

**UCHWAŁA NR XVIII/204/08
RADY MIEJSKIEJ W POLKOWICACH
z dnia 28 października 2008 r.**

w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla gminy Polkowice na lata 2008 – 2014.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591, z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271 i Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 80, poz. 717 i Nr 62, poz. 1568, z 2004 r. Nr 102, poz. 1055 i Nr 116, poz. 1203, z 2005 r. Nr 172, poz. 1441, i Nr 175, poz. 1457, z 2006 r. Nr 17, poz. 128, Nr 181, poz. 1337 oraz z 2007 r. Nr 48, poz. 327, Nr 138, poz. 974 i Nr 173, poz. 1218) w związku z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728 i Nr 171, poz. 1056) uchwała się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych dla gminy Polkowice na lata 2008 – 2014, stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 jest dokumentem określającym politykę społeczną, wskazującym działania w zakresie rozwiązywania problemów społecznych w gminie Polkowice oraz nakreślającym zadania do realizacji w powyższym zakresie.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Polkowic.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICĄCY RADY

mgr Stefan Mazur

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014



Polkowice 2008

Opracowanie: Instytut Karpacki ul. Sobieskiego 13 33-340 Stary Sącz e-mail:

biuro@instytut-karpacki.org; tel./fax.: 0184460249

Spis treści:

Spis treści:	3
1. Część wstępna	4
1.1 Zasady, wartości i cele lokalnej polityki społecznej	4
1.2 Aspekty prawne - podstawa działania samorządu lokalnego w kwestiach społecznych	8
1.3 Powiązanie SRPS Gminy Polkowice z innymi dokumentami strategicznymi	9
1.4 Etapy realizacji dokumentu SRPS Gminy Polkowice oraz procesu konsultacji społecznych	22
1.5 Metodyka opracowywania dokumentu SRPS Gminy Polkowice – szczegółowy opis procesu konsultacji społecznych	26
1.6 Podstawowa terminologia stosowana w SRPS Gminy Polkowice	36
2. Sytuacja społeczna gminy Polkowice - analiza danych wtórnych	40
2.1 Stan i struktura ludności w gminie Polkowice	41
2.2 Pomoc społeczna – wielkość i formy świadczeń OPS w gminie Polkowice	47
2.3 Niepełnosprawność – stopnie i rodzaje schorzeń osób niepełnosprawnych w gminie Polkowice	53
2.4 Lokalny rynek pracy – bezrobocie w gminie Polkowice	58
2.5 Wnioski z analizy danych wtórnych	61
3. Zastosowanie techniki analizy strategicznej SWOT	62
3.1 Wyniki analizy SWOT – wymiar grupowy	62
3.2 Wyniki analizy SWOT – wymiar indywidualny	70
4. Cele i priorytety SRPS Gminy Polkowice	81
4.1 Misja, cele strategiczne i cele operacyjne	81
4.2 Cele operacyjne i zadania realizacyjne	83
4.3 Zadania realizacyjne – czas realizacji, znaczenie dla rozwoju gminy Polkowice	87
5. Zgodność SRPS Gminy Polkowice z innymi dokumentami strategicznymi	97
5.1 Zgodność SRPS Gminy Polkowice ze strategicznymi dokumentami na poziomie lokalnym	97
5.2 Zgodność SRPS Gminy Polkowice ze strategicznymi dokumentami na poziomie regionalnym	100
5.3 Zgodność SRPS Gminy Polkowice z Programem Operacyjnym Kapitał Ludzki	103
6. Monitoring i zarządzanie wdrażaniem SRPS Gminy Polkowice	104
6.1 Wskaźniki monitoringu	104
6.2. Zarządzanie SRPS Gminy Polkowice	112
7. Załączniki	113
7.1 Załącznik nr 1. Lista uczestników sesji strategicznej w dniu 18. 02. 2008	113
7.2 Załącznik nr 2. Lista uczestników sesji strategicznych w dniu 19. 02. 2008	115
7.3 Załącznik nr 3. Kwestionariusz oceny czynników SWOT	116
7.4 Załącznik nr 4. Spis tabel	118
7.5 Załącznik nr 5. Spis rysunków	120
7.6 Załącznik nr 6. Znaczenie skrótów w SRPS Gminy Polkowice	121

1. Część wstępna

Część wstępna zawiera podstawowe informacje dotyczące zasad konstruowania dokumentu Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014.

1.1 Zasady, wartości i cele lokalnej polityki społecznej

Polityka społeczna definiowana jest jako przyjęty i realizowany przez władzę publiczną oraz organizacje pozarządowe zespół działań o charakterze długofalowym na rzecz zaspokojenia potrzeb i rozwiązywania problemów społecznych. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych ma stanowić podstawę do realizacji względnie trwałych wzorów interwencji społecznych podejmowanych w celu poprawy tych zjawisk występujących w obrębie danej społeczności, które oceniane są negatywnie.

Polityka społeczna składa się ze szczegółowych polityk – przede wszystkim z polityki:

- socjalnej (zabezpieczenia socjalnego);
- ochrony pracy;
- zatrudnienia;
- ochrony zdrowia;
- mieszkaniowej;
- oświatowej;
- prewencji i zwalczania patologii społecznej;
- ludnościowej;
- rodzinnej.

Polityka społeczna oparta jest na określonych zasadach, normach i wartościach, dzięki czemu postrzegana jest jako przewodnik działania państwa

i władz samorządowych rozmaitych szczebli. Zasady, które są najczęściej artykułowane bądź realizowane w polityce społecznej, a które stają się dla twórców strategii podstawowymi fundamentami budowania społeczności lokalnej, to:

- 1. Zasada samopomocy** – przejawia się w istnieniu i rozwoju wzajemnej pomocy międzyludzkiej, szczególnie wśród osób o podobnej sytuacji życiowej.
- 2. Zasada przezorności** – oznacza, że bezpieczeństwo socjalne wynikać powinno przede wszystkim z odpowiedzialności jednostek za kształtowanie swojej przyszłości, a nie tylko być efektem świadczeń ze strony społeczeństwa; postulowanie prowadzenia takiego trybu życia, który minimalizuje ryzyko wystąpienia zagrożeń.
- 3. Zasada solidarności społecznej (solidaryzmu)** – rozumiana jako wspólnota interesów wszystkich ludzi, niezależnie od ich pozycji społecznej i partykularnych potrzeb.
- 4. Zasada pomocniczości (subsydiarności)** – oznacza, że działania dotyczące szczegółowych, lokalnych i partykularnych kwestii podejmowane być powinny najpierw na szczeblu mniejszych zbiorowości (np. rodzina); gdy problem nie jest możliwy do rozwiązania wśród mniejszej zbiorowości – staje się przedmiotem polityki zbiorowości o szerszym zakresie (np. gminy).
- 5. Zasada partycypacji (uczestnictwa)** – wyraża się w świadomym i aktywnym udziale mieszkańców (osób indywidualnych, grup nieformalnych i organizacji społecznych) w rozwiązywaniu ich problemów oraz we wszystkich istotnych dla społeczności lokalnej kwestiach.
- 6. Zasada samorządności** – realizowana jest poprzez taką organizację życia społecznego, która gwarantuje jednostkom i grupom prawo do aktywnego udziału w istniejących instytucjach społecznych i tworzenia nowych instytucji w celu skuteczniejszego zaspokajania potrzeb i realizacji interesów.

7. Zasada dobra wspólnego – przejawia się w takich działaniach władz publicznych, które uwzględniają korzyści i interesy wszystkich obywateli i polegają na poszukiwaniu kompromisów tam, gdzie interesy te są sprzeczne.

8. Zasada wielosektorowości – polega na równoczesnym funkcjonowaniu publicznych podmiotów polityki społecznej, organizacji pozarządowych i instytucji rynkowych, które dostarczają środków i usług służących zaspokajaniu potrzeb społeczeństwa.

Z powyższych zasad wynikają podstawowe cele, które powinny ukierunkowywać realizowaną politykę społeczną, także w wymiarze polityki lokalnej.

Do **celów polityki społecznej** należą przede wszystkim:

- wyrównywanie położenia materialnego, warunków i jakości życia grup społeczeństwa zagrożonych wykluczeniem społecznym z przyczyn ekonomicznych, zdrowotnych, socjalnych;
- prowadzenie polityki przewidywania zagrożeń społecznych i zabezpieczania przed ryzykiem życiowym;
- prowadzenie bieżących działań pomocowych;
- dostosowywanie lokalnych działań do standardów unijnych i międzynarodowych.

W polityce społecznej terminem **kwestie społeczne** określa się zjawiska i okoliczności tworzące stan napięcia społecznego i powszechne dążenie do rozwiązania problemu. Kwestie społeczne rozumiane są jako konkretne problemy społeczne o wysokim stopniu dotkliwości dla funkcjonowania mieszkańców danej społeczności. Kwestie społeczne są konsekwencją niedostosowania sposobu funkcjonowania społeczeństwa do podstawowych potrzeb o wymiarze indywidualnym i zbiorowym. Do istotnych kwestii społecznych zalicza się m.in.:

- dezorganizację społeczną,
- gwałtowną zmianę społeczną,
- nieprawidłowe funkcjonowanie instytucji publicznych,
- dysfunkcjonalność instytucji społecznych (np. rodziny),
- nierówności i wykluczenie społeczne,
- nieprzystosowanie do pełnienia określonych ról społecznych.

Funkcjonujące w środowisku lokalnym kwestie i problemy społeczne prowadzić mogą do zjawiska marginalizacji i wykluczenia społecznego. **Wykluczenie społeczne** definiowane jest jako brak lub ograniczenie możliwości korzystania z podstawowych instytucji publicznych i rynków, które powinny być dostępne dla wszystkich, a w szczególności dla osób ubogich.

Zjawisko wykluczenia społecznego dotyczy osób, rodzin lub grup społecznych, które:

- żyją w niekorzystnych warunkach ekonomicznych (ubóstwo materialne);
- zostały dotknięte niekorzystnymi procesami społecznymi, wynikającymi z masowych i dynamicznych zmian gospodarczych;
- nie zostały wyposażone w kapitał życiowy umożliwiający im: normalną pozycję społeczną, odpowiedni poziom kwalifikacji, wejście na rynek pracy, co dodatkowo utrudnia dostosowywanie się do zmieniających się warunków społecznych i ekonomicznych;
- nie posiadają dostępu do odpowiednich instytucji pozwalających na wyposażenie w kapitał życiowy, jego rozwój i pomnażanie, co jest wynikiem nieprawidłowego funkcjonowania tych instytucji lub niską efektywnością funkcjonowania;
- doświadczają przejawów dyskryminacji wskutek kulturowych uprzedzeń oraz stereotypów;
- posiadają cechy utrudniające im korzystanie z powszechnych zasobów społecznych ze względu na zaistnienie: niesprawności, uzależnienia, długotrwałej choroby albo innych cech indywidualnych.

Do osób szczególnie zagrożonych wykluczeniem społecznym należą:

- dzieci i młodzież z rodzin dysfunkcyjnych;
- dzieci wychowujące się poza rodziną;
- kobiety samotnie wychowujące dzieci;
- kobiety pozostające poza rynkiem pracy;
- ofiary patologii życia rodzinnego, w tym przemocy fizycznej i psychicznej;
- osoby o niskich kwalifikacjach zawodowych, z trudnościami poruszania się po rynku pracy;
- osoby długotrwale bezrobotne;
- osoby żyjące w bardzo trudnych warunkach mieszkaniowych;
- niepełnosprawni i chronicznie chorzy;
- osoby chore psychicznie;

- starsze osoby samotne;
- opuszczający zakłady karne;
- imigranci;
- osoby należące do mniejszości etnicznych i narodowych, w tym społeczność romska.

Środkiem umożliwiającym przeciwdziałanie sytuacji marginalizacji społecznej osób, rodzin czy grup społecznych jest integracja społeczna opierająca się na zasadach dialogu, wzajemności i równorzędności, której celem jest budowanie społeczeństwa obywatelskiego, opartego na rządach prawa i poszanowaniu różnorodności kulturowej i w którym obowiązują i są realizowane podstawowe prawa człowieka i obywatela.

1.2 Aspekty prawne - podstawa działania samorządu lokalnego w kwestiach społecznych

Zgodnie z Ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 15 kwietnia 2004 r., Nr 64 poz. 593, ze zm.) art. 17 ust. 1 pkt 1 wymienionej ustawy wskazuje, że do obowiązkowych zadań własnych gminy należy opracowanie i realizacja Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Różnorodność problemów społecznych występujących w gminie powoduje konieczność wzięcia pod uwagę także innych aktów prawnych, które mają istotny wpływ na konstrukcję dokumentu i rozwiązywanie zadań społecznych w przyszłości. Są to przede wszystkim:

- ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2006 r. , Nr 139, poz. 992);
- ustawa z dnia 24 kwietnia z 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2003 r., Nr 96, poz. 873);
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2003 r., Nr 122, poz. 1143);
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r., Nr 69, poz.415);
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r., Nr 70, poz. 473);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008 r., Nr 14, poz. 92);

- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2005 r., Nr 179, poz. 1485);
- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 1994r. Nr 111, poz. 535,.);
- ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie kodeksu cywilnego (Dz. U. z 2005 r., Nr 31 poz. 266).

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

1.3 Powiązanie SRPS Gminy Polkowice z innymi dokumentami strategicznymi

Opracowując lokalną strategię integracji i rozwiązywania problemów społecznych uwzględniono dokumenty programowe, w których akcentuje się konieczność zapewnienia dialogu i partnerskiej współpracy instytucji rządowych, samorządowych, organizacji pozarządowych oraz biznesu, a także za niezbędną uznaje się również partnerską współpracę z osobami podlegającymi wykluczeniu społecznemu.

Do wyżej wspomnianych dokumentów należą:

- Narodowy Planu Rozwoju na lata 2007 - 2013;
- Strategia Polityki Społecznej na lata 2007 – 2013;
- Narodowa Strategia Rozwoju Regionalnego na lata 2007 – 2013;
- Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski;
- Strategia Rozwoju Województwa Dolnośląskiego do 2020;
- Dolnośląska Strategia Integracji Społecznej;
- Strategia Rozwoju Powiatu Polkowickiego;
- Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Polkowickiego na lata 2007 – 2015;
- Strategia Rozwoju Zrównoważonego Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014;
- Plan Rozwoju Lokalnego Gminy Polkowice na lata 2004 – 2006 i 2007 – 2013;

- Lokalny Program Rewitalizacji dla zdegradowanych obszarów Polkowic na lata 2007 – 2013;
- Program Operacyjny Kapitał Ludzki na lata 2007 – 2013.

Priorytety i kierunki europejskiej polityki społecznej zostały określone w głównej mierze podczas Szczytu Lizbońskiego w 2000 r. - kraje członkowskie Unii Europejskiej uznały, że zwalczanie ubóstwa i wykluczenia społecznego będzie centralnym elementem w procesie modernizacji europejskiego modelu społecznego.

Do **celów Strategii Lizbońskiej** zalicza się:

- pełne zatrudnienie;
- praca wysokiej jakości i produktywności bazująca na wiedzy;
- praca będąca środkiem osiągnięcia spójności społecznej i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu.

Wśród **założeń Strategii Lizbońskiej** wpisane zostało:

- wzrost stopy zatrudnienia;
- wzrost wykształcenia i kształcenia ustawicznego;
- mobilność na rynku pracy;
- zwiększenie produktywności;
- ograniczanie regionalnych różnicowań rynku pracy;
- równowaga między ochroną zatrudnienia a płynnością rynku pracy.

Społeczny wymiar Strategii Lizbońskiej ma na celu zmianę europejskiego modelu polityki społecznej poprzez m.in. modernizację pomocy społecznej i promocję zaangażowania społecznego. W sferze przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu Strategia Lizbońska stawia przed sobą takie zadania jak: integracja społeczna poprzez rynek pracy; zapewnienie dostępu do środków, praw, dóbr i usług; zapobieganie ryzyku wykluczenia; pomoc najbardziej zagrożonym oraz mobilizacja i integracja wszystkich instytucji pomocowych.

W 2001 r. uzgodniony został przez Radę, Parlament i Komisję Europejską *Wspólnotowy program na rzecz walki z wykluczeniem społecznym na lata 2002-2006*. Jego celem było wsparcie współpracy pomiędzy krajami Unii Europejskiej i zwiększenie skuteczności przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu. Polska przystąpiła do programu podejmując prace nad przygotowaniem Narodowej

Strategii Integracji Społecznej oraz Krajowego Planu Działania na rzecz Integracji Społecznej.

Program Operacyjny Kapitał Ludzki na lata 2007 - 2013 jest jednym z programów operacyjnych służących realizacji Narodowych Strategicznych Ram Odniesienia 2007 – 2013, obejmującym całość interwencji Europejskiego Funduszu Społecznego w Polsce. Zgodnie z założeniami Strategii Lizbońskiej POKL koncentruje się na takich obszarach tematycznych, jak: zatrudnienie, edukacja, integracja społeczna, rozwój potencjału adaptacyjnego pracowników i przedsiębiorstw, budowa skutecznej administracji publicznej, wdrażanie zasad dobrego rządzenia. Celem głównym POKL jest wzrost zatrudnienia i spójności społecznej, a do osiągnięcia tego celu przyczynia się sześć celów strategicznych:

- podniesienie poziomu aktywności zawodowej oraz zdolności do zatrudnienia osób bezrobotnych i biernych zawodowo;
- zmniejszenie obszarów wykluczenia społecznego;
- poprawa zdolności adaptacyjnych pracowników i przedsiębiorców do zmian zachodzących w gospodarce;
- upowszechnianie edukacji społeczeństwa na każdym etapie kształcenia przy równoczesnym zwiększaniu jakości usług edukacyjnych i ich silniejszym powiązaniu z potrzebami gospodarki opartej na wiedzy;
- zwiększanie potencjału administracji publicznej w zakresie opracowywania polityk i świadczeń usług wysokiej jakości oraz wzmocnienie mechanizmów partnerstwa;
- wzrost spójności terytorialnej.

Cele polityki integracji społecznej w Polsce wynikają głównie z priorytetów określonych w przyjętej w czerwcu 2004 r. **Narodowej Strategii Integracji Społecznej dla Polski**. Priorytety Narodowej Strategii Integracji Społecznej stworzone zostały z perspektywą ich realizacji do 2010 r.. Krajowy Plan Działania uwzględnia te priorytety, których realizacja jest szczególnie pilna, co wynika z analizy sytuacji ekonomiczno – społecznej kraju, a także z analizy przyczyn wykluczenia społecznego i grup zagrożonych tymże zjawiskiem.

Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski wyznacza następujące priorytety:

Zakres problemowy	Priorytety
Edukacja	Wzrost uczestnictwa dzieci w wychowaniu przedszkolnym
	Poprawa jakości kształcenia na poziomie gimnazjalnym i średnim
	Upowszechnienie kształcenia wyższego i jego lepsze dostosowanie do potrzeb rynku pracy
	Rekompensowanie deficytów rozwoju intelektualnego i sprawnościowego dzieci
	Upowszechnianie kształcenia ustawicznego
Zabezpieczenie społeczne	Radykalne ograniczenie ubóstwa skrajnego
	Ograniczenie tendencji do wzrostu różnic dochodowych
Praca	Ograniczenie długotrwałego bezrobocia
	Zmniejszenie bezrobocia młodzieży
	Zwiększenie poziomu zatrudnienia osób niepełnosprawnych
	Zwiększenie liczby uczestników w aktywnej polityce rynku pracy
Opieka zdrowotna	Wydłużenie przeciętnego trwania życia w sprawności
	Upowszechnienie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
Pomoc społeczna	Zwiększenie dostępu do lokali dla grup najbardziej zagrożonych bezdomnością
	Zapewnienie lepszego dostępu do pracowników specjalnych
	Rozwinięcie pomocy środowiskowej i zwiększenie liczby osób objętych jej usługami
	Zwiększenie zaangażowania obywateli w działalność społeczną
	Zwiększenie dostępu do informacji obywatelskiej i poradnictwa

Źródło: Opracowanie własne, na podstawie uzgodnień Zespołu Programowego Narodowej Strategii Integracji Społecznej dla Polski

W **Narodowym Planie Rozwoju na lata 2007 – 2013** wśród postulowanych działań wymienione zostały również te związane ze sferą polityki społecznej, takie jak: zwiększenie zatrudnialności i wspieranie tworzenia nowych miejsc pracy; zapobieganie wykluczeniu społecznemu; wsparcie rodzin, wsparcie

i aktywizacja społeczna osób niepełnosprawnych; budowa systemu wsparcia dla osób starszych i wymagających opieki; poprawa warunków życia i pracy. Założenie polityki społecznej przedstawione w Narodowym Planie Rozwoju wpisują się na poziomie regionalnym w **Narodową Strategię Regionalną na lata 2007 – 2013** poprzez priorytet: wyrównywania szans rozwojowych województwa - rozwój i promowanie zasobów ludzkich, zwłaszcza promowanie szkolnictwa zawodowego, a poprzez to zwiększania zatrudnienia.

Zadania państwowej polityki społecznej sprecyzowane zostały w **Strategii Polityki Społecznej na lata 2007 – 2013**. Dokument został podzielony na siedem priorytetów polityki społecznej, które z kolei podzielono na szereg działań.

Tabela nr 2. Strategia Polityki Społecznej na lata 2007 – 2013 – priorytety i działania

Priorytet	Działania
Poprawa warunków funkcjonowania rodzin. Wsparcie rodzin w wychowaniu i edukacji dzieci	Tworzenie warunków sprzyjających rozwojowi młodego pokolenia w rodzinie i środowiskach pozarodzinnych jako czynnika poprawy jakości kapitału ludzkiego
	Tworzenie i wzmacnianie rozwiązań służących godzeniu pracy zawodowej i wychowywaniu dzieci, celem podniesienia aktywności zawodowej kobiet oraz umożliwienie pełniejszej realizacji planów prokreacyjnych
	Zbudowanie systemu wsparcia dla rodzin mających trudności opiekuńczo-wychowawcze
	Rozwijanie placówek świadczących usługi edukacyjne i kulturalne
	System pomocy celowej dla rodzin z dziećmi, celem wyrównania deficytów rozwojowych dzieci uczących się
	Kształtowanie pozytywnego klimatu wobec rodziny, małżeństwa i rodzicielstwa
	Wsparcie dla rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi, celem wyrównania szans dzieci i młodzieży podejmujących i kontynuujących naukę
	Stworzenie kompleksowego systemu zapobiegania przestępczości, demoralizacji i nadużywania substancji psychoaktywnych przez młodzież

Wdrożenie aktywnej polityki społecznej	Wspieranie aktywności zawodowej i edukacyjnej poprzez system pomocy społecznej
	Rozwój zatrudnienia socjalnego, celem przywrócenia możliwości zatrudnienia osobom podlegającym wykluczeniu społecznemu
	Rozwój form ekonomii społecznej, celem pobudzenia aktywizacji zawodowej osob zagrożonych wykluczeniem społecznym
	Rozwój budownictwa mieszkaniowego celem wsparcia gminy w budownictwie mieszkań dla osob wymagających pomocy społecznej
	Likwidacja pułapki dochodowej, celem ograniczenia zachęty do dezaktywizacji zawodowej oraz zwiększenia szans na zatrudnienie osob o niskich kwalifikacjach
Kompleksowa rehabilitacja i aktywizacja osob niepełnosprawnych	Rehabilitacja zawodowa i społeczna osob niepełnosprawnych
	Tworzenie warunków do większej aktywności zawodowej osob niepełnosprawnych jako podstawy społecznej integracji i poprawy warunków ich życia
	Zapewnienie osobom niepełnosprawnym dostępu do usług socjalnych
	Kształtowanie pozytywnych postaw wobec niepełnosprawności
	Reforma systemu rentowego
	Uprawnienie systemu rehabilitacji, celem utrzymania możliwości aktywności zawodowej
	Rozwijanie całościowych systemów pomocy dla osob obciążonych nietypowym rodzajem niepełnosprawności, wymagających kompleksowych i systematycznych działań ze strony państwa
Tworzenie warunków sprzyjających integracji w starzejącym się społeczeństwie	Rozwijanie systemu opieki pielęgnacyjnej, celem zbudowania środowiskowego modelu integracji ludzi starszych i wymagających pomocy
	Specjalizacja stacjonarnej opieki, celem budowy systemu specjalistycznego wsparcia dla osob wymagających szczególnej opieki
	Aktywizacja i integracja lokalna osob w wieku poprodukcyjnym, celem wykorzystania potencjału tych osob w środowisku lokalnym
	Zapewnienie odpowiednich świadczeń emerytalnych na starość

	Prowadzenie spójnej polityki wobec starości i na rzecz osób starych
	Wdrażanie strategicznego planowania lokalnej i regionalnej polityki społecznej, celem stworzenia metody koordynacji krajowej polityki społecznej
	Profesjonalizacja służb społecznych jako czynnika integracji lokalnej, celem zwiększenia samodzielności i aktywizacji zawodowej osób wymagających pomocy socjalnej
	Wdrożenie systemu informacji i poradnictwa obywatelskiego oraz dostępu do lokalnych środków przekazu i Internetu
Partnerstwo publiczno-społeczne podstawą rozwoju usług społecznych	Aktywizacja i mobilizacja partnerów lokalnych, regionalnych i krajowych
	Budowa partnerstwa publiczno-społecznego w zakresie działalności pożytku publicznego
	Wspierania instytucji społeczeństwa obywatelskiego
	Wzmocnienie partycypacji społecznej
Integracja społeczna i zawodowa imigrantów	Wdrożenie polityki integracji społecznej i zawodowej, celem prowadzenia kompleksowych działań wszystkich instytucji publicznych
	Wdrożenie polityki antydyskryminacyjnej celem ograniczenia postaw ksenofobicznych wobec środowisk imigranckich
	Ustawiczne szkolenia kadr administracji publicznej oraz partnerów społecznych celem przygotowania do pracy z uchodźcami
	Zaprojektowanie spójnego systemu współpracy z uchodźcami

Źródło: Opracowanie własne, na podstawie Strategii Polityki Społecznej na lata 2007 - 2013

Podstawowym celem w kwestiach społecznych wpisanym do **Strategii Rozwoju Województwa Dolnośląskiego do 2020 r.** jest rozwijanie solidarności społecznej oraz postaw obywatelskich twórczych i otwartych na świat. W ramach tak określonego celu zakłada się stworzenie warunków do poprawy jakości życia, osiągnięcia wysokiego poziomu zaspokojenia potrzeb społecznych w szczególności w obszarach: socjalnym, edukacyjnym, kulturowym i zdrowotnym.

