

**UCHWAŁA NR XLIX/480/2014  
RADY MIEJSKIEJ W SŁAWKOWIE**

z dnia 22 maja 2014 r.

**w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania problemów Społecznych dla Miasta Sławkowa na lata 2014-2019**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15, w związku z art. 7 ust. 1 pkt. 6 ustawy z dnia 8 marca 1990 o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2013 r. poz. 594 ze zm.) oraz art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 r., poz. 182 ze zm.), **Rada Miejska w Sławkowie**

**uchwała:**

§ 1. Przyjąć do realizacji „Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Sławkowa na lata 2014-2019”, stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

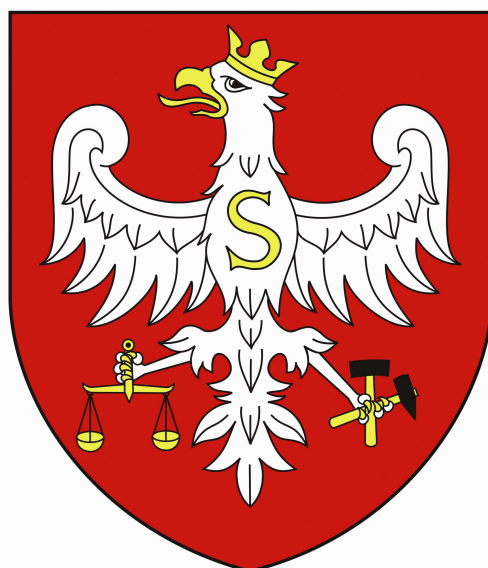
§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Sławkowa.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady  
Miejskiej

**mgr Paweł Sobieszek**

# STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH DLA MIASTA SŁAWKOWA NA LATA 2014 – 2019



Sławków, 2014

---

# SPIS TREŚCI

I.	Wstęp.....	3
II.	Metodologia.....	4
2.1.	Zespół opracowujący strategię.....	4
2.2.	Zgodność Strategii z innymi dokumentami strategicznymi.....	5
III.	Ogólna charakterystyka miasta Sławkowa.....	6
3.1.	Struktura terytorialna.....	6
3.2.	Struktura demograficzna.....	6
IV.	Diagnoza sytuacji społecznej miasta Sławkowa.....	9
4.1.	Pomoc społeczna.....	9
4.2.	Wybrane problemy społeczne.....	12
4.3.	Podstawowa i specjalistyczna opieka zdrowotna.....	17
4.4.	Bezpieczeństwo publiczne.....	18
4.5.	Edukacja.....	18
V.	Analiza SWOT.....	21
VI.	Misja, cele strategiczne, operacyjne i kierunki działań.....	26
VII.	Wdrożenie i monitorowanie Strategii.....	37

## I. WSTĘP

Obowiązek opracowania strategii rozwiązywania problemów społecznych wynika z ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 r. poz. 182 ze zm.). Zgodnie z art. 17, ust. 1, pkt 1 tej ustawy do zadań gminy należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

W założeniu dokument ten ma stanowić kompleksowy program działań podejmowanych przez samorząd gminy w celu poprawy warunków życia społeczności lokalnej, wzrostu zatrudnienia oraz wyrównywaniu szans i rozwoju pomocy społecznej.

Strategia stanowi również niezbędny dokument w aplikowaniu o środki finansowe pochodzące z Unii Europejskiej na realizację projektów ze sfery integracji społecznej.

Posiadanie przez gminę strategii stanowi wymóg merytoryczny przy realizacji projektów systemowych w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych definiuje kluczowe problemy społeczne mieszkańców miasta Sławkowa i wskazuje kierunki działań na rzecz niwelowania niekorzystnych zjawisk społecznych, poprzez konkretne zadania i projekty.

Celem niniejszej Strategii jest wprowadzenie skutecznych rozwiązań zmierzających do poprawy życia społeczności lokalnej. Istotą strategii jest odpowiednie planowanie strategiczne dążące do rozwiązywania najważniejszych problemów społecznych w mieście.

Dokument ten jest instrumentem umożliwiającym podejmowanie decyzji zarówno w najbliższym okresie, jak i w odległej perspektywie. Zasady realizacji polityki długofalowej określają cele strategiczne i zadania związane z ich realizacją. Działania i decyzje zarówno w najbliższym, jak i w dalszym okresie powinny być podejmowane w oparciu o zapisy w tej strategii.

Efektem realizowania Strategii będzie wyższa jakość życia i wyższy poziom bezpieczeństwa socjalnego, równe szanse rozwoju mieszkańców miasta Sławkowa oraz integracja społeczności lokalnej.

## II. METODOLOGIA

### 2.1. Zespół opracowujący strategię

Strategia została opracowana po analizie istniejących zasobów polityki społecznej, danych dotyczących sytuacji społeczno-demograficznej mieszkańców, a także z uwzględnieniem wniosków płynących z realizacji i monitorowania Strategii dla Miasta Sławkowa na lata 2007 - 2013.

W pracach nad przygotowaniem Strategii rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Sławkowa na lata 2014-2019 uczestniczył zespół powołany Zarządzeniem Burmistrza Miasta Sławkowa nr RZ-62/2013 z dnia 02 lipca 2013 r. w składzie:

1. Marek Ciepaj – przewodniczący zespołu,
2. Joanna Szarras – zastępca przewodniczącego,
3. Kamil Adamczyk,
4. Anna Bednarczyk,
5. Beata Drzewiecka,
6. Dagmara Lorek,
7. Ewa Niewiara,
8. Ilona Pijaj,
9. Dorota Pilawska,
10. Ilona Roeding,
11. Lidia Rokita,
12. Mariusz Stojek,
13. Anita Szlęzak,
14. Bożena Szygulska,
15. Dariusz Taborek,
16. Paweł Trzcionkowski,
17. Agnieszka Wąs,
18. Elżbieta Żmija.

Powołano również trzy zespoły zadaniowe:

#### **I. Zespół ds. polityki prozdrowotnej, niepełnosprawności i uzależnień:**

1. Joanna Szarras – przewodniczący
2. Teresa Goraj
3. Dagmara Lorek
4. Ewa Niewiara
5. Dorota Pilawska

#### **II. Zespół ds. bezrobocia, ubóstwa i bezpieczeństwa:**

1. Beata Drzewiecka – przewodniczący
2. Waldemar Janik
3. Mariusz Stojek
4. Paweł Trzcionkowski
5. Ewa Wrześniak

#### **III. Zespół ds. edukacji, kultury, sportu, wychowania i rodziny:**

1. Anita Szlęzak – przewodniczący
2. Janusz Mróz
3. Bożena Szygulska
4. Dariusz Taborek
5. Agnieszka Wąs

Zespoły pracowały systemem spotkań warsztatowych. W międzyczasie odbywały się spotkania poszczególnych zespołów opracowujących diagnozę problemów społecznych w swoim zakresie merytorycznym.

Spotkania zespołów odbywały się od 1 lipca do końca grudnia 2014 roku.

Dokument Strategii zostanie poddany konsultacji społecznej przez umieszczenie na stronie BIP Urzędu Miasta Sławkowa. Każdy z członków społeczności lokalnej będzie mógł się z nim zapoznać i wyrazić swoją opinię, zaproponować zmiany.

## **2.2. Zgodność Strategii z innymi dokumentami strategicznymi**

Strategia jest zgodna z wymienionymi poniżej, kluczowymi dokumentami strategicznymi na szczeblu europejskim, ogólnokrajowym, regionalnym i lokalnym takimi jak:

- Strategia Rozwoju Kraju 2020 aktywne społeczeństwo, konkurencyjna gospodarka, sprawne państwo;
- Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020;
- Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2020;
- Strategia Wspierania Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego na lata 2009-2015;
- Projekt Krajowego Programu Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020;
- Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego na lata 2006 – 2020;
- Strategia Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006 – 2020;
- Strategia Rozwoju Powiatu Będzińskiego na lata 2009 – 2020;
- Powiatowa Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Będzińskiego na lata 2014-2020
- Strategia Zrównoważonego Rozwoju Miasta Sławkowa na lata 2004 – 2028.

## III. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA MIASTA SŁAWKOWA

### 3.1. Struktura terytorialna

Sławków jest jedną z najstarszych miejscowości leżącą na pograniczu Śląska i Małopolski, na prawym brzegu Białej Przemszy, przy szlaku Kraków - Wrocław. Geograficznie miasto zlokalizowane jest we wschodniej części Wyżyny Śląskiej. Administracyjnie – w powiecie będzińskim, w województwie śląskim.

Sławków zajmuje powierzchnię 3667 ha.

Ryc.1. Położenie Sławkowa na mapie województwa śląskiego



Źródło: <http://bip.slaskie.pl/mapki/1086354270.jpg>

W mieście funkcjonują 2 przedszkola, 1 szkoła podstawowa oraz 1 gimnazjum i 1 liceum ogólnokształcące, zorganizowane w zespół szkół.

