

**Załącznik**  
**do uchwały Nr XL/318/06**  
**Rady Powiatu Sokólskiego**  
**z dnia 30 czerwca 2006 r.**

**Strategia Rozwiązywania**  
**Problemów Społecznych**  
**w Powiecie Sokólskim**  
**na lata 2006 – 2013**

Sokółka, czerwiec 2006 r.

**Strategia**  
**ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH**  
**W POWIECIE SOKÓLSKIM**  
na latach 2006 - 2013

**SPIS TREŚCI**

<b>1. WSTĘP</b>	<b>2</b>
<b>2. METODY POZYSKIWANIA I OPRACOWANIA DANYCH</b>	<b>3</b>
<b>3. DANE DEMOGRAFICZNE.</b>	<b>5</b>
3.1.    Ludność, gęstość zaludnienia, struktura wieku i płci	5
3.2.    Wiek produkcyjny	8
3.3.    Przyrost naturalny	9
3.4.    Migracje	9
3.5.    Wnioski	10
<b>4. IDENTYFIKACJA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH</b>	<b>11</b>
4.1.    Podstawy metodologiczne oceny problemów społecznych	11
4.2.    Problemy społeczne według nasilenia występowania	12
4.2.1.    Ubóstwo	12
4.2.2.    Bezrobocie	14
4.2.3.    Niepełnosprawność	16
4.2.4.    Długotrwała lub ciężka choroba	19
4.2.5.    Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	21
4.2.6.    Alkoholizm	23
<b>5. ZASOBY POWIATU</b>	<b>25</b>
5.1.    Obszar: Rehabilitacja	25
5.1.1.    Rehabilitacja społeczna	25
5.1.2.    Edukacja integracyjna, wspomaganie rozwoju dzieci i młodzieży	27
5.1.3.    Rehabilitacja zawodowa	30
5.1.4.    Rehabilitacja lecznicza	31
5.1.5.    System wsparcia środowiskowego	32
5.2.    Obszar: Pomoc społeczna	33
5.2.1.    Służby społeczne	33
5.2.2.    System wsparcia dla rodzin i dzieci.	33
5.3.    Obszar: Organizacje pozarządowe	35
5.4.    Obszar: Koordynacja i współpraca	36
5.5.    Zasoby społeczne w Powiecie Sokólskim. Tabele	37
5.6.    Powiatowe programy działań na rzecz społeczności lokalnej. Tabele	40
<b>6. OCENA AKTUALNEJ SYTUACJI I PERSPEKTYW. ANALIZA SWOT</b>	<b>42</b>
<b>7. MISJA, CELE I KIERUNKI DZIAŁANIA</b>	<b>44</b>
7.1.    Cel Strategiczny I: „Trwała poprawa sytuacji osób niepełnosprawnych”	44
7.2.    Cel Strategiczny II: „Stworzenie sprawnego systemu pomocy społecznej”	51
<b>8. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA</b>	<b>58</b>
<b>9. PODSUMOWANIE</b>	<b>58</b>

## 1. WSTĘP

Dokument pod nazwą „Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Sokólskim” określa ramy polityki społecznej Powiatu Sokólskiego, której podmiotem jest społeczność powiatu.

„Strategia rozwiązywania problemów społecznych” stanowi rozwinięcie „Strategii Zrównoważonego Rozwoju Powiatu Sokólskiego na lata 2001-2010”, w obszarze problematyki społecznej. W dokumencie tym cel strategiczny zdefiniowany jest następująco: „stworzenie sprawnego systemu pomocy społecznej” i obejmuje dwa obszary; system opieki nad osobami niepełnosprawnymi i system opieki społecznej.

Ustawy kompetencyjne nakładają na organy administracji rządowej i samorządowej określone obowiązki w celu realizacji tych zadań. Obowiązki te są zapisane w dwu podstawowych dokumentach:

- Ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 593, z późn. zm).
- Ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnienia osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776, z późn. zm.)

Strategia rozwiązywania problemów społecznych w powiecie sokólskim na lata 2006 – 2013, stanowi kontynuację „Powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych”, przyjętej uchwałą Zarządu Powiatu Sokólskiego Nr 25/2003, z dnia 22 kwietnia 2003 r. i w ogólnym kształcie zgodna jest z projektem „Strategii Polityki Społecznej Województwa Podlaskiego na lata 2006-2012” oraz „Programem na rzecz poprawy warunków życia społecznego i zawodowego osób niepełnosprawnych w województwie podlaskim w latach 2006-2008”, przedstawionymi przez Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego.

Celem polityki społecznej jest zapewnienie optymalnych warunków funkcjonowania i rozwoju danej społeczności, pojmowanej jako zbiorowość ludzi, połączona więzią terytorialną, tworząca układ społeczny, w obrębie którego jednostki i grupy mają możliwość realizowania niezbędnych form indywidualnej aktywności życiowej, tj. nauka, praca, rozrywka i wypoczynek, kontakty społeczne, zainteresowania itp.

Każda społeczność wypracowuje właściwe dla siebie mechanizmy eliminacji negatywnych zjawisk społecznych oraz systemy wsparcia jednostek lub grup, znajdujących się w trudnych sytuacjach życiowych, których przezwycięzenie wykracza poza ich własne możliwości. Skuteczność tych mechanizmów uzależniona jest od właściwej organizacji oraz istnienia instytucji służebnych wobec potrzeb tej społeczności.

Głównym celem działań socjalnych jest zapewnienie członkom społeczności dostępu do systemu wsparcia społecznego i zasobów społecznych umożliwiających osiągnięcie potencjału koniecznego do samodzielnego funkcjonowania.

Prawidłowo funkcjonująca społeczność dąży do zbudowania w miarę spójnego i skutecznego systemu instytucjonalnej ochrony swych obywateli, by zagwarantować im odpowiedni poziom zaspokojenia różnorodnych potrzeb, dążeń, aspiracji i oczekiwań, z wykorzystaniem wszelkich zasobów pozostających w jej zasięgu.

Podstawę polityki społecznej w powiecie sokólskim ma stanowić strategia, która określa, misję, cele i kierunki działania, skonstruowana w oparciu o dostępną wiedzę na temat potrzeb środowiska oraz jego zasobów, jak również narzędzi jakimi dysponuje samorząd terytorialny (system prawny). Dokument ten, zawiera podstawowe informacje o sytuacji społecznej w powiecie sokólskim, z uwzględnieniem stanu jednostek polityki społecznej o charakterze lokalnym oraz o powiatowych programach poprawy tej sytuacji. Przyjęty przez Zarząd i Radę Powiatu określi opcje rozwoju w poszczególnych obszarach życia społecznego.

## **2. METODY POZYSKIWANIA I OPRACOWANIA DANYCH.**

W pracy nad strategią wykorzystano dane Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego w Białymstoku : raport z wyników spisów powszechnych - województwo podlaskie (źródło: NSP i PSR 2002), dane powiatowe (źródło: województwo podlaskie 2005 - podregiony, powiaty, gminy), dokument pod nazwą Karta Powiatu – opracowany przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sokółce, dane Powiatowego Urzędu Pracy w Sokółce według sprawozdań rocznych, wyniki ankiety przeprowadzonej wśród przedstawicieli ośrodków pomocy społecznej szczebla gminnego, sprawozdania Powiatowego Zespołu Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności, sprawozdania roczne MP i PS – 03 za 2005 r. (sprawozdanie PCPR w Sokółce, sprawozdanie Wojewody oraz sprawozdania ośrodków pomocy społecznej).

Strategię rozwiązywania problemów społecznych opracowano przyjmując za podstawę definiowania problemów społecznych ustawę o pomocy społecznej a przy wyborze sposobów ich rozwiązywania, ustawowe zadania powiatu w zakresie pomocy społecznej.

Przeprowadzono jedną sesję z udziałem liderów polityki społecznej, reprezentujących: jednostki pomocy społecznej, Wydział Zdrowia, Opieki i Spraw Obywatelskich Starostwa Powiatowego oraz. Powiatowy Urząd Pracy. Spotkanie odbyło się w Starostwie Powiatowym w Sokółce, a jego celem było zidentyfikowanie zagrożeń oraz nakreślenie celów i kierunków działania w poszczególnych przyjętych teoretycznie obszarach polityki społecznej.

W wyniku spotkania uszeregowano priorytety działania według oczekiwań środowiska lokalnego, między innymi na podstawie ankiety wypełnionej przez przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej.

Niezależnie od deklarowanych oczekiwań, za obiektywny wskaźnik potrzeb środowiska lokalnego przyjęto dane ze sprawozdania rocznego MP i PS-03 za 2005 r., z wykonania zadań ustawy o pomocy społecznej, w rozbiciu na poszczególne gminy Powiatu Sokólskiego dotyczące rzeczywistej liczby osób i rodzin objętej pomocą społeczną oraz powodów przyznania pomocy.

### 3. DANE DEMOGRAFICZNE.

#### 3.1. Ludność, gęstość zaludnienia, struktura wieku i płci.

Powiat Sokółski położony jest na terenie Województwa Podlaskiego, w północnej części Niziny Podlaskiej. W skład powiatu wchodzi:

- gminy miejsko-wiejskie: Dąbrowa Białostocka, Sokółka, Suchowola
- gminy wiejskie: Janów, Korycin, Krynki, Kuźnica, Nowy Dwór, Sidra, Szudziałowo
- miasta: Dąbrowa Białostocka, Sokółka, Suchowola

Na powierzchni 2054,42 km<sup>2</sup> mieszka 73.027 osób (stan na 30.06.2005 r., wg: Urząd Statystyczny w Białymstoku - [www.stat.gov.pl/urzedz/bialystok/pow/ludnosc/htm](http://www.stat.gov.pl/urzedz/bialystok/pow/ludnosc/htm), co stanowi ok. 6,10 % ludności województwa podlaskiego. 36.929. osób to kobiety, co daje 50,6% ogółu ludności powiatu. Ogólna liczba ludności powiatu w stosunku do roku 2002, w którym przeprowadzono spis powszechny jest mniejsza o 1 973 osoby. Na terenie powiatu przeważającą liczbę mieszkańców stanowi ludność wiejska – 45 585, co stanowi 62,4% ogółu ludności. W miastach mieszka 27,44 tys. osób.

**Tab. nr 1. Ludność powiatu sokólskiego. Stan na 30.06.2005 r.**

Opis	Ogółem		Kobiety		Mężczyźni	
	osób	%	osób	%	osób	%
<b>ogółem</b>	<b>73 027</b>	100	36 929	50,6	36 098	49,4
miasto	<b>27 442</b>	100	14 162	51,6	13 280	48,4
wieś	<b>45 585</b>	100	22 767	49,9	22 818	50,1

źródło; Urząd Statystyczny w Białymstoku.

Gęstość zaludnienia w powiecie jest nierównomierna; dla całego powiatu wynosi ona 35,55 osób/km<sup>2</sup>. Wskaźnik gęstości zaludnienia najwyższy jest w gminie Sokółka - 85 osób/km<sup>2</sup>, natomiast najniższym wskaźnikiem gęstości zaludnienia charakteryzuje się gmina Szudziałowo z liczbą 12 osób/km<sup>2</sup>. Ludność tradycyjnie koncentruje się przede wszystkim w miastach: Sokółce, Dąbrowie Białostockiej, Suchowoli, gdzie gęstość zaludnienia wynosi 414 osób/1 km<sup>2</sup> a w obszarze wiejskim 24 osoby/km<sup>2</sup>. Niewielkie zaludnienie cechuje cały powiat, a najbardziej obszary o znacznym stopniu zalesienia, bagienne, objęte ochroną przyrody, przygraniczne (gminy: Sidra, Nowy Dwór, Szudziałowo, Krynki).

W obszarze Powiatu Sokólskiego położonych jest 10 gmin, w tym 3 miejsko – gminne i 7 wiejskich, 3 miasta i 462 wsie.

Dzieci i młodzież Powiatu Sokólskiego (0-18) to 17,68 tys. Stanowi to 24,1% ogółu społeczeństwa, podczas gdy ludność w wieku 60 lat i więcej to 15,51 tys., tj. 0,21 %.

**Tabela nr 2. Zaludnienie powiatu sokólskiego na dzień 31.12.2004 r.**

Lp.	Wyszczególnienie	Liczba hnia (km <sup>2</sup> )	Miejscowości	Ludność				
				Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Na 1 km <sup>2</sup>	Kobiety na 100 mężczyzn
1.	gm. Dąbrowa Białostocka	264	51	12 939	6 432	6 507	49	101
2.	m. Dąbrowa Białostocka	23	---	6 226	3 033	3 193	275	105
3.	obszar wiejski Dąbrowa Białostocka	241	51	6 713	3 399	3 314	28	97
4.	gm. Sokółka	313	86	26 647	13 014	13 633	85	105
5.	m. Sokółka	18	---	19 037	9 195	9 842	1 023	107
6.	obszar wiejski Sokółka	295	86	7 610	3 819	3 791	25	99
7.	gm. Suchowola	256	50	7 453	3 705	3 748	29	101
8.	m. Suchowola	26	---	2 278	1 121	1 157	88	103
9.	obszar wiejski Suchowola	230	50	5 175	2 584	2 591	23	100
10.	gm. Janów	208	43	4 469	2 231	2 238	22	100
11.	gm. Korycin	117	38	3 561	1 791	1 770	30	99
12.	gm. Krynki	166	37	3 528	1 710	1 818	21	106
13.	gm. Kuźnica	133	46	4 312	2 171	2 141	32	99
14.	gm. Nowy Dwór	121	21	2 966	1 474	1 492	25	101
15.	gm. Sidra	174	40	4 157	1 997	1 997	23	100
16.	gm. Szudziałowo	302	53	3 517	1 801	1 716	12	95
17.	<b>miasta</b>	<b>67</b>	<b>---</b>	<b>27 541</b>	<b>13 349</b>	<b>14 192</b>	<b>411</b>	<b>106</b>
18.	<b>obszar wiejski</b>	<b>1 987</b>	<b>465</b>	<b>48 499</b>	<b>24 614</b>	<b>23 885</b>	<b>25</b>	<b>97</b>
19.	<b>powiat sokólski</b>	<b>2 054</b>	<b>465</b>	<b>73 386</b>	<b>36 326</b>	<b>37 060</b>	<b>36</b>	<b>102</b>

Źródło: Rocznik Statystyczny Województwa Podlaskiego – stan na 31.XII.2004 r.

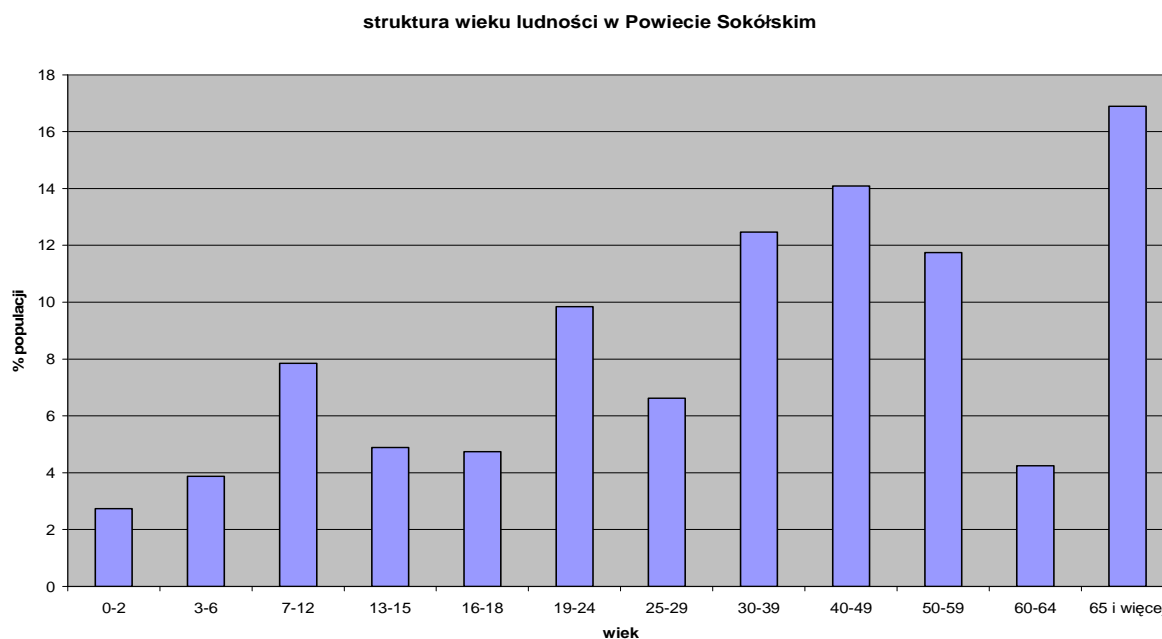
Poniższa tabela (nr 3) przedstawia strukturę wieku ludności w powiecie sokólskim.

**Tabela nr 3. Ludność wg płci i wieku w powiecie sokólskim. Stan w dniu 31.12.2004 r.**

Wyszczególnienie	Ogółem	% populacji	Mężczyźni	Kobiety
<b>Lata/ powiat ogółem</b>	<b>73 386</b>	<b>100</b>	<b>36 326</b>	<b>37 060</b>
<b>0-2</b>	2 014	2,74	998	1 016
<b>3-6</b>	2 844	3,88	1 426	1 418
<b>7-12</b>	5 760	7,85	3 015	2 745
<b>13-15</b>	3 589	4,89	1 835	1 754
<b>16-18</b>	3 478	4,74	1 820	1 658
<b>19-24</b>	7 218	9,84	3 795	3 423
<b>25-29</b>	4 859	6,62	2 612	2 247
<b>30-39</b>	9 152	12,47	4 848	4 304
<b>40-49</b>	10 337	14,09	5 507	4 830
<b>50-59</b>	8 625	11,75	4 255	4 370
<b>60-64</b>	3 114	4,24	2 435	1 679
<b>65 i więcej</b>	12 396	16,89	4 780	7 616

Źródło: Rocznik Statystyczny Województwa Podlaskiego – 2005 r.

**Wykres nr 1. Struktura wieku ludności w Powiecie Sokólskim.**



Źródło: opracowanie własne PCPR na podstawie Rocznik Statystyczny Województwa Podlaskiego – 2005 r.

Wykres wyraźnie przedstawia które kategorie wiekowe są silniej reprezentowane w populacji powiatu. Rzeczywista liczba osób w wieku 65 lat i więcej na przestrzeni lat 2001 – 2004 utrzymuje się na podobnym poziomie (w 2001 r. wyniosła ona 12 348 osób), natomiast w stosunku do liczby mieszkańców wzrosła z 15,95 % do 16,89 %, co stanowi objaw starzenia się zbiorowości.



### 3. 2. Wiek produkcyjny

Liczba ludności w wieku produkcyjnym w 2004 r. wynosiła 42 833 osoby, czyli 58,36% mieszkańców powiatu z czego większość, czyli 59 % mieszka na wsi.. Odpowiednio w 2001 r. było to 44,3 tys., co stanowiło 57,2% ludności. Udział osób w wieku przedprodukcyjnym w ludności powiatu sokólskiego wynosi 22,4%, a osób w wieku poprodukcyjnym – 19,2%. Porównywalne wielkości w 2001 r. to 24,3% - wiek przedprodukcyjny i 18,5% - wiek poprodukcyjny.

