UCHWAŁA NR XXVII/200/2026
RADY MIASTA BOLESŁAWIEC

z dnia 24 czerwca 2026 r.

w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Bolesławiec na lata 2026 - 2035.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2026 r. poz. 662) oraz art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2026 r. poz.639)

Rada Miasta uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Bolesławiec na lata 2026 – 2035 stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Bolesławiec.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta
Bolesławiec

Łukasz Jaźwiec

Załącznik do uchwały nr XXVII/200/2026
Rady Miasta Bolesławiec
z dnia 24 czerwca 2026 r.

z dnia……

STRATEGIA

ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

GMINY MIEJSKIEJ BOLESŁAWIEC

NA LATA 2026-2035

Bolesławiec 2026 r.

SPIS TREŚCI

Wstęp 3

I. Podstawy prawne opracowania Strategii 6

1. Główne ramy prawne 6
2. Powiązanie z dokumentami strategicznymi wyższego szczebla 7

II. Proces uspołeczniania, słownik pojęć oraz uczestnicy 16

1. Proces uspołeczniania 16
2. Słownik pojęć 16

III. Wizja, misja oraz cel strategiczny 17

IV. Charakterystyka środowiska społecznego 18

Informacje ogólne 18
Struktura ludności 19
Edukacja i wychowanie 19
Rynek pracy 20
Pomoc społeczna 20

V. Diagnoza Problemów Społecznych 23

1. Badania 23
2. Wnioski 23
3. Rekomendacje 26
4. Ocena zdolności realizacji usług społecznych 30

VI. Analiza SWOT oraz dane prospektywne 33

1. Analiza SWOT 33
2. Dane prospektywne (określenie podstaw wizji Strategii) 40

Pomoc społeczna 40
Profilaktyka rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii 41
Edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej 42

VII. Cele główne strategii, cele szczegółowe i ich realizacja 43

1. Cele główne strategii. 43
2. Cele operacyjne i ich realizacja 45

VIII. Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią 55

IX. System zarządzania i aktualizacji strategii. 57

Podmioty zarządzające realizacją strategii 57
Ramy finansowe Strategii 57
Instrumenty realizacji strategii 59
Monitoring i ocena wdrażania strategii 59

Załącznik nr 1 – wykaz podmiotów ekonomii społecznej 61

WSTĘP

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz.U. 2026 r., poz. 639), każda gmina w Polsce ma obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Podstawową intencją tworzenia strategii jest wskazanie działań o charakterze planistycznym, których głównym celem jest dążenie do integracji społecznej i zawodowej osób (mieszkańców) i rodzin zamieszkujących daną gminę, ze szczególnym uwzględnieniem grup ryzyka. Wskazana integracja ma w tym kontekście szerokie – społeczne znaczenie, które należy definiować jako dążenie do zintegrowania danej społeczności lokalnej, poprzez intensyfikację ich kontaktów. Szczególną uwagę w procesie integracji zwraca się na osoby, które chcą zmieniać siebie oraz swoje otoczenie, jak również osoby dotknięte różnego rodzaju dysfunkcjami. Kolejnym celem jest minimalizowanie negatywnych zjawisk społecznych m.in. wykluczenia społecznego, ubóstwa oraz racjonalne zarządzanie zasobami i instytucjami w celu wspierania osób, rodzin w trudnych sytuacjach życiowych.

Warto, w ślad za Diagnozą Problemów Społecznych, powtórzyć definicję pojęcia „problem społeczny" – w ujęciu R. Marisa jest to: *„ogólne wzory zachowania ludzkiego lub warunków społecznych, które są postrzegane jako zagrożenia dla społeczeństwa przez znaczącą liczbę ludności, przez silne grupy, bądź przez charyzmatyczne jednostki, oraz które mogą być rozwiązane czy też którym można jakoś zaradzić"*[1]. Z kolei, według K. Frysztackiego, warunkiem determinującym zaistnienie problemu społecznego jest stan świadomości. Pojawiające się i narastające poczucie niepokoju, zagrożenia, sprzeciwu to mechanizm identyfikowania problemów oraz nadawania im społecznego charakteru[2]. W świetle tych definicji muszą pojawić się cztery istotne elementy, aby można było mówić o problemie społecznym:

- problem społeczny jest zjawiskiem niepożądanym,
- wywołuje krytykę znacznej liczby ludzi,
- jest zjawiskiem możliwym do przezwyciężenia,

[1] K. Frysztacki, Socjologia problemów społecznych, Warszawa 2009, s. 20.

[2] K. Frysztacki, Problemy społeczne [w:] Encyklopedia socjologii, tom III, Warszawa 2000, s. 205.

– można go przezwyciężyć przez zbiorowe działanie.

Gmina tworzy Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych przy wykorzystaniu posiadanej infrastruktury, poprzez jej rozbudowę, bądź wykorzystanie infrastruktury należącej do innych podmiotów w drodze porozumień. Szczególne znaczenie ma także współpraca z podmiotami niepublicznymi, w tym organizacjami pozarządowymi.

W rozwiązywaniu problemów społecznych najbardziej efektywne w perspektywie ostatnich lat jest zdobywanie niezbędnych umiejętności do radzenia sobie z problemami. To właśnie ta metoda będzie podstawą realizacji celów strategicznych. Kolejnym obszarem projektowania działań rozwiązujących problemy społeczne jest system pomocy społecznej oraz przeciwdziałanie przemocy domowej. Część osób, mimo pomocy w wyżej wymienionych obszarach, w dalszym ciągu boryka się z różnymi rodzajami problemów. Przyczyną takiego stanu są najczęściej problemy związane z nadużywaniem środków psychoaktywnych (alkohol bądź narkotyki).

Wobec powyższego, uznać należy iż w polskich realiach, problemami społecznymi, jakie najczęściej i najsilniej dają o sobie znać są: alkoholizm, narkomania, nikotynizm, ubóstwo, bezrobocie, przemoc, bezradność opiekuńczo-wychowawcza oraz wykluczenie społeczne. Problemy te wymagają różnego rodzaju działań oraz indywidualnego podejścia. Nie sposób jednak nie dostrzec, że część z nich może się wzajemnie przenikać i łączyć (w rzeczywistości tak niestety jest). Priorytetem jest oczywiście przeciwdziałanie tego rodzaju zagrożeniom, ale także podejmowanie działań prowadzących do ograniczenia skali tych problemów. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w środowisku lokalnym powinna zatem zajmować się działaniem w obszarach:

− edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej,

− pomoc społeczna, przeciwdziałanie przemocy domowej, pomoc osobom niepełnosprawnym i starszym,

− wsparcie dla rodzin w sferze opiekuńczo-wychowawczej i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu,

− profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień od alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz od uzależnień behawioralnych,

− wsparcie w problemach dot. zdrowia psychicznego.

Osoba lub rodzina „z problemami”, której udzielono pomocy w tych obszarach, będzie bardziej zmotywowana do aktywności w życiu społecznym z adekwatnym poczuciem wartości, mająca świadomość współodpowiedzialności za rozwiązywanie problemów, które ją dotykają.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest wyrazem zintegrowanego planowania społecznego. W ogólnym rozumieniu oznacza sposób osiągania wyznaczonych celów poprzez sterowanie procesem rozwoju, integracji, polityki społecznej. Istotą strategii jest zatem dochodzenie do porozumienia społecznego, minimalizując sytuacje konfliktowe. Jest to formuła kształtowania strategii elastycznych, otwartych i dynamicznych wobec przyszłości.

Reasumując, można stwierdzić, że strategia stanowi instrument umożliwiający 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 okresie, jak i w dalszej perspektywie powinny być podejmowane na podstawie niniejszej strategii. Strategia posłuży podejmowaniu działań w najbliższym okresie, jak też podjęciu decyzji, co do kierunków działań perspektywicznych. Trzeba jednak zaznaczyć, że strategia jest dokumentem „żywym”, co wynika ze zmienności oraz stopnia nasilenia poszczególnych problemów społecznych.

I. PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA STRATEGII

1. Główne ramy prawne

Obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika wprost z art. 17. ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2026 r. poz. 639). Ustawa ta określa:

1. zadania w zakresie pomocy społecznej,
2. rodzaje świadczeń z pomocy społecznej oraz zasady i tryb ich przydzielania,
3. organizację pomocy społecznej,
4. zasady i tryb postępowania kontrolnego w zakresie pomocy społecznej.

Według ustawy pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mająca na celu przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Różnorodność problemów społecznych występujących w gminie powoduje konieczność wzięcia pod uwagę także innych aktów prawnych, które mają istotny wpływ na konstrukcję dokumentu i rozwiązywanie problemów społecznych w przyszłości. Są to m.in.:

- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 662);
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151);
- ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1208);
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 49);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1673);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r., poz. 1939 ze zm.);
- ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620 ze zm.);

- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2025 r.poz.1718);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2025 r., poz. 913 ze zm.);
- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 917);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r., poz. 1461 ze zm.);
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2025 r., poz. 1338 ze zm.);
- ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2026 r., poz. 508);
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2026 r., poz. 79);
- ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1335);
- ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2025 r., poz. 881 ze zm.);
- ustawa z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym (Dz. U. z 2023 r., poz. 1429 ze zm.);
- ustawa z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1512).

Oprócz wspomnianych aktów prawnych przy realizacji strategii może zachodzić potrzeba odwołania się również do ustaw i aktów wykonawczych z zakresu ochrony zdrowia, oświaty i edukacji publicznej, budownictwa socjalnego, czy finansów publicznych (m.in.: Kodeks rodzinny i opiekuńczy, ustawa o dochodach jednostek samorządu terytorialnego, czy ustawa o finansach publicznych).

2. Powiązanie z dokumentami strategicznymi wyższego szczebla

Niniejsza Strategia jest głównym narzędziem realizacji polityki społecznej i socjalnej oraz dokumentem wdrażającym politykę lokalną, a w wyniku tego

dokumentem wypełniającym politykę regionalną i krajową. Poniżej przedstawiono sprzężenie niniejszego dokumentu z wybranymi dokumentami strategicznymi wyższego szczebla, włączając te, które wydaje Unia Europejska.

Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności. Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju 2030

Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju 2030 jest dokumentem ukazującym główne tendencje, wyzwania i schematy rozwoju społeczno- gospodarczego kraju oraz kierunki przestrzennego zagospodarowania Państwa. Najistotniejszym zadaniem Długookresowej Strategii Rozwoju Kraju jest poprawa jakości życia obywateli. W zgodzie z wykonaną diagnozą przygotowaną na potrzeby sporządzenia Długookresowej Strategii, rozwój Polski winien odbywać się w trzech strategicznych obszarach w sposób równoczesny, które to obszary zostały podzielone na osiem części:

w obszarze konkurencyjności i innowacyjności gospodarki:

1. Innowacyjność gospodarki i kreatywność indywidualna.
2. Polska Cyfrowa.
3. Kapitał ludzki.
4. Bezpieczeństwo energetyczne i środowisko

w obszarze równoważenia potencjału rozwojowego regionów Polski.

1. Rozwój regionalny.
2. Transport.

w obszarze efektywności i sprawności państwa:

1. Kapitał społeczny.
2. Sprawne państwo.

Narodowy Program Zdrowia 2021-2025

Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (dalej jako: NPZ), jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie

społecznych nierówności w zdrowiu. Przy realizacji NPZ niezbędne jest uwzględnienie wpływu skutków zdrowotnych wywołanych przez epidemię COVID-19 na zdrowie populacji. Choroba ta przyczyniła się do największego kryzysu zdrowotnego w Rzeczypospolitej Polskiej po zakończeniu II wojny światowej. Z uwagi na jej specyfikę (niezależnie od konieczności nieustannego jej przeciwdziałania i zwalczania skutków) niezbędne jest zintensyfikowanie działań mających na celu promowanie zdrowia, ograniczanie narażenia na czynniki ryzyka chorób cywilizacyjnych. Epidemia COVID-19, nakładając się na epidemię przewlekłych chorób niezakaźnych, powoduje efekt negatywnej synergii. Tym bardziej istotna jest konieczność podjęcia kompleksowych, a także zgodnych z aktualną wiedzą naukową, interwencji w obszarze zdrowia publicznego wszelkimi dostępnymi narzędziami.