Placówki kultury to Miejski Ośrodek Kultury z salą kinową, z licznymi sekcjami, klubami i kółkami zainteresowań, Miejska Biblioteka Publiczna, Towarzystwo Miłośników Sławkowa oraz cztery kompleksy sportowe: przy Szkole Podstawowej im. Jana Baranowskiego, przy Zespole Szkół im. Jana Pawła II (hala sportowa i nowoczesny kompleks boisk), przy Towarzystwie Krzewienia Kultury Fizycznej i Miejskim Klubie Sportowym.

### 3.2. Struktura demograficzna

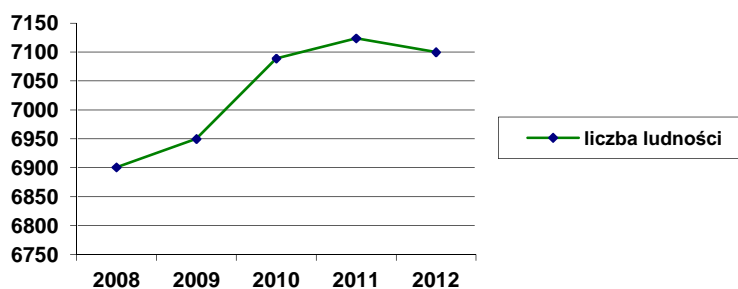
Obecnie liczba mieszkańców miasta zameldowanych na pobyt stały wynosi 6984 - 3648 kobiet i 3336 mężczyzn (dane z 31 października 2013r.).

Tabela 1. Liczba mieszkańców Sławkowa w latach 2008-2012 (ludność faktycznie zamieszkała)<sup>1</sup>

Rok	2008	2009	2010	2011	2012
Liczba ludności [tys.]	6901	6950	7089	7124	7100

źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych<sup>2</sup>

Wykres 1. Liczba mieszkańców Sławkowa w latach 2008-2012



źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

Przyrost naturalny w Sławkowie, w przedziale ostatnich pięciu lat, z wyjątkiem roku 2011 (+6), był ujemny.

Tabela 2. Przyrost naturalny w Sławkowie w latach 2008-2012

Rok	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Przyrost naturalny</b>	-9	-4	-9	+6	-24

źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Referatu Spraw Obywatelskich UM Sławków

Wykres 2. Przyrost naturalny w Sławkowie w latach 2008-2012



źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Referatu Spraw Obywatelskich UM Sławków

Struktura demograficzna ludności wskazuje, że Sławków jest miastem ludzi stosunkowo młodych. Pomimo zjawiska starzenia się społeczeństwa ludność miasta to ludzie w większości w wieku przed- i produkcyjnym.

<sup>1</sup> Obejmuje również osoby zameldowane na pobyt czasowy

<sup>2</sup> [http://www.stat.gov.pl/bdl/app/miejsc\\_w.display?p\\_id=29588&p\\_token=0.9117175923971752#](http://www.stat.gov.pl/bdl/app/miejsc_w.display?p_id=29588&p_token=0.9117175923971752#)

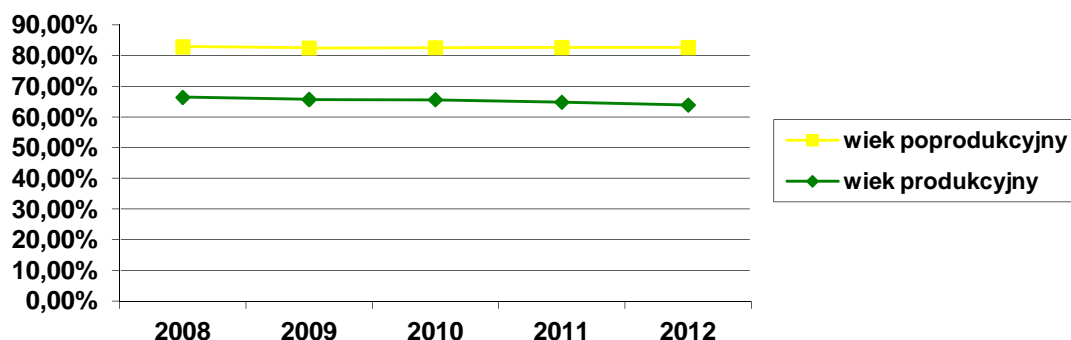


Tabela 3. Struktura wiekowa ludności miasta Sławkowa w latach 2008-2012

Rok	2008	2009	2010	2011	2012
Mieszkańcy- wiek [%]					
- przedprodukcyjny	17,1	17,5	17,4	17,3	17,3
- produkcyjny	66,4	65,7	65,6	64,8	63,9
- poprodukcyjny	16,5	16,8	17	17,9	18,8

źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

Wykres 3. Ludność Sławkowa w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym w latach 2008-2012



źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

Można zaobserwować stopniowy wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym, co jest charakterystyczne dla zjawiska starzenia się społeczeństwa.

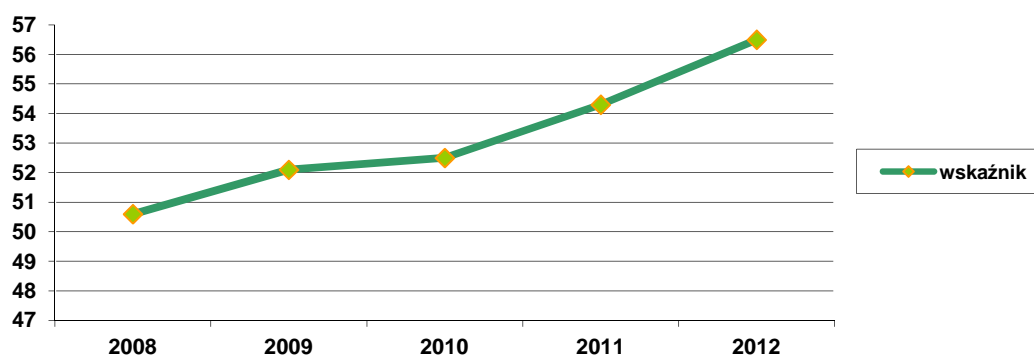
Znacznie wyraźniej pokazuje to wskaźnik obciążenia demograficznego, czyli liczba ludności w wieku nieprodukcyjnym (przed- i poprodukcyjnym) przypadająca na liczbę osób w wieku produkcyjnym.

Tabela 4. Wskaźnik obciążenia demograficznego w Sławkowie w latach 2008-2012

Rok	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Wskaźnik</b>	50,6	52,1	52,5	54,3	56,5

źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

Wykres 4. Wskaźnik obciążenia demograficznego - ludność Sławkowa w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym w latach 2008-2012



źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

## IV. DIAGNOZA SYTUACJI SPOŁECZNEJ MIASTA SŁAWKOWA

### 4.1. Pomoc społeczna

Działania z zakresu pomocy społecznej realizuje w Sławkowie Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. MOPS wykonuje zadania statutowe wynikające z:

- ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 r., poz. 182 ze zm.) i przepisów wykonawczych wydanych na jej podstawie,
- ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2006 r., poz. 992 ze zm.) i przepisów wykonawczych wydanych na jej podstawie,
- ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493 ze zm.) i przepisów wykonawczych wydanych na jej podstawie,
- ustawy z dnia 22 kwietnia 2005 r. o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych oraz zaliczce alimentacyjnej (Dz. U. Nr 86, poz. 732 ze zm.) i przepisów wykonawczych wydanych na jej podstawie,
- ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. z 2012 r., poz. 788 ze zm.),
- ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2012 r., Nr 101, poz. 926 ze. zm.),
- ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2012 r., poz. 1356ze zm.),
- ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2012 r., poz. 124 ze zm.),
- ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2011 r., Nr 43, poz. 225, ze zm.);
- ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 127, poz. 721, zezm.),
- ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (Dz. U. z 2013 r., poz. 966, zezm.),
- ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536, ze zm.),
- ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2013 r., poz.674 ze zm.),
- uchwał Rady Miejskiej w Sławkowie.

Podstawowe formy pomocy społecznej wynikające z ustawy o pomocy społecznej:

- świadczenia finansowe;
- pomoc rzeczowa;
- sprawienie pogrzebu;
- poradnictwo specjalistyczne (poradnictwo realizowane jest przez Ośrodek Pomocy Rodzinie, mieszczący się w Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Sławkowie, ul. PCK 3);
- interwencja kryzysowa;
- praca socjalna;
- bilet kredytowany;
- schronienie;
- posiłek (Punkt wydawania gorących posiłków mieści się w Sławkowie przy ul. Rynek 10, działa w okresie zimowym);

- niezbędne ubranie;
- specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia oraz w rodzinnych domach pomocy;
- specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia;
- mieszkanie chronione;
- pobyt i usługi w domu pomocy społecznej;
- pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych, w tym w mieszkaniu chronionym, pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, pomoc na zagospodarowanie w formie rzeczowej dla osób usamodzielnianych;
- szkolenia, poradnictwo rodzinne i terapia rodzinna prowadzone przez ośrodki adopcyjno-opiekuńcze.