**Tab. nr 4. Ludność w wieku produkcyjnym i nieprodukcyjnym w 2004 r. Stan w dniu 31.XII.2004**

Wyszczególnienie	ogółem	Wiek						Ludność w wieku nieprod. na 100 osób produkcyjnych
		przedprodukcyjny		produkcyjny		poprodukcyjny		
		razem	w tym kobiety	razem	w tym kobiety	razem	w tym kobiety	
gm. Dąbrowa Białostocka	12 939	3 093	1 455	7 336	3 434	2 510	1 618	76,4
miasto Dąbrowa Białostocka	6 226	1 462	685	3 837	1 892	927	616	62,3
obszar wiejski Dąbrowa Białostocka	6 713	1 631	770	3 499	1 542	1583	1002	91,8
gm. Sokółka	26 647	5 995	2936	16 801	8 079	3851	2618	58,6
m. Sokółka	19 037	4 236	2069	12 513	6207	2288	1566	52,1
obszar wiejski Sokółka	7 610	1 759	867	4 288	1872	1563	1052	77,5
gm. Suchowola	7 453	1 756	879	4 091	1846	1606	1023	82,2
m. Suchowola	2 278	530	256	1 320	611	428	290	72,6
obszar wiejski Suchowola	5 175	1 226	623	2771	1235	1178	733	86,8
gm. Janów	4 469	1 053	480	2 469	1126	947	632	81,0
gm. Korycin	3 561	798	390	2 097	952	666	428	69,8
gm. Krynki	3 528	707	348	1 982	912	839	558	78,0
gm. Kuźnica	4 312	898	466	2 430	1035	984	640	77,4
gm. Nowy Dwór	2 966	611	305	1580	663	775	524	87,7
gm. Sidra	4 157	892	441	2169	931	933	625	84,1
gm. Szudziałowo	3 517	675	307	1878	780	964	629	87,3
<b>miasta</b>	<b>27 541</b>	<b>6 228</b>	<b>3 010</b>	<b>17 560</b>	<b>8 710</b>	<b>3 643</b>	<b>2 472</b>	<b>56,2</b>
<b>obszar wiejski</b>	<b>48 499</b>	<b>10 250</b>	<b>4 997</b>	<b>25 273</b>	<b>11 048</b>	<b>10 432</b>	<b>6 823</b>	<b>91,9</b>
<b>powiat sokólski</b>	<b>73 386</b>	<b>16 478</b>	<b>8 007</b>	<b>42 833</b>	<b>19 758</b>	<b>14 075</b>	<b>9 295</b>	<b>71,3</b>

Źródło: Rocznik Statystyczny Województwa Podlaskiego 2005

Powyższe dane wskazują generalnie na starzenie się społeczności lokalnej w powiecie sokólskim, zgodnie z powszechną tendencją, przy czym w naszym powiecie wskaźnik liczby osób w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym – **71,3** jest wyższy niż ogólnie w województwie podlaskim, gdzie wynosi **63,7**. Odsetek osób w wieku poprodukcyjnym wynosi w województwie **16,5%** czyli mniej niż w naszym powiecie (**19,2%**), a w wieku przedprodukcyjnym **22,4 %**, to jest na tym samym poziomie (**22,4 %**), co wskazuje na większe zestarzenie naszej społeczności.

### 3.3. Przyrost naturalny

W całym powiecie sokólskim przyrost naturalny jest ujemny. Dla całego powiatu wynosi on - 312, gdzie na koniec 2004 r. odnotowano 614 urodzeń żywych i 926 zgonów. Ogółem niższy wskaźnik jest na wsi i wynosi on – 266. Dokładne dane obrazuje tabela Nr 5.

**Tabela nr 5. Ruch naturalny ludności powiatu sokólskiego. Stan na dzień 31.12.2004 r.**

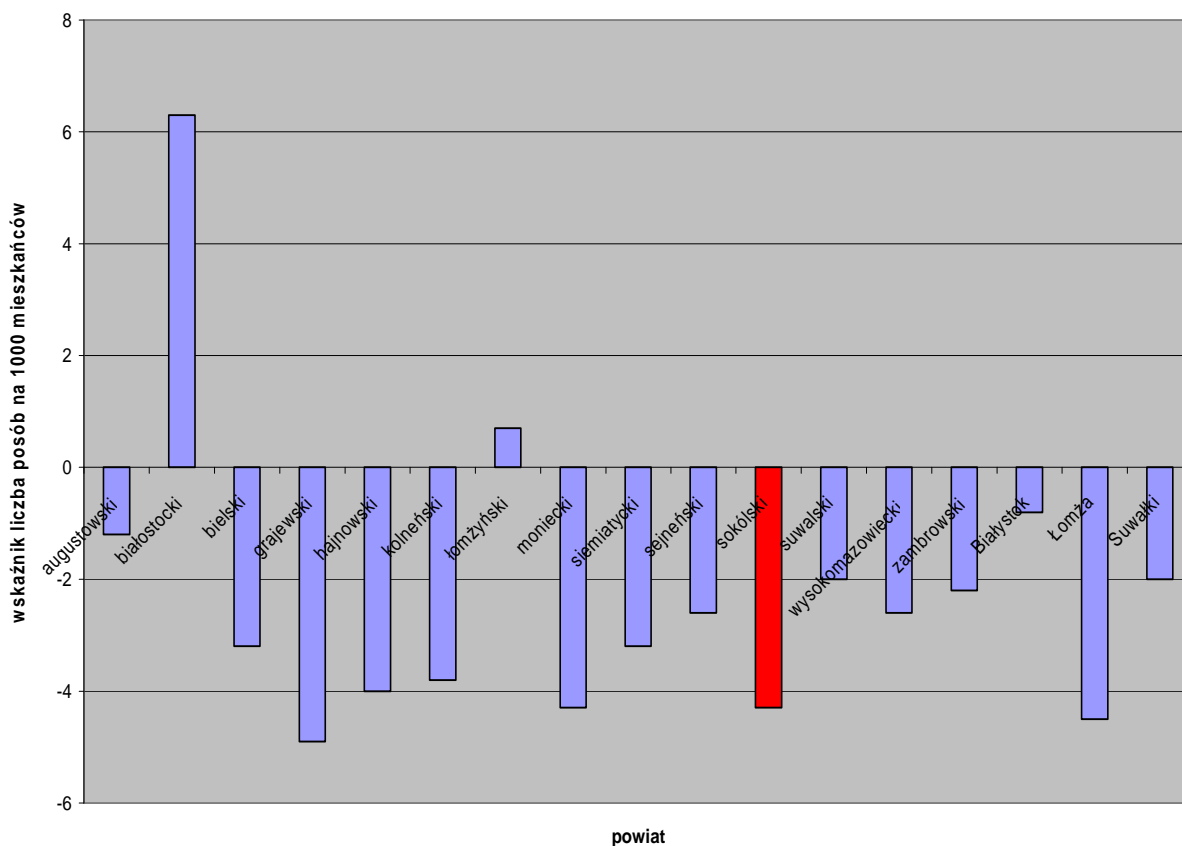
Wyszczególnienie	Małżeństwa	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny
<b>Powiat Sokólski</b>	<b>410</b>	<b>614</b>	<b>926</b>	<b>- 312</b>
<b>Miasta</b>	<b>158</b>	<b>198</b>	<b>244</b>	<b>- 46</b>
<b>obszar wiejski</b>	<b>252</b>	<b>416</b>	<b>682</b>	<b>- 266</b>
<b>gmina Dąbrowa Białostocka</b>	<b>58</b>	<b>90</b>	<b>128</b>	<b>- 38</b>
miasto	30	39	45	- 6
obszar wiejski	88	51	83	-32
<b>gmina Sokółka</b>	<b>151</b>	<b>215</b>	<b>279</b>	<b>- 64</b>
miasto	114	144	171	- 27
obszar wiejski	37	71	108	- 37
<b>gmina Suchowola</b>	<b>46</b>	<b>74</b>	<b>107</b>	<b>- 33</b>
miasto	14	15	28	- 13
obszar wiejski	32	59	79	- 20
<b>gmina Janów</b>	<b>33</b>	<b>42</b>	<b>62</b>	<b>- 20</b>
<b>gmina Korycin</b>	<b>16</b>	<b>32</b>	<b>45</b>	<b>- 13</b>
<b>gmina Krynki</b>	<b>31</b>	<b>34</b>	<b>49</b>	<b>- 15</b>
<b>gmina Kuźnica</b>	<b>32</b>	<b>36</b>	<b>78</b>	<b>- 42</b>
<b>gmina Nowy Dwór</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>57</b>	<b>- 37</b>
<b>gmina Sidra</b>	<b>11</b>	<b>36</b>	<b>64</b>	<b>- 28</b>
<b>gmina Szudziałowo</b>	<b>13</b>	<b>35</b>	<b>57</b>	<b>- 22</b>

Źródło: Rocznik Statystyczny Województwa Podlaskiego – 2005 r.

### 3.4. Migracje.

Saldo migracji stałej w powiecie sokólskim w 2004 r. wynosiło ogółem 321 osób, w przeliczeniu na 1000 mieszkańców wyniosło -4,3. Jest to jeden z wyższych wskaźników w województwie podlaskim. W ciągu tego roku z całego powiatu sokólskiego wyemigrowało 978

osób, z czego 681 osób do miast, natomiast 27 za granicę. Na pobyt stały zameldowały się 657 osoby, w tym 330 w ruchu wewnętrznym. Ponieważ GUS za podstawę obliczeń przyjmuje fakt dokonania zmian w zameldowaniu, liczba osób, które wyjechały za granicę w zestawieniach może być zaniżona w stosunku do liczby rzeczywistej. Można natomiast stwierdzić, że w całym województwie podlaskim dominuje kierunek migracji z obszarów wiejskich do miast.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS. [www.stat.gov.pl/urzedy/bialystok/pow/ludnosc/htm](http://www.stat.gov.pl/urzedy/bialystok/pow/ludnosc/htm)

### **Wnioski:**

Powiat Sokólski charakteryzuje się wyższym w porównaniu ze średnią krajową i wojewódzką odsetkiem osób starszych. Wynika to ze zwiększenia średniej długości życia oraz ujemnego przyrostu naturalnego. W najbliższych latach przewidywany jest dalszy wzrost liczby osób w wieku powyżej 60 roku życia. Temu zjawisku towarzyszy stały spadek ludności aktywnej zawodowo i społecznie, rosnące bezrobocie, ubożenie rodzin oraz niekorzystne zmiany w strukturze rodziny (migracja dzieci do miast). Starzenie się społeczeństwa rodzi wiele problemów medycznych, społecznych i ekonomicznych.

## 4. IDENTYFIKACJA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

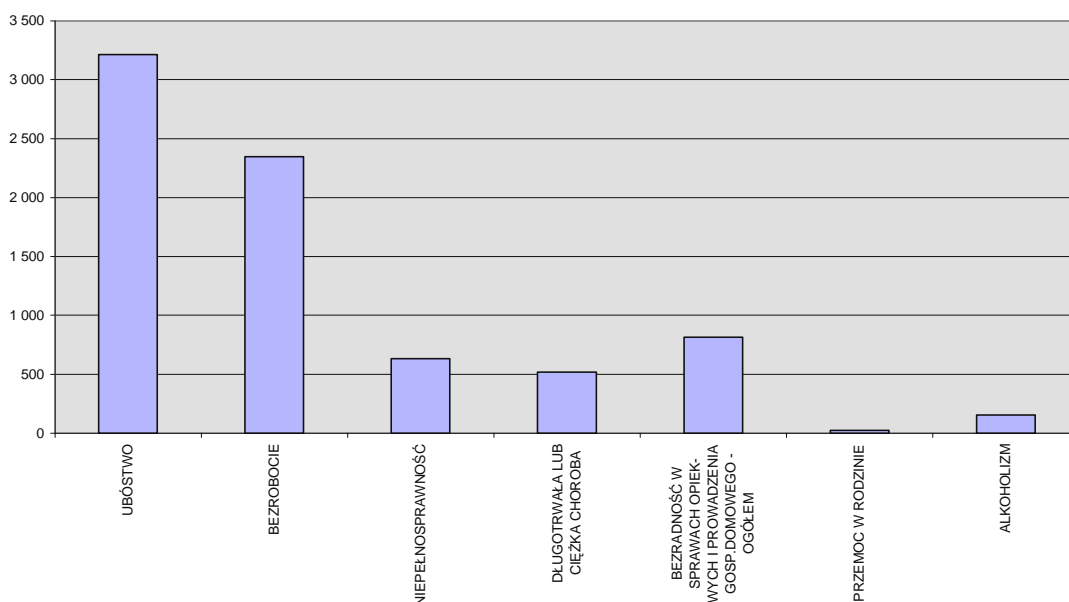
### 4.1. Podstawy metodologiczne oceny problemów społecznych.

W diagnozie sytuacji społeczności lokalnej Powiatu Sokólskiego za punkt wyjścia przyjęto zadania samorządu terytorialnego określone w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, ze szczególnym uwzględnieniem zadań powiatu, a także ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych jak również ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r, o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

Podstawę ustalenia dominujących problemów ludności stanowiło sprawozdanie roczne MP i PS – 3 za 2005 r., obowiązujące jednostki organizacyjne pomocy społecznej. Uwzględniono w analizie sprawozdania wszystkich ośrodków pomocy społecznej na terenie powiatu sokólskiego oraz Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Sokółce.

Rzeczywista liczba osób, którym przyznano decyzją administracyjną świadczenie, bez względu na jego rodzaj i formę, w ubiegłym roku wynosiła 6 575 osób (w 4 054 rodzinach), co stanowiło 9,0 % całej populacji powiatu, podczas gdy przeciętnie w województwie podlaskim było to 6,7%. Poniższy wykres obrazuje częstotliwość występowania poszczególnych zjawisk, zgłaszanych jako przyczyna ubiegania się o pomoc.

**Wykres 2. Najczęściej wskazywane przyczyny udzielania świadczeń przez ośrodki pomocy społecznej w powiecie sokólskim, na podstawie ustawy o pomocy społecznej.**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz PCPR w Sokółce.

## 4. 2. Problemy społeczne według nasilenia stopnia występowania.

Jak wynika z powyżej zaprezentowanego wykresu, najczęstsze przyczyny udzielania pomocy osobom i rodzinom, uporządkowane w kolejności pod względem nasilenia występowania to:

- ubóstwo – 48,9%
- bezrobocie – 35,7%
- bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz prowadzeniu gospodarstwa domowego – 12,4%, w tym w rodzinach niepełnych 3,3% i w wielodzietnych 7,9%
- niepełnosprawność – 9,6%
- długotrwała lub ciężka choroba – 7,9%
- alkoholizm – 2,3%.

Pozostałe występujące w kwestionariuszu wywiadu środowiskowego niekorzystne zjawiska społeczne, jak sieroctwo, bezdomność, potrzeba ochrony macierzyństwa, przemoc w rodzinie, narkomania, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, zdarzenia losowe, sytuacja kryzysowa kłęska żywiolowa lub ekologiczna występowały można rzec marginalnie, ponieważ jako powód pomocy żadne nie wystąpiło częściej niż na poziomie 1% ogólnej liczby udzielonych świadczeń.

### 4.2.1. Ubóstwo

Ponieważ wszelkie świadczenia finansowe udzielane przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej, w oparciu o ustawę o pomocy społecznej są powiązane z kryterium dochodowym, możemy przyjąć na potrzeby niniejszej analizy, że w większym lub mniejszym stopniu ubóstwo dotyczy wszystkich osób korzystających ze świadczeń, z tym, że w części przypadków jako przyczynę udzielania pomocy określono przyczynę ubóstwa (np. bezrobocie, alkoholizm czy wielodzietność). Definicje ubóstwa stosowane w badaniach GUS przedstawia poniższa tabela.

**Tabela nr 6. Granice ubóstwa w IV kwartale 2004 r.**

GRANICE UBÓSTWA	Gospodarstwo 1-osobowe	Gospodarstwo 4-osobowe
	w złotych	
Relatywna	478	1291
Ustawowa	461	1264
Minimum egzystencji	377	1018

Z badań budżetów gospodarstw domowych w Polsce wynika, że od 1997 r. następuje stały wzrost liczby gospodarstw domowych zagrożonych ubóstwem skrajnym, znajdujących się w obszarze ubóstwa ustawowego. Na Podlasiu wg danych GUS za 2003 r., odsetek osób żyjących w gospodarstwach domowych zagrożonych ubóstwem w 2003 r. był nieznacznie wyższy niż przeciętnie w kraju (od 0,7 do 0,2 % w zależności od przyjętego kryterium ubóstwa). Ge-

neralnie w całym kraju występuje prawidłowość, że obszary ubóstwa są większe wśród ludności wiejskiej niż miejskiej, ponadto w większym stopniu dotyczy ono rodzin wielodzietnych oraz osób niepełnosprawnych i ich rodzin. Wbrew panującym powszechnie opiniom, emeryci w znacznie mniejszym stopniu są zagrożeni ubóstwem niż osoby posiadające jakiegokolwiek inne źródła utrzymania. Poniższa tabela przedstawia stopień zagrożenia ubóstwem, według wybranych cech społeczno-ekonomicznych.