Cele operacyjne NPZ obejmują:

1. Profilaktykę nadwagi i otyłości.
2. Profilaktykę uzależnień.
3. Promocję zdrowia psychicznego.
4. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne.
5. Wyzwania demograficzne.

Narodowa Strategia Integracji Społecznej

Głównym powodem opracowania, a następnie wdrożenia Narodowej Strategii Integracji Społecznej (dalej jako: NSIS) było przystąpienie Polski do realizacji drugiego z zadania Strategii Lizbońskiej UE, stawiającego na unowocześnienie europejskiego modelu socjalnego, inwestowanie w ludzi oraz pokonywanie izolacji społecznej. Analizując zmiany, jakie zaszły w wyniku transformacji ustrojowej, niezwykle istotne działanie strategiczne państwa powinno stanowić tworzenie warunków kształtowania kapitału społecznego. Rozwój kapitału społecznego, w tym umiejętności do kooperacji oraz rozwiązywania problemów społecznych, obliguje do wzrostu zaangażowania obywateli, a także wymaga takiej polityki państwa, która będzie spójna. Marginalizowanie społeczne wynika przede wszystkim z niekorzystnych warunków ekonomicznych, dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność, choroby, uzależnienia. Realizowanie koncepcji Narodowej Strategii będzie możliwe dzięki

wdrożeniu strategii i programów w kwestii integracji społecznej na poziomie lokalnym, zatem przyjęcie Strategii umożliwi realizację założeń zawartych w Narodowej Strategii Integracji Społecznej.

Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2030

Cel główny Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego 2030 stanowi wzrost jakości życia społecznego i kulturalnego Polaków, który odnosi się do zagadnień jednego z obszarów wpływających na osiągnięcie celów Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju: Kapitał ludzki i społeczny. Jest on również powiązany z realizacją działań wskazanych w poszczególnych obszarach dla wszystkich trzech celów szczegółowych Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju. Cel główny doprecyzowują trzy cele szczegółowe:

1) Cel szczegółowy 1: Zwiększenie zaangażowania obywateli w życie publiczne;
2) Cel szczegółowy 2: Wzmacnianie roli kultury w budowaniu tożsamości i postaw obywatelskich;
3) Cel szczegółowy 3: Zwiększenie wykorzystania potencjału kulturowego i kreatywnego dla rozwoju.

Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2030

Celem głównym Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego jest wzrost kapitału ludzkiego i spójności społecznej w Polsce. SRKL obejmuje 4 cele szczegółowe:

1) Podniesienie poziomu kompetencji oraz kwalifikacji obywateli, w tym cyfrowych;
2) Poprawę zdrowia obywateli oraz efektywności systemu opieki zdrowotnej;
3) Wzrost i poprawę wykorzystania potencjału kapitału ludzkiego na rynku pracy;
4) Redukcję ubóstwa i wykluczenia społecznego oraz poprawę dostępu do usług świadczonych w odpowiedzi na wyzwania demograficzne.

Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2030 roku. Ekonomia solidarności społecznej

Działania przewidziane w KPRES ujęto w czterech obszarach tematycznych.

- Solidarna wspólnota lokalna. Obszar ten dotyczy współpracy podmiotów ekonomii społecznej z administracją publiczną, a w szczególności samorządową. Przewidziane w nim działania pozwolą zmienić zasady współpracy między samorządem a podmiotami ekonomii społecznej tak, aby mieszkańcy wspólnot samorządowych mieli dostęp do lepiej zaplanowanych i dopasowanych do indywidualnych potrzeb usług społecznych, świadczonych w szczególności przez podmioty działające lokalnie.
- Solidarny rynek pracy. W tym obszarze zebrane zostały działania dotyczące reintegracji społecznej i zawodowej realizowanej przez różne podmioty ekonomii społecznej (np.: CIS, KIS, WTZ, ZAZ przedsiębiorstwa społeczne). Określone zostały również warunki niezbędne do uzyskania statusu przedsiębiorstwa społecznego oraz najważniejsze instrumenty wsparcia zatrudnienia w tych podmiotach. Wszystkie te działania przyczynią się do zwiększenia szans na pracę i pełniejsze uczestnictwo w życiu społecznym dla osób w szczególnej sytuacji życiowej (np. bezrobotnych, niepełnosprawnych, ubogich).
- Konkurencyjna przedsiębiorczość społeczna. Obszar ten obejmuje działania, dzięki którym podmioty ekonomii społecznej będą mogły efektywniej konkurować z innymi przedsiębiorcami i wzmacniać swoją samodzielność. Dzięki temu bardziej stabilne będą miejsca pracy tworzone w tych podmiotach. W KPRES przewidziano m.in. dedykowane dla podmiotów ekonomii społecznej wsparcie doradcze, pożyczki, a także działania wspierające powstawanie sieci i partnerstw.
- Solidarne społeczeństwo. W tym obszarze znalazły się działania edukacyjne i promujące ekonomię społeczną. Będą one skierowane w szczególności do osób młodych. Ponadto przewidziano także upowszechnianie wiedzy o ekonomii społecznej wśród przedstawicieli władz publicznych.

Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030

Głównym celem przyjętej polityki publicznej w perspektywie do roku 2030 jest redukcja ubóstwa i wykluczenia społecznego oraz poprawa dostępu do usług świadczonych w odpowiedzi na wyzwania demograficzne.

Określone w dokumencie priorytety i działania koncentrują się na obszarach:

- przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu dzieci i młodzieży,
- przeciwdziałania bezdomności,
- rozwijania usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami, osób starszych i innych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- wspierania osób i rodzin poprzez działania instytucji pomocy społecznej oraz działania podmiotów ekonomii społecznej,
- wspierania integracji cudzoziemców poprzez rozwój usług społecznych dla migrantów oraz ich integracji na rynku pracy.

Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2030

Celem głównym Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego 2030 (dalej jako: KSRR) jest efektywne wykorzystanie wewnętrznych potencjałów terytoriów i ich specjalizacji dla osiągania zrównoważonego rozwoju kraju, co tworzyć będzie warunki do wzrostu dochodów mieszkańców Polski przy jednoczesnym osiąganiu spójności w wymiarze społecznym, gospodarczym, środowiskowym i przestrzennym. Dookreśla on zatem II cel szczegółowy Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – Rozwój społecznie wrażliwy i terytorialnie zrównoważony. Cel główny polityki regionalnej do roku 2030 będzie realizowany w oparciu o trzy uzupełniające się cele szczegółowe:

Cel szczegółowy I: Zwiększenie spójności rozwoju kraju w wymiarze społecznym, gospodarczym, środowiskowym i przestrzennym;

Cel szczegółowy II: Wzmacnianie regionalnych przewag konkurencyjnych;

Cel szczegółowy III: Podniesienie jakości zarządzania i wdrażania polityk ukierunkowanych terytorialnie.

Zintegrowana Strategia Umiejętności 2030 (część szczegółowa)

Zintegrowana Strategia Umiejętności (dalej jako: ZSU) została opracowana z uwzględnieniem: wymogów wynikających z Umowy Partnerstwa, rekomendacji raportu „Strategia Umiejętności OECD: Polska" oraz założeń Nowego Europejskiego Programu na rzecz Umiejętności.

Obszary oddziaływania w ramach ZSU 2030 (część szczegółowa):

1. Umiejętności podstawowe, przekrojowe i zawodowe dzieci, młodzieży i osób dorosłych.
2. Rozwijanie umiejętności w edukacji formalnej – kadry zarządzające.
3. Rozwijanie umiejętności w edukacji formalnej – kadry uczące.
4. Rozwijanie umiejętności poza edukacją formalną.
5. Rozwijanie i wykorzystanie umiejętności w miejscu pracy.
6. Doradztwo zawodowe.
7. Współpraca pracodawców z edukacją formalną i pozaformalną.
8. Planowanie uczenia się przez całe życie i potwierdzanie umiejętności.

Każdy z obszarów oddziaływania zawiera tematy i kierunki działań, a także katalog podmiotów, które będą zaangażowane w realizację strategii. ZSU stanowi ramy strategiczne polityki na rzecz rozwoju umiejętności niezbędnych do wzmocnienia kapitału społecznego, włączenia społecznego, wzrostu gospodarczego i osiągnięcia wysokiej jakości życia.

Narodowy Program Mieszkaniowy

Narodowy Program Mieszkaniowy to dokument strategiczno - programowy, który wyznacza główne kierunki realizacji polityki mieszkaniowej państwa w perspektywie do 2030 r. Program określa priorytety polityki mieszkaniowej państwa oraz podstawowe narzędzia służące rozwiązywaniu problemów mieszkaniowych w Polsce. Nie koncentruje się przy tym wyłącznie na zachętach w postaci publicznego

finansowania inicjatyw promieszkaniowych. Z uwagi na różnorodne wyzwania stojące przed władzami publicznymi i innymi podmiotami działającymi na rzecz rozwoju zasobów mieszkaniowych, Program przewiduje rozwiązania umożliwiające angażowanie w cel poprawy dostępności mieszkań i warunków zamieszkiwania potencjału całego rynku mieszkaniowego, zarówno inwestorów publicznych, jak i prywatnych.

Strategia Rozwoju Województwa Dolnośląskiego 2030

Wizję przyszłościowego rozwoju regionu określono w dość ogólnej, lecz adekwatnej do powszechnie ujawnianych oczekiwań formie jako: Dolny Śląsk 2030 regionem równomiernego rozwoju, regionem przyjaznym, nowoczesnym i konkurencyjnym. Jej osiągnięciu służyć będzie realizacja celu nadrzędnego, którym jest harmonijny rozwój regionu i wysoka jakość życia dolnośląskiej społeczności oraz przyporządkowanych mu pięciu celów strategicznych:

1. efektywne wykorzystanie gospodarczego potencjału regionu;
2. poprawa jakości i dostępności usług publicznych;
3. wzmocnienie regionalnego kapitału ludzkiego i społecznego;
4. odpowiedzialne wykorzystanie zasobów i ochrona walorów środowiska naturalnego i dziedzictwa kulturowego;
5. wzmocnienie przestrzennej spójności regionu.

Realizacji tychże celów strategicznych służyć zaś będą różnorodne inicjatywy ujęte w 94 przedsięwzięciach strategicznych – grupach zadań strategicznych. Skuteczna realizacja polityki rozwoju województwa dolnośląskiego wyrażona w niniejszej strategii możliwa będzie dzięki określeniu priorytetów i ich terytorialnemu ukierunkowaniu, uwzględniającemu charakter i zakres niezbędnej strategicznej interwencji oraz specyficzne wyzwania rozwojowe.

W ujęciu horyzontalnym (obejmującym całe województwo) za priorytetowe przyjęto sześć kierunków strategicznej interwencji dotyczących zwiększenia bezpieczeństwa zdrowotnego, doskonalenia usług edukacyjnych, kształtowania

postaw obywatelskich, rozwoju potencjału komunikacyjnego, wykorzystania potencjału środowiska oraz wzmocnienia rozwoju regionalnych i subregionalnych ośrodków miejskich. Ponadto uwzględniono wyraźnie terytorialne podejście wyróżniając sześć obszarów interwencji, którym dedykowane są dostosowane do nich specyficzne przedsięwzięcia strategiczne – grupy zadań strategicznych.

II. PROCES USPOŁECZNIANIA, SŁOWNIK POJĘĆ ORAZ UCZESTNICY

1. Proces uspołeczniania

Uspołecznienie procesu planowania strategicznego jest wymogiem Unii Europejskiej i wiąże się w praktyce z zastosowaniem w procesie planowania co najmniej dwóch z czterech niżej podanych zasad polityki strukturalnej Unii Europejskiej:

- **programowanie** – obowiązek tworzenia długookresowych strategii i planów rozwoju na poziomie narodowym, wojewódzkim i wszędzie tam, gdzie jest to uzasadnione potrzebami lokalnymi – także na poziomie gmin i powiatów,
- **subsydiarność** – jasne określenie kompetencji władzy wykonawczej różnych szczebli i upoważnienie (na mocy stosowanych aktów prawnych) samorządów do programowania i realizacji polityki społecznej regionu,
- **partnerstwo** – statutowy obowiązek konsultowania polityki społecznej z partnerami społecznymi na każdym poziomie programowania polityki społecznej.
- **koncentracja** – wybór i ustalenie hierarchii priorytetów w ramach programów operacyjnych i systematyczne zwiększanie przydziału środków na te działania w obszarach, na których koncentrują się problemy społeczne i ekonomiczne.

W niniejszej Strategii zostały uwzględnione wszystkie 4 zasady.

2. Słownik pojęć

- WIZJA - dokąd zmierzamy, kim chcemy się stać, w imię jakich wartości działamy,
- MISJA – sens naszego istnienia i działania,
- PRIORYTETY – najważniejsze cele, pierwszoplanowa sprawa (zgodnie z nomenklaturą Narodowej Strategii Rozwoju Regionalnego),
- CELE (KIERUNKI STRATEGICZNE) – opisują pożądane zmiany struktury powiązań i jakości w podsystemach rozwoju,
- ZADANIA – upodmiotowiony harmonogram działań (programów, czasów).

III. WIZJA, MISJA ORAZ CEL STRATEGICZNY

Wizja rozwoju jest określeniem takiego obrazu Gminy Miejskiej Bolesławiec, jaki jednostka (samorządu) oraz jej mieszkańcy (uczestnicy procesu planowania), chcieliby osiągnąć za kilka lat. Wizja określa bardzo ogólnie dlaczego działamy, do czego dążymy, jakie chcemy osiągnąć cele, jeśli podejmiemy działania strategiczne.

Wobec powyższego, mając również na względzie przeprowadzoną Diagnozę Problemów Społecznych, a także kontynuując dotychczasowe działania (na podstawie wcześniejszej Strategii), w niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, wizja została sformułowana w następujący sposób:

Bolesławiec - miasto dążące do zapewnienia bezpieczeństwa i wysokiego standardu życia mieszkańców, dostosowane do bieżących potrzeb społecznych.

Misję Gminy Miejskiej Bolesławiec, wobec przedstawionej wizji, a także dotychczas prowadzonych działań, należy przedstawić następująco:

Bolesławiec – miasto bezpieczne i otwarte dla mieszkańców, które:

- zapewnia profesjonalną pomoc społeczną, efektywnie rozwiązuje problemy społeczne oraz bytowe mieszkańców, wspiera osoby potrzebujące pomocy i sprzyja ich rozwojowi;
- prowadzi aktywną i efektywną politykę prozdrowotną, zwłaszcza dla seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami (a także ich opiekunów);
- umożliwia i sprzyja integracji społeczności lokalnej, ze szczególnym uwzględnieniem integracji międzypokoleniowej.

Celem podstawowym (wyjściowym) jest opracowanie harmonijnego planu działania, spójnego z przedstawioną wizją oraz misją, uwzględniającego szczegółowy podział na priorytetowe obszary. Urzeczywistnieniem będzie wskazanie odpowiednich Celów Strategicznych i powiązanych z nimi kierunków działania.

IV. CHARAKTERYSTYKA ŚRODOWISKA SPOŁECZNEGO

INFORMACJE OGÓLNE

Bolesławiec[3] jest miastem z liczbą mieszkańców wynoszącą 36 864, z czego 53,6% stanowią kobiety, a 46,4% mężczyźni. W latach 2002-2024 liczba mieszkańców zmalała o 10,9%. Średni wiek mieszkańców wynosi 45 lat i 3 miesiące, a tym samym jest nieznacznie większy od średniego wieku mieszkańców województwa dolnośląskiego oraz większy od średniego wieku mieszkańców całej Polski.

Mieszkańcy Bolesławca zawarli w 2024 roku 129 małżeństw, co odpowiada 3,5 małżeństwom na 1000 mieszkańców. Jest to mniej od wartości dla województwa dolnośląskiego oraz wartość porównywalna do wartości dla Polski. W tym samym okresie odnotowano 1,7 rozwodów przypadających na 1000 mieszkańców. Jest to nieznacznie więcej od wartości dla województwa dolnośląskiego oraz więcej od wartości dla kraju. 28,7% mieszkańców Bolesławca jest stanu wolnego, 53,6% żyje w małżeństwie, 9,1% mieszkańców jest po rozwodzie, a 8,2% to wdowy/wdowcy.

Bolesławiec ma ujemny przyrost naturalny wynoszący - 257. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu - 6,97 na 1000 mieszkańców Bolesławca. W 2024 roku urodziło się 223 dzieci, w tym 51,1% dziewczynek i 48,9% chłopców. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,64 i jest nieznacznie większy od średniej dla województwa oraz nieznacznie mniejszy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

55,7% mieszkańców Bolesławca jest w wieku produkcyjnym, 15,3% w wieku przedprodukcyjnym, a 29,0% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym.

Powierzchnia Miasta wynosi 22,84 km^2 w tym użytki rolne 6,43 km^2, a lasy – 4,5 km^2.

[3] Część danych wskazanych w podrozdziale „Informacje ogólne” pochodzi z portalu www.polskawliczbach.pl

STRUKTURA LUDNOŚCI

Struktura ludności zaprezentowana została w formie tabelarycznej, z podziałem na wiek przedprodukcyjny, produkcyjny oraz poprodukcyjny.

GRUPA WIEKOWA	GMINA		
	OGÓŁEM	KOBIETY	MĘŻCZYŹNI
2023 rok			
Wiek przedprodukcyjny (0 - 18 lat)	5 683	2 793	2 890
Wiek produkcyjny (19 – 59/64)	20 181	9 707	10 474
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65)	10 027	6 854	3 173
2024 rok			
Wiek przedprodukcyjny (0 - 18 lat)	5 517	2 731	2 786
Wiek produkcyjny (19 – 59/64)	19 697	9 486	10 201
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65)	10 127	6 845	3 282

Źródło: dane własne Miasta.

EDUKACJA I WYCHOWANIE

Struktura placówek oświatowych. Brak placówek ponadpodstawowych.

Liczba placówek	2022/2023	2024/2025
Publiczne placówki wychowania przedszkolnego	7	7
Dzieci w publicznych placówkach wychowania przedszkolnego	827	915
Niepubliczne placówki wychowania przedszkolnego	8	9
Dzieci w niepublicznych placówkach wychowania przedszkolnego	822	735
Publiczne szkoły podstawowe	5	5

Uczniowie publicznych szkół podstawowych	2389	2682
Niepubliczne szkoły podstawowe	2	4
Uczniowie w niepublicznych szkołach podstawowych	502	623

Dane – Miasto Bolesławiec.

RYNEK PRACY

	2023 ROK		**2024 ROK**	
	OGÓŁEM	**KOBIETY**	**OGÓŁEM**	**KOBIETY**
BEZROBOTNI	364	177	433	220
Z PRAWEM DO ZASIŁKU	90	62	78	58

Dane – Powiatowy Urząd Pracy

POMOC SPOŁECZNA

Ilość osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej.

	2023 ROK	**2024 ROK**
LICZBA ŚWIADCZENIOBIORCÓW OTRZYMUJĄCYCH POMOC NA PODSTAWIE WYDANYCH DECYZJI	524	477
LICZBA RODZIN	617	592
LICZBA OSÓB W RODZINACH	898	833

Dane –MOPS.

Głównym podmiotem realizującym zadania z zakresu pomocy społecznej jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bolesławcu (dalej jako: MOPS).

Szczegółowe przedstawienie danych dotyczących ilości osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej znajduje się w tabeli poniżej (strona 22).

Ilość osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej.

	LICZBA GOSPODARSTW DOMOWYCH	LICZBA OSÓB W GOSPODARSTWACH DOMOWYCH	LICZBA GOSPODARSTW DOMOWYCH	LICZBA OSÓB W GOSPODARSTWACH DOMOWYCH
	2023 rok		**2024 rok**	
UBÓSTWO	246	351	229	324
SIEROCTWO	0	0	0	0
OCHRONA MACIERZYŃSTWA	20	85	23	90
BEZDOMNOŚĆ	60	60	61	61
NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	210	305	184	249
BEZRADNOŚĆ	47	162	55	166
DŁUGOTRWAŁA CHOROBA	339	463	318	404
ALKOHOLIZM	90	105	89	110
NARKOMANIA	16	22	26	29
TRUDNOŚCI W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO OPUSZCZENIU ZAKŁADU KARNEGO	10	11	17	22

V. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

1. Badania

Na terenie Gminy Miejskiej Bolesławiec, w czwartym kwartale 2025 r., zostały przeprowadzone badania diagnozujące problemy społeczne, których efektem jest sporządzenie Diagnozy Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Bolesławiec. Celem podjętych badań była analiza wybranych problemów społecznych, występujących na terenie Miasta.

Zróżnicowany dobór próby, umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk. W badaniu łącznie udział wzięło 103 osoby.

Z uwagi na obszerny charakter dokumentu Diagnozy, w dalszej części niniejszego rozdziału przedstawiono jedynie wnioski oraz rekomendacje, zawarte w opracowanej Diagnozie Problemów Społecznych.

2. Wnioski

Na podstawie przeprowadzonych badań wśród mieszkańców Gminy Miejskiej Bolesławiec można stwierdzić, że społeczność lokalna jest silnie zakorzeniona w mieście. Zdecydowana większość badanych to mieszkańcy stali, oceniający Bolesławiec jako dobre miejsce do życia oraz pozytywnie odnoszący się do ogólnych warunków życia w gminie. Świadczy to o wysokim poziomie identyfikacji z miejscem zamieszkania oraz ogólnym poczuciu stabilności.

Jednocześnie respondenci wskazują na wyraźnie zarysowaną grupę problemów społecznych, które wpływają na jakość życia części mieszkańców. W centrum tych problemów znajdują się uzależnienia - zarówno jako bezpośredni czynnik trudnych warunków życia i ubóstwa, jak i jako główna przyczyna bezdomności oraz przemocy domowej. Uzależnienia łączone są w opiniach mieszkańców z dziedziczeniem trudnych wzorców, stresem, rozpadem więzi rodzinnych, niedostosowaniem społecznym oraz ograniczoną dostępnością profesjonalnej pomocy psychologicznej

i psychoedukacji.

Ubóstwo postrzegane jest przede wszystkim jako zjawisko o charakterze wieloczynnikowym. Mieszkańcy wskazują na jego utrwalanie się między pokoleniami, silne powiązanie z uzależnieniami, chorobami i niepełnosprawnością oraz z ograniczonymi możliwościami zatrudnienia. W opiniach badanych ważną rolę odgrywają zarówno czynniki strukturalne (poziom wynagrodzeń, sytuacja na rynku pracy), jak i indywidualne (gospodarowanie budżetem domowym, motywacja do pracy, sposób korzystania z systemu pomocy społecznej).

W odniesieniu do sytuacji na rynku pracy mieszkańcy nie wskazują na skrajnie wysokie bezrobocie, częściej określając jego poziom jako przeciętny lub raczej niski. Jednocześnie przyczyny bezrobocia widzą przede wszystkim w niskich płacach, braku doświadczenia, ograniczonej liczbie ofert pracy oraz niedopasowaniu kwalifikacji. Pojawiają się również wątki związane z brakiem motywacji do podjęcia zatrudnienia oraz czynnikami demograficznymi (wiek, płeć), co potwierdza złożony charakter tego zjawiska.