Od marca 2007 roku działa w Sławkowie Ośrodek Pomocy Rodzinie, realizujący Program przeciwdziałania przemocy w rodzinie. W Ośrodku można skorzystać z pomocy: psychologa, prawnika, terapeuty uzależnień, pedagoga, pełnomocnika ds. rozwiązywania problemów alkoholowych, a także pracowników socjalnych, prowadzących poradnictwo interwencyjno-wspierające.

Dzieci i młodzież w wieku szkolnym mogą korzystać z pobytu dziennego w filii Ośrodka Wspierania Dziecka i Rodziny z siedzibą w Sławkowie, ul. Browarna 55, realizującej działalność opiekuńczo - wychowawczą, diagnostyczną, terapeutyczną, kompensacyjną i socjoterapeutyczną dla dzieci i ich rodzin.

Od 2010 roku działa w Sławkowie przy ul. Kościelnej 26 Świetlica Środowiskowa prowadzona przez MOPS. Świetlica stanowi wsparcie dla działalności wychowawczej szkoły; może objąć opieką piętnaścioro dzieci w wieku od siedmiu do osiemnastu lat. Główne zadania świetlicy to pomoc w kryzysach szkolnych i rodzinnych.

Tabela 5. Typy rodzin objętych pomocą społeczną przez MOPS w Sławkowie w latach 2009-2012

Wyszczególnienie	2009	2010	2011	2012
<b>Rodziny ogółem /liczba osób</b> o liczbie osób:	230/525	252/567	238/539	274/614
- 1	103/103	117/117	109/109	130/130
- 2	36/72	39/78	39/78	41/82
- 3	41/123	43/129	37/111	43/129
- 4	31/124	31/124	34/136	38/152
- 5	14/70	16/80	13/65	15/75
- 6 i więcej	5/33	6/39	6/40	7/46
<b>Rodziny z dziećmi ogółem</b> o liczbie dzieci:	100/359	111/401	104/379	121/424
- 1	36/97	41/108	39/107	48/119
- 2	44/157	43/155	43/156	49/179
- 3	12/57	19/90	14/64	17/181
- 4	6/33	6/33	4/23	4/23
- 5	1/7	1/7	3/21	2/14
- 6	0	0	0	0
- 7 i więcej	1/8	1/8	1/8	1/8
<b>Rodziny niepełne ogółem</b>	34/102	45/138	39/126	40/120

o liczbie dzieci:				
- 1	12/24	16/32	15/30	16/32
- 2	16/48	18/54	17/52	16/48
- 3	3/12	7/29	4/24	5/21
- 4 i więcej	3/18	4/23	3/20	3/19
<b>Rodziny emerytów i rencistów ogółem</b> o liczbie osób:	38/74	23/48	22/46	31/52
- 1	15/15	9/9	10/10	18/18
- 2	14/28	8/16	6/12	9/18
- 3	6/18	3/9	2/6	1/3
- 4 i więcej	3/13	3/14	4/18	3/13

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ze sprawozdań MPiPS – 03.

Największą grupą korzystającą z pomocy społecznej są rodziny jednoosobowe. Zauważalna jest tendencja rosnąca. Wynika to z rosnących kosztów utrzymania przy nikłym wzroście dochodów – w tym rent i emerytur.

W przypadku emerytów i rencistów, wymagających najczęściej stałego leczenia, dochodzi konieczność comiesięcznego zakupu leków.

Tabela 6. Powody przyznania pomocy klientom MOPS w Sławkowie w latach 2009– 2012

Powody przyznania pomocy	Ilość rodzin / ilość osób w rodzinach			
	2009	2010	2011	2012
Ubóstwo	133/297	151/305	148/332	147/328
Bezdomność	4/4	3/3	8/8	10/14
Potrzeba ochrony macierzyństwa	16/62	20/81	17/78	22/94
w tym: - wielodzietność	1/6	0	2/15	3/20
Bezrobocie	128/326	173/449	167/420	171/433
Niepełnosprawność	86/190	89/186	77/147	79/164
Długotrwała lub ciężka choroba	76/222	93/246	78/200	75/167
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego	42/139	50/178	48/169	47/163
w tym: - rodziny niepełne - rodziny wielodzietne	34/108 7/43	44/141 9/54	39/126 8/51	40/120 8/50
Przemoc w rodzinie	4/14	9/36	4/13	2/9
Alkoholizm	56/137	62/136	61/107	65/119
Narkomania	0	0	1	0
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakł. karnego	4/4	6/6	6/6	5/6

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ze sprawozdań MPiPS – 03.

Ubóstwo, bezrobocie i niepełnosprawność są najczęstszymi podstawami przyznawania pomocy podopiecznym MOPS w Sławkowie. Często czynniki te występują jednocześnie.

Tabela 7. Usługi opiekuńcze realizowane przez MOPS w Sławkowie w latach 2009 – 2012

<b>Usługi opiekuńcze</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Ilość zatrudnionych opiekunek domowych	4	4	4	4
Ilość podopiecznych objętych opieką w ciągu roku	17	20	21	33
Ilość świadczonych usług w godzinach	6324	5091	3676	4958
Ilość skierowań do DPS	5	5	4	3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MOPS Sławków.

## 4.2 Wybrane problemy społeczne

### Uzależnienia

Uzależnieniem najczęściej występującym wśród mieszkańców miasta jest alkoholizm. W Sławkowie od 1999 roku działa Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zatrudniająca specjalistów: terapeutę, psychologa, prawnika oraz grupa samopomocowa AA.

Tabela 8. Ilość porad udzielonych przez specjalistów Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2009 – 2012.

<b>specjalista</b> \ <b>lata</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Porady ogółem	261	210	197	315
Terapeuta	112	82	29	80
Psycholog	112	58	68	144
Prawnik	37	70	81	91

Źródło: Dane statystyczne Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sławkowie.

Tabela 9. Ilość osób zgłoszonych do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2009 – 2012

<b>Rok</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
<b>Ogółem</b>	44	21	18	16

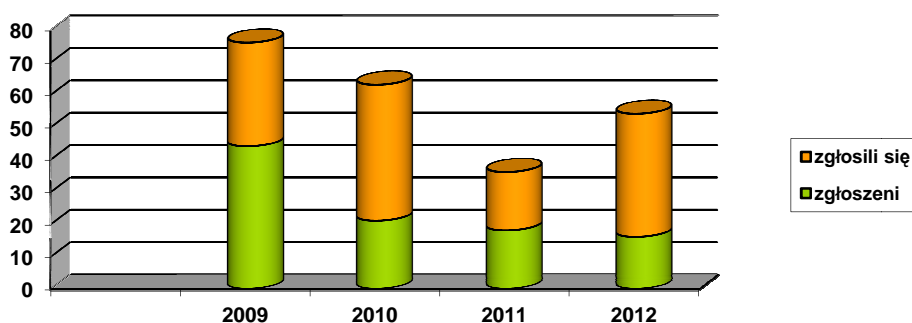
Źródło: Dane statystyczne Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sławkowie.

Tabela 10. Ilość osób, które zgłosiły się na wezwanie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2009 – 2012

	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
<b>Ogółem</b>	32	42	28	38

Źródło: Dane statystyczne Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sławkowie.

Wykres 5. Liczba osób zgłoszonych do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i tych, które zgłosiły się na wezwanie Komisji



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Z danych statystycznych Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynika, że mężczyźni stanowią większość osób uzależnionych, chociaż udział kobiet w niewielkim stopniu, ale stale wzrasta. Kobiety wyrażają większą chęć współpracy i znaczna ich część zgłasza się na wezwanie Komisji; mężczyźni podchodzą do wezwań w sposób mniej odpowiedzialny. Dysproporcję między osobami wezwanymi a tymi, które zareagowały na wezwanie, wyraźnie obrazuje powyższy wykres.

Tabela 11. Ilość osób spożywających alkohol, które przyczyniły się do stosowania przemocy domowej, lata 2009 – 2012

	2009	2010	2011	2012
<b>Ogółem</b>	19	17	17	18
<b>Kobiety</b>	1	-	2	2
<b>Mężczyźni</b>	18	17	15	16

Źródło: Dane statystyczne Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sławkowie.

Tabela 12. Liczba osób współuzależnionych korzystających z pomocy terapeutycznej, lata 2009– 2012

Rok	2009	2010	2011	2012
<b>Ogółem</b>	17	13	6	8

Źródło: Dane statystyczne Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sławkowie.

Nie obserwuje się wzrostu liczby osób zgłoszonych do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Nie zwiększa się liczba spożywających alkohol, które przyczyniły się do stosowania przemocy domowej, natomiast wzrasta w tej grupie ilość kobiet.