Cel ten ma zostać osiągnięty poprzez realizację następujących priorytetów:

Tabela nr 3. Priorytety i działania w sferze społecznej w Strategii Rozwoju Województwa Dolnośląskiego

Priorytet	Działania
Integracja społeczna i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu	Integracja i wsparcie osób niepełnosprawnych oraz innych grup społecznych pozbawionych możliwości samodzielnego funkcjonowania w społeczeństwie
	Doskonalenie i tworzenie systemu opieki nad dzieckiem i rodziną. Wsparcie dzieci i młodzieży oraz wychowanków domów dziecka dotkniętych sieroctwem, w tym sieroctwem społecznym
	Aktywizacja społeczna i opieka nad starszymi osobami
	Wyrównywanie szans kobiet i mężczyzn
	Redukowanie zjawiska ubóstwa ze szczególnym uwzględnieniem obszarów regionu dotkniętym bezrobociem strukturalnym
	Przeciwdziałanie marginalizacji społecznej i bezdomności
	Profilaktyka uzależnień
	Promowanie innowacyjnych metod i technik rozwiązywania problemów z zakresu polityki i profilaktyki społecznej
	Stworzenie i uruchomienie mechanizmów tworzących atrakcyjne warunki pierwszego zatrudnienia
	Wdrażaniem planów działań na rzecz wzrostu zatrudnienia przy wykorzystaniu partnerstwa społecznego. Promocja zatrudnienia socjalnego i spółdzielczości socjalnej
	Tworzenie i promowanie mechanizmów w zakresie elastycznych i aktywnych form zatrudnienia, przeciwdziałania wykluczeniu z rynku pracy
Umacnianie społeczeństwa obywatelskiego, rozwój kultury	Optymalizacja infrastruktury kulturalnej, zwiększenie aktywności społecznej w obszarze kultury
	Ochrona dziedzictwa cywilizacyjnego. Rozwój tożsamości regionalnej
	Kreowanie opinii społecznej pozbawionej negatywnych stereotypów w odniesieniu do osób dotkniętych marginalizacją społeczną
	Wsparcie i promocja postaw prospołecznych oraz lokalnych inicjatyw społecznych na zasadach pomocniczości i partnerstwa
	Aktywizacja społeczności lokalnych, w szczególności z terenów wiejskich i małych ośrodków miejskich

	Umacnianie i rozwój współpracy administracji publicznej z organizacjami sektora pozarządowego
Poprawa jakości i efektywności systemu edukacji i badań naukowych	Podniesienie jakości kształcenia i doskonalenia zawodowego nauczycieli i osób prowadzących szkolenia
	Zapewnienie powszechnego dostępu do technologii informacyjno-komunikacyjnych
	Zwiększenie liczby studiujących na kierunkach matematyczno-przyrodniczych i technicznych
	Kształtowanie drożnego systemu edukacyjnego umożliwiającego kształcenie ciągłe
	Dostosowanie oferty edukacyjnej do faktycznych potrzeb indywidualnych odbiorców i rynku pracy
	Rozwijanie kompetencji i umiejętności potrzebnych dla społeczeństwa wiedzy oraz postaw innowacyjnych
	Rozwijanie przedsiębiorczości poprzez promowanie inicjatywy i kreatywności w procesie kształcenia
	Współuczestnictwo w tworzeniu europejskiej przestrzeni edukacyjnej i przestrzeni wiedzy
	Wzmocnienie powiązań edukacyjnych z gospodarką, nauką oraz środowiskiem lokalnym, rozwój procesu uspołecznienia edukacji
	Koordinacja kierunków kształcenia i szkolenia osób bezrobotnych i poszukujących pracy z potrzebami rynku pracy
	Zwiększenie zakresu informacji i jakości poradnictwa zawodowego. Rozwijanie systemu preorientacji zawodowej
Stałe podnoszenie stanu bezpieczeństwa i zdrowia mieszkańców województwa	Zapewnienie bezpieczeństwa i porządku publicznego – zwiększenie poczucia bezpieczeństwa ludności
	Wspieranie działań skierowanych przeciw patologiom społecznym, wypracowanie skutecznych form współpracy obywateli z policją, oraz współpracy sąsiedzkiej w środowisku zamieszkania
	Poprawa bezpieczeństwa w ruchu drogowym
	Zmniejszenie narażenia ludzi na czynniki szkodliwe w środowisku życia, pracy i nauki
	Zwiększenie aktywności samorządów, organizacji i stowarzyszeń w rozwoju i promowaniu sportu, rekreacji i aktywnego trybu życia
	Zwiększenie skuteczności zapobiegania, wczesnego wykrywania oraz leczenia chorób oraz leczenie i zapobieganie uzależnieniom

	Zapewnienie dostępu do specjalistycznych świadczeń zdrowotnych wykonywanych w najbardziej optymalny i efektywny sposób
	Promocja zdrowia psychicznego oraz zapobieganie występowaniu zaburzeń psychicznych
	Rozwój systemu opieki nad kobietami w ciąży i noworodkami
	Rozwój usług opiekuńczych dla osób starszych, częściowo zastępujący system ochrony zdrowia
Aktywna polityka rynku pracy oraz wzmocnienie rozwoju zasobów ludzkich	Rozwój umiejętności powiązany z potrzebami regionalnego rynku pracy identyfikowanymi w oparciu o badania i analizy tego rynku
	Wspieranie procesów restrukturyzacyjnych
	Promocja samozatrudnienia
	Zwiększenie dostępu zatrudnienia

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Strategii Rozwoju Województwa Dolnośląskiego

Dolnośląska Strategia Integracji Społecznej, opracowana na lata 2005 – 2013, grupuje problematykę polityki społecznej w cztery obszary – priorytety:

- przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu (priorytet A)
- integracja społeczna środowisk osób wymagających szczególnego wsparcia (priorytet B)
- krzewienie idei społeczeństwa obywatelskiego (priorytet C)
- podnoszenie jakości usług społecznych (priorytet D)

W ramach **priorytetu A (przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu)** postulowane są następujące działania:

- aktywizacja osób bezrobotnych znajdujących się w szczególnie niekorzystnej sytuacji na rynku pracy;
- redukcja zjawiska ubóstwa;
- wsparcie osób niepełnosprawnych pozbawionych możliwości samodzielnego funkcjonowania w społeczeństwie;
- przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie;
- wsparcie dzieci i młodzieży dotkniętej sieroctwem;
- przeciwdziałanie marginalizacji społecznej powodowanej uzależnieniami.

W ramach **priorytetu B (integracja społeczna środowisk osób wymagających szczególnego wsparcia)** postulowane są następujące działania:

- integracja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych;

- doskonalenie systemu opieki nad dziećmi i rodziną;
- aktywizacja społeczna osób starszych;
- wyrównywanie szans kobiet i mężczyzn.

W ramach **priorytetu C (krzewienie idei społeczeństwa obywatelskiego)** postulowane są następujące działania:

- wsparcie lokalnych inicjatyw opartych o zasady pomocniczości i partnerstwa;
- aktywizacja społeczności lokalnych, w szczególności z terenów wiejskich;
- umacnianie i rozwój współpracy administracji publicznej z organizacjami sektora pozarządowego;
- kreowanie opinii społecznej eliminującej negatywne stereotypy w odniesieniu do osób dotkniętych marginalizacją społeczną.

W ramach **priorytetu D (podnoszenie jakości usług społecznych)** postulowane są następujące działania:

- podnoszenie kwalifikacji i kompetencji pracowników oraz kadr kierowniczych jednostek pomocy społecznej;
- współpraca z partnerami zagranicznymi i opracowywanie nowych oraz wspólnych rozwiązań z zakresu polityki społecznej;
- promowanie innowacyjnych metod i technik rozwiązywania problemów z zakresu polityki społecznej;
- doskonalenie współpracy z administracją rządową oraz samorządową wszystkich szczebli.

Strategia Rozwoju Powiatu Polkowickiego ujmuje zagadnienia polityki społecznej rekomendując takie działania jak: prowadzenie aktywnej współpracy przez samorzady powiatu polkowickiego, która ma zaowocować między innymi korzyściami w społecznym wymiarze rozwoju powiatu; zmniejszenie dysproporcji standardów życia ludności wiejskiej i miejskiej; dostosowanie publicznego systemu szkolnictwa do zapotrzebowania na rynku pracy oraz dostosowanie i aplikacja pomocy społecznej na poziomie satysfakcjonującym mieszkańców powiatu, w tym między innymi objęcie kompleksową opieką osoby niepełnosprawne. W ww. cele i zadania w ramach Strategii Rozwoju Powiatu Polkowickiego wpisuje się **Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Polkowickiego na lata 2007 – 2015**. W trakcie konsultacji społecznej w procesie tworzenia dokumentu Strategii

Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Polkowickiego zostały wygenerowane następujące cele operacyjne, w ramach trzech celów strategicznych: wysoka jakość życia mieszkańców powiatu polkowickiego i zrównoważony rozwój społeczny; świadome społeczeństwo obywatelskie – harmonijna współpraca samorządów z partnerami społecznymi; dostępna infrastruktura społeczna.

Do celów operacyjnych, jakie stawia przed sobą ww. Strategia, należą:

- aktywizacja zawodowa osób w szczególnej sytuacji na rynku pracy i upowszechnienie kształcenia ustawicznego prowadzącego do wzrostu zatrudnienia na lokalnym rynku pracy;
- budowa środowiskowego systemu wsparcia dla mieszkańców powiatu polkowickiego;
- minimalizacja sfery ubóstwa poprzez poprawę standardów socjalno-bytowych;
- wyrównywanie szans w pełnieniu ról społecznych i zawodowych osób zagrożonych wykluczeniem społecznym;
- edukacja i profilaktyka społeczna mieszkańców powiatu;
- kreowanie liderów społeczności lokalnej oraz stworzenie warunków do rozwoju organizacji pozarządowych;
- podejmowanie wspólnych działań (projektów) przez samorzady, organizacje pozarządowe i inne instytucje w rozwiązywaniu problemów społecznych powiatu polkowickiego;
- likwidacja barier architektonicznych i komunikacyjnych ograniczających możliwości pełnienia ról społecznych osobom niepełnosprawnym;
- tworzenie i rozbudowa sieci nowoczesnych instytucji pomocy społecznej na terenie powiatu polkowickiego;
- powszechny dostęp do usług socjalnych, medycznych, społecznych i edukacyjnych;
- podnoszenie kwalifikacji i kompetencji służb społecznych.

Kwestie społeczne i postulowane kierunki polityki społecznej gminy Polkowice zostały zawarte w dokumencie **Strategii Rozwoju Zrównoważonego Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014**. Poniżej w tabeli nr 4. znajdują się wybrane cele operacyjne i priorytety odpowiadające sferze kształtowania polityki społecznej.

Tabela nr 4. Cele operacyjne i priorytety dotyczące polityki społecznej wpisane w Strategię Rozwoju Zrównoważonego Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014

Cel operacyjny	Priorytety
Rozwój rynku pracy	Podnoszenie i zmiana kwalifikacji bezrobotnych
	Rozwój pośrednictwa pracy
	Zwiększanie dostępności przedsiębiorców do pracowników o pożądanym kwalifikacjach
	Stymulacja migracji do gminy wysoko wykształconych osób
Rozwój systemów opieki, edukacji i nauki	Rozbudowa bazy materialnej edukacji i nauki
	Unowocześnianie i rozszerzanie dydaktyki
	Wyrównywanie szans edukacyjnych
	Identyfikacja i zapewnienie indywidualnych ścieżek kształcenia/rozwoju dzieci utalentowanych
	Ochrona dzieci i młodzieży przed negatywnymi zjawiskami społecznymi
	Kształtowanie postaw obywatelskich
Rozwój systemu pomocy społecznej	Rozbudowa bazy materialnej pomocy społecznej
	Profilaktyka problemów społecznych
	Trwałe rozwiązanie problemów społecznych i eliminacja ich skutków
	Angażowanie grup/zbiorowości/związków mieszkańców w rozwiązywanie problemów społecznych innych grup/zbiorowości/związków mieszkańców gminy
Rozwój systemu opieki zdrowotnej	Rozbudowa bazy materialnej opieki zdrowotnej
	Rozszerzenie zakresu usług medycznych
	Edukacja i profilaktyka zdrowotna

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Strategii Zrównoważonego Rozwoju Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014

Lokalny Program Rewitalizacji dla zdegradowanych obszarów Polkowic na lata 2007 – 2013 za swój cel generalny uznaje utrwalanie lokalnej tożsamości poprzez przeciwdziałanie występowaniu zjawisk kryzysowych, poprawę warunków życia, pracy i inwestowania.

Cel główny zostanie zrealizowany poprzez szereg celów szczegółowych, m.in.:

- zahamowanie procesu dalszej marginalizacji obszarów zdegradowanych;
- przeciwdziałanie zjawiskom wykluczenia społecznego w postaci zubożenia, bezrobocia, uzależnień;
- zwiększenie dostępności rewitalizowanych obszarów dla osób niepełnosprawnych;
- poprawę poziomu bezpieczeństwa;
- podniesienie poziomu edukacji i wykształcenia mieszkańców.

Analiza zgodności priorytetów, celów i kierunków działań Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 z treścią ww. dokumentów zostanie przedstawiona w osobnym rozdziale.

1.4 Etapy realizacji dokumentu SRPS Gminy Polkowice oraz procesu konsultacji społecznych

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 stanowi diagnozę aktualnej sytuacji i stanu gminy Polkowice w kwestii realizowanej lokalnej polityki społecznej i potrzeb mieszkańców w takich strategicznie ważnych obszarach problemowych jak:

- niepełnosprawność,
- bezrobocie,
- uzależnienia,
- przestępczość,
- problemy opiekuńczo-wychowawcze rodzin,
- problemy zdrowotne osób starszych i przewlekle chorych,
- ubóstwo.

Proces opracowywania dokumentu Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 został podzielony na szereg wymienionych poniżej działań.

Harmonogram działań w ramach opracowywania SRPS Gminy Polkowice:

- 1) Ustalenie składu osobowego Zespołu Zadaniowego SRPS;
- 2) Prace studialne:

- a) pozyskanie i analiza zastanych danych statystycznych dotyczących gminy Polkowice i powiatu polkowickiego
 - b) pozyskanie i analiza dokumentów strategicznych i planów rozwoju gminy Polkowice i powiatu polkowickiego
 - c) wstępny zarys problematyczny SRPS;
- 3) Sesja konsultacyjna Zespołu Zadaniowego SRPS:
 - a) określenie szczegółowego programu sesji strategicznych;
 - b) określenie przedstawicieli instytucji zaproszonych na sesje strategiczne oraz czasu i miejsca sesji strategicznych;
 - 4) Sesja strategiczna - warsztaty strategiczne z zaproszonymi przedstawicielami instytucji samorządowych i organizacji pozarządowych wskazanych przez Zespół Zadaniowy SRPS z wykorzystaniem między innymi. techniki analizy SWOT;
 - 5) Sesja strategiczna – zogniskowany wywiad grupowy (FGI's) z zaproszonymi przedstawicielami instytucji samorządowych wskazanymi przez Zespół Zadaniowy SRPS;
 - 6) Sesja strategiczna – zogniskowany wywiad grupowy (FGI's) z zaproszonymi przedstawicielami organizacji pozarządowych wskazanymi przez Zespół Zadaniowy SRPS;
 - 7) Prace nad dokumentem roboczym SRPS;
 - 8) Sesja konsultacyjna Zespołu Zadaniowego SRPS – analiza roboczego dokumentu SRPS;
 - 9) Przedłożenie dokumentu Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 do społecznych konsultacji.

Dokument Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 został przygotowany **metodą społeczno - ekspercką**, zakładającą szereg konsultacji społecznych, podczas których nastąpiła analiza sytuacji gminy Polkowice pod kątem prowadzonej polityki społecznej oraz wygenerowanie celów strategicznych, celów operacyjnych i zadań realizacyjnych. W procesie konsultacji społecznej wzięli udział przedstawiciele samorządowych i rządowych instytucji zajmujących się lokalną polityką społeczną oraz przedstawiciele organizacji pozarządowych w sferze pomocy i integracji społecznej.

Uspołecznienie procesu planowania strategicznego jest wymogiem UE i wiąże się z zastosowaniem zasad polityki strukturalnej UE, do których należą:

- **programowanie** – tworzenie długoterminowych strategii i planów rozwoju na wszystkich szczeblach administrowania publicznego;
- **subsidiarność** – transparentność kompetencji władzy wykonawczej różnych szczebli administrowania publicznego i upoważnienia samorządów do programowania i realizacji polityki społecznej regionu;
- **partnerstwo** – konsultowanie polityki społecznej z partnerami społecznymi na każdym poziomie programowania polityki społecznej;
- **koncentracja** – wybór i ustalenie hierarchii priorytetów w ramach programów operacyjnych.

Zgodnie z Zarządzeniem Nr 776/08 Burmistrza Polkowic z dnia 23.01.2008 r. został powołany **Zespół Zadaniowy Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014**, w składzie:

- **Sławomir Tarnowski** – Zastępca Burmistrza ds. społecznych
- **Beata Puławska** – Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej w Polkowicach
- **Edyta Pędzisz** – Kierownik Warsztatów Terapii Zajęciowej w Polkowicach
- **Izabela Majewicz - Spigiel** - p.o. Zastępcy Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Polkowicach
- **Mariola Kośmider** - Przewodnicząca Komisji Opieki Społecznej i Organizacji Pozarządowych Rady Miejskiej w Polkowicach
- **Jolanta Mielczarek** - Pełnomocnik Burmistrza ds. osób starszych i niepełnosprawnych
- **Dorota Trzmielewska** - Dyrektor Wydziału Oświaty i Spraw Społecznych Urzędu Gminy Polkowice

W procesie opracowywania dokumentu SRPS założone zostały trzy sesje strategiczne, które odbyły się w dniach 18 – 19 lutego 2008 roku w Szkole Integracyjnej w Jędrzychowie. Podczas pierwszej sesji (18.02.2008) przeprowadzone zostały warsztaty strategiczne z wykorzystaniem metody analizy SWOT, na których obecni byli przedstawiciele instytucji samorządowych oraz lokalnych organizacji pozarządowych. Podczas drugiej i trzeciej sesji (19.02.2008) przeprowadzone zostały dwa zogniskowane wywiady grupowe (FGI's) – pierwszy z przedstawicielami

instytucji samorządowych, kolejny z przedstawicielami lokalnych organizacji pozarządowych.

W konsultacjach społecznych udział wzięli przedstawiciele następujących instytucji oraz organizacji pozarządowych:

- Ośrodka Pomocy Społecznej w Polkowicach
- Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Polkowicach
- Powiatowego Urzędu Pracy w Polkowicach
- Starostwa Powiatowego w Polkowicach – Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności
- Urzędu Gminy Polkowice – Wydział Oświaty i Spraw Społecznych, Wydział Organizacji Pozarządowych, Pełnomocnik Burmistrza ds. osób starszych i niepełnosprawnych
- Rady Miejskiej w Polkowicach
- Komendy Straży Miejskiej w Polkowicach
- Komendy Powiatowej Policji w Polkowicach
- Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Polkowicach
- Warsztatu Terapii Zajęciowej w Polkowicach
- Powiatowego Ośrodka Poradnictwo Psychologiczno-Pedagogicznego i Doradztwa Metodycznego w Polkowicach
- Polkowickiego Centrum Usług Zdrowotnych ZOZ S.A. w Polkowicach
- Parafii pw. Matki Bożej Królowej Polski w Polkowicach
- Parafii pw. Św. Michała Archanioła w Polkowicach
- Parafia pw. Matki Boskiej Łaskawej w Polkowicach
- Szkoły Podstawowej nr 1 w Polkowicach
- Szkoły Podstawowej nr 2 w Polkowicach
- Szkoły Podstawowej nr 3 w Polkowicach
- Szkoły Podstawowej Integracyjnej w Jędrzychowie
- Aquaparku Polkowice S.A.
- Dolnośląskiej Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości i Techniki w Polkowicach
- Związku Harcerstwa Polskiego Hufiec Polkowice
- Dolnośląskiego Związku Inwalidów Narządu Ruchu Koło w Polkowicach
- Stowarzyszenia Rodzin Katolickich Przy Parafii Matki Boskiej Łaskawej w Polkowicach
- Stowarzyszenia „Żyć Godnie”

- Stowarzyszenia „Polkowicka Złota Jesień”
- Stowarzyszenia Charytatywnego Przyjaciół Dzieci „Słoneczko” w Polkowicach
- Stowarzyszenia Dzieci Specjalnej Troski „Radosne Serce” w Polkowicach
- Stowarzyszenia Charytatywnego „Pomocna Dłoń” w Polkowicach
- Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów w Polkowicach
- Polskiego Związku Niewidomych Koło w Polkowicach

Imienna lista uczestników sesji strategicznych została dołączona w Załączniku nr 1 i 2 Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014.

1.5 Metodyka opracowywania dokumentu SRPS Gminy Polkowice – szczegółowy opis procesu konsultacji społecznych

Dokument Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 został podzielony na dwie części: część analityczno-diagnostyczną oraz część strategiczną. Do opracowania części analityczno-diagnostycznej wykorzystano wtórne (zastane) dane statystyczne dotyczące stanu polityki społecznej i kwestii społecznych w gminie Polkowice oraz dane pierwotne dane – uzyskane w trakcie przeprowadzenia analizy SWOT, a następnie na jej podstawie zogniskowanych wywiadów grupowych. Dane pierwotne (pozyskane) stały się źródłem formułowania celów strategicznych, operacyjnych i zadań realizacyjnych – strategicznej części dokumentu. Przy konstruowaniu ww. celów korzystano również z opracowań strategicznych i planów rozwoju gminy Polkowice, powiatu polkowickiego oraz województwa dolnośląskiego, tak aby dokumenty te tworzyły zintegrowany system kształtowania polityki społecznej na poziomie lokalnym i regionalnym.

W części analityczno-diagnostycznej opracowywania dokumentu SRPS wykorzystano dwa rodzaje danych źródłowych:

- dane wtórne (zastane)
- dane pierwotne (wywołane)

Dane wtórne (zastane) zostały pozyskane w celu charakterystyki gminy Polkowice z perspektywy problemów społecznych i funkcjonowania instytucji pomocy i integracji społecznej.

Dane wtóre zostały pozyskane z następujących źródeł:

- Powiatowego Urzędu Pracy;
- Ośrodka Pomocy Społecznej;
- Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie;
- Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności;
- Warsztatu Terapii Zajęciowej;
- Banku Danych Regionalnych Głównego Urzędu Statystycznego.

W zakresie ogólnej charakterystyki gminy – demografii i struktury ludności - wykorzystano informacje GUS – Banku Regionalnych Danych. Do opisu skali zgłaszanego wśród mieszkańców zapotrzebowania na usługi pomocy społecznej posłużono się Sprawozdaniami rocznymi i półrocznymi Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej nr 03 z udzielonych świadczeń pomocy społecznej – pieniężnych, w naturze i w usługach. Analizie poddane zostały Sprawozdania MPiPS - 03 za okres od 2004 – 2007, co umożliwiło określenie dynamiki i zmienności w czasie świadczenia usług pomocy społecznej. Dane ujęte w Sprawozdaniach MPiPS – 03 pozwoliły ocenić:

- skalę udzielonych świadczeń pomocy społecznej (ilość udzielonych zasiłków stałych, okresowych i celowych; usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi; schronienia; posiłków; poradnictwa specjalistycznego w zakresie prawnym, psychologicznym, rodzinnym);
- liczbę rodzin i osób zamieszkujących obszar gminy Polkowice objętych pomocą społeczną wraz z charakterystyką rodzin pod względem liczebności i dzietności;
- przyczyny przyznania pomocy społecznej;
- liczbę jednostek organizacyjnych pomocy społecznej o lokalnym zasięgu (domy pomocy społecznej; ośrodki wsparcia: środowiskowe domy samopomocy, dzienne domy samopomocy, dzienne domy pomocy, noclegownie, schroniska, domy dla bezdomnych, jadłodajnie, kluby samopomocy; rodzinne domy pomocy; mieszkania chronione; ośrodki interwencji kryzysowej; dzienne placówki opiekuńczo-wychowawcze; jednostki specjalistycznego poradnictwa).

Dane pochodzące ze Sprawozdań MPiPS – 03 za okres 2004 – 2007 pozwoliły nakreślić następujące zagadnienia problemowe:

- rodzaj wsparcia świadczonego przez instytucje pomocy społecznej;
- kategorie kwestii społecznych, które najczęściej determinują zapotrzebowanie na świadczenia pomocy społecznej;
- typologię beneficjentów korzystających ze świadczeń pomocy społecznej;
- skalę ubóstwa materialnego dotyczącego mieszkańców gminy;
- poziom aktywności zawodowej i społecznej beneficjentów świadczeń pomocy społecznej.