Badanie wskazuje na obecność w gminie problemu wykluczenia społecznego, najczęściej ocenianego jako umiarkowany, choć część mieszkańców dostrzega jego wyraźne nasilenie. Za grupy szczególnie zagrożone wykluczeniem uznawane są rodziny i osoby dotknięte uzależnieniami, osoby starsze i samotne, osoby o niskim statusie materialnym, osoby bezdomne oraz osoby z niepełnosprawnościami i ich rodziny. Wskazywane są również rodziny doświadczające przemocy domowej, rodziny z problemami opiekuńczo-wychowawczymi oraz osoby opuszczające zakłady karne.

Sytuacja osób z niepełnosprawnościami ujawnia przede wszystkim bariery o charakterze infrastrukturalnym i usługowym. Mieszkańcy wskazują na niedostosowanie przestrzeni publicznej, utrudniony dostęp do rehabilitacji i usług opiekuńczych, poczucie izolacji oraz ograniczoną ofertę pracy i wsparcia środowiskowego. Jednocześnie oferta pomocy dla tej grupy jest przez część badanych oceniana jako niewystarczająca, a przez dużą grupę – jako trudno poddająca się ocenie, co może świadczyć o ograniczonej znajomości dostępnych form wsparcia.

W badaniu wyraźnie zaznacza się specyficzna sytuacja osób starszych. W ich przypadku kluczowymi problemami są samotność, choroby, niepełnosprawność oraz brak wystarczającej opieki ze strony rodziny, a także trudności finansowe

i wykluczenie cyfrowe. Jako pożądane kierunki działań mieszkańcy wskazują rozwój usług opiekuńczych i społecznych, wykorzystanie wolontariatu, rozszerzanie oferty aktywizacyjnej oraz poprawę dostępności komunikacji miejskiej, co podkreśla potrzebę kompleksowej polityki senioralnej.

W obszarze bezdomności mieszkańcy sygnalizują ograniczoną wiedzę na temat skali zjawiska, jednak dość zgodnie wskazują na podobny zestaw przyczyn: uzależnienia, rozpad rodziny, brak stałych dochodów, eksmisje oraz trudności z ponowną integracją społeczną po odbyciu kary pozbawienia wolności lub pobycie w szpitalu psychiatrycznym. Wskazuje to na potrzebę łączenia działań interwencyjnych z długofalowym wsparciem mieszkaniowym i readaptacyjnym.

W odniesieniu do przemocy domowej badanie potwierdza, że zjawisko to jest w świadomości mieszkańców obecne – znaczna część badanych zna konkretne przypadki lub słyszała o nich. Jako główne przyczyny przemocy wskazywane są uzależnienia, deficyty kompetencji wychowawczych, trudność w radzeniu sobie z emocjami, stres i problemy ekonomiczne. W wypowiedziach mieszkańców pojawiają się także odniesienia do przemocy ekonomicznej, przekazywania negatywnych wzorców między pokoleniami oraz niewystarczającej reakcji otoczenia, co sygnalizuje potrzebę wzmacniania systemu wsparcia i działań edukacyjnych.

Analiza odpowiedzi dotyczących dzieci i młodzieży pokazuje, że główne obawy mieszkańców koncentrują się wokół uzależnień behawioralnych (nadmierne korzystanie z komputera i Internetu), przemocy rówieśniczej, zaniedbań wychowawczych oraz braku pozytywnych autorytetów. W dalszej kolejności wskazywane są używanie substancji psychoaktywnych, zachowania ryzykowne i przestępczość. Jednocześnie mieszkańcy krytycznie oceniają dostępność wsparcia dla rodzin borykających się z problemami opiekuńczo-wychowawczymi, co wskazuje na potrzebę wzmocnienia oferty pomocy rodzinie.

Ocena poszczególnych aspektów jakości życia w gminie jest zróżnicowana. Mieszkańcy wysoko oceniają dostęp do Internetu, ofertę kulturalną, dostępność przedszkoli oraz w większości także transport publiczny i infrastrukturę rekreacyjną. Umiarkowanie pozytywne oceny dotyczą organizacji czasu wolnego, oferty edukacyjnej szkół i warunków mieszkaniowych. Najwięcej zastrzeżeń budzi dostęp do opieki zdrowotnej, który na tle innych obszarów wyróżnia się najwyższym odsetkiem ocen negatywnych.

W wielu obszarach (pomoc społeczna, bezpieczeństwo publiczne, kultywowanie tradycji lokalnej, udział mieszkańców w życiu publicznym) widoczny jest wysoki odsetek odpowiedzi „trudno powiedzieć". Może to świadczyć o ograniczonej wiedzy części mieszkańców na temat istniejących działań i instytucji, a tym samym o potrzebie lepszego informowania społeczności lokalnej o dostępnych formach wsparcia, możliwościach udziału w życiu publicznym oraz inicjatywach integrujących społeczność.

Podsumowując, wyniki badania wskazują na stosunkowo wysoką subiektywną jakość życia w gminie przy jednoczesnym wyraźnym dostrzeganiu problemów społecznych o charakterze strukturalno-rodzinnym, w szczególności związanych z uzależnieniami, zdrowiem, starzeniem się populacji, sytuacją osób z niepełnosprawnościami oraz funkcjonowaniem rodzin.

3. Rekomendacje

Wzmocnienie lokalnej polityki wobec uzależnień

Wyniki badania wskazują, że uzależnienia są postrzegane jako jeden z głównych czynników trudnych warunków życia, ubóstwa, bezdomności oraz przemocy domowej. Wymaga to całościowego podejścia do profilaktyki i terapii.

Rekomenduje się rozwinięcie zintegrowanego systemu profilaktyki uzależnień, obejmującego działania uniwersalne (kierowane do całej populacji mieszkańców), selektywne (do grup podwyższonego ryzyka, np. rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi, młodzieży narażonej na przemoc rówieśniczą) oraz wskazujące (adresowane do osób już doświadczających problemów z używaniem substancji i zachowaniami nałogowymi). Konieczne jest zwiększenie dostępności specjalistycznych usług - poradnictwa, terapii uzależnień i wsparcia postrehabilitacyjnego - w możliwie bliskiej odległości od miejsca zamieszkania, również z wykorzystaniem form środowiskowych.

Zaleca się także systematyczne wykorzystanie istniejących zasobów gminy (szkoły, placówki kultury, oferta czasu wolnego, komunikacja elektroniczna) jako kanałów realizacji programów edukacyjnych dotyczących radzenia sobie ze stresem, budowania

kompetencji społecznych oraz ograniczania popularności używek i zachowań ryzykownych, w szczególności wśród dzieci i młodzieży.

Wsparcie rodzin, w tym rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi

Badani mieszkańcy wskazują na trudności występujące u części rodzin: problemy wychowawcze, przemoc domową, zaniedbania oraz niewystarczającą ofertę pomocy dla rodzin z dziećmi. Rekomenduje się rozwijanie zróżnicowanych form wsparcia środowiskowego.

Zasadne jest wzmocnienie systemu pracy z rodziną poprzez rozwój poradnictwa rodzinnego, szkół dla rodziców, grup wsparcia oraz programów edukacyjnych dotyczących rozwiązywania konfliktów, radzenia sobie z emocjami i budowania autorytetu dorosłego. Warto dążyć do zwiększenia dostępności asystentury rodzinnej oraz usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania tam, gdzie stwierdza się kumulację problemów.

Konieczne jest utrzymanie i rozwijanie współpracy między instytucjami systemu oświaty, pomocy społecznej, ochrony zdrowia i wymiaru sprawiedliwości w zakresie wczesnego rozpoznawania przemocy i zaniedbań wobec dzieci. Wskazane jest stałe podnoszenie kompetencji kadr w tym obszarze.

Przeciwdziałanie ubóstwu, bezrobociu i bezdomności

Mieszkańcy postrzegają ubóstwo jako efekt nakładania się uzależnień, problemów zdrowotnych, niepełnosprawności, niskich płac i trudności na rynku pracy. Jednocześnie poziom bezrobocia oceniany jest najczęściej jako przeciętny lub raczej niski, co sugeruje, że znacząca część trudności ma charakter jakościowy, a nie tylko ilościowy.

Rekomenduje się rozwijanie działań aktywizujących osoby pozostające bez pracy lub zagrożone utratą pracy, z naciskiem na podnoszenie kwalifikacji, doradztwo zawodowe i współpracę z lokalnymi pracodawcami. Wskazane jest łączenie instrumentów rynku pracy z działaniami socjalnymi i terapeutycznymi (w przypadku osób z problemem uzależnień), tak aby wsparcie nie miało charakteru wyłącznie dochodowego.

W obszarze bezdomności zasadne jest utrzymanie i dalsze doskonalenie rozwiązań umożliwiających stopniowe wychodzenie z kryzysu, takich jak schronienie interwencyjne, mieszkania treningowe, kontrakty socjalne oraz programy readaptacyjne

dla osób opuszczających zakłady karne i placówki lecznicze. Dobrą praktyką jest rozwijanie streetworkingu oraz monitorowanie miejsc przebywania osób bezdomnych, przy jednoczesnej ścisłej współpracy służb pomocy społecznej, organizacji pozarządowych, policji i ochrony zdrowia.

Polityka senioralna i przeciwdziałanie samotności osób starszych

Samotność, choroba, niepełnosprawność i brak wsparcia ze strony rodziny to kluczowe problemy, z jakimi - w ocenie mieszkańców - borykają się osoby starsze. Wskazuje to na potrzebę rozwijania lokalnej polityki senioralnej.

Rekomenduje się systematyczny rozwój usług opiekuńczych, w tym opieki wytchnieniowej, form sąsiedzkich oraz usług asystenckich. Wskazane jest tworzenie lub wzmacnianie placówek dziennego pobytu, klubów seniora i międzypokoleniowych miejsc spotkań, które przeciwdziałałyby izolacji społecznej. Działania te warto łączyć z programami aktywizującymi (edukacja, kultura, rekreacja, cyfrowe włączenie seniorów) oraz z wolontariatem na rzecz osób starszych.

Ze względu na zgłaszane bariery transportowe zasadne jest rozważenie rozwiązań poprawiających dostęp osób starszych do usług publicznych, w tym dostosowania rozkładu jazdy, rozwoju transportu „na żądanie” lub innych form mobilnego wsparcia tam, gdzie jest to uzasadnione analizą lokalnych potrzeb.

Wsparcie osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin

W odniesieniu do osób z niepełnosprawnościami mieszkańcy wskazują przede wszystkim na bariery architektoniczne, utrudniony dostęp do rehabilitacji i usług opiekuńczych, izolację społeczną oraz ograniczoną dostępność zatrudnienia. Rekomenduje się kontynuowanie działań inwestycyjnych ukierunkowanych na likwidację barier w przestrzeni publicznej i w obiektach użyteczności publicznej.

Zasadne jest wzmocnienie oferty rehabilitacyjnej i terapeutycznej, w tym rozwijanie usług świadczonych w miejscu zamieszkania oraz form wsparcia dziennego. Wskazane jest tworzenie i promowanie programów aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami, we współpracy z pracodawcami oraz instytucjami rynku pracy. Należy także dbać o dostępność informacji o przysługujących uprawnieniach i możliwościach wsparcia, wykorzystując do tego różne kanały komunikacji.

Rozwój usług zdrowotnych, w tym zdrowia psychicznego

Dostęp do opieki zdrowotnej, szczególnie specjalistycznej, jest jednym z najczęściej wskazywanych obszarów niezadowolenia mieszkańców. Ponieważ gmina nie jest bezpośrednim organizatorem systemu ochrony zdrowia, rekomenduje się wzmocnienie działań koordynacyjnych i wspierających mieszkańców w kontaktach z placówkami medycznymi.

Zasadne jest prowadzenie stałego dialogu z podmiotami leczniczymi, samorządem powiatowym oraz samorządem wojewódzkim w celu poprawy dostępności świadczeń, w tym świadczeń z zakresu zdrowia psychicznego dzieci, młodzieży i dorosłych. Warto rozwijać działania profilaktyczne i edukacyjne realizowane na poziomie gminy (np. programy profilaktyki chorób cywilizacyjnych, programy wsparcia zdrowia psychicznego, kampanie informacyjne) oraz promować korzystanie z istniejących form pomocy.

Dzieci i młodzież - profilaktyka wieloproblemowa

Wśród zjawisk dotyczących dzieci i młodzieży dominują: uzależnienie od komputera i Internetu, przemoc rówieśnicza, zaniedbania wychowawcze, brak autorytetów oraz używanie substancji psychoaktywnych. Rekomenduje się rozwijanie działań profilaktycznych w szkołach i środowisku lokalnym, obejmujących zarówno edukację dotyczącą bezpiecznego korzystania z technologii, jak i kształtowanie kompetencji społecznych, przeciwdziałanie przemocy oraz wspieranie rodziców w pełnieniu funkcji wychowawczych.

Wskazane jest wzmacnianie oferty zagospodarowania czasu wolnego dzieci i młodzieży - w oparciu o istniejącą infrastrukturę sportową i kulturalną - tak, aby alternatywne, konstruktywne formy aktywności były łatwo dostępne i atrakcyjne. Dobrą praktyką jest włączanie młodych mieszkańców w proces współdecydowania o kształcie tej oferty (np. poprzez młodzieżowe rady i konsultacje).

Integracja społeczna, informacja i partycypacja mieszkańców

W wielu obszarach badania (pomoc społeczna, bezpieczeństwo, kultywowanie tradycji lokalnej, udział w życiu publicznym) odsetek odpowiedzi „trudno powiedzieć” jest wysoki. Może to oznaczać zarówno ograniczoną znajomość działań gminy, jak i dystans części mieszkańców wobec spraw publicznych.

Rekomenduje się rozwijanie systemu komunikacji społecznej, obejmującego czytelne informowanie o dostępnych usługach, programach wsparcia i możliwościach udziału

w życiu publicznym. Warto wykorzystywać różnorodne kanały – media lokalne, stronę internetową i media społecznościowe gminy, ale także tradycyjne formy dotarcia do mieszkańców mniej aktywnych cyfrowo.

Pożądane jest wzmacnianie mechanizmów partycypacji obywatelskiej, takich jak konsultacje społeczne, budżet obywatelski, rady i zespoły doradcze (w tym z udziałem seniorów, młodzieży, osób z niepełnosprawnościami). Działania te sprzyjają budowaniu współodpowiedzialności za kształt lokalnej polityki społecznej oraz lepszemu dopasowaniu usług do rzeczywistych potrzeb.

4. Ocena zdolności realizacji usług społecznych

Zgodnie z nowelizacją ustawy o pomocy społecznej, Strategia zawiera również określenie zdolności podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1-14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych. Należy zwrócić uwagę, że podmiotami ekonomii społecznej, zgodnie z art. 2 pkt 5 ustawy o ekonomii społecznej) są:

1) spółdzielnie socjalne,
2) warsztaty terapii zajęciowej i zakład aktywności zawodowej,
3) centra integracji społecznej i kluby integracji społecznej,
4) spółdzielnie pracy, w tym spółdzielnie inwalidów i spółdzielnie niewidomych oraz spółdzielnie produkcji rolnej,
5) organizacje pozarządowe[4],
6) podmiot, o którym mowa w art. 3 ust. 3 pkt 1, 2 lub 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – to znaczy:

- osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz

[4] Organizacje pozarządowe o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, z wyjątkiem partii politycznych, europejskich partii politycznych, związków zawodowych i organizacji pracodawców, samorządów zawodowych, fundacji utworzonych przez partie polityczne i europejskich fundacji politycznych

o gwarancjach wolności sumienia i wyznania, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności pożytku publicznego,

- stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego,
- spółki akcyjne i spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz kluby sportowe będące spółkami działającymi na podstawie przepisów ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie, które nie działają w celu osiągnięcia zysku oraz przeznaczają całość dochodu na realizację celów statutowych oraz nie przeznaczają zysku do podziału między swoich udziałowców, akcjonariuszy i pracowników.

Z kolei usługi społeczne wymienione w ustawie o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, oznaczają działania z następujących zakresów:

1) polityki prorodzinnej,
2) wspierania rodziny,
3) systemu pieczy zastępczej,
4) pomocy społecznej,
5) promocji i ochrony zdrowia,
6) wspierania osób niepełnosprawnych,
7) edukacji publicznej,
8) przeciwdziałaniu bezrobocia,
9) kultury,
10) kultury fizycznej i turystyki,
11) pobudzania aktywności obywatelskiej,
12) mieszkalnictwa,
13) ochrony środowiska,
14) reintegracji zawodowej i społecznej.

Podmioty ekonomii społecznej, które zarejestrowane są na terenie Gminy Miejskiej Bolesławiec, działające w obszarze wsparcia społecznego, zostały wymienione w Załączniku nr 1 do niniejszej Strategii. Podmioty te wykonują usługi społeczne

praktycznie we wszystkim obszarach, przede wszystkim jednak z zakresu: wspierania rodziny, kultury, kultury fizycznej i turystyki, pobudzania aktywności obywatelskiej. Dotychczasowa ich działalność stanowi istotne wsparcie w realizacji wskazanych usług przez Gminę Miejską Bolesławiec. Wskazane podmioty są dobrze przygotowane do realizacji wymienionych usług społecznych, posiadają odpowiednie zasoby, przede wszystkim kadrowe oraz sprzętowe. W konsekwencji należy pozytywnie ocenić ich zdolność do dalszej realizacji wykonywanych zadań, stanowiących wymienione usługi społeczne.

VI. ANALIZA SWOT ORAZ DANE PROSPEKTYWNE

1. Analiza SWOT

Głównym narzędziem oceny uwarunkowań jest analiza SWOT. Jest to metoda służąca do badania otoczenia organizacji oraz analizy jej wnętrza. Analiza SWOT oparta jest na prostym schemacie klasyfikacyjnym, w którym czynniki wpływające dzielimy na:

1. wewnętrzne pozytywne – mocne strony (Strengths),
2. wewnętrzne negatywne – słabe strony (Weeknesses),
3. zewnętrzne pozytywne – szanse (Opportunities),
4. zewnętrzne negatywne – zagrożenia (Threats).

Ocena potencjału w aspekcie słabych i mocnych stron pozwala na określenie siły i słabości gminy w zakresie analizowanych sfer społecznych. Silny potencjał to baza umożliwiająca budowanie strategii, słabości to problemy i ograniczenia do pokonania. Zagrożenia to ostrzeżenie przed niepożądanym rozwojem warunków zewnętrznych, szanse to wsparcie i inspiracje dla lokalnej polityki społecznej.

POMOC SPOŁECZNA, PRZECIWDZIAŁANIE PRZEMOCY DOMOWEJ, POMOC OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM I OSOBOM STARSZYM	
MOCNE STRONY	**SŁABE STRONY**
– dobre funkcjonowanie MOPS – skoordynowany system pomocy i wsparcia osobom i rodzinom potrzebującym pomocy – zaangażowanie w pracę pracowników MOPS – doświadczenie w pozyskiwaniu środków zewnętrznych – przystępowanie przez gminę do rządowych programów skierowanych do rodzin – podejmowanie aktów prawa miejscowego oraz wdrażanie gminnych programów i strategii z zakresu polityki społecznej – efektywna współpraca pomiędzy jednostkami samorządu gminnego oraz organizacjami pozarządowymi i środowiskiem biznesu – współpraca z instytucjami powiatu bolesławieckiego w zakresie wsparcia pomocowego – sprawnie funkcjonujące placówki wsparcia dziennego dla osób z niepełnosprawnościami i seniorów	– brak wystarczającej ilości środków finansowych, które umożliwiłyby odbywanie większej ilości szkoleń pracownikom MOPS – niedostateczna liczba pracowników socjalnych, psychologów i terapeutów – niedostateczna liczba rodzin sprawujących rodzinną pieczę zastępczą – brak rodzin wspierających – niedostateczna liczba miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych – zapotrzebowanie na placówki pobytu dziennego skierowane do osób w wieku senioralnym – niska liczba organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej – mała liczba grup samopomocowych i grup wsparcia – narastająca liczba osób z niepełnosprawnościami w tym dzieci i osób starszych

– dostęp do ogólnopolskiej Karty Dużej Rodziny, Bolesławieckiej Karty Dużej Rodziny oraz Karty Mieszkańca – działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – dostęp do lecznictwa odwykowego – dostępność do bezpłatnego poradnictwa psychologicznego i prawnego – działania na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej – Zespół Interdyscyplinarny – funkcjonujący system wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności – aktywna działalność organizacji pozarządowych – dostrzeganie problemów osób z niepełnosprawnościami i likwidacja barier dla osób z niepełnosprawnościami	– mała ilość zakładów pracy chronionej dla osób z niepełnosprawnościami – brak lokalnych rozwiązań w zakresie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami – brak Zakładów Aktywności Zawodowej
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
– dostępność środków finansowych na wspieranie inicjatyw w zakresie rozwiązywania problemów społecznych – wzrost poziomu wykształcenia – stałe podnoszenie kompetencji zawodowych osób pracujących w obszarze pomocy społecznej – podnoszenie świadomości społecznej na temat problemów społecznych	– niespójne i często zmieniające się przepisy prawne w zakresie pomocy społecznej – proces starzenia się społeczeństwa – brak pozytywnych wzorców w rodzinie – niestabilność polityki społecznej państwa – upadek autorytetów i wartości moralnych – problemy wynikające z przemocy w rodzinie – mała aktywność środowiska lokalnego na rzecz rodziny

– wzrost umiejętności korzystania przez rodziny z różnych form wsparcia – rozbudowa wolontariatu – realizacja programów profilaktycznych – postępujący rozwój infrastruktury socjalnej – wzrost tolerancji społecznej w stosunku do osób z niepełnosprawnościami – zwiększenie funduszy pomocowych dla osób z niepełnosprawnością z PFRON	– ogólnokrajowa i ogólnoświatowa polityka – zagrożenia spowodowane konfliktami wojennymi – niewystarczające rozumienie narastających problemów w rodzinach – rozpad rodzin (rozwody, separacje, emigracje) – ograniczony dostęp do rehabilitacji dla osób z niepełnosprawnościami
PROFILAKTYKA I ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII	
MOCNE STRONY	**SŁABE STRONY**
– działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – działalność Zespołu Interdyscyplinarnego – podejmowanie działań profilaktycznych przy udziale instytucji zajmujących się zapobieganiem uzależnieniom z placówkami odwykowymi – dostępność Poradni Leczenia Uzależnień na terenie miasta	– niska świadomość istniejącego problemu, nieświadomość nałogu – ukrywanie problemu przez osoby uzależnione i ich rodziny – niska motywacja osób uzależnionych do zmiany – niewystarczająca liczba podejmowanych działań profilaktycznych na rzecz dorosłych osób zagrożonych uzależnieniem

– wysoka dostępność grup AA – dostępność Miejskiego Ośrodka Poradnictwa dla Rodzin i Osób Dotkniętych Przemocą, Uzależnieniem i Kryzysem	– brak rozwiązań ustawowych dot. leczenia i terapii od środków psychoaktywnych – trudność w dotarciu do osób z problemami
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
– pozyskiwanie dodatkowych środków krajowych i unijnych – zmieniające się przepisy korzystnie wpływające na lokalizację i ilość punktów sprzedaży alkoholu oraz zakaz spożywania w miejscach publicznych – dostrzeganie i nagłaśnianie narastającego problemu uzależnień – wzrost liczby przygotowanej kadry do realizacji programów profilaktycznych – zmniejszenie zjawiska uzależnień poprzez podejmowanie działań profilaktycznych – pokazywanie alternatywnych możliwości spędzania czasu wolnego	– niska świadomość społeczności lokalnej dotycząca objawów nadużywania narkotyków, dopalaczy – duża dostępność środków uzależniających – niska cena alkoholu i środków odurzających – negatywny wpływ grupy rówieśniczej lub środowiska rodzinnego na decyzje związane z piciem alkoholu i zażywaniem środków psychoaktywnych – sytuacja ekonomiczna i społeczna

EDUKACJA PUBLICZNA, KULTURA, SAMOORGANIZACJA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ	
MOCNE STRONY	**SŁABE STRONY**
– wykwalifikowana i kompetentna kadra pedagogiczna – udział placówek oświatowych w projektach edukacyjnych – działalność Bolesławieckiego Ośrodka Kultury – Międzynarodowego Centrum Ceramiki w Bolesławcu – bogate zasoby instytucjonalne w zakresie kultury (Bolesławiecki Ośrodek Kultury - Międzynarodowe Centrum Ceramiki w Bolesławcu, Miejska Biblioteka Publiczna – Centrum Wiedzy, Muzeum Ceramiki, Kino Forum) – urozmaicony zakres zajęć pozalekcyjnych dla dzieci – potencjał do tworzenia lokalnych wydarzeń (Bolesławiecka Gwiazdka Życzliwości, Bolesławieckie Święto Ceramiki, Dni Miasta) – wielokulturowość w Gminie Miejskiej Bolesławiec – kultywowanie tradycji kulturowych	– słabo rozwinięty wolontariat młodzieżowy – niedostateczne finansowanie zadań – problemy kadrowe (braki kadry nauczycielskiej) – brak różnorodnej oferty dla młodzieży, zbyt mała oferta dla młodzieży, brak miejsca spotkań dla tych odbiorców – mała liczba specjalistów mogących prowadzić dodatkowe zajęcia, brak motywacji – brak koordynacji działań społecznych w zakresie budowania społeczności obywatelskiej – słaba działalność Młodzieżowej Rady Miasta – niska liczba organizacji pozarządowych – niskie zainteresowanie młodzieży kulturą wyższą i ludową
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
– pozyskiwanie środków na realizację zadań, szkoleń i innych ze źródeł zewnętrznych (UE, konkursy, projekty) – pozyskiwanie środków zewnętrznych	– niż demograficzny – konieczność zamykania placówek edukacyjnych – zmiany społeczne (odpływ i napływ uczniów)

– rozwój technologii edukacyjnych – rozwój partnerstw z innymi instytucjami – dostosowanie szkolnictwa zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy – wzrost świadomości społecznej – rozwój platform cyfrowych ułatwiających komunikacje i budowanie organizacji społecznych – rozwój turystyki kulturowej	– konkurencja ze strony placówek edukacyjnych prywatnych – wyjazd młodzieży do większych miast – zniechęcenie społeczne, brak liderów w budowaniu organizacji społecznych

2. Dane prospektywne (określenie podstaw wizji Strategii)

W przeprowadzonych ankietach reprezentanci społeczności lokalnej określili w sposób szczegółowy oczekiwania realizacyjne w zakresie poszczególnych obszarów.

POMOC SPOŁECZNA

- Poprawa bezpieczeństwa socjalnego mieszkańców nieposiadających dochodów własnych lub posiadających dochody niewystarczające na zaspokojenie podstawowych potrzeb bytowych oraz przeciwdziałanie bezrobociu, bezdomności mieszkańców.
- Wzmocnienie roli i funkcji rodziny, zapewnienie wsparcia rodzinom przeżywającym trudności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz dzieciom i młodzieży wychowującym się w tych rodzinach.
- Zapewnienie dostępu do zróżnicowanych usług opieki medycznej, zabiegów rehabilitacyjnych niezbędnych osobom w wieku starszym i niepełnosprawnym poprzez m. in. upowszechnianie informacji o prawach, możliwościach a także oferowanych formach pomocy dedykowanych osobom niepełnosprawnym.
- Zwiększenie działań ukierunkowanych na pomoc osobom starszym oraz osobom z niepełnosprawnościami (rozwój usług opiekuńczych i sąsiedzkich).
- Prowadzenie akcji edukacyjno-informacyjnych, których celem jest zwiększenie świadomości dotyczącej różnych form przemocy.
- Stworzenie dostatecznej oferty psychologicznej dla dzieci i rodziców.
- Propagowanie idei wolontariatu.
- Uruchomienie grupy wsparcia dla kobiet doznających przemocy.
- Wzmocnienie współpracy przedszkoli i szkół z ośrodkami pomocy społecznej – szybsze reagowanie na sytuacje trudne w rodzinach dzieci.
- Organizowanie akcji charytatywnych – szlachetna paczka, zbiórki żywności, ubrań.

- Prowadzenie pogadanek na temat praw dziecka i człowieka, złego dotyku, przeciwstawiania się przemocy i informowania o tym dorosłych, w szczególności rodziców i nauczycieli.
- Rozwój dziennych domów pobytu i klubów seniora, oferujących zajęcia aktywizujące, rehabilitacyjne i integracyjne.
- Umożliwienie wypożyczania sprzętu rehabilitacyjnego dla osób niepełnosprawnych i starszych.

PROFILAKTYKA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII

- Przeciwdziałanie uzależnieniom, w tym alkoholizmowi, narkomanii, uzależnieniom behawioralnym i innym poprzez m.in. realizację rekomendowanych szkolnych programów profilaktycznych.
- Przygotowanie i poprawa form pracy z uzależnionymi, z naciskiem na prace socjalną, w celu zwiększenia stopnia motywacji do podjęcia leczenia odwykowego.
- Podejmowanie wspólnych inicjatyw między poszczególnymi instytucjami i podmiotami na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom.
- Promocja zdrowego stylu życia.
- Zapewnienie pracownikom dostępu do szkoleń z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom.
- Zwiększenie oferty pomocy psychologicznej – dostęp do psychologa, psychiatry, terapeuty ds. uzależnień.
- Współpraca z rodzicami – spotkania z psychologiem, prelekcje o wpływie uzależnień na rodzinę i dzieci.
- Organizacja zajęć alternatywnych dla młodzieży (sport, taniec, zajęcia artystyczne) jako sposób spędzania wolnego czasu bez używek.
- Prowadzenie działań edukacyjnych dotyczących skutków spożywania alkoholu w okresie ciąży.

EDUKACJA PUBLICZNA, KULTURA, SAMOORGANIZACJA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ

- Określenie zainteresowań oraz potrzeb zgłaszanych przez osoby zagrożone wykluczeniem społecznym.
- Oferty sektora organizacji pozarządowych, klubów sportowych, bibliotek, gminnego ośrodka kultury i innych dostosowanych do potrzeb osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Współpraca z poszczególnymi instytucjami i podmiotami na rzecz osób wykluczonych społecznie.
- Opracowanie i wdrożenie projektów dotyczących zwiększenia udziału osób starszych w życiu społecznym.
- Opracowanie działań aktywizujących społeczność lokalną w życiu szkoły i środowisku lokalnym.
- Edukacja dzieci i młodzieży w obszarze lokalnego patriotyzmu i idei wolontariatu.
- Organizowanie imprez kulturalnych w celu integracji społecznej, zwiększenie ilości bezpłatnych imprez.
- Wspieranie lokalnych inicjatyw społecznych, klubów, stowarzyszeń sportowych (festyny, mecze).
- Większa promocja działań realizowanych przez miasto, dotarcie do większej ilości obywateli.

VII. CELE GŁÓWNE STRATEGII, CELE SZCZEGÓŁOWE I ICH REALIZACJA

1. Cele główne Strategii.

W niniejszej Strategii wizję sformułowano w następujmy sposób:

Bolesławiec – miasto dążące do zapewnienia bezpieczeństwa i wysokiego standardu życia mieszkańców, dostosowane do bieżących potrzeb społecznych.

Natomiast misja wyrażona została:

Bolesławiec – miasto bezpieczne i otwarte dla mieszkańców, które:

- zapewnia profesjonalną pomoc społeczną, usługi społeczne, efektywnie rozwiązuje problemy społeczne oraz bytowe mieszkańców, wspiera osoby potrzebujące pomocy i sprzyja ich rozwojowi;
- prowadzi aktywną i efektywną politykę prozdrowotną, zwłaszcza dla seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami (a także ich opiekunów);
- umożliwia i sprzyja integracji społeczności lokalnej, ze szczególnym uwzględnieniem integracji międzypokoleniowej.

Wobec przedstawionej wizji, jak również mając na względzie przedstawioną Diagnozę, a także kontynuację części dotychczasowych działań, cel główny niniejszej Strategii należy sformułować w następujący sposób:

Bolesławiec – miasto bezpieczne, kreujące warunki do pełnego wspierania mieszkańców, poprzez realizację bieżących potrzeb społecznych, w tym rozwój usług społecznych.

Mając na względzie zasadność zapewnienia ciągłości działań oraz spójności prowadzonej polityki, zwłaszcza w obszarze społecznym, zdecydowano o podtrzymaniu dotychczas wytyczonych kierunków strategicznych (odpowiednio zmodyfikowanych wobec zmieniających się realiów), z uwzględnieniem bieżących potrzeb. W konsekwencji określono następujące cele strategiczne:

I. **Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych.**

II. **Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem polityki senioralnej oraz osób z niepełnosprawnościami.**

III. **Efektywna polityka prozdrowotna, zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.**

2. Cele operacyjne i ich realizacja

<table>
<tr><td colspan="2"><u>Cel Strategiczny nr I</u>
<u>Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych</u></td></tr>
<tr><td><u>Cele operacyjne</u></td><td><u>Kierunki działania:</u></td></tr>
<tr><td>1. Usprawnienie systemu zapobiegania kryzysom w rodzinie i wspieranie rodzin</td><td>– Rozwój oferty poradnictwa specjalistycznego dla rodzin (socjalne, prawne, psychologiczne, terapeutyczne)
– Usprawnienie przepływu informacji pomiędzy instytucjami Gminy zajmującymi się polityką społeczną – podniesienie poziomu komunikacji</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u>
– Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć dla przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania;
– Liczba nowych miejsc/programów w zakresie poradnictwa.

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</td></tr>
<tr><td>2. Wspieranie rodzin w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych</td><td>– Wspieranie osób i rodzin w rozwiązywaniu sytuacji kryzysowych
– Podnoszenie kompetencji rodzicielskich
– Poszerzenie oferty poradnictwa rodzinnego i psychologicznego
– Kontynuacja współpracy MOPS z PCPR.</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u>
– Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć w zakresie zwiększenia kompetencji wychowawczych
– Oferta poradnictwa specjalistycznego
– Liczba rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny i koordynatorów pieczy zastępczej.

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</td></tr>
</table>

3. Zapobieganie i niwelowanie problemu przemocy domowej	– Prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej – Zintensyfikowanie działalności Zespołu Interdyscyplinarnego – Zwiększenie poziomu kompetencji przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej w celu podniesienia jakości i dostępności świadczonych usług – Wsparcie specjalistyczne osób na co dzień zajmujących się pracą z rodzinami dotkniętymi przemocą (superwizja) – Zwiększenie dostępności i skuteczności ochrony oraz wsparcia osób dotkniętych przemocą domową – realizacja programów psychologiczno-terapeutycznych, grup wsparcia, grup korekcyjno- edukacyjnych, poradnictwo dla osób doświadczających przemocy domowej – W razie potrzeby zapewnienie miejsc dla ofiar przemocy domowej, a także kierowanie sprawców przemocy do udziału w programach korekcyjno- edukacyjnych; – kontynuacja współpracy z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie – Ośrodek Interwencji Kryzysowej – Rozpoznanie problemu przemocy wobec seniorów – szkolenia uświadamiające – Działania informacyjne dot. przeciwdziałania przemocy domowej
Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego: – Liczba udostępnianych informacji nt. przeciwdziałania przemocy domowej – Oferta poradnictwa specjalistycznego – Ilość osób, które skorzystały z poradnictwa specjalistycznego – Ilość prowadzonych w danym roku procedur „Niebieskie Karty” – Ilość spotkań grup diagnostyczno-pomocowych – Ilość osób, które skorzystały w danym roku z Ośrodka Interwencji Kryzysowej – Liczba osób objętych pomocą i wsparciem zespołu interdyscyplinarnego. – Ilość przeprowadzonych szkoleń z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej	

– Ilość osób skierowanych do programu korekcyjno – edukacyjnego dla sprawców przemocy domowej – Ilość osób, które ukończyły program korekcyjno – edukacyjny dla sprawców przemocy.	
4. Wspieranie rodzin z dziećmi	– Organizowanie zajęć pozalekcyjnych oraz zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży – Współpraca z placówkami oświatowymi i organizacjami pozarządowymi w celu poszerzenia oferty zajęć dla dzieci i młodzieży – Praca socjalna i wsparcie finansowe rodzin – Zabezpieczenie potrzeb bytowych dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem
Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego: – Liczba/ilość zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży – Liczba zajęć dokształcających dla dzieci (ew. ilość godzin zajęć) – Liczba (oraz kwota) wypłaconego wsparcia finansowego dla rodzin	
5. Wspieranie dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym	– Opracowanie programu zajęć dodatkowych dla dzieci – Wdrażanie programów stypendialnych, terapeutycznych i profilaktycznych służących rozwojowi rodziny
Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego: – Liczba i kwota przyznanej pomocy w formie stypendium; – Liczba dzieci i młodzieży objętych wsparciem psychologicznym, pedagogicznym, bądź ze strony asystenta rodziny; – Liczba dzieci korzystających z wypoczynku (letniego lub zimowego) – Liczba klubów/świetlic terapeutycznych dla dzieci i młodzieży – Ilość dzieci i młodzieży uczęszczających do klubów/świetlic dla dzieci i młodzieży. Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	

6. Edukacja środowisk zaangażowanych w pomoc i integrację społeczną	– Podnoszenie kwalifikacji osób zajmujących się pomocą i integracją społeczną – Szkolenie i podnoszenie kwalifikacji kadry specjalistów do pracy z rodziną i dziećmi – Szybsza i skuteczniejsza interwencja w rozwiązywaniu konfliktów rodzinnych – Pozyskanie środków finansowych na realizację różnorodnych projektów – w tym z zakresu edukacji, kultury, organizacji imprez, zajęć dla różnych grup społecznych.
Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego: – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć dla przedstawicieli instytucji zajmujących się pomocą i integracją społeczną oraz dla specjalistów do pracy z rodziną i dziećmi – Wielkość i rodzaj pozyskanych środków na realizację projektów – Liczba i rodzaj przeprowadzonych działań interwencyjnych Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
Czas realizacji – lata 2026-2035 Finansowanie – budżet Gminy Miejskiej Bolesławiec i budżet państwa, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe. Realizatorzy – jednostki samorządu terytorialnego w tym: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, placówki oświatowe, placówki kultury i sportu, Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki ochrony zdrowia, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Policja, Prokuratura Rejonowa, organizacje pozarządowe, kuratorzy sądowi, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Kościół, społeczność lokalna oraz pozostałe podmioty.	

<table>
<tr><td colspan="2"><u>Cel Strategiczny nr II</u>
<u>Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem polityki senioralnej oraz osób z niepełnosprawnościami.</u></td></tr>
<tr><td><u>Cele operacyjne</u></td><td><u>Kierunki działania:</u></td></tr>
<tr><td>1. Aktywizacja osób bezrobotnych, ze szczególnym uwzględnieniem osób długotrwale bezrobotnych</td><td>– Współpraca i wspólne działania instytucji wspierających osoby bezrobotne
– Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób bezrobotnych będących klientami pomocy społecznej (szczególnie w obszarach kluczowych dla funkcjonowania Gminy, np.: opiekun/asystent, podstawowa opieka zdrowotna)
– Organizacja spotkań motywacyjno-edukacyjnych z lokalnymi przedsiębiorcami (w tym również prowadzącymi Jednoosobową Działalność Gospodarczą)
– Przyznanie świadczeń z pomocy społecznej</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u>
– Liczba przeprowadzonych lub współfinansowanych szkoleń dla bezrobotnych
– Ilość przyznanych dotacji na rozpoczęcie działalności gospodarczej
– Liczba spotkań z doradcą zawodowym
– Liczba zorganizowanych targów pracy
– Wielkość i rodzaj przyznanej pomocy społecznej dla bezrobotnych

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</td></tr>
<tr><td>2. Rozwój usług społecznych i aktywizacja osób z niepełnosprawnościami oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym, a także seniorów</td><td>– Organizowanie imprez rekreacyjno-integrujących dla mieszkańców
– Organizacja zajęć i warsztatów dla osób z niepełnosprawnościami
– Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych dla osób długotrwale chorych i z niepełnosprawnościami
– Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami
– Wsparcie dla opiekunów faktycznych osób z niepełnosprawnościami potrzebujących pomocy w codziennym funkcjonowaniu</td></tr>
</table>

	– Rozwój usług opiekuńczych i asystenckich świadczonych w społeczności lokalnej w formach środowiskowych jako element deinstytucjonalizacji wsparcia wspierających aktywność społeczną, edukacyjną lub zawodową osób z niepełnosprawnościami poprzez opiekę asystentów osób z niepełnosprawnościami lub opiekę wytchnieniową – Likwidacja barier architektonicznych (w tym wsparcie tego rodzaju inicjatyw) – Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych dla seniorów – Szkolenie opiekunów osób starszych, chorych, niepełnosprawnych – Pomoc w organizowaniu sprzętu rehabilitacyjnego dla osób niepełnosprawnych – Promowanie w środowisku seniorów form aktywnego spędzania czasu wolnego – kontynuacja dotychczasowych inicjatyw, jak również wspieranie nowych projektów – Dążenie do integracji międzypokoleniowej – Rozwój usług edukacyjnych adresowanych od osób starszych.
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba zorganizowanych imprez rekreacyjno-integrujących dla osób z niepełnosprawnościami – Rodzaj (oraz wielkość) udzielonego wsparcia i pomocy opiekunom osób z niepełnosprawnościami – Liczba osób objętych wsparciem asystenta osoby z niepełnosprawnością – Liczba osób objętych opieką wytchnieniową – Liczba wypożyczonego sprzętu rehabilitacyjnego – Liczba zorganizowanych zajęć/warsztatów w których brały udział osoby z niepełnosprawnością – Liczba osób z niepełnosprawnością objętych aktywizacją zawodową – Ilość rozpatrzonych wniosków przez PFRON – Kwota środków finansowych przyznana z PFRON osobom z niepełnosprawnością – Liczba i rodzaj udzielonych świadczeń opiekuńczych i specjalistycznych – Liczba przeprowadzonych szkoleń – Liczba i rodzaj zorganizowanych zajęć/warsztatów/imprez integracyjnych – Liczba i rodzaj udzielonych działań/usług o charakterze edukacyjnym – Liczba projektów socjalnych adresowanych do osób starszych	

<table>
<tr><td colspan="2">Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</td></tr>
<tr><td>3. Wsparcie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym (szczególnie w obszarze ubóstwa)</td><td>– Kontynuacja programów dożywiania dzieci i młodzieży
– Praca socjalna z rodzinami dotkniętymi i zagrożonymi ubóstwem
– Podjęcie działań integracyjnych wobec osób zagrożonych wykluczeniem społecznym
– Rozwijanie zindywidualizowanych form wsparcia, w tym asystentury oraz innych form usług społecznych, w tym praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne i inne.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:
– Liczba (skala) udzielonej pomocy w ramach programu dożywiania dzieci/młodzieży oraz innych osób
– Rodzaj i skala form wsparcia zindywidualizowanego

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Czas realizacji – lata 2026-2035

Finansowanie – budżet Gminy Miejskiej Bolesławiec i budżet państwa, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe.

Realizatorzy – jednostki samorządu terytorialnego w tym: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, placówki oświatowe, placówki kultury i sportu, Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki ochrony zdrowia, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Policja, Prokuratura Rejonowa, organizacje pozarządowe, kuratorzy sądowi, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Kościół, społeczność lokalna oraz pozostałe podmioty.</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td colspan="2"><u>Cel Strategiczny nr III</u>
<u>Efektywna polityka prozdrowotna,</u>
<u>zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.</u></td></tr>
<tr><td><u>Cele operacyjne</u></td><td><u>Kierunki działania:</u></td></tr>
<tr><td>1. Promocja społeczeństwa obywatelskiego</td><td>– Organizacja imprez integracyjnych (integracja międzypokoleniowa, integracja osób zagrożonych wykluczeniem, itp.)
– Poszerzenie oferty życia społeczno-kulturalnego w gminie – promowanie| i wspomaganie nowych inicjatyw
– Promocja idei wolontariatu, jako wsparcie dla systemu pomocy społecznej
– Pobudzanie oddolnych inicjatyw (samoorganizacja mieszkańców)</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u>
– Liczba zorganizowanych imprez/wydarzeń o charakterze integracyjnym
– Rodzaj i ilość nowych form aktywizacji społeczno - kulturalnej
– Liczba kół wolontariatu/liczba wolontariuszy
– Działania realizowane przez wolontariuszy

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</td></tr>
<tr><td>2. Rozwój inicjatyw i działań aktywizujących życie lokalnej społeczności</td><td>– Wspieranie istniejących oraz nowopowstających organizacji społecznych i pozarządowych
– Promowanie aktywności osób starszych i z niepełnosprawnościami</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u>
– Liczba (skala) udzielonego wsparcia dla organizacji społecznych i pozarządowych
– Liczba/skala działań podjętych w ramach promocji seniorów i osób z niepełnosprawnościami (w tym również imprezy integracyjne)

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</td></tr>
</table>

3. Zminimalizowanie zjawisk problemów społecznych	– Rozszerzenie oferty poradnictwa specjalistycznego psychologicznego, prawnego, terapeutycznego – Podwyższenie świadomości rodziców i dzieci na temat uzależnień i przemocy rówieśniczej – Organizowanie i finansowanie wypoczynku letniego i zimowego – Kontynuacja kontroli w punktach sprzedaży alkoholu – Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – Prowadzenie działań profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i dorosłych – Organizowanie działań zwiększających dostępność terapeutyczną i rehabilitacyjną dla osób uzależnionych i współuzależnionych – Zintensyfikowanie działań profilaktycznych i kontynuacja/wdrażanie programów profilaktycznych i kampanii społecznych

Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:

- Liczba i rodzaj oferowanych usług w ramach poradnictwa (socjalnego, specjalistycznego, psychologicznego, prawnego oraz terapeutycznego)
- Liczba zorganizowanych szkoleń (bądź innych działań) dla rodziców i dzieci na temat szkodliwości alkoholu, narkotyków, uzależnień behawioralnych oraz przemocy rówieśniczej (inne działania – np. kampanie edukacyjne)
- Liczba zorganizowanych (bądź wspartych finansowo) wyjazdów dla dzieci z rodzin zagrożonych ubóstwem
- Liczba przeprowadzonych kontroli w punktach sprzedaży alkoholu
- Liczba i rodzaj działań pomocowych w ramach zwiększania dostępności terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych/współuzależnionych
- Liczba wniosków skierowanych do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Liczba wydanych postanowień Sądu o konieczności podjęcia leczenia odwykowego

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.

4. Upowszechnianie kultury zdrowego stylu życia	– Prowadzenie działań profilaktycznych dla dzieci i dorosłych – Promocja modelu zdrowego stylu życia – Organizacja zajęć sportowo-rekreacyjnych – Wdrażanie projektów i programów promujących zdrowy styl życia
Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego: – Liczba i rodzaj zorganizowanych zajęć sportowych i/lub rekreacyjnych – Rodzaj kampanii promujących zdrowy tryb życia Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo- sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
Czas realizacji – lata 2026-2035 Finansowanie – budżet Gminy Miejskiej Bolesławiec i budżet państwa, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe. Realizatorzy – jednostki samorządu terytorialnego w tym: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, placówki oświatowe, placówki kultury i sportu, Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki ochrony zdrowia, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Policja, Prokuratura Rejonowa, organizacje pozarządowe, kuratorzy sądowi, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Kościół, społeczność lokalna oraz pozostałe podmioty.	

VIII. PROGNOZA ZMIAN W ZAKRESIE OBJĘTYM STRATEGIĄ

Przewidywane efekty działań podjętych w ramach realizacji Strategii obejmują przede wszystkim:

- wzrost aktywności mieszkańców (zarówno w sferze społecznej, jak i gospodarczej);
- wzrost aktywności instytucji pomocowych, powiązany ze wzrostem zaufania do tychże instytucji;
- ograniczenie ogólnej skali problemów społecznych w Mieście Bolesławiec.

Prognozowane zmiany Gmina Miejska Bolesławiec osiągnie poprzez współpracę wszystkich osób, stowarzyszeń oraz instytucji i organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej.

Szczegółową prognozę zmian zawiera poniższa tabela.

Problem społeczny	**Prognoza zmian**
Bezrobocie	– spadek liczby osób bezrobotnych – aktywizacja osób bezrobotnych zagrożonych wykluczeniem społecznym – zwiększenie szans osób bezrobotnych na znalezienie zatrudnienia poprzez odpowiednie dostosowanie ich kwalifikacji do wymagań rynku pracy – wzmocnienie kompetencji i potencjału osób, które ubiegają się o zatrudnienie
Niepełnosprawność	– powstawanie kolejnych organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami – powstawanie środowiskowych form wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami – podniesienie jakości życia osób z niepełnosprawnościami poprzez likwidację barier architektonicznych i psychologicznych w miejscach publicznych – wzrost zaangażowania w życie społeczne i zawodowe osób z niepełnosprawnościami

	– zwiększenie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi
Uzależnienia	– zmniejszenie liczby osób dotkniętych uzależnieniami – łagodzenie skutków społecznych i zawodowych alkoholizmu i narkomanii – rozwój sieci wspierającej osoby uzależnione i ich rodziny
Ubóstwo	– poprawę warunków życia mieszkańców – zapewnienie odpowiednich warunków bytowych osobom i rodzinom potrzebującym
Przemoc domowa	– ograniczenie zjawiska przemocy domowej poprzez budowanie lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy – zwiększenie dostępności do specjalistycznej pomocy psychologicznej dla rodzin dotkniętych przemocą – ochrona osób doznających przemocy – prowadzenie specjalistycznych porad i terapii dla osób stosujących przemoc – rozwój społecznej świadomości na temat zjawiska przemocy domowej
Osoby starsze	– wzrost aktywności osób starszych poprzez zapewnienie im dostępu do rekreacji, kultury i wypoczynku – powstawanie środowiskowych form opieki dla osób starszych

IX. SYSTEM ZARZĄDZANIA I AKTUALIZACJI STRATEGII

Istotnym wymogiem stawianym wszystkim dokumentom strategicznym jest wewnętrzny system zarządzania realizacją, określający organizację, zasady i sposoby wdrażania, monitorowania oraz ewaluacji. Nie stworzenie tego systemu powoduje, że Strategia staje się bardzo szybko dokumentem „martwym".

PODMIOTY ZARZĄDZAJĄCE REALIZACJĄ STRATEGII

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych zawiera cele i zadania, które stanowią wyzwanie dla społeczności lokalnej oraz gminnych instytucji publicznych i niepublicznych działających w sferze polityki społecznej. W związku z tym wdrażanie Strategii wymaga ścisłej koordynacji i współpracy pomiędzy zainteresowanymi stronami, a efektywność procesu będzie zależała w głównej mierze od podmiotów zarządzających realizacją:

a) Prezydent – wykonuje uchwały Rady Miasta i budżet przy pomocy Urzędu Miasta; odpowiedzialny za bieżące wdrażanie Strategii;

b) Rada Miasta– organ stanowiący; uchwala budżet; pełni nadzór nad realizacją Strategii;

c) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – jednostka budżetowa, odpowiedzialna za nadzór nad prawidłową realizacją Strategii, jak również monitoring w tym zakresie.

RAMY FINANSOWE STRATEGII

Głównym instrumentem finansowym służącym realizacji zadań gminy jest jej budżet, gwarantujący samodzielność finansową samorządu, uchwalany w formie uchwały budżetowej na dany rok budżetowy, stanowi roczny plan dochodów i wydatków oraz przychodów i rozchodów gminy. Możliwość realizacji zadań jest uwarunkowana w głównej mierze zakresem oraz charakterem dochodów budżetowych.

Polityka społeczna, zapobieganie ubożeniu społeczeństwa, przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu oraz przedsięwzięcia w zakresie

rozwiązywania problemów społecznych obejmują jedną z ważniejszych sfer działania społecznego. Wśród zadań publicznych gminy obszar ten zajmuje priorytetowe miejsce, co dotychczas gwarantowało możliwość pozyskania środków na realizację zadań z zakresu polityki i pomocy społecznej. Kierunki kształtowania polityki społecznej na najbliższe lata nie przewidują zasadniczych zmian w finansowaniu działań osłonowych o charakterze socjalnym, co pozwala mieć gwarancję częściowego ich finansowania z budżetu państwa.

Nie bez znaczenia, w całokształcie finansowania działań niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, może być udział funduszy strukturalnych Unii Europejskiej oraz innych źródeł zewnętrznych.

Największy udział w realizacji działań strategicznych przypada jednak funduszom samorządu gminnego, wzmocnionym potencjałem sponsorów, przedsiębiorców i innych podmiotów gospodarczych oraz osób fizycznych. Środki finansowe niezbędne do wdrażania działań Strategii mogą pochodzić ze środków na ustawową realizację zadań publicznych, statutową działalność instytucji i organizacji (np. organizacji pozarządowych) lub grantów pozyskanych na realizację konkretnych programów lub projektów.

Koszt realizacji Miejskiej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Bolesławiec na lata 2026-2035 będzie oszacowany w skali rocznej, odrębnie dla poszczególnych celów Strategii. Zakłada się, że wydatki na realizację celów strategicznych w 2026 roku będą oscylować w granicach określonych w poniższym zestawieniu:

<table>
<tr><th>Cel:</th><th rowspan="3"></th><th>2026 – 2035</th></tr>
<tr><td>CEL STRATEGICZNY I
Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych</td><td rowspan="2">Realizacja zadań wynikających z niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w latach 2026-2035 będzie finansowana z budżetu gminy do wysokości środków finansowych zaplanowanych</td></tr>
<tr><td>CEL STRATEGICZNY II
Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem polityki</td></tr>
</table>

senioralnej oraz osób z niepełnosprawnościami		na ten cel w danym roku budżetowym.
CEL STRATEGICZNY III Efektywna polityka prozdrowotna, zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom		

Wskazane wyżej ramy finansowe, stanowią oszacowanie kosztów realizacji niniejszej Strategii. Natomiast wszelkie zmiany w budżecie (uchwale budżetowej) niezbędnym do osiągania celów niniejszej Strategii podlegają zatwierdzeniu przez Radę Miasta, w trybie przewidzianym dla uchwalania budżetu gminy.

INSTRUMENTY REALIZACJI STRATEGII

Wśród szeregu instrumentów służących realizacji Strategii, należy wymienić instrumenty finansowe, administracyjno-prawne, z zakresu promocji i marketingu, monitoringu, a także narzędzia służące aktualizacji Strategii.

Wdrażając Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych, Gmina Miejska Bolesławiec będzie musiała oprzeć się o dostępne programy pomocowe, a także prowadzić racjonalną współpracę finansową z organizacjami pozarządowymi, kościelnymi oraz sektorem przedsiębiorców. W tym sensie niezmiernie ważna będzie akcja informacyjno-promocyjna na temat Strategii i procesów integracji społecznej, wykorzystująca Internet (głównie BIP), prasę lokalną, a także promocję i reklamę bezpośrednią (na przykład zapraszanie do udziału w przedsięwzięciach samorządowych podmiotów mogących być partnerami w realizacji poszczególnych zadań).

MONITORING I OCENA WDRAŻANIA STRATEGII

Monitoring jest to stała i ciągła obserwacja ilościowych oraz jakościowych zmian pewnych wielkości, mająca na celu zapewnienie informacji zwrotnych na temat skuteczności i efektywności wdrażania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, a także jego ocenę i zmianę (tam, gdzie jest to konieczne). Monitoring

służy badaniu i ocenie sposobu oraz efektywności dochodzenia do wyznaczonych celów i zadań, a także poziomu ich osiągania.

Monitoring posłuży do ewaluacji zapisów Strategii. W przypadku stwierdzenia istotnych zmian społecznych należy podjąć działania aktualizujące obowiązującą Strategię.

Niniejsza Strategia, po jej uchwaleniu przez Radę Miasta, zostanie opublikowana i udostępniona na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Gminy Miejskiej Bolesławiec oraz Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

Głównym Koordynatorem i Realizatorem niniejszej Strategii jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, reprezentowany przez Dyrektora MOPS.

Podstawowymi realizatorami Strategii, poza MOPS, są:

- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Placówki oświatowe;
- Placówki kultury i sportu;
- Placówki ochrony zdrowia.

Ponadto, partnerami współrealizującymi Strategię mogą być np.: organizacje pozarządowe realizujące zadania spójne z celami Strategii, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej, Komenda Powiatowa Policji, Powiatowy Urząd Pracy.

Stosownie do zapisów Strategii, w miarę potrzeby aktualizuje się istniejące lub proponuje kolejne programy lub projekty z zakresu pomocy społecznej, przedkładając stosowne propozycje Radzie Miasta. Istniejące i przyszłe programy pomocy społecznej oraz zawarte w nich projekty realizuje się z uwzględnieniem wizji i misji oraz celów (kierunków działania) ustalonych w niniejszej Strategii.

Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bolesławcu przedkłada Radzie Miasta corocznie sprawozdanie z realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Bolesławiec za rok poprzedni.

ZAŁĄCZNIK NR 1 – WYKAZ PODMIOTÓW EKONOMII SPOŁECZNEJ

- Fundacja CzaSami
- Towarzystwo Przyjaciół Dzieci
- Bolesławiecki Klub Amazonek
- Polski Czerwony Krzyż
- Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych w Bolesławcu
- Polski Związek Niewidomych
- Stowarzyszenie „Odnowa Życia”
- Grupy AA
- Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów
- Stowarzyszenie Rodziców Dzieci i Młodzieży Specjalnej Troski w Bolesławcu
- Fundacja Aktywnej Rehabilitacji
- Stowarzyszenie „Carpe Diem”
- Stowarzyszenie Wiara-Rodzina-Życie

Uzasadnienie

Obowiązek opracowania gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych wynika z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej.
Ww. art. mówi, że do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych oraz innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Opracowany dokument zawiera w szczególności diagnozę sytuacji społecznej, prognozę zmian w zakresie objętym strategią, określenie celów strategicznych projektowanych zmian, kierunków niezbędnych działań, sposobu realizacji strategii oraz jej ram finansowych, wskaźników realizacji działań.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Bolesławiec na lata 2026 - 2035 jest dokumentem wyznaczającym najważniejsze kierunki działań mające na celu doprowadzenie do zmiany niekorzystnych zjawisk społecznych na terenie Gminy. Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej corocznie będzie przedkładał Radzie Miasta sprawozdanie z realizacji ww. Strategii.

Przewodniczący Rady Miasta
Bolesławiec

Łukasz Jaźwiec