## Niepełnosprawność

Karta Praw Osób Niepełnosprawnych jest odstawowym dokumentem tych osób. „Sejm Rzeczypospolitej Polski uznaje, że osoby niepełnosprawne, czyli osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi oraz

zwyczajowymi, mają prawo do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia oraz nie mogą podlegać dyskryminacji”.<sup>3</sup>

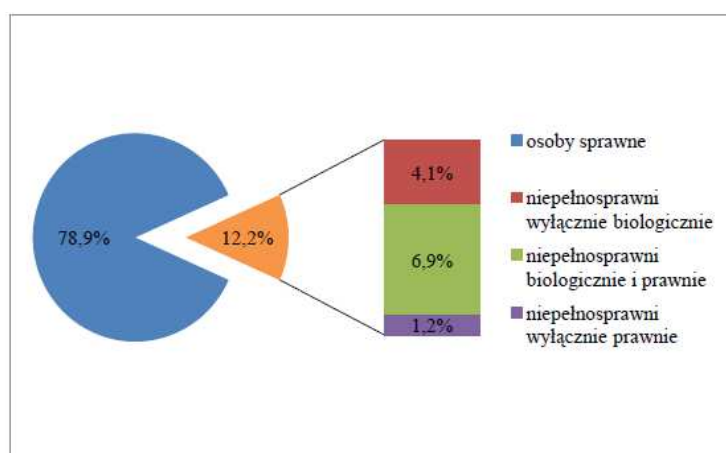
Z powodu braku ujednoczonych baz danych osób niepełnosprawnych, utrudnień związanych z ustawą o ochronie danych osobowych, a także klauzuli o dobrowolności podawania informacji na temat niepełnosprawności podczas spisu powszechnego, niemożliwe jest ustalenie liczby osób niepełnosprawnych w kraju.

Szacunkowo, wg danych GUS uzyskanych ze spisu powszechnego 2011, liczba osób niepełnosprawnych wynosi 4 697,5 tys., co stanowi 12,2% ludności kraju. Na podstawie tego można przypuszczać, że liczba niepełnosprawnych mieszkańców Sławkowa wynosi ok. 870 osób. Podane liczby dotyczą zarówno niepełnosprawności prawnej (popartej ważnym orzeczeniem) jak i biologicznej (subiektywne odczucie niepełnosprawności).

Liczba osób z niepełnosprawnością prawną (posiadających ważne orzeczenie) w wieku produkcyjnym wyniosła 2024 tys., czyli stanowiła 8,4% ludności w tym wieku. Należy jednak pamiętać, że 1,5 miliona respondentów odmówiło udzielenia odpowiedzi na pytania o niepełnosprawność, a spis 2011 nie obejmował wszystkich gospodarstw domowych.

W sposób znaczący wzrosła (o ponad 50%) w stosunku do wyników spisu 2002 liczba osób niepełnosprawnych wyłącznie biologicznie (subiektywnie odczuwających całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych).<sup>4</sup>

Wykres 6. Osoby niepełnosprawne w 2011 roku (w stosunku do ogółu ludności)



Źródło: [http://www.stat.gov.pl/gus/5840\\_658\\_PLK\\_HTML.htm](http://www.stat.gov.pl/gus/5840_658_PLK_HTML.htm)

Na podstawie Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności w 2011 roku ustalono, że 40,6% osób niepełnosprawnych w wieku od 15 lat wżwyż posiadało orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (lub równoważne), 32,1% o lekkim, a 27,3 o znacznym.<sup>5</sup>

Najczęstszą przyczyną niepełnosprawności są w Polsce choroby układu krążenia, narządów ruchu oraz neurologiczne.

<sup>3</sup> Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 01.08.1997 r. *Karta Praw Osób Niepełnosprawnych*.

<sup>4</sup> [http://www.stat.gov.pl/gus/5840\\_658\\_PLK\\_HTML.htm](http://www.stat.gov.pl/gus/5840_658_PLK_HTML.htm)

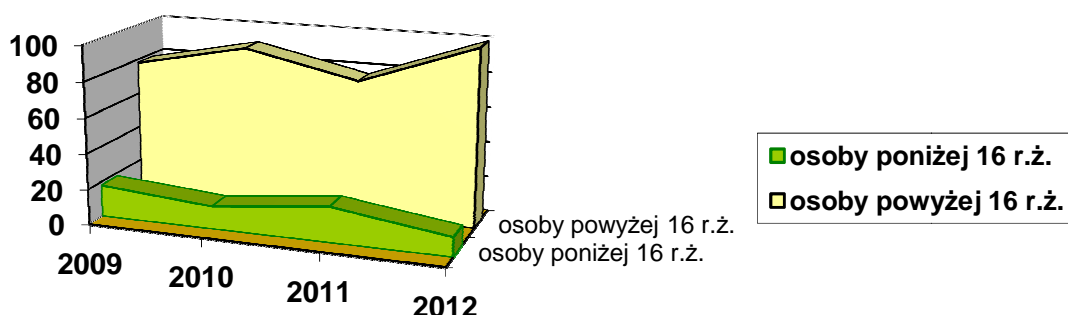
<sup>5</sup> Dane - Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych.

Tabela 13. Liczba wniosków o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności złożonych przez mieszkańców Sławkowa

<b>Wnioski o wydanie orzeczenia</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
osoby powyżej 16 r.ż.	78	91	77	100
poniżej 16 r.ż.	18	13	20	11

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

Wykres 7. Liczba wniosków o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności złożonych przez mieszkańców Sławkowa



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

Wyraźnie wzrasta liczba wniosków składanych przez osoby dorosłe do Zespołu Orzekania o Niepełnosprawności.

Rodziny z osobami niepełnosprawnymi narażone są w większym stopniu na wystąpienie trudnej sytuacji materialnej i życiowej. Wydatki na opiekę, leczenie i rehabilitację stanowią poważne obciążenie budżetu domowego.

Tabela 14. Osoby i rodziny niepełnosprawnych z terenu miasta Sławkowa objęte opieką MOPS

<b>Rodziny/osoby</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Niepełnosprawność	86/190	89/186	77/147	79/164
Długotrwała lub ciężka choroba	76/222	93/246	78/200	75/167

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ze sprawozdań MPiPS – 03.

Odsetek gospodarstw domowych osób niepełnosprawnych osiągających najniższe dochody jest niemal trzykrotnie wyższy niż ogółu gospodarstw w Polsce. Również poziom wykształcenia osób niepełnosprawnych jest niższy niż sprawnych, jednak powoli rośnie. Wykształcenie różnicuje aktywność zawodową osób niepełnosprawnych – im wyższe, tym wyższy współczynnik aktywności zawodowej i wskaźnik zatrudnienia.

W 2012 wyniosły one:<sup>6</sup>

- współczynnik aktywności zawodowej: 27,5%;
- wskaźnik zatrudnienia: 23%;
- stopa bezrobocia: 16,3%.

<sup>6</sup> dane średnioroczne GUS BAEL dla osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym.



## Bezrobocie

Bezrobotnym, w rozumieniu przepisów ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jest osoba poszukująca zatrudnienia, która:

- ukończyła 18 rok życia (pełnoletnia);
- nie ukończyła 65 lat w przypadku kobiet i 67 lat w przypadku mężczyzn;
- aktualnie nie uczy się na żadnym szczeblu kształcenia lub nie jest skierowana na szkolenie przez PUP;
- jest zameldowana lub pozostaje w Polsce legalnie lub jej pobyt może zostać zalegalizowany (azyl polityczny, karta stałego lub czasowego pobytu, obywatele UE).

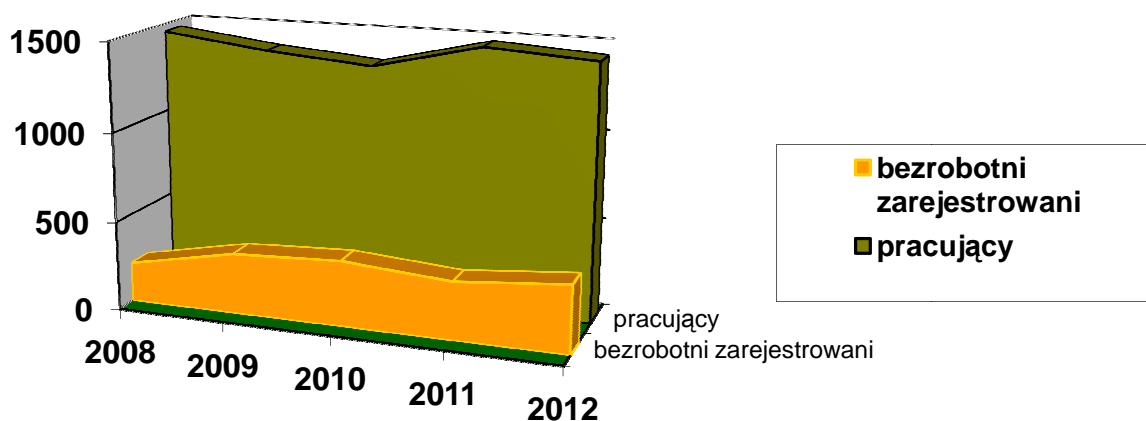
W Polsce bezrobocie stało się problemem społecznym. Świadczy o tym dynamika, skala i struktura tego zjawiska oraz jego negatywne konsekwencje. Brak pracy ma wpływ na zaspokojenie ważnych potrzeb społecznych w różnych sferach życia. Prowadzi do narastania innych problemów społecznych, np. ubóstwa, bezdomności, uzależnień itd., których rozwiązania powinna podjąć się m. in. polityka społeczna.

Tabela 15. Mieszkańcy Sławkowa na rynku pracy

	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Pracujący</b> ogółem	1456	1382	1333	1474	1434
- mężczyźni	815	758	726	813	783
- kobiety	641	624	607	661	651
<b>Bezrobotni zarejestrowani</b> ogółem	<b>222</b>	<b>341</b>	<b>369</b>	<b>325</b>	<b>380</b>
- mężczyźni	97	177	180	141	172
- kobiety	125	164	189	184	208

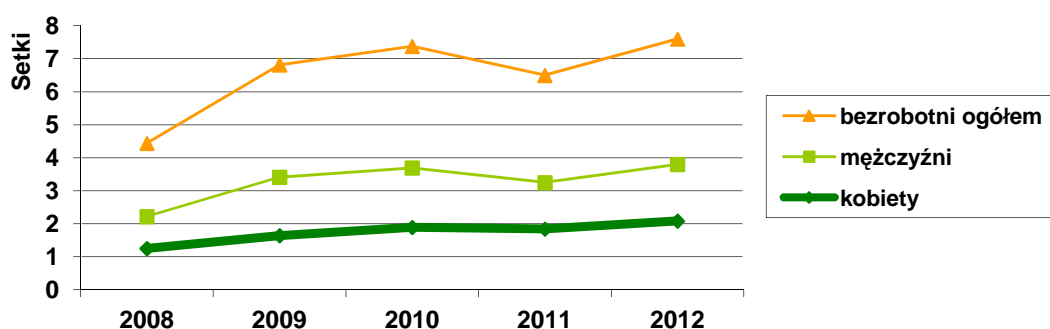
Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

Wykres 7. Mieszkańcy Sławkowa na rynku pracy w latach 2008-2012



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

Wykres 8. Struktura bezrobocia mieszkańców Sławkowa w latach 2008-2012



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

#### 4.3. Podstawowa i specjalistyczna opieka zdrowotna

Opieka zdrowotna to ogół środków mających na celu zapobieganie chorobom i leczenie. Realizowana jest przy pomocy systemu opieki zdrowotnej, w skład którego wchodzi zakłady opieki zdrowotnej i praktyki lekarskie.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sławkowie działa od kwietnia 2001r. Świadczy usługi zdrowotne w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej. Jego strukturę tworzą następujące komórki organizacyjne:

- Poradnia ogólna,
- Poradnia dla dzieci zdrowych i chorych,
- Poradnia dla kobiet,
- Poradnia okulistyczna,
- Poradnia laryngologiczna,
- Poradnia chirurgiczna,
- Poradnia stomatologiczna,
- Poradnia medycyny pracy,
- Pracownia EKG,
- Pracownia USG,
- Rehabilitacja lecznicza,
- Laboratorium analityczne,
- Punkt szczepień,
- Gabinet pielęgniarstwa i położnej środowiskowej,
- Gabinety higieny szkolnej,
- Gabinet zabiegowy.

SP ZOZ zatrudnia 21 osób personelu medycznego.

Jednym z głównych, mierzalnych aspektów jakości opieki zdrowotnej jest dostęp pacjentów do świadczeń. Jest on bardzo istotny zwłaszcza dla najstarszych mieszkańców gminy.

Tabela 16. Porady podstawowej opieki zdrowotnej udzielone mieszkańcom Sławkowa w latach 2008-2012

Rok	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Porady ppoz</b>	31780	29586	27512	28576	18193

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS.

SPZOZ prowadzi również stałą działalność profilaktyczną.

W punkcie szczepień oprócz szczepień obowiązkowych wykonywane są

również szczepienia zalecane, np. szczepienia przeciw grypie (ok. 150 rocznie), rakowi szyjki macicy, odkleszczowemu zapaleniu mózgu, WZW typu A, durowi brzuszemu, p-meningokokom i p-pneumokokom.

Przez cały czas wykonuje się badania cytologiczne w programie ochrony przed rakiem szyjki macicy, a cyklicznie (ok. raz w roku) badania mammograficzne, Dopplerowskie, usg piersi i tarczycy, rzadziej badania densymetryczne.

Intensywną profilaktykę uzasadnia nieznaczne zwiększenie występowania chorób cywilizacyjnych, tj. układu krążenia, cukrzycy, otyłości, nowotworów.

#### 4.4. Bezpieczeństwo publiczne

Zadania z zakresu bezpieczeństwa publicznego w Sławkowie realizują funkcjonariusze policji i Straży Miejskiej. Praktykuje się wspólne patrole obu służb.

Tabela 17. Bezpieczeństwo publiczne w statystyce – Sławków, lata 2009-2012

		2009	2010	2011	2012
<b>Kategoria najczęściej popełnianych przestępstw</b>	kradzież	45	43	66	71
	nietrzeźwy kierujący	60	56	54	49
	włamanie	18	11	23	22
	uszkodzenie mienia	14	10	14	15
<b>Wykrywalność ogólna [%]</b>		70,5	80,2	73,1	80,2
<b>Ilość wspólnych patroli Policji ze Strażą Miejską</b>		650	670	650	660
<b>Ilość interwencji domowych</b>		196	261	157	170
<b>Ilość wypełnionych Niebieskich Kart</b>		14	25	24	35
<b>II. postępowań przygot. przeciwko sprawcom przemocy w rodzinie</b>		6	10	7	7
<b>Ilość i rodzaj interwencji dot. osób nietrzeźwych</b>	Izba Wytrzeźwień	98	74	54	65
	Odwiezienie do domu	69	80	110	98

Źródło: Opracowanie na podstawie statystyk Komisariatu Policji w Sławkowie.

#### 4.5. Edukacja

W Sławkowie są 2 przedszkola, 1 szkoła podstawowa oraz 1 gimnazjum i 1 liceum ogólnokształcące funkcjonujące jako zespół szkół.

Przedszkole realizuje cele i zadania określone w ustawie o systemie oświaty oraz przepisach wydanych na jej podstawie:

- udzielając dzieciom pomocy psychologiczno-pedagogicznej wspomagając ich indywidualny rozwój,
- wspomagając rodzinę w wychowaniu dziecka i przygotowaniu go do szkoły,
- organizując opiekę nad dziećmi w atmosferze akceptacji i bezpieczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem dzieci niepełnosprawnych,
- wspomagając i ukierunkowując wszechstronny rozwój dziecka w kontaktach ze środowiskiem społeczno-kulturowym i przyrodniczym.

Obecnie (dane z października 2013 r.) w Przedszkolu jest 9 oddziałów dla 201 dzieci, w tym 1 oddział w Szkole Podstawowej. Nie zaspokaja to jednak istniejącego zapotrzebowania. Dziećmi opiekuje się 16 nauczycieli. Wśród podopiecznych znajduje się 2 dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności i 1 dziecko wymagające wczesnego wspomagania.

Tabela 18. Dzieci uczęszczające do Przedszkola Sławkowie w latach 2008-2012

Rok	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Dzieci w przedszkolu ogółem</b>	177	176	197	198	203

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS.

Szkoła Podstawowa im. Jana Baranowskiego zatrudnia 35 nauczycieli mających pod opieką 377 uczniów w 18 oddziałach.

W Zespole Szkół organizowane są różnorodne zajęcia pozalekcyjne, których plan uwzględnia potrzeby edukacyjne i wychowawcze uczniów.

Program wychowawczy szkoły wspomaga rodziny uczniów w procesie wychowania w zakresie uniwersalnego systemu wartości. W rozwiązywaniu problemów wychowawczych szkoła korzysta ze statutowych możliwości instytucji wspomagających. Główne zadania realizowane w tym zakresie:

- diagnoza rodziny uczniów,
- pomoc psychologiczno-pedagogiczna,
- pomoc materialna,
- szczególna opieka nad uczniami zagrożonymi niedostosowaniem społecznym oraz nad rodzinami niewydolnymi wychowawczo,
- współpraca z MOPS, Policją i Radą ds. Rodziny.

Priorytety w zakresie działań profilaktycznych:

- promowanie dobrego, zdrowego i aktywnego stylu życia,
- utrzymywanie całkowitej abstynencji,
- przeciwdziałanie różnym formom agresji,
- kultura na co dzień.

Tabela 19. Uczniowie Szkoły Podstawowej w Sławkowie w latach 2009-2012

Rok szk.	L. oddz.	L. uczn.	Ucz. objęci rewalidacją	Ucz. objęci socjoter.	Ucz. objęci pomocą logoped.	Objęci zajęciami wyrównaw.	Objęci zaj. dla uzdolnionych	Zorzeczoną niepełno-prawnością	Wymagający nauczania indywid.	L. nauczycieli
<b>2009/10</b>	18	385	10	-	23	40	25	10	-	36
<b>2010/11</b>	18	368	10	-	23	38	30	10	-	36
<b>2011/12</b>	18	354	7	9	32	62	19	7	1	37
<b>2012/13</b>	18	377	8	4	33	75	21	8	3	35

Źródło: Szkoła Podstawowa w Sławkowie

Zespół Szkół im. Jana Pawła II liczy 13 oddziałów, w których pobiera

naukę 272 uczniów znajdujących się pod opieką 41 nauczycieli.

Szkoła zapewnia uczniom opiekę pedagogiczną i psychologiczną, współpracuje z ich rodzinami. W razie potrzeby zapewnia wsparcie psychologiczne i terapię, poszukuje odpowiednich placówek i form pomocy.

W szkole realizowany jest Program Wychowawczy i Profilaktyczny. Na godzinach wychowawczych nauczyciele realizują zawarte w programach treści dotyczące:

- profilaktyki uzależnień,
- agresji,
- przemocy,
- radzenia sobie z emocjami i napięciem emocjonalnym w trudnych sytuacjach,
- rodzajów komunikacji,
- systemu wartości,
- sposobu korzystania z osiągnięć techniki,
- higieny pracy umysłowej.

Tabela 20. Uczniowie Zespołu Szkół w Sławkowie w latach 2009-2012

<b>Rok szk.</b>	<b>L. odz. gim./liceum</b>	<b>L. uczn. gim./liceum</b>	<b>Ucz. objęci rewalidacją</b>	<b>Ucz. objęci socjoterapią</b>	<b>Ucz. objęci pomocą logoped.</b>	<b>Objęci zajęciami wyrównaw.</b>	<b>Objęci zaj. dla uzdolnionych</b>	<b>Z orzeczoną niepełno-sprawnością</b>	<b>Wymagający nauczania indywidual.</b>	<b>L. nauczycieli</b>
<b>2009/10</b>	9/5	183/128	2	3	4	10	50	-	2	34
<b>2010/11</b>	9/5	200/117	1	3	3	11	48	-	2	39
<b>2011/12</b>	9/5	210/112	1	3	1	16	58	-	2	39
<b>2012/13</b>	9/4	195/77	1	2	2	10	50	1	2	41

Źródło: Zespół Szkół w Sławkowie

## V. ANALIZA SWOT

Analiza SWOT polega 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 (wady, słabe strony) – czynniki wewnętrzne (zasoby miasta),  
O – Opportunities (okazje, możliwości, szanse) – czynniki zewnętrzne (otoczenie),

T – Threats (trudności, zagrożenia) – czynniki zewnętrzne (otoczenie).

Dzięki ocenie czynników wewnętrznych i zewnętrznych, mogących mieć wpływ na powodzenie planu strategicznego, można dokonać 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.

Poniżej przedstawiono analizę SWOT, opracowaną przez zespoły robocze, która stała się podstawą do podsumowania diagnozy sytuacji społecznej oraz opracowania celów strategicznych, które pomogą w rozwiązywaniu zidentyfikowanych problemów społecznych.

### **POLITYKA PROZDROWOTNA, NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ I UZALEŻNIENIA**

#### **SILNE STRONY (Strengths) [W]**

- Dostępność usług medycznych.
- Duża ilość akcji profilaktycznych w zakresie ochrony zdrowia i przeciwdziałania uzależnieniom.
- Stała edukacja prozdrowotna prowadzona przez pracowników ZOZ.
- Preferowanie przez mieszkańców miasta zachowań prozdrowotnych.
- Funkcjonowanie w strukturach Urzędu Miasta pełnomocników ds. uzależnień i osób niepełnosprawnych.
- Rozwinięta sieć wsparcia i pomocy rodzinie i dziecku.
- Stałe funkcjonowanie punktów żywieniowych.
- Prężne działanie MOPS.
- Dobrze ukierunkowana działalność Miejskiego Ośrodka Kultury.

#### **SŁABE STRONY [W]**

- Zbyt mała ilość opiekunek domowych.
- Niekorzystna struktura wieku osób niepełnosprawnych (przewaga osób w wieku produkcyjnym).
- Brak domu pobytu dziennego dla osób starszych i niepełnosprawnych (ze zdolnością do samoobsługi).
- Brak w mieście organizacji pozarządowych zajmujących się problematyką

osób niepełnosprawnych, uzależnień i rodziną.

- Brak grup wsparcia dla osób doznających przemocy i stosujących przemoc oraz współuzależnionych.
- Brak bezpłatnej psychoterapii dla mieszkańców miasta.
- Brak dostatecznych zasobów lokalowych w opiece społecznej.
- Brak mieszkań chronionych.
- 

### SZANSE [Z]

- Możliwość pozyskania środków z funduszy EFS.
- Działania interdyscyplinarne w pomocy społecznej.
- Możliwość wykorzystania walorów rekreacyjnych miasta i okolic.
- Udział w projektach systemowych pomocy społecznej.
- Podnoszenie kwalifikacji kadry pomocy społecznej i działającej w zakresie niepełnosprawności.
- Wysoki stopień integracji społecznej mieszkańców.

### ZAGROŻENIA [Z]

- Słabnące więzi społeczne.
- Proces starzenia się społeczeństwa.
- Wzrost zachorowań na choroby cywilizacyjne – u dorosłych – głównie choroby układu krążenia, u dzieci – otyłość.
- Niska świadomość społeczna na temat prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży.
- Niskie kontrakty z NFZ.
- Niestabilna sytuacja w służbie zdrowia.
- Niestabilna sytuacja w sektorze pomocy społecznej.
- Zjawisko dziedziczenia patologii społecznej.
- Brak wystarczającego wsparcia finansowego ze strony państwa do realizacji zadań opieki społecznej.
- Niemożność ustalenia liczby osób niepełnosprawnych.

## BEZPIECZEŃSTWO PUBLICZNE, PATOLOGIE SPOŁECZNE, BEZROBOCIE, UBÓSTWO

### SILNE STRONY [W]

- Szeroki rynek pracy w Sławkowie i okolicy – Zagłębie, Śląsk (LHS, ZWM, Marlesz, Maxtop i in.).
- Niska przestępczość w stosunku do powiatu i województwa.
- Zatrudnianie bezrobotnych w ramach prac społecznie użytecznych (częste podjęcie pracy po ich ukończeniu).
- Środowisko dobrze rozpoznane przez instytucje realizujące politykę społeczną.
- Rozwijająca się i dobrze przygotowana kadra pomocy społecznej, pracowników służb porządkowych i kuratorskich.
- Brak anonimowości z uwagi na małomiasteczkowy charakter gminy.
- Prężnie działająca pomoc społeczna pomagająca osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym wyjść z trudnej sytuacji życiowej (jadłodajnia, organizacja wypoczynku dla dzieci i młodzieży).
- Mała liczba osób bezdomnych.
- Bogata oferta spędzania czasu wolnego przez MOK, TKKF, MKS i in.

### SŁABE STRONY [W]

- Niskie zarobki, pasywność klientów w wychodzeniu z bezrobocia.
- Istnienie zjawiska nielegalnego zatrudnienia na terenie miasta.
- Wzrost liczby skazanych z warunkowym zawieszeniem wykonania kary i warunkowo przedterminowo zwolnionych.
- Niewystarczająca współpraca między instytucjami.
- Uzależnienie od pomocy społecznej – „dziedziczność patologii”.
- Skupiska środowisk patogennych.
- Duży odsetek osób bez wykształcenia, długotrwale bezrobotnych i powyżej 50. r.ż. w stosunku do ogółu bezrobotnych.
- Szczególnie trudna sytuacja rodzin/osób wywołana ubóstwem, bezrobociem, a także w rodzinach niepełnych.
- Niewystarczające środki finansowe na bezpieczeństwo publiczne i pomoc społeczną.
- Brak mieszkań socjalnych.



## SZANSE [Z]

- Projekty unijne.
- Możliwość pozyskania środków pozabudżetowych (zewnętrznych).
- Powstanie i wdrażanie programów pomocowych (społecznych).
- Zwiększenie poziomu wykształcenia.
- Dobrze rozwinięty węzeł komunikacji.
- Możliwość podnoszenia kwalifikacji służb społecznych.

## ZAGROŻENIA [Z]

- Emigracja wykształconych osób młodych.
- Negatywne nastawienie społeczeństwa do osób wykluczonych społecznie – brak więzi społecznych.
- Starzejące się społeczeństwo.
- Występowanie zjawisk patologicznych – alkoholizm, narkomania, przestępczość.
- Obciążenie biurokratyczne służb społecznych i bezpieczeństwa publicznego.
- Zrzucanie zadań na samorządy (decentralizacja).