Konsekwencją analizy ww. danych było określenie deficytów w zaspokojeniu potrzeb mieszkańców w zakresie świadczenia usług pomocy społecznej na terenie gminy Polkowice. Poszukując odpowiedzi na ww. zagadnienia problemowe posłużono się również sprawozdaniami Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, oraz dokonano porównania dotyczącego skali świadczonych usług pomocy społecznej w gminie Polkowice w odniesieniu do pozostałych gmin powiatu polkowickiego.

Do przedstawienia sytuacji rynku pracy w gminie Polkowice i scharakteryzowania zjawiska bezrobocia posłużyło Sprawozdanie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej nr 01 z okresu 2004 – 2007, jak również Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL) prowadzone przez GUS.

Dane ujęte w Sprawozdaniach MPiPS - 01 oraz dane pochodzące z BAEL pozwoliły ocenić liczbę bezrobotnych:

- według czasu pozostawania bez pracy (w rejestrze PUP);
- według stażu pracy;
- według poziomu wykształcenia;
- według płci;
- według wieku;
- będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy: długotrwale bezrobotni, do 25 roku życia, powyżej 50 roku życia, bez kwalifikacji zawodowych, samotnie wychowujących dziecko do 7 roku życia, niepełnosprawnych.

Ww. dane pozwoliły nakreślić następujące zagadnienia problemowe:

- wielkość stopy bezrobocia w gminie Polkowice na tle innych gmin powiatu polkowickiego;
- charakterystykę grup bezrobotnych zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz skalę tego zjawiska.

Sytuacja osób niepełnosprawnych w gminie Polkowice została przedstawiona na podstawie niepełnych danych pochodzących z dwóch źródeł: Powiatowej Komisji ds. Orzekania o Niepełnosprawności oraz z Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań w 2002 roku. Dane wygenerowane zostały na poziomie powiatu polkowickiego. Dane pochodzące z Powiatowej Komisji ds. Orzekania o Niepełnosprawności pochodzą z okresu 2005 – 2006 i dotyczą osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenia wydane przez ten organ. Należy pamiętać, że osoby niepełnosprawne legitymować mogą się orzeczeniami o stopniu niepełnosprawności czy przyznanej grupie inwalidzkiej z innych źródeł, jak np. z ZUSu. Dodatkowe dane pochodzące z Powiatowej Komisji ds. Orzekania o Niepełnosprawności dostarczają informacji o niepełnosprawności prawnej (na podstawie odpowiedniego orzeczenia lekarskiego wydawanego przez uprawniony organ), a nie biologicznej (na podstawie subiektywnej oceny osoby odczuwającej ograniczenia wykonywania czynności podstawowych dla swojego wieku, przy braku właściwego orzeczenia). Orzeczenie jest prawnym potwierdzeniem niepełnosprawności, stanowi także podstawę do przyznania ulg i uprawnień (ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych - Dz. U. nr 123, poz. 776). Dane pochodzące z NSP natomiast diagnozują sytuację osób niepełnosprawnych na rok 2002 i są to jak dotąd najbardziej kompleksowe dane dotyczące niepełnosprawności na poziomie ogólnopolskim i regionalnym.

Dane pozwoliły na analizę sytuacji osób niepełnosprawnych z punktu widzenia:

- biologicznej, prawnej lub biologicznej i prawnej niepełnosprawności;
- wieku, płci i wykształcenia osób niepełnosprawnych;
- stopnia niepełnosprawności i rodzaju schorzenia/schorzeń powodujących niepełnosprawność;
- aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych.

Dane pierwotne (wywołane) pozyskane zostały podczas dwóch sesji strategicznych, przy wykorzystaniu techniki analizy strategicznej SWOT i zogniskowanych wywiadów grupowych (FGI's).

Analiza strategiczna SWOT - nazwa SWOT jest akronimem angielskich słów Strengths (mocne strony), Weaknesses (słabe strony), Opportunities (szanse), Threats (zagrożenia). Analiza SWOT jest efektywną metodą identyfikacji kategorii

słabych i silnych stron oraz szans i zagrożeń. Przedmiotem analizy może być przedsiębiorstwo, inwestycja lub dowolna organizacja – instytucja. Zastosowanie analizy SWOT nie ma praktycznie ograniczeń, ponieważ można ją zaimplementować do dowolnego zdarzenia ze sfery działalności człowieka.

Głównym celem analizy SWOT jest określenie aktualnej i perspektywicznej pozycji przedmiotu analizy SWOT oraz prognoza strategii postępowania.

Zakres rodzajowy czynników, które mają wpływ na przedmiot analizy SWOT:

- czynniki zewnętrzne i wewnętrzne
- czynniki pozytywne i negatywne

Skuteczna identyfikacja ww. czynników jest podstawą analizy SWOT. Analiza SWOT jest wykonywana przy wykorzystaniu czterech kategorii:

- **zewnętrznych pozytywnych (szans lub okazji)** - należy zidentyfikować w otoczeniu kluczowe czynniki, które pozwolą na utrzymanie pozycji lub jej ekspansję, a jednocześnie osłabią zagrożenia; szanse mają pozytywny wpływ na rozwój i pokonywanie barier płynących z otoczenia;
- **zewnętrznych negatywnych (zagrożeń)** – należy zidentyfikować w otoczeniu kluczowe czynniki, które są przeszkodą dla utrzymania pozycji, rozwoju lub ekspansji; zagrożenia mają negatywny wpływ przede wszystkim na utrzymanie pozycji, jak również na perspektywy rozwoju - skuteczna ich identyfikacja jest podstawą opracowania prawidłowej strategii;
- **wewnętrznych pozytywnych (mocnych stron, atutów)** – należy zidentyfikować mocne strony przedmiotu analizy, będące wynikiem wszelkiego rodzaju zasobów i kwalifikacji przedmiotu analizy;
- **wewnętrznych negatywnych (słabych stron)** – należy zidentyfikować słabe strony przedmiotu analizy, będące wynikiem wszelkiego rodzaju braku zasobów i braku kwalifikacji przedmiotu analizy.

Analiza SWOT ma na celu zbadanie wpływu czynników wewnętrznych na czynniki zewnętrzne, co uzyskuje się poprzez odpowiedzenie na następujące pytania:

- czy siły pozwalają wykorzystać rodzące się sposobności?
- czy słabości nie pozwalają wykorzystać sposobności?
- czy siły dają odpór zagrożeniom?
- czy słabości wzmocnią niekorzystne oddziaływanie zagrożeń?

Macierz analizy SWOT

		Czynniki zewnętrzne	
		Szanse	Zagrożenia
Czynniki wewnętrzne	Mocne strony		
	Słabe strony		

Najważniejszym i zarazem najtrudniejszym elementem analizy jest dokonanie punktowej oceny (**rangowania** pod kątem ważności) każdego z analizowanych czynników. Subiektywizm ocen można ograniczyć przez formułowanie ich w sposób zespołowy.

Oceny mogą być ustalane na zasadzie:

- **konsensusu** — uzgadnianie wspólnej oceny w wyniku dyskusji i wymiany argumentów;
- **uśredniania** — ocena zespołowa jest średnią arytmetyczną ocen indywidualnych wszystkich członków zespołu;
- **głosowania** — ocena zespołowa jest różnicą pomiędzy liczbą głosów oceniających dany element pozytywnie i liczbą głosów negatywnych; w tym przypadku nie ma zatem możliwości indywidualnego stopniowania ocen, trzeba jednoznacznie wskazać czy dany element stanowi silny, czy słaby punkt.

Dodatkowo każdemu z czynników można przypisać **wartość natężenia** (siły) występowania danego czynnika w przedmiocie analizy.

Analiza SWOT wykorzystana do opracowania dokumentu SRPS miała na celu:

- identyfikację i analizę czynników zewnętrznych: szans i zagrożeń gminy Polkowice w kwestii polityki społecznej (w siedmiu obszarach tematycznych);
- identyfikację i analizę czynników wewnętrznych: mocnych i słabych stron gminy Polkowice w kwestii polityki społecznej (w siedmiu obszarach tematycznych);
- określenie strategicznych kierunków w rozwiązywaniu kwestii społecznych.

Celem skutecznej Strategii jest umożliwienie wykorzystania wewnętrznych szans i warunków pożądaných z punktu widzenia realizacji celów Strategii oraz przeciwdziałanie zewnętrznym zagrożeniom dla sprawnego realizowania założonych kierunków działania.

W sesji strategicznej z wykorzystaniem analizy SWOT uczestniczyło 39 osób – przedstawicieli gminnych i powiatowych instytucji samorządowych oraz organizacji pozarządowych działających w obszarze problematyki społecznej. Lista uczestników sesji strategicznych znajduje się w Załączniku nr 1.

Uczestnicy zostali podzieleni na siedem grup, z zachowaniem zasady, aby w każdej z grup znajdowali się przedstawiciele różnych instytucji i NGO-sów (grupy o charakterze heterogenicznym). Poszczególne grupy miały za zadanie przeprowadzenie analizy SWOT w przypisanych im **obszarach tematycznych** dotyczących zjawisk:

- niepełnosprawności;
- bezrobocia;
- uzależnień;
- przestępczości;
- problemów opiekuńczo-wychowawczych rodzin,
- problemów zdrowotnych osób starszych i przewlekle chorych,
- ubóstwa.

Przeprowadzenie prawidłowej analizy SWOT może napotykać na trudności, szczególnie z przełożeniem abstrakcyjnych zasad tej techniki do konkretnych zjawisk występujących w gminie. Dlatego moderatorzy sesji strategicznej posłużyli się pomocniczymi pytaniami dostosowanymi do każdego z ww. obszarów tematycznych. W tabeli nr 5. znajduje się przykład zastosowania pytań w obszarze: niepełnosprawności i bezrobocia.

Tabela nr 5. Pytania analityczne na przykładzie obszarów tematycznych niepełnosprawności i bezrobocia

Czynnik	Pytanie w obszarze niepełnosprawności	Pytanie w obszarze bezrobocia
---------	---------------------------------------	-------------------------------

Słabe strony	Z jakimi problemami gmina nie radzi sobie w polepszaniu sytuacji osób niepełnosprawnych? Czego brakuje w gminie, żeby pomóc osobom niepełnosprawnym?	Z jakimi problemami gmina nie radzi sobie w polepszaniu sytuacji osób bezrobotnych? Czego brakuje gminie, żeby pomóc osobom bezrobotnym? Z jakimi problemami gmina nie radzi sobie w przeciwdziałaniu bezrobociu?
Mocne strony	Co gmina może zrobić, aby poprawić sytuację osób niepełnosprawnych? Co gmina robi, aby poprawić sytuację osób niepełnosprawnych?	Co gmina może zrobić, żeby poprawić sytuację osób bezrobotnych? Co gmina robi, aby poprawić sytuację osób bezrobotnych? Co gmina może zrobić, aby przeciwdziałać bezrobociu?
Szanse	Jakie są warunki/możliwości niezależne od gminy, które gmina może wykorzystać, aby poprawić sytuację osób niepełnosprawnych?	Jakie są warunki/możliwości niezależne od gminy, które gmina może wykorzystać aby poprawić sytuację osób niepełnosprawnych? Jakie są warunki/możliwości niezależne od gminy, które gmina może wykorzystać, aby przeciwdziałać bezrobociu?
Zagrożenia	Jakie są niebezpieczeństwa zewnętrzne, na które gmina nie ma wpływu w polepszaniu sytuacji osób niepełnosprawnych?	Jakie są niebezpieczeństwa zewnętrzne, na które gmina nie ma wpływu w polepszaniu sytuacji osób bezrobotnych? Jakie są niebezpieczeństwa zewnętrzne, na które gmina nie ma wpływu w przeciwdziałaniu bezrobociu?

Źródło: Opracowanie własne

Po wygenerowaniu czynników analizy SWOT (mocnych i słabych stron, szans i zagrożeń) w poszczególnych obszarach tematycznych, kolejnym etapem było grupowe rangowanie i przypisanie natężenie wymienionym zjawiskom. Rangowanie rozumiane było jako uszeregowanie czynników według stopnia ważności – określona

waga mogła być przypisana tylko raz. Przypisanie natężenia polegało na odpowiedzeniu na pytanie: jak bardzo dany problem występuje na obszarze gminy, a następnie ocenienie w skali 1 – 7 (przy czym 1 oznacza minimalne nasilenie danego problemu, a 7 – maksymalne). W załączniku nr 3 znajduje się karta odpowiedzi. Po etapie grupowego rangowania nastąpiła publiczna prezentacja wyników, a następnie rangowanie indywidualne, już bez przypisywania natężenia występowania danego problemu w gminie.

Końcowym efektem sesji strategicznej z wykorzystaniem analizy SWOT było utworzenie listy czynników priorytetowych (zgodnie z nadanymi rangami – czynniki, które dostały najwyższą wagę w indywidualnym rangowaniu) w poszczególnych obszarach tematycznych w wymiarze: szans, zagrożeń, mocnych i słabych stron, oraz listy czynników drugorzędnych. Obie listy posłużyły za materiał do konstrukcji scenariusza zogniskowanych wywiadów grupowych i dyskusji podczas następnych sesji strategicznych nad celami operacyjnymi i zadaniami realizacyjnymi w ramach SRPS.

Zogniskowany wywiad grupowy jest rozmową niewielkiej grupy zaproszonych osób, z udziałem osoby moderującej spotkanie (moderator FGI's), który ukierunkowuje przebieg dyskusji na zagadnienia istotne z punktu widzenia badacza i celu badania. Narzędziem ułatwiającym moderowanie dyskusji jest scenariusz spotkania, zawierający wytyczne, co do kwestii, jakie należy podczas niego poruszyć. Cechy tej metody badań społecznych i marketingowych to:

- jest realizowana w grupie – grupowy charakter;
- jest zogniskowana, skoncentrowana wokół jasno określonego tematu;
- rozmowa jest pogłębiona, a nie powierzchowna;
- spotkanie ma formę dyskusji, a nie tylko odpowiadania na zadane pytania.

Metody jakościowe, a zwłaszcza zogniskowanym wywiad grupowy, mają m.in. za zadanie poszukiwanie i generowanie nowych idei, ocenę istniejących proponowanych rozwiązań. Z tego powodu bardzo często wykorzystywane są w badaniach komercyjnych – marketingowych – jak również w badaniach społecznych.

W trakcie trwania FGI's badani przysłuchują się opiniom innych respondentów, poszczególne kwestie podlegają dyskusji, pojawiają się interakcje pomiędzy uczestnikami badania (proces grupowy).

Liczba uczestników FGI's jest zależna od tradycji metodologicznej, ale przyjęte jest, że wielkość grupy nie powinna być większa niż 12 osób (utrudniony proces moderacji) i nie mniejsza niż 6 osób (ze względu na proces grupowy). Podczas sesji strategicznych metodą FGI's przyjęto założenie o 10 – osobowych grupach fokusowych. Liczba uczestników wywiadu realizowanego z przedstawicielami samorządowych instytucji wyniosła 10 osób; liczba uczestników wywiadu realizowanego z przedstawicielami organizacji pozarządowych wyniosła 7 osób.

Czas trwania FGI's wahać może się od 1,5 godziny do 3 godzin. Jest on jednak zależny od takich czynników jak:

- aktywność uczestników;
- właściwe moderowanie dyskusji;
- rodzaj zagadnienia, którego dotyczy FGI's;
- trafność konstrukcji i założeń metodologicznych badania;
- właściwa rekrutacja uczestników badania.

Czas trwania grupy fokusowej przy opracowywaniu SRPS zaplanowany został optymalnie na 2 godziny. Wywiady zostały zarejestrowane cyfrowo na potrzeby badań, do wykorzystania wewnętrznego przy opracowywaniu celów i zadań realizacyjnych SRPS.

Rekrutacja uczestników do badań, właściwy dobór grupy fokusowej są jednymi z ważniejszych decyzji przy planowaniu badania przeprowadzanego metodą FGI's. Odpowiedni dobór grupy w znacznym stopniu determinuje powodzenie bądź niepowodzenie badania. Rekrutacja powinna umożliwiać uzyskanie jak największej ilości informacji na dany temat, ale zarazem zapewniać komfort psychiczny uczestnikom badania. Dobór osób do FGI's przy opracowywaniu dokumentu SRPS zależny był od statusu reprezentowanych przez respondentów instytucji. Założenie metodologiczne przy konstruowaniu grup fokusowych wskazywało na jednorodny dobór respondentów według kryterium instytucji samorządowej (publicznej) i pozarządowej (społecznej). W pierwszej grupie fokusowej znaleźli się przedstawiciele instytucji publicznych zajmujących się kwestiami społecznymi w gminie Polkowice – grupa ta jednak była heterogeniczna pod kątem doboru instytucji pomocy i integracji społecznej (PUP, OPS, Policja, Straż Miejska, UG). Analogicznie zostali dobrani uczestnicy drugiego wywiadu – przedstawiciele różnych organizacji pozarządowych działających w obszarze problematyki społecznej. Taki dobór uczestników zogniskowanych wywiadów grupowych podyktowany jest

koniecznością spojrzenia na kwestie społeczne i problemy gminy z jednej strony z perspektywy ekspertów i osób zawodowo zajmujących się lokalną polityką społeczną, a zarazem reprezentujących instytucje samorządowe, z drugiej strony z perspektywy lokalnych liderów i działaczy społecznych organizacji pozarządowych.

Scenariusz spotkania jest przewodnikiem zawierającym wytyczne dotyczące kwestii, które należy poruszyć podczas FGI's. Scenariusz może stanowić zarys problematyczny, jak również może zawierać szczegółowe pytania, które podczas spotkania będą adresowane do jego uczestników. Podczas grup fokusowych w ramach opracowywania dokumentu SRPS zastosowano scenariusz składający się z wygenerowanych podczas analizy strategicznej SWOT słabych stron i zagrożeń gminy, które posłużyły w trakcie dyskusji do formułowania celów operacyjnych i zadań realizacyjnych. Wygenerowane w ten sposób cele operacyjne i zadania realizacyjne zostały zestawione z priorytetami i celami przedstawionymi w innych dokumentach strategicznych gminy i powiatu polkowickiego oraz zostały poddane konsultacji z Zespołem Zadaniowym Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014.

1.6 Podstawowa terminologia stosowana w SRPS Gminy Polkowice

Aktywni zawodowo – osoby pracujące lub bezrobotne:

- do pracujących zalicza się wszystkie osoby, które w okresie badanego tygodnia: wykonywały przez co najmniej 1 godzinę pracę przynoszącą dochód; nie wykonywały pracy z przyczyn od nich niezależnych (np. z powodu choroby, urlopu, przerwy w działalności zakładu pracy) ale formalnie miały pracę; uczniowie z którymi zakłady pracy lub osoby fizyczne zawarły umowę o naukę zawodu lub przyuczenie do określonej pracy, jeżeli otrzymywały wynagrodzenie;
- do bezrobotnych zalicza się osoby w wieku 15 - 74 lata, które spełniają jednocześnie trzy warunki: w okresie badanego tygodnia nie były osobami pracującymi, i aktywnie poszukiwały pracy oraz były gotowe (zdolne) podjąć pracę w tygodniu badanym i następnym.

Bezrobotny (zgodnie z Ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i jej późniejszą zmianą, wprowadzoną ustawą z dnia 28 lipca 2005 r. o zmianie ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy) – osoba - obywatel polski lub cudzoziemiec - członek rodziny obywatela polskiego,

niezatrudniona i niewykonująca innej pracy zarobkowej, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie albo innej pracy zarobkowej; osoba niepełnosprawna, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia co najmniej w połowie tego wymiaru pracy, nieucząca się w szkole, z wyjątkiem uczącej się w szkole dla dorosłych lub przystępującej do egzaminu eksternistycznego z zakresu tej szkoły wyższej w systemie wieczorowym, zaocznym, lub eksternistycznym, zarejestrowana we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy oraz poszukująca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.

Bezrobotny długotrwale - bezrobotny pozostający w rejestrze PUP łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego w miejscu pracy.

Bierni zawodowo - osoby w wieku 15 lat i więcej, które nie zostały zaklasyfikowane jako pracujące lub bezrobotne, tzn. osoby, które w badanym tygodniu:

- nie pracowały, nie miały pracy i jej nie poszukiwały,
- nie pracowały, poszukiwały pracy, ale nie były zdolne (gotowe) do jej podjęcia w tygodniu badanym i następnym.

Cel strategiczny – wyznacza zasadniczy kierunek rozwoju gminy jako całości, jest konkretyzacją misji rozwoju gminy. Sformułowany ogólnie jako cel funkcjonalny, tzn. wyrażający pożądane funkcje (potrzeby), które winny zostać zrealizowane (zaspokojone) w określonym horyzoncie czasu. Pomimo swej ogólności cel strategiczny jest związany z konkretną rzeczywistością oraz prognozą jej zmian w przyszłości.

Cel operacyjny – konkretyzacja celów strategicznych - każdemu celowi strategicznemu przypisane są cele szczegółowe, które należy zrealizować, aby osiągnąć dany cel strategiczny. Przy formułowaniu celów szczegółowych uwzględnione zostały problemy gminy, przede wszystkim zewnętrzne i wewnętrzne uwarunkowania jej rozwoju.

Grupy inwalidzkie:

- I grupa inwalidzka traktowana jest na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- II grupa inwalidzka traktowana jest na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności;
- III grupa inwalidzka traktowana jest na równi z orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności.

Grupa zagrożona wykluczeniem społecznym - osoby narażone na proces marginalizacji społecznej: dzieci i młodzież ze środowisk zaniedbanych, dzieci wychowujące się poza rodziną, kobiety samotnie wychowujące dzieci, kobiety pozostające poza rynkiem pracy, ofiary patologii życia rodzinnego, osoby o niskich kwalifikacjach, osoby bezrobotne, w szczególności długotrwale, niepełnosprawni i chronicznie chorzy, osoby chorujące psychicznie, starsze osoby samotne, opuszczający zakłady karne, imigranci i przedstawiciele mniejszości romskiej.

Integracja społeczna osób niepełnosprawnych - włączenie osób niepełnosprawnych w zwykłe formy życia indywidualnego i społecznego oraz odpowiednie zaspakajanie ich potrzeb wynikających z niepełnosprawności.

Niepełnosprawny biologicznie – osoba nie posiadająca odpowiedniego orzeczenia ale odczuwająca całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność wykonywania czynności podstawowych.

Niepełnosprawny fizycznie - osoba, u której uszkodzeniu uległ narząd ruchu, słuchu, wzroku lub osoba z przewlekłymi schorzeniami narządów wewnętrznych.

Niepełnosprawny umysłowo – osoba umysłowo upośledzona z niepełnosprawnością intelektualną, osoba psychicznie chora z zaburzeniami osobowości i zachowania lub osoba cierpiąca na epilepsję – z zaburzeniami świadomości.

Niepełnosprawny prawnie – osoba posiadająca odpowiednie, aktualne orzeczenie o niepełnosprawności, wydane przez uprawniony do tego organ.

Niepełnosprawny w stopniu lekkim – osoba o naruszonej sprawności organizmu, zdolna do wykonywania zatrudnienia, nie wymagająca innej osoby w pełnieniu ról społecznych.

Niepełnosprawny w stopniu umiarkowanym – osoba o naruszonej sprawności organizmu, która jest zdolna do wykonywania zatrudnienia na stanowisku pracy przystosowanym odpowiednio do potrzeb i możliwości wynikających z niepełnosprawności, wymagająca - w celu pełnienia ról społecznych - częściowej lub okresowej pomocy innej osoby w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Niepełnosprawny w stopniu znacznym – osoba niezdolna do podjęcia zatrudnienia lub zdolna do wykonywania zatrudnienia w zakładzie pracy chronionej, lub w zakładzie aktywizacji społecznej, wymagająca - niezbędnej w celu pełnienia ról społecznych - stałej lub długotrwałej opieki innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Ograniczona możliwość samodzielnej egzystencji - naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie, bez pomocy innych osób, podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikowanie się.

Rodzina zastępcza – forma całkowitej i okresowej opieki nad dzieckiem osieroconym lub z innych przyczyn pozbawionym właściwej opieki rodziców biologicznych.

Stopa bezrobocia – stosunek liczby bezrobotnych do liczby osób aktywnych zawodowo.

Wiek aktywności zawodowej wg GUS:

- wiek przedprodukcyjny: do 14 lat;
- produkcyjny 15-60 lat dla kobiet i 15-65 lat dla mężczyzn;
- poprodukcyjny powyżej 60 lat dla kobiet i powyżej 65 lat dla mężczyzn.

Wskaźnik bezrobocia - stosunek liczby bezrobotnych do liczby całej ludności w wieku produkcyjnym.

Wskaźnik interwencji socjalnej – liczba osób korzystających z pomocy społecznej w stosunku do ogólnej liczby mieszkańców.

Wskaźnik zatrudnienia – liczba osób pracujących w stosunku do ogólnej liczby ludności czy liczby osób w danej grupie społecznej.

Współczynnik aktywności zawodowej - udział osób aktywnych zawodowo w liczbie ludności ogółem oraz w danej grupie (wyróżnianej np. ze względu na płeć, miejsce zamieszkania, wiek lub poziom wykształcenia).

Wykluczenie społeczne - sytuacja, w której jednostka albo grupa nie ma możliwości, lub też ma duże trudności z pełnieniem ról społecznych, korzystania z dóbr publicznych i infrastruktury społecznej, gromadzeniem dochodów.

Zadania realizacyjne – zestaw szczegółowo opisanych konkretnych działań, które odwołują się do celów operacyjnych.