**Tabela nr 7. Odsetek osób w gospodarstwach domowych zagrożonych ubóstwem w Polsce.**

GOSPODARSTWA DOMOWE	Granice ubóstwa					
	relatywna <sup>a)</sup>		ustawowa <sup>b)</sup>		minimum egzysten-	
	2003 <sup>d)</sup>	2004	2003 <sup>d)</sup>	2004	2003 <sup>d)</sup>	2004
	w % osób					
<b>OGÓŁEM</b>	<b>20,4</b>	<b>20,3</b>	<b>18,1</b>	<b>19,2</b>	<b>10,9</b>	<b>11,8</b>
Miasto	13,7	14,0	11,9	12,9	6,8	7,7
Wieś	31,2	30,4	28,0	29,3	17,5	18,5
Grupy społeczno-ekonomiczne						
Pracowników	17,0	17,3	14,7	16,7	8,1	9,4
Pracowników użytkujących gospodarstwo rolne	29,1	25,8	25,5	25,8	14,6	14,7
Rolników	33,2	32,3	29,4	31,6	17,2	19,9
Pracujących na własny rachunek	12,1	13,6	11,0	13,2	7,0	8,9
Emerytów i rencistów	16,7	17,1	14,7	14,7	9,1	9,5
Emerytów	10,7	10,9	9,6	8,9	5,6	5,6
Rencistów	26,9	28,5	23,5	25,4	15,1	16,8
Utrzymujących się z niezarobkowych źródeł	45,5	43,0	42,9	41,5	31,3	30,6
<b>Typ biologiczny gospodarstwa</b>						
Gospodarstwa jednoosobowe	5,9	6,1	6,9	6,5	2,7	3,3
Małżeństwa bez dzieci na utrzymaniu	5,3	5,6	4,3	2,8	2,3	2,8
Małżeństwa z 1 dzieckiem na utrzymaniu	11,4	12,3	9,4	9,5	5,3	6,4
Małżeństwa z 2 dzieci na utrzymaniu	19,3	18,5	17,1	18,1	10,3	9,7
Małżeństwa z 3 dzieci na utrzymaniu	34,0	35,6	29,6	37,6	18,0	21,4
Małżeństwa z 4 i więcej dzieci na utrzymaniu	59,7	55,9	56,1	62,4	41,8	40,1
Matka lub ojciec z dziećmi na utrzymaniu	25,4	23,8	22,2	22,0	12,3	15

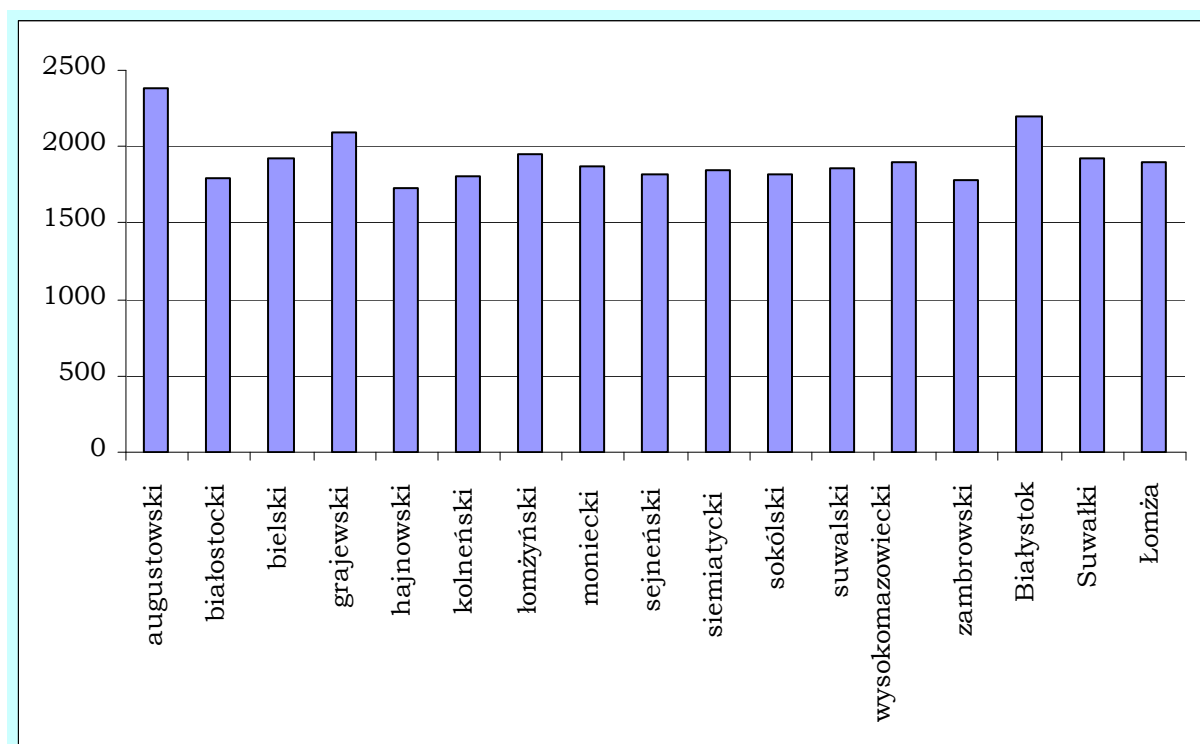
Źródło: GUS. Sytuacja gospodarstw domowych w 2004 r. w świetle badań budżetów gospodarstw domowych)

Fakt, że w powiecie sokólskim 62,4% ludności zamieszkuje obszar wiejski, determinuje wyższe zagrożenie ubóstwem niż na obszarach silnie zurbanizowanych i zindustrializowanych. Inną determinantą ubóstwa jest wysokie bezrobocie oraz niższe płace niż przeciętna krajowa. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto, w województwie podlaskim w 2005 r. było niższe od przeciętnego wynagrodzenia w Polsce o 174 zł. Tendencja ta utrzymuje się na

przestrzeni ostatnich lat. W 2003 r. przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w Polsce wynosiło 2185,02 zł, natomiast w województwie podlaskim 1933,63 zł.

W powiecie sokólskim wysokość wynagrodzeń utrzymywała się na poziomie przeciętnego dla województwa podlaskiego:

Wykres Nr 3. *Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w powiatach województwa podlaskiego w 2003 r.*



Źródło: *Strategia polityki społecznej województwa podlaskiego na lata 2006-2012. UMWP.ROPS.*

Podobna relacja występuje przy porównaniu przeciętnej miesięcznej emerytury brutto do średniej krajowej, zarówno w przypadku emerytur rolniczych – 95,5% średniej krajowej, jak i z pozarolniczego systemu ubezpieczeń społecznych – 87,5% (dane za 2005 r., źródło; UMWP. ROPS na podstawie *Informacji o sytuacji społeczno-gospodarczej województw w Polsce w 2005 r.*).

#### 4.2.2. Bezrobocie

Stopa bezrobocia dla powiatu sokólskiego w grudniu 2005 r. wynosiła 16,8%. Bezrobotnych zarejestrowanych było 5 366, w tym na wsi 2 876, co stanowi 53,6 % ogółu bezrobotnych.

Większą grupę bezrobotnych stanowią mężczyźni – 2821, co daje 52,6 %.

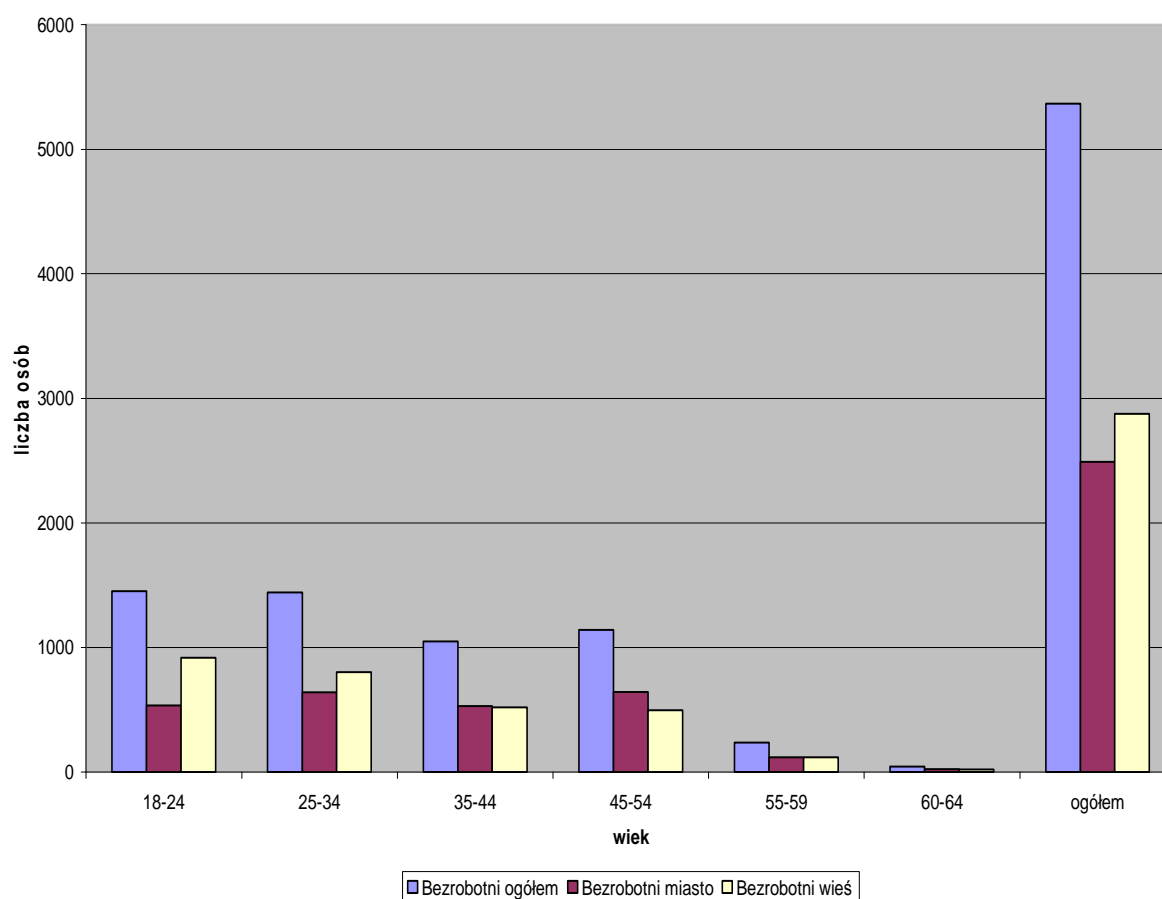
**Tabela nr 8. Struktura bezrobotnych z uwzględnieniem wieku w Powiecie Sokólskim. Stan na dzień 31.12.2005 r.**

Wyszczególnienie		Bezrobotni ogółem	w tym kobiety	Bezrobotni miasto	Bezrobotni wieś
<b>Ogółem</b>		5366	2545	2490	2876
<b>Wiek</b>	18-24	1452	678	535	917
	25-34	1442	750	640	802
	35-44	1049	551	529	520
	45-54	1141	497	644	497
	55-59	237	69	119	118
	60-64	45	-	23	22

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Sokółce, 2006 r.

Najwięcej bezrobotnych jest wśród osób młodych w wieku 18-24 – 1913 osób, z czego 881 to kobiety. Poniższy wykres obrazuje nasilenie bezrobocia w poszczególnych grupach wiekowych, z uwzględnieniem podziału na miasto i wieś.

**Wykres Nr 4. Struktura wieku osób bezrobotnych w 2005 r. w Powiecie Sokólskim.**



Źródło: Oprac. Własne na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Sokółce.



**Tabela nr 9. Struktura bezrobotnych z uwzględnieniem wykształcenia w Powiecie Sokólskim. Stan na dzień 31.12.2005 r.**

Wyszczególnienie	Ogółem	w tym kobiety	Bezrobotni miasto	Bezrobotni wieś
wyższe	240	149	146	94
policealne i średnie zawodowe	1 446	809	738	708
LO	505	331	294	211
zasadnicze zawodowe	1 587	659	723	864
gimnazjalne i poniżej	1 588	597	589	999
Razem	5 366	2 545	2 490	2 876

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Sokółce, 2006 r.

Z danych wynika, że najwięcej osób bez pracy – 1588 ma wykształcenie gimnazjalne i poniżej oraz zasadnicze zawodowe – 1587. Najmniej problemów ze znalezieniem pracy mają osoby z wyższym wykształceniem. Stanowiły one 4,5% ogółu bezrobotnych.

#### 4.2.3. Niepełnosprawność

Rozmiary zjawiska niepełnosprawności w badaniach spisowych w dużym stopniu odzwierciedlają kondycję zdrowotną społeczeństwa polskiego. Natężenie niepełnosprawności nasila się wraz z wiekiem. Blisko 60% zbiorowości osób niepełnosprawnych stanowiły osoby w wieku 55 lat i więcej. Ponad ¾ kobiet zamieszkałych na wsi wykazała niepełnosprawność prawną (potwierdzoną orzeczeniem), a prawie ¼ tej zbiorowości zadeklarowała niepełnosprawność tylko biologiczną (bez orzeczenia prawnego).

**Tabela nr 10. Osoby niepełnosprawne według wieku, płci i kategorii niepełnosprawności w latach 1988 i 2002\* w Polsce.**

Osoby niepełnosprawne	Mężczyźni					Kobiety					
	ogółem w tys.	0-14 lat	15-19	20-64	65 lat i więcej	ogółem w tys.	0-14 lat	15-19	20-64	65 lat i więcej	
		ogółem = 100 osób					ogółem = 100 osób				
<b>MIASTA</b>											
Prawnie	1988	905,6	0,4	0,7	74,2	24,7	1110,4	0,3	0,5	49,5	49,7
	2002	1279,2	3,2	2,0	68,5	26,3	1371,4	2,2	1,5	49,5	46,8
Tylko biologicznie	1988	95,6	15,8	4,5	39,4	40,3	166,2	6,6	1,6	20,4	71,1
	2002	209,3	9,9	4,9	40,9	44,3	353,2	4,2	2,1	20,3	73,3
<b>WIEŚ</b>											
Prawnie	1988	657,3	0,2	0,6	68,3	30,9	585,1	0,2	0,5	43,9	55,4
	2002	907,3	3,3	1,9	67,3	27,6	892,2	2,5	1,4	45,7	50,5
Tylko biologicznie	1988	77,8	9,5	2,9	33,8	53,8	137,6	3,9	1,1	16,9	78,1
	2002	172,4	8,4	3,5	38,3	49,8	271,6	3,8	1,5	19,4	75,4

\* w 2002 r. nie uwzględniono 224 osób niepełnosprawnych, dla których nie ustalono wieku

Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań w 2002 r. (20 maja 2002 r.) – [www.stat.gov.pl](http://www.stat.gov.pl)

Według danych zgromadzonych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sokółce za lata 2004/2005 i umieszczonych w dokumencie o nazwie Karta Powiatu 2004/2005, sporządzonego na zlecenie Pełnomocnika Rządu Do Spraw Osób Niepełnosprawnych, na terenie powiatu sokólskiego ogółem mieszka 6844 osób niepełnosprawnych, z czego 415 dzieci do lat 16.

**Tabela nr 11. Struktura demograficzna w aspekcie zjawiska niepełnosprawności na terenie Powiatu Sokólskiego (na dzień 31.12.2004 r.).**

L.p.	Struktura demograficzna w aspekcie zjawiska niepełnosprawności	Liczba
1.	Ludność ogółem	<b>73 605</b>
2.	w tym: osoby niepełnosprawne - ogółem	6 844
3.	w tym: - mężczyźni	3 337
4.	- kobiety	3 128
5.	- dzieci do lat 16	415
6.	Osoby niepełnosprawne w wieku 16 lat i więcej - ogółem	<b>6 482</b>
7.	w tym: - ze znacznym stopniem niepełnosprawności	2462
8.	- z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności	1163
9.	- z lekkim stopniem niepełnosprawności	2857

*Źródło: Opracowanie własne PCPR w Sokółce.*

Powyższe dane nie odzwierciedlają faktycznej liczby osób niepełnosprawnych, ponieważ zostały nadesłane z instytucji zapewniających osobom niepełnosprawnym różnego typu świadczenia, tj. KRUS, ZUS, Powiatowy Zespół Do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Sokółce oraz gminne ośrodki pomocy społecznej. Nie można ustalić w jakim zakresie osoby te pokrywają się jako świadczeniobiorcy i interesanci więcej niż jednej spośród wymienionych instytucji.

W związku z powyższym, trudno jest ocenić, czy przytoczone wyżej dane są przeszacowane czy też zaniżone. Biorąc jednak pod uwagę wcześniejszy podział osób niepełnosprawnych można by się bardziej skłaniać do stwierdzenia, iż ich liczba, w tym dzieci jest zaniżona, gdyż nie było badań szacujących liczbę osób niepełnosprawnych biologicznie.

W sytuacji utrzymującego się wysokiego bezrobocia szczególnie dotkliwy jest problem aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych.

**Tabela nr 12. Ilość osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w P U P w Sokółce.**

Rok, wg stanu na dzień 31.XII	Liczba osób niepełnosprawnych zarejestrowanych jako bezrobotne lub poszukujące pracy
1997 r.	85
1998 r.	91
1999 r.	129
2000 r.	142
2001 r.	140
2002 r.	168
2003 r.	156
2004 r.	150
2005 r.	151

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Sokółce, 2006 r.

Z przedstawionych powyżej danych wynika, że w ciągu 9 lat, od 1997 r. wzrosła liczba osób niepełnosprawnych, poszukujących pracy. Jest to spowodowane przez zbieg kilku przyczyn. Na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Sokółce oraz sprawozdań rzeczowo – finansowych PFRON, sporządzanych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sokółce, można stwierdzić, że zainteresowanie zatrudnianiem osób niepełnosprawnych spada. Przewiduje się, że tworzeniem miejsc pracy dla niepełnosprawnych zainteresowane będą głównie zakłady pracy chronionej. Jednocześnie stałą tendencją jest wzrost odsetka osób niepełnosprawnych w całym kraju, jak wynika z porównania danych z dwu kolejnych spisów powszechnych.

**Tabela nr 13. Osoby niepełnosprawne wg stopnia niepełnosprawności w latach 1988 i 2002**

Osoby niepełnosprawne	Ogółem			Miasta			Wieś		
	1988	2002		1988	2002		1988	2002	
	w tys.	1988=100		w tys.	1988=100		w tys.	1988=100	
<b>Ogółem</b>	<b>3 735,5</b>	<b>5 456,7</b>	<b>146,1</b>	<b>2 277,7</b>	<b>3 213,1</b>	<b>141,1</b>	<b>1 457,8</b>	<b>2 243,6</b>	<b>153,9</b>
Mężczyźni	1 736,3	2 568,2	147,9	1 001,2	1 488,5	148,7	735,1	1 079,7	146,9
Kobiety	1 999,2	2 888,5	144,5	1 276,5	1 724,6	135,1	722,7	1 163,9	161,1
<b>Prawnie - razem</b>	<b>3 258,4</b>	<b>4 450,1</b>	<b>136,6</b>	<b>2 016,0</b>	<b>2 650,6</b>	<b>131,5</b>	<b>1 242,4</b>	<b>1 799,6</b>	<b>144,8</b>
W wieku 16 lat i więcej o stopniu niepełnosprawności:									
znaczny	3 244,5	4 063,2	133,0	2 006,6	2 467,2	128,2	1 237,8	1 595,9	140,8
umiarkowanym	536,1	1 064,8	198,6	355,1	638,3	179,8	181,0	426,5	235,6
lekkim	1 366,7	1 426,7	104,4	852,4	911,3	106,9	514,3	515,3	100,2
nieustalonym	1 341,7	1 571,7	117,1	799,1	917,6	114,8	542,5	654,1	120,6
nieustalonym	-	251,9	-	-	104,5	-	-	147,4	-
W wieku 0-15 lat z uprawnieniami do zasiłku pielęgnacyjnego	13,9	135,1	971,3	9,4	78,8	840,6	4,5	56,3	1 242,1
<b>Tylko biologicznie</b>	<b>477,1</b>	<b>1 006,6</b>	<b>211,0</b>	<b>261,8</b>	<b>562,5</b>	<b>214,9</b>	<b>215,3</b>	<b>444,0</b>	<b>206,2</b>
<i>Odczuwające ograniczenie sprawności:</i>									
całkowite	73,6	124,0	168,4	37,2	71,6	192,5	36,4	52,4	143,7
poważne	403,5	882,6	218,7	224,6	490,9	218,6	178,9	391,7	218,9

a) W 1988 roku były to osoby w wieku 0-14 lat z grupą inwalidztwa; w celu porównania doszacowano 4,9 tys. osób w wieku 15 lat. Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań w 2002 r. (20 maja 2002 r.) – [www.stat.gov.pl](http://www.stat.gov.pl)

### 4.2.3. Długotrwała lub przewlekła choroba.

Wśród świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych na rzecz osób niepełnosprawnych i przewlekle chorych główną rolę pełnią świadczenia zdrowotne w zakresie:

1. rehabilitacji leczniczej,
2. opieki długoterminowej.

Rehabilitacja w medycynie polega na przywróceniu sprawności fizycznej, psychicznej i społecznej utraconej w skutek schorzeń i urazów, przez stosowanie działań usprawniających i terapeutycznych. Rehabilitacja powinna być wcześnie wdrożona, ciągła, kompleksowa i powszechnie dostępna.

Zgodnie z art. 15 ust 2 pkt 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.) rehabilitacja lecznicza jest zapewniona i finansowana dla osób ubezpieczonych ze środków publicznych.

W zakresie opieki długoterminowej są udzielane świadczenia takie jak:

- pielęgniarstwa opieka długoterminowa (domowa),
- stacjonarna opieka długoterminowa.

Pielęgniarstwa opieka długoterminowa to opieka nad obłożnie i przewlekle chorym przebywającym w domu, którzy ze względu na istniejące problemy zdrowotne wymagają udzielania systematycznych świadczeń pielęgniarstwa.

Celem pielęgniarstwa opieki długoterminowej jest:

- zapewnienie świadczeń pielęgniarstwa w środowisku domowym pacjentom obłożnie chorym,
- przygotowanie chorego (i jego rodziny) do samoopieki i samopielęgnacji, w tym kształtowanie umiejętności w zakresie radzenia sobie z niepełnosprawnością.

Na terenie Powiatu Sokólskiego świadczenia w zakresie pielęgniarstwa opieki długoterminowej są realizowane od 2005 roku. W roku 2006 świadczeń w tym zakresie udzielają 4 podmioty (SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej, NZOZ -y Pielęgniarstwa, KA – MED, PRO – MED i PANACEUM w Sokółce), które sprawują opiekę nad 20 osobami. Zapotrzebowanie na opiekę w domu chorego jest znacznie większe.

Stacjonarna opieka długoterminowa jest realizowana w oddziałach szpitalnych opieki długoterminowej oraz w zakładach pielęgnacyjno opiekuńczych lub opiekuńczo leczniczych.

W Powiecie Sokólskim funkcjonują:

- 40 łóżkowy oddział opieki długoterminowej w SP ZOZ w Sokółce,
- 6 łóżkowy oddział medycyny paliatywnej w SPZOZ w Sokółce,

– 35 łóżkowy Samodzielny Publiczny Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy w Krynkach.

Oddział opieki długoterminowej udziela świadczeń o charakterze medycznym, pielęgnacyjnym, opiekuńczym i rehabilitacyjnym dla chorych po leczeniu w oddziale opieki krótkoterminowej. Pobyt pacjenta ma charakter czasowy i wynosi od 3 do 6 miesięcy. Świadczenia na oddziale opieki długoterminowej są bezpłatne dla pacjentów. W 2005 roku oddział w Sokółce leczył 269 chorych. Oddział opieki paliatywnej udziela świadczeń osobom w stanach terminalnych choroby nowotworowej.

Zakład pielęgnacyjno – opiekuńczy udziela świadczeń o charakterze pielęgnacyjnym, opiekuńczym i rehabilitacyjnym dla pacjentów nie wymagających leczenia szpitalnego. Są to przede wszystkim osoby wymagające stałej długoterminowej opieki i pielęgnacji, z dużymi deficytami samoobsługi i samoopieki oraz w okresie rekonwalescencji po pobycie w szpitalu. Zgodnie z art. 34a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z dnia 14 października 1991 r. z późn. zm.) osoba przebywająca w zakładzie pielęgnacyjno – opiekuńczym ponosi koszty wyżywienia i zakwaterowania.

Samodzielny Publiczny Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy w Krynkach zapewnia świadczenia zdrowotne w zakresie opieki długoterminowej na podstawie zawartego kontraktu z Podlaskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia. SP ZPO w Krynkach dysponuje 35 łóżkami, w tym 20 dla osób z przewlekłymi schorzeniami psychicznymi.

Wśród osób przebywających w SP ZPO w Krynkach ok. 70 % stanowią kobiety. Kobiety są również znacznie starsze od mężczyzn. Średnia wieku kobiet wynosi ok. 78,3 lata, a średnia wieku mężczyzn ok. 67,2 lat.

Przewlekłe schorzenia psychiczne występowały u 20 osób przebywających w SP ZPO, a u 17 osób schorzenia ogólne. Osoby ze schorzeniami psychicznymi były nieco młodsze. Średnia wieku kobiet – 69,8 lat, a mężczyzn 58,4 lat.

Wśród pacjentów na odcinku psychiatrycznym najczęściej chorobą zasadniczą jest otępienie starcze, choroba Alzheimera, Schizofrenia przewlekła, zmiany organiczne w przebiegu urazów mózgowych oraz inne zaburzenia zachowania.

U osób ze schorzeniami somatycznymi najczęściej występowała tzw. wielochorobowość: miażdżyca uogólniona, zwyrodnienia stawów, upośledzenie wzroku i słuchu oraz nietrzymanie moczu, które powodowały niesprawność i w konsekwencji znaczne uzależnienie od opieki innych osób.

Najwięcej osób będących w SP ZPO w Krynkach pochodzi z Powiatu Sokólskiego natomiast w sporadycznych przypadkach, w miarę posiadanych wolnych miejsc istnieje możliwość umieszczenia osób spoza Powiatu.

Wszystkie osoby posiadają źródło dochodu, którym jest emerytura lub renta. Opłata za pobyt w SPZPO wynosi 70% dochodu netto osoby przebywającej.

Na koniec lutego 2006r. na przyjęcie do SP ZPO w Krynkach oczekiwały 22 osoby. Strukturę wieku i płeć osób oczekujących przedstawia poniższa tabela:

**Tabela nr 14. Wiek i płeć osób oczekujących na przyjęcie do SP ZPO w Krynkach (28.II.2006 r.).**

Wiek	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
Do 64 roku życia	-	2	2
65 – 74	1	6	7
75 – 84	2	3	5
Po 85 roku życia	8	-	8
<b>RAZEM</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>22</b>

Źródło: Wydział Zdrowia, Opieki Społecznej i Spraw Obywatelskich Starostwa Powiatowego w Sokółce, 2006 r.

Jak wynika z tabeli 50% osób oczekujących stanowią kobiety. Oczekujące kobiety są znacznie starsze od mężczyzn. Średnia wieku w tej grupie kobiet wynosi 84,6 lat, natomiast średnia wieku mężczyzn wynosi 70,9 lat. Przeważającą liczbę oczekujących stanowią mieszkańcy Powiatu Sokólskiego, którzy stanowią 81,8% (18 osób). Są to osoby z Gminy Sokółka – 5 osób, z gminy Sidra – 4 osoby, z Gminy Janów – 3 osoby, z gminy Krynki – 3 osoby, z Gminy Kuźnica – 2 osoby i 1 osoba z Gminy Dąbrowa Bł. Pozostałe 4 osoby pochodzą z Białegostoku - 2, z Supraśla - 1 i z Gminy Narewka - 1.

Z osób oczekujących aż 7 osób przebywa na oddziale opieki długoterminowej, a 3 osoby w szpitalu psychiatrycznym w Choroszcy.

Osoby oczekujące w większości są samotne. 80% osób oczekujących na przyjęcie mieszkało lub mieszka samotnie. Osoby te wymagają ciągłej opieki pielęgnacyjnej, której nie mogą uzyskać w miejscu zamieszkania. Wśród tych osób dominują schorzenia utrudniające samodzielną egzystencję. Są to najczęściej choroby zwyrodnieniowe stawów, miażdżyca uogólniona, stan po udarze mózgu, zespoły otępienne. W przypadku 3 mężczyzn schorzenia są wynikiem przewlekłej choroby alkoholowej.

Średni okres oczekiwania na przyjęcie do Zakładu o profilu ogólnym wynosił 119 dni, natomiast do Zakładu o profilu psychiatrycznym wynosił 82 dni.

#### **4.2.5. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego.**

Brak umiejętności prowadzenia gospodarstwa domowego oraz zapewnienia opieki i wychowania dzieciom to zjawisko złożone, o wielorakich przyczynach, do których najczęściej należą uzależnienia, niepełnosprawność umysłowa lub choroba psychiczna, a także sytuacje kryzysowe w rodzinie i wiele innych możliwych zaburzeń w pełnieniu podstawowych ról społecznych. W pewien sposób przyczyną jest również długotrwałe bezrobocie. Niski poziom

dochodów determinuje z kolei poziom życia rodziny, poczynając od zaspokojenia potrzeb w zakresie żywienia czy ochrony zdrowia, a kończąc na zapewnieniu dzieciom wykształcenia. Długotrwałe bezrobocie wpływa zatem negatywnie na proces socjalizacji młodego pokolenia, powodując obniżanie poziomu wykształcenia i dziedziczenie bezrobocia przez dzieci z rodzin dotkniętych bezrobociem. Dodatkowo z trudnej sytuacji materialnej często wynika zaniżona samoocena członków rodziny oraz upośledzony system norm i wartości przekazywanych młodszemu pokoleniu.

Niezależnie od przyczyn, zjawisko to występuje w istotnym nasileniu (12,3% klientów pomocy społecznej) i powoduje pewne określone skutki społeczne. W przypadku rodzin dotkniętych bezradnością, szczególny nacisk pomoc społeczna kładzie na zapewnienie środków utrzymania i właściwego rozwoju psychofizycznego dzieciom. Obowiązek udzielania pomocy materialnej rodzinom wychowującym dzieci realizowany jest w większości przez gminy. Z braku środków pomoc ta często ma charakter bardzo doraźny.

Istnieje również kategoria dzieci, które ze względu na swoją sytuację rodzinną wymagają pomocy instytucjonalnej dla zapewnienia im prawidłowej opieki. Są to dzieci z rodzin wykazujących objawy poważnej bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych lub patologii społecznej. Optymalnym rozwiązaniem jest praca z rodziną w kierunku usunięcia dysfunkcji i wspieranie rodziny w obowiązkach wychowawczych. Jest to rola przede wszystkim pracowników socjalnych i kuratorów rodzinnych. Dużą rolę do odegrania miały by też w przypadku takich rodzin świetlice socjoterapeutyczne. W miarę możliwości należy rozwijać tego typu placówki. Niestety dobro dziecka wymaga często izolacji od środowiska rodzinnego i umieszczenia w rodzinie zastępczej lub placówce opiekuńczo-wychowawczej. Rozwijanie alternatywnych form opieki nad dziećmi stanowi ważny obszar polityki społecznej powiatu, jako zadanie ustawowo przypisane powiatom.

Zarówno ze względu na aspekt ekonomiczny, jak i wychowawczy rodzina zastępcza jest lepszym rozwiązaniem w sytuacji ograniczenia lub pozbawienia władzy rodzicielskiej, nie zawsze jednak można znaleźć krewnych gotowych podjąć trud opieki nad dzieckiem.

W takich przypadkach powiat sokólski, nie posiadając własnej placówki zmuszony jest kierować dzieci do placówek poza granice powiatu. Realny dystans siedziby placówki od miejsca zamieszkania rodziny naturalnej, powoduje rozluźnienie więzi rodzinnych i tak już nadwyreżonych w rodzinach dysfunkcyjnych. Stwarza to zagrożenie wykluczeniem społecznym młodzieży po opuszczeniu placówki. Rozwiązania prawne przewidują możliwość zastąpienia w takiej sytuacji placówki opiekuńczo-wychowawczej „zawodową rodziną zastępczą”, tj. spełniającą wymogi formalne i posiadającą przygotowanie pedagogiczne, podejmującą się

opieki nad dzieckiem za wynagrodzeniem, zarówno na dłuższy okres czasu jak i w konieczności nagłej interwencji na zasadzie pogotowia opiekuńczego.

Należy podjąć działanie w kierunku znalezienia kandydatów i zapewnienia im wymaganego przepisami przeszkolenia, by stopniowo rozwijać system opieki dla dzieci na terenie Powiatu Sokólskiego i ograniczyć do niezbędnego minimum skierowania dzieci do placówek zlokalizowanych poza jego terenem. Istotną kwestię stanowią również koszty związane z koniecznością pokrywania kosztów utrzymania dzieci pochodzących Powiatu Sokólskiego w placówkach opiekuńczo-wychowawczych na terenie innych powiatów.

#### **4.2.6. Alkoholizm**

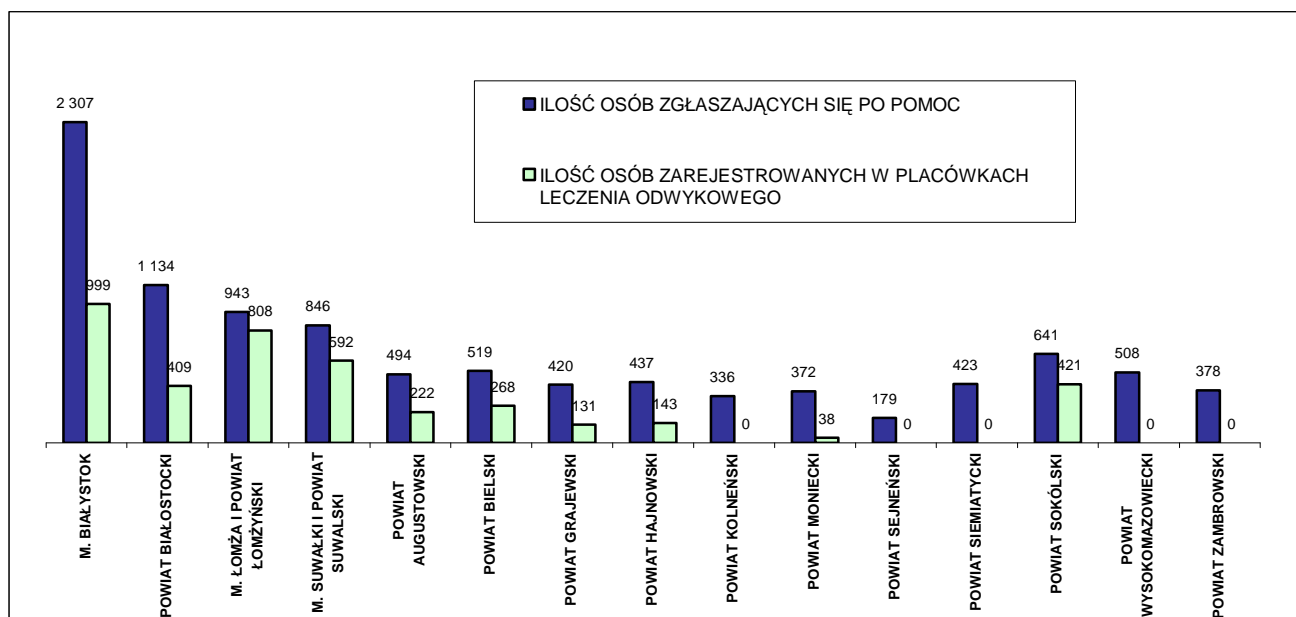
Na przestrzeni lat 2000-2004 na terenie województwa podlaskiego można zaobserwować następujące zjawiska powodujące wzrost problemów alkoholowych: rosnące bezrobocie, szczególnie na terenach wiejskich i obszarach małych miast, obniżający się wiek inicjacji alkoholowej u dzieci, wzrost liczby młodzieży sięgającej po środki psychoaktywne, łatwy dostęp do nielegalnego alkoholu (często toksycznego) pochodzącego z przemytu zza wschodniej granicy. Skala problemu alkoholizmu jest trudna do oszacowania, dane dotyczą jedynie osób korzystających z dostępnych form pomocy – leczenia zamkniętego i ambulatoryjnego, jak również ośrodków socjo i psychoterapeutycznych, prowadzonych przez różne podmioty, najczęściej organizacje pozarządowe. Można na tej podstawie stwierdzić, że najważniejszym celem powinno być w takiej sytuacji zmniejszanie ilości osób już uzależnionych od alkoholu poprzez rozwój i zwiększanie dostępności mieszkańców województwa do placówek leczenia odwykowego.

W instrumenty do przeciwdziałania wzrostowi liczby uzależnień wyposażone są przede wszystkim samorządy gminne, za pośrednictwem Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Są to przede wszystkim środki na prowadzenie akcji profilaktycznych oraz wspieranie podmiotów realizujących terapię odwykową. Niestety, jak dotychczas niewiele jest w powiecie zlokalizowanych na poziomie gminy punktów świadczących kompleksowe usługi informacyjne, profilaktyczne i terapeutyczne skierowane do grup zagrożonych problemami alkoholowymi. Dzięki powstałym dotychczas takim punktom, osoby współuzależnione coraz częściej mogą uzyskać profesjonalną pomoc, aczkolwiek jest jej ciągle za mało w stosunku do potrzeb. Jest to szczególnie widoczne i alarmujące na terenach wiejskich. Brak dostępności do usług profilaktycznych i leczniczych stanowi najistotniejszy problem uniemożliwiający prawidłowe funkcjonowanie systemu zwalczania alkoholizmu w całym województwie podlaskim. Dysproporcje w dostępności do usług skierowanych do osób



uzależnionych od alkoholu prezentuje poniższy wykres. Jak z niego wynika, zdecydowanie lepszy dostęp do leczenia odwykowego mają mieszkańcy powiatów grodzkich, będących w przeszłości miastami wojewódzkimi. Podobnie zresztą jak w przypadku wszelkiej innej specjalistycznej opieki medycznej, te trzy miasta posiadają znacznie bardziej rozwiniętą strukturę a także dysponują środkami na jej dalszy rozwój. Dodatkowo, dostęp do leczenia odwykowego jest znacznie ograniczony na terenach wiejskich, gdzie dodatkowo nie funkcjonuje dostatecznie rozwinięta sieć informacyjna i profilaktyczna.

**Wykres nr 5. Sytuacja w leczeniu odwykowym w województwie podlaskim**



Źródło: Strategia polityki społecznej województwa podlaskiego na lata 2006-2012. UMWP.ROPS.

Należy jednak zauważyć, że sytuacja powiatu sokólskiego na tle innych powiatów z przewagą terenów wiejskich jest relatywnie dobra. Leczenie odwykowe ambulatoryjne dostępne jest w Poradniach Zdrowia Psychicznego w Sokółce i Dąbrowie Białostockiej, ponadto wspierane jest przez kluby AA działające w niektórych gminach.

Biorąc pod uwagę powyższe wnioski należy jednocześnie przyznać, że powoli wzrasta świadomość i odpowiedzialność samorządów gminnych za zwiększanie dostępności do terapii dla mieszkańców gmin, jednakże jest to proces powolny. Istotnym problemem jest niedostateczne finansowanie placówek ze strony Kasy Chorych, a następnie Narodowego Funduszu Zdrowia zwłaszcza w stosunku do placówek ambulatoryjnych.

Należy również zwrócić uwagę na niedostateczne zaangażowanie samorządów w działania profilaktyczne związane z przeciwdziałaniem alkoholizmowi. Działania te powinny wzorować się na sprawdzonych i nowoczesnych metodach profilaktycznych, skierowanych przede wszystkim do młodzieży. W działania zapobiegające wczesnej inicjacji alkoholowej powinny zostać zaangażowane instytucje samorządowe na wszystkich szczeblach.

## **5. ZASOBY SPOŁECZNE POWIATU.**

Zasoby społeczne mogą być zarówno konkretne, materialne – pieniądze, mieszkanie, żywność, opieka domowa i instytucjonalna, transport, odzież, jak również niematerialne, jak wiedza, odwaga, pomysłowość, inicjatywa, zachęta, humanizm, solidarność itp. Na zasoby składają się zatem zarówno konkretne jednostki z ich osobowościami i materialnymi walorami oraz ich najbliższe społeczne otoczenie (rodzina, przyjaciele, znajomi, sąsiedzi), jak też formalne i nieformalne grupy, organizacje, stowarzyszenia, instytucje, a także zasoby środowiska naturalnego (przyroda, kopaliny, położenie geograficzne).

Zasoby społeczne to **wsparcie rzeczowe i emocjonalne. Udzielają go bliscy ludzie, a także nieznanymi oraz instytucje do tego powołane.**

- wsparcie rzeczowe polega na przekazywaniu wiedzy i informacji o tym, co można lub co powinno się zrobić w trudnej dla siebie sytuacji, na pomocy materialnej, w ramach której udostępnia się narzędzia niezbędne do poradzenia sobie czy wreszcie na wsparciu finansowym
- wsparcie emocjonalne to wysłuchanie, okazanie zrozumienia, pocieszenie.

### **5.1. Obszar: Rehabilitacja.**

#### **5.1.1. Rehabilitacja społeczna.**

Rehabilitacja społeczna ma na celu umożliwienie osobom niepełnosprawnym uczestnictwo w życiu społecznym. Realizowana jest poprzez wyrabianie zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej osoby niepełnosprawnej, wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych, likwidację barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się i w dostępie do informacji, kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi.

Podstawowym celem integracji jest przygotowanie osób poszkodowanych na zdrowiu do normalnego życia w otwartej społeczności, do pełnienia różnorodnych ról w życiu rodzinnym, zawodowym i społecznym. Integracja społeczna jest procesem skomplikowanym i wieloczynnikowym, uwarunkowanym w dużej mierze postawami społeczeństwa wobec niepełnosprawnych i idei integracji, wychowaniem dzieci i młodzieży do akceptacji ludzi niepełnosprawnych, polityką oświatową itp.

Integracja społeczna wiąże się przede wszystkim z wydatkami na likwidację barier architektonicznych, programy komunikacyjne i dofinansowanie programów organizacji pozarządowych.

Z punktu widzenia rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych, jednym z istotnych problemów występujących na terenie powiatu sokolskiego jest zwiększenie dostępności budynków użyteczności publicznej dla osób niepełnosprawnych, w szczególności poprzez likwidację barier architektonicznych: w urzędach, placówkach służby zdrowia oraz placówkach oświatowych - dotyczy to przede wszystkim budowy podjazdów, wind i modernizacji sal dydaktycznych i łazienek.

Na przestrzeni ostatnich lat, z inicjatywy samorządu terytorialnego podjęto szereg działań zmierzających do poprawy panującej sytuacji. Są to z reguły kosztowne inwestycje (dlatego realizowane stopniowo), jednak niezbędne dla zapewnienia możliwości prawidłowego funkcjonowania osób niepełnosprawnych w środowisku społecznym.

Od likwidacji barier architektonicznych w ogromnym stopniu zależy dostępność do wszelkich form rehabilitacji, poczynając od rehabilitacji leczniczej, poprzez edukację integracyjną, zawodową do uspołeczniania na gruncie kulturalnym.

Podstawowymi wyznacznikami położenia socjalnego są: sytuacja mieszkaniowa, zagospodarowanie materialne, sytuacja finansowa. Wielofunkcyjność mieszkania powoduje, że służy ono zaspokojeniu wielu potrzeb egzystencjalnych, a także prokreacyjnych, społecznych i psychicznych. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe uniemożliwiają rozwijanie aspiracji kulturalnych, regenerację sił, wypoczynek. W przypadku osób niepełnosprawnych pozostają jeszcze dodatkowe wymogi: dostosowanie mieszkania do potrzeb tych osób odpowiednio do ich dysfunkcji i postępowania rehabilitacyjnego. O standardzie mieszkania świadczy przede wszystkim wyposażenie we wszystkie instalacje i urządzenia. Brak instalacji w mieszkaniu jest szczególnie uciążliwy w przypadku osób niepełnosprawnych.

W latach ubiegłych osobom niepełnosprawnym, zamieszkującym powiat sokólski wypłacono tytułem dofinansowania likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych w przeliczeniu na liczbę złożonych wniosków średnio: w 2004 r. kwotę 3.565,29 zł, w 2005 r. - 3.265,41 zł.

W zakresie dofinansowania sprzętu rehabilitacyjnego oraz przedmiotów ortopedycznych i pomocniczych największym zainteresowaniem cieszyły się m. in. aparaty słuchowe i wkładki uszne, pieluchomajtki i pieluchy anatomiczne, buty ortopedyczne, protezy (piersi oraz kończyn dolnych i górnych), trenażery eliptyczne, łóżka rehabilitacyjne sterowane elektrycznie, urządzenie rehabilitacyjne do kąpieli perełkowych BALSAN FUTURA. Średnia wysokość dofinansowania tego zadania wyniosła w roku 2004 – 673,78 zł na złożony wniosek, a w roku 2005 już 769,23 zł.

Do podstawowych form aktywności wspomagającej proces rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych zalicza się uczestnictwo w warsztatach terapii zajęciowej, środowiskowym domu samopomocy i turnusach rehabilitacyjnych.

Uczestnictwo w warsztatach stwarza osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania w środowisku..

Warsztat jest placówką pobytu dziennego, realizuje zadania w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej zmierzające do ogólnego rozwoju i poprawy sprawności niezbędnych do prowadzenia przez osobę niepełnosprawną niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia w miarę indywidualnych możliwości.

Na terenie powiatu sokólskiego funkcjonują dwa warsztaty terapii zajęciowej: w Sokółce przy GTX Hanex Plastic Sp. z o. o. w Poznaniu – 30 osób niepełnosprawnych (od 23 grudnia 2005 r. liczba uczestników zwiększona do 35) oraz w Dąbrowie Białostockiej przy Stowarzyszeniu Na Rzecz osób Niepełnosprawnych „Radość Życia” - 25 osób niepełnosprawnych (od 23 grudnia 2005 r. liczb uczestników zwiększona do 30).

Osoby niepełnosprawne poprzez uczestnictwo w turnusie rehabilitacyjnym, który jest zorganizowaną formą aktywnej rehabilitacji połączonej z elementami wypoczynku, przyczyniają się do ogólnej poprawy własnej psychofizycznej sprawności oraz rozwijają kontakty społeczne, realizują i rozwijają zainteresowania, a także biorą udział w innych zajęciach przewidzianych programem turnusu.

### **5.1.2. Edukacja integracyjna, wspomaganie rozwoju dzieci i młodzieży.**

Konstytucja RP stanowi, że każdy ma prawo do nauki i zobowiązuje nasze władze publiczne do zapewnienia wszystkim obywatelom powszechnego i równego dostępu do wykształcenia poprzez tworzenie i wspieranie systemów indywidualnej pomocy finansowej i organizacyjnej dla uczniów i studentów. Szczegółowe uregulowania zawiera ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity z 2004 r. Dz. U. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.), w myśl której system oświaty zapewnia w szczególności realizację prawa każdego obywatela RP do kształcenia się oraz prawa dzieci i młodzieży do wychowania i opieki odpowiednio do wieku i osiągniętego rozwoju, możliwość pobierania nauki we wszystkich typach szkół przez dzieci i młodzież niepełnosprawną zgodnie z indywidualnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi, opiekę nad uczniami ze znacznymi lub sprzężonymi dysfunkcjami przez umożliwienie realizowania indywidualnych form i programów nauczania.

Ustawa o systemie oświaty określa obowiązki jednostek samorządu terytorialnego w zakresie oświaty, stanowiąc m.in., iż do zadań własnych gmin należy tworzenie i prowadzenie publicznych przedszkoli, w tym z oddziałami integracyjnymi oraz przedszkoli specjalnych, szkół podstawowych i gimnazjów, w tym z oddziałami integracyjnymi. Obowiązkiem gminy jest również zapewnienie bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu dzieci niepełnosprawnych uczęszczających do publicznych szkół podstawowych i gimnazjów. Zadaniem własnym powiatu natomiast jest zakładanie i prowadzenie publicznych szkół podstawowych specjalnych i gimnazjów specjalnych, szkół ponadgimnazjalnych, w tym z oddziałami integracyjnymi. Ponadto należy podjąć działania zmierzające do przystosowania szkół ponadgimnazjalnych dla młodzieży niepełnosprawnej, w tym na wózkach inwalidzkich. Niezbędne jest doskonalenie kadr oraz pozyskiwanie kadry specjalistycznej do kształcenia młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi oraz likwidacja barier architektonicznych, umożliwiających wejście do budynku szkoły oraz przemieszczanie się po jej piętrach.

Szczególnym wyróżnikiem jakości kultury społeczeństwa jest stosunek do osób niepełnosprawnych. Dotyczy to m.in. dostępności do edukacji. Uznaje się za konieczne podejmowanie działań, by osoby niepełnosprawne mogły w miarę samodzielnie uczęszczać do ogólnie dostępnych szkół podstawowych i ponadpodstawowych razem ze sprawnymi rówieśnikami. Tylko w sytuacjach szczególnych osoby niepełnosprawne powinny być kierowane do szkolnictwa specjalnego. Koncepcja kształcenia osób niepełnosprawnych i usługi oświatowe powinny być: zindywidualizowane, dostępne, powszechne, oferujące szeroki wybór możliwości, oferujące pomoc rodzinom dzieci niepełnosprawnych w tworzeniu właściwego środowiska rodzinnego.

Na terenie powiatu sokólskiego funkcjonują dwie poradnie psychologiczno – pedagogiczne: w Sokółce i w Dąbrowie Białostockiej. W roku szkolnym 2004/2005 – 2542 dzieci i młodzieży w wieku 0 – 19 lat objętych było opieką poradni, w tym około 10% ogólnej liczby przyjmowanych dzieci w ciągu roku, to dzieci niepełnosprawne kierowane do kształcenia specjalnego. Zdecydowana większość tych dzieci trafia do poradni po raz pierwszy dopiero po rozpoczęciu realizacji obowiązku szkolnego lub później. Dzieci w wieku od 0 – 5 roku życia pozostają najczęściej w domach, ponieważ tylko niewielki odsetek (najczęściej z rodzin dobrze sytuowanych) korzysta z rehabilitacji w odległych placówkach służby zdrowia położonych poza obrębem powiatu sokólskiego – i jest to przede wszystkim rehabilitacja ruchowa.

Dzieci niepełnosprawne i ich rodzice trafiający do poradni w późniejszym okresie, to już rodziny z balastem złych doświadczeń – zrezygnowani, osamotnieni, bezradni, a rodzice

dzieci z pogłębionymi opóźnieniami. Często niski status społeczny i materialny tych rodzin oraz słaby przepływ informacji, decydują, że wiele rodzin nie korzysta z systemu wsparcia.

Te wcześniejsze doświadczenia związane z izolacją, sprzyjają powstawaniu barier społecznych, psychologicznych, a nie ich likwidacji. Stąd dzieci niepełnosprawne, kończąc gimnazjum nie podejmują nauki w szkołach ponadgimnazjalnych, niechętnie też uczestniczą w organizowanych później formach rehabilitacji jak WTZ czy innych, a dzieci niepełnosprawne ruchowo realizują kształcenie w domach w formie nauczania indywidualnego.

Z informacji zebranych z bezpośrednich kontaktów z niepełnosprawnymi i ich rodzinami oraz obserwacje organizacji kształcenia specjalnego, realizowanego często w szkołach ogólnodostępnych wskazują, że przyczyn tego stanu rzeczy należy upatrywać w następujących czynnikach:

- braku systemu opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi do czasu rozpoczęcia nauki w szkole (w wieku 0 – 5 roku życia),
- niewystarczającego, okazjonalnego wsparcia w okresie nauki szkolnej.

Według opinii pracowników poradni psychologiczno – pedagogicznych liczba dzieci i młodzieży objętych opieką poradni wyraźnie wzrasta.

Według danych zgromadzonych w Karcie Powiatu 2004/2005 w powiecie sokólskim znajduje się 12 przedszkoli; 39 szkół podstawowych, w tym 4 z oddziałami integracyjnymi oraz 1 specjalna; 21 gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych, w tym 1 z oddziałami integracyjnymi i 1 specjalny.

Edukacja zmierzająca do wyposażenia osoby niepełnosprawnej w określony zasób wiadomości i umiejętności jest pierwszym ogniwem rehabilitacji społecznej i zawodowej.

**Tabela nr 15. Placówki realizujące edukację integracyjną.**

Typ placówki	Liczba placówek	Liczba placówek z funkcjonującymi oddziałami integracyjnymi	Specjalne
przedszkola	12	1	-
szkoły podstawowe	39	4	1
Gimnazja i szkoły ponadgimnazjalne	21	1	1

*Źródło: Dane Wydziału Oświaty, Kultury i Sportu Starostwa Powiatowego w Sokółce.*

Analiza danych wskazuje, iż na terenie powiatu sokólskiego dzieci i młodzież niepełnosprawna mają jeszcze ograniczony dostęp do integracyjnego nauczania w szkołach ogólnodostępnych, natomiast kolejne placówki edukacyjne starają się dostosować do potrzeb dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.

Brak pełnej diagnozy w zakresie liczby dzieci i młodzieży wymagającej objęcia kształceniem w systemie integracyjnym utrudnia bardziej szczegółowe określenie potrzeb. Konieczne jest zatem pełne i dokładne rozpoznanie oraz określenie występującego problemu edukacji integracyjnej wśród niepełnosprawnych mieszkańców powiatu.

### **5.1.3. Rehabilitacja zawodowa.**

W przypadku dorosłych osób niepełnosprawnych istotnym problemem, zwłaszcza w obecnej sytuacji na rynku pracy, jest rozwiązywanie problemów zawodowych tej grupy osób. Na przestrzeni ostatnich lat notuje się stały wzrost liczby zarejestrowanych niepełnosprawnych mieszkańców powiatu sokólskiego. Trudności i ograniczenia na jakie napotykają osoby niepełnosprawne w uzyskaniu odpowiedniej pracy i utrzymania się na rynku pracy stwarzają konieczność wzmocnienia procesu aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych poprzez kompleksowe działania na rzecz rozwiązywania problemów tej grupy osób i stworzenie im możliwości integracji ze społeczeństwem.

Bardzo dużą rolę w możliwości uzyskania zatrudnienia przez osoby niepełnosprawne odgrywa poziom wykształcenia. Z danych PUP wynika, że im wyższy poziom wykształcenia posiada osoba niepełnosprawna, która utraciła pracę lub stała się częściowo niezdolna do jej wykonywania, tym łatwiej i szybciej znajduje ponownie zatrudnienie.

Szczególną rolę w aktywizacji osób niepełnosprawnych pełnią warsztaty terapii zajęciowej. Warsztat jest wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo placówką stwarzającą osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskiwania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia.

Szkoleniem i przekwalifikowaniem zawodowym osób niepełnosprawnych, zgodnie z art. 38 i 40 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych od strony merytorycznej zajmuje się Powiatowy Urząd Pracy, zaś obsługa finansowa pozostaje w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie. Jednym z zadań aktywnej polityki rehabilitacyjnej jest promocja zatrudnienia i wspierania aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych. Jednakże na rynku pracy są dzisiaj potrzebne inne kwalifikacje, umiejętności i zachowania niż te, które dominowały w poprzednich latach. Zmiana zawodu lub przekwalifikowanie się, nabycie nowych umiejętności zwiększa szanse na znalezienie nowej pracy lub utrzymanie dotychczasowej. Dostępność do rynku pracy, rodzaj wykonywanego zawodu stają się w Polsce podobnie jak to ma miejsce w krajach o rozwiniętej gospodarce rynkowej coraz ważniejszym czynnikiem decydującym nie tylko o miejscu w strukturze społecznej,

sytuacji materialnej, ale w dużej mierze również o stylu i jakości życia. Wejście ludzi niepełnosprawnych na otwarty, konkurencyjny rynek pracy może zakończyć się sukcesem jedynie wtedy, gdy najpierw zostaną wyrównane ich szanse w zdobywaniu kwalifikacji.

#### **5.1.4. Rehabilitacja lecznicza.**

Możliwości zapewnienia różnych form rehabilitacji dostosowanych do rodzaju schorzenia, są zbyt małe w stosunku do potrzeb naszego środowiska. Z jednej strony jest to kwestia związana z dostępem do placówek leczniczo – rehabilitacyjnych, (zwłaszcza w przypadku osób z dysfunkcją ruchową), z drugiej - zbyt małą ofertą usług ze strony tych placówek.

Dotyczy to przede wszystkim rehabilitacji dzieci, gdzie powodzenie rehabilitacji uzależnione jest przez jej długoterminowość i systematyczność. W przypadku wielu schorzeń częściowym rozwiązaniem mogą być wyjazdy na turnusy rehabilitacyjne, refundowane przez PCPR w Sokółce ze środków PFRON.

Generalnie jednak, doraźne oddziaływanie nie zapewnia pełnego powodzenia w procesie rehabilitacji, dlatego rozwijanie infrastruktury na terenie powiatu sokólskiego jest wysoce uzasadnione i podyktowane istniejącymi brakami w tej dziedzinie.

W ciągu ostatnich lat nastąpił znaczny rozwój i poszerzenie oferty usług rehabilitacyjnych na terenie Powiatu Sokólskiego. Usług zdrowotnych w zakresie rehabilitacji leczniczej udzielają:

- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Białostockiej,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokółce.

W SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej funkcjonuje Zakład Rehabilitacji Leczniczej, który został rozbudowany zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi i oddany do użytku w styczniu 2005 r. Inwestycja była współfinansowana przez PFRON, Powiat Sokólski i środki własne ZOZ. W ramach Zakładu funkcjonuje:

- poradnia rehabilitacyjna, która udziela usług w Dąbrowie Białostockiej i w Suchowoli 1 raz w tygodniu,
- ośrodek rehabilitacji dziennej,
- pracownie fizykoterapii, kinezyterapii, masażu leczniczego, krioterapii.

Zakład rehabilitacji leczniczej w 2005 r. wykonał średnio 3780 zabiegów miesięcznie w Dąbrowie Białostockiej i 1023 zabiegów w Suchowoli. Od 1.01.2006 r. rozszerzone zostały usługi rehabilitacyjne o świadczenia wykonywane w systemie pobytu dziennego..

SP ZOZ w Sokółce posiada w swojej strukturze organizacyjnej:

- oddział rehabilitacji z 15 łózkami,
- zakład rehabilitacji z poradnią rehabilitacji i fizjoterapią.



Oddział rehabilitacyjny leczył w ciągu 2005 r. 224 osoby. W roku 2006 planowane jest zwiększenie ilości łóżek do 25.

Poradnia rehabilitacyjna dla dorosłych czynna jest codziennie. W roku 2005 udzieliła 367 porad średnio miesięcznie. Poradnia rehabilitacji dziecięcej czynna jest 1 raz w tygodniu. Zabiegi fizjoterapeutyczne są realizowane codziennie. W 2005 r. wykonano 3605 zabiegów średnio miesięcznie.

Na zabiegi rehabilitacyjne oraz na leczenie szpitalne na oddział rehabilitacji prowadzone są listy osób oczekujących. Średni czas oczekiwania na zabiegi fizjoterapii wynosi 27 dni a na leczenie szpitalne 21 dni (na koniec lutego 2006 r).

#### **5.1.5. System wsparcia środowiskowego.**

W zakresie instytucji oferujących wsparcie instytucjonalne osobom w podeszłym wieku i niepełnosprawnym, powiat sokólski odczuwa braki. Nie funkcjonuje na terenie powiatu dom pomocy społecznej, prowadzony przez podmiot publiczny. Problem środowiskowego wsparcia dla osób z upośledzeniem umysłowym oraz z zaburzeniami psychicznymi częściowo rozwiązują funkcjonujące na terenie powiatu sokolskiego dwa Warsztaty Terapii Zajęciowej, w Sokółce i Dąbrowie Białostockiej, oraz Środowiskowy Dom Samopomocy w Sokółce. W stosunku do osób wymagających częściowej opieki ze względu na podeszły wiek lub niepełnosprawność, na terenie miast przez gminę, realizowane są usługi opiekuńcze w środowisku, przynajmniej dla części osób w zależności od środków w dyspozycji gminy. Niestety na terenach wiejskich sytuacja jest bardziej skomplikowana, gdyż nie istnieje możliwość zatrudniania opiekunek w gminach wiejskich i zapewnienia im dojazdu do osób zainteresowanych. Tutaj działa raczej system samopomocy sąsiedzkiej, uzupełniany o usługi pielęgnacyjne oferowane przez pielęgniarki ze stacji opieki Caritas, dodatkowo prowadzące wypożyczalnie sprzętu rehabilitacyjnego.

Elementem uzupełniającym wsparcia środowiskowego są usługi pielęgniarские.

Na terenie Powiatu Sokólskiego świadczenia w zakresie pielęgniarской opieki długoterminowej są realizowane od 2005 roku. W roku 2006 świadczeń w tym zakresie udzielają 4 podmioty (SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej, NZOZ-y Pielęgniarskie KA – MED, PRO – MED i PANACEUM w Sokółce), które sprawują opiekę nad 20 osobami. Zapotrzebowanie na opiekę w domu chorego jest znacznie większe.

## 5.2. Obszar: Pomoc społeczna.

### 5.2.1. Służby społeczne

Jako służby społeczne należy rozumieć zarówno pracowników socjalnych w gminnych ośrodkach pomocy społecznej jak i pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie. Ze względu na rosnący zakres zadań niezbędne jest zwiększanie zatrudnienia w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej, w tym również powiatowych.. Większa liczba pracowników umożliwi intensyfikację działań w terenie, zwłaszcza jeśli chodzi o pracę socjalną, pracę z rodzinami dysfunkcyjnymi czy współpracę z organizacjami pozarządowymi, administracją rządową (sądy, policja), jednostkami organizacyjnymi samorządu terytorialnego z terenu własnego powiatu oraz powiatów współpracujących.

**Tabela nr 16. Wykaz jednostek pomocy społecznej na terenie powiatu sokólskiego.**

<b>Jednostki szczebla powiatowego</b>	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie – Sokółka
<b>Jednostki szczebla gminnego</b>	Gminne ośrodki pomocy społecznej: <ul style="list-style-type: none"><li>• MGOPS Dąbrowa Białostocka</li><li>• GOPS Janów</li><li>• GOPS Korycin</li><li>• GOPS Krynki</li><li>• GOPS Kuźnica</li><li>• GOPS Nowy Dwór</li><li>• GOPS Sidra</li><li>• MGOPS Sokółka</li><li>• MGOPS Suchowola</li><li>• GOPS Szudziałowo</li></ul>

Istotną kwestią jest przygotowanie zawodowe pracowników pomocy społecznej, nie tylko wykształcenie zawodowe, uprawniające do wykonywania zawodu, lecz również stałe doskonalenie i poszerzanie wiedzy z zakresu pomocy społecznej oraz polityki społecznej państwa, znajomość funkcjonujących na różnych szczeblach systemów wsparcia społecznego oraz uregulowań prawnych w tym zakresie. Poważnym problemem jest całkowity brak na terenie powiatu jednostek organizacyjnych pomocy społecznej zapewniających stałą pomoc instytucjonalną:

- placówek opiekuńczo-wychowawczych zapewniających dzieciom całodobową opiekę,
  - domu pomocy społecznej w tym terapeutycznych,
  - mieszkań chronionych, w tym mieszkań usamodzielnienia,
- oraz mała liczba dziennych placówek wsparcia dla dzieci i młodzieży.

### 5.2.1. System wsparcia dla rodzin i dzieci.

Instytucje działające na terenie powiatu; Sąd Rodzinny, poradnie pedagogiczne, ośrodki pomocy społecznej i pedagodzy szkolni uzyskują pozytywne efekty w zakresie diagnozy sytuacji i rozpoznawania problemów związanych z wydolnością wychowawczą rodzin.

W powiecie działa zbyt mała liczba instytucji udzielających wsparcia w środowisku oraz placówek pomocy instytucjonalnej. Stosunkowo dobre wyniki w/w instytucje osiągają jeżeli stopień nasilenia problemów w rodzinie pozwala je rozwiązywać w środowisku, przy wsparciu instytucji. Jedną z efektywnych form wspierania rodzin mało zamożnych i zagrożonych problemami społecznymi (bezrobocie, alkoholizm, inne uzależnienia, schorzenia psychiczne) w ich funkcjach opiekuńczo-wychowawczych są świetlice środowiskowe, socjoterapeutyczne, finansowane ze środków komisji antyalkoholowych (dwie w Sokółce, jedna w Janowie). Świetlice zapewniają dzieciom organizację czasu wolnego, opiekę w godzinach popołudniowych oraz dostęp do mediów, którego nie posiadają w środowisku rodzinnym.

Problem stanowi zapewnienie całkowitej opieki dzieciom, w sytuacji rażącego zaniedbywania obowiązków przez rodziców lub sieroctwa. Powiat sokólski nie dysponuje na swoim terenie placówką opiekuńczo-wychowawczą, poza Specjalnym Ośrodkiem Szkolno-Wychowawczym, który zresztą dopiero rozwija się jako placówka opiekuńczo-wychowawcza, pełniąc głównie funkcje szkoły specjalnej z internatem.

Jedynie w części przypadków istnieje możliwość zapewnienia zastępczej opieki rodzinnej – ze strony osób spokrewnionych lub niespokrewnionych, w inny sposób osobiście związanych z dzieckiem. Jeżeli zachodzi konieczność umieszczenia dziecka w placówce, PCPR zmuszone jest współdziałać z innymi powiatami.

W związku z nasilającymi się negatywnymi zjawiskami społecznymi w rodzinach, na przestrzeni kilku ostatnich lat obserwujemy wzrastającą liczbę dzieci kierowanych do placówek. Ponieważ liczba miejsc w placówkach na terenie województwa podlaskiego w znaczący sposób nie uległa zmianie, czas oczekiwania dzieci na miejsca w placówkach opiekuńczo-wychowawczych systematycznie się wydłuża. Jedynie w przypadku postanowienia sądu o zastosowaniu środków natychmiastowych możemy liczyć na szybkie zapewnienie dzieciom opieki.

Z przedstawionym wyżej problemem wiąże się kolejna kwestia; przygotowanie wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz rodzin zastępczych do samodzielnej egzystencji w środowisku społecznym. W braku rodziny naturalnej, funkcję wspierania osoby osiągającej pełnoletność do czasu uzyskania całkowitej samodzielności musi przejąć właściwa instytucja. Ponieważ ustawa o pomocy społecznej obowiązek ten nakłada na Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, niezbędne jest wypracowanie skutecznych procedur udzielania pomocy, zindywidualizowanych do konkretnych przypadków, z uwzględnieniem możliwości i aspiracji edukacyjnych, stanu majątkowego, stanu zdrowia, sytuacji rodzinnej oraz zasobów środowiska społecznego (oferta edukacyjna, oferty pracy, itd.).

### 5.3. Obszar: Organizacje pozarządowe.

Poza instytucjami realizującymi świadczenia dla osób i rodzin, na terenie powiatu sokolskiego działają organizacje pozarządowe, powołane do wspierania określonych kategorii osób wymagających pomocy w codziennej egzystencji.

Tabela nr 17. Wykaz organizacji pozarządowych na terenie powiatu sokolskiego.

1.	<b>CARITAS Polska:</b> - przy Parafiach Rzymsko - Katolickich - Stacje Opieki Caritas w gminach Sidra, Nowy Dwór, Kuźnica, Krynki, Szudziałowo, Sokółka	<b>16-100 Sokółka</b> <b>ul. Jana Pawła II</b> <b>(085) 711 35 95</b>
2.	<b>Polski Związek Niewidomych Okręg Podlaski</b> <b>Koło Terenowe w Sokółce</b>	<b>16-100 Sokółka</b> <b>ul. Piłsudskiego 8</b> <b>(085) 711 08 62</b>
3.	<b>Stowarzyszenie Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych "RADOŚĆ ŻYCIA"</b>	<b>16-200 Dąbrowa Białostocka</b> <b>ul. Solidarności 1</b> <b>(085) 721</b>
4.	<b>Fundacja „Sokólski Fundusz Lokalny”</b>	<b>16-100 Sokółka</b> <b>Pl. Kościuszki 9</b> <b>www.sfl.org.pl</b>
5.	<b>Stowarzyszenie Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych Umysłowo w Krynkach</b>	<b>16-120 Krynki</b> <b>ul. Garbarska 16</b>
6.	<b>Polski Czerwony Krzyż Zarząd Rejonowy w Sokółce</b>	<b>16-100 Sokółka</b> <b>ul. Piłsudskiego 8</b> <b>(085) 711 27 40</b>
7.	<b>Polski Komitet Pomocy Społecznej Zarząd Miejski w Sokółce</b>	<b>16-100 Sokółka</b> <b>ul. Piłsudskiego 8</b> <b>(085) 711 08 37</b>
8.	<b>Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów Zarząd Rejonowy w Sokółce</b>	<b>16-100 Sokółka</b> <b>ul. Piłsudskiego 8</b> <b>(085) 711 08 62</b>
9.	<b>Sokólskie Stowarzyszenie „Bądźmy Razem”</b>	<b>16-100 Sokółka</b> <b>ul. Wojska Polskiego 7</b> <b>(085) 711 20 64</b>
10.	<b>Stowarzyszenie „Kładka”</b>	<b>16-100 Sokółka</b> <b>ul. Szkolna 2</b> <b>(085) 711 21 36</b>
11.	<b>Towarzystwo Przyjaciół Ziemi Korycińskiej</b>	<b>16-140 Korycin</b> <b>ul. Knyszyńska 2A</b>

#### 5.4 Obszar: Koordynacja i współpraca.

Tab. Nr 18. *Podmioty powołane do wspierania osób niepełnosprawnych.*

Instytucje	Organizacje pozarządowe
1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie. 2. Jednostki organizacyjne pomocy społecznej szczebla gminnego: GOPS, MGOPS. 3. Powiatowy Urząd Pracy. 4. Organy rentowe: KRUS, ZUS. 5. Zakłady opieki zdrowotnej: przychodnie, szpitale, ośrodki zdrowia. 6. Specjalny Ośrodek Szkolno Wychowawczy w Sokółce. 7. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna: w Sokółce i w Dąbrowie Białostockiej	1. Polski Związek Emerytów i Rencistów – Koło w Sokółce. 2. Polski Związek Niewidomych: Koło w Sokółce, Koło w Dąbrowie. 3. Polski Komitet Pomocy Społecznej. 4. Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym – Koło w Sokółce. 5. Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Radość Życia” – Koło w Dąbrowie Białostockiej. 6. Stacja Caritas. 7. Fundacja „Fundusz Pomocy Społecznej”.

Proces nawiązywania współpracy między wyszczególnionymi w tabeli podmiotami już się rozpoczął, natomiast przepływ informacji między nimi nie jest jeszcze sprawnie zorganizowany. Stwarza to niebezpieczeństwo zbędnego powielania niektórych działań, a pomijanie innych. W wyniku braku informacji na temat rzeczywistych potrzeb środowiska oraz informacji o inicjatywach podejmowanych przez równoległe podmioty, nakłady mogą być niewspółmierne do efektów.

Ścisła współpraca daje szansę na zminimalizowanie kosztów ponoszonych przez poszczególne podmioty, np. poprzez wykorzystanie (na zasadzie porozumienia) bazy pozostającej w dyspozycji jednego z podmiotów, przez innych zainteresowanych i jednocześnie uzyskanie bardziej widocznych efektów działania.

**Tab. Nr 19. Zasoby społeczne w Powiecie Sokólskim**

	<b>Posiadane zasoby</b>	<b>Braki</b>	<b>Sposób uzupełnienia braków</b>
<b>Rehabilitacja lecznicza</b>	- sala gimnastyczna w szpitalu w Sokółce, - część urządzeń i sprzętu rehabilitacyjnego, - Oddział Rehabilitacji w Sokółce. - Zakład Rehabilitacji Leczniczej w Dąbrowie	- niedostateczne zaopatrzenie w sprzęt, - mała oferta usług	- zakup sprzętu,
	- kadry: lekarze, rehabilitanci	- brak wykształcenia personelu w kierunku rehabilitacji dzieci ze schorzeniami neurologicznymi (metoda Voity),	- szkolenie rehabilitantów,
	- zapewnienie dojazdu komunikacją masową MPK, PKS, PKP. Podjazdy do obiektów użyteczności publicznej, windy wewnętrzne	- brak łazienki dla osób niepełnosprawnych, - brak podjazdów	- modernizacja pomieszczeń, - budowa podjazdów
	- Kryta pływalnia w Sokółce – możliwość rozszerzenia oferty rehabilitacyjnej o dodatkowe formy.	- brak przygotowania rehabilitantów do tej formy rehabilitacji,	- przeszkolenie rehabilitantów, - zorganizowanie zajęć rehabilitacyjnych grupowych
<b>System wsparcia środowiskowego</b>	- pielęgniarskie zakłady opieki zdrowotnej, - ZPO Krynki (pobyt okresowy, do czasu uzyskania poprawy stanu zdrowia),	- brak transportu zapewniającego osobom ze znacznym upośledzeniem ruchowym dostęp do rehabilitacji, - komunikacja publiczna niedostosowana do przewozu osób niepełnosprawnych	- uzupełnienie zasobów firm przewozowych o pojazdy do przewozu osób niepełnosprawnych
<b>profilaktyka</b>	- kadry zakładów opieki zdrowotnej - Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna	- niedostateczne upowszechnienie informacji o sposobach profilaktyki zdrowotnej, - niska świadomość zdrowotna społeczeństwa.	- szkolenia kadr, - organizacja upowszechniania zdrowego stylu życia, - nauka I-szej pomocy - broszury, informatory, konferencje z organizacjami - pozarządowymi

Posiadane Zasoby		Braki	Sposób uzupełnienia braków
Edukacja integracyjna i specjalna	<ul style="list-style-type: none"> <li>- SOSW w Sokółce,</li> <li>- Przedszkole Samorządowe z oddziałem integracyjnym,</li> <li>- Szkoła Podstawowa z oddziałem integracyjnym w Sokółka,</li> <li>- Zespół Szkół w Dąbrowie Białostockiej – LO z oddziałem integracyjnym,</li> <li>- Środki transportu do przewozu uczniów niepełnosprawnych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- brak ciągłości kształcenia integracyjnego po ukończeniu gimnazjum,</li> <li>- brak szkoły zawodowej dla osób niepełnosprawnych,</li> <li>- niedostateczna ilość środków transportu przystosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- adaptacja budynków szkolnych do potrzeb osób niepełnosprawnych,</li> <li>- zakup środków transportu,</li> <li>- zatrudnienie wymaganego standardami personelu (psycholog, pedagog),</li> <li>- poszerzenie oferty edukacyjnej o szkolnictwo zawodowe,</li> </ul>
	Aktywizacja zawodowa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Warsztaty Terapii Zajęciowej w Sokółce i Dąbrowie Białostockiej,</li> <li>- PUP w Sokółce, filia w Dąbrowie B.– organizacja szkoleń, zatrudnienie subsydiowane, poradnictwo</li> <li>- stanowiska pracy dla osób niepełnosprawnych indywidualnie organizowane przez pracodawców,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zbyt mała liczba miejsc pracy,</li> <li>- mała oferta kursów przekwalifikujących,</li> <li>- likwidacja zakładu pracy chronionej</li> <li>- brak zachęt ekonomicznych dla przedsiębiorców do zatrudniania osób niepełnosprawnych</li> </ul>
Pomoc społeczna	<ul style="list-style-type: none"> <li>- profesjonalna kadra pomocy społecznej,</li> <li>- zaangażowanie zawodowe i osobiste podmiotów realizujących pomoc,</li> <li>- bliska współpraca między jednostkami,</li> <li>- pozytywny stosunek samorządu do podejmowanych działań,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- brak placówek opiekuńczo-wychowawczych,</li> <li>- brak domu pomocy społecznej,</li> <li>- brak przeszkolonych rodzin zastępczych, niepokrewnionych,</li> <li>- brak mieszkań chronionych,</li> <li>- ograniczone środki finansowe,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- utworzenie placówki wielofunkcyjnej,</li> <li>- rozwijanie usług opiekuńczych w środowisku,</li> <li>- przeszkolenie rodzin zastępczych,</li> <li>- utworzenie mieszkań usamodzielnienia,</li> <li>- utworzenie rodzinnego domu dziecka,</li> </ul>

Posiadane zasoby		Braki	Sposób uzupełnienia braków
<b>Sektor poza-rządowy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- organizacje pozarządowe centralne,</li> <li>- lokalne organizacje pozarządowe,</li> <li>- programy pomocy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mała liczba organizacji,</li> <li>- wąski zakres działania,</li> <li>- ograniczona rola organizacji w terenach wiejskich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pobudzanie aktywności społeczności lokalnej,</li> <li>- wspieranie wolontariatu,</li> </ul>
<b>Koordinacja działań, informacja</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- jednostki organizacyjne samorządu terytorialnego (w tym pomoc społeczna),</li> <li>- zakłady opieki zdrowotnej,</li> <li>- organizacje pozarządowe.</li> <li>- administracja rządowa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- niedostateczna koordynacja działań i przepływ informacji między podmiotami ,</li> <li>- zbyt małe upowszechnienie informacji o prawach i uprawnieniach osób niepełnosprawnych w środowisku,</li> <li>- ograniczone środki finansowe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- spotkania i konferencje – wymiana informacji,</li> <li>- organizacja zespołów koordynujących,</li> <li>- publikacje; biuletyny informacyjne, ulotki,</li> <li>- punkt konsultacyjny dla osób niepełnosprawnych i innych wymagających wsparcia</li> </ul>



*PROGRAMY POWIATOWE PRZYJĘTE DO REALIZACJI*

<b>Nazwa programu</b>	<b>Obszary polityki społecznej</b>	<b>Oczekiwane efekty</b>	<b>Realizatorzy</b>
Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Sokólskim na lata 2006-2015 (Uchwała Rady Powiatu)	Infrastruktura, problemy społeczne	Przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych	Powiat, jednostki organizacyjne pomocy społecznej
Powiatowy program promocji i zatrudnienia oraz aktywizacji lokalnego rynku pracy (Uchwała Rady Powiatu)	Infrastruktura, edukacja	Wzrost lokalnego rynku pracy, efektywniejsze wykorzystanie zasobów ludzkich	Powiat/ PUP
Strategia Zrównoważonego Rozwoju Powiatu Sokólskiego na lata 2001-2010 (Uchwała rady Powiatu)	Infrastruktura, problemy społeczne	Zwiększenie potencjału Powiatu Sokólskiego w zaspokajaniu szeroko pojętych potrzeb obywateli	Powiat/PCPR
Program Wyrównywania Różnic Między Regionami (PFRON). Program PFRON przewidziany do 2008 roku, do którego realizacji Powiat przystępuje corocznie.	Infrastruktura, problemy społeczne	Zmniejszenie dystansu do regionów rozwiniętych gospodarczo	Powiat/Gminy/ZOZ-y, inne podmioty
Powiatowy Program Zapobiegania Przestępczości oraz Porządku Publicznego i Bezpieczeństwa Obywateli na lata 2005-2010.	Problemy społeczne	Zapewnienie bezpieczeństwa publicznego	Powiat
Lokalny Program Wspierania Młodzieży Uzdolnionej Kształcącej się w Szkołach Ponadgminajalnych Powiatu Sokólskiego	Edukacja	Aktywizacja młodzieży, podwyższenie standardów osiągniętej wiedzy	Powiat Wydział Oświaty, Kultury i Sportu

*PROGRAMY POWIATOWE PRZYJĘTE DO REALIZACJI*

Projekt: Stypendium Szansą Rozwoju Edukacyjnego Uczniów Szkół Ponadgimnazjalnych Powiatu Sokólskiego	Edukacja	Minimalizowanie skutków ubóstwa, podwyższanie poziomu wykształcenia	Powiat Wydział Oświaty, Kultury i Sportu
Projekt: Stypendium Szansą Rozwoju Edukacyjnego Studentów z Powiatu Sokólskiego	Edukacja	Minimalizowanie skutków ubóstwa, podwyższanie poziomu wykształcenia	Powiat Wydział Oświaty, Kultury i Sportu
Uczestnictwo w realizacji programów profilaktycznych na terenie powiatu sokólskiego: Program profilaktyki raka piersi, Program profilaktyki raka macicy, Program profilaktyki chorób krążenia, Programy edukacyjne młodzieży w zakresie zwalczania uzależnień	Zdrowie Edukacja	Zmniejszenie zachorowalności na choroby zagrażające życiu, przeciwdziałanie niepełnosprawności będącej wynikiem choroby	Powiat Wydział Zdrowia, Opieki Społecznej i Spraw Obywatelskich, Zakłady- Opieki Zdrowotnej, szkoły

## 6. Ocena aktualnej sytuacji i perspektyw. Analiza SWOT

Analiza SWOT jest jedną z prostszych i najczęściej stosowanych technik analitycznych. Skrót SWOT pochodzi od czterech angielskich słów: **S**trengths (silne strony), **W**eaknesses (słabe strony), **O**pportunities (szanse), **T**hreats (zagrożenia). Metoda ta służy do oceny wewnętrznych i zewnętrznych czynników warunkujących rozwój organizacji. Analiza SWOT opiera się na badaniu dwóch grup czynników: wewnętrznych i zewnętrznych. Każda grupa rozpatrywana jest pod kątem pozytywnego i negatywnego wpływu na organizację.

uwarunkowania	pozytywne	negatywne
wewnętrzne	Silne strony	Słabe strony
zewnętrzne	Szanse	Zagrożenia

Silne strony – pozytywne zjawiska na które wpływ ma sama organizacja (np. wysoka jakość kadry, znajomość lokalnych uwarunkowań itp.)

Słabe strony – zjawiska ograniczające możliwości rozwoju organizacji na które ma ona wpływ (np. słaba komunikacja wewnętrzna, brak koordynacji między-wydziałowej itp.)

Szanse – zjawiska stwarzające możliwości rozwoju niezależne od działań organizacji (np. położenie geograficzne)

Zagrożenia – negatywne zjawiska pochodzące z otoczenia organizacji, niezależne od jej działań (np. częste zmiany prawa, pogarszanie wskaźników makroekonomicznych itp.)

Bardziej rozbudowaną (lecz mniej popularną wśród samorządowych „strategów”) formą analizy SWOT, jest analiza oparta na ocenie poszczególnych czynników oraz określeniu ich wzajemnego oddziaływania (np. w jakim stopniu konkretne zagrożenie wpływa na silne strony samorządu). Taka analiza pozwala na dokładniejszą ocenę sytuacji organizacji oraz określenie ważności czynników tak wewnętrznych jak i zewnętrznych organizacji.

<b>Mocne strony</b>	<b>Słabe strony</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tradycyjne, silne więzi rodzinne,</li> <li>- Świadomość problemów społecznych,</li> <li>- Zaangażowana kadra pomocy społecznej,</li> <li>- Przygotowanie zawodowe liderów animacji społecznej,</li> <li>- Baza lokalowa,</li> <li>- Dobra współpraca z zarządem powiatu,</li> <li>- Stosunkowo dobra baza instytucji na rzecz osób niepełnosprawnych,</li> <li>- Dobra współpraca z przewagą gminnych jednostek pomocy społecznej,</li> <li>- Rozwijająca się baza usług leczniczo-rehabilitacyjnych,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Słabo rozwinięta infrastruktura gospodarcza,</li> <li>- Niekorzystne czynniki demograficzne,</li> <li>- Specyfika społeczno-ekonomiczna regionu,</li> <li>- Słaba profilaktyka</li> <li>- Ograniczone środki finansowe,</li> <li>- Niedostateczna współpraca z organizacjami pozarządowymi,</li> <li>- Brak placówek opiekuńczo-wychowawczych,</li> <li>- Brak placówek całodobowych dla osób niepełnosprawnych i starych,</li> <li>- Brak placówek wsparcia dziennego dla osób w podeszłym wieku,</li> <li>- Brak ośrodka interwencji kryzysowej,</li> <li>- Brak placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży,</li> <li>- Brak ośrodka terapii uzależnień,</li> </ul>
<b>Szanse</b>	<b>Zagrożenia</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Racjonalne wykorzystanie potencjału społecznego,</li> <li>- Umiejętność zdobywania funduszy,</li> <li>- Lokalne programy pomocy społecznej,</li> <li>- Dobra współpraca między szczeblami administracji,</li> <li>- Dobra współpraca z sektorem pozarządowym,</li> <li>- Szkolenie kadr pomocy społecznej,</li> <li>- Współpraca między powiatami,</li> <li>- Rozwój rehabilitacji,</li> <li>- Stworzenie korzystnych ram prawnych,</li> <li>- Duża liczba organizacji pozarządowych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Marginalizacja grup społecznych,</li> <li>- Bezrobocie w skali makro,</li> <li>- Niespójny system prawny,</li> <li>- Narastające zjawisko bezradności,</li> <li>- Wzrost obszarów ubóstwa,</li> <li>- Starzenie się społeczeństwa,</li> <li>- Ujemny przyrost demograficzny,</li> <li>- Zagrożenie uzależnieniami,</li> <li>- Niekorzystny bilans migracji,</li> <li>- Rozbicie rodzin w wyniku migracji zarobkowej,</li> <li>- Negatywne wzorce postaw,</li> <li>- Niedoinwestowanie pomocy społecznej,</li> </ul>

## 7. MISJA, CELE STRATEGICZNE I KIERUNKI DZIAŁAŃ.

**Misją Powiatu Sokólskiego jest:**

***„Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu grup i jednostek”***

Jednostka jest społecznie wykluczona jeżeli jest pod względem geograficznym członkiem danej społeczności i chce uczestniczyć w aktywności tej społeczności, ale nie może z powodów będących poza jej kontrolą.

**Rodzaje wykluczenia społecznego:**

- **niezdolność do uczestnictwa w gospodarczych aspektach życia społecznego,**
- **niezdolność do uczestnictwa w politycznych aspektach życia społecznego,**
- **niezdolność do uczestnictwa w kulturalnych aspektach życia społecznego.**

Zadania w zakresie polityki społecznej wynikające z misji powiatu należy realizować zgodnie z kompetencjami powiatu. Strategia rozwiązywania problemów społecznych w powiecie, nie ma na celu powielania działań samorządów wyższego i niższego szczebla. Powiat nie posiada też instrumentów do działania we wszystkich obszarach społecznych. Zgodnie z intencją ustawodawcy poszczególne podmioty realizujące lokalną politykę społeczną powinny się w swoich działaniach raczej uzupełniać i wzajemnie wspierać.

Niniejsza Strategia określa ramy polityki społecznej Powiatu Sokólskiego w dwu obszarach:

1. W obszarze opieki nad osobami niepełnosprawnymi **celem strategicznym jest:**  
**„Trwała poprawa sytuacji osób niepełnosprawnych, poprzez zapewnienie im odpowiednich warunków do samodzielnego, pełnego i czynnego uczestnictwa w życiu społecznym”.**  
Rozszerzeniem Strategii w tym zakresie jest „Program działań na rzecz osób niepełnosprawnych w Powiecie Sokólskim na lata 2006-2015”
2. W obszarze pomocy społecznej **celem strategicznym jest:**  
**„Stworzenie warunków osobom i rodzinom do przezwyciężenia trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie przezwyciężyć samodzielnie”.**

3. **Uzupełnienie strategii stanowi „Powiatowy program promocji i zatrudnienia oraz aktywizacji lokalnego rynku pracy”. Celem strategicznym programu jest: „Rozwój kapitału ludzkiego wraz ze wzrostem lokalnego rynku pracy”.**

#### **7.1. Cel 1. Stworzenie osobom niepełnosprawnym warunków do samodzielnego pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.**

Integracja osób niepełnosprawnych ze społeczeństwem wymaga pomocy w pokonywaniu wielu przeszkód wynikających z ich ograniczeń fizycznych oraz poziomu świadomości społeczeństwa. Należy eliminować zagrożenie marginalizacji i wykluczenia społecznego osób niepełnosprawnych w różnych płaszczyznach życia społecznego.

Niezbędna jest taka pomoc, która zapewniłaby możliwie największą samodzielność osobom niepełnosprawnym, pełny dostęp do uczestnictwa w życiu społecznym, edukacji, zatrudnieniu i możliwość samorealizacji. Pomoc powinna zmierzać do zapewnienia samodzielności fizycznej, psychicznej, społecznej i zawodowej. Realizacja tych założeń wymaga szeregu zintegrowanych działań ze strony samorządów lokalnych, administracji rządowej i organizacji pozarządowych oraz zaangażowania środków finansowych z różnych dostępnych źródeł.

**CEL STRATEGICZNY: Stworzenie osobom niepełnosprawnym warunków do samodzielnego pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.**

Cele operacyjne	Kierunki działań	Zadania	Przewidywane efekty	partnerzy
<p>Podniesienie poziomu świadomości społecznej dotyczącej problemów osób niepełnosprawnych</p>	<p>Działania edukacyjne w stosunku do ogółu społeczeństwa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promowanie zdrowego trybu życia i informowanie o zagrożeniach powodujących powstanie niepełnosprawności,</li> <li>- Kształtowanie świadomości i edukacja społeczności lokalnych i służb publicznych w zakresie problemów osób niepełnosprawnych,</li> <li>- Informowanie osób niepełnosprawnych i ich rodzin o prawach i uprawnieniach.</li> <li>- Utworzenie „Powiatowej Szkoły Liderów Młodzieżowych”, przygotowanie młodzieży ze szkół ponadgimnazjalnych powiatu do roli lokalnych młodzieżowych liderów promujących zdrowy styl życia (walka z nałogami, zapobieganie wypadkom),</li> <li>- Integracja młodzieży, włączenie się do pracy z osobami niepełnosprawnymi</li> <li>- Wsparcie tworzenia grup zadaniowych (kółek środowiskowych, harcerstwo) propagujących zdrowy styl życia,</li> <li>- Wypracowanie kierunków działań edukacyjnych dla pozostałej młodzieży, rodziców i pedagogów.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zwiększenie świadomości społecznej dotyczącej problemów osób niepełnosprawnych,</li> <li>- Lepsze przygotowanie służb publicznych do udzielania pomocy osobom niepełnosprawnym,</li> <li>- Nabycie przez młodzież wiedzy z zakresu profilaktyki i zdrowego stylu życia,</li> <li>- Tworzenie przez młodzież grup środowiskowych propagujących zdrowy styl życia,</li> <li>- Pozyskanie do współpracy liderów młodzieżowych,</li> <li>- Współpraca z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych,</li> <li>- Pozyskanie wolontariuszy do pomocy osobom niepełnosprawnym.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sokółce,</li> <li>- Wydział Oświaty, Kultury i Sportu Starostwa Powiatowego w Sokółce,</li> <li>- Wydział Zdrowia, Opieki Społecznej i Spraw Obywatelskich Starostwa Powiatowego w Sokółce,</li> <li>- Poradnie psychologiczne - pedagogiczne,</li> <li>- Szkoły ponadgimnazjalne.</li> </ul>

**CEL STRATEGICZNY: Stworzenie osobom niepełnosprawnym warunków do samodzielnego pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.**

Cele operacyjne	Kierunki działań	Zadania	Przewidywane efekty	Partnerzy
Zwiększenie dostępności do usług rehabilitacyjnych i pomocowych.	Poszerzenie oferty usług rehabilitacji leczniczej i ich dostępności dla ludności powiatu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Likwidacja barier architektonicznych w obrębie zakładów opieki zdrowotnej na terenie powiatu,</li> <li>- Przygotowanie kadr medycznych do wczesnej diagnostyki schorzeń u dzieci,</li> <li>- Przygotowanie pracowników działów rehabilitacji do wczesnego usprawnienia dzieci z chorobami neurologicznymi.</li> <li>- Objęcie wczesną rehabilitacją dzieci ze schorzeniami neurologicznymi.</li> <li>- Racjonalne wykorzystanie wszelkich obiektów mogących służyć rehabilitacji (pływalnia, sale gimnastyczne, itp.) .</li> <li>- Przeszkolenie techników rehabilitacji z zakresu ćwiczeń w basenie,</li> <li>- Wymiana i zwiększanie sprzętu medycznego w i rehabilitacyjnego w ZOZ- ach,</li> <li>- Upowszechnianie informacji o zasadach korzystania z turnusów rehabilitacyjnych wśród personelu medycznego i służb społecznych oraz przedstawicieli organizacji pozarządowych.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zwiększenie ofert usług rehabilitacyjnych i ich dostępności w środowisku zamieszkania.</li> <li>- Objęcie wczesną rehabilitacją dzieci z chorobami neurologicznymi.</li> <li>- Poprawa jakości życia osób niepełnosprawnych i zwiększenie ich aktywności.</li> <li>- Zmniejszenie liczby osób oczekujących na kompleksową rehabilitację.</li> <li>- Zwiększenie liczby osób korzystających z rehabilitacji poza miejscem zamieszkania w formie turnusów.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej w Sokółce i Dąbrowie Białostockiej,</li> <li>- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sokółce,</li> <li>- Wydział Zdrowia, Opieki Społecznej i Spraw Obywatelskich Starostwa Powiatowego w Sokółce,</li> <li>- Organizacje pozarządowe.</li> </ul>



**CEL STRATEGICZNY: Stworzenie osobom niepełnosprawnym warunków do samodzielnego pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.**

Cele operacyjne	Kierunki działań	Zadania	Przewidywane efekty	Partnerzy
<p>Stworzenie dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej warunków sprzyjających społecznej integracji i edukacji.</p>	<p>Tworzenie odpowiednich warunków sprzyjających społecznej integracji i edukacji dzieciom i młodzieży niepełnosprawnym.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dokonanie pełnej diagnozy w zakresie liczby dzieci i młodzieży wymagającej kształcenia w systemie integracyjnym.</li> <li>- Utworzenie dwóch ośrodków kształcenia integracyjnego skupionych w Sokółce i Dąbrowie Białostockiej.</li> <li>- Likwidacja barier architektonicznych i społecznych w dostępie do infrastruktury w środowisku lokalnym.</li> <li>- Rozwój infrastruktury umożliwiającej integrację społeczną i edukację na wszystkich poziomach edukacji.</li> <li>- Tworzenie i wdrażanie programów psychoedukacyjnych na rzecz działań w różnych grupach społecznych sprzyjających integracji i edukacji osób niepełnosprawnych.</li> <li>- Ograniczenie nauczania indywidualnego w domu do wyjątkowych przypadków.</li> <li>- Uzyskanie szczegółowych informacji na temat lokalizacji placówek edukacyjnych pozbawionych barier architektonicznych.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uzyskanie pełnych informacji dotyczących potrzeb w zakresie kształcenia integracyjnego na wszystkich poziomach nauczania.</li> <li>- Wprowadzenie ciągłości kształcenia integracyjnego na wszystkich poziomach kształcenia.</li> <li>- Ułatwienie dostępu do obiektów użyteczności publicznej przede wszystkim przedszkoli, szkół, do których uczęszczają osoby niepełnosprawne.</li> <li>- Zwiększenie liczby oferowanych usług kompleksowej rehabilitacji i edukacji.</li> <li>- Podniesienie wiedzy i świadomości na temat problematyki osób niepełnosprawnych oraz kształtowanie pozytywnych postaw wobec osób niepełnosprawnych.</li> <li>- Przygotowanie osób niepełnosprawnych do samodzielnego życia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wydział Oświaty, Kultury i Sportu w Starostwie Powiatowym w Sokółce,</li> <li>- Poradnie psychologiczno-pedagogiczne,</li> <li>- Placówki szkolne powiatu sokólskiego,</li> <li>- Urzędy gmin,</li> <li>- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sokółce,</li> <li>- Ośrodki pomocy społecznej,</li> <li>- Powiatowy Urząd Pracy w Sokółce.</li> </ul>

<b>CEL STRATEGICZNY: Stworzenie osobom niepełnosprawnym warunków do samodzielnego pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.</b>				
<b>Cele operacyjne</b>	<b>Kierunki działań</b>	<b>Zadania</b>	<b>Przewidywane efekty</b>	<b>Partnerzy</b>
Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych	Działania na rzecz aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych i niezależności ekonomicznej osób niepełnosprawnych.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Finansowanie tworzenia stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych ze środków PFRON.</li> <li>- Udzielanie pożyczek dla osób niepełnosprawnych ze środków PFRON.</li> <li>- Organizowanie kursów kwalifikacyjnych dla osób niepełnosprawnych.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zwiększenie liczby osób niepełnosprawnych aktywnych zawodowo.</li> <li>- Zapewnienie niezależności ekonomicznej osobom niepełnosprawnym i ich rodzin.</li> <li>- Podniesienie poziomu życia osób niepełnosprawnych i ich rodzin.</li> <li>- Wzmacnianie poczucia własnej wartości u osób niepełnosprawnych.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sokółce,</li> <li>- Starostwo Powiatowe w Sokółce,</li> <li>- Powiatowy Urząd Pracy w Sokółce,</li> <li>- Pracodawcy.</li> <li>- PFRON</li> </ul>
Zapewnienie osobom niepełnosprawnym pełnego uczestnictwa w życiu publicznym.	Działania na rzecz zwiększenia udziału osób niepełnosprawnych w życiu społecznym.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organizowanie i udział w imprezach integracyjnych.</li> <li>- Wspieranie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych.</li> <li>- Zwiększanie dostępności instytucji publicznych dla osób niepełnosprawnych poprzez likwidację barier w obiektach użyteczności publicznej.</li> <li>- Wykorzystywanie środków z programów celowych PEGAZ, HOME-RA, TELEPRACA w kierunku likwidacji barier w komunikowaniu.</li> <li>- Finansowanie WTZ.</li> <li>- Utrzymywanie Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Integracja osób niepełnosprawnych ze środowiskiem lokalnym.</li> <li>- Rozszerzenie obszaru działania organizacji pozarządowych.</li> <li>- Zwiększenie możliwości udziału osób niepełnosprawnych w życiu publicznym.</li> <li>- Umożliwienie osobom niepełnosprawnym swobodnej komunikacji ze środowiskiem społecznym.</li> <li>- Uspołecznienie osób z upośledzeniem umysłowym.</li> <li>- Ułatwienie ustalenia stopnia niepełnosprawności (zmniejszenie trudnień związanych z dojazdem).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sokółce,</li> <li>- Starostwo Powiatowe w Sokółce,</li> <li>- Organizacje pozarządowe,</li> <li>- Podmioty prowadzące WTZ,</li> <li>- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,</li> <li>- Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności.</li> </ul>

<b>CEL STRATEGICZNY: Stworzenie osobom niepełnosprawnym warunków do samodzielnego pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.</b>				
Cele operacyjne	Kierunki działań	Zadania	Przewidywane efekty	Partnerzy
Przystosowanie środowiska materialnego do potrzeb osób niepełnosprawnych	Przystosowanie środowiska fizycznego do potrzeb osób niepełnosprawnych.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Likwidacja barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych,</li> <li>- Likwidacja barier urbanistycznych,</li> <li>- Likwidacja barier transportowych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Umożliwienie osobom niepełnosprawnym dostępu do instytucji publicznych, urzędów administracji, placówek kulturalnych.</li> <li>- Zwiększenie mobilności osób z dysfunkcjami narządu ruchu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sokółce,</li> <li>- Starostwo Powiatowe w Sokółce,</li> <li>- Samorządy gminne</li> <li>- PFRON.</li> </ul>
Integracja działań w środowisku lokalnym na rzecz osób niepełnosprawnych	Integrowanie działań samorządów lokalnych i organizacji pozarządowych	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gromadzenie i aktualizowanie danych o instytucjach i organizacjach pozarządowych zajmujących się wspieraniem osób niepełnosprawnych.</li> <li>- Inicjowanie tworzenia nowych organizacji pozarządowych i grup samopomocowych.</li> <li>- Promowanie programów lokalnych z zakresu rozwiązywania problemów związanych z niepełnosprawnością.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wzrost uczestnictwa społeczności lokalnych w rozwiązywaniu problemów społecznych.</li> <li>- Wzrost efektywności działań samorządów lokalnych i organizacji pozarządowych,</li> <li>- Powstanie systemu informacji o potrzebach osób niepełnosprawnych,</li> <li>- Powstanie programów w zakresie pomocy osobom niepełnosprawnym</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sokółce,</li> <li>- Starostwo Powiatowe w Sokółce,</li> <li>- Samorządy gminne,</li> <li>- Organizacje pozarządowe.</li> </ul>

## **7.2. Cel 2. Stworzenie sprawnego systemu pomocy społecznej pomagającego osobom i rodzinom przezwyciężyć trudności życiowe których nie są w stanie pokonać samodzielnie.**

Podstawowym celem szeroko pojętej pomocy społecznej jest **zapewnienie godziwej egzystencji osobom nie będącym w stanie samodzielnie lub przy pomocy najbliższej rodziny właściwie funkcjonować w środowisku społecznym**. Problem dotyczy przede wszystkim osób w podeszłym wieku, niepełnosprawnych, bezradnych w sprawach życiowych (z powodu różnych uwarunkowań psychospołecznych) oraz dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych.

Idealnym rozwiązaniem jest podniesienie aktywności zawodowej społeczeństwa, pełna rehabilitacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych i eliminacja patologii w rodzinie. Biorąc pod uwagę sytuację wyjściową, nawet przy intensywnych, połączonych działaniach w tym kierunku wszystkich powołanych do tych zadań instytucji i organizacji, efektów należy oczekiwać w odległej perspektywie czasowej. Do czasu osiągnięcia tych efektów założone cele należy realizować poprzez:

- zapewnienie opieki instytucjonalnej osobom w podeszłym wieku oraz niesprawnym, pozabawionym opieki lub posiadającym ją w niewystarczającym zakresie,
- stworzenie systemu opieki nad rodziną i dzieckiem,
- zapewnienie opieki dzieciom i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych i sierotom,
- pomoc w osiągnięciu samodzielności dzieciom wychowującym się poza rodziną naturalną

Z uwagi na ograniczone w stosunku do rzeczywistych potrzeb środki finansowe, należy aktywnie poszukiwać możliwości dofinansowania z innych źródeł (fundacje, udział w programach rządowych). Również podjęcie szerokiej współpracy ze wszystkimi podmiotami, które w swych programach działania koncentrują się na pomocy socjalnej, pozwoli na większe wykorzystanie posiadanych w środowisku lokalnym zasobów finansowych, rzeczowych i ludzkich.

**CEL STRATEGICZNY: Stworzenie sprawnego systemu pomocy społecznej pomagającego osobom i rodzinom przezwyciężyć trudności życiowe których nie są w stanie pokonać samodzielnie.**

Cele operacyjne	Kierunki działań	Zadania	Przewidywane efekty	Partnerzy
<p>Zidentyfikowanie zagrożeń negatywnymi zjawiskami społecznymi.</p>	<p>1. Współdziałanie ze służbami socjalnymi i instytucjami w zakresie uzyskiwania informacji o występowaniu negatywnych zjawisk społecznych (ubóstwo, bezrobocie, uzależnienia).</p> <p>2. Wykorzystywanie ogólnodostępnych źródeł informacji.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analiza sprawozdawczości prowadzonej przez ośrodki pomocy społecznej i Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie,</li> <li>- Analiza potrzeb zmierzająca do określenia niezbędnej infrastruktury społecznej do realizacji zadań pomocy społecznej,</li> <li>- Ustalenie zasad współpracy przy wymianie informacji między instytucjami i organizacjami,</li> <li>- Rozpoznanie głównych problemów społecznych,</li> <li>- Organizowanie spotkań informacyjnych zespołów ; pracowników OPS, PCPR, Sądu Rodzinnego, organizacji pozarządowych i innych instytucji zajmujących się pomocą społeczną,</li> <li>- Analiza przyczyn korzystania z pomocy społecznej,</li> <li>- Monitorowanie trendów społecznych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rozpoznanie źródeł zagrożeń życia społecznego na terenie powiatu,</li> <li>- Określenie rzeczywistych potrzeb w zakresie infrastruktury społecznej.</li> <li>- Zwiększenie efektywności działania i szybkości reagowania służb społecznych na problemy środowiska,</li> <li>- Wykorzystanie uzyskanych danych do opracowania powiatowych programów rozwiązywania problemów społecznych,</li> <li>- Lepsza informacja o posiadanych zasobach społecznych,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sokółce,</li> <li>- Ośrodki pomocy społecznej,</li> <li>- Organizacje pozarządowe,</li> <li>- Poradnie psychologiczno - pedagogiczne,</li> <li>- Sąd Rodzinny,</li> <li>- Policja,</li> </ul>

**CEL STRATEGICZNY: Stworzenie sprawnego systemu pomocy społecznej pomagającego osobom i rodzinom przezwyciężyć trudności życiowe których nie są w stanie pokonać samodzielnie.**

Cele operacyjne	Kierunki działań	Zadania	Przewidywane efekty	Partnerzy
<p>Stworzenie środowiskowego systemu wsparcia dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, z racji wieku lub niepełnosprawności</p>	<p>1. Zwiększanie liczby podmiotów przygotowanych do usług w środowisku</p> <p>2. Rozszerzenie oferty świadczeń na rzecz osób niezdolnych do samoobsługi z racji wieku</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usprawnienie opieki nad ludźmi starszymi i przewlekle chorymi w środowisku.</li> <li>- Koordynacja działań wszystkich podmiotów udzielających pomocy („Caritas”, zakłady opieki zdrowotnej, PKPS, pomoc społeczna).</li> <li>- Zapewnienie środków transportu dla osób świadczących usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne w środowisku.</li> <li>- Utworzenie dziennych ośrodków wsparcia, w celu odciążenia aktywnych zawodowo rodzin opiekujących się osobami starszymi.</li> <li>- Gromadzenie i aktualizowanie danych o instytucjach i organizacjach pozarządowych zajmujących się wspieraniem osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.</li> <li>- Inicjowanie tworzenia nowych organizacji pozarządowych i grup samopomocowych.</li> <li>- Promowanie programów lokalnych z zakresu rozwiązywania problemów związanych z opieką środowiskową.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wzrost uczestnictwa społeczności lokalnych w rozwiązywaniu problemów społecznych.</li> <li>- Wzrost efektywności działań samorządów lokalnych i organizacji pozarządowych,</li> <li>- Powstanie systemu informacji o potrzebach osób w podeszłym wieku,</li> <li>- Powstanie programów pomocy osobom samotnym, niezdolnym do samodzielnej egzystencji,</li> <li>- Przeciwdziałanie marginalizacji osób starszych,</li> <li>- Zapewnienie osobom starszym i niepełnosprawnym dostępu do uczestnictwa w różnych aspektach życia społecznego</li> <li>- Zapewnienie opieki w środowisku osobom niezdolnym do samodzielnej egzystencji z racji wieku i niepełnosprawności.</li> <li>- Zmniejszenia zapotrzebowania na hospitalizację na oddziałach przewlekłych,</li> <li>- Stworzenie nowych miejsc pracy,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sokółce,</li> <li>- Starostwo Powiatowe w Sokółce,</li> <li>- Samorządy gminne,</li> <li>- Organizacje pozarządowe.</li> </ul>

**CEL STRATEGICZNY: Stworzenie sprawnego systemu pomocy społecznej pomagającego osobom i rodzinom przezwyciężyć trudności życiowe których nie są w stanie pokonać samodzielnie.**

Cele operacyjne	Kierunki działań	Zadania	Przewidywane efekty	Partnerzy
Stworzenie systemu opieki nad rodziną i dzieckiem.	1. Działania na rzecz stworzenia systemu wspierania rodzin i dzieci w środowisku	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pobudzenie przez pracę socjalną aktywności własnej rodziny w rozwiązywaniu problemów.</li> <li>- Inicjowanie tworzenia świetlic i klubów środowiskowych dla dzieci i młodzieży.</li> <li>- Udzielanie wsparcia organizacjom i instytucjom w zakresie tworzenia lokalnych programów samopomocowych.</li> <li>- Rozwijanie współpracy z pedagogami, policją, wychowawcami, organizacjami pozarządowymi, oraz związkami wyznaniowymi, w zakresie przeciwdziałania zagrożeniom społecznym (alkoholizm, narkomania).</li> <li>- Popularyzowanie organizowania przez organizacje pozarządowe i związki wyznaniowe ośrodków wsparcia.</li> <li>- Pozyskiwanie środków na pomoc społeczną.</li> <li>- Praca z rodzinami dysfunkcyjnymi w kierunku przywrócenia im zdolności opiekuńczych i wychowawczych.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zwiększenie aktywności własnej rodzin i osób korzystających z pomocy.</li> <li>- Ograniczenie liczby osób wymagających pomocy społecznej.</li> <li>- Zmniejszenie obszarów patologii społecznych.</li> <li>- Zorganizowanie alternatywnych form pomocy (zamiast materialnej).</li> <li>- Zaktywizowanie środowiska lokalnego wokół problemów społecznych.</li> <li>- Zapewnienie okresowej lub stałej opieki dzieciom z rodzin dysfunkcyjnych w sytuacji zagrożenia zdrowia psychicznego i fizycznego.</li> <li>- Przywrócenie rodzinom naturalnym zdolności opiekuńczo-wychowawczych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sokółce,</li> <li>- Ośrodki pomocy społecznej,</li> <li>- Organizacje pozarządowe,</li> <li>- Jednostki pomocy społecznej ze współpracujących powiatów (PCPR, MOPR),</li> <li>- Sąd Rodzinny,</li> <li>- Służby społeczne,</li> <li>- Wychowawcy i pedagodzy,</li> <li>- Placówki opiekuńczo-wychowawcze,</li> <li>- Starostwo Powiatowe w Sokółce,</li> <li>- Organizacje pozarządowe.</li> </ul>

**CEL STRATEGICZNY: Stworzenie sprawnego systemu pomocy społecznej pomagającego osobom i rodzinom przezwyciężyć trudności życiowe których nie są w stanie pokonać samodzielnie.**

Cele operacyjne	Kierunki działań	Zadania	Przewidywane efekty	Partnerzy
Stworzenie systemu opieki nad rodziną i dzieckiem.	2. Organizacja alternatywnych form opieki nad dziećmi i młodzieżą.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zapewnienie opieki w placówkach opiekuńczo – wychowawczych (w ramach współpracy z powiatami będącymi organami prowadzącymi takie placówki).</li> <li>- Rozwijanie SOSW jako placówki zapewniającej opiekę całodobową dla dzieci z upośledzeniem umysłowym</li> <li>- Współpraca z instytucjami powołanymi do opieki nad dzieckiem i rodziną (poradniami psychologiczno – pedagogicznymi, pedagogami szkolnymi, ośrodkami pomocy społecznej, sądem rodzinnym, ośrodkami terapii.</li> <li>- Przygotowanie i przeszkolenie kandydatów na rodziny zastępcze.</li> <li>- Utworzenie Rodzinnego Pogotowia Opiekuńczego.</li> <li>- Poszukiwanie w środowisku lokalnym podmiotów zdolnych do prowadzenia placówki opiekuńczo-wychowawczej.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zapewnienie stałej opieki dzieciom pozbawionym opieki rodzicielskiej.</li> <li>- Zapewnienie okresowej lub stałej opieki dzieciom z rodzin dysfunkcyjnych w sytuacji zagrożenia zdrowia psychicznego i fizycznego.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sokółce,</li> <li>- Ośrodki pomocy społecznej,</li> <li>- Organizacje pozarządowe,</li> <li>- Jednostki pomocy społecznej ze współpracujących powiatów (PCPR, MOPR),</li> <li>- Sąd Rodzinny,</li> <li>- Służby społeczne,</li> <li>- Wychowawcy i pedagodzy,</li> <li>- Placówki opiekuńczo-wychowawcze,</li> <li>- Starostwo Powiatowe w Sokółce,</li> <li>- Organizacje pozarządowe.</li> </ul>



**CEL STRATEGICZNY: Stworzenie sprawnego systemu pomocy społecznej pomagającego osobom i rodzinom przezwyciężyć trudności życiowe których nie są w stanie pokonać samodzielnie.**

Cele operacyjne	Kierunki działań	Zadania	Przewidywane efekty	Partnerzy
Stworzenie systemu opieki nad rodziną i dzieckiem.	Pomoc w integracji ze środowiskiem dla osób opuszczających placówki opiekuńczo-wychowawcze	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opracowanie procedur zapewniających wychowankom rodzin zastępczych i placówek uzyskanie pełnej samodzielności życiowej, dostosowanych indywidualnie do ich potrzeb i możliwości.</li> <li>- Wspieranie i rozwijanie aspiracji edukacyjnych wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych i rodzin zastępczych.</li> <li>- Współpraca z instytucjami i organizacjami w kierunku wspierania wychowanków placówek i rodzin zastępczych w procesie usamodzielnienia.</li> <li>- Opracowanie szczegółowych metod usamodzielnienia osób niepełnosprawnych (kierowanie wniosków o orzeczenie stopnia niepełnosprawności, pomoc w uzyskaniu przysługujących świadczeń).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eliminacja zjawiska powielania negatywnych wzorców z pokolenia na pokolenie.</li> <li>- Zapewnienie osobom pozbawionym wsparcia naturalnej rodziny uzyskania samodzielności ekonomicznej i życiowej.</li> <li>- Podniesienie poziomu wykształcenia dzieci z rodzin niewydolnych wychowawczo.</li> <li>- Wykorzystanie zasobów infrastruktury społecznej i gospodarczej w środowisku lokalnym dla zapewnienia pełnej samodzielności osobom usamodzielnianym.</li> <li>- Wykorzystanie systemu pomocy osobom niepełnosprawnym w usamodzielnianiu wychowanków z orzeczonym stopniem niepełnosprawności.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sokółce,</li> <li>- Ośrodki pomocy społecznej,</li> <li>- Organizacje pozarządowe,</li> <li>- Jednostki pomocy społecznej ze współpracujących powiatów (PCPR, MOPR),</li> <li>- Sąd Rodzinny,</li> <li>- Służby społeczne,</li> <li>- Wychowawcy i pedagodzy,</li> <li>- Placówki opiekuńczo-wychowawcze,</li> <li>- Starostwo Powiatowe w Sokółce,</li> <li>- Organizacje pozarządowe</li> <li>- Samorządy lokalne</li> </ul>

**CEL STRATEGICZNY: Stworzenie sprawnego systemu pomocy społecznej pomagającego osobom i rodzinom przezwyciężyć trudności życiowe których nie są w stanie pokonać samodzielnie.**

Cele operacyjne	Kierunki działań	Zadania	Przewidywane efekty	Partnerzy
<p>Zintegrowanie działań samorządów lokalnych oraz organizacji pozarządowych w zakresie pomocy społecznej.</p>	<p>Integrowanie działań różnych podmiotów w środowiskach lokalnych w zakresie rozwijania różnych form pomocy społecznej.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gromadzenie i aktualizowanie danych o instytucjach i organizacjach pozarządowych zajmujących się wspieraniem osób i rodzin w rozwiązywaniu problemów życiowych.</li> <li>- Inicjowanie tworzenia nowych organizacji pozarządowych i grup samopomocowych.</li> <li>- Promowanie programów lokalnych z zakresu rozwiązywania problemów związanych z zagrożeniami społecznymi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wzrost uczestnictwa społeczności lokalnych w rozwiązywaniu problemów społecznych.</li> <li>- Wzrost efektywności działań samorządów lokalnych i organizacji pozarządowych,</li> <li>- Powstanie sytemu informacji o potrzebach środowiska,</li> <li>- Upowszechnienie świadomości o zagrożeniach społecznych wśród pracowników instytucji i przedstawicieli organizacji.</li> <li>- Powstanie programów w zakresie rozwiązywania problemów społecznych.</li> <li>- Pozyskanie środków z zewnątrz na realizację programów pomocowych.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sokółce,</li> <li>- Starostwo Powiatowe w Sokółce,</li> <li>- Samorządy gminne,</li> <li>- Organizacje pozarządowe.</li> </ul>

## **8. Źródła finansowania zadań.**

Zadania przewidziane do realizacji w przedstawionych głównych obszarach będą wymagały zróżnicowanych źródeł finansowania.

Plany stworzenia systemu wsparcia dla osób niepełnosprawnych zakładają efektywne wykorzystanie środków z:

- funduszy celowych (PFRON, NFOZ, Fundusz Pracy itp., w tym w ramach programów)
- funduszy strukturalnych Unii Europejskiej (np. Sektorowy Program Operacyjny Zasobów Ludzkich),
- budżetów samorządu województwa, powiatowego i samorządów gminnych,
- sektora przedsiębiorczości lokalnej (udział własny w ramach programów wdrażanych przez fundusze).

Rozwijanie skutecznego systemu pomocy społecznej wymaga zaangażowania środków z:

- budżetu administracji rządowej,
- funduszy celowych, w ramach wdrażania programów krajowych,
- budżetów samorządu województwa, powiatowego i samorządów gminnych,
- funduszy strukturalnych Unii Europejskiej.

Zdolność do pozyskiwania środków z różnych źródeł jest jednym z podstawowych warunków powodzenia w realizacji zakładanej polityki socjalnej, gdyż wszelkie świadczenia socjalne i systematyczne działania pomocowe, w odróżnieniu od okazjonalnych akcji charytatywnych, z natury swojej są kosztowne. Prawidłowe wykorzystanie tych środków daje szansę sukcesu na dalszym etapie.

## **9. Podsumowanie**

Opracowana „Strategia rozwiązywania problemów społecznych w powiecie sokólskim” jest dokumentem, który powstał w wyniku zebrania szczegółowych danych, dotyczących liczby osób i systemów opieki nad osobami niepełnosprawnych oraz opieki społecznej. Ma ona charakter otwarty, w związku z czym w założeniach strategii tkwi systematyczne gromadzenie i aktualizowanie informacji o stanie i potrzebach środowiska społecznego oraz ich szczegółowa analiza, pod kątem reagowania na potrzeby środowiska. Strategia powinna ewoluować w kierunkach najbardziej pożądanym przez środowisko lokalne, zatem musi reagować na informacje z zewnątrz.

Niniejsza strategia rozwiązywania problemów wytycza cele strategiczne i kierunki działań władz samorządowych, nakreślając płaszczyzny rozwiązań na terenie powiatu. Azy-muty działań wyrażone w formie celów strategicznych oraz kierunków strategicznych do re-alizacji w poszczególnych obszarach funkcjonalnych, określają ramy możliwej do realizacji, na poziomie powiatu, polityki regionalnej.

Sformułowane scenariusze rozwoju sytuacji społecznej, opierają się na analizie obecnej sytuacji oraz na prognozach najbliższych lat. Strategia rozwoju w kształcie, jaki zo-stał nadany, nie zawiera rozstrzygnięć szczegółowych co do realizacji konkretnych zadań w określonym czasie i miejscu a jedynie ogólne ramy polityki społecznej Powiatu.

Przy realizacji strategii należy mieć na uwadze, że czynnikiem, który często decydu-je o wyborze metod i kierunków działania jest efektywność ekonomiczna i społeczna, jaką może przynieść realizacja określonego zadania społeczeństwu i władzom samorządowym. Przy bardzo ograniczonych środkach finansowych należy wspierać w pierwszej kolejności te zada-nia, które dadzą najlepszy efekt przy relatywnie niskich nakładach.

Przedłożona strategia i zaproponowane kierunki działań w obszarach rozwojowych wytyczają optymalny kierunek rozwoju naszego powiatu. W swoim ogólnym kształcie jest zgodna z kierunkami rozwoju powiatu i województwa, natomiast w szczegółach stara się uwzględniać uwarunkowania dotyczące własnej społeczności lokalnej oraz możliwości infra-struktury społecznej na terenie powiatu.

Realna ocena własnych możliwości może zadecydować o powodzeniu lub porażce przy realizacji strategii.