## EDUKACJA, WYCHOWANIE, DEMOGRAFIA

### SILNE STRONY [W]

- Pomoc finansowa dla uczniów (stypendia: przyznawane przez szkołę, miasto, socjalne; wyprawka szkolna, dofinansowane kształcenie młodocianych pracowników).
- Zajęcia wspierające rozwój uczniów: zajęcia z uczniami uzdolnionymi, wyrównawcze, logopedyczne, socjoterapeutyczne, rewalidacyjne, realizowane w ramach programów profilaktycznych, kółka zainteresowań/warsztaty.
- Systematyczny wzrost poziomu wykształcenia mieszkańców.
- Zwiększenie liczby realizowanych projektów.
- Różnorodna oferta kulturalna skierowana do mieszkańców miasta (dzieci, młodzież, dorośli).
- Rozbudowa bazy sportowej, szkolnej, kulturalnej i rekreacyjnej (termomodernizacja Zespołu Szkół, Miejskiej Biblioteki Publicznej i Schroniska Młodzieżowego; rozwój zaplecza turystycznego: ścieżki rowerowe, informacja turystyczna).
- Rozbudowa infrastruktury sportowej (kort tenisowy).
- Wzrost oferty kulturalnej i edukacyjnej dla osób starszych (50+).

### SŁABE STRONY [W]

- Występująca w rodzinie przemoc psychiczna i fizyczna.
- Niż demograficzny w szkołach.
- Niewystarczająca liczba miejsc dla dzieci 3 i 4 letnich w przedszkolu).
- Rosnąca liczba dzieci z problemami logopedycznymi.
- Duża odległość innych miast od sławkowskich szkół i ośrodków kulturalnych.

### SZANSE [Z]

- Pozyskiwanie środków zewnętrznych na edukację i kulturę.
- Rozwój infrastruktury miasta.
- Podniesienie kwalifikacji zawodowych nauczycieli.
- Rozwój infrastruktury sportowej w Szkole Podstawowej.
- Współpraca pomiędzy instytucjami wspierającymi rodzinę.

### ZAGROŻENIA [Z]

- Niski przyrost naturalny.
- Starzejące się społeczeństwo.
- Niska świadomość rodziców dotycząca edukacji i wychowania dzieci.

## VI. MISJA, CELE STRATEGICZNE, OPERACYJNE I KIERUNKI DZIAŁAŃ

Misja wskazuje naczelny cel polityki społecznej w mieście Sławkowie, wokół którego powinny się koncentrować wszystkie działania instytucji realizujących strategię.

### MISJA

**AKTYWNA POLITYKA SPOŁECZNA UKIERUNKOWANA NA  
PODNIESIENIE JAKOŚCI ŻYCIA MIESZKAŃCÓW MIASTA SŁAWKOWA**

### CELE STRATEGICZNE

#### POLITYKA PROZDROWOTNA, NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ I UZALEŻNIENIA

##### *Cel strategiczny 1*

**Poprawa zdrowia mieszkańców, funkcjonowania rodzin i zwiększenie integracji społeczności miasta Sławkowa**

#### BEZROBOCIE, UBÓSTWO I BEZPIECZEŃSTWO PUBLICZNE

##### *Cel strategiczny 2*

**Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i zawodowemu w bezpiecznym mieście**

#### EDUKACJA, WYCHOWANIE I RODZINA

##### *Cel strategiczny 3*

**Wspieranie rodziny w pełnieniu funkcji wychowawczych i profilaktycznych**

## **CELE STRATEGICZNE, OPERACYJNE I DZIAŁANIA**

### ***Cel strategiczny 1***

**Poprawa zdrowia mieszkańców, funkcjonowania rodzin i zwiększenie integracji społeczności miasta Sławkowa**

### ***Cel operacyjny 1.1***

**Stworzenie zaplecza dla dobrze funkcjonującej pracy socjalnej**

***Podmioty odpowiedzialne:***  
**MOPS**

#### ***Działanie 1.1.1***

**Pozyskiwanie środków z funduszy europejskich na projekty i działania z zakresu pomocy społecznej.**

#### ***Działanie 1.1.2***

**Profesjonalizacja działań służb społecznych poprzez ciągłe podnoszenie kwalifikacji.**

#### ***Działanie 1.1.3***

**Zwiększenie zatrudnienia pracowników socjalnych.**

#### ***Działanie 1.1.4***

**Pozyskanie nowej bazy lokalowej dostosowanej do potrzeb pracy socjalnej.**

### ***Cel operacyjny 1.2***

**Rozwój współpracy między służbami działającymi w obszarze pomocy społecznej**

***Podmioty odpowiedzialne:***

**MOPS, UM, jedn. edukacji, policja i straż miejska**

#### ***Działanie 1.2.1***

**Inicjowanie działań ukierunkowanych na współpracę międzyinstytucjonalną poprzez zwiększenie dostępu do specjalistycznej literatury i szkoleń.**

***Działanie 1.2.2***  
**Aktywna profilaktyka przemocy poprzez warsztaty i szkolenia**

***Działanie 1.2.3***  
**Uświadomienie prawnych i etycznych konsekwencji niezgłaszania przypadków przemocy.**

***Działanie 1.2.4***  
**Profesjonalizacja działań służb społecznych poprzez ciągłe podnoszenie kwalifikacji.**

***Cel operacyjny 1.3***  
**Objęcie opieką osób z zaburzeniami psychicznymi, chorobami afektywnymi i uzależnieniami**

***Podmioty odpowiedzialne:***  
**MOPS, policja, UM, SP ZOZ, jedn. edukacji**

***Działanie 1.3.1***  
**Utworzenie ośrodka pobytu dziennego dla osób starszych i niepełnosprawnych.**

***Działanie 1.3.2***  
**Zwiększenie świadomości rodzin, w których występuje zjawisko choroby psychicznej.**

***Działanie 1.3.3***  
**Rozwój bazy organizacyjnej i merytorycznej SPZOZ ukierunkowany na pomoc osobom dotkniętym problemem uzależnienia, przemocy domowej i zaburzeniami psychicznymi.**

***Działanie 1.3.4***  
**Pomoc prawna i psychologiczna dla osób uzależnionych i ich rodzin.**

***Działanie 1.3.5***  
**Monitorowanie problemów związanych z uzależnieniem od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych w mieście.**

***Działanie 1.3.6***  
**Profilaktyka uzależnień i wsparcie osób współuzależnionych.**

***Cel operacyjny 1.4***  
**Integracja społeczności lokalnej, kształtowanie zachowań prozdrowotnych wśród mieszkańców miasta.**

***Podmioty odpowiedzialne:***  
**Wszystkie jednostki**

***Działanie 1.4.1***  
**Wykorzystanie środków z funduszy celowych na prowadzenie akcji tematycznych oraz rozwój nowych form spędzania wolnego czasu.**

***Działanie 1.4.2***  
**Zintensyfikowanie działań profilaktycznych w zakresie zdrowego odżywiania.**

***Działanie 1.4.3***  
**Zachęcanie do udziału w grupach wsparcia (grupach samopomocy).**

***Cel operacyjny 1.5***  
**Dostosowanie opieki środowiskowej do rosnących potrzeb społeczności miasta w starzejącym się społeczeństwie**

***Podmioty odpowiedzialne:***  
**MOPS, UM, jedn. edukacji i kultury**

***Działanie 1.5.1***  
**Zatrudnienie większej liczby opiekunek domowych.**

***Działanie 1.5.2***  
**Wspieranie rodziny w pełnieniu przez nią funkcji opiekuńczych.**

***Działanie 1.5.3***  
**Aktywizacja społeczna osób w wieku poprodukcyjnym.**

***Cel operacyjny 1.6***  
**Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych w mieście**

***Podmioty odpowiedzialne:***  
**UM, MOPS, jedn. edukacji i kultury**

***Działanie 1.6.1***  
**Zwiększenie świadomości społeczności lokalnej w zakresie problematyki niepełnosprawności poprzez prowadzenie stałej akcji informacyjnej.**

***Działanie 1.6.2***  
**Przełamanie stereotypów na temat niepełnosprawności poprzez stałe działania integracyjne**

***Działanie 1.6.3***  
**Organizowanie udziału osób niepełnosprawnych w imprezach sportowych.**

***Działanie 1.6.4***  
**Działania edukacyjno-terapeutyczne na rzecz osób niepełnosprawnych.**

***Cel operacyjny 1.7***  
**Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym**

***Podmioty odpowiedzialne:***  
**MOPS, SPZOZ, UM**

***Działanie 1.7.1***

**Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.**

***Działanie 1.7.2***

**Zapobieganie zaburzeniom psychicznym.**

***Działanie 1.7.3***

**Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.**

***Działanie 1.7.4***

**Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego.**

***Działanie 1.7.5***

**Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.**

***Działanie 1.7.6***

**Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.**

***Działanie 1.7.7***

**Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.**

***Działanie 1.7.8***

**Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy.**

***Cel strategiczny 2***

**Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i zawodowemu w bezpiecznym mieście**

***Cel operacyjny 2.1***

**Poprawa współpracy między instytucjami działającymi na rzecz mieszkańców miasta Sławkowa**



**Podmioty odpowiedzialne:  
Wszystkie jednostki**

***Działanie 2.1.1***

**Utworzenie i wspieranie zintegrowanego systemu pomocy rodzinom poprzez podnoszenie kwalifikacji pracowników różnych instytucji.**