2. Sytuacja społeczna gminy Polkowice - analiza danych wtórnych

Na diagnozę sytuacji społecznej gminy Polkowice składa się analiza kilku kluczowych zagadnień społecznych, takich jak: pomoc społeczna, bezrobocie, niepełnosprawność, uzależnienia. Analiza została przeprowadzona na podstawie danych wtórnych pozyskanych z instytucji publicznych: Powiatowego Urzędu Pracy, Ośrodka Pomocy Społecznej, Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowej Komisji ds. orzekania o niepełnosprawności, Banku Danych Regionalnych GUS; kwestia zastosowanej metodologii została opisana w poprzednim rozdziale.

2.1 Stan i struktura ludności w gminie Polkowice

Gmina Polkowice jest jedną z sześciu gmin w powiecie polkowickim, w województwie dolnośląskim. Powiat polkowicki jest jednym z 29 powiatów województwa dolnośląskiego, który zamieszkuje 2,12% populacji województwa (tabela nr 6).

Tabela nr 6. Ludność powiatu polkowickiego wg płci, w porównaniu z populacją woj. dolnośląskiego. Stan na 2006 r.

Liczebność	Powiat polkowicki	Woj. dolnośląskie	% udział w liczbie mieszkańców województwa
Ogółem	61 149	2 882 317	2,12%
Kobiet	30 916	1 499 826	2,06%
Mężczyzn	30 233	1 382 491	2,18%

Źródło: Opracowanie własne, na podstawie Banku Danych Regionalnych GUS

Tabela nr 7 obrazuje porównanie liczby mieszkańców poszczególnych powiatów województwa dolnośląskiego, z uwzględnieniem zróżnicowania na płeć, natomiast tabela nr 8 przedstawia uporządkowanie powiatów województwa dolnośląskiego zgodnie z malejącą liczbą mieszkańców poszczególnych powiatów

Tabela nr 7. Liczba ludności powiatu polkowickiego z rozbiciem na płeć w porównaniu z innymi powiatami woj. dolnośląskiego. Stan na 2006r.

Powiaty woj. dolnośląskiego	Mężczyźni	Kobiety
Powiat bolesławiecki	42 811	45 690
Powiat dzierzoniowski	49 305	55 312
Powiat jaworski	25 447	26 523
Powiat jeleniogórski	30 387	33 324
Powiat kamiennogórski	22 390	23 844
Powiat kłodzki	79 495	86 541
Powiat lubański	27 394	29 482
Powiat lwówecki	23 343	24 566
Powiat strzeliński	21 716	22 418
Powiat świdnicki	76 864	83 366
Powiat wałbrzyski	87 071	96 618
Powiat ząbkowicki	33 310	35 794
Powiat zgorzelecki	45 709	48 413
Powiat złotoryjski	22 168	23 473
Powiat m. Jelenia Góra	40 497	46 006
Powiat głogowski	42 555	45 115
Powiat górowski	17 977	18 487
Powiat legnicki	25 795	27 306
Powiat lubiński	51 251	54 251
Powiat polkowicki	30 233	30 916
Powiat wołoski	23 125	24 321
Powiat m. Legnica	49 858	55 328
Powiat milicki	18 287	18 545
Powiat oleśnicki	50 567	52 771
Powiat oławski	34 785	36 437
Powiat średzki	24 301	25 052
Powiat trzebnicki	38 040	39 559
Powiat wrocławski	50 856	52 692
Powiat m. Wrocław	296 954	337 676

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Regionalnych GUS

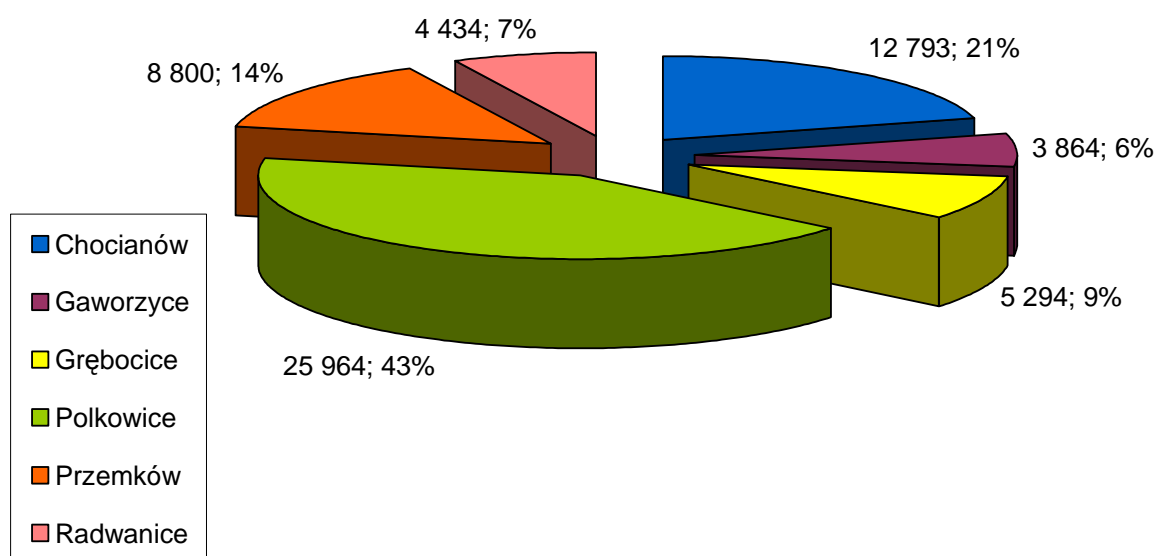
Tabela nr 8. Liczba ludności powiatu polkowickiego w porównaniu z innymi powiatami woj. dolnośląskiego. Stan na 2006 r.

Powiat woj. dolnośląskiego	Liczba ludności ogółem
Powiat m. Wrocław	634 630
Powiat wałbrzyski	183 689
Powiat kłodzki	166 036
Powiat świdnicki	160 230
Powiat lubiński	105 502
Powiat m. Legnica	105 186
Powiat dzierżoniowski	104 617
Powiat wrocławski	103 548
Powiat oleśnicki	103 338
Powiat zgorzelecki	94 122
Powiat bolesławiecki	88 501
Powiat głogowski	87 670
Powiat m. Jelenia Góra	86 503
Powiat trzebnicki	77 599
Powiat oławski	71 222
Powiat ząbkowicki	69 104
Powiat jeleniogórski	63 711
Powiat polkowicki	61 149
Powiat lubański	56 876
Powiat legnicki	53 101
Powiat jaworski	51 970
Powiat średzki	49 353
Powiat lwówecki	47 909
Powiat wołoski	47 446
Powiat kamiennogórski	46 234
Powiat złotoryjski	45 641
Powiat strzebiński	44 134
Powiat milicki	36 832
Powiat górowski	36 464

Źródło: Opracowanie własne, na podstawie Banku Danych Regionalnych GUS

Powiat polkowicki składa się z 6 gmin: Chocianów, Gaworzyce, Grębocice, Polkowice, Przemków, Radwanice, przy czym gmina Polkowice koncentruje największy odsetek ludności powiatu – 43% (rys. nr 1).

Rys. 1. Liczba mieszkańców powiatu polkowickiego w poszczególnych gminach. Stan na 2006r.



Źródło: Opracowanie własne, na podstawie Banku Danych Regionalnych GUS

Liczebność mieszkańców gminy Polkowice utrzymuje się na w miarę podobnym poziomie w przeciągu ostatnich siedmiu lat, co obrazuje tabela nr 9. Dysproporcje przestrzenne oznaczają zwiększoną koncentrację mieszkańców powiatu w miejscu lokalizacji KHGM w Polkowicach – głównego miejsca zatrudnienia w powiecie.

Tabela nr 9. Liczba ludności gminy Polkowice wg faktycznego miejsca zamieszkania w okresie czasowym: 2000 – 2007 r.

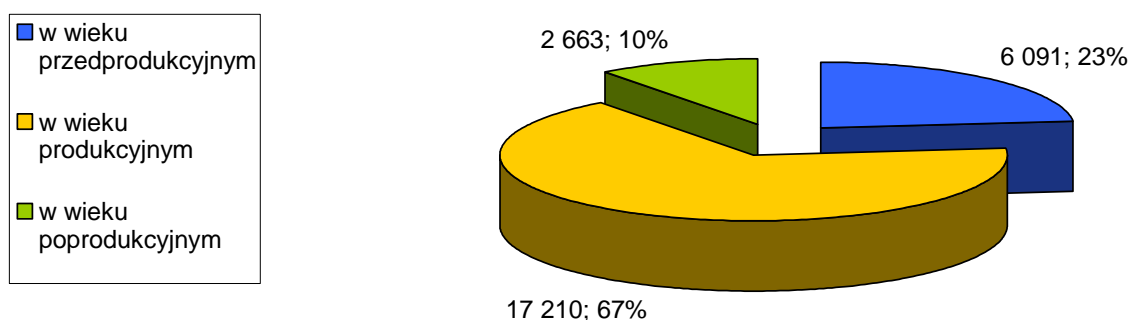
Rok	Liczba ludności gminy Polkowice
2000	25 690
2001	25 767
2002	25 776
2003	25 721
2004	26 002
2005	26 044
2006	25 964
2007	26 515

Źródło: Opracowanie własne, na podstawie Banku Danych Regionalnych GUS i danych UG Polkowice

Z punktu widzenia dalszych analiz zagadnień społecznych, w tym kwestii związanych z rynkiem pracy i bezrobociem, istotne wydaje się pokazanie struktury wiekowej mieszkańców gminy Polkowice w trzech kategoriach wiekowych: przedprodukcyjnej, produkcyjnej i poprodukcyjnej (rys. nr 2). Zasadnicze również wydaje się odniesienie tych danych do szerszego kontekstu – powiatu polkowickiego oraz województwa dolnośląskiego (tabela nr 10). Szczególnie korzystnie przedstawia się sytuacja gminy Polkowice na tle innych gmin powiatu i całego województwa – 67% mieszkańców jest w wieku produkcyjnym, określanym zgodnie z GUS jako ludność aktywna zawodowo w przedziale wiekowym 15 – 59 lat dla kobiet i 15 – 65 dla mężczyzn. 23% mieszkańców gminy Polkowice jest w wieku przedprodukcyjnym, natomiast 10% - w wieku poprodukcyjnym. Wskaźnik obciążenia demograficznego - ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym wynosi w woj. dolnośląski, powiecie polkowickim, gminie Polkowice odpowiednio: 51,9; 53,4; 50,9. Wskaźnik obciążenia demograficznego – ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym wynosi w woj. dolnośląskim, powiecie polkowickim, gminie Polkowice odpowiednio: 85,2; 51,7; 43,7. Wskaźnik obciążenia demograficznego – ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku

produkcyjnym wynosi w woj. dolnośląski, powiecie polkowickim, gminie Polkowice odpowiednio: 23,9; 18,2; 15,5.

Rys. 2. Liczba ludności gminy Polkowice wg. podziału na wiek przedprodukcyjny, produkcyjny, poprodukcyjny. Stan na 2006 r.



Źródło: Opracowanie własne, na podstawie Banku Danych Regionalnych GUS

Tabela nr 10. Porównanie liczby ludności w wieku: przedprodukcyjnym, produkcyjnym, poprodukcyjnym w gminie Polkowice, powiecie polkowickim i woj. dolnośląskim. Stan na 2006 r.

Kategoria wiekowa	Gmina Polkowice	Powiat polkowicki	Woj. dolnośląskie
Wiek przedprodukcyjny (w %)	23	22,9	18,5
Wiek produkcyjny (w %)	67	65,2	65,8
Wiek poprodukcyjny (w %)	10	11,9	15,7

Źródło: Opracowanie własne, na podstawie Banku Danych Regionalnych GUS

Gmina Polkowice posiada jeden z najwyższych przyrostów naturalnych na terenie województwa dolnośląskiego, co zostało przedstawione w tabeli nr 11.

Tabela nr 11. Współczynnik przyrostu naturalnego w gminie Polkowice, w porównaniu z pozostałymi gminami powiatu polkowickiego, powiatem polkowickim i woj. dolnośląskim. Stan na 2006 r.

Jednostka terytorialna	Przyrost naturalny (w liczbach bezwzględnych)	Współczynnik przyrostu naturalnego (w promilach)
Województwo dolnośląskie	- 2530	- 0,88
Powiat polkowicki	151	2,46
Gmina Chocianów	27	0,44
Gmina Gaworzyce	6	1,55
Gmina Grębocice	4	0,75
Gmina Polkowice	92	3,54
Gmina Przemków	1	0,11
Gmina Radwanice	21	4,74

Źródło: Opracowanie własne, na podstawie Banku Danych Regionalnych GUS

Jak widać z powyższych danych najwyższy współczynnik przyrostu naturalnego w powiecie polkowickim posiada gmina Radwanice (4,74‰), natomiast gmina Polkowice znajduje się na drugim miejscu – współczynnik przyrostu naturalnego wynosi 3,54‰. Wysoki przyrost naturalny zapewnia odtworzenie społeczności w wieku produkcyjnym i jest korzystny z punktu widzenia polityki społecznej.

2.2 Pomoc społeczna – wielkość i formy świadczeń OPS w gminie Polkowice

Skalę udzielonej pomocy społecznej w gminie Polkowice w postaci przyznanych przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Polkowicach świadczeń, obrazuje tabela nr 12, zawierająca liczbę osób korzystających z tychże świadczeń oraz liczbę rodzin. Natomiast tabela nr 13 przedstawia porównanie skali udzielnych świadczeń w gminie Polkowice przez OPS w okresie czasowym: w latach 2004 – 2007.

Tabela nr 12. Liczba osób i rodzin korzystających ze świadczeń OPS w gminie Polkowice. Stan na 2007 r.

Przyznane świadczenia	Wartość
Liczba osób	1375
Liczba rodzin	886
Liczba osób w rodzinach	2223

Źródło: Opracowanie własne, na podstawie sprawozdania MPiPS – 03, OPS w Polkowicach

Tabela nr 13. Wielkość przyznanych świadczeń przez OPS w gminie w Polkowicach w okresie czasowym: 2004 – 2007.

Przyznane świadczenia w poszczególnych latach	Liczba osób korzystających z przyznanych świadczeń	Liczba rodzin korzystających z przyznanych świadczeń	Liczba osób w rodzinach	% udział liczby osób w rodzinach do ogółu mieszkańców
2007	1375	886	2223	9,97%
2006	1539	970	2525	11,38%
2005	1873	941	2435	10,9%
2004	1548	1007	2799	10,77%

Źródło: Opracowanie własne, na podstawie sprawozdań MPiPS-03, OPS w Polkowicach

Jak widać z powyższych danych, liczba osób korzystających z przyznanych świadczeń pomocy społecznej w stosunku do ogółu mieszkańców gminy Polkowice waha się od czterech lat na poziomie 10 – 12%, co, w porównaniu z liczbą osób korzystających ze świadczeń w relacji do liczby mieszkańców w całym powiecie polkowickim, jest o około 2% mniej. Na tle innych gmin powiatu polkowickiego gmina Polkowice posiada najkorzystniejszą sytuację pod względem zapotrzebowania na pomoc społeczną – najniższy wskaźnik interwencji socjalnej. Z punktu widzenia opracowywania dokumentu SRPS gminy Polkowice istotne są również formy świadczonej pomocy społecznej – zostały one przedstawione w tabeli nr 14.

Tabela nr 14. Formy świadczeń pomocy społecznej przyznane przez OPS w Polkowicach. Stan na 2007r.

Forma świadczenia		Liczba osób, którym przyznano świadczenie	Liczba świadczeń
Zasiłki stałe		56	507
Zasiłki celowe na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną		1	1
Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi		12	3844
Zasiłki okresowe	Ogółem	67	321
	z powodu bezrobocia	24	89
	z powodu długotrwałej choroby	17	68
	z powodu niepełnosprawności	25	162
Schronienia		13	1685
Posiłki		665	84094
Usługi opiekuńcze	ogółem	54	9873
	specjalistyczne	7	717
Zasiłki celowe (ogółem)		165	200

Źródło: Opracowanie własne, na podstawie MPiPS -03, OPS w Polkowicach

Przedstawienie przyczyn zapotrzebowania na świadczenia pomocy społecznej pozwala wyodrębnić najważniejsze kategorie powodów korzystania z usług pomocy społecznej (tabela nr 15). Na podstawie relacji pomiędzy liczbą osób korzystających ze świadczeń w stosunku do ogółu mieszkańców gminy można wywnioskować skalę danego zjawiska, będącego przyczyną korzystania z pomocy społecznej w gminie Polkowice.

Tabela nr 15. Analiza istotności przyczyn korzystania ze świadczeń pomocy społecznej w gminie Polkowice. Stan na 2007 r.

Przyczyna korzystania ze świadczeń pomocy społecznej	Liczba rodzin ogółem	Liczba osób w rodzinach	% udział w populacji	Kategoria istotności
Ubóstwo	492	1414	6,3%	Kategoria nr 1
Bezrobocie	440	1328	5,96%	
Niepełnosprawność	364	836	3,75%	
Długotrwała lub ciężka choroba	427	822	3,69%	
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	154	582	2,61%	
Potrzeba ochrony macierzyństwa	43	180	0,8%	Kategoria nr 2
Alkoholizm	23	67	0,3%	
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	22	42	0,19%	
Bezdomność	3	19	0,08%	
Przemoc w rodzinie	5	17	0,07%	
Zdarzenia losowe	4	5	0,02%	

Źródło: Opracowanie własne, na podstawie sprawozdania MPIPS-03 OPS Polkowice

Przyczyny udzielania świadczeń pomocy społecznej zostały podzielone na dwie kategorie wedle stopnia istotności. Kategoria nr 1 (najistotniejsze przyczyny) obejmuje takie zjawiska jak:

- ubóstwo;
- bezrobocie;
- niepełnosprawność;
- długa lub ciężka choroba;
- bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego.

Najwięcej osób korzysta z usług pomocy społecznej ze względu na ubóstwo – 6,3% populacji gminy Polkowice, następnie ze względu na pozostawanie bez pracy – 5,96% w skali ogółu mieszkańców. Z powodu niepełnosprawności i długiej lub

ciężkiej choroby zapotrzebowanie na świadczenia OPS zgłasza odpowiednio: 3,75% i 3,69% ogółu mieszkańców gminy. Do istotnych czynników korzystania ze świadczeń należy również bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – 2,61% populacji mieszkańców gminy Polkowice.

Do drugiej kategorii pod względem istotności przyczyn korzystania ze świadczeń pomocy społecznej należą:

- potrzeba ochrony macierzyństwa;
- problemy alkoholowe;
- trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- bezdomność;
- przemoc w rodzinie;
- zdarzenia losowe.

W przypadku żadnej z w/w przyczyn liczba osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej nie przekracza 1% populacji gminy Polkowice.

Kolejną kwestią społeczną, ważną z punktu widzenia analizy pomocy społecznej, jest przedstawienie typologii rodzin, które zgłaszają zapotrzebowanie na świadczenia OPS. Tabela nr 16 przedstawia typy rodzin objętych pomocą społeczną sporządzone na podstawie Sprawozdania MPiPS – 03 za rok 2007.

Tabela nr 16. Typy rodzin objętych pomocą społeczną OPS w Polkowicach. Stan za 2007 r.

Typy rodzin		Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Rodziny – liczba osób	Ogółem	893	2233
	1	372	372
	2	151	302
	3	132	396
	4	121	484
	5	61	305
	6	56	374
Rodziny – liczba dzieci	Ogółem	391	1548
	1	147	419
	2	131	500
	3	66	318
	4	26	154

	5	12	81
	6	6	49
	7 i więcej	3	27
Rodziny niepełne	Ogółem	235	775
– liczba dzieci	1	95	210
	2	73	232
	3	40	174
	4 i więcej	27	159
Rodziny emerytów i rencistów – liczba osób	Ogółem	308	543
	1	186	186
	2	66	132
	3	23	69
	4 i więcej	33	156

Źródło: Opracowanie własne, na podstawie Sprawozdania MPiPS – 03 OPS w Polkowicach

Z powyższych danych wynika, że najczęstszymi klientami pomocy społecznej są osoby samotne (prowadzące jednoosobowe gospodarstwo domowe) – w dużej mierze będą to osoby starsze, schorowane, niepełnosprawne. Jeżeli chodzi natomiast o rodziny z dziećmi zgłaszające zapotrzebowanie na pomoc społeczną to przeważa model, zarówno w rodzinach pełnych jak i niepełnych, jednego dziecka plus rodziców/rodzica.

Ostatnim zagadnieniem, które powinno być poruszone przy omawianiu problematyki pomocy społecznej jest instytucjonalna forma opieki nad dzieckiem: placówki opiekuńczo-wychowawcze oraz rodziny zastępcze. Według danych Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Polkowicach powiat polkowicki świadczy wsparcie dla 87 dzieci w rodzinach zastępczych oraz 59 dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Dane przedstawione w tabeli nr 17 przedstawiają liczbę rodzin zastępczych w poszczególnych gminach powiatu polkowickiego. Zgodnie z danymi PCPR z 2006 roku w Placówce Socjalizacyjnej „Skarbek” przebywa 55 dzieci.

Tabela nr 17. Rodzinne formy opieki zastępczej w gminach powiatu polkowickiego. Stan na 2006 r.

Gmina powiatu polkowickiego	Liczba rodzin zastępczych	Liczba dzieci w rodzinach zastępczych
Ogółem	62	82
Chocianów	12	13
Gaworzyce	6	11
Grębocice	5	9
Polkowice	24	30
Przemków	12	14
Radwanice	3	5

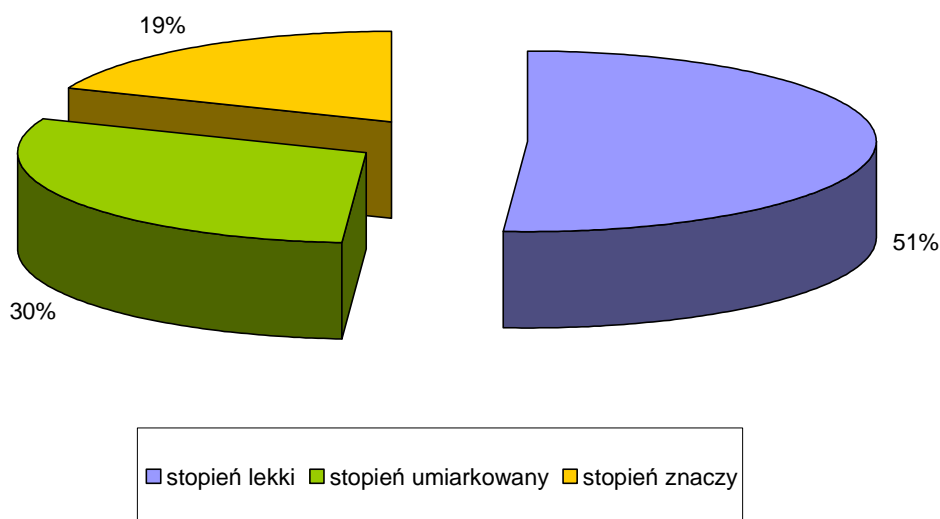
Źródło: Opracowanie własne, na podstawie danych PCPR z 2006 r.

2.3 Niepełnosprawność – stopnie i rodzaje schorzeń osób niepełnosprawnych w gminie Polkowice

Zagadnienie niepełnosprawności i potrzeb osób niepełnosprawnych zostało ujęte w rozdziale dotyczącym świadczeń pomocy społecznej. Należy jednak pamiętać, że statystyki OPS nie obejmują wszystkich zagadnień związanych z problematyką niepełnosprawności takich, jak m.in. zapotrzebowanie na świadczenie usług rehabilitacyjnych czy też informacji dotyczących osób niepełnosprawnych na rynku pracy i w rejestrze Powiatowego Urzędu Pracy. Analizując problematykę niepełnosprawności należy zdawać sobie sprawę, iż dotąd nie ma kompleksowych danych opisujących to zjawisko, poza danymi pochodzącymi z Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2002 r. Dane Powiatowych Zespołów ds. orzekania o niepełnosprawności nie ujmują zjawiska niepełnosprawności biologicznej oraz nie podają danych szczegółowych na poziomie gminy.

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Polkowicach podaje, iż w latach 2004 – 2006 większość wydawanych orzeczeń dotyczyło osób o lekkim stopniu niepełnosprawności (51%), następnie umiarkowanym (30%) i znacznym (19%). Obrazuje to zamieszczony poniżej rysunek nr 3.

Rys. nr 3. Procent osób niepełnosprawnych w stopniu lekkim, umiarkowanym i znacznym w powiecie polkowickim



Źródło: Opracowanie własne, na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Polkowicach.

Kolejną istotną kwestią, z punktu widzenia planowania polityki społecznej w zakresie rehabilitacji i aktywizacji społecznej osób niepełnosprawnych, jest analiza przyczyn niepełnosprawności – rodzaju schorzeń powodujących niepełnosprawność. Analizując przyczynę niepełnosprawności należy pamiętać, że jest ona bezpośrednio powiązana z orzeczonym stopniem niepełnosprawności – na orzeczenie o lekkim, umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności może składać się jedno lub więcej schorzeń. Przyczyny niepełnosprawności wraz z wielkością orzekania zostały zawarte poniżej, w tabeli nr 18.

Tabela nr 18. Przyczyny niepełnosprawności wśród osób powyżej 16 roku życia w powiecie polkowickim w 2004 – 2006 r.

