



**STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH
DĄBROWY GÓRNICZEJ
NA LATA 2016-2020**

Zamawiający:

Gmina Dąbrowa Górnicza

Wykonawcy:

Ośrodek Kształcenia Samorządu Terytorialnego im. Waleriana Pańki

Fundacji Rozwoju Demokracji Lokalnej

40-014 Katowice, ul. Mariacka 1

Strona internetowa: www.okst.pl

E-mail: biuro@okst.pl

Tel./Fax.: +48 32 206 80 39

Stowarzyszenie

Centrum Społecznego Rozwoju

43-173 Łaziska Górne, ul. Wyszyńskiego 8

Strona internetowa: www.csr.biz.pl

E-mail: biuro@csr.biz.pl

Tel./Fax.: +48 32 444 64 53

Spis treści

Wprowadzenie	5
1. Sprawozdanie z przebiegu prac nad Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Dąbrowy Górniczej na lata 2016 – 2020.....	9
1.1. Partycypacyjny model wypracowywania strategii.....	9
1.2. Proces tworzenia strategii	12
2. Zgodność celów Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych z wybranymi dokumentami i politykami europejskimi, krajowymi i regionalnymi	13
2.1. Dokumenty Unii Europejskiej	13
2.1.1. Europa 2020.....	13
2.2. Dokumenty krajowe.....	14
2.2.1. Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020	14
2.2.2. Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2020	15
2.2.3. Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020.....	16
2.2.4. Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020	16
2.3. Dokumenty o zasięgu regionalnym	18
2.3.1. Strategia Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020	18
2.3.2. Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.....	19
2.4. Dokumenty o zasięgu lokalnym	23
2.4.1. Strategia Rozwoju Miasta: Dąbrowa Górnicza 2022 – aktualizacja	23
2.4.2. Program Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego w Dąbrowie Górniczej na lata 2014-2020.....	25
3. Informacje o mieście i analiza sytuacji społecznej w mieście Dąbrowa Górnicza	26
3.1. Ogólne informacje, dotyczące Dąbrowy Górniczej	26
3.2. Diagnoza sytuacji społecznej w Dąbrowie Górniczej	27
3.2.1. Edukacja, sport i kultura	27
3.2.2. Zdrowie i profilaktyka uzależnień	36
3.2.3. Pomoc społeczna, rodzina i przeciwdziałanie przemocy	47
3.2.4. Bezrobocie	57
3.2.5. Osoby niepełnosprawne i osoby w podeszłym wieku	67
3.2.6. Sprawy bytowe, mieszkalnictwo i bezdomność	80

3.3. Sytuacja społeczna w mieście Dąbrowa Górnicza w opinii przedstawicieli instytucji	85
4. Identyfikacja czynników rozwojowych w sferze społecznej – zastosowane narzędzie: analiza SWOT.....	106
4.1. Zdrowie i profilaktyka uzależnień	107
4.2. Pomoc społeczna, rodzina i przeciwdziałanie przemocy	108
4.3. Bezrobocie i rynek pracy	110
4.4. Edukacja, sport i kultura.....	112
4.5. Osoby niepełnosprawne i osoby w podeszłym wieku	114
4.6. Sprawy bytowe, mieszkalnictwo i bezdomność.....	116
5. Cele strategiczne i operacyjne oraz źródła ich finansowania wypracowane dla Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Dąbrowy Górniczej na lata 2016-2020	118
5.1. Zdrowie i profilaktyka uzależnień.....	119
5.1.1. Źródła finansowania dla zdefiniowanych celów.....	120
5.2. Pomoc społeczna, rodzina i przeciwdziałanie przemocy.....	121
5.2.1. Źródła finansowania dla zdefiniowanych celów.....	123
5.3. Bezrobocie i rynek pracy.....	124
5.3.1. Źródła finansowania dla zdefiniowanych celów.....	125
5.4. Edukacja, sport i kultura	126
5.4.1. Źródła finansowania dla zdefiniowanych celów.....	127
5.5. Osoby niepełnosprawne i osoby w podeszłym wieku	128
5.5.1. Źródła finansowania dla zdefiniowanych celów.....	130
5.6. Sprawy bytowe, mieszkalnictwo i bezdomność	130
5.6.1. Źródła finansowania dla zdefiniowanych celów.....	132
6. Ewaluacja i narzędzia pomiaru	133
7. Wdrożenie i monitorowanie strategii.....	138
8. Podsumowanie	140
9. Spisy	142
9.1. Spis literatury	142
9.2. Spis tabel	144
9.3. Spis wykresów	145
9.4. Spis rysunków.....	147

Wprowadzenie

Polityka społeczna w Polsce ulega intensywnym przeobrażeniom, tak pod względem zadaniowym, jak i instytucjonalnym. Cele polityki społecznej wiążą się z kształtowaniem warunków życia ludności oraz stosunków międzyludzkich, a także ogólnych warunków rozwoju, harmonizowaniem i godzeniem rozbieżnych interesów różnych grup społecznych oraz tworzeniem warunków dla pokoju społecznego między kapitałem a pracą. Źródła, z których czerpie wartości polityka społeczna, są bardzo różnorodne. Są to m.in. ideologie, doktryny społeczne i gospodarcze, społeczne oczekiwania wyrażane za pośrednictwem różnych kanałów społecznej komunikacji, normy zwyczajowe, poglądy osób znaczących w społeczeństwie. Zasady to ogólne doktryny i normy działania, którymi powinny kierować się podmioty polityki społecznej w realizacji podstawowego celu, jakim jest zaspokajanie potrzeb. Niektóre zasady polityki społecznej są tożsame z wartościami. Zasady, które są najczęściej artykułowane bądź realizowane w polityce społecznej, a które stają się podstawowymi fundamentami budowania społeczności lokalnej, wolnej od zagrożeń i problemów społecznych, to:

- wyrównywanie szans i podnoszenie jakości życia,
- wsparcie dla istniejących inicjatyw prospołecznych,
- tworzenie nowych inicjatyw prospołecznych wspierających integrację społeczną,
- tworzenie działań o szerokim zasięgu,
- tworzenie działań o długotrwałych efektach,
- działania profilaktyczne.

Z wymienionych powyżej zasad wynikają podstawowe cele, które powinny kształtować politykę społeczną w danym środowisku lokalnym. Działanie lokalne, wspierane inicjatywami oddolnymi jest cenne, tym bardziej, że w Polsce, zarówno w wartościach bezwzględnych, jak i procentowych, przeznaczamy mniej środków na działania z zakresu polityki społecznej niż w rozwiniętych krajach Unii Europejskiej.

Zrównoważony rozwój nie jest możliwy, jeżeli w społeczności lokalnej nie zostaną w sposób kompleksowy zidentyfikowane i rozwiązane problemy społeczne. Z tych względów niezbędne wydaje się dla społeczności lokalnej stworzenie strategii uwzględniającej tak cele rozwojowe, jak i rozwiązywanie bieżących problemów dotyczących mieszkańców. Rewitalizacja obszarów zdegradowanych nie jest możliwa bez równoczesnej rewitalizacji społecznej. Dlatego też w polityce społecznej tak ważny jest zrównoważony rozwój.

Kluczowym zakresem praktycznym polityki społecznej w wymiarze lokalnym jest pomoc społeczna. Realizowane przezeń usługi i formy wsparcia są skierowane na zbiorowe zaspokajanie społecznie uznanych potrzeb¹. Pod względem zadaniowym pomoc społeczna ma holistyczny wymiar. Przy jej udzielaniu uwzględnia się otoczenie społeczne osoby objętej pomocą i grupy odniesienia (rodzinę, znajomych, środowisko społeczne związane z miejscem zamieszkania itp.). Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych znacznie wykracza poza obszar typowej pomocy społecznej i obejmuje swym zasięgiem także inne obszary jak: rynek pracy, edukację, sport i kulturę. Są one ściśle powiązane ze sobą i stanowią o tzw. jakości życia.

Ustawodawca, w oparciu o ustawę o pomocy społecznej z 12 marca 2004 roku, zobligował władze lokalne do przygotowania gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych². W założeniach uczestnikami tego procesu powinni być przedstawiciele: administracji samorządowej, organizacji społecznych oraz bezpośredni beneficjenci. Partycypacyjny model budowania strategii jest gwarantem zaangażowania społeczności lokalnej w proces identyfikowania i zapisywania priorytetów oraz ich późniejszą realizację oraz decyduje również o efektywności jej realizacji. Strategia rozwiązywania problemów społecznych, jako przewodnik, czy też wskazówka działania, oparta na zadeklarowanych wartościach i zasadach, określa i wyjaśnia misję, dookreśla możliwości i cele przedsięwzięć organizacyjnych, wymusza odpowiednie zachowania, nakreślając przydział odpowiedzialności i towarzyszącą temu delegację kompetencji na wszystkie poziomy organizacyjne. Strategia rozwiązywania problemów społecznych powinna wynikać z respektowania następujących zasad:

1. **Zasada samopomocy** – przejawia się w istnieniu i rozwoju pomocy wzajemnej ludzi zmagających się z podobnymi problemami życiowymi oraz pomocy silniejszych dla słabszych; zazwyczaj w ramach niewielkich nieformalnych grup.
2. **Zasada przezorności** – oznacza, że bezpieczeństwo socjalne jednostki nie może być tylko efektem świadczeń ze strony społeczeństwa, ale wynikać powinno także z odpowiedzialności człowieka za przyszłość własną i rodziny.

¹ L. Dziewięcka-Bokun: *O sposobach rozumienia polityki społecznej*, [w:] *Uwarunkowania współczesnej polityki społecznej*, pod red. B. Ponikowskiego i J. Zarzeczego, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2002, s. 68.

² Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity z 2015 roku Dz. U. poz. 163 z późn. zm.).

3. **Zasada solidarności społecznej** – najczęściej rozumiana jako przenoszenie konsekwencji, niekiedy utożsamiana z solidaryzmem społecznym, oznaczającym wyższość wspólnych interesów członków społeczeństwa nad interesami poszczególnych klas lub warstw.
4. **Zasada pomocniczości** – oznacza przyjęcie określonego porządku, w jakim różne instytucje społeczne dostarczają jednostce wsparcia, gdy samodzielnie nie jest w stanie zaspokoić swoich potrzeb; w pierwszej kolejności pomoc powinna pochodzić od rodziny, a następnie od społeczności lokalnej, a na końcu od państwa.
5. **Zasada partycypacji** – wyraża się w takiej organizacji życia społecznego, która zapewnia ludziom możliwość współuczestniczenia w procesie podejmowania decyzji mających wpływ na społeczność i życie zbiorowości.
6. **Zasada samorządności** – stanowi realizację takich wartości, jak wolność i podmiotowość człowieka, a wyraża się w takiej organizacji życia społecznego, która jednostkom i grupom gwarantuje prawo do aktywnego udziału w istniejących instytucjach społecznych oraz 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.

Polityka społeczna Unii Europejskiej opiera swoje założenia na działaniach związanych z polepszeniem warunków życia, pracy i kształcenia, zapewnieniem powszechności prawa do zatrudnienia i wykształcenia, a wreszcie stworzeniem systemu zabezpieczenia społecznego. Z uwagi na funkcjonowanie naszego kraju w tej strukturze społeczno-gospodarczej jest rzeczą oczywistą i zrozumiałą, że właśnie te wartości i zasady stanowią fundament budowy dokumentu wskazującego lokalne problemy społeczne i metody ich rozwiązywania, stąd też i obecna potrzeba określenia Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Dąbrowa Górnicza.

Oddziaływanie skutków podejmowanych działań sprzyja rozwojowi społecznemu oraz zmniejszeniu lub likwidacji istniejących problemów. Takie założenie jest urzeczywistnieniem fundamentalnej zasady związanej z istotą samorządu terytorialnego – zasadą subsydiarności.

Proponowana w niniejszym opracowaniu metodologia opracowywania uspołecznionej strategii rozwiązywania problemów z użyciem instrumentów partycypacji społecznej odwołuje się do zasady pomocniczości po to, by przełamać szablon podziału na zarządzających i decydujących o sprawach społecznych przedstawicieli władz oraz mieszkańców jako adresatów podejmowanych rozwiązań w obszarze lokalnej polityki społecznej.

Opracowana Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych spełnia wymagania w zakresie:

- odpowiadzi na konkretne wyzwania i potrzeby społeczności (na podstawie rzetelnej diagnozy społecznej),
- urzeczywistnia fundamentalną zasadę pomocniczości i solidarności społecznej,
- opiera się na modelu partycypacji społecznej,
- koresponduje z dokumentami strategicznymi na poziomie powiatu, województwa, kraju,
- jest komplementarna w stosunku do pozostałych dokumentów miasta o znaczeniu strategicznym,
- wpisuje się w aktywny model wielosektorowej polityki społecznej,
- zakłada budowanie szerokiego partnerstwa lokalnego.

1. Sprawozdanie z przebiegu prac nad Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Dąbrowy Górniczej na lata 2016 – 2020.

1.1. *Partycypacyjny model wypracowywania strategii*

Proces sformułowania strategii rozwiązywania problemów społecznych został zaplanowany i przeprowadzony w nurcie partycypacyjnym³. Mechanizmy partycypacji obywatelskiej oparte są o dwie przesłanki. Pierwsza z nich to wzbogacenie i uzupełnienie tradycyjnych mechanizmów demokratycznych (demokracja przedstawicielska i deliberatywna gdzie obywatele dochodzą do wspólnych decyzji poprzez dyskurs i debatę). Po drugie, partycypacja obywatelska to po prostu część nowoczesnego zarządzania sferą publiczną, w której różnice interesów i oczekiwań nie mogą być rozwiązywane wyłącznie przez administracyjne decyzje, ani przez mechanizmy czysto rynkowe — powinny być raczej negocjowane i uzgadniane. Z tego punktu widzenia mechanizmy partycypacyjne pozwalają nie tylko na uzyskanie większej społecznej akceptacji, ale także na optymalizację podejmowanych decyzji.⁴

Z tego względu władze samorządowe zaprosiły do współpracy podmioty zaangażowane i zainteresowane problematyką społeczną w wymiarze lokalnym. Do prac nad określeniem sytuacji społecznej, a także określeniem pożądanych kierunków rozwoju społecznego zaproszono szeroką reprezentację osób i podmiotów funkcjonujących w społeczności. W warsztatach wzięli bowiem udział przedstawiciele organizacji pozarządowych, jednostek samorządowych oraz przedstawiciele mieszkańców.

Zarządzeniem nr 257.2015 Prezydenta Miasta Dąbrowy Górniczej z dnia 28 kwietnia 2015 roku powołany został Zespół zadaniowy do współpracy z podmiotem opracowującym „Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Dąbrowy Górniczej na lata 2016 – 2020”.

³ D. Polakowski: *Strategia rozwiązywania problemów społecznych na poziomie lokalnym w oparciu o partycypację społeczną*, [w:] *Partnerstwo lokalne jako strategia rozwiązywania problemów społecznych*, red. A. Frączkiewicz-Wronka, UE, Katowice 2010, passim.

⁴ D. Długosz, J.J. Wygnański: *Obywatele współdecydują. Przewodnik po partycypacji społecznej*, maszynopis powielony, Warszawa 2005, s. 11.

Całość prac warsztatowych i transkrypcja wypracowanych założeń strategii prowadzone były przez zespół katowickiego **Ośrodka Kształcenia Samorządu Terytorialnego im. Waleriana Pańki – Fundacji Rozwoju Demokracji Lokalnej** oraz stowarzyszenia **Centrum Społecznego Rozwoju** w Łaziskach Górnych, pod kierunkiem ekspertów: Marcina Smali i Piotra Bańczyka. W pracach związanych z opracowaniem dokumentu uczestniczyli: Mateusz Eichner, Dariusz Polakowski i Andrzej Tomeczek.

Proces wypracowywania strategii obok działań warsztatowych objął również badania społeczne przeprowadzone wśród pracowników instytucji i organizacji z terenu miasta. Osoby uczestniczące w badaniach – pracownicy jednostek miejskich, w tym pracownicy socjalni oraz działacze organizacji pozarządowych wyrazili swoje opinie na temat postrzeganych przez nich problemów społecznych, ich nasilenia, przyczyn i czynników utrwalających. Pracownicy poszczególnych instytucji definiowali także zbiór potrzeb, które ich zdaniem nie są zaspakajane na zadawalającym poziomie.

Proces opracowania strategii był także katalizatorem spotkań warsztatowych dzięki, którym rozwinęła się współpraca międzyinstytucjonalna i wzajemna wymiana punktów widzenia w obszarze polityki społecznej. Proces przygotowania strategii w formie warsztatów stanowi w pewnym sensie narzędzie rozwijania partnerskich relacji między mieszkańcami i władzami oraz umacnia i zwiększa skalę współdziałania mieszkańców przy wypracowaniu i wdrażaniu strategii lokalnego rozwoju. Poziom aktywności społecznej decyduje o wygenerowaniu efektu synergii z podejmowanych działań. Jest to szczególnie istotne bowiem poziom środków finansowych, płynących zarówno z budżetu centralnego, jak i samorządów lokalnych, na działania w szeroko pojętym polu polityki społecznej nie jest w Polsce nadmiernie wysoki.

Zaproponowany model opracowywania uspołecznionej strategii rozwiązywania problemów z użyciem instrumentów partycypacji społecznej odwołuje się do zasady pomocniczości po to, by zmienić szablon podziału na zarządzających i decydujących o sprawach społecznych przedstawicieli władz oraz mieszkańców jako adresatów podejmowanych rozwiązań w obszarze lokalnej polityki społecznej. Włączanie mieszkańców do współdecydowania, uruchamianie partycypacji społecznej w planowaniu rozwoju lokalnego to niezbędne warunki powodzenia w przeprowadzaniu tej zmiany. Wymaga to także zrozumienia znaczenia integracji społecznej i jej oddziaływania na rozwój, zwłaszcza społeczny. Włączenie mieszkańców w przygotowanie

Strategii, już na etapie diagnozowania sytuacji społeczno-ekonomicznej, pozwoli na ujawnienie problemów, które dotąd nie były znane lub niechętnie odkrywane przed społecznością.

Partycypacyjne planowanie strategiczne sprzyja osiągnięciu porozumienia w zakresie wyboru celów w sytuacjach, gdy przy ograniczonych środkach i wielości potrzeb dochodzi do nieporozumień. Dlatego tak ważne jest to, by Strategia była wynikiem otwartego dialogu społecznego i solidarności w działaniu. Partycypacja społeczna umożliwia:

- faktyczne włączenie i udział mieszkańców w decydowaniu o kierunkach rozwoju społecznego, definiowanie problemów i potrzeb społecznych umożliwia adekwatne do sytuacji realizowanie odpowiednich programów oraz kreowanie lokalnej polityki społecznej,
- zwiększenie zaufania mieszkańców w stosunku do władz samorządowych oraz instytucji społecznych,
- mieszkańcy uczestniczą w definiowaniu sytuacji społecznej, formułują propozycje działań oraz planów, wskazują na ważne obszary deprywacji społecznych oraz sposoby rozwiązania określonych kwestii społecznych,
- działania nie kończą się na samym planowaniu, lecz są kontynuowane w ramach fazy realizacji strategii; uczestnicy procesu planowania są włączeni do działań realizacyjnych i monitorowania wdrożenia,
- proces partycypacji społecznej jest prowadzony w ramach ogólnej koncepcji udziału mieszkańców w podejmowaniu decyzji przez władze, a nie jako jednorazowa akcja,
- procesowi wspólnej pracy towarzyszy akcja promocyjna, która prezentuje sposoby wspólnej pracy, jak i wypracowane rezultaty, propozycje; informacje docierają do ogółu mieszkańców, nie tylko tych zaangażowanych społecznie.

Budowane w ten sposób partnerstwo staje się procesem, a nie jedynie pojedynczym aktem działania. Ma w założeniu tworzyć długookresową wartość, ale przede wszystkim zbliżyć do siebie ludzi i jednoczyć wspólnotę. Główny cel partnerstwa to w przeważającej mierze zaktywizowanie lokalnej społeczności po to, aby sama działała i sama starała się rozwiązywać własne problemy. Niezwykle ważny jest aktywny udział przedstawicieli wspólnoty we wszelakich inicjatywach zgodnie z zasadą *empowerment* oraz szerokich konsultacji społecznych, które wzmacniają proces i wiarygodność działań.

1.2. Proces tworzenia strategii

Zakres prac nad strategią obejmował:

1. opracowanie diagnozy sytuacji społecznej Miasta Dąbrowa Górnicza w następujących obszarach: edukacja i kultura, zdrowie i profilaktyka uzależnień, pomoc społeczna, rodzina i przeciwdziałanie przemocy, bezrobocie, osoby niepełnosprawne i osoby w podeszłym wieku, sprawy bytowe, mieszkalnictwo i bezdomność;
2. przeprowadzenie warsztatów dla zespołów tematycznych wskazanych w Zarządzeniu Prezydenta Miasta Dąbrowa Górnicza Nr 257.2015 z dnia 28 kwietnia 2015 roku (5 dni warsztatów dla połączonych zespołów) przygotowujących do wypracowania diagnozy społecznej i dostarczających narzędzia do jej przeprowadzenia;
3. przedstawienie projektu opracowanej strategii celem konsultacji z zespołem zadaniowym, zawierającej zdefiniowany szczegółowy zakres problemów społecznych, wyznaczenie kierunków niezbędnych działań, celów strategicznych, sposobu realizacji strategii, ram finansowych oraz wskaźników realizacji zadań i ewaluacji;
4. przedstawienie ostatecznej wersji projektu Strategii do Konsultacji z Zarządem Miasta;
5. prezentacja Strategii na spotkaniu z Zarządem Miasta, członków Komisji Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej, członków Zespołu Zadaniowego i Zespołów tematycznych;
6. przeprowadzenie konsultacji społecznych (z mieszkańcami miasta oraz organizacjami pozarządowymi).

2. Zgodność celów Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych z wybranymi dokumentami i politykami europejskimi, krajowymi i regionalnymi

2.1. Dokumenty Unii Europejskiej

Zadaniem Unii Europejskiej jest dążenie do ścisłej współpracy między członkami Wspólnoty w dziedzinie zagadnień społecznych, m.in. zatrudnienia, prawa pracy i warunków pracy, kształcenia i doskonalenia zawodowego, ubezpieczeń społecznych, ochrony przed wypadkami oraz chorobami zawodowymi, higieny pracy, prawa zrzeszania się oraz zawierania umów zbiorowych między pracodawcami a pracownikami. Artykuł 3 Traktatu o Unii Europejskiej w zakresie spraw społecznych wskazuje następujące cele:

- promowanie ekonomicznego i społecznego postępu poprzez zacieśnianie współpracy gospodarczej i likwidowanie barier w obrocie handlowym między państwami członkowskimi,
- wzmacnianie obrazu Unii jako jednego ciała politycznego mówiącego jednym głosem na arenie międzynarodowej poprzez prowadzenie wspólnej polityki zagranicznej,
- dążenie do stworzenia obywatelstwa europejskiego i poczucia przynależności do jednej wspólnoty u zwykłych obywateli poprzez zapewnienie jednakowych norm prawnych i pełnej swobody przepływu ludzi w obrębie Unii,
- rozwijanie obszaru wolności, bezpieczeństwa i sprawiedliwego traktowania, którym ma być UE poprzez wprowadzanie wspólnych norm prawnych, socjalnych i stałą poprawę poziomu życia państw uboższych,
- ujednoczenie struktury gospodarczej krajów członkowskich, wyrównanie rozwoju gospodarczego regionów,
- polepszenie standardów życia.

2.1.1. Europa 2020

Priorytety Unii Europejskiej, określane w strategii **Europa 2020**, wiążane są z rozwojem: inteligentnym, zrównoważonym, sprzyjającym jednocześnie włączeniu społecznemu (inkluzji), który

łączony jest z odpowiedzialnym zarządzaniem gospodarką. Rozwój sprzyjający włączeniu społecznemu oznacza tutaj:

- podniesienie stopy zatrudnienia w Europie – czyli więcej lepszych miejsc pracy, zwłaszcza dla kobiet, młodych ludzi i pracowników starszych wiekiem,
- pomaganie młodym ludziom w przewidywaniu zmian i radzeniu sobie z nimi dzięki inwestycjom w podnoszenie kwalifikacji i szkolenia,
- modernizację rynków pracy i systemów pomocy społecznej,
- zagwarantowanie, że cała Unia Europejska odniesie korzyści z wzrostu.

Unia Europejska planuje wsparcie rozwoju sprzyjającego inkluzji społecznej za pomocą dwóch inicjatyw przewodnich: „Programu na rzecz nowych umiejętności i zatrudnienia” oraz „Europejskiego programu walki z ubóstwem”.

2.2. Dokumenty krajowe

W ciągu najbliższych lat zarządzanie rozwojem Polski będzie realizowane w oparciu o system dokumentów planistycznych, który tworzą: Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju (do 2030 roku), Średniookresowa Strategia Rozwoju Kraju (do 2020 roku) oraz dziewięć strategii zintegrowanych.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Dąbrowa Górnicza z horyzontem czasowym do 2020 roku jest spójna z dokumentami ustanowionymi w celu strategii rozwoju kraju, w tym w szczególności ze:

- Strategią Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020,
- Strategią Rozwoju Kapitału Społecznego 2020,
- Krajowym Programem Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu 2020,
- Krajowym Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie 2006-2016.

2.2.1. Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020

Przyjęta przez Radę Ministrów w dniu 18 czerwca 2013 roku Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020 jest jedną z dziewięciu strategii sektorowych stanowiących „inne strategie rozwoju” w rozumieniu ustawy z dnia 6 grudnia 2006 roku o zasadach prowadzenia polityki rozwoju

(Dz. U. z 2014 roku poz. 1649, z późn. zm.), realizujących średnio i długookresową strategię rozwoju kraju.

Głównym celem wskazanym w dokumencie jest rozwijanie kapitału ludzkiego poprzez wydobywanie potencjałów osób w taki sposób, by mogły w pełni uczestniczyć w życiu społecznym, politycznym i ekonomicznym na wszystkich etapach życia.

Poza celem głównym w Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020 wyznaczono pięć celów szczegółowych:

- wzrost zatrudnienia;
- wydłużenie aktywności zawodowej i zapewnienie lepszej jakości funkcjonowania osób starszych;
- poprawa sytuacji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym;
- poprawa zdrowia obywateli oraz podniesienie efektywności opieki zdrowotnej;
- podniesienie poziomu kompetencji i kwalifikacji obywateli.

Realizacja celu głównego oraz celów szczegółowych odbywać się będzie poprzez działania podejmowane na różnych etapach życia: od wczesnego dzieciństwa, poprzez edukację szkolną, edukację na poziomie wyższym, okres aktywności zawodowej i rodzicielstwa, do starości. Zgodnie z zapisami dokumentu wysoka jakość kapitału ludzkiego ma znaczenie przy dokonywaniu życiowych wyborów, które przekładają się na jakość życia obecnego i przyszłych pokoleń.

2.2.2. Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2020

Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2020 ma przyczynić się do realizacji opisanego w Długookresowej Strategii Rozwoju Kraju celu: wzrost społecznego kapitału rozwoju. Ma to nastąpić m.in. poprzez edukację obywatelską, medialną, kulturalną i wzmacniającą kreatywność, upraszczanie mechanizmów zrzeszania się obywateli (m.in. ograniczenie procedur i obciążeń dla organizacji pozarządowych), rozszerzanie listy działań instytucji kultury. Z kolei w odniesieniu do celów średniookresowych ma przede wszystkim przyczynić się do budowy sprawnego państwa m.in. poprzez wzmacnianie mechanizmów partycypacyjnych w politykach rozwoju.

Cel strategiczny Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego 2020 został określony jako wzmocnienie udziału kapitału społecznego w rozwoju społeczno-gospodarczym Polski, a do jego osiągnięcia mają prowadzić działania pogrupowane w czterech priorytetach:

1. kształtowanie postaw sprzyjających kooperacji, kreatywności oraz komunikacji,
2. poprawa mechanizmów partycypacji społecznej i wpływu obywateli na życie publiczne,
3. usprawnienie procesów komunikacji społecznej oraz wymiany wiedzy,
4. rozwój i efektywne wykorzystanie potencjału kulturowego i kreatywnego.

2.2.3. Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020

Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020 jest programem rozwoju, w rozumieniu art. 15, ust. 4 pkt. 2 ustawy z dnia 6 grudnia 2006 roku o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2014 roku poz. 1649, z późn. zm.) i stanowi tym samym dokument o charakterze operacyjno-wdrożeniowym, ustanowiony w celu realizacji średniookresowej strategii rozwoju kraju.

Celem dokumentu jest również przedstawienie projektowanej polityki państwa w zakresie walki z ubóstwem i wykluczeniem społecznym w ramach warunku 9 Wspólnych Ram Strategicznych.

W kontekście nowej metodologii programowania rządu, za istotny element uznano wyodrębnienie problematyki ubóstwa i wykluczenia społecznego, jako część krajowych działań budowy Europejskiego Modelu Społecznego. Program stanowi realizację krajowej polityki społecznej, w szczególności celu szczegółowego 3 Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020.

2.2.4. Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER) koncentruje się na poprawie funkcjonowania poszczególnych polityk sektorowych oraz na zagadnieniach, dla których większą efektywność zapewni ich realizacja z poziomu krajowego, takich jak: innowacje społeczne, szkolnictwo wyższe, wsparcie osób młodych. W programie, oprócz środków EFS dostępne są także środki *Inicjatywy na rzecz zatrudnienia osób młodych*. Wsparcie programu jest komplementarne do działań realizowanych na poziomie regionalnym.

W latach 2014-2020 to regiony będą zarządzały większością środków EFS (np. w ramach realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego, który zostanie omówiony poniżej), z których finansowane będą przedsięwzięcia dedykowane konkretnym osobom i grupom. Z pomocą PO WER, realizowane będą reformy systemowe w obszarach takich jak zatrudnienie, przystosowanie przedsiębiorstw i pracowników do zmian w gospodarce, edukacja oraz zdrowie.

Priorytety Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój to:

- osoby młode na rynku pracy: realizacja działań ukierunkowanych na bezrobotne osoby w wieku od 15 do 24 lat oraz poprawę ich sytuacji na rynku pracy;
- efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji: wdrożenie reform systemów i struktur w wybranych obszarach polityk publicznych, kluczowych z punktu widzenia strategii Europa 2020 i krajowych programów reform;
- szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju: wspieranie jakości, skuteczności i otwartości szkolnictwa wyższego jako instrumentu budowy gospodarki opartej o wiedzę;
- innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa: realizacja działań nietypowych, innowacyjnych, ponadnarodowych, prowadzących do wypracowania rozwiązań w celu ich przetestowania przed przejściem do fazy wdrożenia, które w większości przypadków będzie miało miejsce na poziomie regionalnym, a także realizacja programów w zakresie mobilności ponadnarodowej;
- pomoc techniczna.

Zarówno w PO WER jak i w regionalnych programach operacyjnych, wprowadzono nowe rozwiązania takie jak:

- Rejestr Usług Rozwojowych (RUR) – w formie ogólnopolskiej bazy podmiotów świadczących usługi edukacyjno-szkoleniowe finansowane ze środków publicznych, jest on elementem wspierającym poprawę jakości szkoleń finansowanych ze środków publicznych;
- rozwój kwalifikacji z zastosowaniem „bonów edukacyjnych” – działania obejmujące wprowadzenie systemu bonów szkoleniowych dla osób planujących podniesienie własnych kwalifikacji zawodowych, a także rozwój brokeringu edukacyjnego, jako skutecznego narzędzia łączenia oferty szkoleniowej z potrzebami odbiorców wsparcia (testowane w ramach PO KL na zasadzie pilotażu);

- wykorzystywanie instrumentów zwrotnych – udzielanie tego typu wsparcia na preferencyjnych warunkach ma umożliwić przeciwdziałanie barierom w dostępie do kapitału w szczególności w początkowym okresie prowadzenia działalności gospodarczej.

2.3. Dokumenty o zasięgu regionalnym

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Dąbrowa Górnicza z horyzontem czasowym do 2020 roku koresponduje także z dokumentami o zasięgu regionalnym, w tym w szczególności z zapisami:

- Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2020+”,
- Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020,
- Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.

2.3.1. Strategia Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Dąbrowy Górniczej z horyzontem czasowym do 2020 roku jest spójna ze Strategią Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020 w następujących zagadnieniach:

- Cel główny: Poprawa warunków i jakości życia mieszkańców województwa śląskiego
- Priorytety:
 1. Wzmocnienie polityki prorodzinnej;
 2. Wyrównywanie szans wychowawczych i edukacyjnych dzieci i młodzieży;
 3. Wspieranie osób starszych w pełnieniu ról społecznych;
 4. Wzmacnianie równych szans osób niepełnosprawnych;
 5. Wspieranie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień;
 6. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu;
 7. Wzmacnianie bezpieczeństwa publicznego.

2.3.2. Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2014-2020

Regionalny Program Operacyjny Województwa na lata 2014-2020, został stworzony w oparciu o zapisy zawarte w przedstawionym przez Komisję Europejską tzw. „pakiecie legislacyjnym” dla polityki spójności na lata 2014-2020. Uwzględnia on szczegółowe regulacje odnoszące się do wszystkich funduszy Wspólnych Ram Strategicznych. Obejmują one przepisy związane z misją i celami polityki spójności, ramami finansowymi, szczegółowymi ustaleniami w zakresie programowania, sprawozdawczości, zarządzania i realizacji projektów, a także przepisy związane z dużymi projektami. W Programie uwzględniono również zapisy wynikające z zapisów *Umowy Partnerstwa*, która determinuje kształt polityki spójności w Polsce w latach 2014-2020. Wynika z niej model programowania i wdrażania 16 dwufunduszowych regionalnych programów operacyjnych. Zgodnie z tymi zapisami Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz Europejskiego Funduszu Społecznego. Program jest zarządzany na szczeblu regionalnym, a Instytucją Zarządzającą Programem jest Zarząd Województwa Śląskiego.

Regionalny Program Operacyjny Województwa na lata 2014-2020 zakłada realizację działań w następujących priorytetach:

1. Nowoczesna gospodarka
2. Cyfrowe śląskie
3. Konkurencyjność MŚP
4. Efektywność energetyczna, odnawialne źródła energii i gospodarka niskoemisyjna
5. Ochrona środowiska i efektywne wykorzystanie zasobów
6. Transport
7. Regionalny rynek pracy
8. Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy
9. Włączenie społeczne
10. Rewitalizacja i infrastruktura społeczna i zdrowotna
11. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego
12. Infrastruktura edukacyjna
13. Pomoc techniczna

Z punktu widzenia planowania działań w obszarze polityki społecznej kluczowe znaczenie ma oś priorytetowa IX – **Włączenie społeczne**. Została ona utworzona w oparciu o trzy priorytety inwestycyjne celu tematycznego nr 9 Promowanie włączenia społecznego, walka z ubóstwem i wszelką dyskryminacją:

- 9i aktywne włączenie, w tym z myślą o promowaniu równych szans oraz aktywnego uczestnictwa i zwiększaniu szans na zatrudnienie;
- 9iv ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym;
- 9v wspieranie przedsiębiorczości społecznej i integracji zawodowej w przedsiębiorstwach społecznych oraz ekonomii społecznej i solidarnej w celu ułatwiania dostępu do zatrudnienia.

Zakres wsparcia w osi priorytetowej IX Włączenie społeczne ukierunkowany jest na zmniejszanie poziomu zagrożenia ubóstwem oraz integrację społeczną i poprawę zdolności do zatrudnienia osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym. Zjawisko wykluczenia społecznego nie jest łatwe do zdefiniowania, ponieważ najczęściej dotyczy współistniejących ze sobą wymiarów marginalizacji. Wykluczenie jest spowodowane zarówno rezygnacją ze społecznie akceptowanego sposobu życia lub wypadnięciu z niego z różnych powodów i często czynników niezależnych. Dotyczy osób, rodzin lub grup ludności, które żyją w niekorzystnych warunkach materialnych (ubóstwo ekonomiczne), zostają dotknięte niekorzystnymi procesami społecznymi, gospodarczymi, fizycznymi, mają utrudniony dostęp do usług pozwalających na przezwyciężenie barier i wsparcie rozwoju lub posiadają cechy utrudniające korzystanie z powszechnych dóbr społecznych (niepełnosprawność – zwłaszcza sprzężona, uzależnienia, długotrwała choroba).

Wykluczenie może być spowodowane zewnętrznymi działaniami destruktywnymi (przemoc) lub po prostu być wynikiem dyskryminacji.

Dla Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych znaczenie ma również Oś Priorytetowa VII **Regionalny rynek pracy**. Oś ta została utworzona w oparciu o trzy priorytety inwestycyjne celu tematycznego 8 promowanie trwałego i wysokiej jakości zatrudnienia oraz wsparcie mobilności pracowników:

- 8i dostęp do zatrudnienia dla osób poszukujących pracy i biernych zawodowo, w tym długotrwale bezrobotnych oraz oddalonych od rynku pracy, także poprzez lokalne inicjatywy na rzecz zatrudnienia oraz wspieranie mobilności pracowników,

- 8iii praca na własny rachunek, przedsiębiorczość i tworzenie przedsiębiorstw, w tym innowacyjnych mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw,
- 8v przystosowanie pracowników, przedsiębiorstw i przedsiębiorców do zmian.

Przyjęte w osi priorytetowej kierunki i zakresy interwencji są zgodne z przyjętymi celami na poziomie krajowym, wyznaczonymi w Umowie Partnerstwa oraz odnoszą się do celów Strategii Europa 2020, w szczególności poprzez podejmowanie przedsięwzięć dotyczących zdobywania i podnoszenia kwalifikacji zgodnie z potrzebami regionalnego rynku pracy oraz przedsięwzięć dotyczących rozwoju przedsiębiorczości i samozatrudnienia, mających na celu wspomagać wzrost zatrudnienia w regionie.

Celem interwencji w ramach przedmiotowej osi jest przede wszystkim wzrost poziomu zatrudnienia, poprzez efektywne wykorzystanie kapitału ludzkiego w tworzeniu wysokiej jakości miejsc pracy.

Z kolei Oś Priorytetowa VIII **Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy** przewiduje wsparcie rozwoju osób już pracujących. Oś ta została utworzona w oparciu o trzy priorytety inwestycyjne celu tematycznego nr 8: promowanie trwałego i wysokiej jakości zatrudnienia oraz wsparcie mobilności pracowników:

- 8iv równość mężczyzn i kobiet we wszystkich dziedzinach, w tym dostęp do zatrudnienia, rozwój kariery, godzenie życia zawodowego i prywatnego oraz promowanie równości wynagrodzeń za taką samą pracę,
- 8v przystosowanie pracowników, przedsiębiorstw i przedsiębiorców do zmian,
- 8vi aktywne i zdrowe starzenie się i powrót do pracy.

Zakres wsparcia w osi priorytetowej VIII skierowany jest na podnoszenie adaptacyjności przedsiębiorców, przedsiębiorstw i pracowników. Cel ten musi uwzględniać prawo pracowników do godzenia życia zawodowego i prywatnego, jak również równość szans płci na każdym etapie rozwoju zawodowego, co pozwoli na większy udział w rynku pracy osób pełniących funkcje opiekuńcze nad dziećmi do 3 roku życia.

Ponadto podnoszenie kompetencji kadry zarządzającej przedsiębiorstwami i ich pracowników będzie realizowane poprzez zapewnienie świadczenia wysokiej jakości usług rozwojowych. Środki przeznaczone na kształcenie w obszarze podnoszenia adaptacyjności i konkurencyjności będą realizować model zakładający podejście popytowe, zintegrowany

z krajowym systemem zapewnienia jakości usług rozwojowych oraz docelowo spójnym z opracowywaną *Polską Ramą Kwalifikacji*.

W ramach programu wsparcie rozwojowe dla pracowników dużych przedsiębiorstw przechodzących restrukturyzację w postaci programów outplacementowych przewidziano w ramach osi priorytetowej VII – Regionalny Rynek Pracy.

Ponadto, na działania podejmowane w ramach obszarów tematycznych objętych niniejszą strategią istotną rolę odgrywa Oś Priorytetowa X **Rewitalizacja oraz infrastruktura społeczna i zdrowotna**, uwzględniająca priorytety inwestycyjne:

- 9a inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, które przyczyniają się do rozwoju krajowego, regionalnego i lokalnego, zmniejszania nierówności w zakresie stanu zdrowia, promowanie włączenia społecznego poprzez lepszy dostęp do usług społecznych, kulturalnych i rekreacyjnych oraz przejścia z usług instytucjonalnych na usługi na poziomie społeczności lokalnych,
- 9b wspieranie rewitalizacji fizycznej, gospodarczej i społecznej ubogich społeczności i obszarów miejskich i wiejskich.

Działania w zakresie rozwoju edukacji wspiera Oś Priorytetowa XI **Wzmocnienie potencjału edukacyjnego**, uwzględniająca priorytety inwestycyjne:

- 10i ograniczenie i zapobieganie przedwczesnemu kończeniu nauki szkolnej oraz zapewnienie równego dostępu do dobrej jakości wczesnej edukacji elementarnej oraz kształcenia podstawowego, gimnazjalnego i ponadgimnazjalnego z uwzględnieniem formalnych, nieformalnych i pozaformalnych ścieżek kształcenia umożliwiających ponowne podjęcie kształcenia i szkolenia,
- 10iii wyrównanie dostępu do uczenia się przez całe życie o charakterze formalnym, nieformalnym i pozaformalnym wszystkich grup wiekowych, poszerzenie wiedzy, podnoszenie umiejętności i kompetencji siły roboczej oraz promowanie elastycznych ścieżek kształcenia, w tym poprzez doradztwo zawodowe i potwierdzanie nabytych kompetencji,
- 10iv lepsze dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia do potrzeb rynku pracy, ułatwienie przechodzenia z etapu kształcenia do etapu zatrudnienia oraz wzmocnienie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego i ich jakości, w tym poprzez mechanizmy prognozowania umiejętności, dostosowania programów nauczania oraz tworzenia i rozwoju systemów uczenia się poprzez praktyczną naukę zawodu zrealizowaną w ścisłej współpracy z pracodawcami.

2.4. Dokumenty o zasięgu lokalnym

W mieście Dąbrowa Górnicza obowiązuje szereg dokumentów strategicznych o zasięgu lokalnym. Do najistotniejszych z nich należą:

- Strategia Rozwoju Miasta: Dąbrowa Górnicza 2022 – aktualizacja;
- Program Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego w Dąbrowie Górniczej na lata 2014-2020.

Cele obejmujące obszar polityki społecznej miasta Dąbrowa Górnicza, określone w powyższych dokumentach są spójne z założeniami niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.

2.4.1. Strategia Rozwoju Miasta: Dąbrowa Górnicza 2022 – aktualizacja

„Strategia Rozwoju Miasta: Dąbrowa Górnicza 2022 – aktualizacja” wskazuje 5 priorytetów dla rozwoju miasta:

1. konkurencyjność i innowacyjność gospodarki;
2. integracja wspólnot lokalnych;
3. atrakcyjność środowiska zamieszkania;
4. różnorodność form aktywnego spędzania czasu wolnego;
5. sprawność transportu i komunikacji.