***Działanie 2.1.2***

**Poprawa funkcjonowania lokalnego partnerstwa między instytucjami.**

***Działanie 2.1.3***

**Realizacja projektów ukierunkowanych na przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.**

***Działanie 2.1.4***

**Integracja działań podmiotów działających na rzecz bezpieczeństwa publicznego i pomocy społecznej.**

***Działanie 2.1.5***

**Stworzenie zespołów interdyscyplinarnych złożonych z pracowników: administracji samorządowej, instytucji pomocy społecznej, edukacji, kultury i opieki zdrowotnej.**

***Cel operacyjny 2.2***

**Przeciwdziałanie uzależnieniu od pomocy społecznej**

**Podmioty odpowiedzialne:  
MOPS, jednostki edukacji**

***Działanie 2.2.1***

**Rozwijanie aktywnych form pomocy dostosowanych do indywidualnych potrzeb.**

***Działanie 2.2.2***  
**Wdrażanie programów kompensacyjnych dla dzieci ze szczególnymi problemami w nauce.**

***Działanie 2.2.3***  
**Prowadzenie indywidualnego poradnictwa psychologicznego i pracy socjalnej oraz realizacja indywidualnych programów skierowanych na wychodzenie z trudnej sytuacji w samodzielność.**

***Cel operacyjny 2.3***  
**Ograniczenie negatywnego wpływu zjawisk patogennych w szczególnie zagrożonych częściach miasta**

***Podmioty odpowiedzialne:***  
**Wszystkie jednostki**

***Działanie 2.3.1***  
**Monitorowanie zagrożonych rejonów miasta.**

***Działanie 2.3.2***  
**Koordinacja działań służb w ramach programów przeciwdziałania uzależnieniom.**

***Działanie 2.3.3***  
**Tworzenie mieszkań socjalnych i chronionych w różnych częściach miasta.**

***Cel operacyjny 2.4***  
**Przeciwdziałanie bezrobociu grup z mniejszymi szansami na rynku pracy**

***Podmioty odpowiedzialne:***  
**MOPS, UM, jednostki edukacji**

***Działanie 2.4.1***  
**Rozwój systemu indywidualnego  
poradnictwa psychologicznego  
i zawodowego.**

***Działanie 2.4.2***  
**Współpraca z PUP i WUP w zakresie  
szkoleń i innych form aktywizacji  
zawodowej.**

***Działanie 2.4.3***  
**Wspieranie aktywizacji grup  
w szczególnie trudnej sytuacji na rynku  
pracy: kobiet, osób długotrwale  
bezrobotnych, bez kwalifikacji, powyżej  
50. roku życia, niepełnosprawnych.**

***Działanie 2.4.4***  
**Promocja korzystania z różnych form  
podnoszenia kwalifikacji zawodowych  
przez osoby bezrobotne.**

***Działanie 2.4.5***  
**Rozbudowanie systemu opieki nad  
dziećmi i osobami zależnymi od kobiet  
objętych działaniami aktywizującymi.**

***Działanie 2.4.6***  
**Udostępnianie projektów  
ukierunkowanych na aktywizację  
zawodową osób niepełnosprawnych.**

***Cel operacyjny 2.5***  
**Wspieranie i rozwijanie działalności instytucji, stowarzyszeń,  
organizacji i innych podmiotów promujących kulturę, sport,  
aktywne formy wypoczynku**

***Podmioty odpowiedzialne:***  
**Wszystkie jednostki**

***Działanie 2.5.1***  
**Propagowanie aktywnych form  
wypoczynku i rekreacji**

***Działanie 2.5.2***  
**Rozwijanie różnorodności oferty działań kierowanych do mieszkańców.**

***Działanie 2.5.3***  
**Wspieranie działań zmierzających do zwiększenia atrakcyjności miasta jako miejsca spędzania wolnego czasu.**

***Cel strategiczny 3***  
**Wspieranie rodziny w pełnieniu funkcji wychowawczych i profilaktycznych**

***Cel operacyjny 3.1***  
**Rozwój oddziaływań profilaktycznych i wychowawczych**

***Podmioty odpowiedzialne:***  
**Wszystkie jednostki**

***Działanie 3.1.1***  
**Rozszerzenie oferty zajęć pozalekcyjnych, w tym promowanie aktywności ruchowej.**

***Działanie 3.1.2***  
**Tworzenie i realizacja programów profilaktycznych.**

***Działanie 3.1.3***  
**Wspieranie uczestnictwa młodzieży w życiu kulturalnym i społecznym.**

***Działanie 3.1.4***  
**Dostosowanie liczby miejsc w świetlicy do istniejących potrzeb.**

***Cel operacyjny 3.2***  
**Rozwój organizacyjny i merytoryczny bazy edukacyjno-wychowawczej**

***Podmioty odpowiedzialne:***  
**UM, jednostki edukacji**

***Działanie 3.2.1***  
**Wspieranie rozbudowy i modernizacji infrastruktury edukacyjno-wychowawczej.**

***Działanie 3.2.2***  
**Wspieranie tworzenia świetlic i klubów dla dzieci i młodzieży.**

***Działanie 3.2.3***  
**Inicjowanie powstawania nowych pracowni i doposażenie istniejących.**

***Działanie 3.2.4***  
**Promowanie udziału nauczycieli w szkoleniach kursach, seminariach.**

***Działanie 3.2.5***  
**Awans zawodowy nauczycieli, udział w studiach podyplomowych.**

***Cel operacyjny 3.3***  
**Profesjonalizacja działań edukacyjnych przygotowujących uczniów do życia w nowoczesnym społeczeństwie**

***Podmioty odpowiedzialne:***  
**UM, jednostki edukacji**

***Działanie 3.3.1***  
**Wprowadzanie nowoczesnych i innowacyjnych metod nauczania oraz rozwój pozalekcyjnych form edukacji.**

***Działanie 3.3.2***  
**Wprowadzanie nowych kierunków kształcenia dostosowanych do potrzeb rynku pracy.**

***Działanie 3.3.3***  
**Pomoc stypendialna.**

**Działanie 3.3.4**  
**Wspieranie orientacji zawodowej**  
**młodzieży i promowanie uczenia się.**

## VII. WDROŻENIE, MONITOROWANIE I EWALUACJA STRATEGII

Postępy w realizacji strategii będą monitorowane przez Zespół ds. Wdrażania i Monitorowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych oraz Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. Monitorowanie pozwoli na ocenę oczekiwanych wyników przyjętych zadań, w razie konieczności umożliwi dokonanie niezbędnych korekt.

Długookresowy charakter planowania strategicznego wymaga stałego śledzenia zmian prawnych, gospodarczych, politycznych, społecznych i ich uwzględnienia w strategii. Dlatego wprowadzanie zmian w zapisach strategii jest niezbędne.

Zapisy zawarte w strategii będą realizowane w ramach kierunków poszczególnych działań, w zależności od posiadanych przez samorząd i pozyskanych z zewnątrz środków finansowych.

### Niektóre wskaźniki oceny monitorowania Strategii:

1. Liczba osób objętych pomocą MOPS.
2. Ilość udzielonych porad (psychologicznych, pedagogicznych, prawnych i innych).
3. Liczba oddanych do użytku mieszkań, ze szczególnym uwzględnieniem mieszkań socjalnych.

Bazą informacyjną dla Strategii będą informacje statystyczne (GUS-u), instytucji i organizacji lokalnych, powiatowych, wojewódzkich i krajowych, a także grup i środowisk biorących udział w programach związanych z realizacją poszczególnych celów Strategii.

Zmiany w Strategii inicjowane będą przez Burmistrza Miasta Sławkowa, odpowiednie Komisje Rady Miejskiej, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej oraz środowiska uczestniczące w procesie wdrażania i realizacji Strategii. Wszelkie zmiany w Strategii wymagać będą zatwierdzenia Rady Miejskiej.

Promocja Strategii realizowana będzie poprzez:

- media lokalne,
- stronę internetową miasta.

Przewidziane źródła finansowania Strategii to:

- środki własne samorządu;
- środki z budżetu państwa (dotacje);
- środki funduszy krajowych (Fundusz Ochrony Środowiska, Krajowy Fundusz Mieszkalnictwa, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych);
- Program Operacyjny Kapitał Ludzki w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
- Inne programy operacyjne w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

*oprac. Joanna Szarras*