Przyczyna niepełnosprawności	Stopnie niepełnosprawności			Razem
	Znaczny	Umiarkowany	Lekki	
Uszkodzenie narządu ruchu	75	195	639	909
Choroby układu oddechowego i krążenia	153	269	315	737
Choroby psychiczne	16	98	191	305
Choroby neurologiczne	124	64	59	247
Zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	19	51	94	164
Choroby narządu wzroku	25	47	75	147
Inne schorzenia (endokrynologiczne zaburzenia enzymatyczne itd.)	22	63	58	143
Choroby układu moczowo – płciowego	89	26	23	138
Choroby układu pokarmowego	39	22	45	106
Epilepsja	4	27	42	73
Upośledzenie umysłowe	14	32	6	52

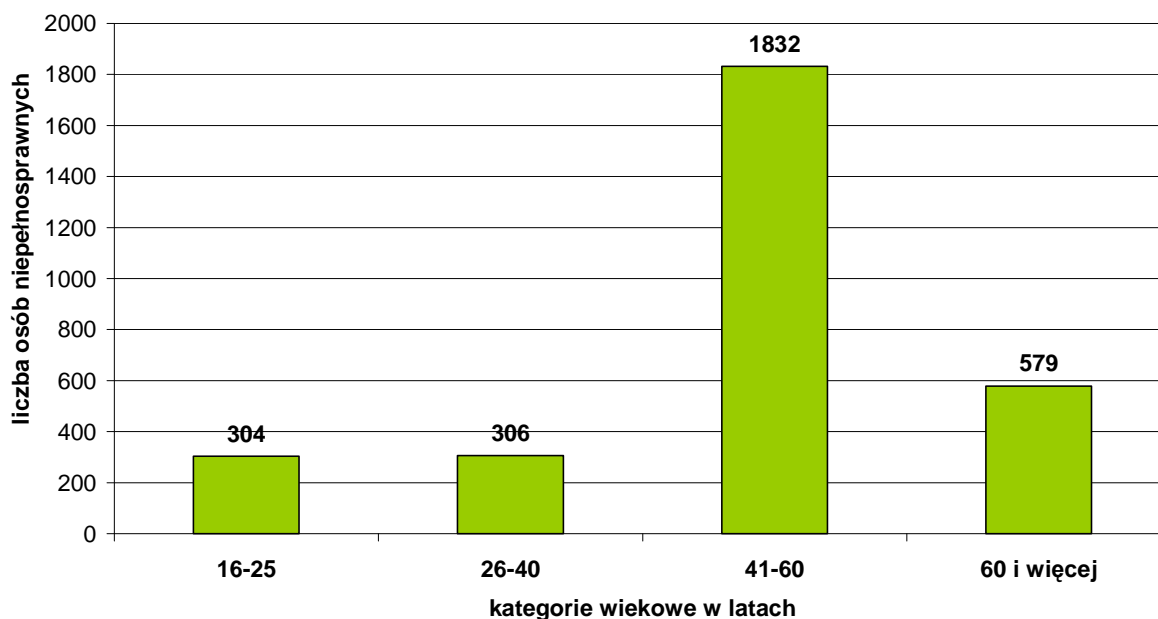
Źródło: Opracowanie własne, na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Polkowicach.

Jak wynika z danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Polkowicach do najczęstszych schorzeń powodujących niepełnosprawności należą:

- uszkodzenie narządu ruchu;
- choroby układu oddechowego;
- zaburzenia psychiczne;
- choroby neurologiczne.

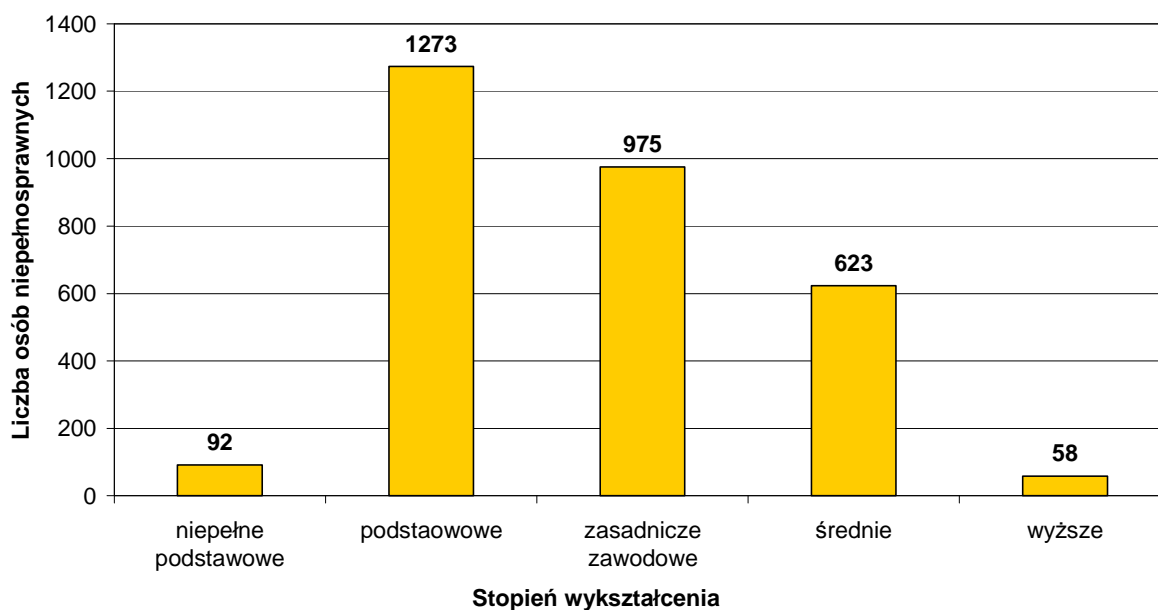
Dane Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Polkowicach w przedziale czasowym 2004 – 2006 informują również o strukturze wiekowego osób z orzeczeniem o niepełnosprawności, jak również o poziomie wykształcenia. Ww. kryteria różnicowania osób niepełnosprawnych zostały przedstawione kolejno przez rysunek nr 4 i 5. Jak wynika z interpretacji wykresów najwięcej osób z orzeczeniem o niepełnosprawności jest w przedziale wiekowym między 41 a 60 lat, co stanowi 60% populacji osób niepełnosprawnych prawnie w powiecie polkowickim. Jeżeli chodzi o poziom wykształcenia to najwięcej osób niepełnosprawnych prawnie posiada wykształcenie podstawowe i zasadnicze zawodowe - odpowiednio: 42% i 32%.

Rys. 4. Osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności wg. kategorii wiekowych w powiecie polkowickim



Źródło: Opracowanie własne, na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Polkowicach.

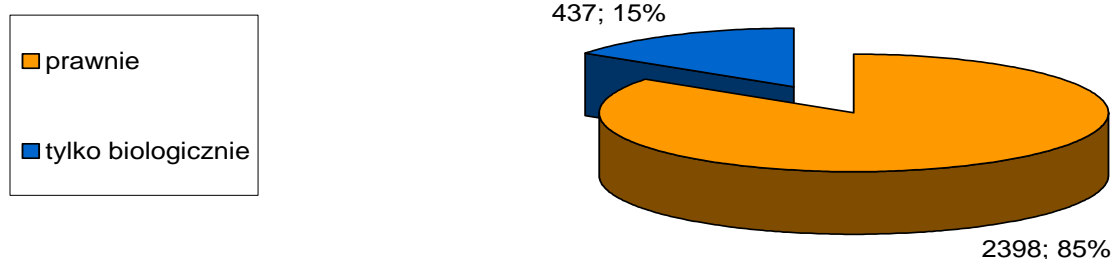
Rys. 5. Osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności wg. stopnia wykształcenia w powiecie polkowickim



Źródło: Opracowanie własne, na podstawie Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Polkowicach.

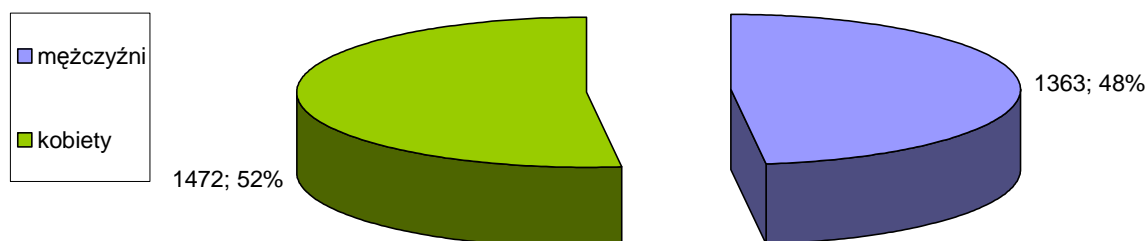
Dane dotyczące osób niepełnosprawnych w gminie Polkowice są wybiórcze i pochodzą z 2002 r. – z Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań. W NSP 2835 osób zadeklarowało niepełnosprawność, w tym 85% - niepełnosprawność prawną tj. potwierdzoną orzeczeniem lekarskim (rys. 6). Podział osób niepełnosprawnych ze względu na płeć wskazuje na niewielką przewagę kobiet o 4% (rys. 7).

Rys. 6. Osoby niepełnosprawne w gminie Polkowice - niepełnosprawność prawna i biologiczna. Stan na 2002 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie NSP w 2002 r.

Rys. 7. Osoby niepełnosprawne wg. płci w gminie Polkowice - niepełnosprawność prawna i biologiczna. Stan na 2002 r.



Źródło: Opracowanie własne, na podstawie NSP z 2002 r.

Ostatnią ważną informacją, z punktu widzenia SRPS, dotyczącą zagadnienia niepełnosprawności, jest kwestia bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych w gminie Polkowice. W 2007 roku w Powiatowym Urzędzie Pracy w Polkowicach zarejestrowanych było 86 osób niepełnosprawnych z terenu gminy Polkowice, co stanowiło 9,3% ogółu zarejestrowanych bezrobotnych zamieszkujących gminę Polkowice.

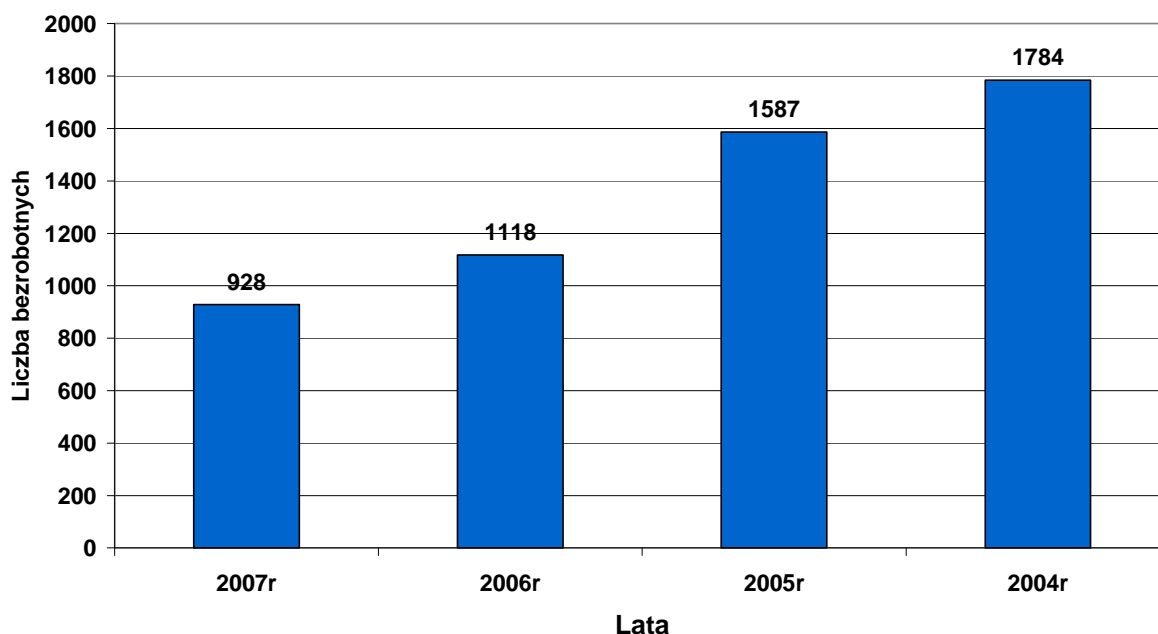
2.4 Lokalny rynek pracy – bezrobocie w gminie Polkowice

Ostatni etap analizy danych wtórny odnosi się do lokalnego rynku pracy, aktywności zawodowej i wielkości rejestrowanego bezrobocia w gminie Polkowice. Według danych pochodzących ze Sprawozdania MPiPS - 01 w powiecie polkowickim można zaobserwować proces obniżania się stopy bezrobocia, które w latach 2004, 2005 i 2006 wynosiło odpowiednio: 15,6%; 14,2%; 11,5%. W analizie specyfiki lokalnego zjawiska bezrobocia należy również prześledzić strukturę bezrobocia: udział wśród bezrobotnych osób będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy tj. długotrwale bezrobotnych, bezrobotnych bez kwalifikacji, kobiet i osób do 25 roku życia. W powiecie polkowickim w 2006 r. zarejestrowanych w PUP było 2747 długotrwale bezrobotnych, co stanowiło 67% ogółu bezrobotnych; 1658 osób bez

kwalifikacji, co stanowiło 41% ogółu bezrobotnych; 2605 kobiet, co stanowiło 64% ogółu bezrobotnych; 985 osób do 25 roku życia, co stanowiło 24% ogółu bezrobotnych.

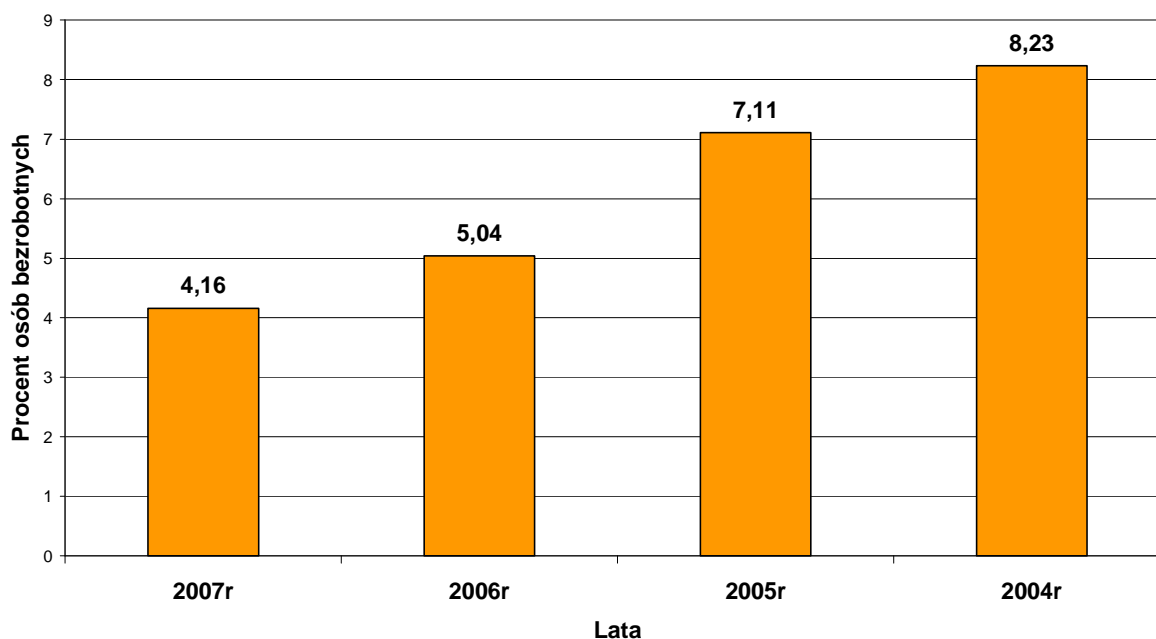
Zgodnie ze Sprawozdaniami MPiPS - 01, sporządzonymi przez Powiatowy Urząd Pracy w Polkowicach za lata 2004 – 2007, zjawisko rejestrowanego bezrobocia w gminie Polkowice wykazuje tendencję spadkową – stopa bezrobocia w 2007 r. wynosiła 4,16%. Porównanie bezrobocia w wartościach bezwzględnych i procentowych w okresie czasowym: 2004 – 2007 zostało przedstawione na rysunku nr 8 i 9.

Rys. 8. Wielkość bezrobocia w gminie Polkowice - w wartościach bezwzględnych



Źródło: Opracowanie własne, na podstawie MPiPS - 01, PUP Polkowice.

Rys. 9. Stopa bezrobocia w gminie Polkowice w przedziale czasowym: 2004 - 2007.



Źródło: Opracowanie własne, na podstawie MPiPS – 01, PUP Polkowice

Istotna z punktu widzenia SRPS gminy Polkowice jest również analiza wielkości stopy bezrobocia w gminie Polkowice wśród osób bezrobotnych, będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy tj. osób długotrwale bezrobotnych, bezrobotnych bez kwalifikacji, bezrobotnych do 25 roku życia, bezrobotnych kobiet, bezrobotnych powyżej 50 roku życia.

Z analizy danych wtórnych wynikają następujące trendy w wielkości bezrobocia w w/w grupach osób bezrobotnych:

- **Osoby długotrwale bezrobotne:** tendencja spadkowa liczby osób długotrwale bezrobotnych w stosunku do ogółu bezrobotnych – w 2005 r. wynosili oni 60,1% ogółu bezrobotnych, w 2006 – 59,9%, w 2007 – 55%.
- **Osoby bezrobotne bez kwalifikacji:** liczba osób bezrobotnych bez kwalifikacji w stosunku do ogółu bezrobotnych utrzymuje się na stałym poziomie około 33% ogółu bezrobotnych, w okresie czasowym: 2005 – 2007.
- **Osoby bezrobotne do 25 roku życia:** tendencja spadkowa liczby osób bezrobotnych do 25 roku życia w stosunku do ogółu bezrobotnych – w 2005 r. wynosili oni 28% ogółu bezrobotnych, w 2006 – 25,8%, w 2007 – 23,4%.
- **Bezrobotne kobiety:** liczba bezrobotnych kobiet w stosunku do ogółu bezrobotnych utrzymuje się na stałym poziomie około 65% ogółu bezrobotnych, w okresie czasowym: 2005 - 2007.

- **Osoby bezrobotne powyżej 50 roku życia:** znacząca różnica między stopą bezrobocia wśród osób powyżej 50 roku życia w stosunku do ogółu bezrobotnych zauważalna była pomiędzy 2005 a 2006 r. – odpowiednio: 11,8% a 15,3%. Obecnie obserwuje się tendencję wzrostową liczby osób bezrobotnych powyżej 50 roku w stosunku do liczby bezrobotnych ogółem.

2.5 Wnioski z analizy danych wtórnych

Analizując problematykę związaną z uwarunkowaniami społecznymi należy podkreślić, iż sytuacji społeczno-gospodarcza gminy Polkowice jest dobra, co odzwierciedla się w ww. obszarach problematycznych, takich jak: współczynnik przyrostu naturalnego, obciążenie demograficzne, struktura ludności, wielkość świadczeń pomocy społecznej, skala zjawiska niepełnosprawności, stopa bezrobocia – z uwzględnieniem grup w szczególnej sytuacji na rynku pracy.

Szczegółowe wnioski z analizy danych wtórnych:

- Analiza struktury ludności gminy Polkowice wskazała na dodatki przyrost naturalny, jeden z największych w powiecie polkowickim i w województwie dolnośląskim. Wysoki przyrost naturalny umożliwia odtworzenie społeczności w wieku produkcyjnym.
- Analiza obciążenia demograficznego wskazała na korzystne tendencje dotyczące odsetka osób w wieku produkcyjnym w stosunku do osób w wieku nieprodukcyjnym w porównaniu do powiatu polkowickiego i województwa dolnośląskiego.
- Analiza istotności zagadnień społecznych powodujących zapotrzebowanie na świadczenia pomocy społecznej wskazała na następujące kwestie: ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność, długą i ciężką chorobę, problemy opiekuńczo-wychowawcze.
- Analiza pomocy społecznej wskazała na przeważającą liczbę świadczeń pieniężnych, z których korzysta około 12% mieszkańców gminy Polkowice, co może skutkować zjawiskiem uzależniania się klientów od stałej pomocy społecznej i postawą roszczeniową.
- Analiza skali zjawiska niepełnosprawności w gminie Polkowice plasuje zjawisko na poziomie około 16% (w stosunku do pełnosprawnej populacji gminy Polkowice), a jego wielkość jest skorelowana z wiekiem i wykształceniem – większość niepełnosprawnych prawnie ma ponad 40 lat i legitymuje się podstawowym lub zawodowym wykształceniem.

- Analiza przyczyn niepełnosprawności wskazuje przede wszystkim na takie schorzenia jak: uszkodzenie narządu ruchu, choroby układu oddechowego, choroby układu krążenia i zaburzenia psychiczne.
- Analiza stopy bezrobocia w gminie Polkowice wskazuje na tendencję spadkową, nadal jednak ważnym zjawiskiem jest długotrwałe bezrobocie, bezrobocie osób bez kwalifikacji oraz bezrobocie wśród kobiet.

3. Zastosowanie techniki analizy strategicznej SWOT

Uczestnicy konsultacji społecznych dokonali wytypowania czynników rozwoju gminy Polkowice, dzieląc je na mocne i słabe strony, szanse i zagrożenia. Czynniki te zostały przedstawione w rozdziale 3.1 i 3.2 – uszeregowane według stopnia ważności.

3.1 Wyniki analizy SWOT – wymiar grupowy

W pierwszej części sesji strategicznej z wykorzystaniem analizy SWOT uczestnicy konsultacji mieli za zadanie dokonania grupowego uszeregowania czynników według stopnia ich ważności oraz wskazania natężenia danego zjawiska (na skali 1 – 7 gdzie 1 oznacza minimalne natężenie problemu a 7 maksymalne). Natężenie informuje o skali występowania danego zjawiska/kwestii społecznej na obszarze gminy Polkowice. Poniżej znajdują się tabele odzwierciedlające grupowe rangowanie (kolejność podanych czynników) wraz z przypisanym natężeniem w każdym z siedmiu obszarów problematycznych.