Celami strategicznymi wskazanymi w dokumencie są m.in.:

- zwiększenie liczby osób w mieście z wykształceniem i umiejętnościami umożliwiającymi funkcjonowanie na rynku pracy,
- poprawa jakości życia w mieście.

Wśród celów operacyjnych, wskazanych w Strategii Rozwoju Miasta szczególnie istotne dla obszaru polityki społeczne wydają się być:

- cel operacyjny 1.6 – Dąbrowa Górnicza - znaczącym ośrodkiem edukacji technicznej na poziomie średnim i wyższym przyczyniającym się do powstania silnego, lokalnego środowiska przedsiębiorczości,
- cel operacyjny 1.7 – Dąbrowa Górnicza – miastem aktywnie współpracującym z lokalnym biznesem i promującym postawy przedsiębiorcze,
- cel operacyjny 2.3 – Dąbrowa Górnicza - regionalnym liderem przedsiębiorczości społecznej i gospodarczej - zapewniającym mieszkańcom rozwijanie indywidualnych kompetencji,
- cel operacyjny 2.4 – Dąbrowa Górnicza - miastem wspierającym samoorganizowanie się mieszkańców na rzecz współdecydowania i realizacji polityk publicznych,
- cel operacyjny 3.5 – Dąbrowa Górnicza – miastem wspierającym restart zawodowy i społeczny mieszkańców poprzez współpracę, edukację i kompleksową rewitalizację,
- cel operacyjny 3.6 – Dąbrowa Górnicza - miastem oferującym mieszkańcom jednakową dostępność do infrastruktury komunalnej i wyrównany, wysoki standard usług publicznych,
- cel operacyjny 3.7 – Dąbrowa Górnicza - miastem zapewniającym wszystkim mieszkańcom wymagającym opieki z tytułu wieku, niepełnosprawności oraz zagrożenia wykluczeniem społecznym warunki życia odpowiadające współczesnym standardom cywilizacyjnym oraz zapewniającym wysoki standard usług medycznych,
- cel operacyjny 4.3 – Dąbrowa Górnicza – miastem rozwijania indywidualnych talentów i zainteresowań,
- cel operacyjny 4.4 – Dąbrowa Górnicza - miastem kultywującym historyczne dziedzictwo i tożsamość regionalną oraz promującym aktywność kulturalną i stymulującym wzrost uczestnictwa w niej swych mieszkańców,
- cel operacyjny 4.5 – Dąbrowa Górnicza - regionalnym ośrodkiem sportu i rekreacji.

2.4.2. Program Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego w Dąbrowie Górniczej na lata 2014-2020

Program ten skupia się przede wszystkim na celach związanych z:

- osiągnięciem optymalnego poziomu uczestnictwa obywateli w życiu publicznym miasta, stanowiącego warunek konieczny dla stworzenia trwałych podstaw dla podmiotowej aktywności obywateli i ich wspólnot w kształtowaniu rozwoju Miasta Dąbrowa Górnicza,
- rozwojem instytucji społeczeństwa obywatelskiego (ze szczególnym uwzględnieniem organizacji pozarządowych i podmiotów ekonomii społecznej),
- stworzeniem adekwatnych do potrzeb Dąbrowy Górniczej mechanizmów funkcjonowania społeczeństwa obywatelskiego opartego o zasady pomocniczości, partycypacji, dialogu i partnerstwa pomiędzy administracją samorządową a podmiotami społecznymi.

3. Informacje o mieście i analiza sytuacji społecznej w mieście Dąbrowa Górnicza

3.1. Ogólne informacje, dotyczące Dąbrowy Górniczej

Dąbrowa Górnicza jest miastem na prawach powiatu leżącym w Zagłębiu Dąbrowskim, na wschodnim krańcu Górnośląskiego Okręgu Przemysłowego. Jest jednym z ośrodków centralnych konurbacji górnośląskiej i największym ośrodkiem przemysłowym Zagłębia Dąbrowskiego.

Dąbrowa Górnicza jest największym pod względem powierzchni miastem województwa śląskiego i 9 pod tym względem w kraju. Według danych z 1 stycznia 2010 roku powierzchnia miasta wynosiła 188,73 km².

Rysunek 1: Mapa miasta Dąbrowa Górnicza i okolicznych miejscowości



Źródło: <https://www.google.pl/maps/place/Dąbrowa+Górnicza/> - dostęp 4 września 2015 roku

W strukturze miasta Dąbrowa Górnicza, funkcjonują liczne dzielnice, wśród nich: Antoniów, Błędów, Bugaj, Centrum, Dziewiąty, Gołonóg, Korzeniec, Kuźniczka Nowa, Łazy Błędowskie, Łęka, Łęknice, Łosień, Marianki, Mydlice, Okradzionów, Piekło, Ratanice, Reden, Rudy, Sikorka, Staszic, Strzemieszyce Małe, Strzemieszyce Wielkie, Trzebiesławice, Trzydziesty, Tucznawa, Ujejsce, Ząbkowice.

3.2. Diagnoza sytuacji społecznej w Dąbrowie Górniczej

3.2.1. Edukacja, sport i kultura

Pośród obiektywnych wyznaczników jakości życia wskazać można między innymi: poziom materialny, warunki pracy, życia, mieszkania i leczenia, bezpieczeństwo ekologiczne, relacje społeczne i aktywność mieszkańców, możliwość rozwoju osobistego (edukacja, uczestnictwo w kulturze) czy też rekreację i wypoczynek. Poniżej przedstawiono ujęcie diagnostyczne skupione na trzech ostatnich wyznacznikach.

Pierwszym analizowanym elementem była edukacja prowadzona na terenie miasta. Uzyskane dane ilościowe i jakościowe pozwalają na stwierdzenie, iż placówki edukacyjne w Dąbrowie Górniczej dysponują wysoko wykwalifikowaną kadrą i mają do zaproponowania swoim mieszkańcom szeroką, komplementarną i dostępną ofertę .

Na terenie miasta funkcjonują 63 publiczne placówki oświatowe:

Tabela 1: Publiczne placówki oświatowe funkcjonujące na terenie Dąbrowy Górniczej w latach 2012-2015

Lp.	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Uwagi
01.	Przedszkola	20	
02.	Szkoły podstawowe	18	W tym 8 z oddziałami przedszkolnymi
03.	Zespoły szkół	5	Szkoła podstawowa wraz z gimnazjum
04.	Samodzielne gimnazja	4	
05.	Zespół szkół ogólnokształcących	1	Gimnazjum wraz z liceum
06.	Zespoły szkół specjalnych	3	ZSS nr 5 i 6 oraz Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Dzieci Słabo Widzących i Niewidomych

Lp.	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Uwagi
07.	Szkoły ponadgimnazjalne	7	3 samodzielne licea oraz 4 Zespoły Szkół Zawodowych
08.	Zespół Szkół Sportowych	1	Gimnazjum wraz z liceum
09.	Zespół Szkół Plastycznych	1	Ogólnokształcąca Szkoła Sztuk Pięknych wraz z Liceum Plastycznym
10.	Zespół Szkół Muzycznych	1	Ogólnokształcąca Szkoła Muzyczna I stopnia wraz ze Szkołą Muzyczną I stopnia
11.	Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna	1	
12.	Młodzieżowy Ośrodek Pracy Twórczej	1	

Źródło: Wydział Oświaty Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Górniczej

W placówkach oświatowych corocznie w zajęciach uczestniczyło ponad 16 tys. dzieci i młodzieży:

Tabela 2: Liczba uczniów i oddziałów w publicznych placówkach oświatowych w lata 2012-2015

Rok szkolny	Liczba dzieci i uczniów	Liczba oddziałów
2012/2013	16 211	765
2013/2014	16 107	766
2014/2015	16 549	800

Źródło: Wydział Oświaty Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Górniczej

Na terenie miasta funkcjonują także placówki niepubliczne:

Tabela 3: Liczba dzieci i oddziałów w niepublicznych placówkach oświatowych w latach 2012-2015

Rok szkolny	Liczba placówek	Liczba dzieci i uczniów
2012/2013	40	2 891
2013/2014	38	2 490
2014/2015	39	2 759

Źródło: Wydział Oświaty Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Górniczej

Funkcjonujące na terenie miasta przedszkola, szkoły i placówki oświatowe realizują wiele programów o charakterze lokalnym i ogólnopolskim, dotyczących bezpieczeństwa i szeroko zakrojonej profilaktyki. Poniżej zaprezentowano wybrane działania inicjowane w dąbrowskich placówkach edukacyjnych różnych typów.

Tabela 4: Wybrane działania inicjowane w dąbrowskich placówkach edukacyjnych różnych typów

Rodzaj placówki edukacyjnej	Zakres działania	Nazwa Projektu	Cel Projektu
Przedszkole	Profilaktyka	<i>Żywnie na wagę zdrowia</i> <i>Akademia Zdrowego Przedszkolaka</i>	Wspieranie prawidłowego odżywiania dzieci Odżywianie, bezpieczeństwo dziecka
Przedszkole	Uzależnienia	<i>Czyste powietrze wokół nas</i>	Działania antytytoniowe
Przedszkole	Bezpieczeństwo	<i>Bezpieczne wakacje</i>	Zwiększenie poziomu bezpieczeństwa spędzania czasu wolnego
Szkoła podstawowa	Bezpieczeństwo	<i>Szkoła ciekawa i bezpieczna- nie tylko na lekcjach</i>	Ograniczenie przestępczości i zachowań aspołecznych
Szkoła podstawowa	Edukacja i bezpieczeństwo	<i>Wiarygodna szkoła</i>	Dbłość o bezpieczeństwo i wysokie standardy edukacyjne
Szkoła podstawowa	Profilaktyka	<i>Zachowaj trzeźwy umysł</i> <i>Dąbrowskie Dni Profilaktyki</i>	Propagowanie zachowań trzeźwościowych
Gimnazjum	Bezpieczeństwo	<i>Program Zapobiegania niedostosowaniu społecznemu i przestępczości dzieci i młodzieży</i>	Zintegrowane działania instytucji na rzecz przeciwdziałania niedostosowaniu społecznemu
Gimnazjum	Profilaktyka	<i>Krajowy program przeciwdziałania narkomanii 2011-2016</i>	Wzmacnianie postaw społecznych sprzyjających ograniczeniu używania narkotyków
Szkoły ponadgimnazjalne	Profilaktyka	<i>Stop dopalaczom</i> <i>Nie dla alkoholu</i> <i>Stop cyberprzemocy</i>	Profilaktyka uzależnień
Szkoły ponadgimnazjalne	Edukacja	<i>Mam zawód mam pracę w regionie</i> <i>Szkoła odkrywców talentów</i>	Rozwój umiejętności zawodowych Rozwój i wsparcie osób najbardziej uzdolnionych

Źródło: Opracowanie własne

W szkołach i placówkach realizowane są zadania wynikające z programów wychowawczych, nastawione na wspieranie prawidłowego rozwoju ucznia i ukierunkowanie go na osiągnięcie pełnej dojrzałości we wszystkich sferach oraz radzenie sobie z trudnymi sytuacjami. Uczniowie szkół

korzystają z zajęć prowadzonych przez Młodzieżowy Ośrodek Pracy Twórczej, organizacje pozarządowe, Pałac Kultury Zagłębia.

Działania szkoły i rodziny w zakresie rozwiązywania problemów wychowawczych wspiera Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, która organizuje zajęcia w zakresie: motywacji do nauki szkolnej, rozwiązywania problemów dorastania, uzależnień, radzenia sobie ze stresem, przemocy i agresji, skutecznej komunikacji interpersonalnej, kształcenia umiejętności rozwiązywania konfliktów, pracy nad poczuciem własnej wartości i planowania ścieżki kariery edukacyjno-zawodowej. Prowadzona jest także wszechstronna pomoc rodzinom-warsztaty *szkoła dla rodziców*, grupy wsparcia, prelekcje i terapia dla rodzin.

Znaczącą rolę w działaniach edukacyjno-badawczych realizowanych na terenie miasta odgrywa **Wyższa Szkoła Biznesu**. Celem jej działalności jest kształcenie specjalistów z zakresu nauk ekonomicznych, społecznych i technicznych, realizacja badań naukowych i aktywizacja społeczności lokalnej poprzez upowszechnianie wiedzy i rozwój potencjału twórczego różnorodnych grup społecznych. Do najważniejszych inicjatyw o charakterze naukowo-kulturalno-rozwojowym realizowanych przez tę placówkę należą:

- **Festiwal Nauki** – cykliczne przedsięwzięcie organizowane przy współpracy z Urzędem Miejskim w Dąbrowie Górniczej. Ideą Festiwalu jest promocja i upowszechnienie wśród społeczności regionu najważniejszych osiągnięć naukowych. W ramach tego przedsięwzięcia realizowane są spotkania naukowe w różnorodnej formie (pokazy, warsztaty, dyskusje panelowe). We wszystkich edycjach Festiwalu wzięło udział ponad 100 tys. uczestników;
- **Rada Ekspertów** – jej misją jest zintegrowanie środowiska nauki ze sferą praktyki życia gospodarczego;
- **Uniwersytety Dziecięce WSB** – zlokalizowane w kilkunastu miejscowościach regionu. Głównym celem tej inicjatywy jest rozbudzenie aktywności poznawczej i zachęcenie dzieci do samodzielnego pogłębiania wiedzy. Kadre stanowią doświadczeni naukowcy i pracownicy akademicy;
- **Uniwersytet Młodzieżowy** - pomoc w rozwoju potencjału intelektualnego młodzieży w wieku 13-16 lat pomoc w rozwoju pasji i zainteresowań;
- **Uniwersytet Trzeciego Wieku** – działający od 2008 roku;

- **Program „3 dni studiujesz, 2 dni pracujesz”** – innowacyjny program dla studentów stacjonarnych, pozwalający łączyć studia w trybie stacjonarnym ze zdobywaniem doświadczenia zawodowego;
- **Forum Gospodarcze Polska –Białoruś. Praktyczne aspekty współpracy biznesowej;**
- **Akademia E-nauczyciela** – rozwój i nabywanie kompetencji do zadań nowoczesnej edukacji. Działania adresowane do nauczycieli z terenu miasta.

Województwo śląskie jest w skali kraju ważnym ośrodkiem kulturowym i jego mieszkańcy chętnie korzystają z usług tego sektora. Mieszkańcy województwa śląskiego należą do Polaków najczęściej korzystających z **bibliotek publicznych**. Miejsca te, poza działalnością statutową, pełnią rolę animacyjną i kulturotwórczą, prowadząc wiele działań adresowanych do różnych grup mieszkańców.

Miejska Biblioteka Publiczna im. H. Kołłątaja w Dąbrowie Górniczej prowadząc szereg placówek ulokowanych na terenie miasta gromadzi i udostępnia książki, czasopisma, płyty, kasy, starodruki, grafikę, kartografię, prężocza, multimedia i dokumenty życia społecznego. Stan księgozbioru w grudniu 2014 roku wynosił 501 744. Biblioteka posiada 7 704 jednostki zbiorów specjalnych. Tematyka zbiorów bibliotecznych jest uniwersalna, zgodnie z zasadą, że biblioteka publiczna jest dostępna dla wszystkich bez wyjątków i otwarta na bardzo zróżnicowane oczekiwania czytelników.

Tabela 5: Wybrane imprezy organizowane przez Miejską Bibliotekę Publiczną w Dąbrowie Górniczej w latach 2012-2014

Lp.	Nazwa przedsięwzięcia	Zakres przedsięwzięcia	Adresaci, uczestnicy
01.	<i>Liga Młodych Przedsiębiorców</i>	Aktywne współdziałanie w grupie, prezentacja umiejętności	Uczniowie szkół gimnazjalnych
02.	<i>Ogólnopolski turniej czytania na wysokim szczeblu</i>	Popularyzacja czytelnictwa i biblioteki; humorystyczny konkurs dla VIP	Mieszkańcy miasta
03.	<i>Podróże po literaturze</i>	Spotkania z pisarzami dla dzieci	Przedszkolaki i uczniowie szkół podstawowych
04.	<i>Cała Polska czyta dzieciom</i>	Akcja ogólnopolska	Przedszkolaki
05.	<i>Dyskusyjny Klub Książki</i>	Akcja ogólnopolska	Czytelnicy

Lp.	Nazwa przedsięwzięcia	Zakres przedsięwzięcia	Adresaci, uczestnicy
06.	<i>Noc z Andersenem</i>	Akcja międzynarodowa – 2 kwietnia	Dzieci
07.	<i>Konferencje</i>	Warsztaty dziennikarskie, warsztaty prawne, warsztaty filmowe	Mieszkańcy
08.	<i>Np. Akcja zima, Antyczne lato</i>	Działania w okresie ferii i wakacji	Dzieci i młodzież
09.	<i>Budżet partycypacyjny</i>	Punkty konsultacyjne w 9 placówkach	Mieszkańcy
10.	<i>Angielski z kotem Georgem, Angielskie poczytanki H. Dorn</i>	Nauka języka (współpraca ze szkołami językowymi)	Dzieci
11.	<i>Senior na topie</i>	Aktywne uczestnictwo w kulturze	60+
12.	<i>Teatr Kamisibai</i>	Zajęcia z książkami dotykowymi	Dzieci niedowidzące i niewidome
13.	<i>Noc muzeów w ramach ogólnopolskiego święta muzeów</i>	Akcja ogólnopolska	Mieszkańcy miasta
14.	<i>Industriada – Święto Szlaków Zabytków Techniki, w ramach Wojewódzkiego Święta Szlaków Zabytków Techniki</i>	Akcja regionalna	Mieszkańcy miasta
15.	<i>Comiesięczne spotkania podróżnicze z cyklu "Wyprawy na krańce Ziemi"</i>	Edukacja i promocja aktywnego stylu życia	Mieszkańcy miasta

Źródło: Miejska Biblioteka Publiczna w Dąbrowie Górniczej

Sztandarową instytucją kultury w Dąbrowie Górniczej jest **Pałac Kultury Zagłębia**. Pełni on rolę samorządowej instytucji kultury, w której poza siedzibą główną funkcjonują Dom Kultury Ząbkowice, kluby osiedlowe zlokalizowane w największych osiedlach mieszkaniowych miasta (6 placówek) oraz świetlice środowiskowe zlokalizowane na terenach „zielonych” miasta. Misją Pałacu jest „zaspokajanie zbiorowych i indywidualnych potrzeb mieszkańców Dąbrowy Górniczej w zakresie kultury”. Zgodnie ze statutem działalność tej placówki obejmuje:

- edukację kulturalną i wychowanie przez sztukę,
- tworzenie warunków dla rozwoju amatorskiego ruchu artystycznego oraz folkloru,
- organizację wystaw, spektakli oraz odczytów.

W zakresie realizowanych obowiązków znajdują się także: działalność wydawnicza, prowadzenie kółek artystycznych, zajęć wspierających amatorski ruch artystyczny, działalność w zakresie kinematografii i produkcja wydarzeń artystycznych. Pałac organizuje wiele imprez cyklicznych o charakterze ogólnopolskim i międzynarodowym. Do najważniejszych należą:

- Międzynarodowy Festiwal Folklorystyczny „Zagłębie i Sąsiedzi”, kultywujący tradycję ludową i propagujący kulturę różnych regionów;
- Międzynarodowy Konkurs Muzyczny im. M. Spisaka adresowany do młodych muzyków z całego świata, popularyzujący polską muzykę klasyczną;
- Konkurs Malarsko – Poetycki „7 grzechów głównych”;
- Ogólnopolski Przegląd Kabaretowy „Debeściak”.

Na terenie Pałacu działają: kino „Kadr”, Amatorski Klub Filmowy „Zagłębie”, Galeria Sztuki PKZ, Zespół Pieśni i Tańca „Gołowanie” i Uniwersytet III Wieku.

Mimo zróżnicowanej i atrakcyjnej oferty kulturalnej mieszkańcy miasta niewystarczająco angażują się w działania kulturalne i edukacyjne. Jak dowodzą tego wyniki badań „*Analiza potrzeb kulturalnych mieszkańców województwa śląskiego*” przeprowadzonych przed kilku laty na terenie regionu „ potrzeby kulturalne mieszkańców są w zakresie uczestnictwa w życiu kulturalnym bardzo różnorodne. Zbudowanie niezwrótnej matrycy potrzeb kulturalnych przeciętnego mieszkańca jest niemożliwe” Istotnym elementem wydaje się pozyskiwanie informacji o lokalnych wydarzeniach kulturalnych. Mimo wzrastającej roli Internetu prawie połowa badanych tego typu wiedzę uzyskuje od znajomych sąsiadów lub kogoś z rodziny.

Wzrasta rola działań promocyjnych; ich brak jest postrzegany jako jedna z bardziej istotnych przeszkód uczestniczenia w imprezach kulturalnych. Najczęściej wskazywane typy wydarzeń, w których mieszkańcy województwa chcieliby uczestniczyć to: widowiska kabaretowe, seanse kinowe oraz festyny. Dąbrowa Górnicza jest miastem rozległym przestrzennie, dlatego istotne wydaje się przygotowanie przestrzeni publicznej usytuowanej w bezpośredniej bliskości skupisk mieszkalnych, do działań o charakterze kulturalnym. W parkach i na osiedlach, z wykorzystaniem uprzednio przygotowanej infrastruktury można by promować lokalnych artystów czy animować wydarzenia kulturalne.

Innym problemem jest uczestnictwo w kulturze „wysokiej”. Klient korzystający z tego typu oferty to klient o skonkretyzowanych potrzebach; dotarcie do niego wymaga indywidualizacji i zróżnicowanych środków komunikacyjnych.

Warto zatem rozważyć przygotowanie diagnozy potrzeb społecznych mieszkańców Dąbrowy Górniczej w zakresie kultury i zweryfikowanie efektywności działań promocyjnych i informacyjnych w tym obszarze.

W priorytecie IV Strategii Rozwoju Miasta scharakteryzowane są działania prowadzące do wspierania zróżnicowanej działalności w sferze sportu, turystyki i rekreacji. Misją wskazującą kierunki jest przekształcanie Dąbrowy Górniczej w uprzywilejowane miejsce zapewniające szczególne warunki korzystania z różnorodnych form spędzania czasu wolnego.

Zarówno warunki przyrodniczo-przestrzenne jak i baza lokalowa sprawiają, iż oferta skierowana do mieszkańców miasta, a także przyjezdnych jest bogata i zróżnicowana. Istotnym elementem dla rozwoju inicjatyw sportowo-rekreacyjnych w Dąbrowie Górniczej jest efektywne współdziałanie samorządu lokalnego, placówek edukacyjnych, organizacji pozarządowych, zrzeszeń i klubów sportowych. Poniżej przedstawiono wybrane imprezy i działania sportowo-rekreacyjne charakteryzujące specyfikę tego obszaru.

Tabela 6: Wybrane imprezy i działania sportowo – rekreacyjne

Nazwa imprezy	Lokalizacja	Opis	Partnerzy projektu
Mistrzostwa Ziemi Śląsko-Dąbrowskiej Psich Zaprzęgów	Baza Rekreacyjna Błędów	30 zaprzęgów na trzech dystansach	Klub Sportu i Przygód „Zorza”
Ferie w miesiecie	Obiekty CSiR Aqua Park Nemo	Zapasy, tenis ziemny, gry zespołowe taniec, basen. Z akcji skorzystało 7 679 uczestników	
Grand Prix w Badmintonie	SP 31 Ząbkowice	6 turniejów	
Deichman Mini Mistrzostwa	Stadion ul. Konopnickiej	Turnieje dla dzieci z rocznika 2004 i młodszych	Zespół Szkół Specjalnych i UKS DART
Szóstka Pogorii	Pogoria III	Impreza sportowo-rekreacyjna	Stowarzyszenie Pogoria biega
Mistrzostwa Śląska i Zagłębia w piłce plażowej	Park Zielona	Uczestnikami dzieci i młodzież szkół specjalnych	UKS Dart
Rajd Seniora	Park Zielona	Rajd rowerzystów	Stowarzyszenie Civitas
Mini Survival	Eurocamping Błędów	5 dniowe turnusy dla dzieci z klas I-VI	

Nazwa imprezy	Lokalizacja	Opis	Partnerzy projektu
Maraton Rolkowo-Rowerowy	Pogoria III	Impreza dla drużyn dwuosobowych. Trasa rolkowa 55km, rowerowa 27	Urząd Miasta
Paraspartakiada Śląska i Zagłębia	Hala Centrum	Impreza dla osób niepełnosprawnych, uczestników WTZ i ZAZ oraz uczniów szkół specjalnych	Stowarzyszenie NEURON Pomocy Dzieciom i Osobom Niepełnosprawnym
Cała Polska biega z mapą	Hala Centrum	Zawodnicy w kategoriach – Open i rodzinna. 110 uczestników	
Akademickie Mistrzostwa Śląska w piłce siatkowej	Pogoria	Siatkówka plażowa	AWF Katowice
Metropolitarne Święto Rodziny	Park Zielona	Piknik Rodzinny	
Zawody w windsurfingu	Pogoria III		Impreza własna
MOPS – piknik integracyjny dla rodzin zastępczych	Pogoria	Piknik integracyjny	Impreza własna

Źródło : Sprawozdania Centrum Sportu i Rekreacji za lata 2012-2014

Ponadto w mieście realizowane są pikniki rodzinne – festyny miejskie w ramach akcji „Dąbrowa Górnicza mówi nie uzależnieniom” (połączone z letnim kinem plenerowym) oraz w ramach Metropolitalnego Święta Rodziny, które w 2015 roku odbyło się pod hasłem „Dąbrowskie Święto Rodziny”. Realizatorami działań w tym zakresie są m.in. jednostki oświatowe oraz jednostki organizacyjne pomocy społecznej.

Zestawienie wybranych działań i analiza danych pozwalają na sformułowanie kilku wniosków:

- miasto posiada zróżnicowaną i efektywnie wykorzystywaną bazę sportowo-rekreacyjną,
- działania podejmowane są wspólnie, współpraca międzyinstytucjonalna jest na wysokim poziomie,
- dzieci i młodzież uczestniczą w różnych przedsięwzięciach,
- osoby z niepełnosprawnością biorą aktywny udział w wielu wydarzeniach organizowanych przez miasto i jego partnerów,
- Dąbrowa Górnicza promuje działania sportowo - rekreacyjne o charakterze rodzinnym,

- żadna z grup wiekowych nie jest wykluczana z aktywności ruchowej,
- organizacje pozarządowe intensywnie działają w analizowanym obszarze.

3.2.2. Zdrowie i profilaktyka uzależnień

Elementem mającym znaczący wpływ na kształtowanie się szeroko rozumianych usług publicznych jest popyt uwarunkowany liczbą ludności. Największy potencjał ludnościowy w województwie śląskim skoncentrowany jest w Metropolii Górnośląskiej (teren zamieszkiwany przez 2,2 mln osób, gęstość zaludnienia 1418,3 os/km²). Coraz bardziej zauważalny jest proces starzenia się społeczeństwa. Obecnie prawie 20% ludności osiągnęło wiek poprodukcyjny; na przestrzeni ostatnich kilkunastu lat liczba ta wzrosła o ponad 200 tys. osób. Prognoza demograficzna wskazuje negatywne tendencje w tym obszarze. Zgodnie z przewidywaniami do roku 2035 liczba ludności województwa zmniejszy się o prawie 12%. Poniżej przedstawiono przewidywane zmiany w wybranych dużych miastach regionu.

Tabela 7: Zmiana stanu ludności do 2035 roku w poszczególnych grupach wiekowych w województwie śląskim (w %)

Jednostka terytorialna	3-6 lat	7-12 lat	13-15 lat	16-18 lat	Wiek produkcyjny
Śląskie	-35,6	-17,4	-12,7	-17,0	-22,1
Dąbrowa Górnicza	-40,3	-19,4	- 7,8	- 8,8	-22,8
Katowice	-32,5	-13,2	- 9,0	- 18,4	-28,3
Sosnowiec	-47,7	-28,8	-21,5	-26,7	-36,2
Gliwice	-31,1	-7,3	- 2,9	-10,9	-18,3
Ruda Śląska	-34,8	-15,3	-13,0	-15,0	-24,5

Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

Zmiany demograficzne w znaczący sposób kształtują sytuację zdrowotną społeczności lokalnej, wpływają na jej potrzeby w zakresie profilaktyki zdrowotnej, form i sposobów leczenia, a także kształtowania się rynku usług medycznych. Statystyczny noworodek urodzony w województwie śląskim w roku 2013 będzie żył prawie o trzy lata dłużej niż jego kolega, który przyszedł na świat na początku XXI wieku. Jednocześnie wzrasta zagrożenie chorobami cywilizacyjnymi, przy intensywniejszym tempie zmian pogarsza się stan psychiczny i odporność emocjonalna jednostek.

„World Alzheimer Report 2015” informuje, iż liczba osób dotkniętych demencją na świecie potroi się z 47 do 132 mln. Wśród przyczyn demencji są m.in. choroba Alzheimera, choroba Parkinsona, nadczynność tarczycy i udar mózgu. Tylko w 2015 roku zdiagnozowanych będzie ok. 10 mln nowych przypadków czyli o 30% więcej niż w 2010 roku.

Tabela 8: Zgony na 100 000 ludności

Przyczyna zgonu	Dąbrowa Górnicza 2011	Śląskie 2011	Dąbrowa Górnicza 2012	Śląskie 2012
Zgony ogółem	1161,0	1030,4	1142,6	1061,1
Nowotwory	329,2	271,0	281,5	283,6
Układ krążenia	505,0	469,0	550,9	491,5
Przyczyny zewnętrzne	71,6	63,5	68,8	64,2

Źródło: dane WUS w Katowicach

Kadra medyczna zatrudniona w jednostkach ochrony zdrowia na terenie województwa posiada wysokie kwalifikacje i bogate doświadczenie zawodowe. Średnio w regionie na 10 tys. ludności przypada 23,2 lekarza i 54,1 pielęgniarki (w Dąbrowie Górniczej odpowiednio 20,6% i 48,8% - dane na rok 2013). Wśród specjalistów dominują lekarze chorób wewnętrznych, chirurdzy, położnicy i lekarze rodzinni. Znacząco mniej jest psychiatrów, kardiologów, dermatologów i urologów. Dane statystyczne nie podają ilości lekarzy specjalizujących się w geriatricy, co w świetle danych demograficznych przedstawionych powyżej zasługuje na szczególną uwagę. Wskaźnik łóżek ogółem na 10 000 ludności jest w naszym regionie wysoki (średnia wojewódzka 56,0, Dąbrowa Górnicza 36,4); problemem są kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia, niewystarczające nakłady na ochronę zdrowia, dostępność specjalistów i długi czas oczekiwania na wizytę czy zabieg.

Poniżej zaprezentowano dane dotyczące leczenia specjalistycznego zamkniętego realizowanego na terenie miasta w ostatnich latach.

Tabela 9: Liczba leczonych ogółem w oddziałach Szpitala Specjalistycznego im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej

Oddział	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
chorób wewnętrznych	3612	3378	3218
onkologii klinicznej	2668	2584	3218
nefrologii i dializoterapii	539	b.d.	b.d.
radioterapii	b.d.	b.d.	450
neurologiczny	959	945	1088
udarowy	548	545	530
anestezjologii i intensywnej terapii	197	225	234
pediatryczny z pododdziałem niemowlęcym	790	934	837
położniczo-ginekologiczny	1571	1529	1546
chirurgii ogólnej	1515	1666	1664
chirurgii urazowo - ortopedycznej	1238	1339	1512
okulistyczny	344	327	376
otolaryngologiczny	1087	1085	1158
psychiatryczny	908	880	877
rehabilitacji ogólnoustrojowej	198	191	189
rehabilitacji neurologicznej	234	211	243
szpitalny oddział ratunkowy	141	158	143
szpitalny oddział ratunkowy	907	1027	851
dzienny psychiatryczny	105	107	105
noworodkowy	633	565	495
R A Z E M	18 394	17 696	18 210

Źródło: Dział Kontraktowania i Statystyki Medycznej Szpitala Specjalistycznego im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej

3.2.2.1. Dostępność mieszkańców Dąbrowy Górniczej do świadczeń podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej

Podstawowa opieka zdrowotna to najważniejsza część systemu ochrony zdrowia. Na terenie miasta świadczenia te są realizowane przez 21 podmiotów leczniczych zlokalizowanych w następujących rejonach:

Tabela 10: Lokalizacja placówek podstawowej opieki zdrowotnej

Lp.	Lokalizacja	Ilość podmiotów
01.	Dąbrowa Górnicza – Reden	5
02.	Dąbrowa Górnicza - Centrum	1
03.	Dąbrowa Górnicza - Gołonóg	6
04.	Dąbrowa Górnicza- Łęknice	1
05.	Dąbrowa Górnicza - Mydllice	1
06.	Dąbrowa Górnicza - Ujejsce	2
07.	Dąbrowa Górnicza - Ząbkowice	1
08.	Dąbrowa Górnicza - Łosień	1
09.	Dąbrowa Górnicza – Strzemieszyce Wielkie	2
10.	Dąbrowa Górnicza - Tucznawa	1

Źródło: UM Dąbrowa Górnicza

W mieście realizowana jest również ambulatoryjna opieka specjalistyczna obejmująca działania w ponad 30 specjalnościach medycznych. Ponadto dostępne są świadczenia rehabilitacyjne (rehabilitacja lecznicza, neurologiczna, rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu mowy i słuchu), opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, a także świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze.

Pogłębioną analizę dostępności do świadczeń zdrowotnych na terenie Dąbrowy Górniczej (zwłaszcza specjalistycznych) utrudnia zarówno możliwość korzystania z nich w całej aglomeracji jak i deficyty związane z kontraktami podpisanymi z NFZ. Pacjent nie jest związany rejonizacją i w przypadku braku możliwości skorzystania z satysfakcjonującej go usługi (lub jej braku w miejscu zamieszkania) szuka dostępu do specjalisty na terenie całego województwa, a czasami i poza nim.

Ze względu na znaczne utrudnienia w dostępie do danych w zakresie zapotrzebowania na usługi zdrowotne warto zwrócić uwagę na tendencje w zakresie trzech chorób cywilizacyjnych:

- chorób układu krążenia,
- chorób nowotworowych,
- chorób psychicznych.

Najwięcej dorosłych osób z chorobą nadciśnieniową będących pod opieką lekarską w przeliczeniu na 10 tys. zarejestrowanych jest w subregionie południowym oraz centralnym (w tym także w Dąbrowie Górniczej). Katowice i Zabrze to ośrodki, które dysponują największą ilością łóżek

na oddziale kardiologicznym (ponad 40% ogółu łóżek zlokalizowanych w województwie). Region centralny dominuje także pod względem osób ze zdiagnozowaną chorobą nowotworową. Najmniej korzystne statystyki dotyczą dużych miast, takich jak: Sosnowiec, Katowice, Chorzów, Gliwice. Najwięcej osób chorych na choroby psychiczne w przeliczeniu na 100 tys. ludności obserwuje się w subregionie północnym i centralnym. Należy jednak zwrócić uwagę, iż liczba zachorowań w tym przypadku jest klasyfikowana według miejsca leczenia.

Coraz częściej bada się także dostępność zespołów ratownictwa medycznego do poszkodowanego/pacjenta, a także analizuje dostępność z miejsca zdarzenia do szpitalnego oddziału ratunkowego. Wskaźnikiem jest tutaj % ludności zamieszkałej w strefie dojazdu do 5 minut. W obszarze dostępności czasowej Dąbrowa Górnicza ze względu na rozległość przestrzenną miasta mieści się w środku stawki powiatów województwa śląskiego. Znacznie lepiej miasto wypada pod względem dostępności do szpitalnego oddziału ratunkowego. Prawie połowa (44% mieszkańców) mieszka w odległości czasowej do 5 minut dojazdu do SOR karetką ZRM.

Elementem zaniedbywanym w świadomości społecznej jest profilaktyka prozdrowotna. Samorządy lokalne coraz częściej realizują programy tego typu, zmierzające do zwiększenia świadomości zdrowotnej mieszkańców, co wpłynie na zmianę ich postaw.

W 2014 roku w mieście realizowany był pilotażowy program wykrywania nowotworów jelita grubego. Adresatami programu realizowanego przez Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej byli mieszkańcy miasta w grupie wiekowej 40-60, którzy nie mieli zdiagnozowanych schorzeń tego typu. Do udziału w Programie zakwalifikowało się 258 osób, bezpośrednimi badaniami objęto prawie 70 osób. W 2015 program jest kontynuowany, planuje się, że populacja objęta nim będzie wynosiła 1150 osób.

W ramach promocji zdrowia na terenie miasta inicjowano szereg badań profilaktycznych, m.in.:

- podczas imprez plenerowych z okazji - „Dni Dąbrowy Górniczej”, „Dożynek”, „Festiwalu Ludzi Aktywnych” przeprowadzono badania: cukru we krwi, ciśnienia tętniczego, spirometryczne, na obecność HCV. Uczestniczyło w nich prawie 2500 osób,

- „Gminny program zajęć gimnastyki korekcyjnej dla dzieci z dąbrowskich szkół i przedszkoli” – Na tę formę usprawniania po badaniach w 2014 roku skierowano ponad 1700 dzieci. Badania przesiewowe i gimnastyka korekcyjna realizowane są na terenie miasta od 2000 roku i będą realizowane w latach następnych,
- kontynuowana jest współpraca z Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Katowicach promująca honorowe oddawanie krwi jako działanie na rzecz innych,
- w 2013 i 2015 roku przeprowadzono badania dzieci na obecność ołowiu w organizmie.

3.2.2.2. Profilaktyka uzależnień

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) uzależnienie to: *psychiczny i fizyczny stan wynikający z interakcji między żywym organizmem a substancją chemiczną (alkohol, narkotyki, nikotyna, leki) charakteryzujący się zmianami i innymi reakcjami takimi jak: konieczność przyjmowania danej substancji w sposób ciągły lub okresowy w celu doświadczenia jej wpływu na psychikę lub by uniknąć objawów towarzyszących brakowi substancji.* W szerszym kontekście odnosi się coraz częściej do wielu innych zachowań np. hazardu, gier komputerowych, Internetu.

Największą zdiagnozowaną grupę stanowią osoby uzależnione od alkoholu. Trudno jednak zdiagnozować liczbę ludności z tym problemem. Według Banku Danych Lokalnych GUS w województwie śląskim w 2012 roku zarejestrowanych w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi związanych z używaniem alkoholu były 23 282 osoby. Liczba osób zarejestrowanych przypadających na 10 000 mieszkańców wynosiła 50,39 i była wyższa od wartości wskaźnika ogólnokrajowego (46,16). Innym wskaźnikiem jest liczba osób korzystających z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu. Jego wartość od roku 2003 zmniejszyła się o połowę (2003—60,8, 2012-33). Problem ten jest badany także poprzez określenie liczby kierowców prowadzących samochód pod wpływem alkoholu. Wśród 36 powiatów województwa śląskiego w 13 odnotowano spadek liczby prowadzących pod wpływem alkoholu. Należy do nich Dąbrowa Górnicza (średnia wojewódzka – 32,89 na 10 tys. mieszkańców; wskaźnik dla miasta - 23,67). Alkohol sprzyja także zachowaniom agresywnym – choć wskaźnik spadł w ciągu ostatnich lat znacząco (2006 – sprawcy przemocy pod wpływem alkoholu stanowili 74% , w 2012 – 53,7%) jest on nadal bardzo znaczący.

Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w Dąbrowie Górniczej funkcjonuje Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, która:

- podejmuje czynności zmierzające do orzekania o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,
- uczestniczy w posiedzeniach roboczych Zespołu Interdyscyplinarnego dotyczących podejmowania działań w ramach procedury „Niebieskiej Karty” związanej z podejrzeniem przemocy w rodzinie,
- kieruje wnioski do Sądu Rejonowego w sprawie zastosowania wobec osób uzależnionych od alkoholu zobowiązania do leczenia odwykowego,
- wydaje opinie o zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami Rady Gminy.

Do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych składane są wnioski o objęcie leczeniem odwykowym osób nadużywających alkoholu. W 2012 – dotyczyło to 150 osób (30K, 120M), 2013 – 165 osób (32K, 133M), 2014 – 180 osób (36K, 144M). Natomiast do Sądu Rejonowego złożono w 2012 - 150, w 2013 - 138, a w 2014 – 140 wniosków.

Profilaktyka jest jednym ze sposobów reagowania na różnego rodzaju zjawiska społeczne, które powszechnie postrzegane są jako szkodliwe i niepożądane. Specjaliści wyodrębniają cztery główne odmiany profilaktyki:

- eliminująco – uprzedzającą, która wiąże się z możliwie najwcześniejszym wykrywaniem i usuwaniem czynników zawieszających ryzyko wykołajenia jednostki;
- eliminująco – objawową nastawioną na wczesne wykrywanie i reagowanie na początkowe objawy niedostosowania;
- powstrzymującą – działania uniemożliwiające lub utrudniające podjęcie decyzji dotyczącej czynu nagannego;
- kreatywną - wzmacnianie i podtrzymywanie formy zachowań prospołecznych, tłumiące siłę oddziaływania czynników szkodliwych.

Corocznie w mieście opracowywane są: Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii oraz Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oparte o raporty badawcze i propozycje zadań pochodzące od lokalnych instytucji, placówek oświatowych i organizacji pozarządowych. Adresatami Programów są wszyscy mieszkańcy miasta, a w szczególności: osoby uzależnione od narkotyków i alkoholu, członkowie rodzin osób uzależnionych oraz dzieci i młodzież szkolna.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii wpisując się w Program Krajowy na lata 2011-2016 za cel główny stawia sobie zadanie ograniczenie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych.

Wśród celów szczegółowych znalazły się m.in.:

1. ograniczenie zjawiska używania narkotyków oraz substancji psychoaktywnych, w tym dopalaczy, w szczególności przez dzieci i młodzież, poprzez realizację działań profilaktycznych
2. doskonalenie działań w zakresie promocji zdrowego stylu życia i edukacji publicznej, poprzez prowadzenie profilaktycznej działalności edukacyjno-informacyjnej,
3. ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania narkotyków i innych środków psychoaktywnych.

Sprzyjać temu ma realizacja wymiernych zadań :

- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem udzielanie pomocy psychospołecznej i prawnej rodzinom, w których występują problemy narkomanii,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży,
- wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.

Celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2016 jest „ograniczanie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania alkoholu i używania innych środków psychoaktywnych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców; podejmowanie działań zmierzających do zmiany struktury spożycia napojów

alkoholowych oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych”

Cel ten ma zostać osiągnięty poprzez pracę w czterech obszarach:

- profilaktyki uniwersalnej – adresowanej do wszystkich mieszkańców bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
- profilaktyki selektywnej - adresowanej do jednostek lub grup podwyższonego ryzyka,
- profilaktyki wskazującej –adresowanej do osób lub grup, które ujawniają pierwsze symptomy problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych,
- terapii – obejmującej osoby wymagające specjalistycznej pomocy w związku z uzależnieniem.

Wśród celów szczegółowych zaplanowanych do realizacji zadań znalazły się m. in.:

- zapewnienie dostępu do profesjonalnej terapii i leczenia osobom uzależnionym od alkoholu,
- poprawa stanu zdrowia oraz funkcjonowania społecznego osób pijących problemowo,
- ograniczenie szkód w rodzinach z problemem alkoholowym wynikającym z destrukcyjnych zachowań jej członków,
- zwiększenie skuteczności systemu wsparcia i pomocy psychologicznej, społecznej, prawnej dla rodzin doświadczających przemocy domowej,
- umożliwienie korzystania z pomocy terapeutycznej rodzinom doświadczającym przemocy oraz zagrożonych przemocą,
- kształtowanie postaw społeczności lokalnej uwrażliwiających na problemy zagrożenia uzależnieniami i dysfunkcją rodziny,
- tworzenie dzieciom i młodzieży możliwości zdrowego stylu życia oraz uczenie umiejętności społecznych,
- zwiększenie świadomości szkód spowodowanych przez alkohol,
- wspomaganie NGO, instytucji, ruchów samopomocowych i osób fizycznych służących promowaniu działań alternatywnych oraz mających na celu niwelowanie następstw nadużywania alkoholu,
- przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i marginalizacji osób uzależnionych od alkoholu.

Zgodnie z ww. Programami na terenie Dąbrowy Górniczej działa **Punkt ds. Uzależnień od Narkotyków** oraz **Punkt Konsultacyjno – Informacyjny**, w których udzielana jest profesjonalna, bezpłatna pomoc osobom uzależnionym lub zagrożonym uzależnieniem i członkom ich rodzin przez specjalistów ds. uzależnień.

Działalność punktów koordynowana jest przez Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej. W Punktach prowadzi się szereg działań:

- rozpoznanie problemu zgłaszanego przez klienta;
- motywowanie osób uzależnionych lub zagrożonych uzależnieniem i członków ich rodzin do podjęcia wsparcia psychoterapeutycznego i leczenia specjalistycznego;
- udzielanie wsparcia osobom uzależnionym po zakończeniu leczenia odwykowego;
- udzielanie pomocy młodzieży upijającej się oraz ich rodzicom.

W ciągu ostatnich trzech lat z tego typu wsparcia skorzystało ponad 2500 (2012 – 852, 2013-726, 2014 – 947) osób dotkniętych lub zagrożonych problemem alkoholowym.

Koordinatorem i realizatorem ww. programów profilaktycznych jest Urząd Miejski – Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej, a partnerami i współrealizatorami są Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Merkury”, Poradnia dla Osób Uzależnionych od Alkoholu, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Komenda Miejska Policji, Sąd Rejonowy, Straż Miejska, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna, szkoły, placówki kulturalno-oświatowe, organizacje pozarządowe i inne podmioty działające w tym obszarze, szczegółowo wskazane w treści Programów.

Do organizacji pozarządowych uczestniczących w realizacji programu należy m.in.: Dąbrowskie Stowarzyszenie Abstynentów „Klub Blok”, które otrzymuje dofinansowanie do realizowanych zadań z zakresu organizowania i rozwijania różnych form uczestnictwa osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin w życiu społeczności lokalnej (wsparcie środowiska abstynenckiego, indywidualne oraz grupowe samokształcenie) oraz programów na rzecz propagowania trzeźwości przez organizacje abstynenckie.

Kolejną organizacją pozarządową działającą w tym obszarze jest Fundacja na Rzecz Edukacji, Profilaktyki i Psychoterapii „DROGA”, która w ramach realizacji celów statutowych prowadzi:

- Poradnię terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu;
- Poradnię terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych;
- Dzienny oddział terapii uzależnienia od alkoholu.

Fundacja realizuje także programy zapobiegania marginalizacji i wykluczeniu społecznemu.

Na terenie miasta funkcjonuje również NS ZOZ Przychodnia „Merkury” sp. z o.o., która prowadzi Poradnię Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia.

Poza wspomnianymi działaniami profilaktycznymi należy zwrócić uwagę na realizowane na terenie miasta Dąbrowa Górnicza programy propagujące trzeźwość wśród kierowców i bezpieczeństwo na drogach, które realizowane są przez służby mundurowe (Straż Miejską oraz Policję) we współpracy z Wydziałem Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej.

Działania realizowane w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii finansowane są ze środków pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń ze sprzedaży napojów alkoholowych. Warto w tym miejscu wspomnieć, że zgodnie z uchwałą nr XIX/345/12 Rady Miejskiej w Dąbrowie Górniczej z dnia 5 września 2012 r. w sprawie zasad usytuowania na terenie miasta miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych i ustalenia liczby punktów sprzedaży napojów zawierających powyżej 4,5 % alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży jak i w miejscu sprzedaży, limit punktów sprzedaży napojów zawierających powyżej 4,5 % alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) wynosi 270, a w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne) wynosi 175. Analiza danych statystycznych za lata 2012-2014 pokazuje, że przy nieznacznej tendencji spadkowej liczby mieszkańców (ponad 1500 w ciągu trzech lat) ilość punktów sprzedaży alkoholu utrzymuje się nieco poniżej uchwalonego limitu (445 punktów). Zmniejsza się ilość lokali gastronomicznych prowadzących sprzedaż alkoholu, prawie niezmienna jest liczba miejsc, gdzie można go kupić na wynos.

Tabela 11: Rynek napojów alkoholowych w Dąbrowie Górniczej

Lata	Sklepy (uchwalony limit 270)	Lokale gastronomiczne (uchwalony limit 175)
2012 (stan na 31.12)	253	146
2013 (stan na 31.12)	244	143
2014 (stan na 31.12)	257	136

Źródło: Urząd Miejski w Dąbrowie Górniczej

3.2.3. Pomoc społeczna, rodzina i przeciwdziałanie przemocy

Przedmiotem niniejszego rozdziału jest diagnoza wybranych problemów społecznych, których rozwiązywaniem na co dzień zajmuje się Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej oraz szereg powiązanych z nim instytucji pomocowych. Działania prowadzone przez te jednostki wynikają m.in. z ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Samorząd lokalny, mając na względzie prawa obywatelskie zawarte w Konstytucji dąży do zapewnienia mieszkańcom Dąbrowy Górniczej, a w szczególności rodzinom przechodzącym przez różnego rodzaju trudności odpowiednich warunków życia, które dadzą im możliwość właściwego rozwoju. Powodem korzystania z pomocy Ośrodka są różnego rodzaju problemy. Zanim zostaną one omówione, istotna jest sama definicja problemu społecznego. Zatem „*problem społeczny to warunki, które zostały zdefiniowane przez znaczące grupy w obrębie populacji jako odstępstwo od lub złamanie pewnych społecznych standardów, które w przekonaniu tych grup muszą być podtrzymywane, jeśli ludzkie życie, czy porządek działań i wydarzeń wyznaczający i utrzymujący sens życia, mają nadal trwać*”⁵. Wobec problemów, z jakimi borykają się mieszkańcy i całe grupy społeczne istotną staje się rola integracji społecznej. Jedną z definicji integracji społecznej (inkluzji społecznej) jest definicja wskazująca, iż integracja społeczna to proces, w ramach którego jednostki zagrożone ubóstwem i wykluczeniem zyskują możliwości i zasoby niezbędne do pełnego uczestnictwa w życiu ekonomicznym, społecznym i kulturowym oraz zachowania standardu życia na poziomie, który jest uznawany za normalny w danym społeczeństwie. Integracja społeczna jest zatem procesem, którego głównymi adresatami są jednostki zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, a głównym celem jest zapewnienie by ci, którzy są potencjalnie narażeni

⁵ R. A. Dentler, *Major American Social Problems*, Chicago 1967, IL: Rand McNally & Company, s. 5 [za:] Krzysztof Frysztański, *Socjologia problemów społecznych*, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa 2009, s. 17.

na wykluczenie, otrzymali niezbędne zasoby umożliwiające im pełne uczestnictwo w ważnych aspektach życia ekonomicznego, społecznego, etc., jak również w aspektach życia publicznego, mających wpływ na ich życie i prawa.⁶ Stąd rolą pomocy społecznej jest nie tylko niwelowanie i osłabianie istniejących problemów, ale wyposażanie klientów w takie narzędzia, aby w przyszłości byli bardziej odporni na czynniki wywołujące problem i byli w stanie rozwiązać go samodzielnie lub przy mniejszym wsparciu instytucjonalnym. Pomoc społeczna działa także na rzecz wprowadzenia nowych rozwiązań, mających wpływ na aktywizację środowiska lokalnego. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej pracuje nie tylko z klientem indywidualnym, rodziną, ale także coraz częściej z całymi społecznościami poprzez realizację Programów Aktywności Lokalnej (PAL) współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Systematycznie zwiększa się liczba środowisk objętych tą formą pracy.

Jak wskazują statystyki MOPS, liczba rodzin i osób objętych pomocą społeczną systematycznie się zmniejsza. Poniższa tabela pokazuje, że prawie o 100% zmniejszyła się liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej w roku 2014 w stosunku do roku 2012. Prawie o 50% w roku 2014 w stosunku do roku 2012 wzrosła liczba zawieranych kontraktów socjalnych. Spada ilość świadczeń pieniężnych, rośnie natomiast pomoc udzielana w formie pracy socjalnej, co jest korzystnym zjawiskiem i wskazuje na rozwój form pracy socjalnej, a także przechodzenie z polityki świadczeń pieniężnych, jako głównej formy pomocy, w kierunku rozwoju kompleksowych i zróżnicowanych form wsparcia.

Tabela 12: Liczba osób i rodzin objętych pomocą społeczną w latach 2012-2014

	2012		2013		2014	
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Świadczenia przyznane w ramach zadań zleconych i zadań własnych OGÓŁEM (bez względu na ich rodzaj, formę, liczbę oraz źródło finansowania)	4050	9252	2696	5457	2030	4183
w tym:						
świadczenie pieniężne	3029	6738	2078	4577	1912	3966
świadczenia niepieniężne	1040	2553	1493	3442	699	2169

⁶ Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Wykluczenie i integracja społeczna w Polsce, ujęcie wskaźnikowe, Warszawa 2006.

Świadczenia przyznane w ramach zadań zleconych bez względu na ich rodzaj, formę i liczbę	25	52	20	49	24	51
Świadczenia przyznane w ramach zadań własnych bez względu na ich rodzaj, formę i liczbę	4025	9220	2680	5408	2017	4146
Pomoc udzielana w postaci pracy socjalnej - ogółem	2595	5043	2798	6461	2967	6425
w tym:	416	1083	725	1802	354	834
wyłącznie w postaci pracy socjalnej						
Liczba zawieranych kontraktów socjalnych	247	285	269	356	342	536

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

Powody przyznania pomocy społecznej określa ustawa o pomocy społecznej, definiując katalog ryzyk socjalnych, których wystąpienie może być przyczyną udzielenia pomocy. Zasadniczą przyczyną, w związku z którą mieszkańcy wnoszą o pomoc, jest ubóstwo i bezrobocie. Istotną przyczyną udzielania wsparcia jest również niepełnosprawność, następnie długotrwała choroba, bezradność w sprawach opiekuńczych, przemoc w rodzinie. Wśród tendencji, jakie można zaobserwować na przestrzeni ostatnich 3 lat wyróżnia się wzrost liczby osób bezdomnych na terenie miasta, spadek świadczeń z powodu długotrwałej choroby, wzrost przemocy w rodzinie.

Tabela 13: Powody przyznania świadczeń przez MOPS w latach 2012-2014

	2012		2013		2014	
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Ubóstwo	1764	3668	1888	4056	1641	3320
Sieroctwo	0	0	0	0	0	0
Bezdomność	183	183	213	213	217	217
Potrzeba ochrony macierzyństwa	95	478	127	640	127	601
W tym:						
Wielodzietność	49	301	79	460	82	448
Bezrobocie	1354	3244	1565	3851	1393	3213
Niepełnosprawność	883	1481	908	1559	700	1203
Długotrwała lub ciężka choroba	450	627	235	369	248	405

Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego - ogółem	335	1126	385	1373	337	1178
W tym:						
Rodziny niepełne	283	855	262	787	285	912
Rodziny wielodzietne	68	384	148	780	68	380
Przemoc w rodzinie	216	659	243	691	361	982
Alkoholizm	211	374	227	408	211	346
Narkomania	10	14	12	17	7	11
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	40	65	55	80	54	75
Zdarzenie losowe	15	42	5	15	9	24
Sytuacja kryzysowa	594	1688	623	1719	568	1560
Kłęska żywiołowa lub ekologiczna	0	0	0	0	0	0

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

W Dąbrowie Górniczej istnieje szereg placówek, które pomagają osobom i rodzinom w trudnej sytuacji. Do instytucji zajmujących się pomocą społeczną i pomocą rodzinie na terenie Dąbrowy Górniczej zalicza się: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Dzienny Dom „Senior – WIGOR”, Środowiskowy Dom Samopomocy, Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza „Przystań”, Dom Pomocy Społecznej „Pod Dębem”. Organizacje pozarządowe działające w ww. zakresie to m.in.: Caritas Diecezji Sosnowieckiej, Fundacja Godne Życie, Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Miejski Dąbrowa Górnicza, Chrześcijańskie Stowarzyszenie Dobroczynne, Polski Komitet Pomocy Społecznej, Fundacja na Rzecz Edukacji, Profilaktyki i Psychoterapii „DROGA”, Dąbrowskie Stowarzyszenie Rodzin w Kryzysie, Stowarzyszenie Dąbrowa na Plus, Fundacja Nasze Dzieci, Dąbrowskie Stowarzyszenie Abstynentów „Klub Blok”, Stowarzyszenie „Neuron” Pomocy Dzieciom i Osobom Niepełnosprawnym, Centrum Komunikacji i Mediacji „Dialog”, Dąbrowskie Stowarzyszenie na rzecz Osób Niepełnosprawnych „Otwarte Serca”, Stowarzyszenie na rzecz Rozwoju Dzieci i Młodzieży „Małolat”, Stowarzyszenie Przyjaciół Domu Pomocy Społecznej „Pod Dębem” w Dąbrowie Górniczej, Stowarzyszenie dla Dzieci Słabo Widzących i Niewidomych „Razem do Celu”, Stowarzyszenie „Dar Serca”, Stowarzyszenie Nowa Nadzieja w Dąbrowie Górniczej, Stowarzyszenie na rzecz Osób Niepełnosprawnych i Bezradnych Życiowo „Linia”, Dąbrowskie

Stowarzyszenie Przyjaciół Dzieci Niepełnosprawnych „Jesteśmy Tacy Sami”, Polskie Towarzystwo Kulturalne.

Tabela 14: Zasoby instytucjonalne pomocy społecznej i ich klienci w latach 2012-2014

	2012			2013			2014	
	Liczba placówek	Liczba miejsc	Liczba osób korzystających / uczestników zajęć	Liczba miejsc	Liczba osób korzystających / uczestników zajęć	Liczba miejsc	Liczba osób korzystających / uczestników zajęć	
DOM POMOCY SPOŁECZNEJ „POD DĘBEM”	1	110	144	110	149	110	155	
ŚRODOWISKOWY DOM SAMOPOMOCY	1	60	68	60	74	60	77	
DZIENNY DOM „SENIOR – WIGOR”	1	135	155	135	151	135	158	
NOCLEGOWNIE, DOM DLA BEZDOMNYCH (ZLECONE)	2	120	169	120	323	120	251	
OŚRODKI INTERWENCJI KRYZYSOWEJ	1	8	11	8	16	8	20	
PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO	9	x	x	x	x	235	235	
KLUB INTEGRACJI SPOŁECZNEJ	1	x	222	x	257	x	261	

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

W mieście Dąbrowa Górnicza istnieje 6 placówek stacjonarnej pomocy społecznej (z filiami), w tym dwie, które na zlecenie Miasta prowadzi Caritas Diecezji Sosnowieckiej. Aktywizację społeczną i zawodową klientów Ośrodka Pomocy Społecznej prowadzi Klub Integracji Społecznej, który działa w ramach struktury MOPS. Istniejące placówki pomocy społecznej (wraz z filiami) w 2014 roku dysponowały 433 miejscami i ta liczba nie zmienia się od trzech lat. W placówkach tych w 2014 roku z usług skorzystało 661 osób, w 2013 roku było to 713 osób, a w 2012 - 547 osób.

W analizowanym okresie klientami placówek były osoby poszukujące pracy, osoby bezdomne, starsze i schorowane.

Corocznie miasto zleca organizacjom pozarządowym prowadzenie placówek wsparcia dziennego, z których korzysta rokrocznie ponad 200 dzieci. W 2015 roku funkcjonuje 9 placówek wsparcia dziennego.

Biorąc pod uwagę odsetek ludności, korzystającej ze świadczeń pomocy społecznej w Dąbrowie Górniczej należy podkreślić, iż jest on zdecydowanie niższy niż w województwie śląskim i wynosi 4,6 %. Dla porównania najwyższy odsetek jest w podregionie bytomskim i wynosi 6,6%. Statystycznie, z pomocy społecznej korzysta w województwie śląskim 6,1% ogółu ludności⁷.

Jednym z problemów, z którym boryka się pomoc społeczna jest przemoc w rodzinie, będąca obszarem niezwykle istotnym, a równocześnie trudnym do rozpoznania, bowiem wiele przestępstw trwa latami, a ofiary przemocy czasem ich nie ujawniają. Problemu tego nie da się przezwyciężyć w ramach jednej instytucji stąd konieczność współpracy międzyinstytucjonalnej. Dlatego też od 2012 roku problemy przemocy w rodzinie znajdują się w obszarze kompetencji działającego w Dąbrowie Górniczej Zespołu Interdyscyplinarnego. W skład Zespołu wchodzi przedstawiciele Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej „Przystań”, Prokuratury Rejonowej, Komendy Miejskiej Policji, Wydziału Oświaty Urzędu Miejskiego, Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej Urzędu Miejskiego, Szpitala Specjalistycznego im. Sz. Starkiewicza, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pedagodzy, kuratorzy, przedstawiciele organizacji pozarządowych. Zespół rokrocznie prowadzi ponad 20 spotkań. Jego zadaniem jest:

- koordynowanie działań lokalnych podmiotów realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- podnoszenie świadomości społecznej na temat zjawiska przemocy w rodzinie,
- zapewnienie kompleksowej pomocy rodzinom, w których występuje przemoc, z uwzględnieniem potrzeb wszystkich członków rodziny.

⁷ Dane GUS z 2012 roku Publikacja „Beneficjenci pomocy społecznej i świadczeń rodzinnych (2013)

Zespół Interdyscyplinarny monitoruje na bieżąco realizację procedury „Niebieskie Karty”, powołuje grupy robocze, w skład których wchodzi przedstawiciele MOPS, Policji, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Wydziału Oświaty, a także kuratorzy sądowi. Zadaniem powoływanych grup jest opracowanie i realizacja planu pomocy dla rodziny, monitorowanie jej sytuacji oraz dokumentowanie działań podejmowanych wobec ww. rodzin, a także efektów tych działań.

Tabela 15: Założone „Niebieskie Karty” – Formularz A na terenie Dąbrowy Górniczej w okresie 2012-2014

	2012	2013	2014
Policja	167	150	208
Jednostki organizacyjne pomocy społecznej	44	48	63
Placówki oświatowe	13	8	5
Jednostki ochrony zdrowia	5	3	2
łącznie	229	209	278

Źródło: dane Zespołu Interdyscyplinarnego

Powyższa tabela przedstawia liczbę sporządzonych Niebieskich Kart (Formularz A) na przełomie 2012-2014 roku wraz z określeniem typów instytucji, które owe karty sporządziły. W analizowanym okresie najwięcej przestępstw przeciwko rodzinie odnotowano w 2014 roku. Na szczególną uwagę zasługuje zdecydowany wzrost ilości kart sporządzanych przez Policję. Świadczy to o większej wykrywalności tego typu przestępstw wynikającej być może z rosnącej świadomości mieszkańców.

Zespół Interdyscyplinarny prowadzi portal www.pomocrodzynie.idabrowa.pl, a Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej rozpowszechnia broszury i ulotki informacyjno-edukacyjne wśród mieszkańców miasta i instytucji oraz dba o ich aktualizację na swojej stronie internetowej. Komenda Miejska Policji na bieżąco prowadzi działania profilaktyczno-edukacyjne oraz organizuje i prowadzi prelekcje i spotkania z młodzieżą i ich rodzicami oraz kadrą pedagogiczną dąbrowskich szkół.

Działania w zakresie udzielania specjalistycznego poradnictwa oraz schronienia prowadzi Ośrodek Interwencji Kryzysowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej. W 2014 roku specjalistycznego poradnictwa psychologicznego, prawnego, rodzinnego i socjalnego udzielono

92 rodzinom (w tym 281 osobom w rodzinach), a 32 osobom schronienia w mieszkaniu chronionym dla ofiar przemocy (w tym 17 dzieciom). Dla porównania w 2012 roku udzielono specjalistycznego poradnictwa 85 rodzinom (w tym 251 osobom w rodzinach), 25 osobom udzielono schronienia w mieszkaniu chronionym dla ofiar przemocy (w tym 15 dzieciom oraz 2 osobom niepełnosprawnym).

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej realizuje corocznie program korekcyjno-edukacyjny dla osób stosujących przemoc w rodzinie. Program ten stanowi istotny element pracy z rodziną uwikłaną w przemoc.

Ważną rolę w profilaktyce zachowań agresywnych na terenie Dąbrowy Górniczej odgrywa Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna. Realizuje ona programy profilaktyczne i edukacyjne wśród dzieci i młodzieży mające na celu przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, np. zajęcia dla grupy dzieci nadpobudliwych, terapia metodą W. Sherborne, rozwijanie umiejętności emocjonalnych dla uczniów z zachowaniami agresywnymi, Trening Zastępowania Agresji – trening kontroli złości. Dodatkowo prowadzi działania w zakresie wzmocnienia ról rodzicielskich oraz integracji rodziny przez wsparcie w wypełnianiu funkcji opiekuńczo–wychowawczej poprzez:

- porady indywidualne dla rodziców po przeprowadzonych badaniach psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych,
- konsultacje z rodzicami w ramach punktów konsultacyjnych na terenie szkół i przedszkoli,
- punkty konsultacyjne poradnictwa zawodowego dla rodziców uczniów szkół gimnazjalnych,
- opracowanie pisemnych wskazówek do pracy z dziećmi z zaburzeniami mowy i komunikacji językowej, trudnościami w pisaniu i czytaniu,
- treningi i warsztaty dla rodziców: „Jak być lepszym rodzicem?”, coaching wychowawczy dla rodziców, Szkoła dla Rodziców.

Łącznie w okresie 2012-2014 udzielono porad 2371 rodzicom, a 302 rodziców objęto konsultacjami. Poradnia wspierała także rodziny w sytuacji problemów emocjonalnych dziecka oraz w sytuacji kryzysowej i prowadziła terapię grupową psychologiczną dla 133 dzieci.

Zadania wynikające z art. 15 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej realizują asystenci rodziny. Do zadań asystentów rodziny zgodnie z ww. przepisem należy:

1. opracowanie i realizacja planu pracy z rodziną we współpracy z członkami rodziny i w konsultacji z pracownikiem socjalnym;
2. opracowanie, we współpracy z członkami rodziny i koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej, planu pracy z rodziną, który jest skoordynowany z planem pomocy dziecku umieszczonemu w pieczy zastępczej;
3. udzielanie pomocy rodzinom w poprawie ich sytuacji życiowej, w tym w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego;
4. udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów socjalnych;
5. udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów psychologicznych;
6. udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów wychowawczych z dziećmi;
7. wspieranie aktywności społecznej rodzin;
8. motywowanie członków rodzin do podnoszenia kwalifikacji zawodowych;
9. udzielanie pomocy w poszukiwaniu, podejmowaniu i utrzymywaniu pracy zarobkowej;
10. motywowanie do udziału w zajęciach grupowych dla rodziców, mających na celu kształtowanie prawidłowych wzorców rodzicielskich i umiejętności psychospołecznych;
11. udzielanie wsparcia dzieciom, w szczególności poprzez udział w zajęciach psychoedukacyjnych;
12. podejmowanie działań interwencyjnych i zaradczych w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i rodzin;
13. prowadzenie indywidualnych konsultacji wychowawczych dla rodziców i dzieci;
14. prowadzenie dokumentacji dotyczącej pracy z rodziną;
15. dokonywanie okresowej oceny sytuacji rodziny, nie rzadziej niż co pół roku i przekazywanie tej oceny podmiotowi organizującemu pomoc rodzinie na terenie miasta;
16. monitorowanie funkcjonowania rodziny po zakończeniu pracy z rodziną;
17. sporządzanie, na wniosek sądu, opinii o rodzinie i jej członkach;
18. współpraca z jednostkami administracji rządowej i samorządowej, właściwymi organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami i osobami specjalizującymi się w działaniach na rzecz dziecka i rodziny;

19. współpraca z zespołem interdyscyplinarnym lub grupą roboczą, o których mowa w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie lub z innymi podmiotami, których pomoc przy wykonywaniu zadań uzna za niezbędną.

Począwszy od 2012 roku Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej realizuje Resortowy Program wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej "Asystent rodziny". Pracą asystentów rodziny objęta jest coraz większa liczba rodzin – z 22 w 2012 roku do 50 w 2014 roku, a liczba asystentów rodziny wzrosła z 3 do 4 osób. Pomimo różnych działań w tym przede wszystkim pracy pracowników socjalnych i asystentów rodziny część dzieci jest rodzinom biologicznym odbierana co przedstawia powyższa tabela. W 2014 roku pojawiły się efekty tej pracy w postaci 10% zmniejszenia się liczby odbieranych dzieci w stosunku do lat poprzednich.

Tabela 16: Liczba dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych na terenie Dąbrowy Górniczej w okresie 2012-2014

Liczba dzieci umieszczonych w:	2012	2013	2014
Rodzinach spokrewnionych z dzieckiem	143	148	125
Rodzinach zastępczych niezawodowych	44	38	36
Rodzinach zastępczych zawodowych	19	18	25
Pogotowiu rodzinnym	13	8	10
Razem:	219	212	196

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

W ramach wsparcia dąbrowskich rodzin Miasto prowadzi 1 publiczny żłobek przy ul. Jaworowej 4, w ramach którego działa również filia przy Przedszkolu nr 36 na ul. Tysiąclecia 23. Aktualnie Żłobek Miejski dysponuje 172 miejscami dla dzieci w wieku do lat 3, w tym w siedzibie Żłobka 144 miejscami i w filii 28 miejscami.

Dokonana analiza wskazuje, że:

- w 2009 roku Żłobek Miejski dysponował 55 miejscami,
- w 2010 roku – 95 miejscami (liczba dzieci oczekujących na przyjęcie do Żłobka według stanu na

dzień 1 września: 82),

- 2011 – 160 miejsc (14 dzieci oczekujących),
- 2012 – 160 miejsc (64 dzieci oczekujących),
- 2013 – 160 miejsc (97 dzieci oczekujących),
- 2014 – 172 miejsc (57 dzieci oczekujących),
- 2015 – 172 miejsc (82 dzieci oczekujących).

Pomimo sukcesywnego zwiększania liczby miejsc w Żłobku Miejskim od 2010 roku, z początkowej liczby 55 miejsc, aż do aktualnych 172 miejsc oraz pomimo funkcjonowania na terenie miasta dwóch niepublicznych żłobków, oferujących 66 miejsc, nadal obserwowana jest wyraźna potrzeba utworzenia kolejnych miejsc w Żłobku Miejskim, na co wskazują przedstawione statystyki dotyczące liczby dzieci biorących udział w rekrutacji, a także opinie i głosy rodziców przekazywane zarówno do Żłobka Miejskiego, jak i tutejszego Urzędu Miejskiego.

Na terenie miasta działa jednostka organizacyjna wykonująca zadania w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, tj. Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza „Przystań”, która jest całodobową placówką opiekuńczo-wychowawczą typu socjalizacyjnego, funkcjonującą w formie jednostki budżetowej. Siedziba Placówki mieści się przy ul. Jasnej 29, gdzie dysponuje trzydziestoma miejscami. Filia placówki zlokalizowana jest przy ul. Ziołowej 28, dysponuje dwudziestoma miejscami.

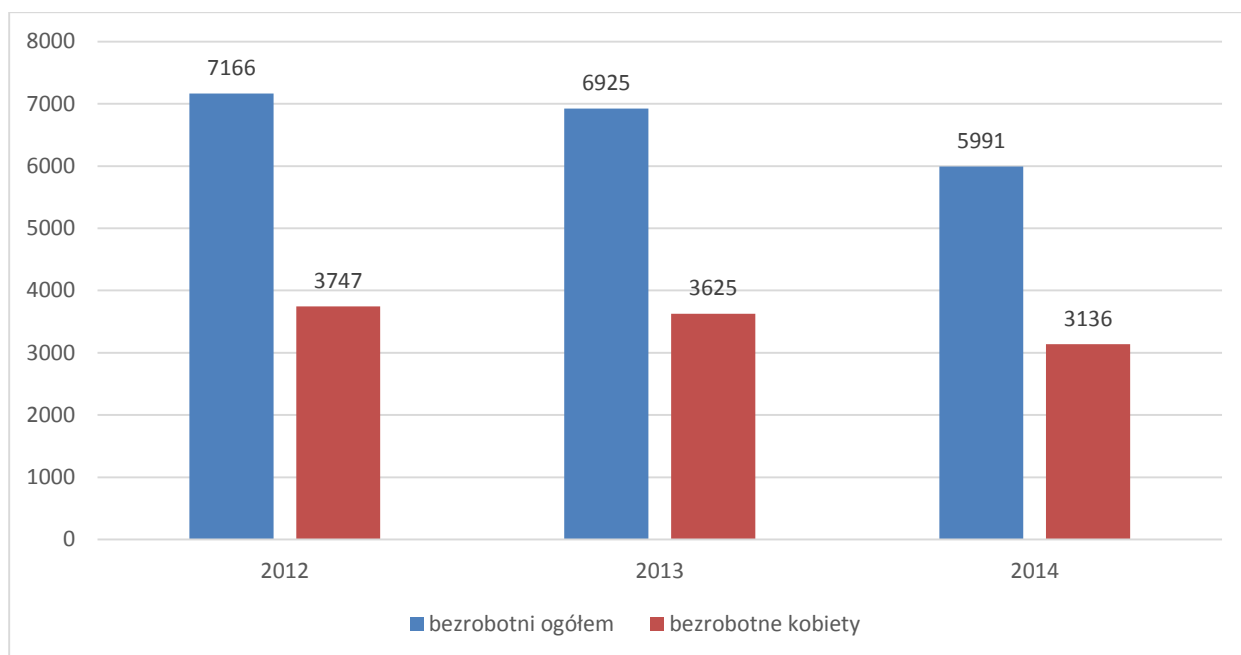
3.2.4. Bezrobocie

Od stopy i struktury bezrobocia zależy natężenie wielu problemów społecznych. Dlatego też zagadnienia związane z bezrobociem i rynkiem pracy stanowią jeden z kluczowych obszarów diagnozy sytuacji społecznej miasta. Za kształtowanie polityki rynku pracy, a w szczególności stosowanie instrumentów pobudzających rynek pracy i aktywizujących osoby bezrobotne, odpowiada Powiatowy Urząd Pracy. W Dąbrowie Górniczej funkcjonują także podmioty ekonomii społecznej: Centrum Integracji Społecznej prowadzone przez Chrześcijańskie Stowarzyszenie Dobroczynne, spółdzielnie socjalne VENDO i GREENGO oraz organizacje pozarządowe statutowo

działające w obszarze aktywizacji zawodowej, np. osób niepełnosprawnych. Zjawisko bezrobocia nie jest jednak tylko i wyłącznie pochodną działań instytucji rynku pracy, ale w zdecydowanej większości wynika z czynników zewnętrznych, które na dąbrowski rynek pracy wpływają, a które swoje źródło mają w wahaniach gospodarki narodowej i globalnych rynków zagranicznych.

Jednym z podstawowych wskaźników bezrobocia jest udział bezrobotnych zarejestrowanych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym. Na dzień 31 grudnia 2014 roku liczba osób bezrobotnych w ewidencji Powiatowego Urzędu Pracy w Dąbrowie Górniczej wyniosła 5991, zaś stopa bezrobocia na koniec grudnia 2014 roku osiągnęła pułap 10,8%. Jest to o 1,2 % więcej niż średnia dla województwa śląskiego. W porównaniu ze stanem na koniec 2013 roku liczba osób bezrobotnych zmniejszyła się o 934 osoby, a stopa bezrobocia spadła o 1,5%. Można z tego wyciągnąć wnioski o słabnącym wpływie niekorzystnych czynników koniunkturalnych związanych z drugą falą kryzysu i spowolnienia gospodarczego. Niestety wzrost ten bazuje głównie na umowach cywilnoprawnych – co druga oferta w 2014 roku zgłoszona do PUP to umowa cywilnoprawna. Za małą atrakcyjnością zgłaszanych do Urzędu Pracy ofert świadczy fakt, iż 63% z nich to oferty z minimalnym poziomem wynagrodzenia – jest to również istotny problem i bariera zatrudnieniowa dla wielu osób bezrobotnych, zwłaszcza tych, które w dotychczasowym miejscu zatrudnienia osiągały wyraźnie wyższe dochody. Na koniec grudnia 2014 roku liczba bezrobotnych uprawnionych do zasiłku wynosiła 720. Stanowiło to 12% ogółu zarejestrowanych.

Wykres 1: Liczba zarejestrowanych bezrobotnych i udział kobiet w tej liczbie w Dąbrowie Górniczej w okresie 2012-2014

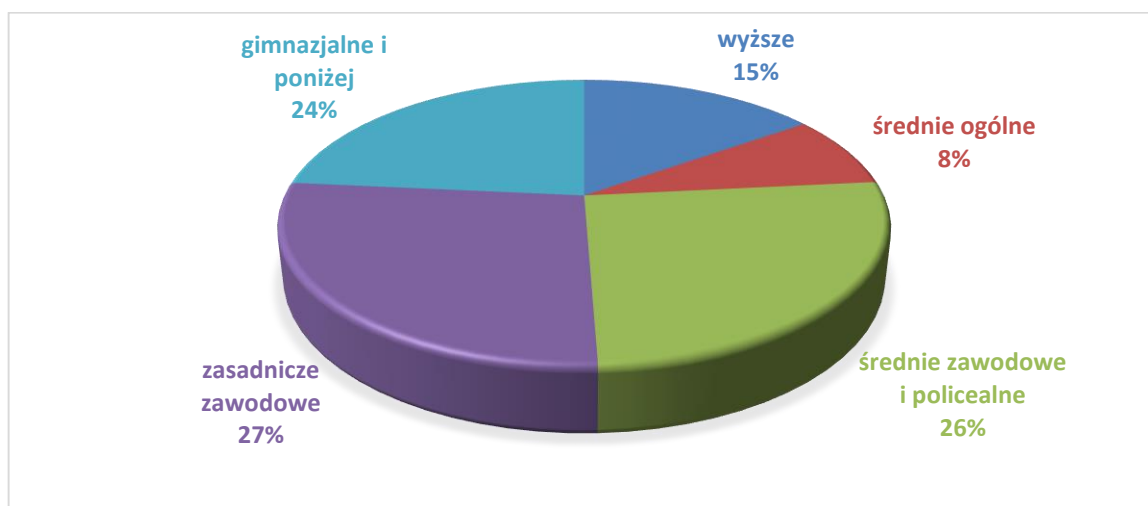


Źródło: dane Powiatowego Urzędu Pracy

Powyższy wykres pokazuje udział bezrobotnych kobiet w ogóle osób bezrobotnych na koniec 2014 roku. Ich udział wynosi 52,3%, a więc był taki sam jak na koniec roku 2013. Udział kobiet w strukturze bezrobotnych jest mniejszy niż średnia dla województwa śląskiego i znacznie mniejszy niż średni dla miast górniczych, gdzie wciąż jeszcze dominuje tradycyjny model rodziny.

Poniższy wykres przedstawia wykształcenie jakim legitymują się osoby bezrobotne. Najczęściej osoby bezrobotne posiadają wykształcenie zasadnicze zawodowe (27%) oraz policealne i średnie zawodowe (26%) oraz gimnazjalne i niższe (24%). Mniej liczną grupę wśród bezrobotnych stanowią osoby z wykształceniem wyższym (15%) oraz średnim ogólnym (8%).

Wykres 2: Struktura wykształcenia zarejestrowanych bezrobotnych w Dąbrowie Górniczej w 2014 roku

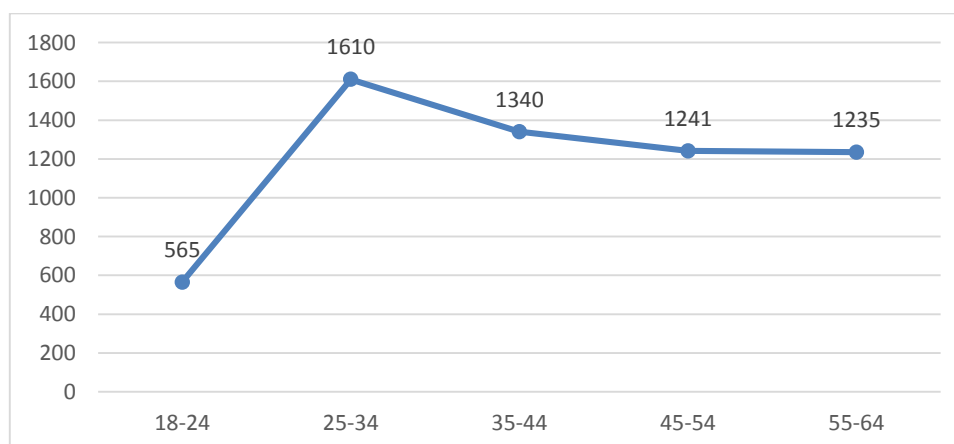


Źródło: dane Powiatowego Urzędu Pracy

W stosunku do lat poprzednich nastąpił wzrost osób bezrobotnych z wykształceniem wyższym oraz z wykształceniem policealnym i średnim. Spadł z kolei odsetek osób bezrobotnych z wykształceniem średnim ogólnokształcącym z 8,7% bezrobotnych (604 osoby) na koniec roku 2013 do 8,2% bezrobotnych (492 osoby) na koniec roku 2014 oraz z wykształceniem zasadniczym zawodowym z 28,1% (1945 osób) na koniec 2013 roku do 27,1% (1625 osób) na koniec 2014 roku.

Osoby bezrobotne to w przeważającej mierze ludzie młodzi. Największą grupę bezrobotnych stanowią osoby w wieku 25-34 lat, następnie w przedziale 35-44 lat. Najmniej liczną grupą wiekową wśród bezrobotnych są osoby najstarsze w wieku 55-64 lat, ale jest to z drugiej strony najtrudniejsza grupa do aktywizacji zawodowej.

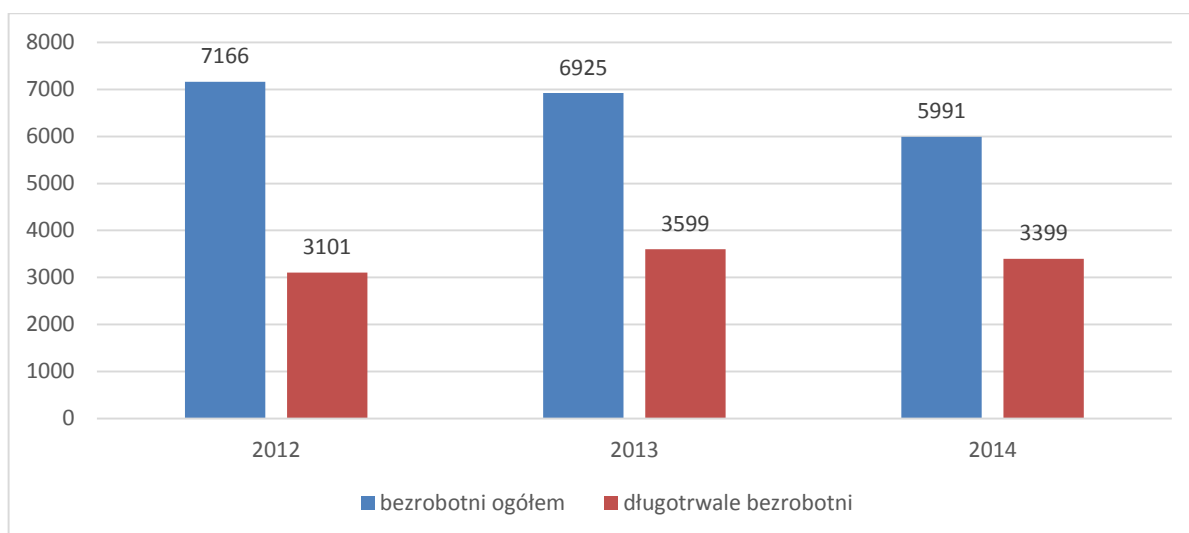
Wykres 3: Struktura wiekowa bezrobocia



Źródło: dane Powiatowego Urzędu Pracy

Poza wiekiem bezrobotnych istotny jest również czas pozostawania bez pracy. Podkreślić należy, iż w grupie osób długotrwale bezrobotnych, przeważają kobiety, a im dłuższy czas pozostawania bez pracy, tym większy udział kobiet wśród ogółu bezrobotnych. W przypadku osób długotrwale bezrobotnych, ich liczba wyrażona w wartościach bezwzględnych w 2013 roku wzrosła w stosunku do 2012 roku, a następnie spadła do 3399 na koniec 2014 roku. Jednakże na przestrzeni badanego okresu udział osób długotrwale bezrobotnych w ogóle bezrobotnych wzrósł aż o 4,7% (z 52% na koniec 2013 roku do 56,7% na koniec 2014 roku). Również struktura osób długotrwale bezrobotnych ze względu na czas pozostawania bez pracy nie jest korzystna – aż 1288 osób długotrwale bezrobotnych to osoby pozostające bez pracy powyżej 24 miesięcy.

Wykres 4: Liczebność długotrwale bezrobotnych w latach 2012-2014

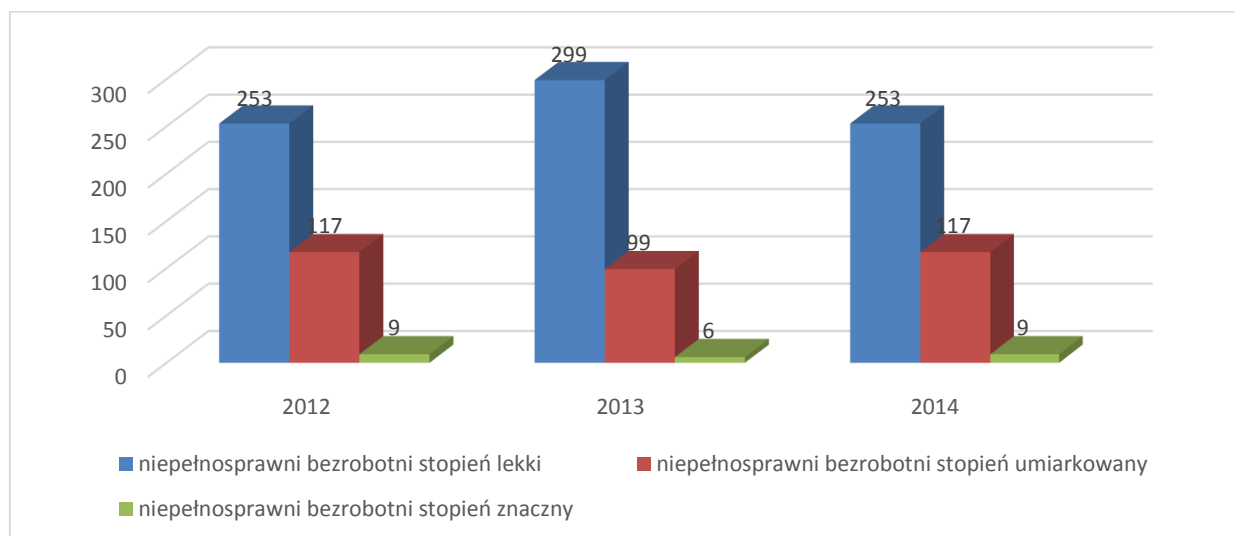


Źródło: dane Powiatowego Urzędu Pracy

Wzrost udziału procentowego osób długotrwale bezrobotnych w ogóle zarejestrowanych pokazuje, że dotychczasowe rozwiązania systemowe funkcjonujące na linii powiatowe urzędy pracy – ośrodki pomocy społecznej nie były wystarczająco skuteczne w walce z długotrwałym bezrobociem, które jest problemem społecznym daleko wykraczającym poza kompetencje i możliwości publicznych służb zatrudniania. Być może jakąś poprawą będzie stanowić realizacja od 2014 roku Programu Aktywizacja i Integracja (PAI).

Liczba osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w Urzędzie Pracy od 2012 roku ulegała wahaniom, osiągając na koniec 2014 roku wartość 379 osób, co stanowi 6,3% ogółu osób bezrobotnych – dla porównania na koniec 2013 roku osób takich było 403 -5,8% ogółu bezrobotnych. Najliczniejszą grupę stanowiły osoby, wobec których orzeczono lekki stopień niepełnosprawności (253 osoby) – 66,7%, umiarkowany stopień niepełnosprawności miało 30,9% zarejestrowanych osób niepełnosprawnych (117 osób). Wśród zarejestrowanych niepełnosprawnych w dąbrowskim Urzędzie tylko 9 osób posiadało znaczny stopień niepełnosprawności (2,4%). Cechy charakterystyczne tej grupy ciągle pozostają takie same i są to: długi okres pozostawania bez pracy (51,5% ogółu zarejestrowanych niepełnosprawnych pozostaje bez pracy powyżej 12 m-cy), niskie wykształcenie (60% legitymuje się wykształceniem gimnazjalnym i poniżej lub zasadniczym zawodowym), wiek powyżej 45 lat (72,3% zarejestrowanych), brak doświadczenia zawodowego lub nieduży staż pracy – do 1 roku (27,7 % ogółu niepełnosprawnych bezrobotnych). Stopa bezrobocia w tej grupie w dużej mierze zależy od czynników zewnętrznych, takich jak mechanizmy finansowe motywujące pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych w ramach Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Zmieniające się ciągle przepisy w tym zakresie sprawiają, że zarówno otwarty jaki i chroniony rynek pracy nie ma stabilności w tym zakresie.

Wykres 5: Liczebność osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w PUP w uwzględnieniu stopnia niepełnosprawności w latach 2012-2014



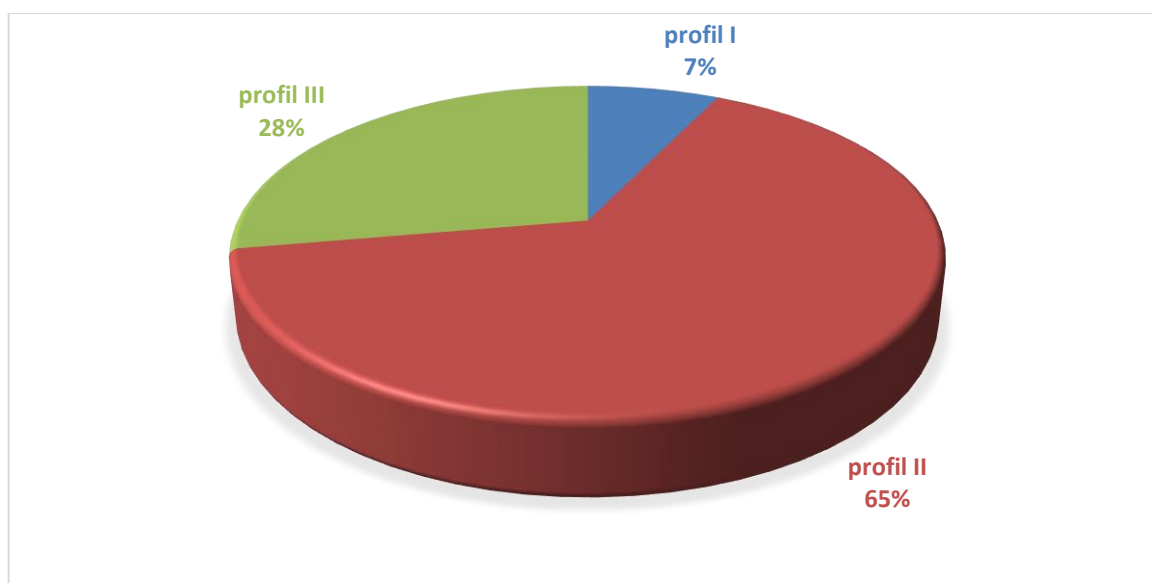
Źródło: dane Powiatowego Urzędu Pracy

Od 2014 roku urzędy pracy mają obowiązek profilowania osób bezrobotnych. Syntetyczna charakterystyka opisowa profili wprowadzona przez ustawodawcę jest następująca:

- profil I, przewidziany jest dla osób aktywnych,
- profil II, przewidziany jest dla osób wymagających wsparcia,
- profil III, przewidziany jest dla osób oddalonych od rynku pracy.

W ramach poszczególnych profili oferowane są różne formy pomocy, zgodne z ustawą o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Przynależność do odpowiedniego profilu oznacza tym samym możliwość skorzystania ze wsparcia, w założeniu ustawodawcy, bardziej adekwatnego do deficytów i potrzeb osób bezrobotnych. Na dzień 31 grudnia 2014 roku w Powiatowym Urzędzie Pracy w Dąbrowie Górniczej zarejestrowane były 394 osoby (215 kobiet i 179 mężczyzn), dla których ustalono I profil pomocy, II profil ustalono 3581 osobom (1804 kobietom i 1777 mężczyznom), a III profil 1526 osobom (876 kobietom i 650 mężczyznom). Dane te obrazuje poniższy wykres:

Wykres 6: Struktura bezrobotnych ze względu na profil



Źródło: dane Powiatowego Urzędu Pracy

Rolą Urzędu Pracy jest aktywizacja swoich klientów poprzez szeroki wachlarz form wsparcia. Jedną z usług rynku pracy jest poradnictwo zawodowe, z którego w 2014 roku skorzystało 501 osób, 431 odbyło rozmowę wstępną z doradcą zawodowym, natomiast liczba wizyt indywidualnych u doradców to 1412. Doradcy zawodowi przeprowadzili również 6 grupowych porad zawodowych, z których skorzystały 44 osoby. W 2014 r. ustalono 7725 profili pomocy dla osób bezrobotnych i opracowano łącznie 6679 indywidualnych planów działania. Dla porównania w analogicznym okresie roku ubiegłego opracowano 2380 indywidualnych planów działania, a więc ponad

dwukrotnie mniej. W zajęciach Klubu Pracy w 2014 roku wzięły udział 53 osoby (43 kobiety i 10 mężczyzn). Szkolenia ukończyło 48 osób (41 kobiet oraz 7 mężczyzn). Wartość środków krajowych i unijnych (w ramach projektu systemowego 6.1.3) przeznaczonych przez Powiatowy Urząd Pracy w Dąbrowie Górniczej na ograniczanie bezrobocia w 2014 roku osiągnęła poziom 9,8 mln zł, a więc była to kwota wyższa niż w roku 2013 (8,3 mln zł).

Tabela 17: Aktywne formy przeciwdziałania bezrobociu stosowane przez PUP Dąbrowa Górnicza w latach 2012-2014

	2012	2013	2014
Prace interwencyjne	54	64	64
Staże	1034	818	640
Dofinansowanie kosztów podjęcia działalności gospodarczej	140	171	173
Doposażenie stanowiska pracy	28	41	65
Szkolenie	142	142	78
Prace społecznie użyteczne	147	135	205

Źródło: dane Powiatowego Urzędu Pracy

Jak widać na powyższym zestawieniu, wśród stosowanych przez Powiatowy Urząd Pracy form wsparcia zmalała zdecydowanie ilość proponowanych staży i realizowanych szkoleń zawodowych. Wzrosła natomiast liczba doposażeń stanowiska pracy i prac społecznie użytecznych. Do najskuteczniejszych zdaniem urzędu należy program prac interwencyjnych, a jego efektywność w 2014 roku wyniosła 88,9%. Efektywność zatrudnieniowa staży wyniosła 64,8%, a szkoleń 59%.

Od 2008 roku w aktywizację zawodową swoich klientów włączył się także Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej realizując projekt systemowy „INTEGRA” na łączną kwotę 6 679 578,51 zł. Projekt objął działaniami i wsparciem 716 mieszkańców Dąbrowy Górniczej. Celem przedsięwzięcia była aktywizacja społeczna i zawodowa klientów Ośrodka, ale oprócz typowych zajęć aktywizacji zawodowej projekt oferował także uczestnikom udział w Programach Aktywności Lokalnej (PAL) skierowanych do osób dotkniętych problemem bezdomności oraz rodzin borykających się z problemami opiekuńczo - wychowawczymi z terenu miasta. W ramach projektu uczestnicy skorzystali z wsparcia doradcy zawodowego, psychologa, terapeuty ds. uzależnień oraz doradcy do spraw osób niepełnosprawnych, animacji lokalnej, treningów umiejętności i kompetencji

społecznych, poradnictwa i wsparcia specjalistycznego. Dodatkowo zorganizowano także grupy inicjatywne i kluby samopomocowe zrzeszające osoby borykające się z podobnymi trudnościami.

Ekonomia społeczna w Dąbrowie Górniczej ma tendencję rozwojową. W ostatnim okresie powstało wiele stowarzyszeń i fundacji, a aktywność obywateli znacznie wzrosła między innymi dzięki działaniom Biura Organizacji Pozarządowych i Aktywności Obywatelskiej w ramach, którego działa Inkubator Społecznej Przedsiębiorczości. Inkubator jest akredytowanym ośrodkiem wsparcia ekonomii społecznej, oferującym: poradnictwo z zakresu przedsiębiorczości społecznej oraz działalności w trzecim sektorze (w tym pozyskiwania środków z EFS i innych programów grantowych), informacje na temat nowych wytycznych, przepisów prawa związanego z prowadzeniem podmiotów ekonomii społecznej, bieżące doradztwo z zakresu zakładania podmiotów ekonomii społecznej przedsiębiorczości (w tym stowarzyszeń, fundacji, spółdzielni socjalnych), doradztwo specjalistyczne z zakresu księgowości, prawa, marketingu, szkolenia, wsparcie infrastrukturalne (zaplecze biurowe, sale szkoleniowe, dostęp do komputera, skanera oraz Internetu, możliwość wypożyczenia rzutnika multimedialnego) oraz aktywizację społeczności lokalnych.⁸

Zdolność lokalnych podmiotów ekonomii społecznej do reintegracji społecznej i zawodowej osób wykluczonych systematycznie wzrasta. W ciągu ostatnich 5 lat powstały cztery spółdzielnie socjalne i Centrum Integracji Społecznej. Podmioty te nie wypełniają pełnego zapotrzebowania na usługi w zakresie reintegracji społecznej i zawodowej osób wykluczonych.

W 2013 roku w Dąbrowie Górniczej Chrześcijańskie Stowarzyszenie Dobroczynne w Kluczach uruchomiło Centrum Integracji Społecznej finansowane do kwietnia 2015 roku z projektu „Dąbrowskie Centrum Integracji Społecznej” w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Celem Projektu była pomoc osobom z terenu Dąbrowy Górniczej w wejściu na otwarty rynek pracy. W ramach praktycznej nauki zawodu uczestnicy podnieśli kwalifikacje zawodowe poprzez udział w zajęciach w jednej z czterech pracowni: pracowni ogólnobudowlanej, zieleni miejskiej, gastronomicznej i malarsko-wykończeniowej. Spośród 77 uczestników, którzy rozpoczęli udział w Centrum Integracji Społecznej, 14 znalazło zatrudnienie. Obecnie CIS realizuje wraz z Urzędem

⁸ www.ngo.dabrowa-gornicza.pl – dostęp: 08 października 2015 roku.

Pracy Program Aktywizacja i Integracja finansowany ze środków Funduszu Pracy oraz budżetu miasta.

W Dąbrowie Górniczej od lat implementowany jest zbiór międzysektorowych przedsięwzięć, których zadaniem jest funkcjonowanie systemu pozwalającego na osiągnięcie optymalnego poziomu uczestnictwa obywateli w życiu publicznym miasta, rozwój instytucji społeczeństwa obywatelskiego oraz stworzenie adekwatnych do potrzeb Dąbrowy Górniczej mechanizmów funkcjonowania społeczeństwa obywatelskiego opartego o zasady pomocniczości, partycypacji, dialogu i partnerstwa pomiędzy administracją samorządową a aktorami społecznymi. Niezbędnymi elementami przedsięwzięcia są: wypracowany partycypacyjnie model wspierania i współpracy organizacji pozarządowych, model prowadzenia konsultacji społecznych oraz dąbrowski model budżetu partycypacyjnego.⁹

Ekonomia społeczna realizowana jest w Dąbrowie Górniczej także poprzez formy zlecania i kontraktowania usług pomocy społecznej i rynku pracy przez podmioty pozarządowe. Stąd też organizacje coraz częściej stają się miejscem pracy. Współpraca międzyinstytucjonalna realizowana na terenie miasta pozwoliła na rozpoczęcie działań związanych z kontraktowaniem usług rynku pracy, których realizatorem jest Fundacja IMAGO oraz prowadzenie polityki prozatrudnieniowej w podmiotach ekonomii społecznej poprzez organizację staży, prac interwencyjnych i prac społecznie użytecznych.

Dla rynku pracy istotne są również dane dotyczące podmiotów gospodarczych, w szczególności sektora prywatnego. To one generują miejsca pracy.

⁹ Szczegółowe informacje na temat dąbrowskiego modelu dostępne są w publikacji „Mapa wspierania aktywności obywatelskiej w Dąbrowie Górniczej” dostępnej pod adresem: http://issuu.com/obal_warszawa/docs/dabrowa_www?e=15200631/11121838.

Tabela 18: Liczba podmiotów gospodarczych w latach 2012-2014

	2012	2013	2014
sektor prywatny – osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą	9114	9234	9118
sektor prywatny – spółki handlowe	1052	1159	1261
sektor prywatny – spółki handlowe z udziałem kapitału zagranicznego	140	149	155
sektor prywatny – spółdzielnie	23	26	26
sektor prywatny – fundacje	27	29	34
sektor prywatny – stowarzyszenia	177	191	205

Źródło: GUS

W 2012 roku liczba osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą wyniosła 9114, w 2013 roku nieznacznie wzrosła, by utrzymać się w 2014 roku na podobnym poziomie (tj. 9118). Na przełomie analizowanego okresu ostatnich trzech lat stopniowo zwiększała się liczba spółek handlowych (z 1052 w 2012 roku do 1261 w 2014 roku) oraz spółek handlowych z udziałem kapitału zagranicznego (z 140 w 2012 roku do 155 w 2014 roku). Nieznacznie wzrosła także liczba spółdzielni, fundacji i stowarzyszeń.

3.2.5. Osoby niepełnosprawne i osoby w podeszłym wieku

Obecne procesy demograficzne obserwowane w Polsce oraz w Dąbrowie Górniczej wskazują wyraźnie na starzenie się społeczeństwa, tj. wzrost udziału osób starszych w populacji. Przyczyną ww. procesów jest znaczny gospodarczy, społeczny i medyczny postęp, który daje możliwość długiego życia w coraz większym komforcie i bezpieczeństwie. Fakt ten ma wpływ na wiele dziedzin, m.in. na gospodarkę, strukturę społeczną czy relacje międzypokoleniowe. Proces ten przybiera na sile, a konsekwencje, jakie za sobą pociąga, stają się coraz bardziej wyraziste.

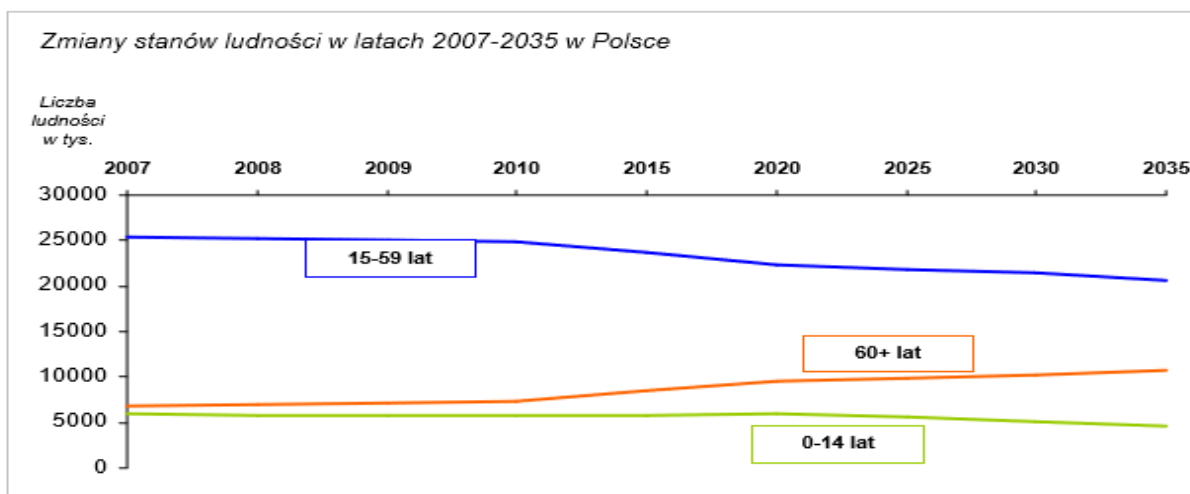
Strukturę demograficzną oraz jej dynamikę przedstawia poniższa tabela.

Tabela 19: Zmiany stanów ludności w latach 2007-2035 w Polsce

Polska	2008	2009	2010	2015	2020	2025	2030	2035
Ogółem	-8 235	-6 755	-8 700	-75 892	-186 170	-391 794	-642 075	-802 951
0-14	-84 052	-59 765	-31 226	49 122	124 349	-293 606	-566 112	-524 530
15-59	-115 070	-143 836	-191 269	-1 265 304	-1 293 829	-528 622	-339 014	-789 206
60+	190 887	196 846	213 795	1 140 290	983 310	430 434	263 051	510 785
15-64	70 650	45 131	13 467	-900 992	-1 334 650	-988 654	-427 279	-440 576
65+	5 167	7 879	9 059	775 978	1 024 131	890 466	351 316	162 155
75+	51 265	49 280	48 596	147 659	-35 810	580 038	766 017	586 844
80+	56 842	55 294	61 801	173 623	78 647	-29 046	467 763	568 847
85+	35 957	32 317	38 104	148 829	83 088	41 905	-10 268	321 414

Źródło: GUS

Wykres 7: Zmiany stanów ludności w latach 2007-2035 w Polsce



Źródło: GUS

Struktura demograficzna Dąbrowy Górniczej przedstawia tendencję malejącą. Liczebność mieszkańców prezentuje poniższa tabela.

Tabela 20: Dane o liczebności mieszańców Dąbrowy Górniczej w latach 2012-2015

Rok	2012	2013	2014	2015
Liczba osób	121 456	120 668	119 737	119 051

Źródło: UM Wydział Spraw Obywatelskich – Referat Spraw Obywatelskich, Wojskowych i Ewidencji Ludności

Struktura wiekowa mieszkańców wskazuje na wyraźną tendencję starzenia się populacji.

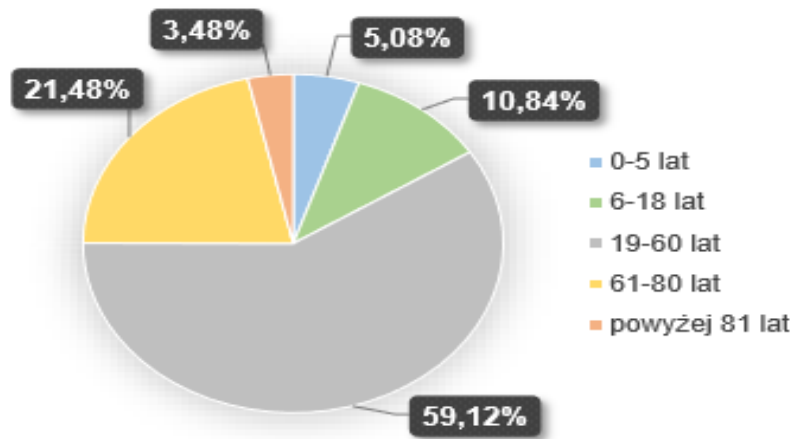
Tabela 21: Struktura wiekowa mieszkańców w latach 2012-2015

Przedziały wiekowe	2012		2013		2014		2015	
	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
0-5 lat	3 642	5,86	3 560	5,76	3 424	5,66	3 103	5,08
6-18	6 445	10,35	6 486	10,43	6 535	10,60	6 602	10,84
19-60	37 326	62,89	36 334	61,74	35 211	60,42	34 315	59,12
61 i więcej	10 493	20,90	11 094	22,06	11 769	23,33	12 581	24,95

Źródło: UM Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej

Struktura demograficzna pozwala na stwierdzenie, iż najliczniejszą kategorią są osoby w wieku aktywności zawodowej. Na stałym poziomie utrzymuje się grupa wiekowa osób uczących się i kształtuje się na poziomie nieznacznie powyżej 10% ogólnej populacji. Strukturę wiekową prezentuje poniższy diagram.

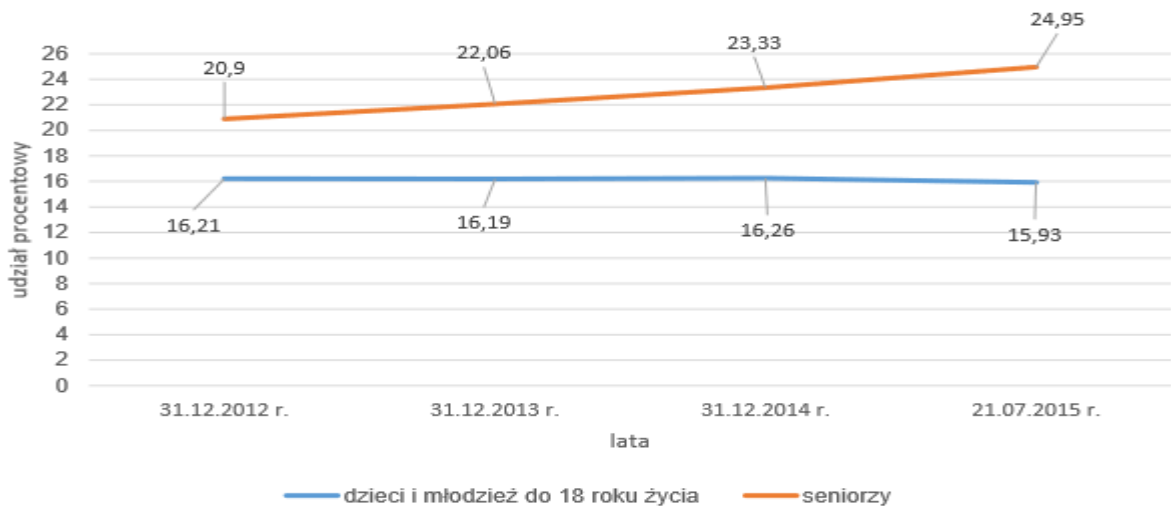
Wykres 8: Struktura wiekowa mieszkańców Dąbrowy Górniczej



Źródło: UM Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej

W poprzednich latach proporcje między seniorami, a najmłodszą grupą dzieci i młodzieży zmieniały się wskazując na ciągły wzrost liczby seniorów ogółem przy jednoczesnym spadku liczby dzieci i młodzieży.

Wykres 9: Porównanie zmian procentowego udziału liczby dzieci i młodzieży oraz liczby seniorów w populacji mieszkańców miasta



Źródło: UM Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej

Zmiany demograficzne pociągają za sobą konieczność dostosowywania infrastruktury społecznej służącej zaspakajaniu potrzeb mieszkańców.

Obecnie w mieście Dąbrowa Górnicza funkcjonuje sieć instytucji pomocowych, które działają na rzecz osób starszych i osób z niepełnosprawnością. Zakres działań tych instytucji obejmuje:

1. Dom Pomocy Społecznej „Pod Dębem” (Dąbrowa Górnicza, ul. Norwida 1). Placówka dysponuje 110 miejscami. Dom przeznaczony jest dla osób przewlekle somatycznie chorych.

Usługi DPS dedykowane są osobom wymagającym całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, nie mogących samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu. DPS prowadzi dla mieszkańców m.in.: zajęcia plastyczne, muzykoterapię oraz ergoterapię.

2. Dzienny Dom „Senior – WIGOR” (Dąbrowa Górnicza, ul. Morcinka 15) wraz z filiami (Filia Nr 1 – ul. Korczaka 9a oraz Filia Nr 2 – ul. Jaworowa 4a), który łącznie dysponuje 135 miejscami (w siedzibie 35 miejsc i po 50 miejsc w filiach).

Dzienny Dom „Senior – WIGOR” jest ośrodkiem wsparcia, świadczy usługi opiekuńcze dla osób, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione lub rodzina nie może takiej pomocy zapewnić. Zakres usług Dziennego Domu „Senior – WIGOR” obejmuje:

- zaspokojenie potrzeb bytowych poprzez zapewnienie bezpiecznego miejsca i godnego spędzenia czasu, zapewnienie wyżywienia, możliwości korzystania z usług higienicznych,
- świadczenia opiekuńcze, polegające na udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach związanych z prawidłowym funkcjonowaniem, podnoszeniu sprawności i aktywizowaniu, poprzez udział w terapii zajęciowej, treningach umiejętności społecznych, wykonywaniu drobnych prac na rzecz Dziennego Domu i innych osób, korzystających z pomocy Dziennego Domu, udzielaniu pomocy w załatwianiu spraw osobistych, zdrowotnych i urzędowych,
- prowadzenie pracy socjalnej, udzielanie fachowej pomocy, porad i wsparcia, zaspokojenie potrzeb kulturalnych, rekreacyjnych, towarzyskich, integrację ze społecznością lokalną polegającą na stymulowaniu do nawiązywania, utrzymywania i rozwijania kontaktów z rodziną, środowiskiem, budowanie sieci oparcia społecznego, zapewnieniu warunków do rozwoju samorządności klientów Dziennego Domu.

3. Środowiskowy Dom Samopomocy (Dąbrowa Górnicza, ul. Morcinka 15).

Środowiskowy Dom Samopomocy jest jednostką pobytu dziennego typu A, B, C obejmującą wsparciem odpowiednio osoby: przewlekłe psychicznie chore, upośledzone umysłowo, wykazujące inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych. Placówka dysponuje 60 miejscami. Prowadzi działania wspierające mające na celu: wykształcenie umiejętności radzenia sobie z doświadczeniem choroby psychicznej; kształtowanie podstawowych umiejętności społecznych uczestników odpowiednio do ich potrzeb i możliwości; pomoc w powrocie do zdrowego funkcjonowania w społeczeństwie; wdrażanie do osiągania optymalnego poziomu samodzielności w podstawowych sferach życia; poprawa wzajemnych relacji interpersonalnych, umiejętności komunikowania się a także współżycia w grupie.

Środowiskowy Dom Samopomocy udziela wszechstronnego wsparcia osobom chorującym psychicznie, ich rodzinom i bliskim poprzez: wzajemną pomoc i wsparcie współuczestników w placówce i poza nią, udzielanie wsparcia terapeutycznego i psychologicznego uczestnikom i ich rodzinom, kreowanie pozytywnego, realnego wizerunku osób chorujących psychicznie, przeciwdziałanie stereotypom. Dane dotyczące działalności ŚDS prezentuje poniższa tabela.

Tabela 22: Uczestnicy Środowiskowego Domu Samopomocy Dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi w latach 2012-2014

	2012			2013			2014		
Liczba osób (rodzin) objętych świadczeniami tych jednostek, w ostatnich 3 latach	68 (16)			74 (13)			77 (19)		
Powody przyznawania pomocy społecznej w liczbach, w tych jednostkach w ostatnich 3 latach	Choroba psychiczna	Upośledzenie umysłowe	Inne zaburzenia czynności psychicznych	Choroba psychiczna	Upośledzenie umysłowe	Inne zaburzenia czynności psychicznych	Choroba psychiczna	Upośledzenie umysłowe	Inne zaburzenia czynności psychicznych
	38	13	17	33	18	23	37	18	22

Źródło: Środowiskowy Dom Samopomocy Dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi

4. Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej przy ul. Szpitalnej 13, a w ramach jego struktur:
- Oddział Psychiatryczny, ul. Krasieńskiego 43,
 - Zakład Opiekuńczo - Lecznicy, ul. Krasieńskiego 43.

Zakład Opiekuńczo - Lecznicy przyjmuje pacjentów nie wymagających hospitalizacji, ale wymagających całodobowej opieki i pielęgnacji. Celem Zakładu jest świadczenie usług na najwyższym poziomie poprzez stworzenie warunków do udzielania świadczeń w zakresie pielęgnacji, opieki, rehabilitacji w formie opieki całodobowej. Do Zakładu może zostać przyjęty chory z rozpoznaniem choroby przewlekłej, nie wymagający już dalszej hospitalizacji, leczenia operacyjnego, intensywnego leczenia zachowawczego, ale wymagający całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych, który w ocenie karty - skala Barthel uzyskał 40 punktów lub mniej.

5. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej

W ramach struktury MOPS funkcjonuje **Zespół ds. Osób Starszych i Niepełnosprawnych**. Zadania realizowane przez Zespół obejmują: usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Dynamikę realizowanych usług prezentuje poniższa tabela.

Tabela 23: Usługi na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych realizowanych przez MOPS w Dąbrowie Górniczej w latach 2012-2014

	2012		2013		2014	
	Osób	godzin	Osób	godzin	Osób	godzin
Usługi opiekuńcze	69	18 898	69	18 770	79	18 266
Specjalistyczne usługi opiekuńcze	39	16 122	57	16 333	50	16 007
Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	25	8 778	20	8 610	24	8 562

Źródło: MOPS W Dąbrowie Górniczej – Zespół ds. Osób Starszych i Niepełnosprawnych

Pomoc usługowa uzupełniana jest wsparciem wolontariuszy, polegającym m.in. na dotrzywaniu towarzystwa poprzez: odwiedziny, rozmowy, wspólne wychodzenie na spacer,

pomoc w załatwianiu prostych spraw urzędowych, wykonywanie zakupów czy wspólne wyjście do lekarza. Ilość zaangażowanych wolontariuszy prezentuje tabela.

Tabela 24: Liczba wolontariuszy wspierających osoby starsze i niepełnosprawne oraz beneficjentów wolontariatu w latach 2012-2014

	2012	2013	2014
Liczba wolontariuszy wspierających osoby starsze i niepełnosprawne w miejscu zamieszkania	28	10	13
Beneficjenci wolontariatu	15	7	9

Źródło: MOPS W Dąbrowie Górniczej – Zespół ds. Osób Starszych i Niepełnosprawnych

Ponadto MOPS stosując dyspozycje ustawy o rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych udziela dofinansowania z przyznanych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych środków finansowych do: turnusów rehabilitacyjnych, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, a także sprzętu rehabilitacyjnego, likwidacji barier (architektonicznych, technicznych oraz barier w komunikowaniu się). W ramach realizowanych zadań wspierany jest sport, kultura, rekreacja i turystyka osób niepełnosprawnych, a także funkcjonowanie warsztatów terapii zajęciowej. Wysokość środków oraz rodzaj zadań określany jest co roku uchwałą Rady Miejskiej.

6. Trzy szkoły dla dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi:
 - a. Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy Dla Dzieci Słabo Widzących i Niewidomych im. Zofii Książek-Bregułowej, w skład którego wchodzi:
 - Szkoła Podstawowa Specjalna nr 7 (z oddziałami przedszkolnymi),
 - Specjalne Gimnazjum nr 15,
 - VI Liceum Ogólnokształcące Specjalne,
 - Zasadnicza Szkoła Zawodowa Specjalna nr 1,
 - Internat.
 - b. Zespół Szkół Specjalnych nr 5 im. Jana Pawła II, w skład którego wchodzi:
 - Szkoła Podstawowa Specjalna nr 1 (z oddziałami przedszkolnymi),
 - Gimnazjum Specjalne nr 17,
 - Szkoła Specjalna Przesposabiająca do Pracy nr 2.

c. Zespół Szkół Specjalnych nr 6, w skład którego wchodzi:

- Szkoła Podstawowa nr 9 Specjalna,
- Gimnazjum nr 16 Specjalne,
- Zasadnicza Szkoła Zawodowa Specjalna nr 2,
- Szkoła Specjalna Przesposabiająca do Pracy nr 1.

7. Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych, m.in.:¹⁰

- Caritas Diecezji Sosnowieckiej,
- Centrum Komunikacji i Mediacji „Dialog”,
- Chrześcijańskie Stowarzyszenie Dobroczynne,
- Dąbrowska Spółdzielnia Socjalna „VENDO”,
- Dąbrowskie Stowarzyszenie Abstynentów „Klub Blok”,
- Dąbrowskie Stowarzyszenie na rzecz Osób Niepełnosprawnych „Otwarte Serca”,
- Dąbrowskie Stowarzyszenie Przyjaciół Dzieci Niepełnosprawnych „Jesteśmy Tacy Sami”,
- Dąbrowskie Stowarzyszenie Rodzin w Kryzysie,
- Fundacja „Lucky” na rzecz Osób Niepełnosprawnych,
- Fundacja Godne Życie,
- Fundacja Na Rzecz Edukacji, Profilaktyki i Psychoterapii „DROGA”,
- Fundacja na Rzecz Promowania Aktywności Osób Niepełnosprawnych „Wygrajmy Razem”,
- Fundacja Nasze Dzieci,
- Fundacja Rozwoju Przedsiębiorczości i Walki z Bezrobociem im. św. Józefa,
- Polski Komitet Pomocy Społecznej,
- Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów – Oddział Rejonowy w Dąbrowie Górniczej,
- Polski Związek Niewidomych – Koło w Dąbrowie Górniczej,
- Polskie Stowarzyszenie Diabetyków,

¹⁰ <http://bazy.ngo.pl/> dostęp: 26.08.2015r.

- Polskie Towarzystwo Chorób Nerwowo-Mięśniowych – Śląski Oddział Regionalny w Dąbrowie Górniczej,
- Stowarzyszenie "Dar Serca",
- Stowarzyszenie "Razem w Przyszłość",
- Stowarzyszenie CIVITAS,
- Stowarzyszenie Dąbrowa na Plus,
- Stowarzyszenie dla Dzieci Słabo Widzących i Niewidomych „Razem do Celu”,
- Stowarzyszenie Integracji Międzypokoleniowej „Od Juniora Do Seniora”,
- Stowarzyszenie Irbis,
- Stowarzyszenie Krokus,
- Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych i Bezradnych Życiowo Linia,
- Stowarzyszenie na rzecz Rozwoju Dzieci i Młodzieży „Małolat”,
- Stowarzyszenie NEURON Pomoc Dzieciom i Osobom Niepełnosprawnym,
- Stowarzyszenie Przyjaciół Domu Pomocy Społecznej „Pod Dębem” w Dąbrowie Górniczej,
- Stowarzyszenie Reumatyków i ich Sympatyków „Soma” w Dąbrowie Górniczej,
- Szachowe Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych „Zagłębie” Dąbrowa Górnicza,
- Śląski Oddział Wojewódzki Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków,
- Towarzystwo Przyjaciół Dzieci.

Funkcjonujące w mieście podmioty realizują swoje działania adekwatnie do zmieniających się potrzeb społecznych, a ich rozwój następuje wraz ze wzrostem zapotrzebowania na usługi społeczne.

8. W mieście Dąbrowa Górnicza powołana została **Rada Seniorów Miasta Dąbrowa Górnicza**. Ma ona charakter opiniodawczy, konsultacyjny oraz doradczy dla władz miasta. Do zadań rady należy m.in. monitorowanie potrzeb seniorów, wydawanie opinii w sprawach dotyczących seniorów i pozostałych mieszkańców, informowanie społeczności lokalnej o działaniach podejmowanych przez samorząd oraz organizacje pozarządowe w mieście.

9. Dane **Powiatowego Zespołu do spraw Orzekania o Niepełnosprawności** w Dąbrowie Górniczej umożliwiają analizę ilości wydawanych orzeczeń o niepełnosprawności, stopniu niepełnosprawności, przyczyn i rodzajów niepełnosprawności.

Zestawienie dotyczące orzekania niepełnosprawności u dzieci (do 16 roku życia) prezentuje poniższa tabela.

Tabela 25: Zestawienie dotyczące wydanych orzeczeń o niepełnosprawności dzieci do 16 roku życia w latach 2012-2014

Lp	Wyszczególnienie	2012	2013	2014
1	Wydane orzeczenia o odmowie ustalenia niepełnosprawności	3	4	218
2	Wydane orzeczenia o nie zaliczeniu do osób niepełnosprawnych	22	26	24
3	Wydane orzeczenia o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych	130	194	14
4	Ogółem wydane orzeczenia	155	224	256

Źródło: PZON w Dąbrowie Górniczej

Tabela 26: Zestawienie dotyczące wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności w latach 2012-2014

Lp	Wyszczególnienie	2012	2013	2014	
1	Wydane orzeczenia z określeniem stopnia niepełnosprawności	2.576	2.559	2.656	
2	Wydane orzeczenia o odmowie ustalenia stopnia niepełnosprawności	98	73	54	
3	Wydane orzeczenia o nie zaliczeniu do osób niepełnosprawnych	86	79	58	
4	Ogółem wydane orzeczenia	2.760	2.711	2.768	
5	Wydane orzeczenia o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych -	Lekki	393	374	226
		Umiarkowany	423	384	304
		Znaczny	289	267	249
		Po raz pierwszy	1105	1025	776
	Orzeczenia wydane na podstawie art.5a ustawy	Liczba	0	0	0

Źródło: PZON w Dąbrowie Górniczej

Tabela 27: Zestawienie dotyczące niepełnosprawności dzieci w latach 2012-2014

Symbol niepełnosprawności	2012				2013				2014			
	Liczba orzeczeń	Wiek			Liczba orzeczeń	Wiek			Liczba orzeczeń	Wiek		
		0-3	4-7	8-16		0-3	4-7	8-16		0-3	4-7	8-16
01-U	5	0	1	4	5	0	2	3	7	0	3	4
02-P	27	4	9	14	44	4	12	28	26	0	3	23
03-L	5	0	1	4	8	2	3	3	8	3	2	3
04-O	2	1	1	0	8	0	4	4	6	1	2	3
05-R	11	4	2	5	18	3	4	11	8	1	3	4
06-E	8	4	1	3	16	4	1	11	15	3	2	10
07-S	12	5	6	1	22	12	5	5	10	7	1	2
08-T	3	0	1	2	1	0	1	0	5	1	3	1
09-M	5	1	0	4	2	1	1	0	2	0	0	2
10-N	39	20	8	11	45	24	12	9	56	31	11	14
11-I	12	4	3	5	24	10	5	9	19	7	9	3
12-C	1	0	1	0	1	0	1	0	16	2	9	5
Razem	130	43	34	53	194	60	51	83	178	56	48	74

Źródło: Dane Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Dąbrowie Górniczej

Dominującymi schorzeniami u dzieci są choroby neurologiczne, epilepsja, a także zaburzenia psychiczne.

Tabela 28: Dane dotyczące orzekania stopnia niepełnosprawności z podziałem na stopień niepełnosprawności oraz według kryterium wieku i płci w latach 2012-2014

Rok wydania orzeczenia	Ilość orzeczeń	Stopień niepełnosprawności			Podział według wieku				Podział według płci	
		Znaczny	Umiarkowany	Lekki	16-25	26-40	41-59	60 +	K	M
2012	2576	578	1117	881	136	256	1265	919	1307	1269
2013	2559	555	1185	819	102	281	1276	900	1325	1234
2014	2656	583	1316	757	110	274	1130	1141	1331	1325

Źródło: Dane Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Dąbrowie Górniczej

Tabela 29: Dane dotyczące przyczyny niepełnosprawności

Symbol przyczyny niepełnosprawności	2012	2013	2014
01-U	33	22	26
02-P	200	253	242
03-L	226	178	159
04-O	115	115	128
05-R	651	639	714
06-E	36	41	27
07-S	471	491	518
08-T	105	89	112
09-M	95	88	90
10-N	326	325	317
11-I	318	317	321
12-C	0	1	2
Razem	2576	2559	2656

Źródło: Dane Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Dąbrowie Górniczej

Symbole niepełnosprawności oznaczają:

- 01-U – upośledzenie umysłowe;
- 02-P – choroby psychiczne;
- 03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu;
- 04-O – choroby narządu wzroku;
- 05-R – upośledzenie narządu ruchu;
- 06-E – epilepsja;
- 07-S – choroby układu oddechowego i krążenia;
- 08-T – choroby układu pokarmowego;
- 09-M – choroby układu moczowo-płciowego;
- 10-N – choroby neurologiczne;
- 11-I – inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego;
- 12-C – całościowe zaburzenia rozwojowe.

Wiodącymi przyczynami niepełnosprawności wśród osób orzekanych są: schorzenia układu ruchu, neurologiczne, układu oddechowego oraz zaburzenia psychiczne.

3.2.6. Sprawy bytowe, mieszkalnictwo i bezdomność

Na zasoby mieszkaniowe składają się lokale stanowiące własność prywatną, spółdzielczą oraz komunalną. W mieście występuje wysoki udział mieszkań spółdzielczych – przy średnim dla kraju poziomie 19,4% w Dąbrowie Górniczej stanowią one ponad 30% zasobów mieszkaniowych.¹¹

W mieście funkcjonują następujące spółdzielnie mieszkaniowe:

- "Lokator" Spółdzielnia Mieszkaniowa, ul. Adamieckiego 11,
- "Fenix" Spółdzielnia Mieszkaniowa, al. Zwycięstwa 79,
- "Sami Swoi" Spółdzielnia Mieszkaniowa, al. Piłsudskiego 99,
- Spółdzielnia Mieszkaniowa „Koksik”, ul. Zwycięstwa 95,
- Spółdzielnia Mieszkaniowa „Metalurg”, ul. Augustynika 17a,
- Spółdzielnia Mieszkaniowa „Podlesie”, ul. Marcina Kasprzaka 38,
- Spółdzielnia Mieszkaniowa „Górnik”, z siedziba przy ul. Siemońska 9, w Będzinie,
- Spółdzielnia Mieszkaniowa „Partner”, AL. Józefa Piłsudskiego 92,
- Spółdzielnia Mieszkaniowa przy Hutniczym Przedsiębiorstwie Remontowym, ul. Roździeńskiego 11/8,
- Młodzieżowa Spółdzielnia Mieszkaniowa „Damel”, ul. Morcinka 1.

Budynki komunalne należące do miasta Dąbrowa Górnicza zarządzane są przez Miejski Zarząd Budynków Mieszkalnych. Wiek tych budynków i niskie nakłady na remonty sprawiają, iż budynki komunalne cechuje wysoki wskaźnik zużycia technicznego. Miasto Dąbrowa Górnicza przyjęło Program Gospodarowania Mieszkaniowym Zasobem Gminy oraz Zasobem Tymczasowych Pomieszczeń na lata 2013 – 2017 zatwierdzony przez Radę Miejską w dniu 17 grudnia 2012 roku – uchwałą nr XXIII/432/12. Program omawia m.in. inwentaryzację zasobów mieszkaniowych zaplanowane działania w tym w szczególności w zakresie lokali socjalnych.

Zasób mieszkaniowy miasta wraz z prognozą prezentuje tabela:

¹¹ A. Muzioł – Węclawowicz: Raport na temat mieszkalnictwa w miastach na prawach powiatu województwa śląskiego. Raport opracowany na zlecenie Śląskiego Związku Gmin i Powiatów w 2011r. Dostęp: <http://www.silesia.org.pl/upload/skrot%20raportu%20nt%20mieszkalnictwa.pdf>, 22.08.2015

Tabela 30: Stan zasobu mieszkaniowego oraz prognoza zmian w latach 2012-2017

Opis pozycji	Stan na 30.06.2012	2013	2014	2015	2016	2017
	Ilość pow. w m ²	Ilość pow. w m ²	Ilość pow. w m ²	Ilość pow. w m ²	Ilość pow. w m ²	Ilość pow. w m ²
Lokale mieszkalne gminy ogółem	3 996	3 803	3 688	3 548	3 550	3 418
	168 034	159 726	154 896	149 016	149 100	143 556
W tym:						
Lokale pełno standardowe	3 002	2 734	2 589	2 409	2 361	2 176
Powierzchnia	135 090	125 566	120 036	113 036	112 000	105 112
Lokale mieszkalne o obniżonym standardzie	312	302	292	282	272	262
Powierzchnia	13 627	12 684	12 264	11 844	11 424	11 004
Lokale socjalne	682	767	807	857	917	980
Powierzchnia	19 317	21 478	22 596	23 998	25 676	27 440
Tymczasowe pomieszczenie	43	43	43	43	43	43
	793	793	793	793	793	793
W tym:						
Lokale pełno standardowe	43	43	43	43	43	43
Powierzchnia	793	793	793	793	793	793

Źródło: Program Gospodarowania Mieszkaniowym Zasobem Gminy oraz Zasobem Tymczasowych Pomieszczeń na lata 2013 – 2017

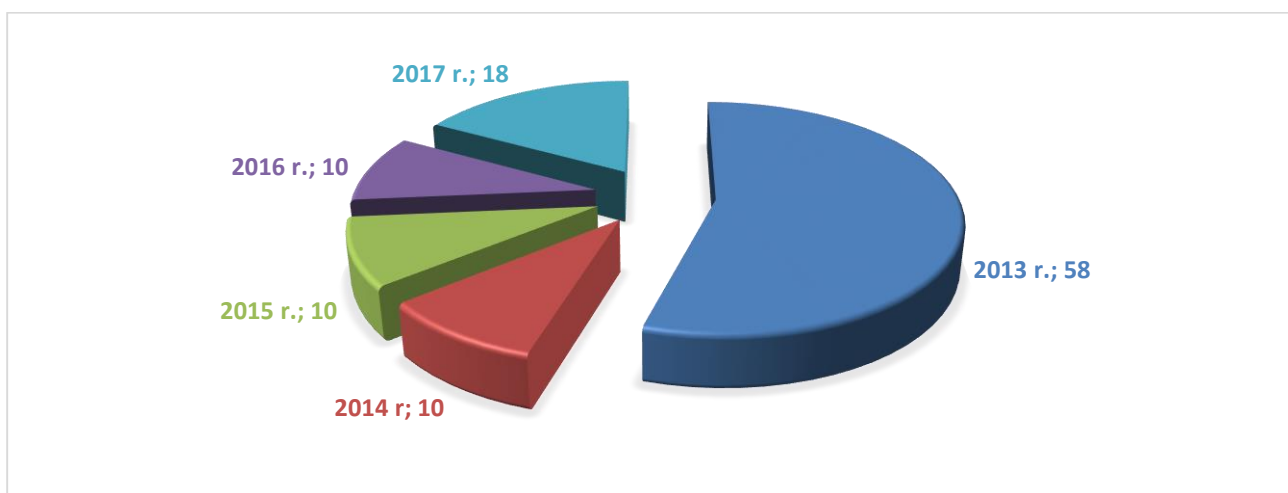
Miasto Dąbrowa Górnicza przyjęło w ww. programie plan zwiększania ilości lokali socjalnych. Ich przyrost wynika między innymi z utrzymującej się tendencji zadłużania lokali przez osoby niepłacące czynszu, a także będące konsekwencją tego eksmisje.

Tabela 31: Lokale socjalne w Dąbrowie Górniczej w latach 2013 - 2017

Lata	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.
Liczba lokali w szt.	58	10	10	10	18
Powierzchnia w m ²	1 624	280	280	280	504
Koszt w zł.	8 500 000	1 200 000	1 236 000	1 298 000	2 044 000
W tym dofinansowanie	1 275 000	180 000	185 400	194 700	306 600

Źródło: Program Gospodarowania Mieszkaniowym Zasobem Gminy oraz Zasobem Tymczasowych Pomieszczeń na lata 2013 – 2017

Wykres 10: Liczba lokali socjalnych w Dąbrowie Górniczej w latach 2013-2017



Źródło: Program Gospodarowania Mieszkaniowym Zasobem Gminy oraz Zasobem Tymczasowych Pomieszczeń na lata 2013 – 2017

Stan zasobu mieszkaniowego miasta do roku 2017 zostanie zrealizowany w następujący sposób:

- nowe budownictwo realizowane w ramach własnych środków finansowych, partnerstwa publiczno – prywatnego lub towarzystwa budownictwa społecznego,
- adaptację budynków komunalnych – powierzchni niemieszkalnych (np. strychów, pralni) i użytkowych na lokale mieszkalne i socjalne, w tym tymczasowe pomieszczenia,
- przekwalifikowanie lokali mieszkalnych na lokale socjalne,
- wynajem pomieszczeń na lokale socjalne oraz tymczasowe pomieszczenia od innych właścicieli lokali i podnajmowanie ich osobom oczekującym na mieszkania,
- sprzedaż lokali mieszkalnych na rzecz ich dotychczasowych najemców,
- rozbiórka budynków wyłączonych z użytkowania,
- wyłączenia z użytkowania lokali mieszkalnych z uwagi na stan techniczny i nieopłacalność ekonomiczną wykonania ich remontu.

W obszarze prowadzenia polityki mieszkaniowej w mieście przyjęto następujące rozwiązania:

- Uchwała Nr L/884/10 Rady Miejskiej w Dąbrowie Górniczej z dnia 28 kwietnia 2010 roku w sprawie zasad, sposobu i trybu udzielania ulg w zakresie należności pieniężnych mających charakter cywilnoprawny, przypadających gminie Dąbrowa Górnicza;
- Uchwała Nr XXII/432/12 Rady Miejskiej w Dąbrowie Górniczej z dnia 17 grudnia 2012 roku w sprawie uchwalenia wieloletniego programu gospodarowania mieszkaniowym zasobem gminy oraz zasobem tymczasowych pomieszczeń;
- Uchwała Nr XXIII/461/13 Rady Miejskiej w Dąbrowie Górniczej z dnia 30 stycznia 2013 roku w sprawie przyjęcia programu pomocy osobom zagrożonym eksmisją;
- Zarządzenie nr 1569.2013 Prezydenta Miasta z dnia 20 marca 2013 roku wdrażające procedurę zwiększenia powierzchni mieszkaniowego zasobu gminy i zasobu tymczasowych pomieszczeń poprzez adaptację budynków niemieszkalnych na lokale mieszkalne, socjalne i tymczasowe pomieszczenia oraz wynajmu lokali mieszkalnych od innych właścicieli w celu realizacji wyroków eksmisyjnych;
- Zarządzenie Nr 1619.2013 Prezydenta Miasta Dąbrowy Górniczej z dnia 25 kwietnia 2013 roku z późniejszymi zmianami określające szczegółowe zasady obniżenia czynszu w lokalach mieszkalnych wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu gminy, wzoru wniosku oraz trybu jego przyjmowania i rozpatrywania;
- Zarządzenie Nr 1873.2013 Prezydenta Miasta Dąbrowy Górniczej z dnia 28 sierpnia 2013 roku wdrażający program ułatwienia spłaty zadłużenia za gminne lokale mieszkalne osobą znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej i życiowej w formie świadczenia rzeczowego (zastępczego) na rzecz Gminy Dąbrowa Górnicza,
- Uchwała Nr XXXVII/737/14 Rady Miejskiej w Dąbrowie Górniczej z dnia 14 maja 2014 roku w sprawie zasad wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu gminy oraz tymczasowych pomieszczeń.

Rozwiązaniem systemowym w zakresie przeciwdziałania zadłużeniom czynszowym oraz eksmisjom i bezdomności są dodatki mieszkaniowe¹².

¹² Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych. – t.j. Dz.U. z 2013 roku, poz. 966 z późn. zm.

Tabela 32: Liczba wypłaconych dodatków mieszkaniowych oraz koszty ich finansowania w latach 2012-2014

		2012	2013	2014
Liczba dodatków		16524	16477	16097
W zasobie	miejskim	5837	5603	6007
	spółdzielczym	7589	7578	6875
	wspólnot mieszkaniowych	1575	1737	1768
	prywatnym	527	571	489
	TBS	0	0	0
	innym	996	988	958
Wydatkowane kwoty		3 658 643,81 zł	3 782 293,57 zł	3 973 276,09 zł

Źródło: Sprawozdanie SG-1 Statystyka gminy. Gospodarka mieszkaniowa i komunalna

Na przestrzeni lat 2012 – 2015 obserwujemy tendencję spadkową w ilości przyznawanych dodatków mieszkaniowych, jednocześnie na przestrzeni tego czasu wzrosła kwota wydatkowanych środków na dodatki mieszkaniowe pobierane przez mieszkańców miasta.

W kwestii problemu społecznego jakim jest bezdomność można przedstawić dane dotyczące jego rozmiarów. Jednym z parametrów jest ilość świadczeń przyznanych przez MOPS z tytułu bezdomności.

Tabela 33: Liczebność świadczeń z tytułu bezdomności w latach 2012-2014

	2012	2013	2014
Liczba świadczeniobiorców z tytułu bezdomności	183	213	217

Źródło: Sprawozdania roczne MOPS w Dąbrowie Górniczej MPiPS-03 za lata 2012-2014

W zakresie udzielania pomocy osobom bezdomnym na terenie miasta funkcjonują następujące placówki:

- Dom dla Bezdomnych prowadzony na zlecenie miasta Dąbrowa Górnicza przez Caritas Diecezji Sosnowieckiej,
- Noclegownia dla Bezdomnych z Dąbrowy Górniczej, prowadzona przez Caritas Diecezji Sosnowieckiej na zlecenie miasta,
- Dom Nadziei prowadzony przez Chrześcijańskie Stowarzyszenie Dobroczynne.

Pomoc doraźną świadczą także: Polski Komitet Pomocy Społecznej oraz Dąbrowskie Stowarzyszenie Rodzin w Kryzysie¹³.

W związku z istniejącą infrastrukturą w postaci mieszkalnictwa socjalnego (ponad 800 lokali) w mieście funkcjonuje system pomocy osobom w wychodzeniu z bezdomności. W ramach tego systemu funkcjonują także mieszkania chronione dla osób bezdomnych rokujących usamodzielnienie i uniezależnienie od instytucji pomocowych.

3.3. Sytuacja społeczna w mieście Dąbrowa Górnicza w opinii przedstawicieli instytucji

W ramach prac nad Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Dąbrowa Górnicza na lata 2016 - 2020 przeprowadzone zostało **badanie ankietowe przedstawicieli instytucji i organizacji prowadzących działania na rzecz mieszkańców miasta w obszarze polityki społecznej**. W badaniu wzięło udział **58 osób**, w tym 11 reprezentantów domów pomocy społecznej, 9 pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej, 7 pracowników Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Górniczej, 6 przedstawicieli organizacji pozarządowych, 5 reprezentantów ambulatoryjnej służby zdrowia, 4 osoby prowadzące działalność o charakterze interwencji kryzysowej, po 2 przedstawicieli Policji i Powiatowego Urzędu Pracy oraz pojedyncze osoby reprezentujące: Centrum Sportu i Rekreacji, Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejską Bibliotekę Publiczną w Dąbrowie Górniczej, Młodzieżowy Ośrodek Pracy Twórczej, Placówkę Opiekuńczo-Wychowawczą „Przystań”, Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną, Powiatową Społeczną Radę ds. Osób Niepełnosprawnych, Radę Seniorów Miasta Dąbrowa Górnicza, Spółdzielnię Mieszkaniową „Lokator”, Sąd Rejonowy w Dąbrowie Górniczej, Środowiskowy Dom Samopomocy i Wyższą Szkołę Biznesu w Dąbrowie Górniczej.

Osoby biorące udział w badaniu wskazywały trzy najważniejsze problemy społeczne w Dąbrowie Górniczej. W opinii respondentów najistotniejsze wydały się **problemy związane z bezrobociem**, które uzyskały łącznie **35 wskazań**, w tym 26 razy wskazane zostało na pierwszym miejscu, 7 razy jako drugie i 2 razy jako trzecie. Jako drugi pod względem istotności problem społeczny w mieście badani przedstawiciele instytucji wskazali **uzależnienie** – łącznie **24 wskazania**.

¹³ http://www.katowice.uw.gov.pl/wdzbizk/infolinia_dla_bezdomnych.html, dostęp: 27 sierpnia 2015 roku

Najczęściej wskazywane były problemy z uzależnieniem od alkoholu (16 wskazań), niemniej nie brakowało informacji o uzależnieniu od narkotyków i dopalaczy. Sześć osób wskazało problemy związane z uzależnieniami na pierwszym miejscu.

Kolejne problemy społeczne wskazywane przez przedstawicieli instytucji i organizacji dotyczyły **sytuacji demograficznej i migracji** (w tym kwestii związanych ze starzeniem się społeczeństwa, problemami ludzi starszych oraz wyjazdami w poszukiwaniu pracy młodych mieszkańców miasta) oraz **problemów związanych z ubóstwem**. Kategorie te **wskazywane były po 17 razy**, przy czym problemy związane ze zmianą sytuacji demograficznej i migracjami jako pierwsze wskazane zostały 6 razy, a kwestie dotyczące ubóstwa 4 razy.

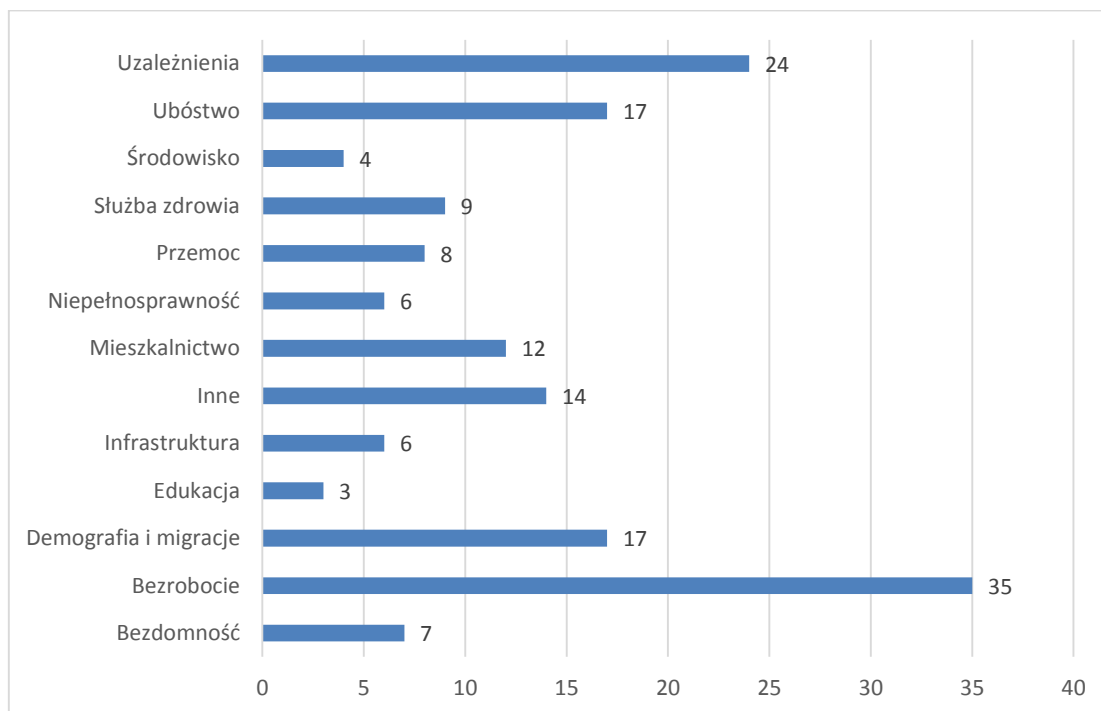
W dalszej kolejności przedstawiciele instytucji i organizacji wskazywali **problemy mieszkaniowe**, dotyczące głównie dostępności lokali socjalnych, komunalnych oraz niedrogich mieszkań pod wynajem. Ta kategoria **wskazywana była 12 razy**, w tym 3-krotnie na pierwszym miejscu.

Kolejne wskazania dotyczyły:

- **problemów związanych ze zdrowiem mieszkańców i dostępnością służby zdrowia** (w tym specjalistycznego poradnictwa psychiatrycznego i geriatrycznego) – 9 wskazań;
- **przemocy w rodzinie i zachowań agresywnych w społeczeństwie** – 8 wskazań;
- **bezdomności** – 7 wskazań;
- **infrastruktury** (bariery architektoniczne, niewystarczająca liczba parkingów, czy problemy lokalowe instytucji) – 6 wskazań,
- **problemów związanych z sytuacją niepełnosprawności** – 6 wskazań;
- **zanieczyszczenia środowiska naturalnego** – 4 wskazania;
- **problemów związanych z funkcjonowaniem systemu edukacji** – 3 wskazania.

Ponadto wśród innych niemożliwych do pogrupowania problemów społecznych przedstawiciele instytucji i organizacji wskazali 14 różnych problemów. Wśród nich na pierwszym miejscu wymieniony został **brak analizy problemów społecznych**.

Wykres 11: Liczba wskazań poszczególnych kategorii problemów społecznych przez badanych przedstawicieli organizacji i instytucji



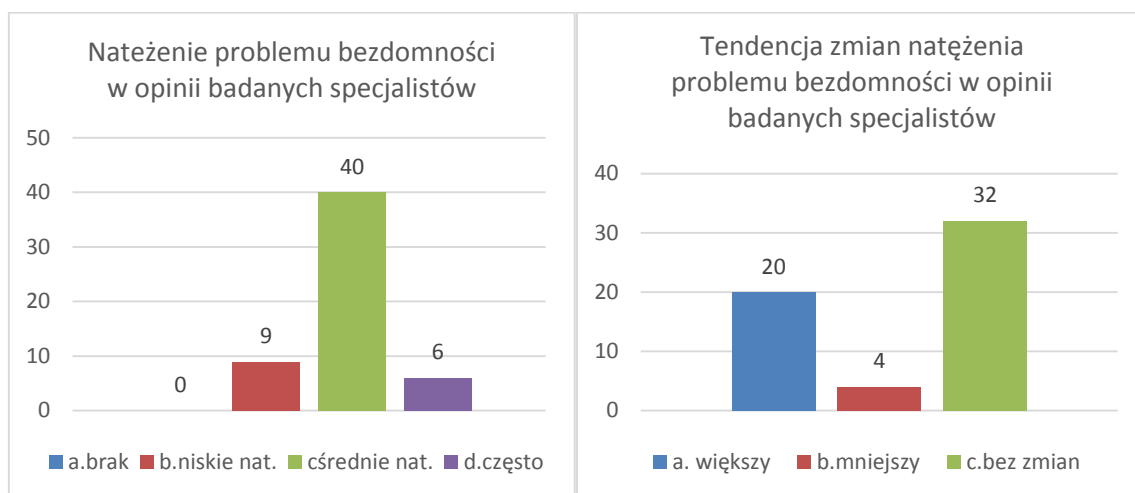
Źródło: Opracowanie własne

Analizując poszczególne problemy społeczne występujące na terenie miasta Dąbrowa Górnicza oraz ich natężenie przedstawiciele instytucji i organizacji ocenili problemy związane z bezdomnością, sytuacją mieszkaniową, ubóstwem, bezrobociem, niepełnosprawnością, starością, uzależnieniem od alkoholu i narkotyków, stanem zdrowia mieszkańców, przestępczością, przemocą, problemami w rodzinie oraz kwestie związane z demografią, zmianami stopy życiowej, edukacją, ofertą kulturalną i sportową, stanem środowiska naturalnego, migracjami oraz współpracą międzyinstytucjonalną.

Pierwszym z problemów poddanych analizie był **problem bezdomności**. Większość przedstawicieli instytucji określiło natężenie tego problemu jako średnie (40 wskazań), przy jednoczesnym określeniu tendencji zmiany natężenia problemu jako niezmiennej (32 wskazania) lub wzrastającej (20 wskazań).

Respondenci, w większości, jako przyczyny problemu wskazują wysokie bezrobocie, a także związane z nim ubóstwo oraz uzależnienie od alkoholu.

Wykres 12: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu bezdomności w opinii badanych specjalistów

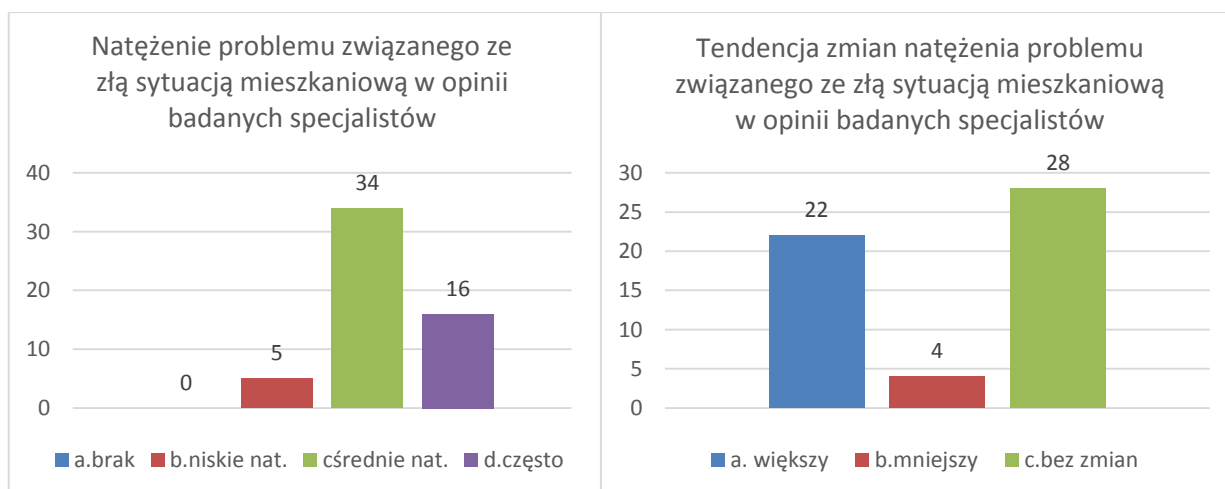


Źródło: Opracowanie własne

Kolejnym problemem poddawanym analizie była **zła sytuacja mieszkaniowa**. Natężenie tego problemu w opinii badanych przedstawicieli organizacji i instytucji było średnie (20 wskazań), a tendencja zmiany natężenia problemu w opinii respondentów wskazuje na zachowanie obecnego natężenia tego problemu (28 wskazań) lub jego zwiększenie (22 wskazania).

Zdaniem większości respondentów przyczyny ww. problemu osadzone są w niewystarczającej ilości mieszkań socjalnych oraz w braku odpowiednio wysokiego wynagrodzenia pozwalającego na zakup mieszkania na wolnym rynku mieszkaniowym.

Wykres 13: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu związanego ze złą sytuacją mieszkaniową w opinii badanych specjalistów

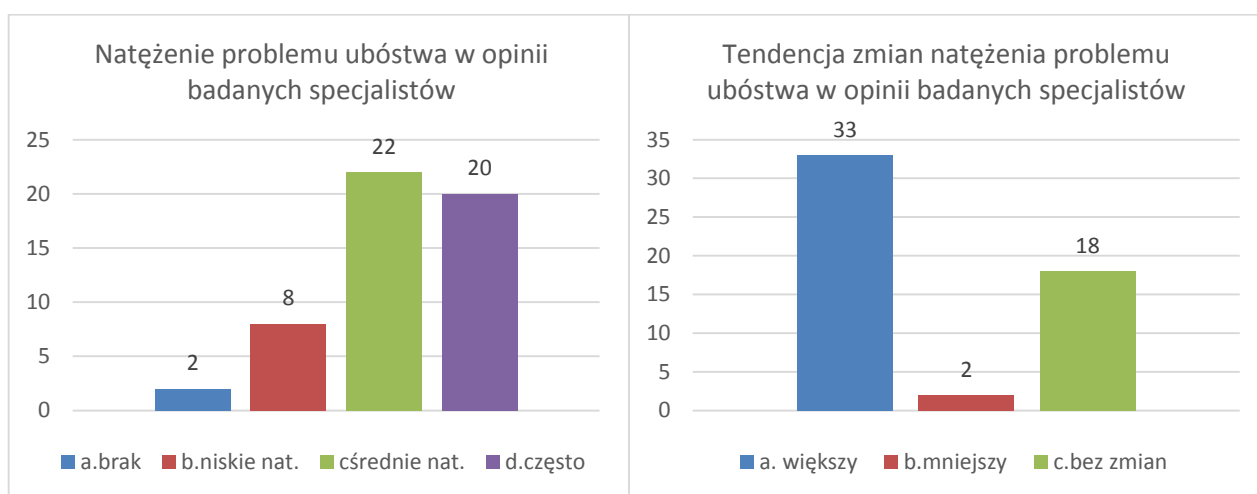


Źródło: Opracowanie własne

Analizując problem **ubóstwa** badani pracownicy instytucji i organizacji wskazywali średnie lub wysokie natężenie problemu (odpowiednio 22 i 20 wskazań) oraz tendencje do dalszego narastania problemu (33 wskazania).

Głównymi przyczynami problemu, wskazanymi przez respondentów jest bezrobocie, niewystarczające świadczenia pieniężne za wykonywaną pracę oraz brak stabilności zatrudnienia. Ponadto jako znaczące podłoże problemu ankietowani wskazali brak wykształcenia i umiejętności psychospołecznych osób dotkniętych ubóstwem.

Wykres 14: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu ubóstwa w opinii badanych specjalistów



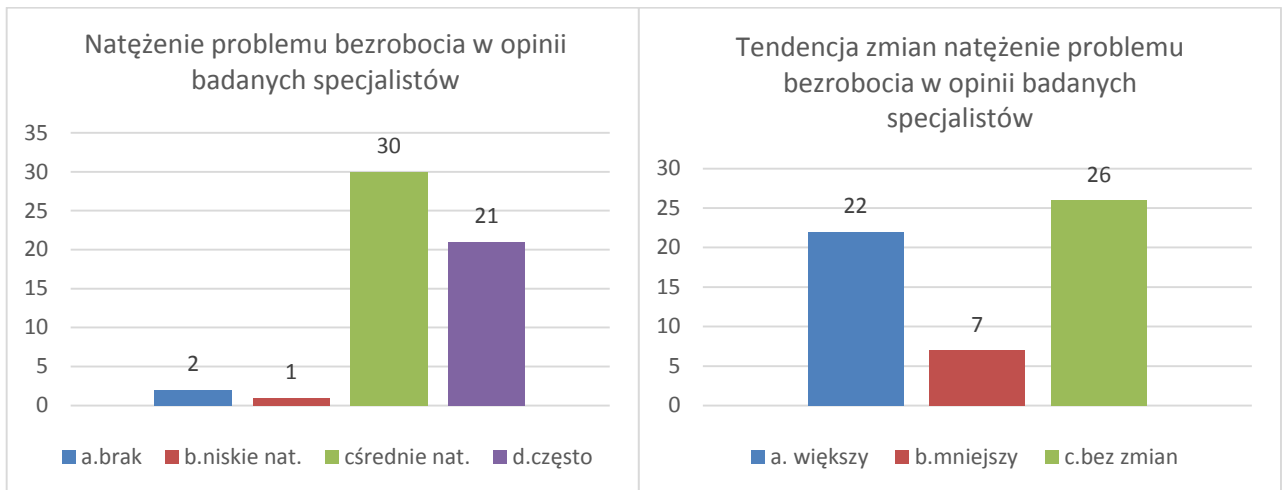
Źródło: Opracowanie własne

Problem **bezrobocia** w opinii większości respondentów ma natężenie średnie lub wysokie (odpowiednio 30 i 21 wskazań). Opnie przedstawiciele instytucji i organizacji biorących udział w badaniu co do tendencji zmian natężenia problemu bezrobocia były podzielone, przy czym blisko połowa ankietowanych (26 osób) wskazała zachowanie obecnego poziomu tego problemu, a 22 osoby wskazywały na jego możliwy wzrost.

Respondenci, w znacznej większości, jako przyczyny problemu wskazują niewystarczającą ilość nowych miejsc pracy, likwidację zakładów oraz cywilnoprawny charakter zawieranych umów. Ponadto, według ankietowanych przyczynami są również niskie lub niedostosowane do rynku pracy kompetencje zawodowe bezrobotnych oraz wadliwy system edukacyjny.

Bezrobocie wskazywane jest też jako przyczyna większości innych problemów społecznych analizowanych w badaniu.

Wykres 15: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu bezrobocia w opinii badanych specjalistów

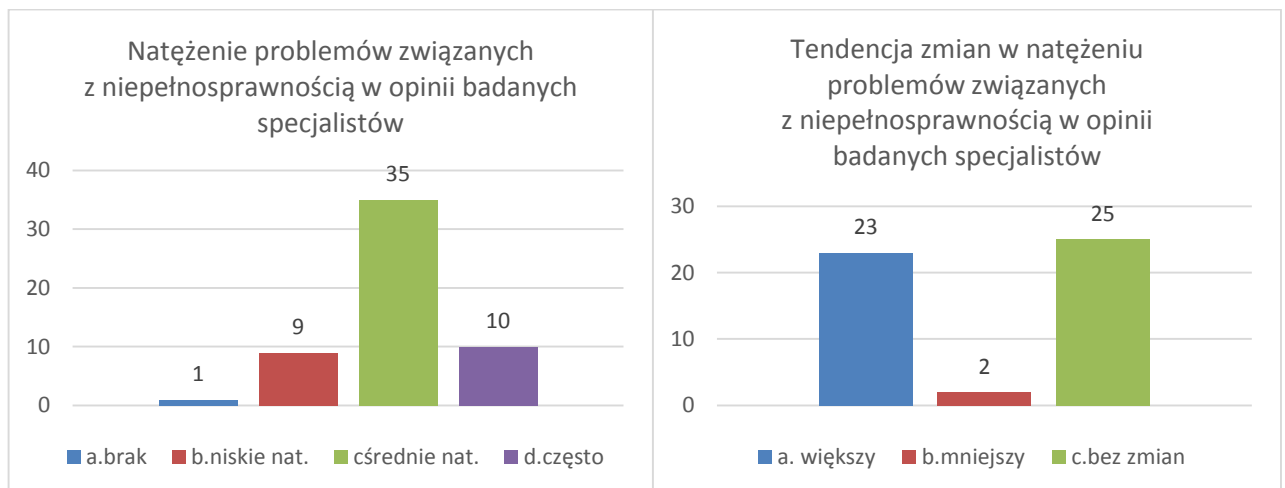


Źródło: Opracowanie własne

Problemy związane z **niepełnosprawnością** w opinii uczestników badania charakteryzują się średnim natężeniem. Przedstawiciele instytucji i organizacji wypełniający ankiety zwrócili jednak uwagę na możliwość wystąpienia tendencji wzrostowej dla problemów związanych z niepełnosprawnością (23 wskazania) lub utrzymanie tego typu problemów na obecnym poziomie (25 wskazań).

Zdaniem większości respondentów przyczyny ww. problemu mają podłoże w ograniczeniach dostępności do profesjonalnych usług medycznych i rehabilitacyjnych. Ponadto na istnienie problemu składają się czynniki cywilizacyjne, zły tryb życia i żywienia mieszkańców oraz niewystarczająca profilaktyka.

Wykres 16: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemów związanych z niepełnosprawnością w opinii badanych specjalistów

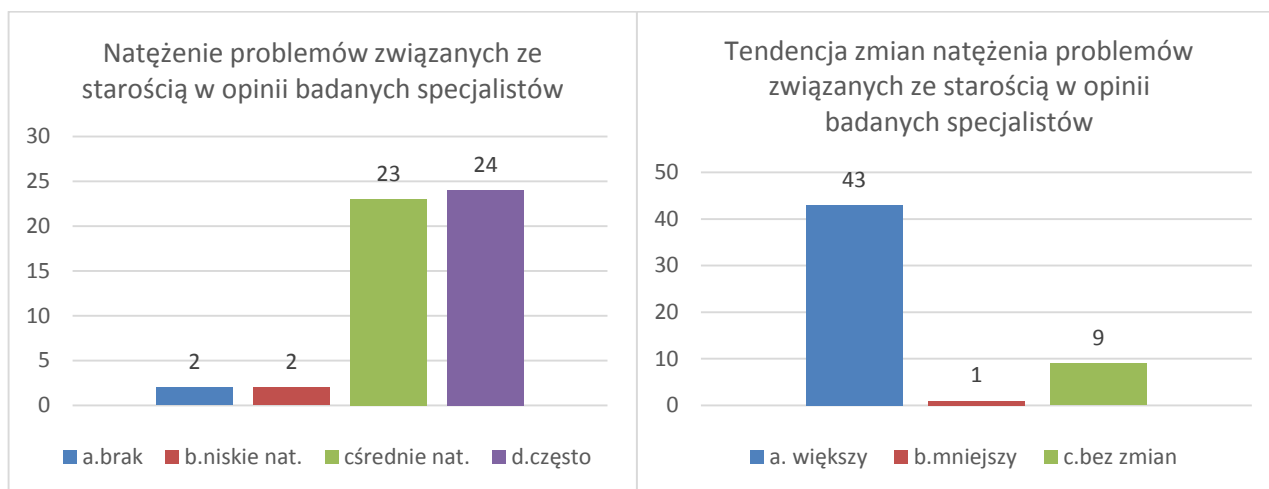


Źródło: Opracowanie własne

W opinii respondentów **problemy związane ze starością** cechuje średnie i duże natężenie (odpowiednio 23 i 24 wskazania) oraz zdecydowana tendencja wzrostowa (43 wskazania).

Głównymi przyczynami problemu, wskazanymi przez respondentów jest migracja ludności oraz niski przyrost naturalny.

Wykres 17: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemów związanych ze starością w opinii badanych specjalistów

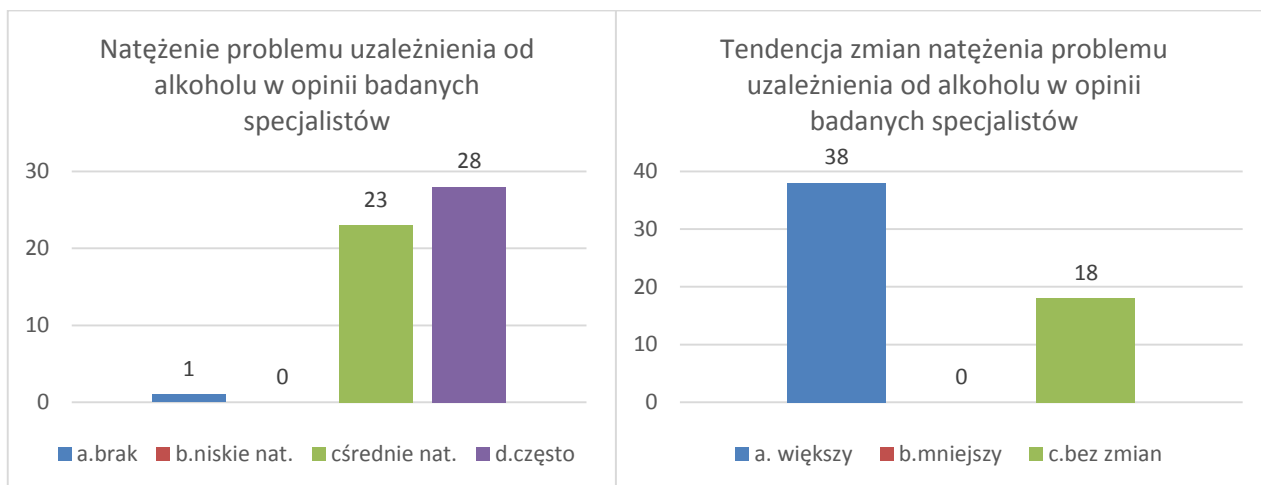


Źródło: Opracowanie własne

Uzależnienie od alkoholu należy do jednych z częściej wskazywanych problemów. Blisko 30 uczestników badania wskazało wysokie natężenie tego problemu na terenie miasta Dąbrowa Górnicza, a 23 osoby wskazały średni poziom natężenia tego problemu. Co istotne blisko 40 osób wskazało na dalszy rozwój problemów związanych z uzależnieniem od alkoholu.

Według respondentów podstawowymi czynnikami mającymi wpływ ma istniejący alkoholizm jest bezrobocie oraz uwarunkowania psychologiczne i obciążenia generacyjne osób uzależnionych.

Wykres 18: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu uzależnienia od alkoholu w opinii badanych specjalistów

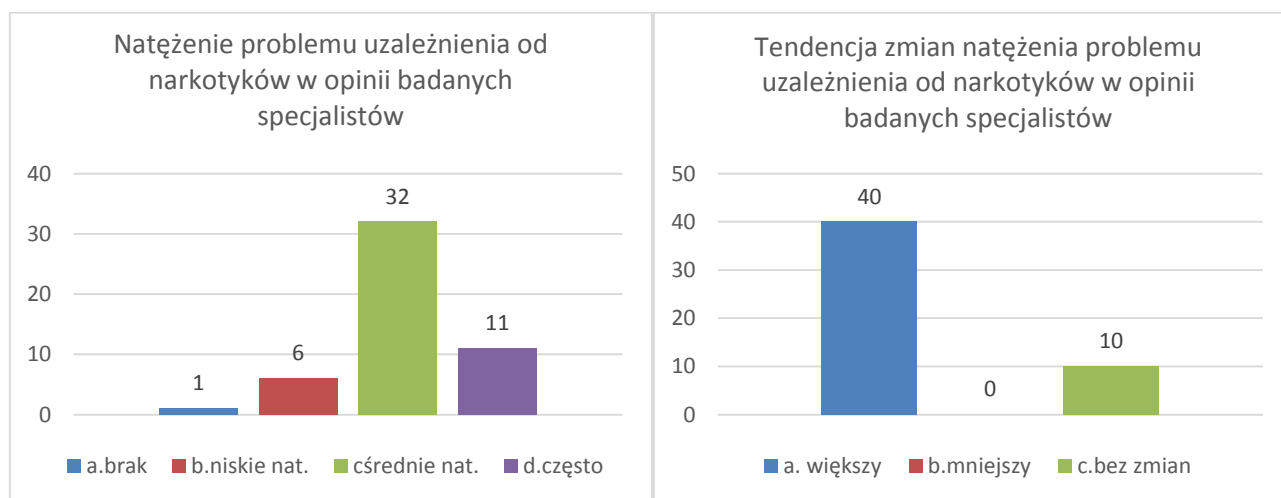


Źródło: Opracowanie własne

Uzależnienie od narkotyków w oczach respondentów jest problemem o średnim natężeniu (32 wskazania). Uwagę jednak zwraca wyraźne wskazanie tego problemu jako jednego z głównych problemów w przyszłości. Aż 40 respondentów wskazało wzrostową tendencję zmian natężenia problemu uzależnienia od narkotyków.

Zdaniem większości respondentów przyczyny ww. problemu mają podłoże w osłabieniu więzi rodzinnych, niewydolności wychowawczej rodziców oraz łatwego dostępu do środków psychoaktywnych.

Wykres 19: Natężenie i tendencja zmian natężenia problem uzależnienia od narkotyków w opinii badanych specjalistów

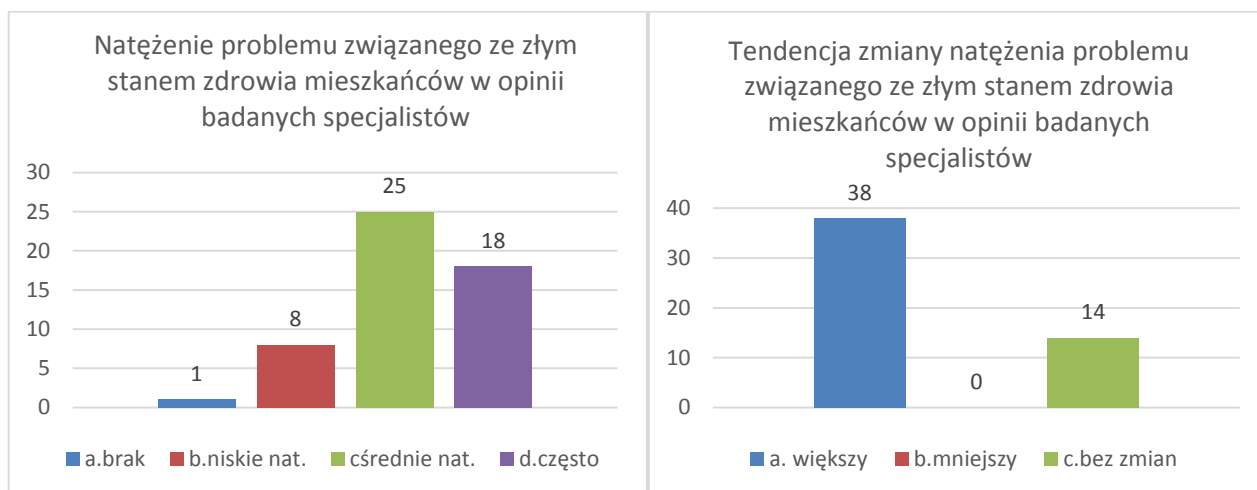


Źródło: Opracowanie własne

Natężenie problemu **złego stanu zdrowia społeczeństwa** (w tym chorób przewlekłych i psychicznych) w opinii respondentów cechuje średni lub wysoki poziom (odpowiednio 25 i 18 wskazań). Podobnie jak w przypadku uzależnień i problemów związanych ze starzeniem się społeczeństwa respondenci zwrócili uwagę na zdecydowanie narastającą tendencję zmiany natężenia problemu (blisko 40 wskazań).

Respondenci, w większości, jako przyczyny problemu wskazują brak środków finansowych na leczenie, niewystarczającą profilaktykę zdrowotną oraz ograniczenia w dostępie i jakości świadczonych usług medycznych.

Wykres 20: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu związanego ze złym stanem zdrowia mieszkańców w opinii badanych specjalistów

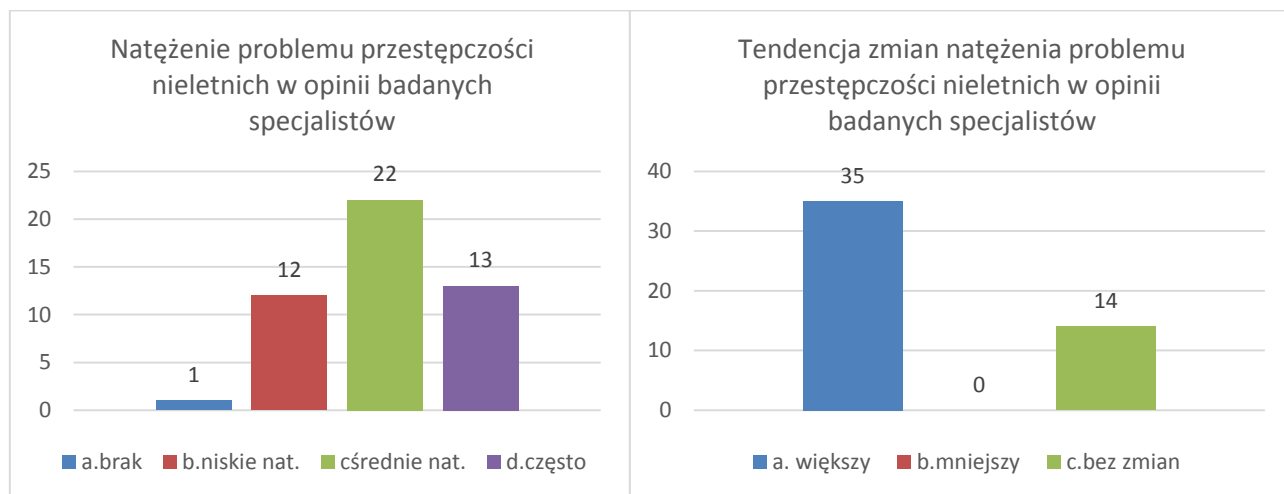


Źródło: Opracowanie własne

Przestępczość wśród nieletnich w opinii respondentów jest problemem o średnim natężeniu (22 wskazania), przy bardzo wysokiej tendencji wzrostowej (35 wskazań). Wysoka tendencja zmian tego problemu jest bardzo niepokojąca w kontekście innych problemów wynikających z demoralizacji dzieci i młodzieży.

Głównymi przyczynami problemu, wskazanymi przez respondentów są dysfunkcyjne środowisko wychowawcze, bezrobocie oraz anomia społeczna.

Wykres 21: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu przestępczości wśród nieletnich w opinii badanych specjalistów

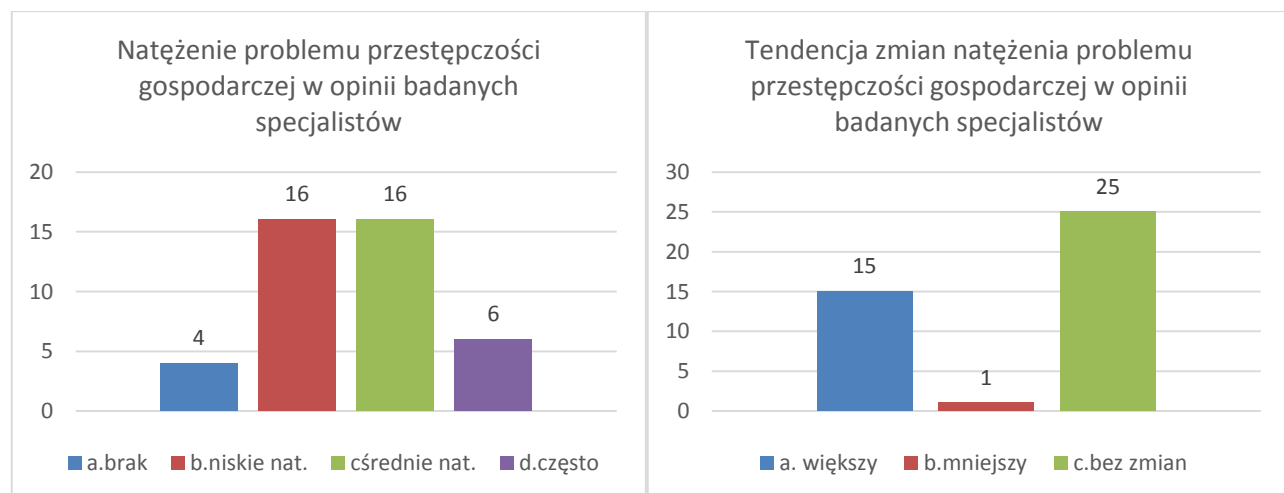


Źródło: Opracowanie własne

Przestępczość gospodarcza w opinii respondentów cechuje średnie lub umiarkowane natężenie (po 16 wskazań). Przeważająca część badanych przedstawicieli instytucji i organizacji działających w obszarze polityki społecznej wskazuje również na zachowanie niezmiennego poziomu tego zjawiska (25 wskazań).

Podstawowymi przyczynami problemu, wskazanymi przez respondentów są czynniki finansowe oraz zbyt restrykcyjne lub niespójne przepisy prawne.

Wykres 22: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu przestępczości gospodarczej w opinii badanych specjalistów

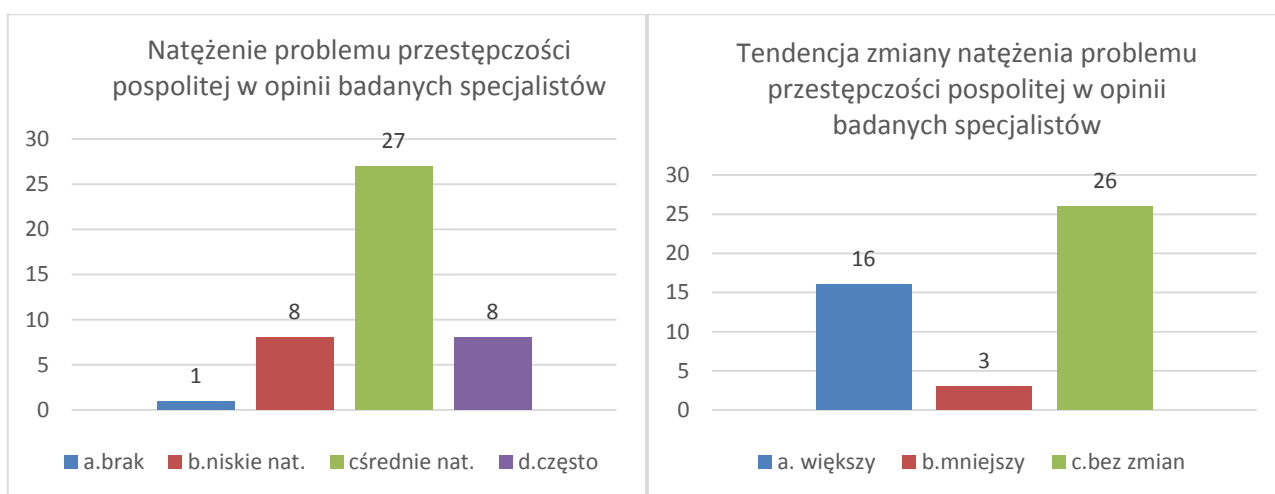


Źródło: Opracowanie własne

W opinii respondentów problem **przestępczości pospolitej** w mieście Dąbrowa Górnicza cechuje średnie natężenie (27 wskazań) oraz tendencja do zachowania niezmiennego poziomu zjawiska (26 wskazań).

Zdaniem większości respondentów przyczyny ww. problemu ugruntowane są w doświadczeniu ubóstwa i bezrobocia.

Wykres 23: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu przestępczości pospolitej w opinii badanych specjalistów

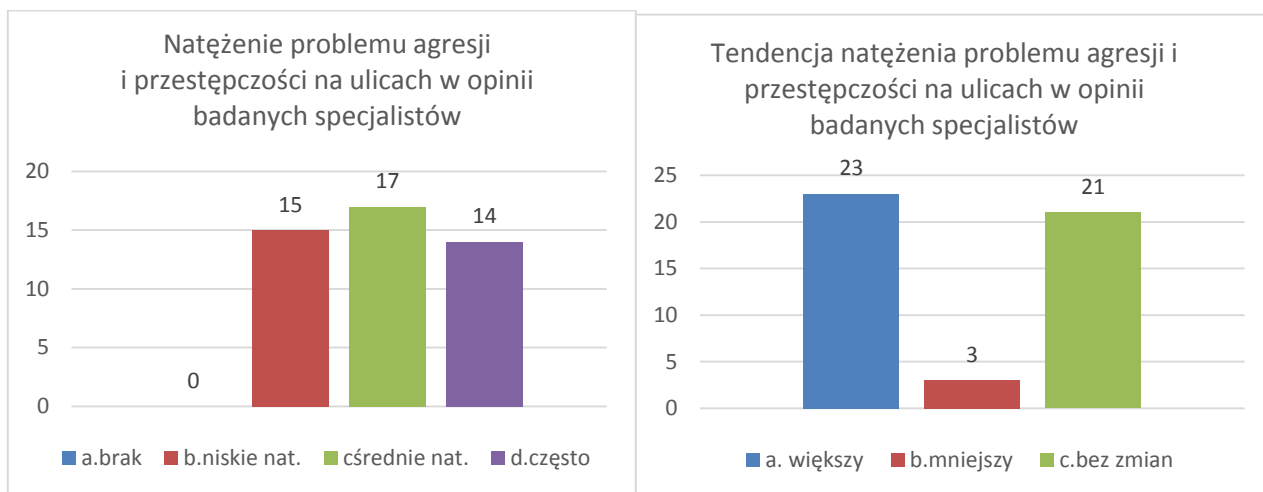


Źródło: Opracowanie własne

Natężenie problemów związanych z **przemocą i agresją na ulicach** podzieliło uczestników badania. Największa liczba badanych wskazała średni poziom zjawiska (17 wskazań). W dalszej kolejności badani wskazywali niskie lub wysokie natężenie problemu (odpowiednio 15 i 14 wskazań).

Respondenci, w większości, jako przyczyny problemu wskazują wysokie bezrobocie, co z tym powiązane ubóstwo oraz uzależnienia. Ponadto jako czynnik wzmagający zachowania agresywne wskazane są niewystarczające patrole Policji oraz pogorszenie warunków bytowych społeczeństwa.

Wykres 24: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu agresji i przestępczości na ulicach w opinii badanych specjalistów

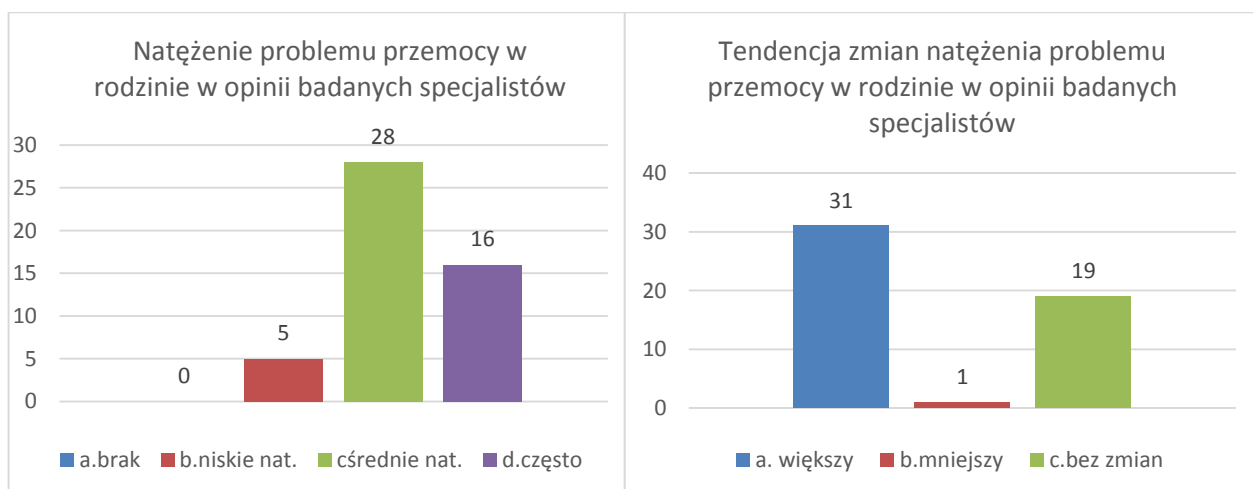


Źródło: Opracowanie własne

Respondenci wskazali również na średni poziom natężenia problemów związanych z **przemocą w rodzinie** (28 wskazań), zwracając jednocześnie uwagę na możliwą tendencję wzrostową (31 wskazań).

Za podłoże przemocy w rodzinie respondenci uznali przede wszystkim uzależnienia, obciążenia psychologiczne w rodzinie generacyjnej, ubóstwo oraz zbyt łagodne orzecznictwo sądowe.

Wykres 25: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu przemocy w rodzinie w opinii badanych specjalistów

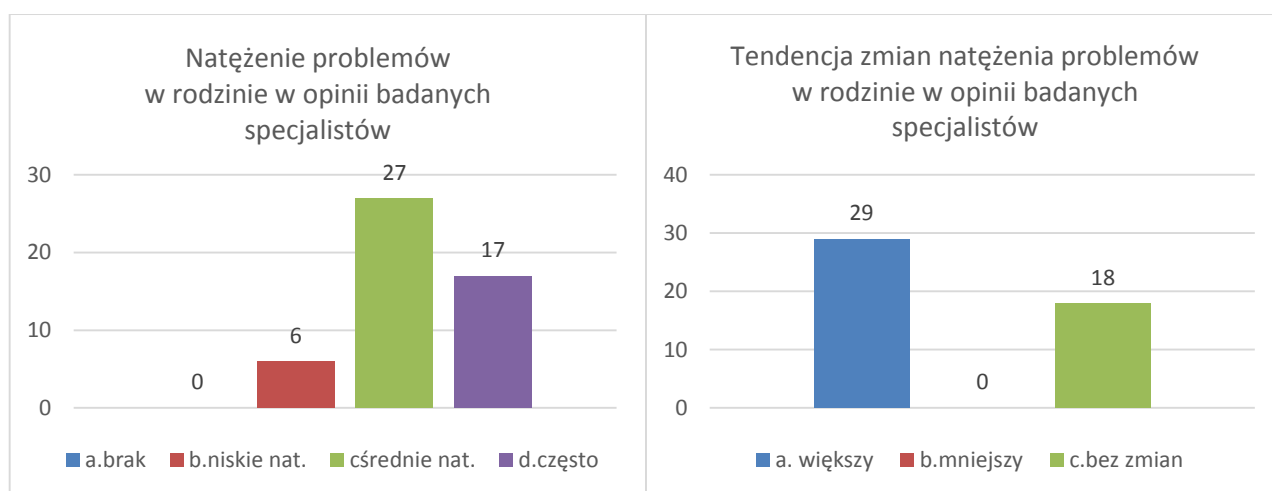


Źródło: Opracowanie własne

Uczestnicy badania oceniając natężenie i tendencję dotyczącą zmian natężenia **problemów w rodzinach** wskazali średnie natężenie problemu (27 wskazań), przy jednoczesnym wskazaniu tendencji wzrostowej (29 wskazań).

Przyczyny problemów rodzinnych respondenci rozpoznają w czynnikach finansowo-zawodowych (bezrobocie, ubóstwo) oraz społeczno-psychologicznych (rozluźnione więzi, błędy komunikacyjne, niewłaściwie, generacyjnie wyuczone mechanizmy rozwiązywania problemów)

Wykres 26: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemów w rodzinie w opinii badanych specjalistów

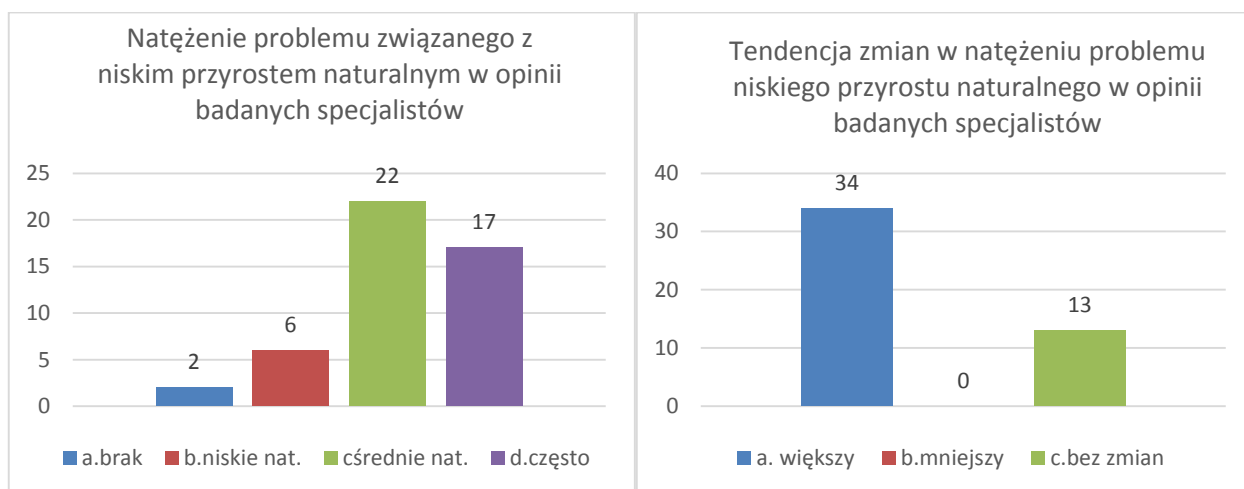


Źródło: Opracowanie własne

Niski przyrost naturalny w mieście wskazany został jako problem o średnim lub wysokim natężeniu (odpowiednio 22 i 17 wskazań) z jednoczesną tendencją wzrostową (34 wskazania).

Jako przyczyny problemu, oprócz przyczyn naturalnych, wymienione zostały bezrobocie i problemy ekonomiczne, problemy mieszkaniowe, przedłużający się w górę okres adolescencji, późne usamodzielnianie się młodych ludzi oraz kwestie światopoglądowe.

Wykres 27: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu niskiego przyrostu naturalnego w opinii badanych specjalistów

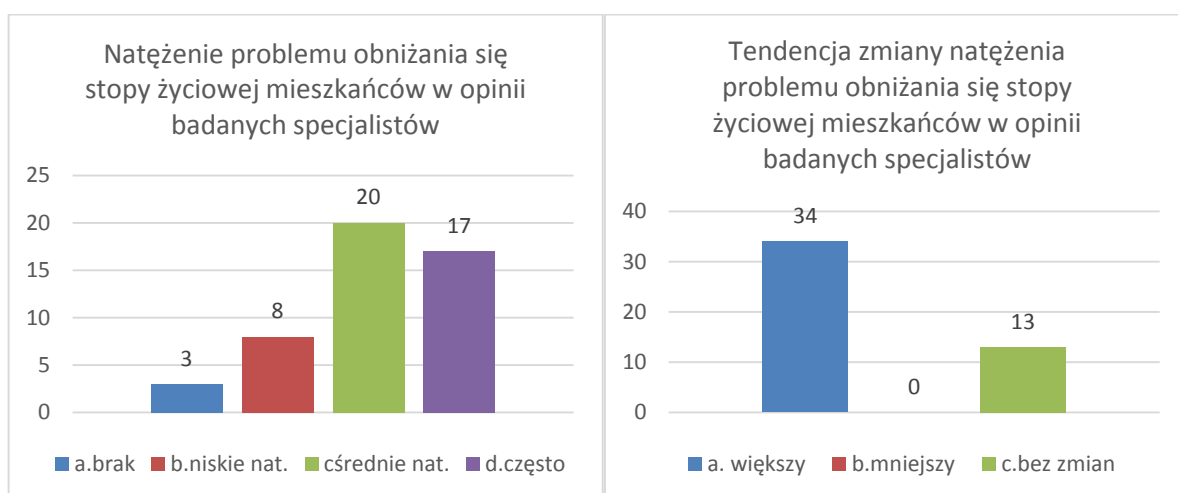


Źródło: Opracowanie własne

Spadek stopy życiowej mieszkańców miasta w opinii badanych przedstawicieli instytucji i organizacji jest problemem o średnim i znacznym natężeniu (odpowiednio 20 i 17 wskazań). Badani zwrócili uwagę na możliwy wzrost natężenia tego problemu (34 wskazania).

Głównym problemem wskazywanym w ankietach jest niekorzystna zmiana proporcji kosztów utrzymania w stosunku do dochodów mieszkańców miasta.

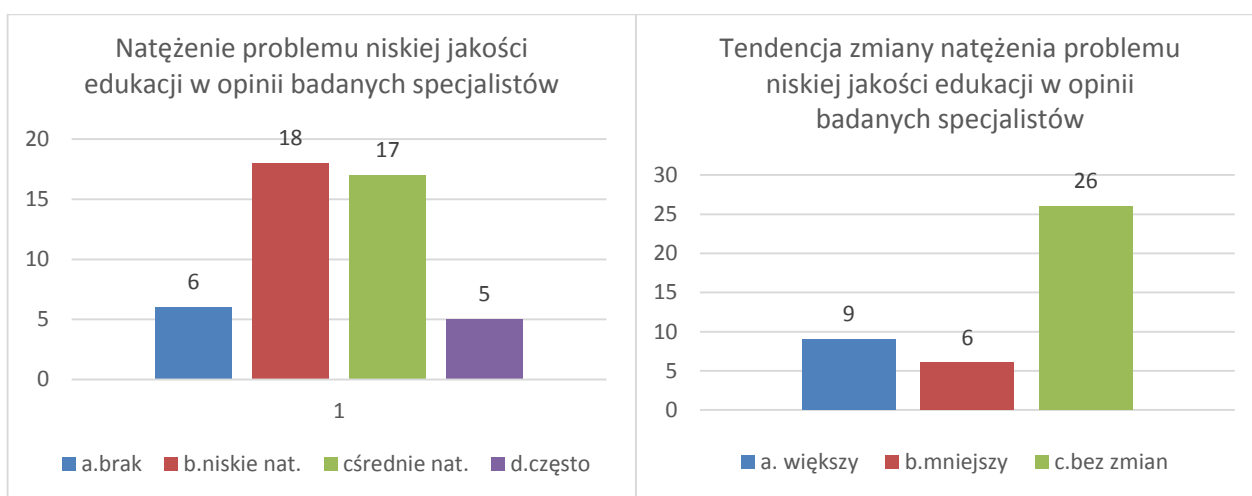
Wykres 28: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu obniżania się stopy życiowej mieszkańców w opinii badanych specjalistów



Źródło: Opracowanie własne

Oceniając natężenie problemu określanego jako **niska jakość edukacji w zakresie** niedostosowania poziomu i kierunków kształcenia do dynamicznie zmieniających się potrzeb rynku pracy, respondenci wskazywali na niskie (18 wskazań), lub średnie (17 wskazań) natężenie problemu. Przedstawiciele instytucji zwracali ponadto uwagę na pozostanie natężenia problematyki związanej z jakością edukacji na obecnym poziomie (26 wskazań).

Wykres 29: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu niskiej jakości edukacji w opinii badanych specjalistów

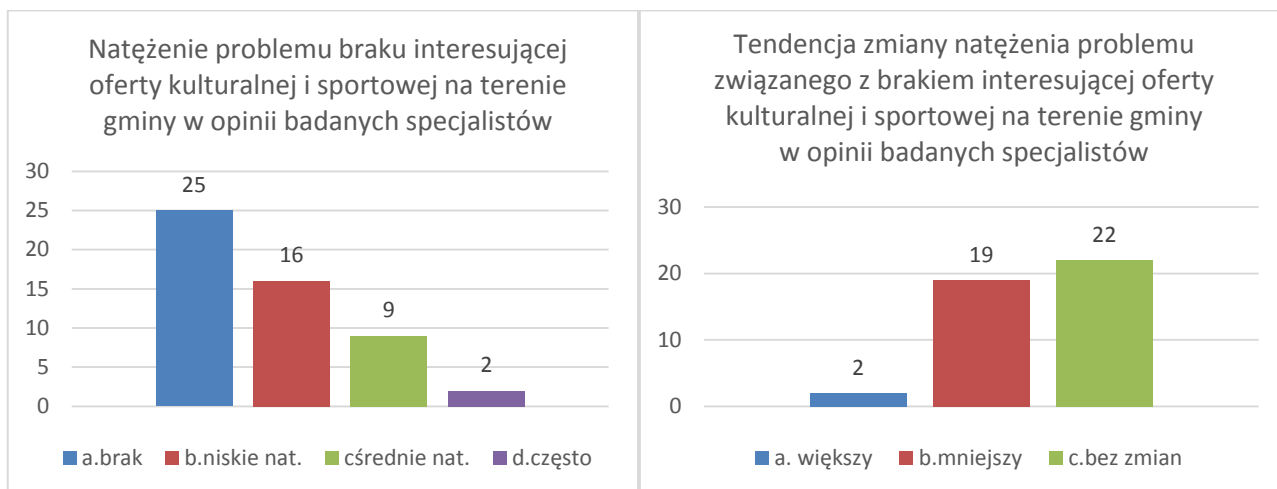


Źródło: Opracowanie własne

Uczestniczący w badaniu przedstawiciele instytucji i organizacji działających w obszarze polityki społecznej na terenie miasta Dąbrowa Górnicza wskazali na **funkcjonowanie interesującej oferty kulturalnej i sportowej na terenie miasta**. Respondenci wskazali ponadto tendencję związaną z utrzymaniem (22 wskazania) lub dalszym rozwojem oferty kulturalnej i sportowej (19 wskazań).

Większość respondentów wskazywała ponadto na fakt, iż problem braku interesującej oferty kulturalnej i sportowej nie dotyczy Dąbrowy Górniczej, a przeszkodą w pełnej dostępności do oferty wydarzeń mogą być kwestie finansowe.

Wykres 30: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu braku interesującej oferty kulturalnej i sportowej w opinii badanych specjalistów

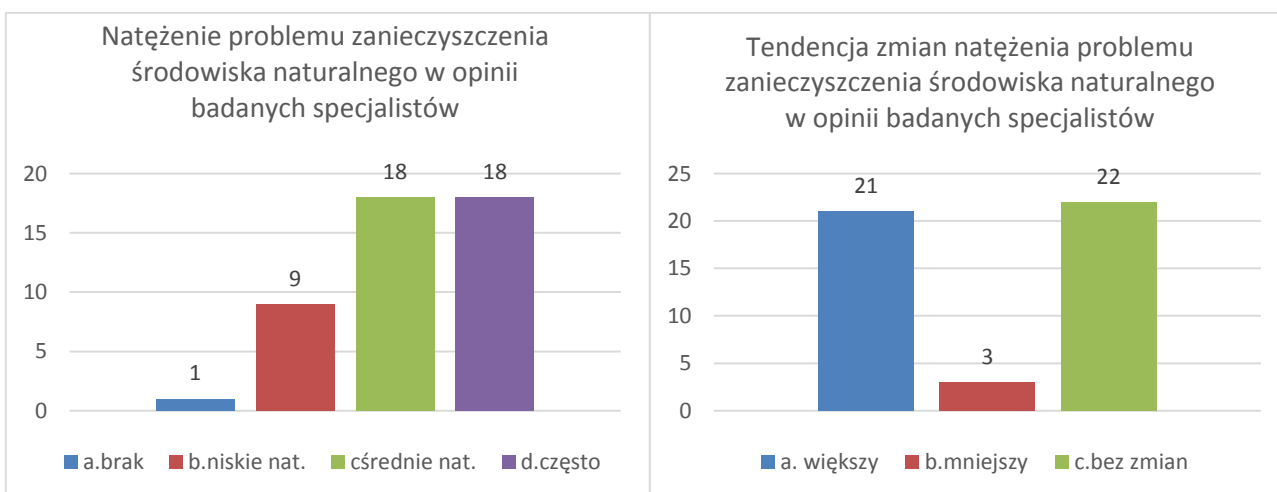


Źródło: Opracowanie własne

Zanieczyszczenie środowiska naturalnego w opinii uczestników badania jest problemem o średnim lub dużym natężeniu (po 18 wskazań). Jednocześnie respondenci określając tendencję dla natężenie problemu zanieczyszczenia środowiska zwrócili uwagę na zachowanie niezmiennego poziomu (22 wskazania), lub wzrost natężenia problemu (21 wskazań).

Jako najważniejsze przyczyny problemu respondenci wskazywali powstawanie wysypisk śmieci i szkodliwą dla środowiska naturalnego działalność przemysłu.

Wykres 31: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu zanieczyszczenia środowiska naturalnego w opinii badanych specjalistów

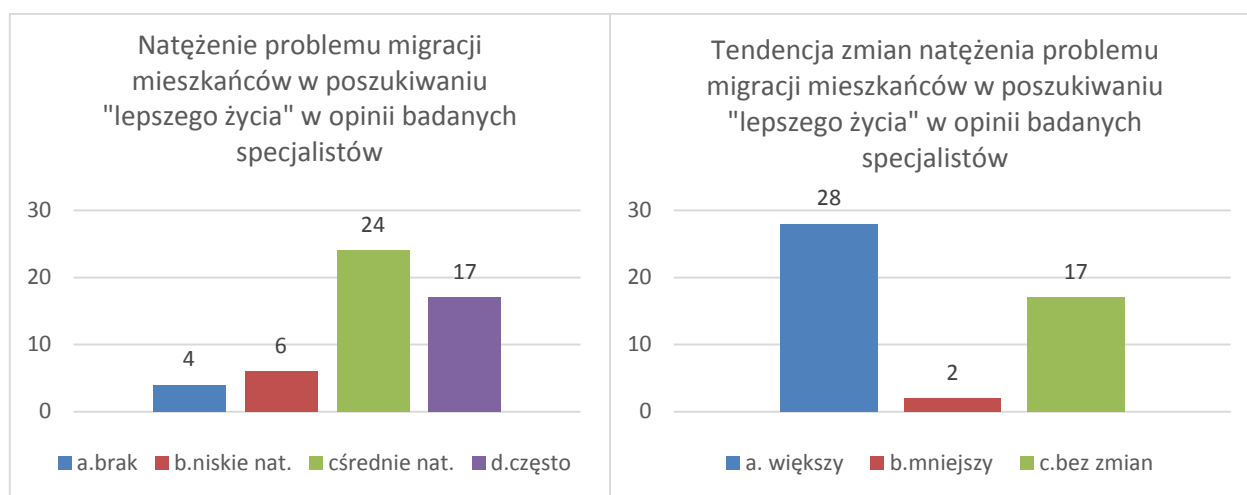


Źródło: Opracowanie własne

Migracja mieszkańców miasta w poszukiwaniu „lepszego życia” w opinii uczestników badania stanowi problem o średnim natężeniu (24 wskazania). Na uwagę zasługuje w tym miejscu wskazana przez respondentów wzrostowa tendencja zmian natężenia tego problemu (28 wskazań).

Jako główne przyczyny problemu respondenci wskazali możliwość uzyskania wyższych zarobków w innych miejscowościach, problemy lokalnego rynku pracy, komunikację, bezrobocie oraz kwestie rodzinne.

Wykres 32: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu migracji mieszkańców w poszukiwaniu "lepszego życia" w opinii badanych specjalistów

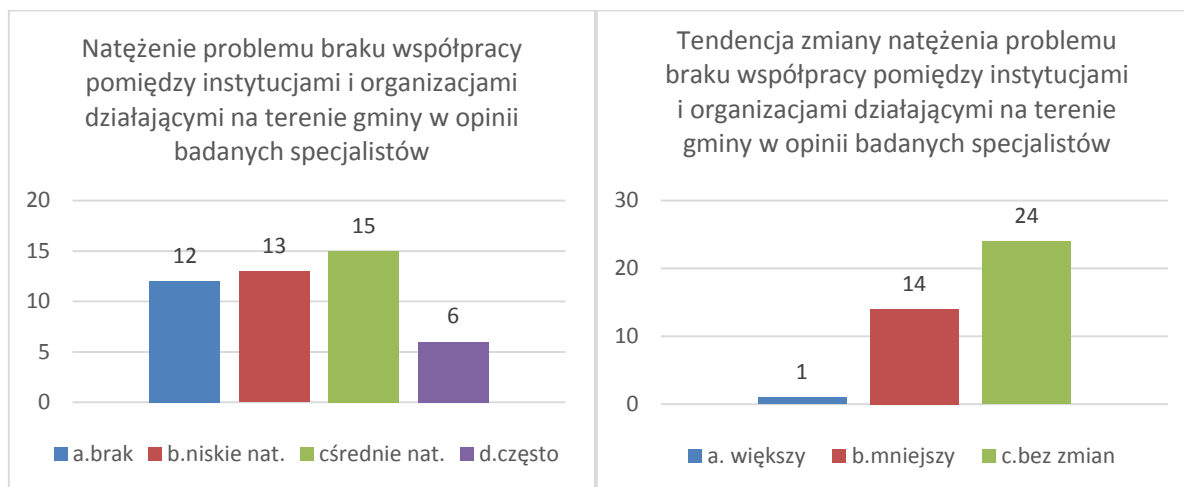


Źródło: Opracowanie własne

Natężenie problemu określonego w badaniu jako **brak współpracy pomiędzy instytucjami i organizacjami działającymi na terenie miasta** zostało ocenione przez respondentów jako średnie, niskie lub niewystępujące (odpowiednio 15, 13 i 12 wskazań). Co istotne respondenci zwrócili uwagę na zachowanie obecnego poziomu współpracy międzyinstytucjonalnej (24 wskazania) lub dalsze pozytywne zmiany w tym zakresie (14 wskazań).

Wśród problemów związanych ze współpracą międzyinstytucjonalną wskazywane były problemy natury formalno-prawnej, które w zdecydowanej większości dotyczą prawa krajowego.

Wykres 33: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu braku współpracy pomiędzy instytucjami i organizacjami na terenie miasta w opinii badanych specjalistów



Źródło: Opracowanie własne

Spośród uczestników badania 35 osób oceniło warunki życia w mieście Dąbrowa Górnicza jako średnie, 19 osób dało ocenę dobrą, a 1 osoba bardzo dobrą. Trzy badane osoby stwierdziły, że warunki życia w Dąbrowie Górniczej są złe.

Wykres 34: Warunki życia w mieście Dąbrowa Górnicza w opinii badanych specjalistów



Źródło: Opracowanie własne

Uczestnicy badania określili również sytuację na rynku pracy. W opinii badanych sytuacja lokalnego rynku pracy nie wygląda dobrze. Blisko połowa badanych (29 osób) określiła sytuację na

rynku pracy jako średnią. Zaledwie 2 osoby mniej (27 wskazań) określiło sytuację na rynku pracy jako złą. Udzielono ponadto 2 skrajnych odpowiedzi – 1 osoba określiła sytuację na rynku pracy jako bardzo dobrą i 1 jako bardzo złą.

Wykres 35: Sytuacja rynku pracy w Dąbrowie Górniczej w opinii badanych specjalistów



Źródło: Opracowanie własne

W grupie badanej, reprezentującej w dużej mierze system pomocy i integracji społecznej, ponad połowa badanych oceniła funkcjonowanie tego systemu średnio (31 wskazań). 35% respondentów dało systemowi pomocy społecznej w mieście ocenę dobrą (20 wskazań), a źle, lub bardzo źle działania pomocy społecznej w mieście oceniło 12% badanych (7 wskazań).

Wykres 36: Skuteczność systemu pomocy społecznej w mieście Dąbrowa Górnicza w opinii badanych specjalistów



Źródło: Opracowanie własne

Sytuacja mieszkaniowa w mieście, w opinii respondentów wygląda średnio (29 wskazań) lub źle (22 wskazania). Jedna osoba oceniła sytuację mieszkaniową bardzo źle, a 5 osób dobrze.

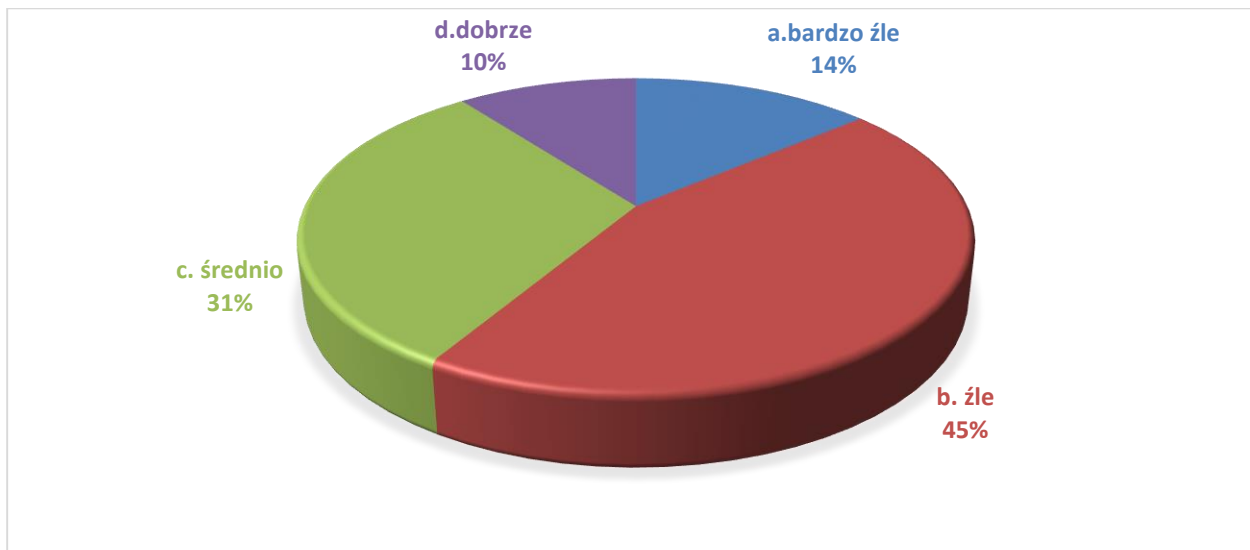
Wykres 37: Sytuacja mieszkaniowa w mieście Dąbrowa Górnicza w opinii badanych specjalistów



Źródło: Opracowanie własne

Respondenci negatywnie wypowiedzieli się w temacie dostępności do służby zdrowia na terenie miasta. Zaledwie 6 osób dobrze oceniło dostępność służby zdrowia dla mieszkańców, a aż 32 osoby oceniło dostępność do służby zdrowia źle lub bardzo źle.

Wykres 38: Dostępność do służby zdrowia w mieście Dąbrowa Górnicza w opinii badanych specjalistów



Źródło: Opracowanie własne

4. Identyfikacja czynników rozwojowych w sferze społecznej – zastosowane narzędzie: analiza SWOT

Jedną z podstawowych metod analizy strategicznej jest analiza SWOT. Polega ona na ustaleniu silnych i słabych stron wynikających ze stanu zasobów własnych miasta oraz szans i zagrożeń związanych z aktualnym stanem i kierunkami zmian otoczenia, czyli pozytywnych i negatywnych elementów wewnętrznych i zewnętrznych.

Nazwa metody pochodzi od pierwszych liter angielskich słów:

- **S** – Strengths (**silne strony**, atuty) – czynniki wewnętrzne (zasoby miasta),
- **W** – Weaknesses (**słabe strony**, wady) – czynniki wewnętrzne (zasoby miasta),
- **O** – Opportunities (**szanse**, okazje, możliwości) – czynniki zewnętrzne (otoczenie),
- **T** – Threats (**zagrożenia**, trudności) – czynniki zewnętrzne (otoczenie).

Dzięki ocenie czynników wewnętrznych i zewnętrznych, mogących mieć wpływ na powodzenie planu strategicznego, możliwe jest dokonanie szczegółowej analizy zasobów miasta (czynniki materialne, finansowe, ludzkie, instytucjonalne) w zakresie polityki społecznej oraz analizy otoczenia zewnętrznego (czynniki polityczne, ekonomiczne, społeczne, prawne, ekologiczne, technologiczne) mającego wpływ na tę politykę.

W celu zapewnienia sukcesu strategicznego, wybiera się spośród czterech wariantów strategicznych:

- **Strategia agresywna** – polegająca na wykorzystaniu szans pojawiających się w otoczeniu przy pomocy silnych stron zasobów własnych miasta - $\Sigma S > \Sigma W$; $\Sigma O > \Sigma T$.;
- **Strategia konkurencyjna** – polegająca na pokonywaniu słabych stron poprzez wykorzystanie szans w otoczeniu - $\Sigma S < \Sigma W$; $\Sigma O > \Sigma T$;
- **Strategia konserwatywna** – polega na wykorzystaniu mocnych stron w celu uniknięcia lub zredukowania wpływu zagrożeń - $\Sigma S > \Sigma W$; $\Sigma O < \Sigma T$;
- **Strategia defensywna** – polega na zredukowaniu lub zlikwidowaniu wewnętrznych słabych stron oraz unikaniu zagrożeń ze strony otoczenia - $\Sigma S < \Sigma W$; $\Sigma O < \Sigma T$.

Poniżej przedstawiono analizę SWOT, opracowaną przez uczestników warsztatów oraz wybrany wariant strategiczny dla poszczególnych obszarów polityki społecznej.

Oceny poszczególnych czynników dokonano podczas warsztatów międzyinstytucjonalnych posługując się skalą pięciostopniową, gdzie 1 oznaczało bardzo niską ocenę problemu, a 5 ocenę bardzo wysoką. Sumy ocen stanowią wyniki dla poszczególnych części analizy. W oparciu o uzyskane wyniki określone zostały warianty strategiczne, a w ich konsekwencji cele i kierunki działań.

4.1. Zdrowie i profilaktyka uzależnień

MOCNE STRONY	Ocena
Dobrze rozwinięta sieć placówek leczenia otwartego	4,50
Wielooddziałowy Szpital Specjalistyczny z profesjonalną kadrą medyczną	4,67
Efektywna współpraca międzyinstytucjonalna w zakresie profilaktyki uzależnień	4,57
Wzrastająca wśród mieszkańców świadomość problematyki prozdrowotnej	4,21
Wzrastająca aktywność ruchowa, zmiana stylu życia mieszkańców	3,80
Tereny zielone zwiększające możliwość aktywnego wypoczynku mieszkańców	4,00
Efektywna realizacja programów profilaktycznych w mieście	4,57
SUMA	30,32

SŁABE STRONY	Ocena
Niedostatecznie doszacowane kontrakty NFZ skutkujące długotrwałym oczekiwaniem na realizację świadczeń zdrowotnych	4,67
Niedostateczna informacja o realizowanych programach profilaktycznych wśród mieszkańców	2,00
Niedostateczna ilość świadczeń zdrowotnych	3,83
Niewystarczająca ilość NGO realizujących programy zdrowotne	4,33
Brak dostatecznej ilości specjalistów realizujących świadczenia w oparciu o ubezpieczenie zdrowotne – psychiatrów i psychiatrów dziecięcych, diabetologów, onkologów i geriatrów	4,00
Starzejąca się społeczność miasta	3,00
Wzrost zachorowań na choroby cywilizacyjne	3,50
SUMA	25,33

SZANSE	Ocena
Zwiększenie ilości i potencjału NGO działających w obszarze ochrony zdrowia	4,57
Zmiany prawne umożliwiające zwiększenie ilości programów dofinansowanych z budżetu państwa	4,67
Zwiększenie kontraktów NFZ na świadczenia zdrowotne na terenie Dąbrowy Górniczej, ze szczególnym uwzględnieniem psychiatrii i geriatrici	3,86
Zwiększenie ilości programów dotyczących obszaru ochrony zdrowia realizowanych na rzecz mieszkańców Dąbrowy Górniczej	4,43
Zwiększenie różnorodności realizowanych programów profilaktycznych dostosowywanych do aktualnych potrzeb środowiska lokalnego	3,75
Rozwój działań związanych z uzależnieniami behawioralnymi wśród dzieci i młodzieży	4,00
SUMA	25,28

ZAGROŻENIA	Ocena
Spadek nakładów na służbę zdrowia	3,90
Wzrost liczby uzależnionych w tym dzieci i młodzieży	4,86
Wzrost zachorowań mieszkańców	4,00
Ujemny przyrost naturalny	3,00
Zbyt łatwy dostęp do środków psychoaktywnych, narkotyków i alkoholu	4,43
Wzrost liczby dzieci i młodzieży z uzależnieniami behawioralnymi	3,84
SUMA	24,03

$$\Sigma S > \Sigma W; \Sigma O > \Sigma T$$

$$30,32 > 25,33; 25,28 > 24,03$$

Wniosek:

- Polityka społeczna miasta Dąbrowa Górnicza w obszarze „zdrowie i profilaktyka uzależnień” **powinna być agresywna.**
- Cele strategiczne powinny służyć wykorzystaniu szans pojawiających się w otoczeniu przy pomocy silnych stron – zasobów własnych miasta.

4.2. Pomoc społeczna, rodzina i przeciwdziałanie przemocy

SILNE STRONY	Ocena
Zainteresowanie władz problemami i ich świadomość	3,18
Pozyskiwanie środków (powadzenie akcji promocyjnych / informacyjnych)	3,50
Jasno wyznaczone kierunki działań	3,80
Dostępność do różnorodnych form pomocy	4,30
Duże zasoby instytucjonalne i kadrowe (Wykwalifikowana kadra)	4,00

Rozwój kapitału społecznego	3,63
Partycypacja społeczna (zaangażowanie mieszkańców, udział w działaniach grup społecznych, NGO oraz w procedurach zw. z budżetem partycypacyjnym)	4,00
Interdyscyplinarność w rozwiązywaniu problemów, dobra współpraca między sektorami	3,73
SUMA	30,13

SŁABE STRONY	Ocena
Niewystarczające środki finansowe	4,67
Brak całościowej diagnozy środowiska	3,22
Brak oferty dla osób ze sprzężoną niepełnosprawnością po 25 r.ż.	4,13
Izolacja społeczna osób żyjących w ubóstwie	3,90
Brak transportu dla osób niepełnosprawnych	3,88
Bariery architektoniczne (Komunikacja)	3,22
Brak chęci korzystania niektórych środowisk z pomocy i wsparcia (trudności z dotarciem z pomocą)	3,30
Brak mieszkań chronionych dla osób z zaburzeniami psychicznymi	3,60
Niewystarczające wsparcie psychologiczne, liczba funkcjonujących grup wsparcia (samopomocowych)	3,00
Brak kandydatów na rodziny zastępcze	4,75
Długie terminy oczekiwania na wsparcie psychologiczne dla dzieci i młodzieży	4,00
Skomplikowane procedury administracyjne – duża liczba dokumentów do wypełnienia	4,40
SUMA	46,06

SZANSE	Ocena
Dostęp do środków zewnętrznych tzw. dobrych praktyk	4,20
Rozwój organizacji non-profit	3,60
Rosnąca świadomość społeczna	3,70
Położenie geograficzne miasta	3,20
Zmiany w przepisach prawnych	4,00
SUMA	18,7

ZAGROŻENIA	Ocena
Niż demograficzny i starzejące się społeczeństwo	4,33
Niespójność przepisów prawa. Aktów prawnych oraz dowolność ich interpretacji	4,00
Emigracja	3,40
Szybkie tempo zmian generujących "nowe" problemy społeczne	3,33
Ograniczony dostęp do opieki medycznej ze wzgl. na ograniczone śr. z NFZ	4,00
Zbyt wolne orzecznictwo w sądach	4,44
SUMA	23,51

$$\Sigma S < \Sigma W; \Sigma O < \Sigma T$$

$$30,16 < 46,06; 18,7 < 23,51$$

Wniosek:

- Polityka społeczna miasta Dąbrowa Górnicza w obszarze „pomoc społeczna, rodzina i przeciwdziałanie przemocy” **powinna być defensywna**
- Cele strategiczne powinny służyć przetrwaniu i polegać na pokonywaniu słabych stron i zagrożeń.

4.3. Bezrobocie i rynek pracy

SILNE STRONY	Ocena
Dobrze rozwinięty sektor handlowy	4,00
Położenie (lokalizacja) miasta	4,00
Efektywne wykorzystywanie środków zewnętrznych	4,00
Stosowanie aktywnych form wsparcia osób bezrobotnych (CIS, PAI, spółdzielnie socjalne, wspieranie przedsiębiorczości - dotacje na podjęcie działalności gospodarczej)	4,00
Współpraca międzysektorowa , Rada biznesu	3,00
Działanie Biura Rozwoju Miasta i Obsługi Inwestorów	2,00
Działanie Inkubatora Przedsiębiorczości	2,00
SUMA	28,00

SŁABE STRONY	Ocena
Uzależnienie osób bezrobotnych od pomocy społecznej	4,00
Jakość proponowanych ofert pracy (wysokość wynagrodzenia, rodzaj i okres umowy, możliwość rozwoju)	4,00
Słabo rozwinięty system komunikacji na terenach zielonych (ograniczenie mobilności)	3,00
Niedopasowanie kwalifikacji osób poszukujących pracy w stosunku do oczekiwań pracodawców	5,00
Konieczność rejestracji w PUP celem uzyskania ubezpieczenia zdrowotnego	3,00
Uzależnienie lokalnego rynku pracy od sektora hutnictwa	3,00
SUMA	27,00

SZANSE	Ocena
Szkolnictwo zawodowe na poziomie średnim	4,00
Dalszy rozwój strefy ekonomicznej	4,00
Perspektywa finansowa 2014-2020	4,00
Rozwój usług w sektorze: opiekuńczym, turystyczno-rekreacyjnym, aktywizacyjnych (czas wolny)	4,00
Działalność Akademickich Inkubatorów Przedsiębiorczości przy współpracy Wyższa Szkoła Biznesu i Urząd Miejski w Dąbrowie Górniczej - na etapie listu intencyjnego, podpisano list intencyjny w sprawie współpracy przy powoływaniu start Up-ów	3,00
Możliwość wykorzystania "szerokiego toru" -wykorzystanie go w logistyce transportu	3,00
Wsparcie sektora ekonomii społecznej	3,00
Rozwój sektora MŚP	5,00
SUMA	30,00

ZAGROŻENIA	Ocena
Zmiany w prawie (w tym utrudniające planowanie działań)	3,00
Emigracja młodzieży	4,00
Słabe zainteresowanie młodzieży kształceniem w zasadniczych szkołach zawodowych	4,00
Uzależnienie rynku pracy w dużym stopniu od ArcelorMittal	4,00
Długotrwałość bezrobocia prowadząca do wykluczenia społecznego	5,00
Starzenie się społeczeństwa	3,00
SUMA	23,00

$$\Sigma S < \Sigma W; \Sigma O > \Sigma T$$

$$28 < 31; 30 > 23$$

Wniosek:

- Polityka społeczna miasta Dąbrowa Górnicza w obszarze „bezrobocie” **powinna być konkurencyjna.**
- Cele strategiczne powinny polegać na pokonywaniu słabych stron poprzez wykorzystanie szans w otoczeniu.

4.4. Edukacja, sport i kultura

SILNE STRONY	Ocena
Bardzo dobrze zorganizowana sieć przedszkoli, szkół, placówek edukacji i kultury	5,00
Prowadzenie w szkołach ponadgimnazjalnych (licea ogólnokształcące i technika) zajęć z języków obcych i informatyki w grupach oddziałowych/ międzyoddziałowych zgodnie z zasadą liczba klas x 2	5,00
Realizacja w liceach ogólnokształcących dwóch przedmiotów w zakresie rozszerzonym w grupach międzyoddziałowych zgodnie z zasadą liczba klas x 2	5,00
Wysokie kwalifikacje pracowników , dobrze wykształcona, stale doksztalająca się kadra	5,00
Realizacja gminnego programu zajęć gimnastyki korekcyjnej dla dzieci i uczniów uczęszczających do dąbrowskich przedszkoli i szkół	4,00
Zapewnienie dobrych warunków do nauki w placówkach, w tym placówkach specjalnych	5,00
Dbałość i systematyczna modernizacja infrastruktury w obszarze sportu, kultury i edukacji	4,00
Dobry, wysoki poziom bezpieczeństwa w placówkach	4,00
Dobra współpraca instytucjonalna (placówki oświaty, kultury i sportu , stowarzyszenia , fundację)	3,00
Wysokie osiągnięcia uczniów w konkursach i zawodach sportowych	2,00
Funkcjonowanie w mieście szkół wyższych	2,00
Dobra baza rekreacyjna (tereny zielone, parki), dobre zagospodarowanie terenów	3,00
Szeroki wachlarz oferty rekreacyjnej, edukacyjnej, kulturalnej, oświatowej	4,00
Finansowanie nauki II języka obcego w klasach 4-6 szkoły podstawowej	2,00
Wysoka aktywność NGO w obszarze kultury , sportu	3,00
Coraz większy udział szkół w projektach unijnych	2,00
Rozwój kontaktów międzynarodowych	4,00
SUMA	62,00

SŁABE STRONY	Ocena
Niewystarczający przepływ informacji	5,00
Brak diagnozy potrzeb społecznych w zakresie kultury	5,00
Mała aktywność mieszkańców i niskie zaangażowanie w działania kulturalne i edukacyjne	3,00
Niewystarczająca aktywność i jakość tzw. "ruchu amatorskiego , artystycznego"	3,00
Brak mechanizmów współpracy między amatorskim i twórcami a instytucjami	2,00
Niewystarczające finansowanie ośrodków kultury, oświaty i sportu	4,00
Niewystarczająca ilość interesariuszy w przedziale wiekowym 30-40 w działaniach kulturalnych	4,00
Niewystarczające wsparcie finansowe organizacji trzeciego sektora	3,00
Niewystarczająca oferta kulturalna i sportowa dla grup wykluczonych społecznie	2,00
SUMA	31,00

SZANSE	Ocena
Poszerzenie oferty zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży	4,00
Zwiększenie liczby imprez sportowych , kulturalnych o zasięgu ogólnopolskim i międzynarodowym	3,00
Integracja środowisk i poprawa relacji między przedstawicielami wszystkich wymienionych wcześniej podmiotów	5,00
Stałe polepszanie bazy lokalowej placówek	4,00
Szersza promocja działań za pomocą Internetu, media (np. ogólnopolskie)	3,00
Zwiększenie dostępności do miejskiej bazy (zbiorników wodnych, terenów zielonych) i zagospodarowanie Pogorii 4 i 1	3,00
Podniesienie efektywności i skuteczności działań z zakresu diagnostyki i poradnictwa psychologicznego dla dzieci i młodzieży	3,00
Promocja lokalnych artystów i twórców kultury	4,00
Przygotowanie przestrzeni publicznej (parki i osiedla) do działań kulturalnych	4,00
SUMA	33,00

ZAGROŻENIA	Ocena
Emigracja zarobkowa, eurosieroctwo	3,00
Spadek urodzeń dzieci	5,00
Wzrost patologii, upadek autorytetów	4,00
Wypieranie bezpośredniego kontaktu z kulturą przez media elektroniczne	5,00
Brak dostępności społeczeństwa ze względu na korzystanie z wielu usług ze względu finanse	2,00
Konieczność modernizacji infrastruktury	4,00
SUMA	23,00

$\Sigma S > \Sigma W; \Sigma O > \Sigma T$

$62 > 31; 33 > 23$

Wniosek:

- Polityka społeczna miasta Dąbrowa Górnicza w obszarze „edukacja, sport i kultura” **powinna być agresywna.**
- Cele strategiczne powinny służyć wykorzystaniu szans pojawiających się w otoczeniu przy pomocy silnych stron – zasobów własnych miasta.

4.5. Osoby niepełnosprawne i osoby w podeszłym wieku

SILNE STRONY	Ocena
Infrastruktura pomocowa w postaci systemu DPS „Pod Dębem”, Dzienny Dom „Senior – WIGOR”, ŚDS, WTZ	5,00
Organizacje pozarządowe o profilu działalności skierowanej na osoby starsze i niepełnosprawne	3,00
Zasoby ludzkie - wykwalifikowana kadra specjalistów pracujących z seniorami i osobami z niepełnosprawnością	5,00
Funkcjonująca Rada Seniorów	3,00
Działania dwóch Uniwersytetów III wieku	4,00
Rozwój Infrastruktury służącej osobom niepełnosprawnym i starszym między innymi ramach środków budżetu partycypacyjnego	3,00
Ilościowa diagnoza starości	4,00
Większość obiektów publicznych bez barier architektonicznych dla osób niepełnosprawnych ruchowo	4,00
Projekty i działania adresowane do osób starszych i niepełnosprawnych (np. spartakiada)	4,00
SUMA	35,00

SŁABE STRONY	Ocena
Brak diagnozy jakościowej w zakresie rozróżnienia etapów starości a także niepełnosprawności	5,00
Brak diagnozy w zakresie niepełnosprawności w mieście (stopień, rodzaj niepełnosprawności, wynikające z tego ograniczenia) diagnoza pogłębiona	5,00
Niski poziom udziału mieszkańców (seniorów) w działalności wolontarystycznej	3,00
Istniejące bariery architektoniczne ograniczające funkcjonowanie osób niepełnosprawnych (m. innymi dla osób niewidomych)	5,00
Brak publicznego transportu (na indywidualne potrzeby) osób niepełnosprawnych	5,00
Ograniczony dostęp do lekarza geriatry i brak oddziałów paliatywnych	5,00
Ograniczony dostęp do wsparcia psychologicznego dla osób starszych i osób niepełnosprawnych, w szczególności dla osób poza placówkami	4,00
Brak wystarczających środków finansowych na zaspokojenie potrzeb wszystkich mieszkańców wymagających wsparcia w tym zakresie dot. usług opiekuńczych	4,00
Niski poziom świadomości społeczeństwa na temat potrzeb osób starszych, niepełnosprawnych i zaburzonych psychicznie	5,00
Brak wsparcia dla opiekunów osób niepełnosprawnych i osób starszych "zależnych". Okresowe zapewnienie opieki na okoliczność pobytu w szpitalu, sanatorium i w innych okolicznościach	4,00
Brak wsparcia instytucjonalnego typu dziennego dla osób dorosłych niepełnosprawnych, w godzinach popołudniowych	5,00
Brak Zakładu Aktywności Zawodowej	5,00
Brak zintegrowanego systemu działań na rzecz osób niepełnosprawnych i starszych	5,00
Trudności w dostępie do lekarzy specjalistów (duże kolejki i okresy oczekiwania)	5,00

Niewystarczająca baza wsparcia dla rodzin z niepełnosprawnością, m. innymi dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi	4,00
SUMA	69,00

SZANSE	Ocena
Wolontariat OS i ON oraz wolontariat na rzecz tych grup społecznych	4,00
Rozwój aktywności lokalnej, rozwój ekonomii społecznej	5,00
Możliwość pozyskiwania środków finansowych z zewnątrz	5,00
Rozwój usług społecznych na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych	5,00
Wykorzystanie bazy lokalowej działających instytucji i organizacji	5,00
Funkcjonowanie Karty Seniora	2,00
Rozwój współpracy instytucjonalnej i NGO , integracja i wypracowanie wspólnych działań	4,00
Podniesienie świadomości społeczeństwa w zakresie problemów osób starszych i osób niepełnosprawnych	5,00
Miasto przyjazne seniorom – „Aktywny Senior”	3,00
Kształcenie w nowych kierunkach: Asystent osób niepełnosprawnych, trener pracy	3,00
Rozwój Polityki Senioralnej na poziomie lokalnym i krajowym	5,00
SUMA	46,00

ZAGROŻENIA	Ocena
Brak wystarczających środków finansowych na pokrycie wzrastających potrzeb społecznych OS i ON	5,00
Biurokracja utrudniająca dostęp do usług społecznych osób starszych i niepełnosprawnych	4,00
Częste zmiany aktów prawnych, brak spójności przepisów, różna interpretacja przepisów	4,00
Pogłębiające się wykluczenie osób starszych i niepełnosprawnych (ageizm, gerontofobia)	5,00
Pogłębiające się zubożenie osób starszych i niepełnosprawnych	4,00
"Starzejące się społeczeństwo"	5,00
Wzrost wydatków miasta na zapewnienie opieki całodobowej	5,00
Agresja i przemoc wobec osób starszych i niepełnosprawnych	4,00
SUMA	36,00

$\Sigma S < \Sigma W; \Sigma O > \Sigma T$

$35 < 69; 46 > 36$

Wniosek:

- Polityka społeczna miasta Dąbrowa Górnicza w obszarze „osoby niepełnosprawne i osoby w podeszłym wieku” **powinna być konkurencyjna.**

- Cele strategiczne powinny polegać na pokonywaniu słabych stron poprzez wykorzystanie szans w otoczeniu.

4.6. Sprawy bytowe, mieszkalnictwo i bezdomność

SILNE STRONY	Ocena
Programy diagnostyczne w tym pomocy osobom zagrożonym eksmisją - zwiększenie ilości mieszkań socjalnych	5,00
Funkcjonowanie noclegowni, domu dla bezrobotnych, mieszkań chronionych (od wielu lat)	4,00
Współpraca pomiędzy JST a NGO w zakresie rozwiązywania problemów bezdomności	5,00
Standard dla bezdomności - działania na rzecz obywateli (innovacyjne)	4,00
Realizacja programów profilaktyczno-terapeutycznych oraz realizacja programów reintegracyjnych dla osób bezdomnych, umożliwiających usamodzielnienie.	5,00
Funkcjonowanie pomieszczeń tymczasowych	5,00
Duża liczba mieszkań (dostępnych na rynku wtórnym)	5,00
Funkcjonowanie mieszkań socjalnych	4,00
Włączanie obywateli w wolontariat	5,00
Działający w MOPS zespół do spraw bezdomności	5,00
Funkcjonowanie Dziennego Domu „Senior WIGOR” i DPS (w tym: dostosowanych do osób niepełnosprawnych)	5,00
Realizowane programy aktywizujące osoby bezdomne (PAI)	5,00
Programy oddłużeniowe dla mieszkańców (odpracowanie długu , obniżenie czynszu, zamiana mieszkania na tańsze - oddłużenie (raty)	5,00
Trwałość efektów realizowanych programów i projektów	3,00
Lokalizacja miasta plus tereny zielone i rekreacyjne	5,00
SUMA	70,00

SŁABE STRONY	Ocena
Brak domu dla bezdomnych dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych psychicznie	5,00
Niewystarczająca liczba lokali socjalnych	4,00
Mała liczba mieszkań gminnych (stałych, stabilnych, przystępnych cenowo)	4,00
Brak systemowych działań w stosunku do osób które są na początku "drogi do bezdomności"	4,00
Kumulacja obszarów biedy i wykluczenia	5,00
SUMA	22,00

SZANSE	Ocena
Regulacje prawne oraz rozwiązania organizacyjne redukujące problemy mieszkaniowe i bezdomność.	5,00

Nowa perspektywa finansowa 2014-2020 + programy rewitalizacji (ZIT, RPO) umożliwiające absorpcję środków	5,00
Pomoc żywnościowa FEAD	1,00
Rozwój współpracy międzysektorowej	5,00
Rozwój budownictwa społecznego i socjalnego	4,00
Rozwój infrastruktury społecznej poprawiającej jakość życia	4,00
Rozwój usług społecznych dla osób bezdomnych w ramach sektora non profit	4,00
SUMA	28,00

ZAGROŻENIA	Ocena
Wzrost liczby bezdomnych (w tym młodych)	5,00
Postawa / stereotypy dotyczące bezdomności utrudniająca reintegrację społeczną osób wykluczonych	5,00
Zmieniające się przepisy prawa (nadmierna ochrona lokatora)	3,00
Narastająca liczba mieszkańców zalegających z opłatami czynszowymi	5,00
Sytuacja społeczno-ekonomiczna (w tym bezrobocie)	5,00
Uzależnienie grup obywateli od pomocy społecznej (prawnicy biedy)	5,00
Funkcjonowanie prywatnych placówek dla bezdomnych powodujące napływ osób bezdomnych do Dąbrowy Górniczej	4,00
Niewystarczające działania państwa w zakresie rozwoju mieszkalnictwa	4,00
SUMA	36,00

$\Sigma S > \Sigma W; \Sigma O < \Sigma T$

$70 > 22; 28 < 36$

Wniosek:

- Polityka społeczna miasta Dąbrowa Górnicza w obszarze „sprawy bytowe, mieszkalnictwo i bezdomność” **powinna być konserwatywna.**
- Cele strategiczne powinny służyć wykorzystaniu mocnych stron w celu uniknięcia lub zredukowania wpływu zagrożeń.

5. Cele strategiczne i operacyjne oraz źródła ich finansowania wypracowane dla Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Dąbrowy Górniczej na lata 2016-2020

Strategia rozwiązywania problemów społecznych, obok diagnozy sytuacji, analizuje i formułuje cele rozwojowe. Korespondują one z celami strategicznymi polityki społecznej, do których należą:

1. **przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu** – obejmuje działania mające na celu redukcję niekorzystnych zjawisk społecznych, uniemożliwiających jednostkom i grupom społecznym zaspokajanie ich potrzeb życiowych,
2. **integracja społeczna środowisk osób wymagających szczególnego wsparcia** – zawiera próby mające na celu wspieranie jednostek i grup dotkniętych lub zagrożonych marginalizacją, by dążyły do przezwyciężenia swej trudnej sytuacji życiowej, tworzenie warunków wzmacniających potencjał społeczny,
3. **krzewienie idei społeczeństwa obywatelskiego** – celem jest wzmacnianie aktywności obywatelskiej mieszkańców, wzmacnianie potencjału środowisk pozarządowych, działania na rzecz społeczności lokalnych, wspieranie przedsięwzięć o charakterze lokalnym, rozwijanie i umacnianie współpracy jednostek administracji publicznej z sektorem pozarządowym, kreowanie opinii i świadomości społecznej pozbawionej negatywnych stereotypów postrzegania życia społecznego,
4. **podnoszenie jakości usług społecznych** – oznacza wzmacnianie potencjału kadr służb społecznych, tworzenie możliwości nabywania przez nie nowych kwalifikacji i umiejętności, inspirowanie i wdrażanie nowatorskich rozwiązań w zakresie polityki społecznej we współpracy z partnerami społecznymi.

Dla każdego z obszarów Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Dąbrowa Górnicza na lata 2016-2020 określony został cel strategiczny oraz zespół kierunków działań. Wszystkie cele wynikają bezpośrednio z diagnozy sytuacji społecznej i przeprowadzonej analizy SWOT.

5.1. Zdrowie i profilaktyka uzależnień

CEL 1.1.: ZMNIEJSZENIE ZACHOROWAŃ WŚRÓD MIESZKAŃCÓW	
KIERUNKI DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
1. Realizacja programów zdrowotnych dostosowanych do potrzeb mieszkańców.	<ul style="list-style-type: none"> – Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej, – Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza.
2. Zwiększenie aktywności organizacji pozarządowych działających na rzecz ochrony zdrowia.	<ul style="list-style-type: none"> – Biuro Organizacji Pozarządowych i Aktywności Obywatelskiej, – Organizacje Pozarządowe.

CEL 1.2.: ZMINIMALIZOWANIE ZJAWISKA UZALEŻNIENIA WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY	
KIERUNKI DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
1. Realizacja programów w zakresie profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej.	<ul style="list-style-type: none"> – Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej, – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Placówki oświatowe, – Wydział Oświaty.
2. Zwiększenie efektywności działań profilaktycznych poprzez udostępnienie informacji o prowadzonych oddziaływaniach w mieście.	<ul style="list-style-type: none"> – Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej.
3. Prowadzenie sieci placówek wsparcia dziennego.	<ul style="list-style-type: none"> – Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej, – organizacje pozarządowe.

CEL 1.3.: ZWIĘKSZENIE ODDZIAŁYWAŃ POMOCOWYCH W STOSUNKU DO OSÓB UZALEŻNIONYCH BĄDŹ ZAGROŻONYCH UZALEŻNIENIEM	
KIERUNEK DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
Prowadzenie akcji informacyjnej o realizowanych programach i dostępnych punktach pomocowych na terenie miasta za pomocą środków masowego przekazu z uwzględnieniem nowoczesnych technologii (w tym m.in. serwis sms info).	<ul style="list-style-type: none"> – Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej, – Biuro Organizacji Pozarządowych i Aktywności Obywatelskiej.

CEL 1.4.: ZMNIEJSZENIE DOSTĘPNOŚCI DO ALKOHOLU I INNYCH ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH	
KIERUNKI DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
1. Zwiększenie działań prewencyjnych Policji i Straży Miejskiej.	– Policja, – Straż Miejska.
2. Zwiększenie działań monitorujących przez zarządzających placówkami oświatowymi w zakresie rozpowszechnienia alkoholu i środków psychoaktywnych.	– Wydział Oświaty, – placówki oświatowe.
3. Prowadzenie działań profilaktycznych w zakresie uświadamiania o szkodliwości alkoholu i innych środków psychoaktywnych.	– Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej.

5.1.1. Źródła finansowania dla zdefiniowanych celów

1. Środki z budżetu miasta, w tym środki pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
2. Środki z budżetu Państwa, w tym np. środki Narodowego Funduszu Zdrowia, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich na lata 2014-2020.
3. Środki Unii Europejskiej, ze szczególnym uwzględnieniem Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.
4. Środki w ramach innych zagranicznych instrumentów finansowych (np. Środki z Norweskiego Mechanizmu Finansowego oraz Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego, Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy).
5. Inne źródła.

5.2. Pomoc społeczna, rodzina i przeciwdziałanie przemocy

CEL 2.1.: ROZWÓJ SYSTEMU POMOCY SPOŁECZNEJ	
KIERUNKI DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
1. Likwidacja barier komunikacyjnych i architektonicznych, skierowana na wsparcie starzejącej się populacji miejskiej.	<ul style="list-style-type: none"> – Wydział Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej, – Wydział Inwestycji Miejskich, – Wydział Informatyki, – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Środowiskowy Dom Samopomocy, – Dzienny Dom „Senior-Wigor”, – Dom Pomocy Społecznej „Pod Dębem”.
2. Zwiększenie dostępności do usług psychologicznych i psychoterapeutycznych, w szczególności dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym.	<ul style="list-style-type: none"> – Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej, – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – organizacje pozarządowe, – Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna.
3. Rozwój programów aktywności lokalnej i innych metod pracy ze społecznością.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – organizacje pozarządowe.
4. Bieżące monitorowanie potrzeb w zakresie zasobów pomocy społecznej w mieście.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

CEL 2.2.: ROZWÓJ SYSTEMU POMOCY DZIECIOM I RODZINOM	
KIERUNKI DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
1. Rozwój usługi „Asystent rodziny”.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
2. Rozwój programów aktywności lokalnej.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
3. Promowanie rodzicielstwa zastępczego.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – organizacje pozarządowe.
4. Rozwój rodzin zastępczych zawodowych i rodzinnych domów dziecka.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – organizacje pozarządowe.
5. Pomoc rodzinom zastępczym poprzez wsparcie koordynatorów pieczy zastępczej.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
6. Prowadzenie grupy wsparcia dla rodzin zastępczych.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
7. Powadzenie szkoleń dla kandydatów do sprawowania pieczy zastępczej.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
8. Poszerzenie form wsparcia dla rodzin zastępczych.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – organizacje pozarządowe.
9. Prowadzenie mediacji rodzinnych.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

10. Przygotowywanie i realizacja projektów socjalnych.	– Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
11. Prowadzenie kompleksowych działań pomocowych na rzecz rodziny, w tym m.in. prowadzenie miejskiego telefonu zaufania, kontynuacja zadań związanych z realizacją programów: „Dąbrowska Rodzinka.pl”, „Śląskie dla rodziny – Karta Dużej Rodziny” oraz rządowego programu dla rodzin wielodzietnych: ogólnopolska Karta Dużej Rodziny.	– Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej, – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – organizacje pozarządowe.
12. Zwiększenie dostępności do miejsc w Żłobku Miejskim.	– Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej, – Wydział Inwestycji Miejskich.

CEL 2.3.: WZMACNIANIE SYSTEMU PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY	
KIERUNKI DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
1. Stałe zwiększanie efektywności systemu przeciwdziałania przemocy.	– Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Zespół Interdyscyplinarny, – Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej, – Policja, – Sąd, – organizacje pozarządowe, – placówki oświatowe.
2. Rozwój bazy instytucjonalnej świadczącej pomoc i wsparcie osobom uwikłanym w przemoc, w tym prowadzenie/zmiana siedziby Ośrodka Interwencji Kryzysowej.	– Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
3. Zwiększenie wrażliwości i świadomości społecznej dotyczącej zjawiska przemocy w rodzinie w środowisku lokalnym.	– Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej, – Policja, – Zespół Interdyscyplinarny, – organizacje pozarządowe, – placówki oświatowe.
4. Realizacja Programu korekcyjno-edukacyjnego dla sprawców przemocy „Kładka”.	– Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
5. Zwiększenie liczby działań profilaktyczno-informacyjnych na temat zjawiska przemocy w rodzinie.	– Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Policja, – Zespół Interdyscyplinarny, – organizacje pozarządowe, – placówki oświatowe.

5.2.1. Źródła finansowania dla zdefiniowanych celów

1. Środki z budżetu miasta.
2. Środki z budżetu Państwa, w tym m.in. środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelski na lata 2014-2020, Programu Ośłonowego „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie”, „Resortowy Program wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej – asystent rodziny i koordynator rodzinnej pieczy zastępczej” oraz Programu Ograniczania Przystępności i Aspołecznych Zachowań „Razem Bezpieczniej”.
3. Środki Unii Europejskiej, ze szczególnym uwzględnieniem Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.
4. Środki w ramach innych zagranicznych instrumentów finansowych (np. Środki z Norweskiego Mechanizmu Finansowego oraz Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego, Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy).
5. Inne źródła.

5.3. Bezrobocie i rynek pracy

CEL 3.1.: PROMOCJA ZATRUDNIENIA I EFEKTYWNA AKTYWIZACJA	
KIERUNKI DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
1. Wzrost poziomu aktywności zawodowej mieszkańców miasta.	– Powiatowy Urząd Pracy.
2. Pomoc bezrobotnym w podejmowaniu pracy lub działalności gospodarczej.	– Powiatowy Urząd Pracy.
3. Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy.	– Powiatowy Urząd Pracy, – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Ośrodki Wspierania Ekonomii Społecznej, – organizacje pozarządowe.
4. Prowadzenie programu prac społecznie-użytecznych.	– Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Powiatowy Urząd Pracy, – organizacje pozarządowe.
5. Aktywizacja osób bezrobotnych poprzez programy realizowane w Klubie Integracji Społecznej i Centrum Integracji Społecznej.	– Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Powiatowy Urząd Pracy, – organizacje pozarządowe.
6. Wykorzystanie narzędzi ekonomii społecznej i tworzenie pozytywnego klimatu do działania podmiotów ekonomii społecznej.	– Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Powiatowy Urząd Pracy, – organizacje pozarządowe, – Ośrodki Wspierania Ekonomii Społecznej, – Biuro Organizacji Pozarządowych i Aktywności Obywatelskiej.

CEL 3.2.: ROZWÓJ PRZEDSIĘBIORCZOŚCI	
KIERUNKI DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
1. Tworzenie odpowiednich warunków do rozwoju przedsiębiorczości oraz wzrostu liczby nowych miejsc pracy.	– Powiatowy Urząd Pracy, – Biuro Rozwoju Miasta i Obsługi Inwestorów.
2. Rozwój zakorzenionej lokalnie przedsiębiorczości społecznej.	– Powiatowy Urząd Pracy, – organizacje pozarządowe, – Ośrodki Wspierania Ekonomii Społecznej, – Biuro Organizacji Pozarządowych i Aktywności Obywatelskiej.
3. Rozwój współpracy z pracodawcami w zakresie efektywnej realizacji usług i instrumentów rynku pracy.	– Powiatowy Urząd Pracy, – Biuro Rozwoju Miasta i Obsługi Inwestorów.

4. Tworzenie przyjaznych warunków do lokowania i rozwoju inwestycji na terenie miasta.	– Biuro Rozwoju Miasta i Obsługi Inwestorów.
5. Wspierania oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia.	– Biuro Rozwoju Miasta i Obsługi Inwestorów, – Powiatowy Urząd Pracy, – Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej. – organizacje pozarządowe, – Ośrodki Wspierania Ekonomii Społecznej.

CEL 3.3.: EDUKACJA NA POTRZEBY RYNKU PRACY	
KIERUNKI DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
1. Diagnoza zapotrzebowania na kwalifikacje oczekiwane przez rynek pracy.	– Wydział Oświaty, – Powiatowy Urząd Pracy.
2. Promowanie przygotowania zawodowego dorosłych.	– Wydział Oświaty, – Powiatowy Urząd Pracy, – organizacje pozarządowe.
3. Promocja kształcenia zawodowego i specjalistycznego dostosowanego do potrzeb rynku pracy.	– Wydział Oświaty, – Powiatowy Urząd Pracy.

5.3.1. Źródła finansowania dla zdefiniowanych celów

1. Środki z budżetu miasta.
2. Środki z budżetu Państwa, w tym środki Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelski na lata 2014-2020.
3. Środki Unii Europejskiej, ze szczególnym uwzględnieniem Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.
4. Środki w ramach innych zagranicznych instrumentów finansowych (np. Środki z Norweskiego Mechanizmu Finansowego oraz Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego, Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy).
5. Inne źródła.

5.4. Edukacja, sport i kultura

CEL 4.1.: WYSOKA JAKOŚĆ KSZTAŁCENIA W PLACÓWKACH OŚWIATOWYCH	
KIERUNKI DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
1. Zapewnienie odpowiedniej bazy lokalowej i wyposażenia placówek w pomoce dydaktyczne.	– Wydział Oświaty.
2. Stałe podnoszenie i doskonalenie umiejętności zawodowych nauczycieli.	– Wydział Oświaty.
3. Pogłębienie współpracy placówek oświatowych ze środowiskiem lokalnym.	– Wydział Oświaty, – Wydział Promocji, Kultury i Sportu, – Biuro Organizacji Pozarządowych i Aktywności Obywatelskiej, – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Pałac Kultury Zagłębia, – Miejska Biblioteka Publiczna, – Muzeum Miejskie „SztYGarka”, – organizacje pozarządowe.
4. Stałe podnoszenie poziomu bezpieczeństwa w placówkach oświatowych.	– Wydział Oświaty.

CEL 4.2.: AKTYWIZACJA MIESZKAŃCÓW W RÓŻNYCH OBSZARACH KULTURY	
KIERUNKI DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
1. Zdiagnozowanie potrzeb społecznych w zakresie kultury.	– Wydział Oświaty, – Wydział Promocji, Kultury i Sportu, – Pałac Kultury Zagłębia, – Miejska Biblioteka Publiczna, – Muzeum Miejskie „SztYGarka”, – organizacje pozarządowe.
2. Tworzenie oferty kulturalnej odpowiadającej oczekiwaniom i potrzebom mieszkańców.	– Wydział Oświaty, – Wydział Promocji, Kultury i Sportu, – Pałac Kultury Zagłębia, – Miejska Biblioteka Publiczna, – Muzeum Miejskie „SztYGarka”, – organizacje pozarządowe.
3. Doskonalenie i wykorzystywanie/stworzenie kanałów komunikacji.	– Wydział Oświaty, – Wydział Promocji, Kultury i Sportu, – Pałac Kultury Zagłębia, – Miejska Biblioteka Publiczna,, – Muzeum Miejskie „SztYGarka”.
4. Edukacja kulturalna (wytrobienie nawyków uczestnictwa w kulturze – dzieci i młodzież).	– Wydział Oświaty, – Wydział Promocji, Kultury i Sportu,

	<ul style="list-style-type: none"> – Pałac Kultury Zagłębia, – Miejska Biblioteka Publiczna, – Muzeum Miejskie „SztYGarka”, – organizacje pozarządowe.
5. Przygotowanie przestrzeni miejskiej (w tym parki, osiedla) pod działania kulturalne.	<ul style="list-style-type: none"> – Wydział Oświaty, – Wydział Promocji, Kultury i Sportu, – Pałac Kultury Zagłębia, – Miejska Biblioteka Publiczna, – Muzeum Miejskie „SztYGarka”, – organizacje pozarządowe.

CEL 4.3.:	
ZAPEWNIENIE MIESZKAŃCOM MIASTA DOBRYCH WARUNKÓW DO SPORTU I REKREACJI	
KIERUNKI DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
1. Wykorzystanie akwenów wodnych do rozwoju sportów (Pogoria I, IV).	<ul style="list-style-type: none"> – Centrum Sportu i Rekreacji, – Wydział Promocji, Kultury i Sportu.
2. Zagospodarowanie terenów zielonych pod zawody sportowe i rekreację.	<ul style="list-style-type: none"> – Wydział Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej, – Wydział Inwestycji Miejskich, – Centrum Sportu i Rekreacji, – organizacje pozarządowe.
3. Tworzenie warunków dla osób niepełnosprawnych do udziału w życiu sportowo-rekreacyjnym.	<ul style="list-style-type: none"> – Centrum Sportu i Rekreacji, – Wydział Promocji, Kultury i Sportu.
4. Organizacja imprez sportowych o zasięgu ogólnopolskim i międzynarodowym.	<ul style="list-style-type: none"> – Wydział Promocji, Kultury i Sportu, – Centrum Sportu i Rekreacji, – organizacje pozarządowe.
5. Bieżąca modernizacja i rozbudowa istniejącej infrastruktury sportowo-rekreacyjnej.	<ul style="list-style-type: none"> – Wydział Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej, – Wydział Inwestycji Miejskich.

5.4.1. Źródła finansowania dla zdefiniowanych celów

1. Środki z budżetu miasta.
2. Środki z budżetu Państwa, w tym np. środki Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich na lata 2014-2020.
3. Środki Unii Europejskiej, ze szczególnym uwzględnieniem Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz programu Erasmus+.

4. Środki w ramach innych zagranicznych instrumentów finansowych (np. Środki z Norweskiego Mechanizmu Finansowego oraz Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego, Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy).
5. Inne źródła.

5.5. Osoby niepełnosprawne i osoby w podeszłym wieku

CEL 5.1.: BUDOWA ZINTEGROWANEGO SYSTEMU DZIAŁAŃ NA RZECZ OSÓB STARSZYCH I OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	
KIERUNKI DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
1. Kreowanie świadomości społecznej w zakresie niepełnosprawności i starości.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – organizacje pozarządowe, – Dom Pomocy Społecznej „Pod Dębem”, – Środowiskowy Dom Samopomocy, – Dzienny Dom „Senior-Wigor”, – Rada Seniorów Miasta Dąbrowa Górnicza.
2. Zapewnienie i rozwój opieki nad seniorami.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Dom Pomocy Społecznej „Pod Dębem”, – Środowiskowy Dom Samopomocy, – Dzienny Dom „Senior-Wigor”.
3. Wspieranie osób niepełnosprawnych w procesie rehabilitacji społecznej poprzez dofinansowanie zadań ze środków PFRON.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
4. Realizacja Programu „Aktywny Samorząd”.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
5. Stworzenie systemu wsparcia psychologicznego i psychiatrycznego dla osób starszych i osób niepełnosprawnych.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Dom Pomocy Społecznej „Pod Dębem”, – organizacje pozarządowe, – Dzienny Dom „Senior-Wigor”.
6. Stworzenie systemu polityki informacyjnej dla osób starszych i niepełnosprawnych poprzez m.in. utworzenie Dąbrowskiego Centrum Seniora.	<ul style="list-style-type: none"> – Dzienny Dom „Senior-Wigor”, – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Dom Pomocy Społecznej „Pod Dębem”, – Środowiskowy Dom Samopomocy, – organizacje pozarządowe, – Rada Seniorów Miasta Dąbrowa Górnicza, – Pałac Kultury Zagłębia.

7. Koordynacja i promocja działań adresowanych do seniorów.	<ul style="list-style-type: none"> – Dzienny Dom „Senior WIGOR”, – Organizacje pozarządowe.
8. Promowanie trwałości więzi rodzinnych, pokoleniowości i szacunku dla osób starszych, w szczególności długoletniego pożycia małżeńskiego i setnych urodzin, jako podkreślenie znaczenia opiekuńczej i wychowawczej funkcji rodziny.	<ul style="list-style-type: none"> – Urząd Stanu Cywilnego.

CEL 5.2.:
**ZWIĘKSZENIE DOSTĘPNOŚCI USŁUG PUBLICZNYCH
DLA OSÓB STARSZYCH I OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

KIERUNKI DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
1. Likwidacja barier architektonicznych dla różnych typów niepełnosprawności.	<ul style="list-style-type: none"> – Wydział Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej, – Wydział Inwestycji Miejskich.
2. Stworzenie warunków umożliwiających komunikowanie się osób niepełnosprawnych poprzez zapewnienie dostępności do odpowiedniego sprzętu.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Dom Pomocy Społecznej „Pod Dębem”, – Środowiskowy Dom Samopomocy, – Dzienny Dom „Senior-WIGOR”.
3. Podniesienie jakości i zwiększenie dostępności do usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

CEL 5.3.:
AKTYWIZACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH ORAZ SENIORÓW

KIERUNKI DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
1. Wykorzystanie narzędzi ekonomii społecznej oraz zwiększenie roli podmiotów społecznych w procesie aktywizacji osób niepełnosprawnych oraz seniorów.	<ul style="list-style-type: none"> – Biuro Organizacji Pozarządowych i Aktywności Obywatelskiej, – Powiatowy Urząd Pracy, – organizacje pozarządowe, – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
2. Promocja zdrowego i aktywnego stylu życia.	<ul style="list-style-type: none"> – Dzienny Dom „Senior - WIGOR”, – Dom Pomocy Społecznej „Pod Dębem”, – Środowiskowy Dom Samopomocy, – Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej, – Centrum Sportu i Rekreacji, – Organizacje pozarządowe.
3. Rozwój oferty edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej i sportowej dla osób niepełnosprawnych oraz seniorów.	<ul style="list-style-type: none"> – Dzienny Dom „Senior - WIGOR” – Dom Pomocy Społecznej „Pod Dębem” – Środowiskowy Dom Samopomocy, – Wydział Promocji, Kultury i Sportu,

- Pałac Kultury Zagłębia,
- Centrum Sportu i Rekreacji,
- Organizacje pozarządowe.

5.5.1. Źródła finansowania dla zdefiniowanych celów

1. Środki z budżetu miasta.
2. Środki z budżetu Państwa, w tym środki m.in. Narodowego Funduszu Zdrowia, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Rządowego Programu Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020 (ASOS), Program Fundusz Inicjatyw Obywatelskich na lata 2014-2020.
3. Środki Unii Europejskiej, ze szczególnym uwzględnieniem Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.
4. Środki w ramach innych zagranicznych instrumentów finansowych (np. środki z Norweskiego Mechanizmu Finansowego oraz Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego, Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy).
5. Inne źródła.

5.6. Sprawy bytowe, mieszkalnictwo i bezdomność

CEL 6.1.: ROZWÓJ INFRASTRUKTURY W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW MIESZKANIOWYCH I BEZDOMNOŚCI	
KIERUNKI DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
1. Podniesienie standardów usług Noclegowni i Domu dla Bezdomnych.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – organizacje pozarządowe.
2. Tworzenie mieszkań chronionych.	<ul style="list-style-type: none"> – Wydział Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej, – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
3. Tworzenie nowych oraz poprawa stanu technicznego mieszkań: socjalnych, komunalnych i tymczasowych pomieszczeń.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Wydział Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej.
4. Stworzenie warunków tymczasowego pobytu lub zamieszkania dla dorosłych osób niepełnosprawnych umysłowo.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Wydział Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej.

**CEL 6.2.:
POMOC W WYJŚCIU Z BEZDOMNOŚCI**

KIERUNKI DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
1. Realizacja programów profilaktyczno-terapeutycznych na terenie placówek dla osób bezdomnych.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej, – organizacje pozarządowe.
2. Wdrażanie programów reintegracyjnych zmierzających do usamodzielniania.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – organizacje pozarządowe.
3. Współpraca międzyinstytucjonalna w zakresie tworzenia komplementarnych rozwiązań dotyczących reintegracji społecznej i zawodowej osób bezdomnych.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Wydział Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej, – Powiatowy Urząd Pracy, – organizacje pozarządowe.
4. Funkcjonowanie systemu wsparcia ukierunkowanego na redukcję problemu bezdomności.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – organizacje pozarządowe.

**CEL 6.3.:
PRZECIWDZIAŁANIE ZADŁUŻENIOM, EKSMISJOM I BEZDOMNOŚCI
ORAZ POMOC W UTRZYMANIU MIESZKANIA**

KIERUNKI DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
1. Upowszechnianie i doskonalenie rozwiązań przeciwdziałających zadłużeniom i utracie mieszkania (np. dodatki mieszkaniowe, obniżka czynszu, odpracowywanie, oddłużanie, zamiany mieszkań).	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Wydział Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej, – spółdzielnie i wspólnoty mieszkaniowe, – organizacje pozarządowe.
2. Prowadzenie pracy socjalnej w obszarze profilaktyki bezdomności.	<ul style="list-style-type: none"> – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

**CEL 6.4.:
PODNIOSZENIE JAKOŚCI ŻYCIA MIESZKAŃCÓW
I PROMOCJA AKTYWNOŚCI OBYWATELSKIEJ**

KIERUNKI DZIAŁAŃ:	KLUCZOWI REALIZATORZY:
1. Realizacja budżetu partycypacyjnego w Dąbrowie Górniczej w latach 2016-2020.	<ul style="list-style-type: none"> – Biuro Organizacji Pozarządowych i Aktywności Obywatelskiej.
2. Tworzenie warunków do promowania aktywności społecznej w oparciu o nowe narzędzia i techniki partycypacji społecznej i obywatelskiej.	<ul style="list-style-type: none"> – Biuro Organizacji Pozarządowych i Aktywności Obywatelskiej, – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – organizacje pozarządowe.

3. Popularyzacja mechanizmów włączania obywateli w działania na rzecz wspólnoty lokalnej.	<ul style="list-style-type: none"> – Biuro Organizacji Pozarządowych i Aktywności Obywatelskiej, – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – organizacje pozarządowe.
4. Kontynuowanie działań na rzecz dalszego rozwoju dąbrowskiego modelu współpracy z zastosowaniem mechanizmów współdziałania administracji publicznej z podmiotami społecznymi (w oparciu o roczny program współpracy, ustawę o działalności pożytku publicznego oraz inne akty prawne).	<ul style="list-style-type: none"> – Biuro Organizacji Pozarządowych i Aktywności Obywatelskiej, – organizacje pozarządowe.
5. Zwiększenie aktywności społecznej mieszkańców poprzez zaangażowanie w działalność organizacji pozarządowych i grup nieformalnych.	<ul style="list-style-type: none"> – Biuro Organizacji Pozarządowych i Aktywności Obywatelskiej, – Ośrodki Wspierania Ekonomii Społecznej, – organizacje pozarządowe.
6. Angażowanie mieszkańców w działania w formie wolontariatu.	<ul style="list-style-type: none"> – Biuro Organizacji Pozarządowych i Aktywności Obywatelskiej, – organizacje pozarządowe.
7. Prowadzenie ośrodka wsparcia organizacji pozarządowych i podmiotów ekonomii społecznej.	<ul style="list-style-type: none"> – Biuro Organizacji Pozarządowych i Aktywności Obywatelskiej.
8. Realizacja Programu Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego w Dąbrowie Górniczej na lata 2014-2020.	<ul style="list-style-type: none"> – Biuro Organizacji Pozarządowych i Aktywności Obywatelskiej, – organizacje pozarządowe.

5.6.1. Źródła finansowania dla zdefiniowanych celów

1. Środki z budżetu miasta.
2. Środki Unii Europejskiej, ze szczególnym uwzględnieniem Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.
3. Środki w ramach innych zagranicznych instrumentów finansowych (np. Środki z Norweskiego Mechanizmu Finansowego oraz Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego, Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy).
4. Środki z budżetu Państwa, w tym środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelski na lata 2014-2020.
5. Inne źródła.

6. Ewaluacja i narzędzia pomiaru

Metoda oceny zaistniałych zmian, badająca skuteczność i efektywność podejmowanych działań, nazywana ewaluacją, jest standardem współczesnego zarządzania w sektorze publicznym – stanowi integralny element zarządzania przez cele. Ewaluacji podlegać będzie nie tylko Strategia, ale i każdy Program Operacyjny, a także projekty wykonawcze. Profesjonalna ewaluacja posiada wszystkie cechy badań stosowanych i nie różni się zasadniczo pod względem projektowania, technik gromadzenia danych oraz metod analizy od innych przedsięwzięć badawczych stosowanych w naukach społecznych¹⁴. Jedną z kluczowych metod analizy zebranego materiału była jego ocena za pomocą kryteriów ewaluacji¹⁵:

- trafności (relevance) – co pozwoli ocenić, w jakim stopniu cele programu odpowiadają potrzebom i priorytetom na danym poziomie analizy;
- użyteczności (utility) – co pozwoli ocenić, do jakiego stopnia oddziaływanie programu odpowiada potrzebom grupy docelowej;
- skuteczności (effectiveness) – co pozwoli ocenić, do jakiego stopnia cele przedsięwzięcia zdefiniowane na etapie programowania zostały osiągnięte.

Strategia zakłada możliwość wykorzystania trzech różnych typów ewaluacji w zależności od terminu jej przeprowadzenia. Poniższa typologia, zaproponowana przez Komisję Europejską, dotyczy oceny strategii, programów operacyjnych i innych wdrażanych programów o wymiarze co najmniej kilkuletnim:

- **Ewaluacja *ex-ante***¹⁶ jest to ewaluacja przeprowadzana przed wdrażaniem programu, strategii i mająca za zadanie ocenić na ile planowana interwencja jest trafna z punktu widzenia potrzeb (sektora, beneficjentów) oraz spójna w zakresie planowanych celów i sposobów ich realizacji. Może stanowić również diagnozę, badającą kontekst, identyfikację potencjalnych trudności oraz diagnozę potrzeb i oczekiwań grupy docelowej.

¹⁴ Por. C. Robson: *Projektowanie ewaluacji*, [w:] L. Korporowicz (red.): *Ewaluacja w edukacji*, Oficyna Naukowa, Warszawa 1997, s. 147-152; H. Simons: *Polityczne implikacje teorii ewaluacyjnych*, [w:] L. Korporowicz (red.): *Ewaluacja w edukacji*, Oficyna Naukowa, Warszawa 1997, s. 65-92.

¹⁵ *Ewaluacja – kwestie ogólne*, Polskie Towarzystwo Ewaluacyjne, Warszawa 2005.

¹⁶ *Ex-ante Evaluation: A Practical Guide for Preparing Proposals for Expenditure Programmes*; dokument dostępny na stronach internetowych Komisji Europejskiej.

- **Ewaluacja *mid-term***¹⁷ jest to ewaluacja realizowana mniej więcej w połowie wdrażania strategii, programu. Ewaluacja ta poddaje analizie osiągnięte na tym etapie produkty i rezultaty oraz dokonuje pierwszej oceny jakości realizacji programu. Jej istotną rolą jest również ocena poczynionych na etapie programowania założeń, w tym szczególnie celów oraz przyjętych wskaźników. Jest to szczególnie ważne, gdyż zmiana warunków społeczno-gospodarczych może spowodować dezaktualizację początkowej diagnozy, która stała się punktem wyjścia dla realizowanej interwencji. W konsekwencji wyniki takiej ewaluacji mogą się przyczynić do aktualizacji programu, strategii. Ewaluacja *mid-term* w dużej mierze opiera się na danych dostarczanych przez system monitoringu.
- **Ewaluacja *ex-post***¹⁸ przeprowadza się ją po zakończeniu realizacji programu, strategii; powinna być ona przeprowadzona nie później niż trzy lata po zakończeniu okresu wdrażania programu, strategii. Podstawowym zadaniem ewaluacji *ex-post* jest zbadanie długotrwałych efektów (oddziaływania) programu oraz ich trwałości. Niektóre efekty oddziaływania programu będą możliwe do zdiagnozowania w dłuższej perspektywie czasowej, dlatego też ocena trwałości interwencji może mieć charakter szacunkowy, biorący pod uwagę jedynie aktualne uwarunkowania. Nie mniej ważnym zadaniem ewaluacji *ex-post* jest całościowa ocena skuteczności i efektywności interwencji oraz jej trafności i użyteczności. Szczególnie istotne jest tu odniesienie się do założonych celów oraz sprawdzenie na ile udało się je osiągnąć.

W odniesieniu do programów i projektów UE akcentuje bardziej wskaźnik osiągnięcia zakładanych rezultatów projektu. Każdy projekt zawierający interwencję finansową ze środków publicznych, tzw. wkład (input), w pierwszej kolejności prowadzi do skonkretyzowania rzeczowych produktów (outputs), np. przeszkolenie x osób, utworzenie x stanowisk komputerowych w szkole. Dzięki tym produktom beneficjenci projektów odnoszą korzyści zwane rezultatami (results), np. uzyskanie nowych kwalifikacji, uzyskanie zatrudnienia przez x osób. Interwencja nie wpływa tylko na beneficjentów, ale także wywołuje zmiany w otoczeniu społeczno-gospodarczym, np. wzrost

¹⁷ The Mid Term Evaluation of Structural Fund Interventions, dokument dostępny na stronach internetowych Komisji Europejskiej, http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/working/doc/midterm_en.pdf, dostęp 30.09.2013r.

¹⁸ Evaluating EU Expenditure Programmes: A Guide: Ex post and intermediate evaluation including glossary of evaluation terms, dokument dostępny na stronach internetowych Komisji Europejskiej, http://ec.europa.eu/dgs/information_society/evaluation/data/pdf/lib_master/eur_budg_guide_ex_post_and_intermediate.pdf, dostęp 30.09.2013r.

wskaźnika skolaryzacji, zmniejszenie procentowego udziału osób bezrobotnych, nazywane oddziaływaniem (impact), są głównym celem realizowanych ze środków Unii Europejskiej programów. W szerszym wymiarze ewaluacja jest obiektywnym badaniem racjonalności działań publicznych i w pewnym sensie je legitymizuje. Aby ocenić zaistniałe zmiany, operacjonalizuje się cele budując szereg wskaźników ilościowych i jakościowych. Można zbudować swój własny katalog wskaźników albo posłużyć się już istniejącym, np. wskaźnikami zrównoważonego rozwoju z bazy Systemu Administracji Samorządowej, dotyczącymi ładu społecznego¹⁹.

Tabela 34: Wskaźniki realizacji celów dla poszczególnych obszarów

CEL	WSKAŹNIK REALIZACJI CELU	TENDENCJA
ZDROWIE I PROFILAKTYKA UZALEŻNIEŃ		
Cel 1.1.: Zmniejszenie zachorowań wśród mieszkańców	Liczba beneficjentów zrealizowanych programów ochrony zdrowia	Rosnąca
	Liczba realizowanych projektów z obszaru ochrony zdrowia	Rosnąca
Cel 1.2.: Zminimalizowanie zjawiska uzależnienia wśród dzieci i młodzieży	Liczba dzieci i młodzieży objętych programami profilaktycznymi	Rosnąca
Cel 1.3.: Zwiększenie oddziaływań pomocowych w stosunku do osób uzależnionych bądź zagrożonych uzależnieniem	Liczba skierowań GKRPA do poddania się leczeniu odwykowemu	Stąa
	Liczba osób dorosłych objętych programami profilaktycznymi	Rosnąca
	Liczba osób, które skorzystały z interwencji kryzysowej, terapii i poradnictwa w zakresie problemów uzależnień i przemocy	Rosnąca
	Liczba spraw podejmowanych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Rosnąca
Cel 1.4.: Zmniejszenie dostępności do alkoholu i innych środków psychoaktywnych	Udział osób nietrzeźwych w ogólnej liczbie uczestników wypadków drogowych	Malejąca
	Liczba realizowanych działań i programów profilaktycznych	Rosnąca
POMOC SPOŁECZNA, RODZINA I PRZECIWDZIAŁANIE PRZEMOCY		
Cel 2.1: Rozwój systemu pomocy społecznej	Liczba mieszkańców żyjących w ubóstwie (wg kryterium dochodowego)	Malejąca
	Liczba mieszkańców objętych projektami rozwoju społeczności lokalnych (PAL, OSL itp.)	Rosnąca
	Liczba mieszkańców objętych projektami z zakresu włączenia społecznego, realizowanymi na terenie miasta	Rosnąca
	Liczba osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej na 1000 mieszkańców	Malejąca
	Liczba osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w rozumieniu przepisów o zatrudnieniu socjalnym, które zakończyły udział w projektach aktywizacyjnych.	Malejąca
	Liczba osób, które zrealizowały kontrakty socjalne i poprawiły swoją sytuację społeczną	Rosnąca
	Liczba pracowników socjalnych na 2000 mieszkańców	Rosnąca
	Liczba dzieci umieszczonych w rodzinnych formach opiekuńczo wychowawczych	Rosnąca
Cel 2.2: Rozwój systemu pomocy dzieciom i rodzinom	Liczba dzieci wychowywanych w instytucjonalnej pieczy zastępczej	Malejąca
	Liczba inicjatyw podjętych przez organizacje i instytucje w zakresie pomocy dzieciom i rodzinie	Rosnąca
	Liczba miejsc w rodzinnych formach opiekuńczo wychowawczych (rodzinach zastępczych i placówkach rodzinnych)	Rosnąca
	Liczba osób korzystających z poradni psychologiczno-pedagogicznej	Rosnąca
	Liczba osób objętych programami edukacji prorodzinnej	Rosnąca

¹⁹ P. Rogala: *Raport z realizacji pracy „Zaprojektowanie i przetestowanie systemu mierzenia jakości życia w gminach, etap 1”*, Raport dla ZMP, Jelenia Góra – Poznań 2008, s. 44-48.

CEL	WSKAŹNIK REALIZACJI CELU	TENDENCJA
	Liczba osób objętych programami: „Dąbrowska Rodzinka.pl”, „Śląskie dla Rodziny – Karta Dużej Rodziny” oraz Ogólnopolska Karta Dużej Rodziny	Rosnąca
	Liczba miejsc w Żłobku Miejskim	Rosnąca
	Liczba rodzin korzystających ze specjalistycznych form wsparcia (poradnictwa rodzinnego, terapii rodzinnej itp.)	Rosnąca
	Liczba rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny	Rosnąca
Cel 2.3: Wzmacnianie systemu przeciwdziałania przemocy	Liczba przypadków przemocy domowej (Niebieskie Karty)	Malejąca
	Liczba osób doświadczających przemocy objętych wsparciem Ośrodka Interwencji Kryzysowej	Rosnąca
	Liczba osób i rodzin objętych wsparciem grup roboczych	Rosnąca
	Liczba osób, które skorzystały z interwencji kryzysowej, terapii i poradnictwa w zakresie problemów uzależnień i przemocy.	Rosnąca
BEZROBOCIE I RYNEK PRACY		
Cel 3.1: Promocja zatrudnienia i efektywna aktywizacja	Liczba osób bezrobotnych, które skorzystały z instrumentów rynku pracy	Rosnąca
	Liczba osób (w tym młodzieży) objętych programami rynku pracy	Rosnąca
	Liczba osób pracujących do ludności w wieku produkcyjnym	Rosnąca
	Liczba funkcjonujących na terenie Dąbrowy Górniczej Spółdzielni Socjalnych	Rosnąca
	Wskaźnik procentowy bezrobocia w mieście	Malejąca
Cel 3.2: Rozwój przedsiębiorczości	Liczba zakładanych działalności gospodarczych i podmiotów ekonomii społecznej	Rosnąca
Cel 3.3: Edukacja na potrzeby rynku pracy	Liczba osób dorosłych podejmujących naukę w formach szkolnych i pozaszkolnych	Rosnąca
	Liczba zatrudnionych doradców zawodowych w szkołach	Rosnąca
EDUKACJA, SPORT I KULTURA		
Cel 4.1.: Wysoka jakość kształcenia w placówkach oświatowych	Ilość osób z wykształceniem wyższym na 1000 mieszkańców	Rosnąca
	Liczba dzieci i młodzieży korzystających z zajęć pozalekcyjnych	Rosnąca
	Liczba dzieci korzystających z przedszkoli.	Rosnąca
	Liczba miejsc w przedszkolach na 1000 ludności	Rosnąca
	Poziom nakładów na edukację	Rosnąca
	Poziom nakładów na kulturę i ochronę dziedzictwa narodowego	Rosnąca
	Poziom skolaryzacji I, II i III stopnia	Rosnąca
Cel 4.2.: Aktywizacja mieszkańców w różnych obszarach kultury	Ilość organizowanych w mieście imprez kulturalnych	Rosnąca
	Ilość osób korzystających z placówek kultury	Rosnąca
	Liczba osób korzystających z bibliotek	Rosnąca
	Liczba uczestników imprez kulturalnych	Rosnąca
Cel 4.3.: Zapewnienie mieszkańcom miasta dobrych warunków do sportu i rekreacji	Liczba uczestników imprez sportowych	Rosnąca
	Ilość organizowanych w mieście imprez sportowych	Rosnąca
OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE I OSOBY W PODESZŁYM WIEKU		
Cel 5.1: Budowa zintegrowanego systemu działań na rzecz osób starszych i osób niepełnosprawnych	Liczba organizacji działających na rzecz ON i osób starszych	Rosnąca
	Liczba osób niepełnosprawnych korzystających ze zorganizowanych środowiskowych form wsparcia (w tym ZAZ, WTZ, ŚDS)	Rosnąca
	Liczba pensjonariuszy placówek wsparcia dla ON i osób starszych	Rosnąca
	Liczba osób starszych i niepełnosprawnych objętych pomocą i opieką w środowisku zamieszkania	Rosnąca
	Liczba osób objętych rehabilitacją społeczną (turnusy rehabilitacyjne, szkolenia, projekty aktywizujące, dofinansowaniami do sprzętu, środków ułatwiających funkcjonowanie, wykonywanie czynności życiowych)	Rosnąca
Cel 5.2.: Zwiększenie dostępności usług publicznych dla osób starszych i osób niepełnosprawnych	Liczba obiektów użyteczności publicznej ze zlikwidowanymi barierami architektonicznymi dla osób niepełnosprawnych	Rosnąca
Cel 5.3.: Aktywizacja osób niepełnosprawnych oraz seniorów	Liczba instytucji i organizacji prowadzących działania ukierunkowane na włączenie osób niepełnosprawnych (w tym WTZ, ZAZ)	Rosnąca
	Liczba osób objętych rehabilitacją zawodową (szkolenia zawodowe, staże, pożyczki na rozpoczęcie działalności gospodarczej oraz inne działania na rzecz aktywności zawodowej ON.	Rosnąca

CEL	WSKAŹNIK REALIZACJI CELU	TENDENCJA
	Liczba seniorów działających w grupach samopomocowych, stowarzyszeniach i klubach	Rosnąca
SPRAWY BYTOWE, MIESZKALNICTWO I BEZDOMNOŚĆ		
Cel 6.1.: Rozwój infrastruktury w zakresie rozwiązywania problemów mieszkaniowych i bezdomności	Ilość mieszkań socjalnych, chronionych i komunalnych	Rosnąca
	Liczba mieszkań na 1000 mieszkańców	Rosnąca
	Liczba osób oczekujących na mieszkanie komunalne	Rosnąca
Cel 6.2.: Pomoc w wyjściu z bezdomności	Liczba osób bezdomnych w placówkach	Malejąca
	Liczba placówek dla osób bezdomnych na terenie miasta	Staża
	Liczba miejsc w placówkach dla osób bezdomnych	Rosnąca
Cel 6.3.: Przeciwdziałanie zadłużeniom, eksmisjom i bezdomności oraz pomoc w utrzymaniu mieszkania.	Ilość osób objętych programami oddłużeniowymi i edukacją finansową	Rosnąca
	Wartość zadłużenia czynszowego	Malejąca
Cel 6.4.: Podnoszenie jakości życia mieszkańców i promocja aktywności obywatelskiej	Ilość zadań zleczanych przez samorząd organizacjom pozarządowym na zadania własne miasta	Rosnąca
	Liczba organizacji, które skorzystały ze wsparcia finansowego lub pozafinansowego miasta	Rosnąca
	Liczba złożonych wniosków o inicjatywę lokalną ²⁰	Rosnąca
	Liczba organizacji pozarządowych na 1000/10000 mieszkańców	Rosnąca
	Liczba organizacji pozarządowych i podmiotów ES zarejestrowanych na terenie Dąbrowy Górniczej (w tym: liczba członków DFOP)	Rosnąca
	Liczba wolontariuszy współpracujących z Urzędem Miejskim i jego jednostkami	Rosnąca
	Liczba funkcjonujących w mieście Klubów Wolontariusza	Rosnąca
	Liczba partnerstw zawiązanych z udziałem jednostek administracji publicznej i organizacji społecznych	Rosnąca
	Liczba mieszkańców Dąbrowy Górniczej zaangażowanych w różne formy partycypacji	Rosnąca

Źródło: opracowanie własne

Wartość początkowa wskaźników zostanie ustalona przez realizatorów poszczególnych działań na dzień 31 grudnia 2015 roku lub za rok 2015 i przekazana do dnia 29 kwietnia 2016 roku do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej.

²⁰ Zgodnie z zapisami art. 2 ust 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku, o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jednolity Dz. U. z 2014 r. poz. 1118, z późn. zm.).

7. Wdrożenie i monitorowanie strategii

Wdrożenie realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych jest procesem, w który zaangażowane powinny być wszystkie podmioty uczestniczące w jej opracowaniu oraz działające w obszarach objętych strategią. Instytucją, która z racji przepisu ustawowego²¹ koordynuje realizację Strategii jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej, to on prowadzi działania skierowane nie tylko do podopiecznych Ośrodka, ale i do całej społeczności miasta Dąbrowa Górnicza. Nie da się zrealizować Strategii bez znaczącego udziału pozostałych jednostek organizacyjnych miasta i organizacji pozarządowych. Istotnym elementem realizacji założeń i celów Strategii jest monitoring jej wdrażania, który wymaga operacjonalizacji celów, ich mierzenia i analizowania. Strategia jest dokumentem, który może być aktualizowany, szczególnie w dobie zmieniających się źródeł finansowania oraz przepisów.

Nieodłącznym elementem wdrażania Strategii są programy i projekty wykonawcze, które tworzone są w oparciu o budżet miasta, np. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii, Program Współpracy Gminy z Organizacjami Pozarządowymi oraz inne programy, których realizacja wynika bądź nie wynika z odrębnych przepisów.

Monitoring Strategii będzie prowadził Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej, który zgodnie z zapisami ustawy o pomocy społecznej, koordynuje realizację Strategii. Zgodnie z zapisami ww. ustawy, kierownik ośrodka pomocy społecznej składa radzie miasta coroczne sprawozdanie z działalności ośrodka. W celu opracowania sprawozdania MOPS corocznie zbiera informacje dotyczące realizacji zapisów Strategii od poszczególnych jej realizatorów. Opracowane sprawozdanie przedstawiane jest w terminie do 30 czerwca każdego roku.

Monitorowanie nie jest kontrolą ani audytem. Jego istotą jest śledzenie i analizowanie faktycznego rozwoju. Celem monitoringu jest badanie:

- zgodności faktycznego rozwoju z założeniami i celami strategii;
- oceny nowych wyzwań i zagrożeń;
- wniosków dotyczących aktualności lub potrzeby zmiany istniejącej strategii.

²¹ Obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika wprost z art. 17. ust. 1 pkt. 2 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku.

Aby monitorowanie przyniosło pożądane wyniki konieczne jest spełnienie kilku warunków. Po pierwsze, zbieranie danych do analizy i analiza techniczna muszą być prowadzone regularnie, w sposób porównywalny, neutralnie, profesjonalnie i obiektywnie, z możliwością wykorzystania ekspertów zewnętrznych.

W ostatnim roku wdrażania Strategii zostanie przeprowadzona ewaluacja końcowa wdrożenia Strategii w oparciu o sprawozdania roczne, która zostanie udokumentowana w postaci raportu.

8. Podsumowanie

Rozwiązania w duchu nowego zarządzania publicznego, czyli poszukiwanie efektywnych ekonomicznie i organizacyjnie zasad systemowego działania dla polityki społecznej spowodowały wyraźny wzrost zainteresowania instrumentami typowymi dla planowania i zarządzania strategicznego. Dodatkowo procesy rekonstrukcji państwa opiekuńczego, krytyka kierunków i struktury wydatków publicznych, a także brak akceptacji dla zbiurokratyzowanego funkcjonowania instytucji publicznych wymusiły działania, które zakończyły się częściowym urynkowaniem usług użyteczności publicznej, a nawet prywatyzacją niektórych segmentów. Doprowadzenie do sytuacji, w której inne niż tylko państwowe podmioty realizują zadania w sferze publicznej spowodowało konieczność lepszego planowania i ewaluacji rezultatów ich działania przez państwo i jego uprawnione agendy. Umiejętność kreowania strategii, jej zaplanowanie, a następnie wdrożenie i monitoring rezultatów stały się niezwykle potrzebne w tworzeniu i realizowaniu polityki społecznej. Podejście strategiczne stało się konieczne z jednej strony z powodów narastającej potrzeby polepszenia racjonalności i efektywności wydatków na cele społeczne, z drugiej strony ze względu na pojawienie się możliwości wykorzystywania środków pomocowych przez organizacje działające zarówno w sektorze publicznym, społecznym, jak i prywatnym.

Do implementowania podejścia strategicznego do polityki społecznej przyczynia się także jej interdyscyplinarność i obserwowana w naukach społecznych dyfuzja wiedzy. Podejście strategiczne spopularyzowała także Komisja Europejska, która już od co najmniej dwóch dekad przywiązuje niezwykłą wagę do strategicznego planowania zarówno w sferze polityki społecznej, ale także w polityce funduszy strukturalnych, polityce rozwoju obszarów wiejskich czy polityce zatrudnienia. Należy wyraźnie zaznaczyć, że wejście Polski do Unii Europejskiej wymusiło kompleksowe przygotowanie długoletnich strategii i planów, które mają za zadanie w sposób spójny i przejrzysty identyfikowanie celów i priorytetów rozwoju Polski, ale także są konieczne do podejmowania faktycznych działań i oceny osiągniętych rezultatów. Na wszystkich poziomach zarządzania powstają strategie polityki społecznej, które mają na celu diagnozowanie sytuacji społecznej i wyznaczanie długofalowych kierunków działania. Przykładów strategii europejskich jest wiele – Europa 2020, Europejska Strategia Zatrudnienia, Europejska Strategia Integracji Społecznej, Europejska Strategia Kształcenia Ustawicznego, Strategia e-Europe i inne. Krajowe czy narodowe strategie dotyczą także różnorodnych zagadnień. Dla przykładu w Polsce w ostatnich latach przygotowano na szczeblach regionalnych przynajmniej kilka strategii w każdym województwie – jedną ogólną strategię rozwoju

województwa i strategię sektorowe, dotyczące m.in. polityki społecznej (np. Strategia Polityki Społecznej Województwa Śląskiego). Powiaty i gminy dysponują strategiami rozwoju lokalnego ponieważ w każdej gminie i powiecie jest ustawowy obowiązek przygotowania i realizacji gminnych i powiatowych strategii rozwiązywania problemów społecznych. Przykłady te pokazują, że współcześnie istnieje olbrzymie zapotrzebowanie na strategiczne myślenie i działanie wykazywane przez instytucje UE, państwo i jego podmioty, jak i przez samorządy lokalne oraz samoorganizujących się obywateli. Stąd próba poszukiwania możliwości zastosowania instrumentarium zarządzania strategicznego do sektora publicznego.

Przygotowanie strategii i ich wdrożenie to dwa odrębne procesy, które związane są z różnymi podejściami – teorią i ideą (powstanie strategii) oraz praktyką i działaniem (wdrożenie strategii). Jakość strategii w dużym stopniu zależy od ilości czasu poświęconego na jej przygotowanie, nakładów, włączenia różnych interesariuszy do konsultacji, profesjonalizmu autorów. Za wdrażanie i realizację strategii odpowiedzialni są politycy i działacze oraz pracownicy różnych instytucji, często z różnych sektorów. A nade wszystko za wdrażanie strategii odpowiedzialni są mieszkańcy danego miasta, od ich zapału, energii i chęci pracy zależeć będzie uzyskanie zaplanowanych w strategii celów i zadań. Pozostaje mieć nadzieję, że partycypacyjny mechanizm budowania redefiniowanej strategii rozwiązywania problemów społecznych zaowocuje wspólnymi działaniami przy pracach nad jej realizacją.

9. Spisy

9.1. Spis literatury

1. Auleytner J., Głębicka K.: Polskie kwestie socjalne na przełomie wieków. Wydaw. WSP TWP, Warszawa 2002.
2. Długosz D., Wygnański J.J.: Obywatele współdecydują. Przewodnik po partycypacji społecznej, maszynopis powielony, Warszawa 2005.
3. Dziewięcka-Bokun L.: O sposobach rozumienia polityki społecznej, [w:] Uwarunkowania współczesnej polityki społecznej, pod red. B. Ponikowskiego i J. Zarzeczego, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2002.
4. Evaluating EU Expenditure Programmes: A Guide: Ex post and intermediate evaluation including glossary of evaluation terms, dokument dostępny na stronach internetowych Komisji Europejskiej, http://ec.europa.eu/dgs/information_society/evaluation/data/pdf/lib_master/eur_budg_guide_ex_post_and_intermediate.pdf.
5. Ewaluacja – kwestie ogólne, Polskie Towarzystwo Ewaluacyjne, Warszawa 2005.
6. Ex-ante Evaluation: A Practical Guide for Preparing Proposals for Expenditure Programmes; dokument dostępny na stronach internetowych Komisji Europejskiej.
7. Knox, C. Schacht: Understanding Social Problems. Wardsworth, Belmont 2009, s. 2 i nast.
8. Koncepcja good governance – refleksje do dyskusji, Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, Departament Koordynacji Polityki Strukturalnej, Warszawa 2008, maszynopis powielony.
9. Krąpiec M.A.: Człowiek i prawo naturalne, Lublin 1993.
10. Lisiecki M., Kwiatkowska-Basałaj B.: Pojęcie bezpieczeństwa oraz prognostyczny model jego zapewnienia, [w:] P. Tyrała (red.): Zarządzanie bezpieczeństwem, Wydawnictwo Profesjonalnej Szkoły Biznesu, Kraków 2000.
11. Loseke D.R.: Tinking about Social Problems. Walter de Gruyter Inc., New York 2003, s. 3.
12. Mooney L.A., Knox D., Schacht C.: Understanding Social Problems. Wardsworth, Belmont 2009, s. 29 i nast.;
13. Olechnicki K, Załęcki P.: Słownik socjologiczny. Wydaw. Graffiti BC, Toruń 1998, s. 164;

14. Polakowski D.: Strategia rozwiązywania problemów społecznych na poziomie lokalnym w oparciu o partycypację społeczną, [w:] Partnerstwo Lokalne jako strategia rozwiązywania problemów społecznych, red. A. Frączkiewicz-Wronka, UE, Katowice 2010.
15. Robson C.: Projektowanie ewaluacji, [w:] L. Korporowicz (red.): Ewaluacja w edukacji, Oficyna Naukowa, Warszawa 1997.
16. Rogala P.: Raport z realizacji pracy „Zaprojektowanie i przetestowanie systemu mierzenia jakości życia w gminach, etap 1”, Raport dla ZMP, Jelenia Góra – Poznań 2008.
17. Rojtek R.: System bezpieczeństwa publicznego Rzeczypospolitej Polskiej, Warszawa 2006.
18. Sarnecki P., Czarny P.: Kompetencje organów władzy publicznej w zakresie ochrony bezpieczeństwa i porządku publicznego, [w:] J. Widacki, J. Czapska (red.): Bezpieczny obywatel - bezpieczne państwo, Lublin 1998
19. Simons H.: Polityczne implikacje teorii ewaluacyjnych, [w:] L. Korporowicz (red.): Ewaluacja w edukacji, Oficyna Naukowa, Warszawa 1997.
20. Słownik terminów z zakresu bezpieczeństwa narodowego, AON, Warszawa 2002.
21. Strategia Rozwoju Ochrony Zdrowia w Polsce 2007 -2013,. http://www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/zalacznik_rp_06.pdf.
22. Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania”. Raport Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny. Praca zbiorowa pod red. Bohdana Wojtyniaka, Pawła Gorczyńskiego, Bożeny Moskalewicz. Warszawa 2012
23. The Mid Term Evaluation of Structural Fund Interventions, dokument dostępny na stronach internetowych Komisji Europejskiej, http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/working/doc/midterm_en.pdf.
24. Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
25. Ustawa o pomocy społecznej.

9.2. Spis tabel

Tabela 1: Publiczne placówki oświatowe funkcjonujące na terenie Dąbrowy Górniczej w latach 2012-2015.....	27
Tabela 2: Liczba uczniów i oddziałów w publicznych placówkach oświatowych w lata 2012-2015 .	28
Tabela 3: Liczba dzieci i oddziałów w niepublicznych placówkach oświatowych w latach 2012-2015	28
Tabela 4: Wybrane działania inicjowane w dąbrowskich placówkach edukacyjnych różnych typów	29
Tabela 5: Wybrane imprezy organizowane przez Miejską Bibliotekę Publiczną w Dąbrowie Górniczej w latach 2012-2014.....	31
Tabela 6: Wybrane imprezy i działania sportowo – rekreacyjne	34
Tabela 7: Zmiana stanu ludności do 2035 roku w poszczególnych grupach wiekowych w województwie śląskim (w %)	36
Tabela 8: Zgony na 100 000 ludności	37
Tabela 9: Liczba leczonych ogółem w oddziałach Szpitala Specjalistycznego im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	38
Tabela 10: Lokalizacja placówek podstawowej opieki zdrowotnej	39
Tabela 11: Rynek napojów alkoholowych w Dąbrowie Górniczej	47
Tabela 12: Liczba osób i rodzin objętych pomocą społeczną w latach 2012-2014.....	48
Tabela 13: Powody przyznania świadczeń przez MOPS w latach 2012-2014.....	49
Tabela 14: Zasoby instytucjonalne pomocy społecznej i ich klienci w latach 2012-2014	51
Tabela 15: Założone „Niebieskie Karty” – Formularz A na terenie Dąbrowy Górniczej w okresie 2012-2014.....	53
Tabela 16: Liczba dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych na terenie Dąbrowy Górniczej w okresie 2012-2014.....	56
Tabela 17: Aktywne formy przeciwdziałania bezrobociu stosowane przez PUP Dąbrowa Górnicza w latach 2012-2014.....	64
Tabela 18: Liczba podmiotów gospodarczych w latach 2012-2014.....	67
Tabela 19: Zmiany stanów ludności w latach 2007-2035 w Polsce	68
Tabela 20: Dane o liczebności mieszkańców Dąbrowy Górniczej w latach 2012-2015.....	69
Tabela 21: Struktura wiekowa mieszkańców w latach 2012-2015	69

Tabela 22: Uczestnicy Środowiskowego Domu Samopomocy Dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi w latach 2012-2014	72
Tabela 23: Usługi na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych realizowanych przez MOPS w Dąbrowie Górniczej w latach 2012-2014	73
Tabela 24: Liczba wolontariuszy wspierających osoby starsze i niepełnosprawne oraz beneficjentów wolontariatu w latach 2012-2014	74
Tabela 25: Zestawienie dotyczące wydanych orzeczeń o niepełnosprawności dzieci do 16 roku życia w latach 2012-2014	77
Tabela 26: Zestawienie dotyczące wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności w latach 2012-2014	77
Tabela 27: Zestawienie dotyczące niepełnosprawności dzieci w latach 2012-2014	78
Tabela 28: Dane dotyczące orzekania stopnia niepełnosprawności z podziałem na stopień niepełnosprawności oraz według kryterium wieku i płci w latach 2012-2014	78
Tabela 29: Dane dotyczące przyczyny niepełnosprawności	79
Tabela 30: Stan zasobu mieszkaniowego oraz prognoza zmian w latach 2012-2017	81
Tabela 31: Lokale socjalne w Dąbrowie Górniczej w latach 2013 - 2017	81
Tabela 32: Liczba wypłaconych dodatków mieszkaniowych oraz koszty ich finansowania w latach 2012-2014	84
Tabela 33: Liczebność świadczeń z tytułu bezdomności w latach 2012-2014	84
Tabela 34: Wskaźniki realizacji celów dla poszczególnych obszarów	135

9.3. Spis wykresów

Wykres 1: Liczba zarejestrowanych bezrobotnych i udział kobiet w tej liczbie w Dąbrowie Górniczej w okresie 2012-2014	59
Wykres 2: Struktura wykształcenia zarejestrowanych bezrobotnych w Dąbrowie Górniczej w 2014 roku	60
Wykres 3: Struktura wiekowa bezrobocia	60
Wykres 4: Liczebność długotrwale bezrobotnych w latach 2012-2014	61
Wykres 5: Liczebność osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w PUP w uwzględnieniu stopnia niepełnosprawności w latach 2012-2014	62

Wykres 6: Struktura bezrobotnych ze względu na profil	63
Wykres 7: Zmiany stanów ludności w latach 2007-2035 w Polsce	68
Wykres 8: Struktura wiekowa mieszkańców Dąbrowy Górniczej	70
Wykres 9: Porównanie zmian procentowego udziału liczby dzieci i młodzieży oraz liczby seniorów w populacji mieszkańców miasta	70
Wykres 10: Liczba lokali socjalnych w Dąbrowie Górniczej w latach 2013-2017	82
Wykres 11: Liczba wskazań poszczególnych kategorii problemów społecznych przez badanych przedstawicieli organizacji i instytucji	87
Wykres 12: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu bezdomności w opinii badanych specjalistów	88
Wykres 13: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu związanego ze złą sytuacją mieszkaniową w opinii badanych specjalistów	88
Wykres 14: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu ubóstwa w opinii badanych specjalistów	89
Wykres 15: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu bezrobocia w opinii badanych specjalistów	90
Wykres 16: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemów związanych z niepełnosprawnością w opinii badanych specjalistów	90
Wykres 17: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemów związanych ze starością w opinii badanych specjalistów	91
Wykres 18: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu uzależnienia od alkoholu w opinii badanych specjalistów	92
Wykres 19: Natężenie i tendencja zmian natężenia problem uzależnienia od narkotyków w opinii badanych specjalistów	92
Wykres 20: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu związanego ze złym stanem zdrowia mieszkańców w opinii badanych specjalistów	93
Wykres 21: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu przestępczości wśród nieletnich w opinii badanych specjalistów	94
Wykres 22: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu przestępczości gospodarczej w opinii badanych specjalistów	94
Wykres 23: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu przestępczości pospolitej w opinii badanych specjalistów	95

Wykres 24: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu agresji i przestępczości na ulicach w opinii badanych specjalistów	96
Wykres 25: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu przemocy w rodzinie w opinii badanych specjalistów	96
Wykres 26: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemów w rodzinie w opinii badanych specjalistów	97
Wykres 27: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu niskiego przyrostu naturalnego w opinii badanych specjalistów	98
Wykres 28: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu obniżania się stopy życiowej mieszkańców w opinii badanych specjalistów	98
Wykres 29: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu niskiej jakości edukacji w opinii badanych specjalistów	99
Wykres 30: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu braku interesującej oferty kulturalnej i sportowej w opinii badanych specjalistów	100
Wykres 31: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu zanieczyszczenia środowiska naturalnego w opinii badanych specjalistów	100
Wykres 32: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu migracji mieszkańców w poszukiwaniu "lepszego życia" w opinii badanych specjalistów	101
Wykres 33: Natężenie i tendencja zmian natężenia problemu braku współpracy pomiędzy instytucjami i organizacjami na terenie miasta w opinii badanych specjalistów	102
Wykres 34: Warunki życia w mieście Dąbrowa Górnicza w opinii badanych specjalistów	102
Wykres 35: Sytuacja rynku pracy w Dąbrowie Górniczej w opinii badanych specjalistów	103
Wykres 36: Skuteczność systemu pomocy społecznej w mieście Dąbrowa Górnicza w opinii badanych specjalistów	104
Wykres 37: Sytuacja mieszkaniowa w mieście Dąbrowa Górnicza w opinii badanych specjalistów	104
Wykres 38: Dostępność do służby zdrowia w mieście Dąbrowa Górnicza w opinii badanych specjalistów	105

9.4. Spis rysunków

Rysunek 1: Mapa miasta Dąbrowa Górnicza i okolicznych miejscowości	26
--	----