Obszar tematyczny A1 - niepełnosprawność

Tabela nr 19

Mocne strony	Czynniki	Natężenia czynnika
	Dobra sytuacja finansowa gminy	7
	Powołanie Pełnomocnika Burmistrza ds. osób starszych i niepełnosprawnych	7
	Wysoka ranga problemów społecznych w polityce gminy	5

	Wysoki wskaźnik dofinansowania usług opiekuńczych i rehabilitacyjnych z funduszu gminy	5
	Funkcjonowanie warsztatów terapii zajęciowej i centrum usług socjalnych	5
	Dobra współpraca instytucji zajmujących się problematyką niepełnosprawności w gminie	5
	Programy zdrowotne i profilaktyczne	6
	Wysoki stopień zorganizowania środowiska osób niepełnosprawnych	7
	Umiejętność korzystania z funduszy UE	7
Słabe strony	Niski poziom wykształcenia i aktywności osób niepełnosprawnych	2
	Wzrastający procent osób niepełnosprawnych w stosunku do liczby mieszkańców	7
	Brak ośrodka opieki dziennej i rehabilitacji dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej	5
	Brak przedszkola dla dzieci niepełnosprawnych	4
	Brak środowiskowego domu samopomocy	7
	Niewystarczająca ilość mieszkań dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych	6
	Niedostatecznie dostosowana infrastruktura drogowa dla osób niepełnosprawnych	6
Szanse	Oferta edukacyjna zwiększająca dostępność do wykształcenia dla osób niepełnosprawnych	4
	Współpraca z KGHM	5
	Dobre położenie geograficzne gminy	6
	Rozwój Specjalnego Strefy Ekonomicznej	6

Zagrożenia	Znaczna urazowość w górnictwie	7
	Niewystarczające finansowanie przez NFZ rehabilitacji i działań prozdrowotnych	6
	Znaczny stopień degradacji środowiska	5
	Przeszkody prawne	4
	Duża wypadkowość komunikacyjna	2
	Wzrost poczucia zagrożenia przestępczością	3

Źródło: Opracowanie własne

Obszar tematyczny A2 – bezrobocie

Tabela nr 20

Mocne strony	Czynnik	Natężenie czynnika
	Bogata oferta rynku pracy	7
	Programy aktywizacji zawodowej (prace interwencyjne, staże, roboty publiczne etc.)	5
	Bezpłatne kursy dla bezrobotnych	4
	Program burmistrza (wspieranie finansowe Powiatowego Urzędu Pracy z funduszy Urzędu Gminy)	4
	Wyższa uczelnia zawodowa	6
	Słabe strony	Niskie płace, mało miejsc pracy dla kobiet
Brak kierunków technicznych		7
Mała ilość godzin prac społeczno użytecznych		5
Ograniczona możliwość zatrudniania absolwentów szkół i uczelni		6
Szara strefa		4
Szanse	Wykorzystanie zasobów naturalnych środowiska	7
	Pozyskiwanie środków na szkolenia z funduszy UE	5
Zagrożenia	Nadmiernie rozbudowana opieka socjalna	5

	Napływ osób bezrobotnych z innych gmin	7
	Likwidacja zakładów po skończeniu ulg podatkowych	2

Źródło: Opracowanie własne

Obszar tematyczny A3: Uzależnienia

Tabela nr 21

Mocne strony	Czynnik	Natężenie czynnika
	Wykwalifikowana kadra w zakresie przeciwdziałania i terapii uzależnień	6
	Funkcjonowanie Gminnej Komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, poradni uzależnień PCUZ, Aquapark, OPS, stowarzyszenia i inne organizacje; dobra współpraca z instytucjami	5
	Środki finansowe na szkolenia, na tworzenie programów profilaktycznych, wsparcie finansowe dla stowarzyszeń	6
	Realizacja działań w zakresie uzależnień: OPS, szkół, parafii, Aquapark (zajęcia dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych problemami alkoholowymi), świetlice środowiskowe: „Światelko”, „Przylądek Dobrej Nadziei”, Policji, Straży Miejskiej (pogadanki, programy prewencyjne, konkursy)	6
	Prawidłowa diagnoza potrzeb w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom (znajomość społeczności lokalnej)	6
	Słabe strony	Podział kadry uzależniony od obszaru, a nie od zapotrzebowania
	Niewystarczająca infrastruktura do spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież	5
	Niska świadomość problemu uzależnień wśród społeczeństwa	4

Szanse	Kampanie informacyjno społeczne w celu podniesienia poziomu wiedzy na temat uzależnień	3
	Programy korekcyjne skierowane do osób uzależnionych	6
	Pozyskiwanie środków zewnętrznych (UE)	2
Zagrożenia	Zmiana regulacji prawnych w zakresie uzależnień	7
	Utrata środków finansowych przez gminę	7

Źródło: Opracowanie własne

Obszar tematyczny A4: Przestępczość

Tabela nr 22

Mocne strony	Czynnik	Natężenie czynnika
	Dobra sytuacja finansowa gminy	7
	Mała powierzchnia geograficzna gminy	5
	Współpraca pomiędzy społeczeństwem a Policją i Strażą Miejską	4
	Rozwijający się rynek pracy	5
Słabe strony	Osoby niepodjemujące pracy	2
	Brak dodatkowych dzielnicowych finansowanych przez gminę	1
	Brak współpracy pomiędzy rodzicami a szkołą odnośnie przestępczości	3
Szanse	Edukacja społeczno – prawna w zakresie przestępczości	3
	Możliwość wykorzystania mediów w przeciwdziałaniu przestępczości	1
	Aktywność społeczna – stowarzyszenia	3
Zagrożenia	Wykonawstwo kar - słaba skuteczność	3
	Media - generują przestępczość	6

	Dysfunkcyjność wychowawcza rodzin	3
	Zewnętrzne programy profilaktyczne niedopasowane do potrzeb lokalnych	3
	Postawa roszczeniowa społeczeństwa	6

Źródło: Opracowanie własne

Obszar tematyczny A5: Problemy opiekuńczo-wychowawcze

Tabela nr 23

Mocne strony	Czynnik	Natężenie czynnika
	Profesjonalna kadra	6
	Dobre warunki socjalno-bytowe rodzin w gminie	6
	Duża ilość zajęć pozalekcyjnych	5
	Obiekty sportowe i rekreacyjne: place zabaw, boiska, baseny, sale gimnastyczne	4
	Dobra współpraca i komunikacja pomiędzy instytucjami zajmującymi się kwestiami opiekuńczo-wychowawczymi	5
	Interdyscyplinarne szkolenia kadr	3
Słabe strony	Brak świetlic osiedlowych i klubów	4
	Mała ilość przedszkoli	4
	Zbyt mało atrakcyjna oferta zajęć dla nastolatków	3
	Rozluźnienie więzi rodzinnych i dysfunkcje rodzin	5
	Uzależnienia	4
	Niezaradność życiowa rodziców	7
Szanse	Powstanie systemu krajowego wspierania rodzin	4
	Pozyskiwanie środków zewnętrznych	5
	Stabilizacja gospodarcza kraju	3
Zagrożenia	Brak miejsc w pogotowiu rodzinnym i pokrewnych placówkach	5

	Inflacja i wzrost kosztów utrzymania	4
	Pogłębianie uzależnień i rozwój grup nieformalnych	6
	Wyjazdy rodziców za pracą	6
	Relatywizm norm i wzorców	6

Źródło: Opracowanie własne

Obszar tematyczny A6: Problemy zdrowotne osób starszych i przewlekle chorych

Tabela nr 24

Mocne strony	Czynnik	Natężenie czynnika
	Usługi opiekuńcze własne i specjalistyczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi	6
	Działalność organizacji m.in.: Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów; Stowarzyszenie "Polkowska Złota Jesień", Cartias	5
	Programy profilaktyczne i prozdrowotnej	4
	Opieka paliatywna (długoterminowa) osób starszych i przewlekle chorych	6
	Usługi świadczone przez OPS	6
Słabe strony	Brak Domu Pomocy Społecznej	4
	Niedostatecznie dostosowana infrastruktura drogowa dla osób przewlekle chorych	6
	Wydłużony czas oczekiwania na kontakt z lekarzem specjalistą	5
	Brak struktur wolontariackich, brak działalności wolontariatu	6
	Brak terenów rekreacyjnych dostosowanych do potrzeb osób starszych i chorych	3

Szanse	Więszy dostęp do usług rehabilitacyjnych, lekarzy specjalistów dla osób starszych i przewlekle chorych	4
	Stworzenie możliwości do opieki nad starszymi i chorymi osobami bezrobotnymi (dodatkowy program)	3
	Tworzenie i realizacja programów zdrowotnych dostosowanych do potrzeb mieszkańców gminy	7
Zagrożenia	Brak dostatecznego zainteresowania ze strony rodziny	4
	Zagrożenia środowiskowe (zanieczyszczenia)	5
	Wzrost kosztów utrzymania	3
	Brak poczucia bezpieczeństwa osób starszych	4

Źródło: Opracowanie własne

Obszar tematyczny A7: Ubóstwo

Tabela nr 25

Mocne strony	Czynnik	Natężenie czynnika
	Dobra sytuacja finansowa gminy	7
	Zróźnicowanie działalności PUP: szeroki wachlarz ofert pracy, szkoleń; pozyskiwanie środków UE na aktywizację bezrobotnych	5
	Aktywnie działające stowarzyszenia non-profit na rzecz osób ubogich	7
	Sprawnie działający Ośrodek Pomocy Społecznej oferujący szeroki wachlarz usług socjalnych	7
Słabe strony	Istniejące skupiska ludności zagrożonej wykluczeniem społecznym (osiedle Hubala, ul. Legnicka, ul. Dąbrowskiego)	5
	Brak Domu Pomocy Społecznej, Domu Samotnej Matki z Dzieckiem, Ośrodka Wsparcia Rodziny, mała ilość mieszkań interwencyjnych	7

	Niechęć do podjęcia zatrudnienia, brak motywacji	6
	Wzrost liczby osób korzystających ze świadczeń OPS	6
Szanse	Działalność na terenie gminy KGHM Polska Miedź S.A. i strefy ekonomicznej	7
	Zmiany uregulowań prawnych - nowy projekt ustawy o pomocy społecznej	7
	Uczestnictwo gminy w programach w zakresie przeciwdziałaniu ubóstwu	3
Zagrożenia	Niewystarczająca oferta miejsc pracy dla kobiet	4
	Emigracja młodych ludzi	5

Źródło: Opracowanie własne

3.2 Wyniki analizy SWOT – wymiar indywidualny

W drugiej części sesji strategicznej z wykorzystaniem analizy SWOT uczestnicy konsultacji mieli za zadanie dokonania indywidualnego uszeregowania czynników według stopnia ich ważności, odnosząc się do wszystkich obszarów tematycznych. Poniżej znajdują się tabele odzwierciedlające ważność czynników zgodnie z indywidualnym rangowaniem (czynnik o przypisanej najniższej wartości posiada najwyższą istotność) w każdym z siedmiu obszarów tematycznych.

Obszar tematyczny A1: Niepełnosprawność

Mocne strony:

1,49	Dobra sytuacja finansowa gminy
2,74	Powołanie Pełnomocnika Burmistrza ds. osób starszych i niepełnosprawnych
3,86	Wysoka ranga problemów społecznych w polityce gminy
4,00	Wysoki wskaźnik dofinansowania usług opiekuńczych i rehabilitacyjnych z funduszu gminy
5,35	Funkcjonowanie warsztatów terapii zajęciowej i centrum usług socjalnych
5,48	Dobra współpraca instytucji zajmujących się problematyką niepełnosprawności w gminie

6,39	Programy zdrowotne i profilaktyczne
7,55	Wysoki stopień zorganizowania środowiska osób niepełnosprawnych
7,63	Umiejętność korzystania z funduszy UE

Słabe strony:

2,69	Niewystarczająca ilość mieszkań dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych
3,11	Niedostatecznie dostosowana infrastruktura drogowa dla osób niepełnosprawnych
3,23	Wzrastający procent osób niepełnosprawnych w stosunku do liczby mieszkańców
3,60	Brak przedszkola dla dzieci niepełnosprawnych
4,12	Brak środowiskowego domu samopomocy
4,35	Niski poziom wykształcenia i aktywności osób niepełnosprawnych
5,10	Brak ośrodka opieki dziennej i rehabilitacji dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej

Szanse:

2,17	Rozwój Specjalnego Strefy Ekonomicznej
2,40	Współpraca z KGHM
2,57	Dobre położenie geograficzne gminy
2,83	Oferta edukacyjna zwiększająca dostępność do wykształcenia dla osób niepełnosprawnych

Zagrożenia:

1,83	Znaczna urazowość w górnictwie
2,91	Niewystarczające finansowanie przez NFZ rehabilitacji i działań prozdrowotnych
3,26	Przeszkody prawne
3,83	Duża wypadkowość komunikacyjna
4,09	Znaczny stopień degradacji środowiska
5,12	Wzrost poczucia zagrożenia przestępczością

Obszar tematyczny A2: Bezrobocie

Mocne strony:

1,37	Bogata oferta rynku pracy
2,86	Wyższa uczelnia zawodowa
3,51	Programy aktywizacji zawodowej (prace interwencyjne, staże, roboty publiczne etc.)
3,57	Bezpłatne kursy dla bezrobotnych
5,10	Program burmistrza (wspieranie finansowe Powiatowego Urzędu Pracy z funduszy Urzędu Gminy)

Słabe strony:

1,77	Niskie płace, mało miejsc pracy dla kobiet
2,37	Brak kierunków technicznych
3,09	Mała ilość godzin prac społeczno użytecznych
3,09	Ograniczona możliwość zatrudniania absolwentów szkół i uczelni
4,00	Szara strefa

Szanse:

1,43	Pozyskiwanie środków na szkolenia z funduszy UE
1,74	Wykorzystanie zasobów naturalnych środowiska
2,58	Korzystne zapisy prawne

Zagrożenia:

1,97	Napływ osób bezrobotnych z innych gmin
2,34	Likwidacja zakładów po skończeniu ulg podatkowych
3,54	Nadmiernie rozbudowana opieka socjalna

Obszar tematyczny A3: Uzależnienia

Mocne strony:

2,91	Wykwalifikowana kadra w zakresie przeciwdziałania i terapii uzależnień
3,44	Prawidłowa diagnoza potrzeb w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom (znajomość społeczności lokalnej)
3,56	Funkcjonowanie gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, poradni uzależnień PCUZ, Aquapark, OPS, stowarzyszenia i inne organizacje; dobra współpraca z instytucjami
4,34	Środki finansowe na szkolenia, na tworzenie programów profilaktycznych, wsparcie finansowe dla stowarzyszeń
4,56	Realizacja działań w zakresie uzależnień: OPS, szkół, parafii, Aquapark (zajęcia dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych problemami alkoholowymi), świetlice środowiskowe: „Światelko”, „Przyłodek Dobrej Nadziei”, Policji, Straży Miejskiej (pogadanki, programy

	prewencyjne, konkursy)
--	------------------------

Słabe strony:

1,76	Niska świadomość problemu uzależnień wśród społeczeństwa
2,03	Niewystarczająca infrastruktura do spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież
2,24	Podział kadry uzależniony od obszaru, a nie od zapotrzebowania

Szanse:

1,47	Kampanie informacyjno społeczne w celu podniesienia poziomu wiedzy na temat uzależnień
1,94	Programy korekcyjne skierowane do osób uzależnionych
2,59	Pozyskiwanie środków zewnętrznych (UE)

Zagrożenia:

1,00	Zmiana regulacji prawnych w zakresie uzależnień
2,00	Utrata środków finansowych przez gminę

Obszar tematyczny A4: Przestępczość

Mocne strony:

1,76	Dobra sytuacja finansowa gminy
3,00	Rozwijający się rynek pracy
3,06	Współpraca pomiędzy społeczeństwem a Policją i Strażą Miejską
3,35	Mała powierzchnia geograficzna gminy

Słabe strony:

1,88	Brak współpracy pomiędzy rodzicami a szkołą odnośnie przestępczości
2,74	Brak dodatkowych dzielnicowych finansowanych przez gminę
2,97	Osoby niepodjęające pracy

Szanse:

1,38	Edukacja społeczno – prawna w zakresie przestępczości
2,24	Możliwość wykorzystania mediów w przeciwdziałaniu przestępczości
2,38	Aktywność społeczna – stowarzyszenia

Zagrożenia:

2,21	Dysfunkcyjność wychowawcza rodzin
2,32	Media - generują przestępczość
2,41	Wykonawstwo kar - słaba skuteczność
3,38	Postawa roszczeniowa społeczeństwa
4,67	Zewnętrzne programy profilaktyczne niedopasowane do potrzeb lokalnych

Obszar tematyczny A5: Problemy opiekuńczo-wychowawcze

Mocne strony:

2,12	Profesjonalna kadra
2,61	Dobre warunki socjalno-bytowe rodzin w gminie
3,61	Duża ilość zajęć pozalekcyjnych
3,76	Obiekty sportowe i rekreacyjne: place zabaw, boiska, baseny, sale gimnastyczne
4,18	Dobra współpraca i komunikacja pomiędzy instytucjami zajmującymi się kwestiami opiekuńczo-wychowawczymi
4,58	Interdyscyplinarne szkolenia kadr

Słabe strony:

2,24	Rozluźnienie więzi rodzinnych i dysfunkcje rodzin
3,52	Niezaradność życiowa rodziców
3,58	Zbyt mało atrakcyjna oferta zajęć dla nastolatków
3,67	Uzależnienia
3,94	Brak świetlic osiedlowych i klubów
4,06	Mała ilość przedszkoli

Szanse:

1,36	Powstanie systemu krajowego wspierania rodzin
2,24	Stabilizacja gospodarcza kraju
2,39	Pozyskiwanie środków zewnętrznych

Zagrożenia:

2,48	Brak miejsc w pogotowiu rodzinnym i pokrewnych placówkach
2,67	Pogłębianie uzależnień i rozwój grup nieformalnych
2,85	Wyjazdy rodziców za pracą
3,09	Inflacja i wzrost kosztów utrzymania
3,88	Relatywizm norm i wzorców

Obszar tematyczny A6: Problemy zdrowotne osób starszych i przewlekle chorych

Mocne strony:

1,88	Usługi opiekuńcze własne i specjalistyczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi
2,82	Opieka paliatywna (długoterminowa) osób starszych i przewlekle chorych
3,03	Programy profilaktyczne i prozdrowotnej
3,33	Działalność organizacji m.in: Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów; Stowarzyszenie "Polkowicka Złota Jesień", Caritas
3,74	Usługi świadczone przez OPS

Słabe strony:

1,79	Wydłużony czas oczekiwania na kontakt z lekarzem specjalistą
2,82	Brak Domu Pomocy Społecznej
3,09	Brak struktur wolontariackich, brak działalności wolontariatu
3,41	Niedostatecznie dostosowana infrastruktura drogowa dla osób przewlekle chorych
4,29	Brak terenów rekreacyjnych dostosowanych do potrzeb osób starszych i chorych

Szanse:

1,29	Większy dostęp do usług rehabilitacyjnych, lekarzy specjalistów dla osób starszych i przewlekle chorych
1,85	Stworzenie możliwości do opieki nad starszymi i chorymi osobami bezrobotnymi (dodatkowy program)
2,85	Tworzenie i realizacja programów zdrowotnych dostosowanych do potrzeb mieszkańców gminy

Zagrożenia:

1,76	Wzrost kosztów utrzymania
2,41	Brak dostatecznego zainteresowania ze strony rodziny
2,88	Brak poczucia bezpieczeństwa osób starszych
2,94	Zagrożenia środowiskowe (zanieczyszczenia)

Obszar tematyczny A7: Ubóstwo

Mocne strony:

1,32	Dobra sytuacja finansowa gminy
2,21	Sprawnie działający Ośrodek Pomocy Społecznej oferujący szeroki wachlarz usług socjalnych
3,00	Aktywnie działające stowarzyszenia non-profit na rzecz osób ubogich
3,47	Zróżnicowanie działalności PUP: szeroki wachlarz ofert pracy, szkoleń; pozyskiwanie środków UE na aktywizację bezrobotnych

Słabe strony:

2,15	Brak Domu Pomocy Społecznej, Domu Samotnej Matki z Dzieckiem, Ośrodka Wsparcia Rodziny, mała ilość mieszkań interwencyjnych
------	---

1,94	Istniejące skupiska ludności zagrożonej wykluczeniem społecznym (osiedle Hubala, ul. Legnicka, ul. Dąbrowskiego)
2,59	Niechęć do podjęcia zatrudnienia, brak motywacji
3,28	Wzrost liczby osób korzystających ze świadczeń OPS

Szanse:

1,56	Działalność na terenie gminy KGHM Polska Miedź S.A. i strefy ekonomicznej
2,06	Uczestnictwo gminy w programach w zakresie przeciwdziałaniu ubóstwu
2,38	Zmiany uregulowań prawnych - nowy projekt ustawy o pomocy społecznej

Zagrożenia:

1,65	Niewystarczająca oferta miejsc pracy dla kobiet
2,44	Emigracja młodych ludzi
2,82	Napływ ubogich z innych gmin
3,09	Wysoki wskaźnik inflacji przy pozostającym tym samym kryterium dochodowym dla osób chcących skorzystać z pomocy OPS (ustawa o pomocy społecznej), wzrost kosztów utrzymania

Analiza wzajemnego wpływu poszczególnych czynników na siebie pozwoliła odpowiedzieć na pytanie: jakie strategiczne kierunki powinna obrać gmina Polkowice w rozwiązywaniu kwestii społecznych i kreowaniu właściwej polityki społecznej.

Wyniki analizy SWOT dla gminy Polkowice przedstawiają się następująco:

Tabela nr 26. Macierz wyborów strategicznych dla Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014.

	Szanse	Zagrożenia
Mocne strony	109	110
Słabe strony	83	90

Źródło: Obliczenia własne

Wyniki analizy strategicznej zalecają dla gminy Polkowice realizację dwóch rodzajów strategii: **dynamicznej i konserwatywnej**. Strategia dynamiczna polega na wykorzystywaniu szans przy pomocy mocnych stron gminy. Strategia konserwatywna to wykorzystanie mocnych stron w celu uniknięcia bądź zneutralizowania zagrożeń. Obie strategie skupiają się więc na **mocnych stronach gminy** i na ich wykorzystywaniu w celu kreowania efektywnej polityki społecznej. Umiejętność wykorzystania zasobów/autów gminy pozwoli wpłynąć na zewnętrzne szanse/możliwości gminy, ale także umożliwi niwelowanie negatywnych skutków zewnętrznych zagrożeń.

Do mocnych atutów/zasobów gminy, które powinny być eksponowane w realizowaniu polityki społecznej należy tutaj:

- Dobra sytuacja finansowa gminy;
- Wysoka ranga problemów społecznych w gminie;
- Wykwalifikowana kadra;
- Współpraca między instytucjami a organizacjami pozarządowymi w problematyce społecznej;
- Szeroki wachlarz podejmowanych działań i usług świadczonych mieszkańcom w zakresie problematyki społecznej;
- Prawidłowa diagnostyka potrzeb i oczekiwań mieszkańców w zakresie problematyki społecznej.

4. Cele i priorytety SRPS Gminy Polkowice

4.1 Misja, cele strategiczne i cele operacyjne

W wyniku konsultacji została opracowana **misja** Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014.

Gmina Polkowice – zintegrowany i spójny system polityki społecznej realizowanej poprzez wspólne działania administracji rządowej, samorządowej, partnerów społecznych i organizacji pozarządowych na rzecz rozwoju społeczeństwa obywatelskiego, integracji społecznej i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu.

W SRPS Gminy Polkowice zostało przyjęte **17 celów operacyjnych** w ramach wcześniej wyodrębnionych **5 celów strategicznych** (tabela nr 27).

Tabela nr 27. Cele strategiczne i cele operacyjne SRPS gminy Polkowice na lata 2008 – 2014.

Cele strategiczne	Cele operacyjne
Polkowicka jakość życia – zwiększenie poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców poprzez rozszerzenie dostępności do opieki zdrowotnej	1.1 Oferta świadczeń zdrowotnych dostosowana do aktualnych potrzeb społeczeństwa z uwzględnieniem potrzeb osób niepełnosprawnych
	1.2 Poprawa jakości życia osób starszych, niepełnosprawnych i przewlekle chorych
	1.3 Poprawa jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi
2. Polkowicka jakość życia – integracja	2.1 Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych

społeczna	2.2 Przeciwdziałanie tworzeniu się enklaw ubóstwa
	2.3 Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie
	2.4 Zapewnienie systemowej opieki nad dzieckiem i rodziną
3. Polkowicka jakość życia – aktywność mieszkańców na rynku pracy	3.1 Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych poprzez aktywizację zawodową
	3.2 Poprawa sytuacji bezrobotnych kobiet
	3.3 Zwiększenie zatrudnienia poprzez aktywne uczestnictwo gminy w rozwoju rynku pracy
4. Polkowicka jakość życia – bez uzależnień i przestępczości	4.1 Diagnostyka, profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych mieszkańców
	4.2 Diagnostyka, profilaktyka i rozwiązywanie problemów narkomanii wśród mieszkańców
	4.3 Przeciwdziałanie uzależnieniom i zachowaniom przestępczym wśród dzieci i młodzieży
	4.4 Wzrost świadomości społecznej dotyczącej uzależnień i przestępczości
	4.5 Poprawa poczucia bezpieczeństwa mieszkańców
5. Polkowicka jakość życia – rozwój społeczeństwa obywatelskiego	5.1 Wzmacnianie postaw prospołecznych i obywatelskich wśród mieszkańców poprzez działanie na rzecz społeczności lokalnej

	5.2 Doskonalenie kadry instytucji i organizacji pozarządowych zajmujących się kwestiami społecznymi
--	---

Źródło: Opracowanie własne

4.2 Cele operacyjne i zadania realizacyjne

W SRPS Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 zostało przyjęte **51 zadań realizacyjnych** w ramach wcześniej wyodrębnionych celów operacyjnych (tabela nr 28).

Tabela nr 28. Cele operacyjne i zadania realizacyjne Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014.

Cele operacyjne	Zadania realizacyjne
1.1 Oferta świadczeń zdrowotnych dostosowana do aktualnych potrzeb społeczeństwa z uwzględnieniem potrzeb osób niepełnosprawnych	1.1.1 Zwiększenie dostępności do oferty edukacji przedszkolnej dla dzieci niepełnosprawnych
	1.1.2 Wspieranie działań prozdrowotnych i rehabilitacji osób niepełnosprawnych
	1.1.3 Utworzenie ośrodka rehabilitacyjno-rekreacyjnego dla osób niepełnosprawnych
1.2 Poprawa jakości życia osób starszych, niepełnosprawnych i przewlekle chorych	1.2.1 Utworzenie ośrodka opieki długoterminowej i Domu Spokojnej Starości na terenie gminy Polkowice
	1.2.2 Wspieranie rozwoju Polkowickiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku
	1.2.3 Utworzenie środowiskowych klubów seniora
	1.2.4 Wsparcie działań promujących zdrowy styl życia
	1.2.5 Bieżące monitorowanie potrzeb osób starszych, niepełnosprawnych i przewlekle chorych w celu efektywnego udzielania pomocy
	1.2.6 Realizacja programów zdrowotnych w zakresie rehabilitacji psychologicznej i ruchowej

1.3 Poprawa jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi	1.3.1 Utworzenie Środowiskowego Domu Samopomocy
	1.3.2 Opracowanie kompleksowego gminnego systemu wsparcia, pomocy, opieki i interwencji dotyczącego osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin
	1.3.3 Opracowanie i wdrożenie programów profilaktycznych i zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego
2.1 Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych	2.1.1 Budowa mieszkań gminnych lub przeznaczenie mieszkań będących w posiadaniu gminy na potrzeby osób niepełnosprawnych
	2.1.2 Wspieranie osób niepełnosprawnych w dostosowywaniu ich mieszkań do potrzeb związanych z niepełnosprawnością
	2.1.3 Likwidacja barier architektonicznych i komunikacyjnych ograniczających integrację społeczną osób niepełnosprawnych
2.2 Przeciwdziałanie tworzeniu się enklaw ubóstwa	2.2.1 Aktywizacja społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym
	2.2.2 Monitorowanie środowisk rodzin korzystających z pomocy celem przeciwdziałania niepożądanym zjawiskom
2.3 Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie	2.3.1 Program współpracy instytucji pomocy społecznej w realizacji zadań ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie ze szczególnym uwzględnieniem oferty terapeutycznej
2.4 Zapewnienie systemowej opieki nad dzieckiem i rodziną	2.4.1 Tworzenie systemu wsparcia dla rodzin mających trudności w wypełnianiu swoich zadań oraz dla dziecka z tej rodziny
	2.4.2 Rozwój placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży (świetlice środowiskowe, kluby młodzieżowe)
	2.4.3 Wzmacnianie więzi rodzinnych poprzez kampanie społeczne oraz współpracę z organizacjami pozarządowymi

3.1 Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez aktywizację zawodową	3.1.1 Pozyskiwanie środków zewnętrznych na zadania aktywizacji społecznej i zawodowej
	3.1.2 Szkolenia podnoszące kompetencje zawodowe osób niepełnosprawnych
	3.1.3 Warsztaty psychologiczne kształcące umiejętności psychospołeczne wśród osób niepełnosprawnych
3.2 Poprawa sytuacji bezrobotnych kobiet	3.2.1 Aktywizacja zawodowa kobiet
	3.2.2 Tworzenie nowych miejsc opieki nad dzieckiem ułatwiających matkom ponowne wejście na rynek pracy
	3.2.3 Programy aktywizacji bezrobotnych kobiet poprzez poradnictwo zawodowe i kształtowanie umiejętności psychospołecznych
3.3 Zwiększenie zatrudnienia poprzez aktywne uczestnictwo gminy w rozwoju rynku pracy	3.3.1 Udział gminy w realizacji programów wsparcia zatrudnienia absolwentów szkół i uczelni
	3.3.2 Wspieranie Dolnośląskiej Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości i Techniki w Polkowicach w procesie rozwoju oferty edukacyjnej i badań naukowych
	3.3.3 Udział gminy Polkowice w realizacji programów ponadlokalnych – aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu
	3.3.4 Wspieranie Powiatowego Urzędu Pracy w Polkowicach w aktywizacji zawodowej długotrwale bezrobotnych
4.1 Diagnostyka, profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych mieszkańców	4.1.1 Opracowywanie i wdrażanie „Rocznych Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych”
	4.1.2 Wspomaganie działalności instytucji i organizacji pozarządowych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych
	4.1.3 Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem od alkoholu
	4.1.4 Udzielanie pomocy psychologicznej i prawnej rodzinom, w którym występują problemy alkoholowe

4.2 Diagnostyka, profilaktyka i rozwiązywanie problemów narkomanii wśród mieszkańców	4.2.1 Opracowywanie i wdrażanie „Programów Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Polkowice”
	4.2.2 Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem od narkotyków.
	4.2.3 Udzielanie pomocy psychologicznej i prawnej rodzinom, w którym występują problemy narkomanii.
	4.2.4 Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych w zakresie rozwiązywania problemu narkomanii.
4.3 Wzrost świadomości społecznej dotyczącej uzależnień i przestępczości	4.3.1 Programy edukacyjne i informacyjne nt. uzależnień i przestępczości skierowane w szczególności do dzieci i młodzieży
	4.3.2 Działania uświadamiające rodzicom szkodliwość i skalę problemu uzależnień i przestępczości wśród dzieci i młodzieży
4.4 Przeciwdziałanie uzależnieniom i zachowaniom przestępczym wśród dzieci i młodzieży	4.4.1 Poszerzenie infrastruktury przeznaczonej do spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież
	4.4.2 Wspieranie działań prowadzonych przez szkoły we współpracy z rodzicami mających na celu skuteczną profilaktykę i przeciwdziałanie uzależnieniom wśród dzieci i młodzieży.
	4.4.3 Utworzenie świetlicy socjoterapeutycznej jako placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży z dysfunkcyjnych rodzin, zagrożonej uzależnieniami i przestępczością
4.5 Poprawa poczucia bezpieczeństwa mieszkańców	4.5.1 Wspieranie działań Policji w realizacji zadań z zakresu poprawy bezpieczeństwa mieszkańców gminy Polkowice
	4.5.2 Wspieranie działań Straży Miejskiej w realizacji zadań z zakresu poprawy bezpieczeństwa mieszkańców gminy Polkowice

	4.5.3 Rozbudowa systemu monitorowania miasta
5.1 Wzmacnianie postaw prospołecznych i obywatelskich wśród mieszkańców poprzez działanie na rzecz społeczności lokalnej	5.1.1 Kampania społeczna promująca postawy prospołeczne i obywatelskie
	5.1.2 Udział gminy w powiatowym programie stworzenia forum współpracy instytucji publicznych i organizacji pozarządowych
5.2 Doskonalenie kadry instytucji i organizacji pozarządowych zajmujących się kwestiami społecznymi	5.2.1 Tworzenie wewnętrznych szkoleń pracowników instytucji pomocy i integracji społecznej
	5.2.2 Kursy szkoleniowe dla pracowników instytucji pomocy i integracji społecznej zajmujących się pomocą rodzinom zagrożonym wykluczeniem społecznym oraz pracujących w świetlicach środowiskowych

Źródło: Opracowanie własne

4.3 Zadania realizacyjne – czas realizacji, znaczenie dla rozwoju gminy Polkowice

Zadania realizacyjne zostały zróżnicowane ze względu na czas realizacji, znaczenie dla rozwoju gminy oraz rolę samorządu lokalnego w ich realizacji (tabela nr 29).

Tabela nr 29. Zadania realizacyjne SRPS Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 z uwzględnieniem czasu realizacji, zadań priorytetowych i roli samorządu lokalnego

Cele operacyjne	Zadania realizacyjne	Ranga	Okres	Rola
1.1 Oferta świadczeń zdrowotnych dostosowana do aktualnych potrzeb społeczeństwa z uwzględnieniem potrzeb osób niepełnosprawnych	1.1.1 Zwiększenie dostępności do oferty edukacyjnej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej		A – C	WFJ
	1.1.2 Wspieranie działań prozdrowotnych i rehabilitacji osób niepełnosprawnych		A – C	W
	1.1.3 Utworzenie ośrodka rehabilitacyjno-rekreacyjnego dla osób niepełnosprawnych	P	A – B	W
1.2 Poprawa jakości życia osób starszych, niepełnosprawnych i przewlekle chorych	1.2.1 Utworzenie ośrodka opieki długoterminowej i Domu Spokojnej Starości na terenie gminy Polkowice	P	A – B	WFJ
	1.2.2 Wspieranie rozwoju Polkowickiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku		A – C	FU
	1.2.3 Utworzenie środowiskowych klubów seniora	P	A – C	W
	1.2.4 Wsparcie działań promujących zdrowy styl życia		A – C	WFU

	1.2.5 Bieżące monitorowanie potrzeb osób starszych, niepełnosprawnych i przewlekle chorych w celu efektywnego udzielania pomocy		A – CP	WFU
	1.2.6 Realizacja programów zdrowotnych w zakresie rehabilitacji psychologicznej i ruchowej		A – CP	WFU
1.3 Poprawa jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi	1.3.1 Utworzenie Środowiskowego Domu Samopomocy	P	A – B	W
	1.3.2 Opracowanie kompleksowego gminnego systemu wsparcia, pomocy, opieki i interwencji dotyczącego osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin		A – B	W
	1.3.3 Opracowanie i wdrożenie programów profilaktycznych i zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego		A – C	FU
2.1 Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych	2.1.1 Budowa mieszkań gminnych lub przeznaczenie mieszkań będących w posiadaniu gminy na potrzeby osób niepełnosprawnych	P	A – C	W

	2.1.2 Wspieranie osób niepełnosprawnych w dostosowywaniu ich mieszkań do potrzeb związanych z niepełnosprawnością		A – C	W
	2.1.3 Pomoc w likwidacji barier architektonicznych i komunikacyjnych ograniczających integrację społeczną osób niepełnosprawnych		A –CP	W
2.2 Przeciwdziałanie tworzeniu się enklaw ubóstwa	2.2.1 Aktywizacja społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym		A –CP	FU
	2.2.2 Monitorowanie środowisk rodzin korzystających z pomocy celem przeciwdziałania niepożądanym zjawiskom		A –CP	FU
2.3 Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie	2.3.1 Program współpracy instytucji w realizacji zadań ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie ze szczególnym uwzględnieniem oferty terapeutycznej	P	A – B	FU
2.4 Zapewnienie systemowej opieki nad dzieckiem i rodziną	2.4.1 Tworzenie systemu wsparcia dla rodzin mających trudności w wypełnianiu swoich zadań oraz dziecka z tej rodziny	P	A – C	WFU
	2.4.2 Rozwój placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży (świetlice środowiskowe, kluby młodzieżowe)	P	A – B	WFJ

	2.4.3 Wzmacnianie więzi rodzinnych poprzez kampanie społeczne oraz współpracę z organizacjami pozarządowymi		B – CP	FJ
3.1 Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez aktywizację zawodową	3.1.1 Pozyskiwanie środków zewnętrznych na zadania aktywizacji społecznej i zawodowej	P	A – C	FJ
	3.1.2 Szkolenia podnoszące kompetencje zawodowe osób niepełnosprawnych		A – C	FJ
	3.1.3 Warsztaty psychologiczne kształcące umiejętności psychospołeczne wśród osób niepełnosprawnych	P	A – C	FJ
3.2 Poprawa sytuacji bezrobotnych kobiet	3.2.1 Aktywizacja zawodowa kobiet		A – CP	WFU
	3.2.2 Tworzenie nowych miejsc opieki nad dzieckiem ułatwiających matkom ponowne wejście na rynek pracy		A – B	W
	3.2.3 Programy aktywizacji bezrobotnych kobiet poprzez poradnictwo psychologiczne i kształtowanie umiejętności psychospołecznych	P	A – C	WFU

3.3 Zwiększenie zatrudnienia poprzez aktywne uczestnictwo gminy w rozwoju rynku pracy	3.3.1 Udział gminy Polkowice w realizacji programów wsparcia zatrudnienia absolwentów szkół i uczelni		A –CP	FU
	3.3.2 Wspieranie Dolnośląskiej Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości i Techniki w Polkowicach w procesie rozwoju oferty edukacyjnej i badań naukowych		A – C	FJ
	3.3.3 Udział gminy Polkowice w realizacji programów ponadlokalnych aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu		A –CP	FU
	3.3.4 Wspieranie Powiatowego Urzędu Pracy w Polkowicach w aktywizacji zawodowej długotrwale bezrobotnych	P	A –CP	FJ
4.1 Diagnostyka, profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych mieszkańców	4.1.1 Opracowywanie i wdrażanie „Rocznych Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych”		A- CP	W
	4.1.2 Wspomaganie działalności instytucji i organizacji pozarządowych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych		A – C	W

	4.1.3 Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem od alkoholu		A – C	W
	4.1.4 Udzielanie pomocy psychologicznej i prawnej rodzinom, w którym występują problemy alkoholowe		A – C	W
4.2 Diagnostyka, profilaktyka i rozwiązywanie problemów narkomanii wśród mieszkańców	4.2.1 Opracowywanie i wdrażanie „Programów Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Polkowice”		A –CP	W
	4.2.2 Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem od narkotyków.		A –CP	W
	4.2.3 Udzielanie pomocy psychologicznej i prawnej rodzinom, w którym występują problemy narkomanii		A –CP	W
	4.2.4 Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych w zakresie rozwiązywania problemu narkomanii		A –CP	W
4.3 Wzrost świadomości społecznej dotyczącej	4.3.1 Programy edukacyjne i informacyjne nt. uzależnień i przestępczości skierowane w szczególności do dzieci i młodzieży		A –CP	W

uzależnień i przestępczości	4.3.2 Działania uświadamiające rodzicom szkodliwość i skalę problemu uzależnień i przestępczości u dzieci i młodzieży		A –CP	W
4.4 Przeciwdziałanie uzależnieniom i zachowaniom przestępczym wśród dzieci i młodzieży	4.4.1 Poszerzenie infrastruktury przeznaczonej do spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież	P	A –CP	W
	4.4.2 Wspieranie działań prowadzonych przez szkoły we współpracy z rodzicami mających na celu skuteczną profilaktykę i przeciwdziałanie uzależnieniom wśród dzieci i młodzieży		A –CP	WFJ
	4.4.3 Utworzenie świetlicy socjoterapeutycznej jako placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży z dysfunkcyjnych rodzin, zagrożonej uzależnieniami i przestępczością	P	A – B	WFJ
4.5 Poprawa poczucia bezpieczeństwa mieszkańców	4.5.1 Wspieranie działań Policji w realizacji zadań z zakresu poprawy bezpieczeństwa mieszkańców gminy Polkowice		A –CP	FJ

	4.5.2 Wspieranie działań Straży Miejskiej w realizacji zadań z zakresu poprawy bezpieczeństwa mieszkańców gminy Polkowice		A – CP	WFJ
	4.5.3 Rozbudowa systemu monitorowania miasta	P	A – B	FJ
5.1 Wzmacnianie postaw prospołecznych i obywatelskich wśród mieszkańców poprzez działanie na rzecz społeczności lokalnej	5.1.1 Kampania społeczna promująca postawy prospołeczne i obywatelskie		B – C	FU
	5.1.2 Udział gminy w powiatowym programie stworzenia forum współpracy instytucji publicznych i organizacji pozarządowych	P	A – C	FU
5.2 Doskonalenie kadry instytucji i organizacji pozarządowych zajmujących się kwestiami społecznymi	5.2.1 Tworzenie wewnętrznych szkoleń pracowników instytucji pomocy i integracji społecznej		A – C	W
	5.2.2 Kursy szkoleniowe dla pracowników instytucji pomocy i integracji społecznej zajmujących się pomocą rodzinom zagrożonym wykluczeniem społecznym oraz pracujących w świetlicach środowiskowych		A – C	W

Źródło: opracowanie własne

Oznaczenia

P – zadania priorytetowe – najwyższa ranga (wytłuszczonym drukiem)

A – zadania, których rozpoczęcie i zakończenie powinno nastąpić w latach 2008 – 2010 oraz zadania już rozpoczęta, a których zakończenie powinno nastąpić do roku 2010

B – zadania, których rozpoczęcie i zakończenie powinno mieć miejsce w latach 2011 - 2014

C – zadania, których rozpoczęcie i zakończenie powinno mieć miejsce po roku 2014

A – B – zadania, których rozpoczęcie powinno nastąpić w latach 2008 – 2010, a których zakończenie powinno nastąpić w latach 2011 – 2014 lub zadania, które zostały rozpoczęte a ich zakończenie powinno nastąpić w latach 2011 - 2014

A – C – zadania, których rozpoczęcie powinno nastąpić w latach 2008 – 2010, a których zakończenie powinno nastąpić po roku 2014, lub zadania już rozpoczęte i których zakończenie powinno nastąpić po roku 2014

B – C- zadania, których rozpoczęcie powinno nastąpić w latach 2011 – 2014, a których zakończenie powinno nastąpić po roku 2014

AC - P – zadania, których rozpoczęcie powinno nastąpić w latach 2008 – 2010, a które powinny trwać permanentnie, lub zadania już rozpoczęte a które powinny trwać permanentnie

BC – P – zadania, których rozpoczęcie powinno nastąpić w latach 2011 – 2014, a które powinny trwać permanentnie

W – zadania strategiczne, tożsame z zadaniami ustawowymi samorządu gminnego (własnymi) – głównym wykonawcą będzie samorząd gminy

FJ – zadania strategiczne fakultatywne – głównym wykonawcą będzie samorząd gminy

FU – zadania strategiczne fakultatywne – samorząd gminy będzie pełnił rolę współwykonawcy, koordynatora, źródła finansowania

WFJ – zadania strategiczne, które w części są wykonaniem zadań ustawowych (własnych), a w części zadań fakultatywnych – głównym wykonawcą będzie samorząd gminy

WFU – zadania strategiczne, które w części są wykonaniem zadań ustawowych (własnych), a w części zadań fakultatywnych - samorząd gminy będzie pełnił rolę współwykonawcy, koordynatora, źródła finansowania

5. Zgodność SRPS Gminy Polkowice z innymi dokumentami strategicznymi

5.1 Zgodność SRPS Gminy Polkowice ze strategicznymi dokumentami na poziomie lokalnym

Dokument Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 jest zgodny z założeniami strategicznymi i planami rozwoju gminy Polkowice i powiatu polkowickiego zawartymi w: Strategii Rozwoju Zrównoważonego Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014, Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Polkowickiego na lata 2007 – 2015. Porównanie w/w dokumentów ze SRPS Gminy Polkowice pod kątem celów strategicznych i operacyjnych zostało dokonane poniżej w tabelach nr 30 - 32.

Tabela nr 30. Zgodność SRPS Gminy Polkowice na 2008 – 2014 ze Strategią Rozwoju Zrównoważonego Gminy Polkowice na lata 2008 - 2014

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014		Strategia Rozwoju Zrównoważonego Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014	
Polkowicka jakość życia – aktywność mieszkańców na rynku pracy	Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych poprzez aktywizację zawodową	Rozwój rynku pracy	Podnoszenie i zmiana kwalifikacji bezrobotnych
	Poprawa sytuacji bezrobotnych kobiet		Rozwój pośrednictwa pracy
	Zwiększenie zatrudnienia poprzez aktywne uczestnictwo gminy w rozwoju rynku pracy		Wyrównywanie szans edukacyjnych

Polkowicka jakość życia – pełna integracja społeczna	Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych	Rozwój systemu pomocy społecznej	Rozbudowa bazy materialnej pomocy społecznej
	Przeciwdziałanie tworzeniu się enklaw ubóstwa		Trwałe rozwiązanie problemów społecznych i eliminacja ich skutków
Polkowicka jakość życia – bez uzależnień i przestępczości	Diagnostyka, profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych mieszkańców		Profilaktyka problemów społecznych
	Diagnostyka, profilaktyka i rozwiązywanie problemów narkomanii wśród mieszkańców		
Polkowicka jakość życia – rozwój społeczeństwa obywatelskiego	Wzmacnianie postaw prospołecznych i obywatelskich wśród mieszkańców poprzez działanie na rzecz społeczności lokalnej		Angażowanie grup/zbiorowości/związków mieszkańców w rozwiązywanie problemów społecznych innych grup/zbiorowości związków mieszkańców gminy
Polkowicka jakość życia – zwiększenie poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców poprzez rozszerzenie dostępności do opieki zdrowotnej	Oferta świadczeń zdrowotnych dostosowana do aktualnych potrzeb społeczeństwa z uwzględnieniem potrzeb osób niepełnosprawnych	Rozwój systemu opieki zdrowotnej	Rozbudowa bazy materialnej opieki zdrowotnej
	Poprawa jakości życia osób starszych i przewlekle chorych		Rozszerzenie zakresu usług medycznych
	Poprawa jakości życia osób starszych, niepełnosprawnych i przewlekle chorych		Edukacja i profilaktyka zdrowotna

Źródło: Opracowanie własne

Tabela nr 31. Zgodność SRPS Gminy Polkowice z Lokalnym Programem Rewitalizacji dla zdegradowanych obszarów Polkowic na lata 2007 - 2013

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014	Lokalny Program Rewitalizacji dla zdegradowanych obszarów Polkowic na lata 2007 – 2013
Przeciwdziałanie tworzeniu się enklaw ubóstwa	Przeciwdziałanie zjawiskom wykluczenia społecznego w postaci zubożenia, bezrobocia, uzależnień
Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych poprzez aktywizację zawodową	
Poprawa sytuacji bezrobotnych kobiet	
Zwiększenie zatrudnienia poprzez aktywne uczestnictwo gminy w rozwoju rynku pracy	
Diagnostyka, profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych mieszkańców	
Diagnostyka, profilaktyka i rozwiązywanie problemów narkomanii wśród mieszkańców	
Przeciwdziałanie uzależnieniom i zachowaniom przestępczym wśród dzieci i młodzieży	
Wzrost świadomości społecznej dotyczącej uzależnień i przestępczości	
Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych	Zwiększenie dostępności rewitalizowanych obszarów dla osób niepełnosprawnych
Poprawa poczucia bezpieczeństwa mieszkańców	Poprawę poziomu bezpieczeństwa

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela nr 32. Zgodność SRPS Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 ze SRPS Powiatu Polkowickiego na lata 2007 - 2015

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014	Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Polkowickiego na lata 2007 – 2015
Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych poprzez aktywizację zawodową	Aktywizacja zawodowa osób w szczególnej sytuacji na rynku pracy i upowszechnienie

Poprawa sytuacji bezrobotnych kobiet	kształcenia ustawicznego prowadzącego do wzrostu zatrudnienia na lokalnym rynku pracy
Zwiększenie zatrudnienia poprzez aktywne uczestnictwo gminy w rozwoju rynku pracy	
Przeciwdziałanie tworzeniu się enklaw ubóstwa	Minimalizacja sfery ubóstwa poprzez poprawę standardów socjalno-bytowych
Wzmacnianie postaw prospołecznych i obywatelskich wśród mieszkańców poprzez działanie na rzecz społeczności lokalnej	Kreowanie liderów społeczności lokalnej oraz stworzenie warunków do rozwoju organizacji pozarządowych
Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych	Likwidacja barier architektonicznych i komunikacyjnych ograniczających możliwości pełnienia ról społecznych osobom niepełnosprawnym
Oferta świadczeń zdrowotnych dostosowana do aktualnych potrzeb społeczeństwa z uwzględnieniem potrzeb osób niepełnosprawnych	Powszechny dostęp do usług socjalnych, medycznych, społecznych i edukacyjnych
Poprawa jakości życia osób starszych, niepełnosprawnych i przewlekle chorych	
Poprawa jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi	
Doskonalenie kadry instytucji i organizacji pozarządowych zajmujących się kwestiami społecznymi	Podnoszenie kwalifikacji i kompetencji służb społecznych

Źródło: Opracowanie własne

5.2 Zgodność SRPS Gminy Polkowice ze strategicznymi dokumentami na poziomie regionalnym

Dokument Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 jest zgodny z założeniami strategicznymi i planami rozwoju województwa dolnośląskiego zawartymi w: Strategii Rozwoju Województwa Dolnośląskiego do 2020 roku, Dolnośląskiej Strategii Integracji Społecznej na lata 2005 – 2013. Porównanie w/w dokumentów ze SRPS Gminy Polkowice pod kątem celów strategicznych i operacyjnych zostało dokonane poniżej w tabelach nr 33 – 34.

Tabela nr 33. Zgodność SRPS Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 ze Strategią Rozwoju Województwa Dolnośląskiego do 2020 r.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 -2014	Strategia Rozwoju Województwa Dolnośląskiego do 2020 roku
Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych	Integracja i wsparcie osób niepełnosprawnych oraz innych grup społecznych pozbawionych możliwości samodzielnego funkcjonowania w społeczeństwie
Zapewnienie systemowej opieki nad dzieckiem i rodziną	Doskonalenie i tworzenie systemu opieki nad dzieckiem i rodziną. Wsparcie dzieci i młodzieży oraz wychowanków domów dziecka dotkniętych sieroctwem, w tym sieroctwem społecznym
Poprawa sytuacji bezrobotnych kobiet	Wyrównywanie szans kobiet i mężczyzn
Przeciwdziałanie tworzeniu się enklaw ubóstwa	Redukowanie zjawiska ubóstwa ze szczególnym uwzględnieniem obszarów regionu dotkniętym bezrobociem strukturalnym. Przeciwdziałanie marginalizacji społecznej i bezdomności
Diagnostyka, profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych mieszkańców	Profilaktyka uzależnień
Diagnostyka, profilaktyka i rozwiązywanie problemów narkomanii wśród mieszkańców	
Zwiększenie zatrudnienia poprzez aktywne uczestnictwo gminy w rozwoju rynku pracy	Tworzenie i promowanie mechanizmów w zakresie elastycznych i aktywnych form zatrudnienia, przeciwdziałania wykluczeniu z rynku pracy
Wzmacnianie postaw prospołecznych i obywatelskich wśród mieszkańców poprzez działanie na rzecz społeczności lokalnej	Wsparcie i promocja postaw prospołecznych oraz lokalnych inicjatyw społecznych na zasadach pomocniczości i partnerstwa

Poprawa poczucia bezpieczeństwa mieszkańców	Zapewnienie bezpieczeństwa i porządku publicznego – zwiększenie poczucia bezpieczeństwa ludności
Poprawa jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi	Promocja zdrowia psychicznego oraz zapobieganie występowaniu zaburzeń psychicznych
Poprawa jakości życia osób starszych, niepełnosprawnych i przewlekle chorych	Rozwój usług opiekuńczych dla osób starszych, częściowo zastępujący system ochrony zdrowia

Źródło: Opracowanie własne

Tabela nr 34. Zgodność SRPS Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 z Dolnośląską Strategią Integracji Społecznej na lata 2005 - 2013

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014	Dolnośląska Strategia Integracji Społecznej na lata 2005 – 2013
Zwiększenie zatrudnienia poprzez aktywne uczestnictwo gminy w rozwoju rynku pracy	Aktywizacja osób bezrobotnych znajdujących się w szczególnie niekorzystnej sytuacji na rynku pracy
Przeciwdziałanie tworzeniu się enklaw ubóstwa	Redukowanie zjawiska ubóstwa
Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych	Wsparcie osób niepełnosprawnych pozbawionych możliwości samodzielnego funkcjonowania w społeczeństwie
Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie	Przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie
Zapewnienie systemowej opieki nad dzieckiem i rodziną	Wsparcie dzieci i młodzieży dotkniętej sieroctwem
Przeciwdziałanie uzależnieniom i zachowaniom przestępczym wśród dzieci i młodzieży	Przeciwdziałanie marginalizacji społecznej powodowanej uzależnieniami
Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych poprzez	Integracja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych

aktywizację zawodową	
Poprawa sytuacji bezrobotnych kobiet	Wyrównywanie szans kobiet i mężczyzn
Wzmacnianie postaw prospołecznych i obywatelskich wśród mieszkańców poprzez działanie na rzecz społeczności lokalnej	Wsparcie lokalnych inicjatyw opartych o zasady pomocniczości i partnerstwa
Doskonalenie kadry instytucji i organizacji pozarządowych zajmujących się kwestiami społecznymi	Podnoszenie kwalifikacji i kompetencji pracowników oraz kadr kierowniczych jednostek pomocy społecznej

Źródło: Opracowanie własne

5.3 Zgodność SRPS Gminy Polkowice z Programem Operacyjnym Kapitał Ludzki

Dokument Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 jest zgodny z założeniami polityki społecznej Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki na lata 2007 – 2013. Porównanie POKL ze SRPS Gminy Polkowice pod kątem celów strategicznych i operacyjnych zostało dokonane poniżej w tabeli nr 35.

Tabela nr 35. Zgodność SRPS Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 z POKL na lata 2007 - 2013

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014	Program Operacyjny Kapitał Ludzki na lata 2007 – 2013
Zwiększenie zatrudnienia poprzez aktywne uczestnictwo gminy w rozwoju rynku pracy	Dopasowanie zasobów pracy do zmieniającej się sytuacji na rynku pracy
Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych poprzez aktywizację zawodową	Zmniejszenie obszarów wykluczenia społecznego
Poprawa sytuacji bezrobotnych kobiet	
Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych	

Przeciwdziałanie tworzeniu się enklaw ubóstwa	
Doskonalenie kadry instytucji i organizacji pozarządowych zajmujących się kwestiami społecznymi	Podniesienie poziomu i jakości wykształcenia społeczeństwa
Wzmacnianie postaw prospołecznych i obywatelskich wśród mieszkańców poprzez działanie na rzecz społeczności lokalnej	Wsparcie dla budowy sprawnego i partnerskiego państwa

Źródło: Opracowanie własne

6. Monitoring i zarządzanie wdrażaniem SRPS Gminy Polkowice

Ocena realizacji Strategii może się odbywać:

- przed realizacją działań w ramach SRPS (ex-ante);
- w trakcie realizacji SRPS i wykonywania poszczególnych zadań (on – going);
- po zakończeniu realizacji działań w ramach SRPS (ex-post);
- na podstawie określonych wskaźników, osiągniętego wymiernego rezultatu w porównaniu z okresem minionym;
- na podstawie oceny analizy sytuacji społeczno-gospodarczej gminy.

6.1 Wskaźniki monitoringu

W ramach monitoringu realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 założone zostały następujące wskaźniki:

- wskaźnik produktu – odnosi się do danego działania, mierzony jest w jednostkach fizycznych lub walutowych;
- wskaźnik rezultatu – odnosi się do bezpośredniego efektu działań podejmowanych w ramach realizowanej Strategii.

Wskaźniki monitoringu realizacji poszczególnych celów operacyjnych zapisanych w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014, zostały zamieszczone w tabeli nr 36.

Cel operacyjny	Wskaźnik produktu	Wskaźnik rezultatu
<p>1.1 Oferta świadczeń zdrowotnych dostosowana do aktualnych potrzeb społeczeństwa z uwzględnieniem potrzeb osób niepełnosprawnych</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba świadczeń zdrowotnych i zabiegów medycznych 2. Liczba programów dotyczących specjalistycznej opieki i rehabilitacji skierowanych do mieszkańców, w tym osób niepełnosprawnych 3. Liczba programów profilaktycznych i wspierających działania prozdrowotne skierowane do osób niepełnosprawnych 4. Liczba nowopowstałych ośrodków medycznych i rehabilitacyjnych 5. Liczba szkoleń skierowanych do osób pracujących z niepełnosprawnymi dziećmi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych i zabiegów medycznych 2. Liczba mieszkańców, w tym osób niepełnosprawnych korzystających ze specjalistycznej opieki i rehabilitacji 3. Liczba niepełnosprawnych beneficjentów programów profilaktycznych wspierających działania prozdrowotne 4. Liczba osób korzystających z nowopowstałych ośrodków medycznych i rehabilitacyjnych 5. Liczba pracowników uczestniczących w szkoleniach dotyczących specjalistycznej opieki i rehabilitacji niepełnosprawnych dzieci
<p>1.2 Poprawa jakości życia osób starszych, niepełnosprawnych i przewlekle chorych</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba powstałych ośrodków (ośrodka długoterminowej opieki, Domu Spokojnej Starości) 2. Liczba utworzonych środowiskowych klubów seniora 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba beneficjentów (klientów) ośrodków przeznaczonych na potrzeby osób niepełnosprawnych, starszych i przewlekle chorych 2. Liczba osób korzystających z klubów

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Liczba działań/programów wspierających zdrowy tryb życia 4. Liczba programów zdrowotnych w zakresie rehabilitacji psychicznej i ruchowej 5. Liczba kontaktów socjalnych dostosowanych do potrzeb osób starszych i przewlekle chorych 	<p>seniora</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Liczba beneficjentów działań/programów wspierających zdrowy tryb życia 4. Liczba osób korzystających z rehabilitacji psychicznej i ruchowej 5. Liczba osób pobierających świadczenia socjalne
1.3 Poprawa jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba nowych placówek przeznaczonych na potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi (Środowiskowy Dom Samopomocy) 2. Liczba kontaktów i interwencji socjalnych skierowanych do osób z zaburzeniami psychicznymi 3. Liczba programów profilaktycznych i zdrowotnych dotyczących zdrowia psychicznego 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba klientów placówek przeznaczonych dla osób z zaburzeniami psychicznymi 2. Liczba osób korzystających ze świadczeń socjalnych 3. Liczba beneficjentów programów profilaktycznych i zdrowotnych dotyczących zdrowia psychicznego
2.1 Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba wybudowanych mieszkań na potrzeby osób niepełnosprawnych 2. Liczba mieszkań dostosowanych na 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba osób niepełnosprawnych korzystających z dostosowanych na swoje potrzeby mieszkań pozostających w

	<p>potrzeby osób niepełnosprawnych</p> <p>3. Liczba działań pomocniczych podjętych przez gminę w celu likwidacji barier architektonicznych i komunikacyjnych</p>	<p>zasobach gminy</p> <p>2. Liczba dostosowanych miejsc publicznych dostosowanych do ograniczeń ruchowych osób niepełnosprawnych</p>
2.2 Przeciwdziałanie tworzeniu się enklaw ubóstwa	<p>1. Liczba programów na rzecz aktywizacji społecznej osób zamieszkujących enklawy ubóstwa</p> <p>2. Liczba kontaktów i interwencji socjalnych</p>	<p>1. Liczba beneficjentów programów na rzecz aktywizacji społecznej osób zamieszkujących enklawy ubóstwa</p> <p>2. Liczba osób korzystających ze świadczeń socjalnych</p>
2.3 Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie	<p>1. Liczba programów na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie</p> <p>2. Liczba kontaktów i interwencji socjalnych; liczba usług terapeutycznych przeznaczonych dla ofiar i sprawców przemocy</p>	<p>1. Liczba beneficjentów programów na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie</p> <p>2. Liczba osób korzystających z pomocy społecznej</p> <p>3. Liczba osób korzystających z usług terapeutycznych</p>
2.4 Zapewnienie systemowej opieki nad dzieckiem i rodziną	<p>1. Liczba programów wsparcia dla rodzin mających trudności w wypełnianiu swoich zadań</p> <p>2. Liczba nowopowstałych placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży</p>	<p>1. Liczba rodzin objętych systemem wsparcia dla rodzin mających trudności w wypełnianiu swoich zadań</p> <p>2. Liczba korzystających z placówek wsparcia dziennego dzieci i młodzieży</p>

	<p>(świetlice środowiskowe, kluby młodzieżowe)</p> <p>3. Liczba realizowanych na terenie gminy kampanii społecznych promujących trwałe więzi rodzinne</p>	<p>3. Liczba odbiorców kampanii społecznych</p>
<p>3.1 Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych poprzez aktywizację zawodową</p>	<p>1. Liczba/wielkość środków zewnętrznych pozyskanych przez gminę na rzecz programów aktywizacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych</p> <p>2. Liczba programów aktywizujących osoby niepełnosprawne</p> <p>3. Liczba szkoleń podnoszących kompetencje zawodowe i umiejętności psychospołeczne osób niepełnosprawnych</p>	<p>1. Liczba programów/działań sfinansowanych z pozyskanych przez gminę środków zewnętrznych</p> <p>2. Liczba beneficjentów programów dotyczących aktywizacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych</p> <p>3. Liczba uczestników szkoleń podnoszących kompetencje zawodowe i umiejętność psychospołeczne</p>
<p>3.2 Poprawa sytuacji bezrobotnych kobiet</p>	<p>1. Liczba programów aktywizujących bezrobotne kobiety</p> <p>2. Liczba świadczonych usług poradnictwa zawodowego i kształtowania umiejętności psychospołecznych</p>	<p>1. Liczba beneficjentów programów aktywizujących i usług poradnictwa zawodowego i kształtowania umiejętności psychospołecznych</p> <p>2. Liczba kobiet znajdujących zatrudnienie</p>

<p>3.3 Zwiększenie zatrudnienia poprzez aktywne uczestnictwo gminy w rozwoju rynku pracy</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba programów dotyczących wsparcia zatrudnienia absolwentów szkół i uczelni 2. Liczba programów ponadlokalnych – aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu, w których gmina uczestniczyła 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba osób korzystających z programów wsparcia zatrudnienia absolwentów szkół i uczelni 2. Liczba osób uczestniczących w programach – aktywnych formach przeciwdziałania bezrobociu
<p>4.1 Diagnostyka, profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych mieszkańców</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba usług terapeutycznych, porad prawnych skierowanych do osób uzależnionych i rodzin osób uzależnionych 2. Liczba programów prewencyjnych dotyczących zjawiska uzależnień 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba beneficjentów usług terapeutycznych i poradnictwa prawnego dotyczącego zjawiska uzależnień
<p>4.2 Diagnostyka, profilaktyka i rozwiązywanie problemów narkomanii wśród mieszkańców</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba usług terapeutycznych, porad prawnych skierowanych do osób uzależnionych i rodzin osób uzależnionych 2. Liczba programów prewencyjnych dotyczących zjawiska uzależnień 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba beneficjentów usług terapeutycznych i poradnictwa prawnego dotyczącego zjawiska uzależnień

<p>4.3 Przeciwdziałanie uzależnieniom i zachowaniom przestępczym wśród dzieci i młodzieży</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba nowopowstałych boisk, placów zabaw innej infrastruktury przeznaczonej do spędzania czasu wolnego 2. Liczba świetlic socjoterapeutycznych jako placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży z dysfunkcyjnych rodzin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba osób korzystających z infrastruktury do spędzania wolnego czasu i rekreacji 2. Liczba klientów świetlic socjoterapeutycznych
<p>4.4 Wzrost świadomości społecznej dotyczącej uzależnień i przestępczości</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba programów i kampanii społecznych dotyczących wzrostu świadomości uzależnień i przestępczości 2. Liczba programów edukacyjnych i informacyjnych nt uzależnień skierowanych do dzieci i młodzieży 3. Liczba działań/programów skierowanych do rodziców uświadamiających szkodliwość i skalę problemu uzależnień i przestępczości wśród dzieci i młodzieży 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba beneficjentów programów i kampanii dotyczących wzrostu świadomości uzależnień i przestępczości 2. Liczba dzieci i młodzieży uczestniczącej w programach edukacyjnych i informacyjnych nt uzależnień 3. Liczba rodziców uczestniczących w programach uświadamiających szkodliwość i skalę problemu uzależnień i przestępczości wśród dzieci i młodzieży
<p>4.5 Poprawa poczucia bezpieczeństwa mieszkańców</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba programów gminy wspierających działania Policji i Straży Miejskiej w realizacji zadań z zakresu poprawy bezpieczeństwa mieszkańców gminy 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba funkcjonariuszy Policji i Straży Miejskiej korzystających z programów pomocy gminy w zakresie poprawy bezpieczeństwa mieszkańców

<p>5.1 Wzmacnianie postaw prospołecznych i obywatelskich wśród mieszkańców poprzez działanie na rzecz społeczności lokalnej</p>	<p>1. Liczba programów promujących zachowania prospołeczne i obywatelskie</p>	<p>1. Liczba osób uczestniczących w programach promujących zachowania prospołeczne i obywatelskie</p>
<p>5.2 Doskonalenie kadry instytucji i organizacji pozarządowych zajmujących się kwestiami społecznymi</p>	<p>1. Liczba szkoleń wewnętrznych w instytucjach pomocy i integracji społecznej samorządu lokalnego</p>	<p>1. Liczba osób korzystających ze szkoleń dotyczących pomocy rodzinie i osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym</p>

6.2. Zarządzanie SRPS Gminy Polkowice

Monitoring i ewaluacja zapisów SRPS polega na systematycznej ocenie realizowanych zadań oraz modyfikacji kierunków działań w przypadku znaczących zmian społecznych. Całościowa ocena realizacji SRPS wymaga również sprawdzenia występowania zgodności kierunku polityki społecznej z przyjętymi wartościami i zasadami.

Do efektywnego zarządzania SRPS powinien zostać powołany **Gminny Zespół Wdrażania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych**, powołany przez Burmistrza Polkowic odrębnym zarządzeniem. Rekomendowany skład ww. Zespołu to:

- Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Polkowicach;
- Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej w Polkowicach;
- Pełnomocnik Burmistrza ds. osób starszych i niepełnosprawnych Urzędu Gminy Polkowice;
- Dyrektor Wydziału Oświaty i Spraw Społecznych Urzędu Gminy w Polkowicach.

Zespół Wdrażania SRPS powinien dokonywać rocznej oceny realizacji SRPS - poziomu wdrażania poszczególnych celów operacyjnych i realizacji zadań zawartych w dokumencie Strategii. Zespół swoją ocenę powinien przedkładać Burmistrzowi Polkowic oraz Radzie Miejskiej, wraz z sugestiami przyjęcia proponowanych rozwiązań.

7. Załączniki

7.1 Załącznik nr 1. Lista uczestników sesji strategicznej w dniu 18. 02. 2008

1. Karina Tandul – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Polkowicach
2. Adam Chodak – Stowarzyszenie „Polkowicka Złota Jesień”
3. Mariola Perz – Stowarzyszenie „Żyć Godnie”
4. Grzegorz Litwin – Dolnośląska Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości i Techniki w Polkowicach
5. Halina Żelazna – Związek Harcerstwa Polskiego Hufiec Polkowice
6. Jarosław Smoliński – Polski Związek Niewidomych Koło Polkowice
7. Wioletta Ginczelewska – Szkoła Podstawowa nr 3 w Polkowicach
8. Elżbieta Król – Ośrodek Pomocy Społecznej w Polkowicach
9. Ewa Szlag – Ośrodek Pomocy Społecznej w Polkowicach
10. Anna Zacharewicz – Ośrodek Pomocy Społecznej w Polkowicach
11. Agnieszka Pawlak-Gasperowicz – Powiatowy Urząd Pracy w Polkowicach
12. Elwira Błażowska - Powiatowy Urząd Pracy w Polkowicach
13. Dorota Rutkowska – Powiatowy Zespół Orzekania o Niepełnosprawności w Polkowicach
14. Małgorzata Zawadzka - Powiatowy Urząd Pracy w Polkowicach
15. Anna Kusz – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Polkowicach
16. Elżbieta Turbińska – Szkoła Podstawowa Integracyjna w Jędrzychowie
17. Ewa Bilińska – Powiatowy Ośrodek Poradnictwa Psychologiczno-Pedagogicznego i Doradztwa Metodycznego w Polkowicach
18. Patrycja Jambrożek – Szkoła Podstawowa nr 2 w Polkowicach
19. Beata Puławska – Ośrodek Pomocy Społecznej w Polkowicach
20. Jolanta Mielczarek – Urząd Gminy w Polkowicach
21. Maria Rubiś-Urbaniak – Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów w Polkowicach
22. Agnieszka Olejniczak – Aquapark Polkowice S.A.
23. Marek Budziarek – Straż Miejska w Polkowicach

24. Maciej Śmigiel – Straż Miejska w Polkowicach
25. Sabina Karsznia – Stowarzyszenie Dzieci Specjalnej Troski „Radosne Serce”
26. Daria Smolińska – Komenda Powiatowa Policji w Polkowicach
27. Krzysztof Płaskonka – Komenda Powiatowa Policji w Polkowicach
28. Zdzisław Ząbek – Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych ZOZ S.A.
w Polkowicach
29. Ks. Marian Kopko – Parafia pw. Matki Bożej Królowej Polski w Polkowicach
30. Ks. Jarosław Świącicki – Parafia pw. Św. Michała Archanioła w Polkowicach
31. Andrzej Kaczanowski – Stowarzyszenie Charytatywne „Pomocna Dłoń”
32. Stefan Topolski – Dolnośląski Związek Inwalidów Narządu Ruchu Koło
w Polkowicach
33. Zygmunt Pawnuk - Dolnośląski Związek Inwalidów Narządu Ruchu Koło
w Polkowicach
34. Elżbieta Paluch – Stowarzyszenie Rodzin Katolickich przy Parafii pw. Matki
Boskiej Łaskawej w Polkowicach
35. Urszula Biedrzycka - Stowarzyszenie Rodzin Katolickich przy Parafii pw. Matki
Boskiej Łaskawej w Polkowicach
36. Ks. Ireneusz Wójs – Parafia pw. Matki Boskiej Łaskawej w Polkowicach
37. Stanisław Dudziak – Rada Miejska w Polkowicach
38. Dorota Trzmielewska – Urząd Gminy w Polkowicach
39. Małgorzata Ptasińska – Urząd Gminy w Polkowicach

7.2 Załącznik nr 2. Lista uczestników sesji strategicznych w dniu 19. 02. 2008

1. Wioletta Organiściuk – Powiatowy Urząd Pracy w Polkowicach
2. Izabela Majewicz – Spigiel – Powiatowy Urząd Pracy w Polkowicach
3. Jolanta Pietruszka – Urząd Gminy w Polkowicach
4. Urszula Gontarz – Ośrodek Pomocy Społecznej
5. Monika Adamska – Ośrodek Pomocy Społecznej
6. Andrzej Kaczorowski – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Polkowicach
7. Krzysztof Płaskonka – Powiatowa Komenda Policji w Polkowicach
8. Sabina Karsznia – Stowarzyszenie Dzieci Specjalnej Troski „Radosne Serca”
9. Agnieszka Bieniek – Aquapark Polkowice S.A.
10. Maciej Śmigieł – Straż Miejska Polkowice
11. Zofia Mikołajczuk – Związek Harcerstwa Polskiego Hufiec Polkowice
12. Zygmunt Pawnuk – Dolnośląski Związek Inwalidów Narządu Ruchu Koło w Polkowicach
13. Stefan Topolski – Dolnośląski Związek Inwalidów Narządu Ruchu Koło w Polkowicach
14. Eugeniusz Kicaj – Stowarzyszenie Charytatywne „Słoneczko”
15. Józef Zawadzki – Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów w Polkowicach
16. Jarosław Smoliński – Polski Związek Niewidomych Koło w Polkowicach

7.3 Załącznik nr 3. Kwestionariusz oceny czynników SWOT

ID_Ankiety		ID_Grupy	
Data spotkania		ID_Respondenta	

Proszę dokonać uszeregowania problemów w analizowanych kategoriach: słabe lub mocne strony, zagrożenia lub szanse według stopnia ich ważności. Należy wpisać określoną liczbę w pole: Waga. Określona waga może przypisana do danego problemu tylko jeden raz.

Proszę dokonać określenia nasilenia każdego problemu w danej kategorii: słabe lub mocne strony, zagrożenia lub szanse przypisując liczbę z przedziału od 1 do 7, gdzie 1 oznacza minimalne nasilenie danego problemu, a 7 maksymalne nasilenie danego problemu.

Obszar.....								
	Słabe strony		Mocne strony		Zagrożenia		Szanse	
	WAGA	NASILENIE	WAGA	NASILENIE	WAGA	NASILENIE	WAGA	NASILENIE
A								
B								
C								
D								
E								
F								
G								
H								
I								
J								
K								
L								
M								
N								
O								
P								
Q								
R								

S								
T								
U								
V								
W								

7.4 Załącznik nr 4. Spis tabel

Tabela nr 1	Priorytety Narodowej Strategii Integracji Społecznej dla Polski	s. 11
Tabela nr 2	Strategia Polityki Społecznej na lata 2007 – 2013 – priorytety i działania	s. 12
Tabela nr 3	Priorytety i działania w sferze społecznej w Strategii Rozwoju Województwa Dolnośląskiego	s. 15
Tabela nr 4	Cele operacyjne i priorytety dotyczące polityki społecznej wpisane w Strategię Rozwoju Zrównoważonego Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014	s. 20
Tabela nr 5	Pytania analityczne na przykładzie obszarów tematycznych niepełnosprawności i bezrobocia	s. 32
Tabela nr 6	Ludność powiatu polkowickiego wg płci, w porównaniu z populacją woj. dolnośląskiego. Stan na 2006 r.	s. 40
Tabela nr 7	Liczba ludności powiatu polkowickiego z rozbiem na płeć w porównaniu z innymi powiatami woj. dolnośląskiego. Stan na 2006 r.	s. 41
Tabela nr 8	Liczba ludności powiatu polkowickiego w porównaniu z innymi powiatami woj. Dolnośląskiego. Stan na 2006 r.	s. 42
Tabela nr 9	Liczba ludności gminy Polkowice wg faktycznego miejsca zamieszkania w okresie czasowym: 2000 – 2006 r.	s. 44
Tabela nr 10	Porównanie liczby ludności w wieku: przedprodukcyjny, produkcyjny, poprodukcyjnym w gminie Polkowice, powiecie polkowickim i woj. Dolnośląskim. Stan na 2006 r.	s. 45
Tabela nr 11	Współczynnik przyrostu naturalnego w gminie Polkowice, w porównaniu z pozostałymi gminami powiatu polkowickiego, powiatem polkowickim i woj. dolnośląskim. Stan na 2006 r.	s. 46
Tabela nr 12	Liczba osób i rodzin korzystających ze świadczeń OPS w gminie Polkowice. Stan na 2007 r.	s. 47
Tabela nr 13	Wielkość przyznanych świadczeń przez OPS w gminie w Polkowicach w okresie czasowym: 2004 – 2007	s. 47
Tabela nr 14	Formy świadczeń pomocy społecznej przyznane przez OPS w Polkowicach. Stan na 2007 r.	s. 48
Tabela nr 15	Analiza istotności przyczyn korzystania ze świadczeń pomocy społecznej w gminie Polkowice. Stan na 2007 r.	s. 49
Tabela nr 16	Typy rodzin objętych pomocą społeczną OPS w Polkowicach.	s. 50

	Stan za 2007 r.	
Tabela nr 17	Rodzinne formy opieki zastępczej w gminach powiatu polkowickiego. Stan na 2006 r.	s. 52
Tabela nr 18	. Przyczyny niepełnosprawności wśród osób powyżej 16 roku życia w powiecie polkowickim w 2004 – 2006 r.	s. 54
Tabela nr 19 – 25	Wyniki analizy SWOT w 7 obszarach tematycznych	s. 61
Tabela nr 26	Macierz wyborów strategicznych dla Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014	s. 79
Tabela nr 27	Cele strategiczne i cele operacyjne SRPS gminy Polkowice na lata 2008 – 2014	s. 80
Tabela nr 28	Cele operacyjne i zadania realizacyjne Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014	s. 82
Tabela nr 29	Zadania realizacyjne SRPS Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 z uwzględnieniem czasu realizacji, zadań priorytetowych i roli samorządu lokalnego	s.87
Tabela nr 30	Zgodność SRPS Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 ze Strategią Zrównoważonego Rozwoju Gminy Polkowice na lata	s. 96
Tabela nr 31	Zgodność SRPS Gminy Polkowice z Lokalnym Programem Rewitalizacji dla zdegradowanych obszarów Polkowic na lata 2007 – 2013	s. 98
Tabela nr 32	Zgodność SRPS Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 ze SRPS Powiatu Polkowickiego na lata 2007 – 2015	s. 98
Tabela nr 33	Zgodność SRPS Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 ze Strategią Rozwoju Województwa Dolnośląskiego do 2020 r.	s. 100
Tabela nr 34	Zgodność SRPS Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 z Dolnośląską Strategią Integracji Społecznej na lata 2005 - 2013	s. 101
Tabela nr 35	Zgodność SRPS Gminy Polkowice na lata 2008 – 2014 z POKL na lata 2007 – 2013	s. 102
Tabela nr 36	Wskaźniki monitoringu	s. 104

7.5 Załącznik nr 5. Spis rysunków

Rysunek nr 1	Liczba mieszkańców powiatu polkowickiego w poszczególnych gminach. Stan na 2006 r.	s. 43
Rysunek nr 2	Liczba ludności gminy Polkowice wg podziału na wiek przedprodukcyjny, produkcyjny, poprodukcyjny. Stan na 2006 r.	s. 45
Rysunek nr 3	Procent osób niepełnosprawnych w stopniu lekkim, umiarkowanym i znacznym w powiecie polkowickim	s. 53
Rysunek nr 4	Osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności wg kategorii wiekowych w powiecie polkowickim	s. 55
Rysunek nr 5	Osoby z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności wg stopnia wykształcenia w powiecie polkowickim	s. 55
Rysunek nr 6	Osoby niepełnosprawne w gminie Polkowice – niepełnosprawność prawna i biologiczna. Stan na 2002 r.	s. 56
Rysunek nr 7	Osoby niepełnosprawne wg płci w gminie Polkowice – niepełnosprawność prawna	s. 57
Rysunek nr 8	Wielkość bezrobocia w gminie Polkowice – w wartościach bezwzględnych	s. 58
Rysunek nr 9	Stopa bezrobocia w gminie Polkowice w przedziale czasowym 2004 – 2007	s. 59

7.6 Załącznik nr 6. Znaczenie skrótów w SRPS Gminy Polkowice

BAEL – Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności

FGI – Focus Group Interview

GUS – Główny Urząd Statystyczny

MPiPS – Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej

NSP – Narodowy Spis Powszechny

OPS – Ośrodek Pomocy Społecznej

PCPR – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

POKL – Program Operacyjny Kapitał Ludzki

PUP – Powiatowy Urząd Pracy

SRPS – Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych

SWOT – akronim angielskich słów: Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats