

UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ WROCŁAWIA

z dnia 2018 r.

w sprawie "Strategii rozwiązywania problemów społecznych dla Wrocławia na lata 2018-2030"

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018 r. poz. 994) w związku z art. 92 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2018 r. poz. 995) oraz art. 16b, art. 17 ust. 1 pkt 1 i art. 19 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1769, 1985 oraz z 2018 r. poz. 650 i 700) Rada Miejska Wrocławia uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się "Strategię rozwiązywania problemów społecznych dla Wrocławia na lata 2018-2030", stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Wrocławia.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej Wrocławia

Załącznik

do uchwały nr

Rady Miejskiej Wrocławia

z dnia.....2018 roku

**„STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
SPOŁECZNYCH DLA WROCŁAWIA
NA LATA 2018 – 2030”**



SPIS TREŚCI

Wprowadzenie.....	3
Miasto i mieszkańcy	9
Przesłanki formalne Strategii	11
Diagnoza problemów społecznych i struktura celów	17
Społeczne konsekwencje problemów demograficznych.....	23
Zasób lokalowy miasta i polityka mieszkaniowa	37
Lokalny rynek pracy.....	51
Ochrona zdrowia i pomoc społeczna	64
Uczestnictwo w kulturze	78
Edukacja i wychowanie	84
Dostęp do sportu, rekreacji i aktywnego wypoczynku	91
Bezpieczeństwo	98
Integracja społeczna na poziomie lokalnym	107
Analiza SWOT.....	121
Instytucjonalizacja	140
Monitoring i ewaluacja.....	148
Podsumowanie	152
Bibliografia	154

WPROWADZENIE

„Strategia rozwiązywania problemów społecznych Wrocławia na lata 2018 – 2030” to efekt działań mających na celu nadanie zwartej i przejrzystej formy aktywności podejmowanej w sferze społecznej przez władze samorządowe Wrocławia. W tym sensie „Strategia” porządkuje różne składniki dotychczas realizowanej praktyki i łączy je z działaniami planowanymi w najbliższej przyszłości. Zarówno jedne, jak i drugie (tj. działania planowane i realizowane) określone zostały na podstawie wcześniej przeprowadzonych prac diagnostycznych o charakterze analitycznym, badawczym i warsztatowym. Strategia rozwiązywania problemów społecznych jest komplementarna w stosunku do przyjętej w dniu 11.01.2018 r. „Strategii rozwoju Wrocławia 2030”. Zdefiniowane w niej cele strategiczne i wynikające z nich działania polityki społecznej Wrocławia mają umożliwić zbiorowości miejskiej sprostanie wyzwaniom rozwojowym nakreślonym w „Strategii Rozwoju Wrocławia 2030”.

Biorąc pod uwagę powyższe założenie wskazujemy na te obszary polityki społecznej, które są podejmowane zarówno w jednej, jak i drugiej strategii. Zastrzec w tym miejscu należy, zgodnie ze stanem wiedzy o problemach społecznych, iż najczęściej występują one we wzajemnym powiązaniu, tworząc specyficzne wiązki problemów ujawniających się w różnych obszarach życia zbiorowego, wzajemnie się dopełniających i wzmacniających. Proponowane obszary polityki społecznej mają po pierwsze uzasadnienie w strukturze instytucjonalnej systemu miejskiego, którego wyspecjalizowane agendy i placówki zaspokajają zbiorowe potrzeby mieszkańców. I po drugie, proponowany podział zwiększa klarowność struktury problemowej dokumentu. Wyróżniono w „Strategii” dziewięć głównych obszarów problemowych:

- zarządzanie przestrzenią i zasobem mieszkaniowym,
- problemy ludnościowe,
- zagadnienia gospodarcze (przy czym niniejsza „Strategia” koncentruje się na problemach wykluczenia z lokalnego rynku pracy),
- edukacja,
- sport i rekreacja,
- kultura

- bezpieczeństwo
- integracja społeczna

Podstawą formalną prezentowanego dokumentu jest *Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2004 r. nr 64. Poz. 593 z późniejszymi zmianami)*. W dokumencie niniejszym, poza wizytówką społeczności mieszkańców Wrocławia, która daje wgląd w charakter miasta i zakres jego potencjalnych problemów, zostały zamieszczone poniżej wymienione elementy:

Rozbudowana diagnoza problemów społecznych miasta dokonana na podstawie analizy wcześniej przeprowadzonych badań socjologicznych oraz warsztatów diagnostycznych¹. Zrekonstruowanie wagi i skali problemów społecznych we Wrocławiu na podstawie danych statystycznych, urzędowych, stanu badań nad różnymi aspektami życia wrocławian w dłuższej perspektywie czasowej, pozwoliło zarazem na ocenę skuteczności podejmowanych przez agendy miejskie prób łagodzenia/ rozwiązywania istniejących problemów społecznych, jak również identyfikację nowych problemów generowanych przez procesy demograficzne, ekonomiczne i społeczne zachodzące w polskim społeczeństwie.

- Priorytety polityki społecznej miasta wyznaczające strukturę celów: głównych celów strategicznych i podporządkowanych im celów operacyjnych.
- Kierunki działań, jakie należy przyjąć przy realizacji celów operacyjnych. Kierunki te wyznaczają obszary dla przyszłego naboru konkretnych projektów.
- Wyniki analizy SWOT w rozbiciu na każdy z priorytetów polityki społecznej.
- Zasady monitoringu i okresowej ewaluacji „Strategii”.

Prezentowany dokument to wynik działań podjętych przez, liczący kilkadziesiąt osób, zespół specjalistów oddelegowanych do tego zadania przez władze Wrocławia. Ich wysiłki, skoordynowane przez autorów „Strategii”, zostały następnie przez nich zintegrowane w jednolitą formę opartą na koncepcji wynikającej z przyjmowanych założeń. W tym sensie „Strategia rozwiązywania problemów społecznych dla Wrocławia na lata 2018 – 2030” jest dziełem zbiorowym. Najważniejsze, co z tego faktu wynika, to jej przystawalność do realnej sytuacji miasta i jego mieszkańców.

Zespół wszystkich specjalistów, którzy brali udział w przygotowywaniu „Strategii”, został podzielony na podzespoły złożone z ekspertów w określonych dziedzinach, ekspertów których zakres kompetencji nie wyczerpuje się tylko w merytorycznej wiedzy związanej z danym obszarem polityki społecznej. Istotna bowiem (głównie dla oceny szans i zagrożeń) była także znajomość praktyki instytucjonalnej w każdym z zakresów przedmiotowych wyznaczających priorytety polityki społecznej miasta. Proces konstruowania „Strategii” przebiegał w kilku etapach:

PRZYGOTOWANIE	
1	Analiza, przeprowadzonych wcześniej, diagnostycznych prac badawczych oraz literatury omawiającej problemy społeczne Wrocławia.
2	Analiza dostępnych danych wtórnych (dane GUS oraz dane gromadzone przez różne instytucje).

¹Por: *Diagnoza społeczna Wrocławia 2014* przygotowana przez zespół badawczy Uniwersytetu Wrocławskiego na zlecenie Miasta Wrocławia, *Diagnoza społeczna Wrocławia 2017* przygotowana przez zespół pod kierunkiem K. Kajdanek i J. Pluty oraz Mateusz Błaszczyk, Jacek Pluta (red.) *Uczestnicy. Konsumenci. Mieszkańcy. Wrocławianie i ich miasto w oglądzie socjologicznym*. Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa 2015

3	Opracowanie ogólnej koncepcji strategii wraz z jej założeniami
---	--

DIAGNOSTYKA

1	Rozpisanie ankiety adresowanej do zespołów eksperckich w celu ustalenia wstępnej listy problemów społecznych występujących we Wrocławiu (we wszystkich obszarach wyznaczonych przez przyjęte priorytety polityki społecznej miasta) tak jak widziane są one z punktu widzenia praktyków realizujących te polityki.
2	Praca warsztatowa w dziewięciu zespołach eksperckich dedykowanych dziewięciu priorytetom polityki społecznej. Warsztaty koncentrowały się na konkretyzacji i uszczegółowieniu ustalonego, na podstawie wcześniejszej ankiety, zbioru problemów społecznych oraz wyznaczaniu kierunków działań projektowych jakie powinny być realizowane w ramach strategii
3	Tworzenie opracowań diagnostycznych dla każdego z dziewięciu obszarów priorytetowych.

INTEGRACJA WNIOSKÓW

1	Przygotowanie i realizacja ankiety SWOT adresowanej do wszystkich ekspertów ² .
2	Konstrukcja struktury celów i powiązanie jej z odnośnymi fragmentami diagnozy społecznej ³ .
3	Analiza zasobów instytucjonalnych i opracowanie koncepcji zarządzania strategią, jej monitorowania i ewaluacji.

REDAKCJA DOKUMENTU KOŃCOWEGO

² Cel ankiety to zebranie danych na temat prawdopodobnych czynników zagrażających realizacji działań podejmowanych w obrębie poszczególnych priorytetów polityki społecznej oraz czynników wzmacniających prawdopodobieństwo realizacji.

³ Wiążąc bezpośrednio poszczególne priorytety z diagnostyczną analizą problemów społecznych występujących w danym obszarze, postępujemy wbrew rozpowszechnionej praktyce przygotowywania tego rodzaju dokumentów, w których część diagnostyczna oddzielona jest przestrzennie od części strategicznej. Naszym zdaniem jednak wiązanie tych dwóch elementów konstrukcyjnych na poziomach merytorycznych ułatwi nie tylko czytanie „Strategii”, ale i zarządzanie procesem realizacji strategii.

Poniżej wymieniamy obszary problemowe, które w ostatecznym dokumencie zamieniono na priorytety polityki społecznej Wrocławia na lata 2018 – 2030.

SPOŁECZNE KONSEKWENCJE PROBLEMÓW DEMOGRAFICZNYCH: Problemy demograficzne miasta takiego jak Wrocław po części stanowią odbicie tych samych problemów na poziomie krajowym i globalnym. Ale posiadają również własną specyfikę wynikającą z aglomeracyjnej roli Wrocławia, jego specyficznego usytuowania w przestrzeni geograficznej, gospodarczej i społeczno-kulturowej, swoistej siły przyciągania oraz skali wielkości miasta. Problemy te są jednakowoż rozpięte pomiędzy dwoma krańcami kontinuum, które wyznaczają dwa obszary specyficzne: zapaść demograficzna z jednej strony i starzenie się społeczeństwa z drugiej.

ZASÓB LOKALOWY MIASTA I POLITYKA MIESZKANIOWA: Zasób lokali socjalnych i komunalnych to podstawowy instrument miejskiej polityki mieszkaniowej. Wprawdzie większość wrocławian realizuje swoje potrzeby mieszkaniowe na wolnym rynku, to jednak obszar niezaspokojenia ciągle się zwiększa. Tak samo zresztą jak i udział w całej zbiorowości tych mieszkańców, którzy nie są w stanie zaspokoić potrzeby posiadania własnego lokum samodzielnie, przy pomocy własnych zasobów finansowych.

LOKALNY RYNEK PRACY: Zatrudnienie i warunki działalności gospodarczej to awers i rewers tego samego problemu: wydolności miejskiego rynku pracy. Jeśli Wrocław ma być miejscem, w którym mieszkańcy skutecznie realizują swoje plany i rozwiązują problemy, to z pewnością nie mogą pozostawać na bezrobociu. Wprawdzie władza samorządowa nie jest instytucją wsparcia rynku pracy, niemniej jednak niwelowanie luk w procesie wzajemnego odnajdywania się pracodawców i pracobiorców należy do jej zadań. Luki te, stanowiąc problem społeczny sam w sobie, determinują ponadto problemy pochodne, również o charakterze społecznym. Ponieważ uważamy, że to rynek pracy powinien być podmiotem nadrzędnym w stosunku do rynku edukacyjnego, to tu umieszczamy problemy szkolnictwa i doradztwa zawodowego. Tym samym rynek pracy ustanawiamy interesariuszem na rynku edukacyjnym, nie odwrotnie.

OCHRONA ZDROWIA: Stan zdrowia społeczności miejskiej jest zasadniczo wypadkową czynników ponadlokalnych. Funkcjonowanie krajowego systemu opieki zdrowotnej narzuca tu znaczne ograniczenia. To miasto jest jednak przestrzenią, w której problemy zdrowotne wrocławian oraz mieszkańców szerszego kręgu aglomeracyjnego są zaspakajane. Wiele problemów społecznych związanych z opieką zdrowotną wiąże się z aspektem organizacyjnym i profilaktycznym (szczególnie jeśli myślimy o młodym pokoleniu mieszkańców). Są to obszary aktywności, które przez władze samorządowe z pewnością mogą być skutecznie zagospodarowywane. Innym istotnym czynnikiem jest stan lokalnego środowiska przyrodniczego. W sposób bezpośredni wpływa bowiem

na stan zdrowia mieszkańców. Jego zależność od szerszego otoczenia nie zmienia faktu, że to na terenie samego miasta usytuowane są czynniki wpływające na jakość gleby i powietrza, na tłok i hałas. I to są już takie czynniki, na które władze miasta mogą wpływać w sposób bezpośredni.

UCZESTNICTWO W KULTURZE: Świat wartości nie stoi w sprzeczności z kulturą masową bo same wartości nie mają elitarnego charakteru. Kultura masowa to tylko jeden z systemów ich dystrybucji. Jedyne, poza masową edukacją, którym dysponują instytucje (w tym miejskie) pragnące przeciwdziałać deficytom kulturowym oraz problemom społecznym, które z nich wynikają. Wykluczenie z różnych obszarów konsumpcji kulturalnej ma negatywny wpływ nie tylko na integrację w przestrzeni społecznej miasta, ale i na jakość życia rodzin, jak i stan psychiczny mieszkańców.

EDUKACJA I WYCHOWANIE: Osiągnięcie wysokiego poziomu wiedzy w społeczeństwie informacyjnym wymaga likwidowania zarówno luk technologicznych jak i kulturowych. Oznacza to konieczność pracy nad infrastrukturą i dostępem do starych treści w nowej formie, wspomaganie tych kategorii społecznych, którym znacznie szybciej oddala się horyzont współczesnej wiedzy z racji początkowego upośledzenia edukacyjnego oraz tworzenie programów edukacyjnych, które przeciwdziałają będą wtórnemu analfabetyzmowi kulturowemu młodego pokolenia nastawionemu na przetwarzanie informacji kosztem refleksji aksjologicznej i rozumienia pojęć ogólnych. Szczególnie ten ostatni problem może mieć dokuczliwe konsekwencje społeczne, choć należy przyznać, że ma charakter globalny, a nie lokalny (lokalnie może być natomiast rozwiązywany). Problemy społeczne generowane przez współczesny system edukacyjny są ponadto powiązane ściśle z lokalnym rynkiem pracy, dla którego edukacja stanowi zaplecze. Poprzez wychowanie natomiast, bezpośrednio wiążą się z integracją i więzią społeczną na poziomie lokalnym (osiedlowym i miejskim). Efektywność systemu szkolnictwa pośrednio wiąże się z zagadnieniami demografii, gdyż sprawne placówki edukacyjne i bogata oferta stanowią element systemu wsparcia rodziny wychowującej przedstawicieli nowego pokolenia wrocławian.

DOSTĘP DO SPORTU, REKREACJI I AKTYWNEGO WYPOCZYNKU: Zdrowie zbiorowe to nie tylko medycyna. To także aktywny wypoczynek. Ten z kolei niemożliwy jest bez istnienia odpowiedniej infrastruktury, o którą dba wprawdzie wolny rynek, ale która nie stanie się masowa bez interwencji władz miejskich. Rynek udostępnia ją bowiem tylko tym najlepiej wykształconym i najlepiej zarabiającym. Uczynienie miejsc rekreacji i obiektów sportowych dostępnymi dla każdego potrzebującego to jedyny sposób na niwelowanie deficytów w zakresie wykorzystania czasu wolnego na aktywność ruchową.

BEZPIECZEŃSTWO: Stare i nowe zagrożenia stanowią wyzwanie zarówno dla miejskich służb porządkowych jak i instytucji zajmujących się budowaniem strategii bezpieczeństwa. Oprócz przestępczości i agresji w miejscach publicznych, rozprzestrzeniania się obszarów patologii społecznych mających związek z patologiami socjalnymi pojawiają się nowe zagrożenia wynikające z kryzysu imigracyjnego (gdy ten ostatni należy traktować jako przejaw szerszej rozumianego kryzysu cywilizacyjnego). Nakładające się na to efekty procesów globalizacyjnych, przynoszące korzyści otwarciu Wrocławia na świat, rozszerza jednocześnie wcześniej zasygnalizowane obszary zagrożenia. Negatywna reakcja na otwarcie powoduje bowiem, że zagrożeni jesteśmy nie tylko napływem osób z zewnątrz, ale także wewnętrzną reakcją części zbiorowości na ten napływ. Innym problemem społecznym wielkiego miasta, bezpośrednio powiązaniem z bezpieczeństwem mieszkańców, jest integracja i regulacja wewnętrznego systemu komunikacyjnego.

INTEGRACJA SPOŁECZNA NA POZIOMIE LOKALNYM: Przekształcanie heterogenicznej pod względem kulturowym i społecznym zbiorowości wielkomiejskiej we wspólnotę jest jednym z najważniejszych wyzwań dla polityki społecznej miasta. Rozwój Wrocławia determinowany jest nie tylko poprzez zasoby kapitału ludzkiego, ale przede wszystkim przez kapitał społeczny mieszkańców, siłę więzi społecznych formalnych i nieformalnych konstruujących tożsamość indywidualną jak i zbiorową mieszkańców. Konieczne są zatem działania wzmacniające integrację społeczną na różnych poziomach zbiorowości miejskiej: rodzinie, sąsiedztwie, w osiedlach/kwartalach ulic i wielkomiejskiej zbiorowości. Ale przede wszystkim niezbędne są działania zapobiegające dezintegracji społecznej, procesom wykluczenia niektórych kategorii mieszkańców z różnych wymiarów życia miejskiego. Dla jakości życia wrocławian szczególnie istotny jest dostęp do szeroko rozumianej konsumpcji zbiorowej, która przez bariery stawiane niektórym kategoriom mieszkańców (ekonomiczne, przestrzenne, instytucjonalne) ogranicza ich możliwości w zakresie korzystania z oferty miasta, osłabiając tym samym ich związek nie tylko z przestrzenią, ale także z miastem jako takim.

Otwarty charakter miasta, ruchy migracyjne i napływ ludności odmiennej kulturowo i społecznie to nowa klasa problemów integracyjnych przychodzących z zewnątrz systemu miejskiego. Agendy systemu miejskiego wdrażają „Program” Wrocławskiej Strategii Dialogu Międzykulturowego, dzięki któremu Wrocław ma szansę być miastem, w którym obcokrajowcy będą chcieli pracować i mieszkać i integrować się z polskimi mieszkańcami miasta.⁴

⁴ Zarządzenie Prezydenta nr 9125/18 z dnia 15 lutego 2018 roku wprowadzające Program „Wrocławskiej Strategii Dialogu Międzykulturowego”

MIASTO I MIESZKAŃCY



Wrocław jest największym ośrodkiem kulturalnym, naukowym i gospodarczym południowo – zachodniej Polski. Jest nie tylko centrum aglomeracyjnym stanowiąc miejsce zaopatrzenia, konsumpcji oraz zatrudnienia dla rzeszy mieszkańców całego województwa, ale także miejscem centralnym



Dolnego Śląska – regionu atrakcyjnego pod względem turystycznym, gospodarczym i kulturalnym dla pozostałych regionów naszego kraju. Wrocław to miasto o bardzo klarownym wizerunku rozpoznawane na wielu poziomach. Jego emblematy to zarówno: zróżnicowanie struktury przemysłowej (przemysł elektromaszynowy czyli produkcja wagonów, maszyn rolniczych, automatów, wyrobów elektronicznych i elektrotechnicznych, sprzętu gospodarstwa domowego itp., przemysł spożywczy, chemiczny od kosmetyków poprzez leki, farby i lakiery do produktów zaopatrzenia rolnictwa oraz przemysły: odzieżowy, poligraficzny, drzewny) jak spektakularne imprezy kulturalne o zasięgu międzynarodowym czy położenie przestrzenne, węzłowe pod względem komunikacyjnym.

Wypełniając w ostatnim ćwierćwieczu całkiem efektywnie swoje funkcje wynikające z roli lidera, sam Wrocław boryka się (jak zresztą każde wielkie miasto, i każdy układ osadniczy skupiający społeczności zróżnicowane pod względem demograficznym, ekonomicznym i kulturowym) z wieloma problemami społecznymi. Dotyczą one – generalnie rzecz biorąc – kilku podstawowych sfer: konsumpcji zbiorowej w zakresie oferty instytucjonalnej miasta, pomocy socjalnej, bezpieczeństwa i wykorzystania przestrzeni. W tej części „Strategii”, nie omawiamy jednak zagadnień społeczno –

gospodarczych, ani problemów przestrzennych. Poświęcone są temu części diagnostyczne rozpoczynające charakterystykę problemową każdego z priorytetów strategicznych osobno. Nie sposób jednak przybliżyć obrazu społeczności lokalnej Wrocławia bez powołania się na, co bardziej znaczące, wskaźniki liczbowe. Poniżej dane z roku 2015.

635759	liczba mieszkańców
0,7	bilans przyrostu naturalnego
1735	saldo migracji
26,8	udział osób z wyższym wykształceniem w ogólnej liczbie mieszkańców (w %)

259083	liczba osób pracujących we Wrocławiu
11919	liczba bezrobotnych
3,3	stopa bezrobocia (w %)
5,3	odsetek bezrobotnych do 24 roku życia w ogólnej liczbie bezrobotnych (w %)
17,3	odsetek osób utrzymywanych w ogólnej liczbie ludności (w %)
113237	podmioty zarejestrowane w REGON
70528	zakłady osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą
96,5	odsetek firm zatrudniających do 9 pracowników w ogólnej liczbie firm

4569,88	przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto (w PLN)
8337	ilość gospodarstw rodzin korzystających z pomocy społecznej
9569	ilość osób korzystających z pomocy społecznej
33,4	przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania (na osobę, m ²)
302639	liczba mieszkań
99,8	udział mieszkańców korzystających z sieci wodociągowej w ogólnej liczbie mieszkańców (w %)

92,2	udział mieszkańców korzystających z sieci kanalizacyjnej w ogólnej liczbie mieszkańców (w %)
79,9	udział mieszkańców korzystających z sieci gazowej w ogólnej liczbie mieszkańców (w %)
96,8	udział mieszkań wyposażonych w łazienkę w ogólnej liczbie mieszkań (w %)
86,7	udział mieszkań wyposażonych w centralne ogrzewanie w ogólnej liczbie mieszkań (w %)

21587	liczba wychowanków przedszkoli
30574	liczba uczniów szkół podstawowych
13593	liczba uczniów w gimnazjach
22258	liczba uczniów szkół ponad gimnazjalnych
430186	liczba uczestników imprez organizowanych w domach i ośrodkach kultury, klubach i świetlicach
78	liczba obiektów sportowych(dane z roku 2010)
4185	liczba organizacji pozarządowych

25207	ogólna liczba przestępstw
892	liczba zdarzeń drogowych (wypadków i kolizji)

PRZESŁANKI FORMALNE STRATEGII

Przesłanki, z których wynika konieczność stworzenia „Strategii” i realizacji działań nastawionych na rozwiązywanie problemów społecznych mają dwojaką naturę: realną i formalną. Ponieważ jednak przesłanki realne sprowadzają się do samego występowania problemów społecznych i statutowego obowiązku nałożonego na władze samorządowe co do ich rozwiązywania (usuwania, ograniczania), to nie ma potrzeby omawiania ich w tym miejscu. To zadanie w pełni realizują diagnostyczne fragmenty „Strategii”.

Główną przesłankę formalną – jak zaznaczono już wcześniej, we wprowadzeniu – stanowi *Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2004 r. nr 64. Poz. 593 z późniejszymi zmianami)*. Czytamy w niej, że to na gminę spada obowiązek: „opracowania i realizacji gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych [...], których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka”. Ponieważ jednak owo „szczególne ryzyko” ma określony zakres przedmiotowy, bo dotyczy potencjalnego wykluczenia we wszystkich możliwych obszarach życia społecznego mieszkańców, to przy planowaniu konkretnych działań należy uwzględnić formalne zapisy znajdujące się w wielu ustawach i dokumentach strategicznych (w zakresie prawa krajowego i unijnego), które regulują postępowanie instytucji w różnych obszarach życia społecznego (zatrudnienie, mieszkalnictwo, pomoc socjalna, przeciwdziałanie patologiom etc.).

Poniżej prezentujemy podstawowe akty prawne i dokumenty programowe, które powinny być uwzględnione przy konstruowaniu konkretnych projektów mieszczących się w obszarach działania wyznaczonych strukturą celów strategicznych. Są to dokumenty, które wyznaczają formalne ramy działań podejmowanych w ramach realizowanej strategii.

PODSTAWY PRAWNE UZASADNIAJĄCE TWORZENIE STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Ustawa o pomocy społecznej	http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=W DU20150000163
Ustawa o samorządzie gminnym	http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=W DU20160000446
Ustawa o zasadach prowadzenia polityki rozwoju	http://www.przepisy.gofin.pl/przepisy,2,24,24,42,,ustawa-z-dnia-6122006-r-o-zasadach-prowadzenia-polityki.html

AKTY PRAWNE UZASADNIAJĄCE PODEJMOWANIE DZIAŁAŃ W RAMACH STRATEGII

Ustawa o zatrudnieniu socjalnym	http://www.cis.morena.org.pl/download/ustawaozatrudnieniusocjalnym_tekstjednolity_2007.06.15.pdf
Ustawa o spółdzielniach socjalnych	http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=W DU20060940651
Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy	http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=W DU20150000149

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych	http://www.przepisy.gofin.pl/przepisy,2,27,27,323,,ustawa-z-dnia-27081997-r-o-rehabilitacji-zawodowej-i.html
Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=W DU20150001286
Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii	http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=W DU20160000224
Ustawa o finansowym wsparciu tworzenia lokali socjalnych, mieszkań chronionych, noclegowni i domów dla bezdomnych.	http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=W DU20062511844
Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie	http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=W DU20160000239
Ustawa o świadczeniach rodzinnych	http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=W DU20150000114
Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=W DU20150000581
Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie	http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=W DU20051801493
Ustawa o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego	http://prawo.lego.pl/prawo/ustawa-z-dnia-21-czerwca-2001-r-o-ochronie-praw-lokatorow-mieszkaniowym-zasobie-gminy-i-o-zmianie-kodeksu-cywilnego/
Ustawa o dodatkach mieszkaniowych	http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=W DU20010710734
Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej	http://dziennikustaw.gov.pl/du/2016/1583/1
Ustawa o pomocy osobom uprawnionym do alimentów	http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=W DU20160000169
Ustawa o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci	http://dziennikustaw.gov.pl/du/2016/195/1

EUROPEJSKIE DOKUMENTY SANKCJONUJĄCE TWORZENIE I WDRAŻANIE STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

RPO dla województwa dolnośląskiego na lata 2014-2020	http://rpo.dolnyslask.pl/regionalny-program-operacyjny-województwa-dolnoslaskiego-2014-2020/
--	---

Europejski Fundusz Społeczny	http://www.efs.dolnyslask.pl/
Europa 2020 – Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu	http://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultstronaopisowa/5993/1/1/europa_2020_pl.pdf
Narodowa strategia integracji społecznej	http://www.mpips.gov.pl/userfiles/File/mps/N SIS.pdf

Wymiarowi integracji społecznej nadajemy w niniejszym dokumencie znaczenie szczególne. Pojawia się on na końcu listy priorytetów w obrębie których konstruowane są struktury celów (strategicznych i operacyjnych) nie dlatego, że jest najmniej ważny, ale dlatego, że syntetycznie spaja wszystkie działania, które podejmowane będą w obszarach problemowych wcześniej wymienianych priorytetów. Demografia, mieszkalnictwo, bezpieczeństwo, rynek pracy i poszczególne zakresy konsumpcji zbiorowej wyznaczają przedmiotowe obszary działań nastawionych na rozwiązywanie konkretnych problemów społecznych. Złagodzenie negatywnych skutków tych problemów traktujemy jako warunek konieczny integracji społecznej jako takiej. Priorytet integracyjny idzie nieco dalej i problemy społeczne definiuje nieco szerzej. Nastawiony jest na umacnianie więzi społecznej w obrębie społeczności lokalnych Wrocławia oraz między mieszkańcami, a władzami samorządowymi.

Dlatego właśnie szczególne znaczenie należy przypisać dwóm komplementarnym elementom: ostatniemu z wymienionych wyżej dokumentów („Narodowej strategii integracji społecznej”) oraz funkcjonowaniu EFS w wymiarze regionalnym (RPO WD 2014-2020 Oś Priorytetowa 9 włączenie społeczne). *Narodowa strategia integracji społecznej* to dokument określający planowane działania nastawione na zwalczanie wykluczenia społecznego poprzez inwestowanie w ludzi i modernizację europejskiego modelu socjalnego. W myśl zapisów tego dokumentu należy się spodziewać, że planowane działania dadzą efekt w postaci:

- dostosowania edukacji do wymogów nowoczesnego społeczeństwa,
- stworzenia większej ilości lepszych miejsc pracy,
- uzyskania stabilności finansowej systemu ochrony zdrowia i systemów emerytalnych,
- ograniczenia obszarów marginalizacji społecznej.

Działania te, dotyczące wielu obszarów życia społecznego, zorganizowane są w strukturę następujących priorytetów, które – de facto – obrazują wszystkie luki w integracji na jakich powinny się koncentrować działania nastawione na umacnianie więzi społecznej:

1. Wzrost uczestnictwa dzieci w wychowaniu przedszkolnym.
2. Poprawa jakości kształcenia na poziomie średnim.

3. Upowszechnienie kształcenia wyższego i jego lepsze dostosowanie do potrzeb rynku pracy.
4. Rekompensowanie deficytów rozwoju intelektualnego i sprawnościowego dzieci.
5. Radykalne ograniczenie ubóstwa skrajnego.
6. Ograniczenie tendencji do wzrostu różnic dochodowych.
7. Ograniczenie bezrobocia długookresowego.
8. Zmniejszenie bezrobocia młodzieży.
9. Zwiększenie poziomu zatrudnienia wśród osób niepełnosprawnych.
10. Zwiększenie liczby uczestników w aktywnej polityce rynku pracy.
11. Upowszechnienie kształcenia ustawicznego.
12. Wydłużenie przeciętnego dalszego trwania życia w sprawności.
13. Wprowadzenie Powszechnych ubezpieczeń zdrowotnych.
14. Objęcie kobiet i dzieci programami zdrowia publicznego.
15. Wzrost dostępu do lokali (mieszkań) dla grup najbardziej zagrożonych bezdomnością.
16. Dostęp do pracowników socjalnych.
17. Rozwój pomocy środowiskowej – zwiększenie liczby osób objętych usługami pomocy środowiskowej.
18. Zaangażowanie obywateli w działalność społeczną.
19. Realizacja *Narodowej strategii integracji społecznej* przez samorzady terytorialne.
20. Dostęp do informacji obywatelskiej i poradnictwa.

Podobne znaczenia ma oś priorytetowa *Włączenie społeczne* RPO WD 2014-2020. Poszczególne priorytety inwestycyjne (Aktywna integracja, Dostęp do wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług społecznych, Wspieranie gospodarki społecznej) uwzględniają znane wyzwania stojące przed polityką społeczną, jak i uzupełniają luki dotychczasowych programów. W ramach tych priorytetów przewiduje się bowiem realizację następujących (przykładowo) działań:

1. Aktywizacja społeczno-zawodowa i edukacyjna osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym, ich rodzin oraz osób z ich otoczenia w celu poprawy ich sytuacji społeczno-zawodowej.
2. Kompleksowe działania aktywizacyjne z elementami usług specjalistycznego poradnictwa (prawnego, rodzinnego, psychologicznego).
3. Aktywizacja społeczno – zawodowa dla osób przebywających w Zakładach Poprawczych, Schroniskach dla Nieletnich, Ośrodkach Kuratorskich, Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych, Młodzieżowych Ośrodkach Socjoterapii i ich najbliższego otoczenia (rodziny).
4. Wsparcie dla tworzenia i/lub działalności podmiotów integracji społecznej tj. centrów integracji społecznej, klubów integracji społecznej, zakładów aktywności zawodowej, warsztatów terapii zajęciowej.

5. Usługi świadczone w ramach mieszkalnictwa chronionego, wspieranego i treningowego skierowane dla osób o specyficznych potrzebach.
6. Usługi asystenckie (wraz ze wsparciem towarzyszącym) skierowane do osób o różnym stopniu niesamodzielności, w tym do osób niepełnosprawnych.
7. Usługi świadczone w ramach placówek zapewniających dzienną opiekę nad osobami niesamodzielnymi, w podeszłym wieku i niepełnosprawnymi.
8. Usługi świadczone w całodobowych placówkach okresowego pobytu zapewniających możliwość okresowej opieki dla niesamodzielnej osoby (w tym starszej i niepełnosprawnej) w przypadku choroby lub innego okresowego braku możliwości sprawowania opieki ze strony rodziny lub konieczności odpoczynku od sprawowania stałej opieki.
9. Usługi na rzecz wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, w tym: usługi interwencji kryzysowej, usługi świadczone w ramach placówek wsparcia dziennego, wsparcie rozwoju środowiskowej pieczy zastępczej oraz placówek opieki dziennej.
10. Opracowanie i wdrożenie programów wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i niepełnosprawnych.
11. Wsparcie dezinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi, poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi.
12. Usługi wsparcia ekonomii społecznej i przedsiębiorstw społecznych realizowane w sposób komplementarny w ramach modułów: usług animacji i inkubacji lokalnej; usług rozwoju ekonomii społecznej; usług wsparcia istniejących przedsiębiorstw społecznych.
13. Wsparcie na utworzenie przedsiębiorstwa społecznego, przystąpienie do lub zatrudnienie w przedsiębiorstwie społecznym poprzez zastosowanie w ramach projektu co najmniej dwóch z następujących instrumentów: wsparcie szkoleniowe (w tym szkolenia zawodowe), doradztwo (indywidualne i grupowe) oraz usługi indywidualnego mentoringu umożliwiające uzyskanie wiedzy i umiejętności potrzebnych do założenia i/lub prowadzenia i/lub przystąpienia i/lub pracy w przedsiębiorstwie społecznym (usługi świadczone na etapie zakładania p.s. oraz w okresie pierwszych 6 miesięcy działalności przedsiębiorstwa społecznego);
14. Przyznanie środków finansowych dla przedsiębiorstwa społecznego na założenie, przystąpienie do, lub zatrudnienie w przedsiębiorstwie społecznym.
15. Finansowe wsparcie pomostowe połączone z doradztwem oraz pomocą w efektywnym wykorzystaniu przyznanych środków.

Dokument niniejszy jest tak skonstruowany aby spełniał założenia priorytetu 19.

DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH I STRUKTURA CELÓW

„Strategia rozwiązywania problemów społecznych dla Wrocławia 2018-2030” jest swoistym podsumowaniem refleksji teoretyczno-metodologicznej, analiz danych urzędowych i statystycznych oraz socjologicznych badań empirycznych, których wyniki częściowo zostały opublikowane w recenzowanych wydawnictwach ogólnopolskich, część zaś przygotowywana jest do publikacji. W 2006 roku został opublikowany „Atlas społecznych problemów Wrocławia”, w którym został zanalizowany, na podstawie danych urzędowych, statystycznych i ankietowych przestrzenny rozkład wybranych problemów społecznych miasta.⁵ Artykuły pracowników Instytutu Socjologii Uniwersytetu Wrocławskiego analizujące konkretne problemy społeczne zostały poprzedzone artykułem, w którym przedstawiono teoretyczno-metodologiczne rozważania dotyczące rozumienia problemu społecznego, nurtów teoretycznych w badaniach problemów społecznych i, w końcu przyjęte, założenia zrealizowanych badań.⁶

Kolejne badania, zrealizowane w ramach projektu „Wrocławska diagnoza społeczna” przyniosły trzy publikacje, w których pogłębiono refleksję teoretyczno-metodologiczną oraz zreferowano wyniki bardzo szeroko zakrojonych badań empirycznych wrocławskich gospodarstw domowych i mieszkańców miasta uzupełnione analizą danych statystycznych i urzędowych.⁷ Tom pierwszy zawierał analizy problemów społecznych miasta na podstawie danych urzędowych i statystycznych.⁸ W, wydanym w tym samym roku, drugim tomie podjęty został problem wrocławskiej przestrzeni konsumpcji oraz mechanizmów związanych z uczestnictwem w konsumpcji zbiorowej i indywidualnej wrocławskich gospodarstw domowych i wrocławian. W przekonaniu autorów publikacji zagadnienia związane z organizacją przestrzeni konsumpcji, uczestnictwem w niej różnych kategorii mieszkańców Wrocławia i złożonymi procesami wykluczania z niej jednostek grup i kategorii społecznych stanowią nową ale szczególnie istotną wiązkę problemów społecznych.⁹ Dla prezentowanej „Strategii

⁵ S. W. Kłopot, W. Skiba (red.), *Atlas problemów społecznych Wrocławia*. Wrocław 2006.

⁶ S.W. Kłopot, Metodologiczne aspekty badań problemów społecznych we Wrocławiu, (w:) S. W. Kłopot, W. Skiba (red.), *Atlas problemów społecznych Wrocławia*. Wrocław 2006.

⁷ M. Błaszczuk, S.W. Kłopot, G. Kozdraś, *Problemy społeczne w przestrzeni miasta. Raport z badań socjologicznych nad mieszkańcami miasta Wrocławia Wrocławska Diagnoza Problemów Społecznych*. Wrocław 2010.

⁸ S.W. Kłopot, M. Błaszczuk, J. Pluta (red.), *Problemy społeczne w przestrzeni Wrocławia*. Scholar, Warszawa 2010.

⁹ M. Błaszczuk, S. W. Kłopot, J. Pluta, *Stare i nowe problemy społeczne wielkiego miasta. Socjologiczne studium konsumpcji na przykładzie Wrocławia*. Warszawa, Scholar 2010.

rozwiązywania problemów społecznych” szczególne znaczenie ma tom trzeci, stanowiący próbę przełożenia namysłu teoretyczno-metodologicznego zespołu uczestniczącego w realizacji projektu „Wrocławska Diagnoza Społeczna” i uzyskanych w niej wyników badań na język strategii rozwiązywania problemów społecznych.¹⁰ Nie było również przypadkiem, że trudu zredagowania i, w znacznym stopniu, przeformułowania skumulowanej wiedzy empirycznej o społecznych problemach miasta podjęła się osoba łącząca socjologiczną wrażliwość z bardzo dużym doświadczeniem praktycznym wynikającym z uczestnictwa w agendach samorządu terytorialnego Wrocławia. **Istotne jest podkreślenie, że przyjęte w tej publikacji podejście konstruktywistyczne w narracji o problemach społecznych, było inspiracją dla sposobu prezentacji problemów społecznych w niniejszym dokumencie.** Kolejne lata przyniosły pogłębienie wiedzy o mieście i jego problemach. W 2014 roku zrealizowano kolejną serię badań Wrocławskiej Diagnozy Społecznej.¹¹ Rezultaty badań zostały już zobiektywizowane w publikacjach zamieszczonych w „Przeglądzie Socjologicznym”, w specjalnym numerze łódzkiego czasopisma socjologicznego „Folia Sociologica”¹² oraz w pracy zbiorowej.¹³ Na potrzeby konstruowanej Strategii Rozwoju Wrocławia zostały zrealizowane w 2016 roku dwa badania: poświęcone analizie funkcjonalnej osiedli wrocławskich oraz identyfikacji celów strategii rozwoju Wrocławia. Szczególnie ten ostatni raport był dla nas interesujący, pozwala bowiem na odwołanie się w diagnozie i strukturze celów do nadrzędnego dokumentu przygotowywanego dla miasta Wrocławia.¹⁴ W roku 2017 została zrealizowana kolejna, trzecia z rzędu Wrocławska Diagnoza Społeczna, której wyniki również zostały uwzględnione w przygotowanym dokumencie.¹⁵

Autorzy strategii są przeświadczeni, że dla efektywnej realizacji polityki społecznej w mieście niezbędne jest spełnienie czterech podstawowych warunków. Po pierwsze miasto musi posiadać niezbędne środki dla realizacji przyjętych strategicznych celów w perspektywie roku 2030. W świetle informacji o dochodach miast największych Wrocław posiadał i posiada aktualnie dostateczne środki finansowe by wyrównywać deficyty funkcjonalne, kulturowe i społeczne swoich mieszkańców i skutecznie zapobiegać wykluczeniu społecznemu. Wypada przy tym zaznaczyć, że miasto znacznie wcześniej niż w 2002 roku uzyskało tak wysoką pozycję w rankingu dochodowym miast. W zbiorze

¹⁰ J. Sutryk (red.), Studia nad strategią rozwoju społecznego miasta Wrocławia. Scholar, Warszawa 2010.

¹¹ S.W. Kłopot, G. Kozdraś, J. Pluta, P. Trojanowski, Raport z badań socjologicznych nad mieszkańcami miasta. Wrocławia Wrocławska Diagnoza Problemów Społecznych 2014. Wrocław 2014.

¹² I. Borowik, G. Kozdraś (red.), „Władza i miasto. Oblicza przemian społeczno-przestrzennych polskich miast”, „Folia Sociologica”, nr 54/2015;

¹³ M. Błaszczyk, J. Pluta (red.), Uczestnicy, konsumenci, mieszkańcy. Wrocławianie i ich miasto w oglądzie socjologicznym. Scholar, Warszawa 2015.

¹⁴ K. Kajdanek, J. Makaro, J. Pluta, Ład społeczny w przestrzeni miasta. Raport z badań w komponencie badań społecznych projektu pn. Analiza funkcjonalna osiedli. Wrocław 2016. J. Pluta (opr.), Mieszkańcy na temat bieżącej oceny potencjału -Wrocławia i strategii rozwojowych miasta. Analiza socjologiczna wyników badań pn. Ocena potencjału społecznego i perspektyw rozwoju Wrocławia w kontekście tworzenia strategii Wrocławia w perspektywie roku 2030. Wrocław, sierpień 2016.

¹⁵ Wrocławska Diagnoza Społeczna. Raport z badań socjologicznych nad mieszkańcami miasta. Red. K. Kajdanek, J. Pluta. Wrocław, grudzień 2017.

wszystkich miast w Polsce pod względem dochodu per capita Wrocław w latach z dochodem 2341 złotych w 2000 roku był siódmy w rankingu.¹⁶

Tabela 1 Dochody per capita miast powyżej 400 tysięcy mieszkańców w latach 2002-2015.

Lata	Warszawa	Gdańsk	Kraków	Łódź	Poznań	Szczecin	Wrocław
2002	3243	1978	1916	1941	2271	1945	2285
2003	2879	2116	2077	1936	2240	1718	2322
2004	3539	2813	2387	2173	2565	1938	2731
2005	4328	27729	2663	2397	2927	2236	3367
2006	5042.86	3166.77	3075.27	2761.06	3080.69	2551.02	383.685
2007	5732.24	3625.19	3714.38	3090.37	3968.19	2842.25	4207.27
2008	6006.33	3721.98	3953.74	3361.49	4240.43	3148.85	4143.11
2009	5911.14	3753.35	4186.74	3602.34	4266.89	3191.99	4329.85
2010	6157.69	4404.92	4470.74	3473.41	4387.27	3131.09	5028.5
2011	6616.22	4520.28	4400.30	3775.46	4459.07	3374.72	5557.99
2012	6977.66	6373.12	4539.21	4196.12	4.985.44	4057.22	5688.95
2013	7113.61	5922.32	4922.21	4997.12	4852.90	4345.80	5719.65
2014	7969.81	5992.32	5328.16	4793.75	51178.83	4586.98	5587.61
2015	8228.21	5882.89	5424.18	5462.86	6099.13	5283.54	5696.68

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Poza Warszawą która miała zawsze najwyższe dochody per capita Wrocław od 2002 do 2011 roku włącznie plasował się na drugiej pozycji wśród największych miast polskich. W 2012 roku wyprzedził go Gdańsk, a w 2015 roku zachował drugą pozycję wyprzedzony tym razem przez Poznań. Spełniony jest zatem pierwszy warunek, zakładamy bowiem, że do 2030 roku żadna katastrofa ekonomiczna miastu się nie przydarzy.

Po drugie miasto musi posiadać odpowiednio dobrze przygotowane kadry do identyfikacji i rozwiązywania problemów. Analiza zasobów ludzkich MOPS oraz PUP wskazuje, że tak pod formalnym względem: poziomu wykształcenia jak również i doświadczenia, miasto posiada znakomicie przygotowane kadry do realizacji założonych w strategii celów społecznych.

Po trzecie, konieczna i niezbędna jest stała merytoryczna współpraca pomiędzy wyspecjalizowanymi agendami urzędu miasta. Mimo zapewnień o takiej współpracy, na podstawie analizy dokumentów odnosimy wrażenie, że raczej jest to uprzejmościowa wymiana przysług umożliwiająca wywiązywanie

¹⁶¹⁶ *Miasta w liczbach 1999-2000*. Warszawa, GUS 2002, s. 731.

się z zadań w konkretnych agendach urzędu niż merytoryczna współpraca w rozwiązywaniu problemów społecznych i socjalnych.

Po czwarte i najważniejsze, musi istnieć wola polityczna dla polityki społecznej, która w istocie rzeczy sprowadza się do łagodzenia nierówności społecznych i ekonomicznych w zbiorowości miejskiej poprzez pośrednią redystrybucję dochodów, łagodzenie deficytów jednostek i rodzin. Innymi słowy, dzięki rozwojowi ekonomicznemu miasta możliwe winno być łagodzenie niedostatku, zjawiska wykluczenia społecznego i społecznej marginalizacji tych kategorii społecznych, które są nimi zagrożone. Łagodnie rzecz ujmując analiza danych urzędowych i statystycznych, nie mówiąc już o socjologicznych badaniach, pozwala stwierdzić, że nie zawsze w historii społeczno-politycznej miasta po 1990 roku taka wola polityczna istniała w radach miasta poszczególnych kadencji i we władzach urzędu miejskiego.

Dla realizacji strategicznych celów pewnym zagrożeniem jest projektowe myślenie i działanie agend miejskich odpowiedzialnych za poszczególne dziedziny życia. Ze sprawozdań Prezydenta Wrocławia wynika, że po 2004 roku mamy wręcz zalew projektów realizowanych w mieście. Można mieć obawy czy ta projektowa nadczynność nie przesłania codziennej, żmudnej pracy pracowników instytucji miejskich. Z jednej strony jest to po części zrozumiałe, projekty dają możliwość skorzystania z zewnętrznych funduszy, przede wszystkim unijnych, dzięki którym możliwa jest realizacja ambitnych celów społecznych formułowanych przez placówki, agendy i instytucje odpowiedzialne za poszczególne obszary realizowanej polityki społecznej w mieście. Na dodatek zrealizowany projekt łatwiej rozliczyć i pochwalić się osiągniętymi rezultatami przed zwierzchnimi władzami. Jednakże istotne jest przypomnienie, że beneficjentami projektu z reguły pozostaje niewielka liczba uczestników, a znakomita większość osób należących do kategorii społecznych objętych działaniem projektowym pozostaje poza nim. Nie analizuje się długofalowych rezultatów projektów. Zachodzi również niebezpieczeństwo „specyficznej specjalizacji” projektowej ze strony uczestników projektu, którzy mogą przechodzić z projektu do projektu, krążąc po nich jak, nie przymierzając, klienci pomocy po systemie pomocy społecznej. Tyle, że ci ostatni wykorzystują najczęściej regulacje prawne, które pozwalają na pozostawanie w systemie pomocy społecznej.

Z drugiej zaś strony, projektowe myślenie o polityce społecznej miasta otwiera szerokie ramy współpracy z organizacjami pożytku publicznego, które w ramach procedur konkursowych realizują zdania poprawiające warunki i podnoszące jakość życia osób objętych działaniami tych organizacji. Nie trudno zauważyć, że dzięki rozbudowanej współpracy z miastem organizacje pożytku publicznego mogą pozyskiwać część środków finansowych stabilizujących i trwanie i poszerzanie zakresu swej działalności statutowej. Godzi się w tym miejscu przypomnieć, że jednym z podstawowych filarów społeczeństwa obywatelskiego jest silny sektor trzeci.

Konstrukcję celów strategicznych powiązanych z poszczególnymi obszarami oddziaływania samorządowej polityki społecznej Wrocławia opieramy na następującej strukturze:

POZIOM I	Priorytety polityki społecznej opisujące poszczególne, wyodrębnione w rozpoznaniu diagnostycznym obszary interwencji miejskich polityk społecznych. Opisane w „Strategii” głównie poprzez diagnozę, czyli wskazanie problemów społecznych, które w nich występują. Części diagnostyczne każdorazowo kończy lista rekomendacji instytucjonalnych jakie autorzy dokumentu sugerują władzom samorządowym Wrocławia. Rekomendacje te oparte są bezpośrednio na wnioskach jakie wyprowadzono z diagnozy i wyznaczają operacyjne ramy dla kierunków działania proponowanych w strukturze celów.
POZIOM II	Cele strategiczne czyli cele główne, dopasowane bezpośrednio do priorytetowych obszarów działania, najbardziej ogólne i najmniej liczne [<i>CST.numer priorytetu.numer celu w obrębie priorytetu</i>].
POZIOM III	Cele operacyjne (inaczej: cele taktyczne), odwołujące się nie tyle do wartości, które zostaną zrealizowane poprzez poszczególne działania na poziomie celów strategicznych, lecz na instrumenty służące niwelowaniu poszczególnych problemów społecznych [<i>COP.numer priorytetu.numer celu strategicznego w obrębie priorytetu.oznaczenie celu operacyjnego w obrębie celu strategicznego</i>].
POZIOM IV	Kierunki (obszary) działania czyli najbardziej konkretny poziom całej struktury celów, rozumiane jako instrumenty ich realizacji oraz realizacji całej „Strategii”, a przez to instrument łagodzenia poszczególnych sytuacji problemowych w obszarze polityki społecznej. Są tu wymienione postulowane kierunki

aktywności podejmowane przez osoby i instytucje realizujące „Strategię” [DZN.numer priorytetu.numer celu strategicznego w obrębie priorytetu.oznaczenie celu operacyjnego w obrębie celu strategicznego.numer kierunku działania w obrębie celu operacyjnego].

Widać bardzo wyraźnie, że relacje pomiędzy poszczególnymi poziomami dotyczą stopnia ogólności. Przechodzenie od poziomu I do IV polega na uszczegółowieniu zakresu problemowego. W tym sensie poszczególne kierunki działania powinny być koherentne z priorytetem. Nie przeczy to integracji struktury problemowej na poziomie całej „Strategii”. Podział na poszczególne poziomy ma bowiem wymiar operacyjny i pozwala jedynie na organizację działań związanych z zarządzaniem strategią jak i jej realizacją.

Proces stopniowego ograniczania poziomu ogólności poszczególnych elementów zaproponowanej struktury zatrzymuje się na kierunkach działania. Nie sięga zatem poziomu poszczególnych projektów, które będą aktami konkretnych aktywności podejmowanych w celu rozwiązywania zdiagnozowanych problemów społecznych (lub ograniczania ich negatywnych skutków). Ustalenie zarówno typów projektów, czasowych ram ich realizacji, wielkości środków finansowych (przy realizacji z środków własnych gminy) oraz instytucji, które mogą je zgłaszać to kwestia taktyki ograniczonej ramami praktyki instytucjonalnej Miasta.

Integralnymi elementami powyższej struktury, zamieszczonymi w dalszych częściach dokumentu są:

MODEL DZIAŁAŃ INSTYTUCJONALNYCH, w którym wskazujemy podmioty instytucjonalne odpowiedzialne za ich realizację oraz sposób zarządzania strategią, jej realizację, jak i warunki ewentualnej modyfikacji.

ANALIZA SWOT wskazująca na okoliczności sprzyjające i zagrażające realizacji poszczególnych celów.

MONITORING I EWALUACJA. To część dokumentu zawierająca ogólną koncepcję działań kontrolnych i ocennych, zasady realizacji procesy monitorowania postępów w realizacji strategii, a także przegląd przykładowych instrumentów, które mogą być wykorzystane w tym procesie.

Spoleczne konsekwencje problemów demograficznych

Najważniejszy problem społeczny Wrocławia, podobnie jak i całego polskiego społeczeństwa, wynika z konsekwencji tzw. drugiego przejścia demograficznego. Systematyczne wydłużanie się przeciętnego życia ludzkiego idzie w nim, w parze z obniżaniem się dzietności poniżej poziomu zastępowalności pokoleń (TFR 2.10 do 2.15). W konsekwencji brak jest reprodukcji prostej, nie mówiąc już o wyższych wskaźnikach dzietności czyli reprodukcji rozszerzonej, co powoduje starzenie się społeczeństwa i liczebne zmniejszenie się całej populacji. Zahamowanie demograficznego rozwoju przekłada się bezpośrednio lub pośrednio na możliwości rozwoju społeczno-ekonomicznego, generując szerokie spektrum problemów ekonomicznych, społecznych i socjalnych. W każdej z wyróżnionych wg różnych kryteriów grup mieszkańców miasta problemy generowane procesami demograficznymi ujawniają się w odmienny, właściwy tym grupom sposób.

Generalnie można stwierdzić, że w polityce społecznej adresowanej do zmniejszającej się liczebnie grupy dzieci i młodzieży w wieku szkolnym najważniejszymi zagadnieniami / celami jest wykorzystanie „renty demograficznej” i zapewnienie optymalnej opieki, warunków dla ich rozwoju, czyli wyposażenie w jak najwyższe kapitały kulturowe i społeczne. Istotne jest przygotowanie ich do roli obywatela, mieszkańca miasta uczestniczącego aktywnie w sferze publicznej.

Osoby dorosłe wchodzące w życie zawodowe i społeczne muszą uzyskać instytucjonalne wsparcie w stabilizacji przestrzennej, ekonomicznej, które są koniecznymi i niezbędnymi warunkami zakładania rodzin, posiadania dzieci i możliwości inwestowania w rozwój potomstwa. Małżeństwa, związki partnerskie posiadające dzieci na utrzymaniu muszą, dzięki aktywnej polityce społecznej, uzyskać jeszcze większą niż dotychczas możliwość godzenia ról zawodowych, społecznych, uczestnictwa w życiu publicznym.

Seniorzy, z kolei, ze specyficznymi potrzebami wynikającymi z wieku, kondycji zdrowotnej i ekonomicznej, a przede wszystkim zakorzenienia w systemie nieformalnych grup społecznych: rodzinie, grupach i kręgach towarzyskich, sąsiedztwie winni uzyskać wsparcie, by obiektywne wymiary jakości życia i poczucie dobrostanu sprzyjały jak najdłuższemu aktywnemu uczestnictwu w różnych wymiarach życia społecznego.

Brak zastępowalności pokoleń wystąpił w polskich miastach już na początku lat sześćdziesiątych XX wieku. Niskie współczynniki dzietności w miastach rekompensowane były tradycyjnie już wyższą dzietnością na obszarach wiejskich.

Tabela 2 Współczynniki dzietności w Polsce.

Lata	Ogółem	Miasto	Wieś
1960	2.980	2.430	3.60
1970	2.20	1.710	2.885
1980	2.27	1.928	2.908
1989	2.063	1.736	2.634
2000	1.367	1.201	1.652
2010	1.376	1.292	1.505
2015	1.289	1.240	1.350

źródło: *Struktura Ludności*. GUS, Warszawa 2016.

Zahamowanie tych negatywnych tendencji obserwowanych przez demografów i polityków społecznych miał przynieść propagowany w latach siedemdziesiątych model rodziny 2+3, gwarantujący rozwój demograficzny polskiego społeczeństwa. Zmierzch systemu socjalistycznego i permanentny kryzys ekonomiczny trwający aż do okresu transformacji uniemożliwił aktywną politykę prorodzinną i pronatalistyczną państwa. Pomijamy w tym miejscu kwestię, na ile realizacja owej polityki była możliwa, zważywszy na zmiany społeczno-kulturowe jakie w owym czasie zachodziły w polskim społeczeństwie, przekładające się na realizowane wzory doboru małżeńskiego i postawy prokreacyjne młodych ludzi. Procesy indywidualizacji coraz powszechniej uwalniały młodzież od presji rodziny i środowiska społecznego, w którym żyła. Założenie rodziny nie było już realizacją zobowiązań w stosunku do rodziny, pochodzenia i środowiska społecznego, czyli obowiązkiem, a indywidualnym wyborem, który miał przede wszystkim przynieść gratyfikacje emocjonalne skojarzonej parze. Wspólnym natomiast przekonaniem, tak rodzin pochodzenia, środowiska społecznego, jak i samych młodych małżonków, było przekonanie o konieczności ograniczenia potomstwa do jednego lub dwójki dzieci. Przekonanie to było bardzo realistyczne zważywszy na rosnące oczekiwania społeczne w stosunku do wyposażenia w coraz wyższy kapitał kulturowy kolejnych pokoleń polskiego społeczeństwa, konfrontowane z pogarszającymi się warunkami życia w miastach w połowie lat siedemdziesiątych i osiemdziesiątych XX wieku. W wymiarze emocjonalnym, doświadczanie macierzyństwa i ojcostwa już przy jednym dziecku dostarczało dostatecznych gratyfikacji małżonkom. Ograniczanie liczby potomstwa, chociaż opóźnione w czasie, miało miejsce również na obszarach wiejskich. W konsekwencji od 1989 brak jest zastępowalności pokoleń w naszym społeczeństwie.

Okres transformacji przyspieszył i nasilił procesy demograficzne określane zbiorczo „drugim przejściem demograficznym”. Przy niestabilnym rynku pracy, wysokich odsetkach bezrobocia, urynkowaniu dostępu do mieszkań i pogłębiającym się deficycie mieszkań, założenie rodziny i posiadanie dzieci było obłożone znacznie większym ryzykiem niż w poprzednim systemie społeczno-ekonomicznym. Ale co więcej, gospodarka rynkowa, po głębokim kryzysie ekonomicznym w schyłkowym okresie PRL otwierała przed młodymi ludźmi szansę na uzyskanie wyższego wykształcenia i karierę zawodową, realizację indywidualnych zainteresowań, a przede wszystkim, zróżnicowaną jakościową konsumpcję dóbr wcześniej niedostępnych. Innymi słowy, silniej

niż w poprzednim systemie społeczno-ekonomicznym ujawniły się społecznie akceptowane cele konkurencyjne w stosunku do zakładania rodziny i posiadania potomstwa. Warto przy tym podkreślić, że gratyfikacje psychologiczne związane z posiadaniem dzieci i ich wychowaniem nie rosną wraz z liczbą potomstwa. Dlatego też większość młodych osób pozostających w związku małżeńskim/partnerskim zadowala się jednym dzieckiem.

Polityka społeczna realizowana w długim okresie transformacji nie dostrzegła tych niepokojących tendencji demograficznych, nie była ani prorodzinna, ani też pronatalistyczna. Dla polityków szczebla centralnego, jak i samorządowego, niekorzystne tendencje demograficzne co najwyżej były jednym z wielu argumentów służących usprawiedliwieniu systematycznego ograniczania nakładów na konieczną i niezbędną infrastrukturę społeczną: na przykład żłobki, przedszkola. Z reguły nie dostrzegano związków pomiędzy dostępem do usług publicznych związanych z opieką nad dziećmi: żłobkami, przedszkolami, a aktywnością kobiet na rynku pracy oraz dzietnością kobiet. Jak wskazują badania i analizy danych wtórnych, związki pomiędzy tymi sferami życia: rodzinną i zawodową nie są zbyt proste, jak mogłoby się zdawać politykom szczebla centralnego czy lokalnego.¹⁷ Konieczne jest podkreślenie, że ani realia demograficzne, ani też i długookresowe prognozy demograficzne nie usprawiedliwiały tak głębokiej redukcji liczby miejsc w przedszkolach i żłobkach, jaka miała miejsce w latach dziewięćdziesiątych i w pierwszych latach naszego wieku. Zdaje się, że główną przesłanką podejmowanych przez samorządy terytorialne działań w tym zakresie, były ich bieżące potrzeby budżetowe, skłaniające do oszczędności w szeroko rozumianej sferze społecznej. Ta, w miarę powszechna, praktyka samorządów terytorialnych znajduje swe potwierdzenie w działaniach władz samorządowych Wrocławia.

Dane statystyki publicznej nie dostarczały argumentów za zmniejszaniem liczby miejsc w żłobkach i przedszkolach.

Tabela 3 Dostępność do opieki żłobków w latach 2003-2016.

Lata	Liczba dzieci w wieku 0-3 lat	Liczba dzieci objętych opieką w żłobkach	% dzieci w wieku 0-3 lat objętych opieką
2003	13326	788	5.9
2004	13354	872	6.5
2005	14189	1001	7.1
2006	15165	1110	7.3
2007	16103	1196	7.4
2008	17601	1452	8.2
2009	18762	1803	9.6
2010	19882	2051	10.3
2011	18794	2428	12.3
2012	19440	2954	15.2
2013	18997	3210	16.9
2014	19301	3874	20.1
2015	19713	4392	22.3

¹⁷ Strukturalne i kulturowe uwarunkowania aktywności zawodowej kobiet w Polsce. Red. I. E. Kotowska. Scholar, Warszawa 2009.

Lata	Liczba dzieci w wieku 0-3 lat	Liczba dzieci objętych opieką w żłobkach	% dzieci w wieku 0-3 lat objętych opieką
2016	2053	4683	22.8

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Tabela 4 Dzieci w wieku 3-5 lat objęte wychowaniem przedszkolnym

Lata	Liczba dzieci w wieku 3-5 lat	Dzieci objęte wychowaniem przedszkolnym.	% dzieci w wieku 3-5 lat objętych opieką
2003		8788	62.6
2004		8976	63.3
2005		9209	66.5
2006		9534	70.0
2007		9751	71.6
2008		10851	75.6
2009		11862	77.5
2010		13225	80.6
2011		15152	84.3
2012		15858	83.4
2013		17346	87.6
2014		18007	90.1
2015		18507	93.6
2016		18040	92.9

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Tabela 5 Mieszkańcy Wrocławia do lat 24 wg grup funkcjonalnych w latach 2002-2016.

Grupy funkcjonalne	2002		2011		2015		2016	
	N=640347	%	N=630131	%	N=635759	%	N=637683	%
0-2	13877	2.2	19614	3.1	19713	3.1	20503	3.2
3-6	19590	3.1	21370	3.4	26311	4.1	26033	4.1
7-12	36228	5.7	26084	4.1	30400	4.8	32598	5.1
13-15	21783	3.9	13965	2.2	12742	2.0	12608	2.0
16-18	28350	4.4	16521	2.6	13782	2.1	13508	2.1
18	10069	1.6	5745	0.9	4695	0.7	4531	0.7
19-24	77878	12.2	53168	8.4	36298	5.7	49339	7.7

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Brak możliwości zapewnienia opieki dla najmłodszych powodowały trudność z godzeniem ról zawodowych z macierzyństwem, a w przypadku samotnych matek wymuszały bardzo często rezygnację z pracy i przechodzenie do zbiorowości klientów MOPS. Niepewność, niestabilność zatrudnienia, brak możliwości uzyskania mieszkania, połączone z opisaną wyżej polityką społeczną miasta racjonalnie myślącym młodym ludziom nakazywały opóźnianie decyzji dotyczących zawierania związków małżeńskich oraz odkładanie w bliżej nieokreśloną przyszłość decyzji prokreacyjnych.

Dowodzą tego współczynniki dzietności ogólnej znacznie niższe od przeciętnych dla Polski w poszczególnych latach. Dla polityki samorządowej publikowane od 1995 roku współczynniki dzietności ogólnej nie były chyba dostatecznym ostrzeżeniem.

Tabela 6 Współczynniki dzietności ogólnej dla Wrocławia w latach 1995-2004.

lata	1995	1996	1997	1998	2009	2000	2001	2002	2003	2004
TFR	1.192	1.202	1.645	1.136	1.058	1.018	1.035	0.893	0.925	0.950
2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015

lata	1995	1996	1997	1998	2009	2000	2001	2002	2003	2004
0.970	1.053	1.070	1.173	1.192	1.222	1.159	1.102	1.091	1.161	1.144

źródło: Roczniki statystyczne miasta Wrocławia 1996, 1998, Roczniki statystyczne Wrocławia 2000-2016.

Innym wskaźnikiem sytuacji demograficznej Wrocławia jest ujemny przyrost naturalny. W okresie 1992-2016 tylko w trzech rocznikach 2010, 2014 oraz w 2016 liczba urodzeń żywych była wyższa od liczby zgonów. W 2017 roku znów mamy ujemny przyrost naturalny.¹⁸ Można w przypadku Wrocławia zasadnie twierdzić o zapaści demograficznej, której statystyczny wymiar osłabiany jest migracjami do miasta, przede wszystkim z obszaru województwa dolnośląskiego oraz wydłużaniem się życia mieszkańców Wrocławia.¹⁹

Pomijając już cywilizacyjne i kulturowe uwarunkowania, o których wyżej wspomiano, niewątpliwie na tak niską dzietność w naszym mieście wpłynęły niedostatki prorodzinnej polityki samorządowej oraz trudności w uzyskaniu mieszkania.

Paradoksalnie wielkie miasto, dynamicznie rozwijające się ekonomicznie, poza pracą oraz znakomicie rozbudowanym systemem konsumpcji nie oferowało dostatecznych warunków dla stabilizacji rodzinnej wchodzącym w dorosłe życie wrocławianom, jak również migrantom poszukującym we wrocławskiej metropolii szans na rozwój zawodowy i stabilizację ekonomiczną. Według NSP 2011 mieszkało we Wrocławiu osób wolnych (kawalerów i panien) w wieku 18 i więcej lat 164 417 osób, czyli 26.1% populacji. Uwzględnić należy również osoby rozwiedzione i owdowiałe, którym nie udało się zrekonstruować związku małżeńskiego lub partnerskiego, których w roku spisowym było 96 797 tysięcy. W kategoriach ekonomicznych rzecz ujmując istnieje bardzo bogaty i zróżnicowany rynek dla kojarzenia się par, zawierania małżeństw lub wchodzenia w względnie stałe związki partnerskie. Podaż jest bardzo wysoka, niestety brak efektywnego popytu na małżeństwa i związki partnerskie. Akurat stare prawo ekonomiczne Say'a mówiące o tym, że podaż w długim okresie czasu powoduje zwiększony popyt na gruncie demografii się nie sprawdza. Potwierdzenie powyższych konstatacji przynoszą, prócz wyników badań socjologicznych dane NSP 2011.

Tabela 7 Gospodarstwa domowe wg liczby osób.

Liczba osób w gospodarstwach domowych	Liczba gospodarstw N=272981	%
1 osobowe	92713	34.0
2 osobowe	81495	29.9
3 osobowe	51620	18.9
4 osobowe	31719	11.6
5 i więcej	15434	5.6

źródło: NSP 2011.

¹⁸ źródło: Bank Danych Lokalnych

¹⁹ Szukalski P., Zapaść demograficzna Miasta i jej skutki dla przyszłości Łodzi. Wydawnictwo Biblioteka. Łódź 2012.

W gospodarstwach domowych żyło 624 165 mieszkańców Wrocławia. Przeciętna liczba osób wynosiła 2.29. W strukturze gospodarstw domowych dominują gospodarstwa małe: jedno i dwuosobowe. Gospodarstw większych: cztery i więcej osobowych było jedynie 17.2% ogółu.

Tabela 8 Rodziny wg typów.

Typy rodzin	N=179428
Małżeństwa razem	118612
Małżeństwa bez dzieci	48943
Małżeństwa z dziećmi	68669
Partnerzy razem	10977
Partnerzy bez dzieci	7453
Partnerzy z dziećmi	3524
Matki z dziećmi	42066
Ojcowie z dziećmi	7773

źródło: NSP 2011.

Rodzin z jednym dzieckiem na utrzymaniu było 48 670, z dwójką dzieci 23 684, z trojgiem 3 174, a z czwórką i większą liczbą dzieci jedynie 793 małżeństw. Dzieci na utrzymaniu do lat 24 było w rodzinach wrocławskich 108 889, natomiast dzieci w rodzinach ogółem było 175 217. To oznacza, że 66 328 osób dorosłych z jakiś tam powodów: wygody, braku samodzielnego mieszkania, braku stabilnych źródeł dochodu itp., żyje pod jednym dachem ze swymi rodzicami lub jednym z rodziców.

Te historyczne po części informacje wskazują na pewne oczywistości. Po pierwsze, drugie przejście demograficzne jest warunkowane socjokulturowo i ekonomicznie, nie jest zatem biologiczną tendencją, której polityka państwa nie może zapobiegać lub przynajmniej nie spowalniać tychże negatywnych dla rozwoju społecznego i ekonomicznego procesów. Po drugie, procesy te są procesami długiego trwania i trudno w krótkim okresie czasu, objętym niniejszą „Strategią” skutecznie przeciwdziałać i łagodzić ich negatywne konsekwencje. Po trzecie, łagodzenie tych negatywnych zjawisk zależy przede wszystkim od zmiany polityki społecznej państwa, samorządów terytorialnych oraz powolnej zmiany przekonań młodych ludzi wchodzących w dorosłe życie. Po czwarte, samorządowa polityka społeczna ma ograniczone pole bezpośredniego działania w powstrzymywaniu niepokojących zjawisk demograficznych. Winna zatem poprzez działania pośrednie wspierać zakładanie rodzin, dzietność w rodzinach oraz wspierać już funkcjonujące rodziny ułatwiając im realizację różnych istotnych dla nich celów życiowych, w tym wychowanie potomstwa. I po piąte, doświadczenia krajów europejskich, w których procesy drugiego przejścia wystąpiły znacznie wcześniej wskazują, że nie ma skutecznych rozwiązań przywracających prostą reprodukcją społeczeństw, a tym bardziej rozwój demograficzny czyli reprodukcję rozszerzoną.²⁰

Dane dotyczące liczby mieszkańców Wrocławia nie wskazują bezpośrednio na tak długotrwałą zapaść demograficzną. W 2016 roku miasto zamieszkiwało 637 683 osób, w tym 297 558 mężczyzn i 340 125

²⁰ P. Szukalski, *Czy w Polsce nastąpi powrót do prostej zastępowalności pokoleń?*, Acta Universitatis Lodzensis, Folia Oeconomica, s. 231, s. 59-75.

kobiet. W wieku przedprodukcyjnym (0-17 lat) było 15,8 % ogółu mieszkańców a w wieku poprodukcyjnym 23.3% wrocławian. Według NSP 2002 liczba mieszkańców wyniosła 640 367, a w kolejnym spisie powszechnym spadła do 630 131 osób. Przywołane informacje wskazują, zważywszy na względnie stałe niskie współczynniki dzietności i ujemny przyrost naturalny, że wahania liczebności mieszkańców Wrocławia zależą od czynników zewnętrznych, a mianowicie natężenia migracji do miasta. Rozwój społeczno-ekonomiczny miasta przyciąga rokrocznie tysiące migrantów. Migranci pochodzą przede wszystkim z województwa dolnośląskiego, którego potencjał demograficzny, kapitały kulturowe i społeczne Wrocław systematycznie drenuje. Rozwój Wrocławia, podobnie jak i innych miast polskich realizuje się kosztem otaczających je terenów, których dynamika rozwojowa jest znacznie niższa. Ale konieczne jest podkreślenie, że do międzynarodowych korporacji posiadających oddziały w aglomeracji wrocławskiej ściągają kadra zarządzająca i specjaliści z różnych krajów unijnych jak również i spoza Unii Europejskiej. Szczególnie znaczący jest napływ migrantów z wschodniej granicy: Ukrainy, Białorusi, Federacji Rosyjskiej i innych państw powstałych na gruzach imperium rosyjskiego. W latach 2005-2015 tylko obywatelom ukraińskim wydano 152 207 zezwoleń na pracę, a migrantom z Białorusi 12 470.²¹

Tabela 9 Liczba wydanych zezwoleń na pracę cudzoziemcom w latach 2008- i półrocze 2016.

Rok	Ilość wydanych zezwoleń na pracę		
	na Dolnym Śląsku		Liczebność w Polsce
	Liczebność	%	
2008	564	5,715444	9868
2009	1674	5,688073	29430
2010	1719	4,6939	36622
2011	2135	5,231817	40808
2012	1961	5,009708	39144
2013	1940	4,96443	39078
2014	1998	4,575957	43663
2015	3388	5,150032	65786
I półrocze 2016	4468	8,673539	51513

źródło: <http://www.mpips.gov.pl/analizy-i-raporty/cudzoziemcy-pracujacy-w-polsce-statystyki/>

Według informacji z Urzędu Wojewódzkiego z udzielanych zezwoleń co najmniej 60% to zezwolenia na pracę we Wrocławiu. Według informacji uzyskanych w Powiatowym Urzędzie Pracy tylko w latach 2014-2016 wystąpiono za pośrednictwem PUP o 5342 zezwolenia o pracę. Ponadto obywatele Armenii, Białorusi, Gruzji, Mołdowy, Federacji Rosyjskiej oraz Ukrainy mogą podjąć pracę na okres 6 miesięcy bez ubiegania się o zezwolenie na pracę, na podstawie tzw. uproszczonej procedury. W okresie styczeń 2007 - sierpień 2016 roku zarejestrowano aż 190 429 oświadczeń o zamiarze podjęcia pracy.

Tabela 2 Oświadczenia o zamiarze podjęcia pracy złożone przez cudzoziemców w latach 2007-sierpień 2016.

Lata	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Oświadczenia	1357	7640	6928	8605	16989	21423	16223	25086	33176	71808

²¹ *Rocznik Demograficzny 2016*. GUS. Warszawa 2016, s. 450.

źródło: dane Powiatowego Urzędu Pracy

Pracownicy zza wschodniej granicy są już bardzo widoczni w życiu codziennym miasta. Kwestia ilu z nich przebywa legalnie i legalnie pracuje, ilu zaś funkcjonuje w szarej strefie jest, w świetle posiadanych informacji, niemożliwa do oszacowania.

Pamiętać również należy o rosnącej liczbie studentów cudzoziemskich studiujących we wrocławskich uczelniach. Dane rocznikowe wskazują, że znakomita ich większość również pochodzi zza wschodniej granicy.

Tabela 11 Studenci zagraniczni w latach 2000-2014

Rok akademicki	Studiujący	Absolwenci
2000/2001	500	58
2001/2002	526	53
2002/2003	530	56
2003/2004	576	80
2004/2005	223	28
2005/2006	260	29
2006/2007	834	93
2007/2008	931	88
2008/2009	1139	115
2009/2010	1350	-
2010/2011	1903	301
2011/2012	2445	-
2012/2013	1157	211
2013/2014	1389	-

źródło: Roczniki Statystyczne Wrocławia 2002-2014.

Jest wielką niewiadomą, ilu z migrantów zza wschodniej granicy, jak również i studiujących we wrocławskich uczelniach, spróbuje na stałe zamieszkać w Polsce, w tym również we Wrocławiu. Niewątpliwie polityka społeczna miasta fakt względnie stałej i, co więcej, systematycznie rosnącej obecności imigrantów, musi uwzględniać z co najmniej dwu powodów. Po pierwsze, ze względu na ich rolę i funkcję na wrocławskim rynku pracy. Po drugie, ze względu na potencjał demograficzny jaki sobą prezentują. W większości przypadków są to ludzie w wieku produkcyjnym mobilnym, a tym samym, również w okresie prokreacyjnym. Zasadnicze zatem pytanie: czy sprzyjać ich zdomowieniu we Wrocławiu, uzyskiwaniu obywatelstwa i ich potencjalnej naturalizacji, czy też traktować imigrantów jako typowych gastarbeiterów, z nadzieją, że kiedy przestaną być potrzebni wrócą do krajów z których pochodzili. Doświadczenia krajów, które wcześniej już deficyt rodzimej siły roboczej uzupełniali imigrantami zarobkowymi wskazują, że gastarbeiterzy zostają z reguły w krajach oferujących im pracę i relatywnie lepsze zarobki, niż w kraju z którego pochodzą. Zatem wyzwaniem dla polityki społecznej, tak państwa, jak również i samorządów terytorialnych, jest integracja imigrantów zarobkowych ze społeczeństwem przyjmującym.²²

²² Problemy integracji imigrantów. Koncepcje, badania, polityki. Red. A. Grzymała-Kazłowska, S. Łodziński. Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego. Warszawa 2008, Transformacja nieoczywista. Polska jako kraj imigracji. Red. A. Górny i inni. Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego. Warszawa 2010.

Odrębną kwestią pozostaje repatriacja Polaków zza wschodniej granicy, mimo ponawianych deklaracji i podejmowanych działań przez kolejne ekipy rządowe ich efekty są nadzwyczaj skromne. Na przeszkodzie, jak się zdaje, były trudności z zapewnieniem pracy i mieszkań. Dzisiaj, przy niskim bezrobociu, rzecz sprowadza się jedynie do braku mieszkań dla ewentualnych repatriantów.

W latach 1995-2016 zameldowało się na stałe we Wrocławiu 129 866 osób, w tym pochodzących z innych miast 86 374 (66.5% ogółu przybyłych do Wrocławia.). Odpływ, czyli wymeldowania z pobytu stałego wynosił dla tych lat 115 762 osób. Na wieś wyemigrowało 59.8% ogółu migrantów. Należy wnioskować, że migrujący meldujący się na stałe w obszarach wiejskich zasiedlili wrocławskie suburbia.

Salda migracji dają jedynie pewne przybliżenie przepływów ludności pomiędzy wyróżnionymi jednostkami podziału terytorialnego, przynoszą bowiem informacje o osobach, które dopełniły obowiązku wymeldowania i zameldowania w nowym miejscu zamieszkania na pobyt stały lub tymczasowy. Ile faktycznie mieszka we Wrocławiu osób, trudno na podstawie danych statystyki publicznej oszacować. Można przyjąć, że znakomita większość migrantów i imigrantów wynajmujących mieszkania lub podnajmujących pokoje nie dopełniła obowiązku meldunkowego. Z dwu serii badań „Wrocławskiej Diagnozy Społecznej” wnioskować możemy, że strefa śródmiejska: starych przedwojennych zasobów mieszkaniowych oraz zabudowa spółdzielcza na kierunku zachodnim tzw. oszczędnościowego normatywu jest typową „strefą przejściową”, w której mieszkają migranci do Wrocławia, tak Polacy, jak też i przybysze zza wschodniej granicy.²³ Generalnie szacujemy, że pracuje i mieszka we Wrocławiu o około 60 tysięcy więcej obywateli polskich od podawanej przez statystykę publiczną liczby mieszkańców. Byłby zatem Wrocław miastem około siedmuset tysięcy. Jeśli uwzględnimy imigrantów zarobkowych, to faktyczna liczba mieszkańców będzie się mieścić w przedziale 780-800 tysięcy mieszkańców.

Dane NSP 2011 oraz informacje dotyczące migracji były podstawą opublikowanej przez GUS „Prognozy Ludności do 2050 roku”, w której punktem wyjścia był rok 2014. Konfrontując dane dla trzech pierwszych lat z danymi faktycznymi należy stwierdzić, że w prognozie zmian ludnościowych Wrocławia spadek liczby mieszkańców był większy niż w rzeczywistości. Analitycy GUS wyraźnie nie doszacowali wpływu migracji na wielkość populacji miasta. Sądzić należy, że to niedoszacowanie ujawniać się będzie w kolejnych latach prognozy. Niezależnie od jej większej lub mniejszej trafności daje pewne wyobrażenie, jakie w latach objętych „Strategii rozwiązywania problemów społecznych” zachodzić będą w wielkości i strukturze zborowości Wrocławia.

Tabela 12 Prognozowane zmiany w liczebności ludności Wrocławia w latach 2020-2030 wg funkcjonalnych grup wieku.

²³Problemy społeczne w przestrzeni miasta. Raport z badań socjologicznych nad mieszkańcami miasta Wrocławia Wrocławska Diagnoza Problemów Społecznych. M. Błaszczyk, S.W. Kłopot, G. Kozdraś, Wrocław 2010., Raport z badań socjologicznych nad mieszkańcami miasta. Wrocławia Wrocławska Diagnoza Problemów Społecznych 2014. S.W. Kłopot, G. Kozdraś, J. Pluta, P. Trojanowski. Wrocław 2014.

Grupy funkcjonalne	2016	2020 ¹	2025 ²	2030 ³
ogółem	629 283	625538	619776	611359
0-2	18386	18138	16504	14509
3-6	25582	24463	23930	21493
7-12	32414	36899	35027	34305
13-15	12321	15028	18169	16980
16-18	12917	12249	17297	17066
18	4381	3929	5305	5863
19-24	32784	27287	26634	34964
Przedprodukcyjny ⁴	97239	102848	105622	98490
Produkcyjny ⁵	395227	383219	371884	375152
produkcyjny mobilny ⁶	265335	24216	215781	189408
produkcyjny niemobilny ⁷	138892	141993	156103	185744
Poprodukcyjny ⁸	136817	139481	142103	137717
60+	167606	174450	172987	171034
w tym:				
60-64	48806	41806	30542	29591
65-74	65735	82047	80427	64708
75-79	20070	17783	31191	36012
80-84	17105	15828	13728	24511
85 i więcej	15888	16986	17099	16212

Źródło: Prognoza ludności wg funkcjonalnych grup wieku, GUS 2014.

- ¹wiek emerytalny: mężczyźni 67 lat, kobiety 62 lata
²wiek emerytalny: mężczyźni 67 lat, kobiety 63.25 lata
³wiek emerytalny: mężczyźni 67 lat, kobiety 64.5 lata
⁴wiek 0-17
⁵wiek 18- do wieku emerytalnego
⁶wiek 18-44 lat
⁷wiek 45-do wieku emerytalnego
⁸wiek po osiągnięciu wieku emerytalnego

Na podstawie tej prognozy należy wnosić o kierunku i tempie zmian w strukturze ludności. Zgodnie z wcześniej diskutowanymi problemami sukcesywnie będzie się zwiększać liczebność starszych grup: ludność w wieku produkcyjnym niemobilnym oraz ludność powyżej 65 roku życia. Podkreślić należy, że w prognozie uwzględniono ustawowe zmiany podwyższające wiek emerytalny mężczyzn i kobiet, tym samym rozpiętość kategorii „wiek produkcyjny niemobilny” systematycznie się zwiększa. Kolejna zmiana rozwiązań emerytalnych zawęży populację wrocławian w wieku produkcyjnym, rozszerzając zbiorowość w wieku poprodukcyjnym.²⁴ Zmieniając reguły obowiązujące na rynku pracy, rzezona ustawa nie zmienia jednak logiki procesów demograficznych. Tempo spadku ludności będzie największe w najmłodszych grupach wiekowych. Przybywać będzie osób w wieku powyżej 65 roku życia. Polityka społeczna miasta w jeszcze większym, niż dotychczas, stopniu koncentrować się powinna na podtrzymaniu aktywności i jakości życia osób w wieku senioralnym. Zdaje się, że w świetle literatury przedmiotu²⁵ jak też danych statystycznych oraz prognoz demograficznych

²⁴ Ustawa z dnia 16 listopada 2016 roku o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw. Dz.U.poz.38.2017.

²⁵ Pomyślne starzenie się-uwarunkowania społeczne, przestrzenne i zdrowotne. Red. Szukalski P., Kałuża-Kopias D. , Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego. Łódź 2014, Szukalski P., Solidarność pokoleń. Dylematy relacji międzypokoleniowych. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego. Łódź 2012.

problemy wrocławskich seniorów będą największym i zarazem najbardziej kosztownym wyzwaniem dla polityki społecznej Wrocławia,

Miasto dysponowało programem wspierającym różne wymiary aktywności seniorów: Gminny program wspierania osób w podeszłym wieku, niepełnosprawnych oraz niesamodzielnych na lata 2014-2018. Podkreślić należy wysiłek organizacyjny Wrocławskiego Centrum Seniora w aktywizacji osób starszych. Kwestią ważną jest wspieranie zorganizowanych w ponad sześćdziesięciu klubach seniorów wrocławian, ale znacznie istotniejszą jest aktywizacja wycofanych z przestrzeni publicznej osób starszych. Być może takim rozwiązaniem byłoby tworzenie dzielnicowych centrów aktywizacji seniorów jak proponował to w swoim czasie Robert Pawliszko zarządzający Wrocławskim Centrum Seniora.²⁶ Konieczne jest wypracowanie odrębnego dokumentu, w którym zadania miasta w stosunku do tej rosnącej liczebnie kategorii mieszkańców byłyby precyzyjniej określone. Przede wszystkim konieczne jest zapewnienie większej puli środków finansowych adresowanych na zaspokojenie potrzeb tej części wrocławian.

Tabela 13 Przeciętne dalsze trwanie życia mieszkańców Wrocławia wg płci.

Dla wieku:	Mężczyźni	Kobiety
0 lat	75.1	81.8
15 lat	60.5	67.2
30 lat	46.0	52.4
45 lat	31.8	37.8
60 lat	19.9	24.5
65 lat	16.5	20.4

źródło: *Prognoza ludności 2014-2050*. GUS 2014.

Tabela 14 Zmiany udziału najstarszych grup wiekowych w populacji Wrocławia w latach 2016-2030

Liczba ludności	2016	2020	2025	2030
ogółem	629 283	625538	619776	611359
w tym:				
60 i więcej	26.6	27.9	27.9	28.0
60-64	7.75	6.7	4.9	4.8
65-74	10.4	13.1	12.3	10.6
75-79	3.2	2.8	5.1	5.9
80-84	2.7	2.5	2.2	4.0
85 i więcej	2.5	2.7	2.75	2.65

źródło: *Prognoza ludności 2014-2050*. GUS 2014.

Jest w miarę oczywiste, że podtrzymywanie zdrowia i aktywności zależy przede wszystkim od nas samych, ale jest również oczywiste, że system instytucjonalny musi gwarantować dostępność pożądanych usług zaspokajających potrzeby tej części zbiorowości. Wraz z wiekiem rośnie liczba przewlekłych schorzeń, w coraz większym stopniu ludzie starsi mają problemy z samoobsługą oraz samodzielnym prowadzeniem gospodarstwa domowego. Według badań GUS ludzie w wieku

²⁶ Raport z monitoringu realizacji polityki senioralnej wykonany przez seniorów wolontariuszy. Towarzystwo pomocy im.św. Brata Alberta. Wrocław 2015.

senioralnym mają trudności z kładzeniem się i wstawaniem z łóżka, siadaniem i wstawaniem z krzesła, kąpaniem się pod prysznicem oraz z ubieraniem się i rozbieraniem. Co czwarta badana przez GUS osoba w wieku 65 i więcej lat deklaruowała problemy z wykonywaniem co najmniej jednej z tych czynności. Było to konsekwencją obniżania sprawności organizmu wynikającego z chorób przewlekłych, w tym przede wszystkim sprawności ruchowej. Wśród dziewięciu najczęstszych chorób lub dolegliwości zdrowotnych mężczyźni uskarżali się między innymi na bóle dolnej części pleców - 36.2%, choroba zwyrodnieniowa stawów - 29.0%, bóle środkowej partii pleców - 24.0% oraz, bóle szyi (karku) lub inne dolegliwości przewlekłe szyi (karku-23.7% ogółu badanych mężczyzn). Kobiety proporcjonalnie częściej uskarżały się na podobne choroby wywołujące ograniczenia sprawności ruchowej: choroba zwyrodnieniowa stawów 47.3%, bóle dolnej partii pleców - 45.5%, bóle szyi - 33.9%, oraz bóle środkowej partii pleców - 32.4% ogółu badanych kobiet.²⁷

Tabela 15 Średnia liczba schorzeń na 1 osobę.

Wiek	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Ogółem	3.6	3.2	3.9
60-69	3.1	2.8	3.4
70-79	4.1	3.7	4.4
80 i więcej lat	4.5	4.3	4.6

źródło: *Ludność w wieku 60+. Struktura demograficzna i zdrowie. GUS 2016.*

Niestety w Polsce działało w 2014 roku tylko 115 poradni geriatrycznych, a dostęp do lekarzy specjalistów zajmujących się typowymi chorobami wieku podeszłego jest nadal bardzo utrudniony.

Wnioski i rekomendacje

Władze samorządowe tylko pośrednio mogą wpływać na łagodzenie zapaści demograficznej Wrocławia, będącej konsekwencją nasilenia procesów charakterystycznych dla drugiego przejścia demograficznego. Te pośrednie działania koncentrować się winny na trzech kategoriach mieszkańców o odmiennych potrzebach i możliwościach ich zaspokajania.

1. Niska dzietność wrocławskich rodzin: małżeństw i związków partnerskich daje szansę na objęcie opieką znacznie większej ilości dzieci w wieku przedszkolnym. Niezbędne jest również otwarcie się instytucji opiekuńczo-wychowawczych na potrzeby rodziców zamieszkujących wrocławskie suburbia, którzy najczęściej w przestrzeni pracują i zaspokajają swe potrzeby. Dane statystyki publicznej informują o braku miejsc w żłobkach i przedszkolach w podmiejskich miejscowościach. Zwiększenie liczby miejsc w żłobkach i przedszkolach należących do miasta istotne jest również z racji ekonomicznych. Uzupełniająca oferta niepublicznych instytucji opiekuńczo-wychowawczych jest znacznie droższa. Zwiększenie liczby miejsc w żłobkach i przedszkolach daje szansę na zwiększenie aktywności zarobkowej matek, co przy obserwowanych deficytach siły roboczej ma istotne znaczenie dla aglomeracyjnego rynku pracy.
2. W diagnozie nie podjęto dyskusji dotyczącej konsekwencji jakie dla systemu edukacyjnego będą miały zapowiadane przez rząd zmiany. Można co najwyżej stwierdzić, że jak przy wszystkich dotychczasowych reformach, Wrocław zostanie zmuszony do zwiększonych nakładów finansowych i zwiększonego wysiłku organizacyjnego we wprowadzaniu zapowiadanych zmian. Renta demograficzna (systematyczne zmniejszanie się liczebności roczników szkolnych), szczególnie w szkołach ponadpodstawowych daje szansę lepszej opieki

²⁷ Ludność w wieku 60+. Struktura demograficzna i zdrowie. GUS 2016.

w świetlicach szkolnych dla dzieci najmłodszych oraz stwarza możliwość organizowania czasu wolnego dzieci i młodzieży w obiektach szkolnych i zaangażowania w tę pracę nauczycieli zagrożonych bezrobociem.

3. Podjęte działania są pośrednim wsparciem dla zakładania rodzin i dla wzrostu dzietności w rodzinach. Jednakże głównym jak się zdaje kierunkiem działania władz samorządowych jest wspieranie stabilizacji mieszkaniowej młodych ludzi, tak mieszkańców Wrocławia, jak i migrantów, którzy szukają dla siebie szans stabilizacji społecznej i ekonomicznej w naszym mieście. Co prawda przestrzeń konsumpcji miasta ułatwia kojarzenie się par, ale dla stabilności związków, podjęcia decyzji o posiadaniu dzieci niezbędne są działania ze strony miasta zmniejszające ryzyka związane z założeniem rodziny.
4. Należy integrować z wrocławską zbiorowością imigrantów zza wschodniej granicy. Będzie to zarazem wykorzystanie ich potencjału demograficznego do stabilizowania sytuacji demograficznej miasta.
5. Starzenie się populacji stwarza przed polityką społeczną miasta nowe wyzwania związane z aktywizacją w kilku istotnych dla miasta wymiarach osób w wieku senioralnym. Po pierwsze ich zdolności do zarobkowania, pracy w czasie dłuższym niż przywrócony wiek emerytalny, pozwala na wykorzystanie tej grupy na rynku pracy. Po drugie, niezbędne są działania aktywizujące seniorów w miejscu zamieszkania i tworzenie przestrzeni organizacyjnej, funkcjonalnej dla tych form aktywności. Po trzecie, wzmacnianie, wspieranie ich aktywnego uczestnictwa w przestrzeni publicznej.
6. Niezbędne jest tworzenie infrastruktur dzielnicowych oraz osiedlowych umożliwiających tego rodzaju aktywność. Po czwarte konieczne jest tworzenie infrastruktury usługowo-opiekuńczej dla tych osób, które wraz z wiekiem wchodzi w niepełnosprawność typową dla podeszłego wieku i tracą zdolność do samodzielnego prowadzenia gospodarstwa domowego, a z czasem do samoobsługi.
7. W miarę szybkie zwiększanie się liczby seniorów w latach 2017-2030 winno wymusić poprawę dostępności do specjalistów oraz usług medycznych, w tym przede wszystkim do ambulatoryjnych i stacjonarnych placówek rehabilitacyjnych.
8. Odrębnym problemem jest stworzenie niezbędnego instytucjonalnego wsparcia dla najstarszych mieszkańców obejmującego zarówno tradycyjne instytucje pomocy społecznej, jak i nowe formy wsparcia budowane w oparciu o NGO i/lub programy aktywności obywatelskiej. Mimo opinii ekspertów, którzy twierdzą, że powinno się dążyć do podtrzymania aktywności osób starszych w miejscu zamieszkania (czemu służą dziś, między innymi, kluby seniora, domy dziennego pobytu itp. placówki) uważamy, że konieczne jest zwiększenie liczby miejsc w stacjonarnych domach opieki. Zbiorowość ta jest bowiem niezwykle zróżnicowana pod względem poziomu aktywności, jak i możliwości jej podejmowania. Promując aktywność wśród osób starszych nie należy zapominać o najsłabszych, którzy na co dzień potrzebują usług opiekuńczych, a nie aktywizacji społecznej.

Struktura celów i kierunki działania

CST 1.1	Niwelowanie negatywnych konsekwencji ujemnych wskaźników przyrostu naturalnego.
COP 1.1.A	Zwiększanie zasobu populacyjnego.
DZN 1.1.A.1	Rozbudowa programu dla rodzin wielodzietnych poprzez włączanie w część usług, świadczeń i działań wspierających także rodzin w dwójką dzieci.

DZN 1.1.A.2	Stworzenie promocyjnego pakietu opiekuńczego dla pierwszego dziecka w rodzinie ze szczególnym uwzględnieniem osób samotnie wychowujących dziecko.
DZN 1.1.A.3	Stworzenie pakietu promocyjnego dla każdego najmłodszego dziecka w rodzinie obejmującego zakres usług opiekuńczych stwarzających warunki dla powiększania rodzin.
COP 1.1.B	Rozbudowa miejskiej infrastruktury opiekuńczo - wychowawczej.
DZN 1.1.B.1	Zwiększanie oferty opiekuńczej nad dziećmi najmłodszymi zarówno w zakresie ilości miejsc oferowanych w żłobkach jak i rozwoju usług opiekuńczych opartych na innych modelach (opieka czasowa - wydłużona lub skrócona).
DZN 1.1.B.2	Utrzymywanie dotychczasowych zasobów kadrowych i infrastrukturalnych w zakresie opieki przedszkolnej.
DZN 1.1.B.3	Rozbudowa modelu opieki całodzienniej w placówkach edukacyjnych prowadzących klasy 1-4 z uwzględnieniem opieki medycznej nad dziećmi.
CST 1.2	Niwelowanie negatywnych konsekwencji procesu starzenia się społeczeństwa.
COP 1.2.A	Rozbudowa systemu opieki nad osobami starszymi.
DZN 1.2.A.1	Organizacyjne, lokalowe i sprzętowe wzmocnienie gerontologicznej opieki medycznej we Wrocławiu.
DZN 1.2.A.2	Programy zachęty dla lekarzy gerontologów nastawione na zwiększenie zatrudnienia tych specjalistów w placówkach wrocławskich.
DZN 1.2.A.3	Organizacyjne, lokalowe i sprzętowe wzmocnienie rehabilitacyjnej opieki medycznej we Wrocławiu.

DZN 1.2.A.4	Programy zachęty dla rehabilitantów nastawione na zwiększenie zatrudnienia tych specjalistów w placówkach wrocławskich.
DZN 1.2.A.5	Wsparcie dla domów pomocy społecznej zakładanych i prowadzonych przez fundacje i stowarzyszenia, nakierowane na obsługę osób o średnich dochodach.
COP 1.2.B	Aktywizacja seniorów i, w konsekwencji, włączenie ich w życie społeczne Miasta.
DZN 1.2.B.1	Tworzenie programów aktywizacji zarobkowej dla osób w wieku po emerytalnym.
DZN 1.2.B.2	Włączanie osób starszych we współpracę międzypokoleniową w miejscu zamieszkania.
DZN 1.2.B.3	Rozwijanie wolontariatu na rzecz osób starszych.
DZN 1.2.B.4	Intensyfikacja aktywności klubów seniora we wszystkich działaniach nastawionych na rozszerzenie obszaru oddziaływania i zwiększenie ilości osób aktywnie korzystających z imprez i akcji organizowanych przez te kluby.
DZN 1.2.B.5	Programy aktywizujące osoby powyżej 60 roku życia, nastawione na zwiększenie udziału tej kategorii wrocławian w konsumpcji kulturalnej i rekreacyjnej.

Zasób lokalowy miasta i polityka mieszkaniowa

Dysponowanie schronieniem, lokum jest w psychologicznych i socjologicznych teoriach zawsze uważane za zaspokojenie potrzeby podstawowej, pierwotnej umożliwiającej jednostce egzystencję w ogóle i zaspokojenie potrzeb wtórnych warunkujących osobowość jednostki i jej funkcjonowanie w społeczeństwie, zgodne z socjokulturowymi oczekiwaniami społecznymi. Zgodnie z tymi teoriami

potrzeby pierwotne są niezienne w czasie, ahistoryczne, natomiast historycznie zmienne są środki owe potrzeby pierwotne zaspokajające. Zatem każdy, nawet bezdomny, jakimś schronieniem dysponuje, ale to kontekst socjokulturowy definiuje co w danym momencie uważane jest za mieszkanie godziwe. Deprywacja tej potrzeby w długim okresie czasu utrudnia lub wręcz uniemożliwia podmiotowi funkcjonowanie w różnych wymiarach życia społecznego. Doświadczenia krajów o gospodarce rynkowej już w końcu XIX wieku wskazywały na w miarę oczywisty fakt, że za pośrednictwem rynku tylko część zbiorowości miejskich może zaspokoić swoje potrzeby mieszkaniowe zgodnie z cywilizacyjnymi standardami. Rozbieżność pomiędzy możliwościami jednostek (rodzin) w zaspokojeniu potrzeb mieszkaniowych, a realiami ekonomicznymi i społecznymi, w których żyły definiowały jeden z głównych problemów społecznych owego czasu: kwestię mieszkaniową. Również i dziś, w zmienionych realiach ekonomicznych, społecznych i cywilizacyjnych kwestia mieszkaniowa jest jednym z największych problemów i zarazem jednym z najtrudniejszych do rozwiązania.

Rada Miasta Wrocławia i Prezydent wraz z podległymi mu agendami nie szczędziły środków finansowych i wysiłków organizacyjnych, aby przygotować tereny pod nowe inwestycje, w tym głównie pod zabudowę mieszkaniową. Można stwierdzić, na podstawie analizy dokumentów, że zapewnienie ładu przestrzennego, w tym możliwości rozwoju dla budownictwa mieszkaniowego było jednym z najważniejszych wyzwań, z którym z powodzeniem władzom samorządowym udało się uporać.²⁸ Między innymi dzięki tym konsekwentnym zabiegom podaż nowych mieszkań budowanych przez prywatnych inwestorów we Wrocławiu z powodzeniem zaspokajała popyt mieszkaniowy znacząco, zresztą ograniczany przez coraz trudniejsze do uzyskania kredyty hipoteczne. Kolejnym istotnym działaniem władz miejskich była przebudowa systemu układu komunikacyjnego miasta i rozbudowa systemu komunikacji zbiorowej (tramwajowej i autobusowej). Działania te zwiększały dostępność komunikacyjną terenów zabudowanych i terenów przeznaczonych pod inwestycje poprzez zwiększenie częstotliwości już istniejących połączeń osiedli centralnych z innymi częściami miasta, uruchomienie nowych połączeń komunikacyjnych i poprawę jakość obsługi komunikacyjnej.

Liczba mieszkań w 2002 roku wynosiła we Wrocławiu 226 489, w tym stale zamieszkiwanych było 225 151. Przyrost mieszkań do 2016 roku włącznie wyniósł 84 521, dając łącznie 311 010 mieszkań. Współczesna kwestia mieszkaniowa zawiązana jest nie tyle z głębokim deficytem mieszkań, jak było to w latach PRL i wczesnych latach transformacji ile raczej z brakiem aktywnej polityki mieszkaniowej ułatwiającej dostęp do mieszkania osobom i rodzinom o relatywnie niskich statusach społeczno-ekonomicznych.

²⁸ Sprawozdania Prezydenta z realizacji zadań za 2015 rok, s. 200.

Tabela 3 Mieszkania wyposażone w instalacje w 2016 roku. Dane w %.

Mieszkania wyposażone w instalacje:	w % mieszkań
wodociąg	99.8
ustęp spłukiwany	98.1
łazienka	97.1
centralne ogrzewanie z sieci	87.1
gaz z sieci	78.0

źródło: *Województwa Dolnośląskie 2015.Podregiony powiaty gminy. GUS. Wrocław 2017.s. 169.*

Tabela 17 Wskaźniki warunków mieszkaniowych we Wrocławiu w 2016 roku

Wskaźniki	N=311010
Liczba izb w mieszkaniu	3.83
Liczba osób na 1 mieszkanie	2.5
Liczba osób na 1 izbę	0.54
Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania w m ²	69.9
Przeciętna powierzchnia użytkowa w m ² na 1 osobę	34.1

źródło: *Województwa Dolnośląskie 2015.Podregiony powiaty gminy. GUS. Wrocław 2017.s.162.*

Przywołane informacje wskazują na systematyczną poprawę walorów użytkowych mieszkań. Poprawa ta była efektem dwu czynników: ulgi remontowej wprowadzonej przez państwo oraz wyprzedazy zasobów komunalnych. To przede wszystkim nowi właściciele mieszkań podnosili ich standard korzystając z możliwości odpisu wydatków na cele remontowe. Wskaźniki wyposażenia mieszkań w centralne ogrzewanie oraz gaz sieciowy są relatywnie niższe. Przy tego rodzaju modernizacyjnych remontach konieczne bowiem jest zaangażowanie zarządców (właścicieli) budynków mieszkalnych: gmin i wspólnot mieszkaniowych. Jednakże zwiększenie w kolejnych latach odsetka mieszkań wyposażonych w centralne ogrzewanie z sieci miejskiej lub lokalnych kotłowni jest szczególnie ważne w perspektywie najbliższych lat. Z badań zrealizowanych w 2016 roku na potrzeby opracowywanej „Strategii rozwoju Wrocławia”, wnosić należy o wyjątkowo ważnych dla wrocławian kwestiach ekologicznych. Sprowadzają się one praktycznie do trzech wymiarów: rozwoju komunikacji zbiorowej - 43.5% wskazań, polityki proekologicznej, w tym lepszej ochrony powietrza i zwiększenia terenów zielonych (w tym parków) w mieście - 45.2% oraz rewitalizacji zdegradowanych obszarów miasta - 44.9% ogółu badanych. „Hierarchia celów rozwojowych - pisze Jacek Pluta, autor raportu z badań - jest bardzo wyraźnie ukształtowana w trzy obszary priorytetowe. Pierwszy obszar, wskazywany przez 45-44% respondentów, tworzą *cele miejskie* podkreślające rolę dobra wspólnego w tworzeniu jakości życia mieszkańców, związane z polityką proekologiczną, rewitalizacji obszarów miasta i polityką transportową. Drugi obszar, wskazywany przez 32-18% mieszkańców, tworzą *cele rozwoju i spójności społecznej* (gospodarcze i społeczne), związane z przedsiębiorczością, edukacją, wsparciem społecznym oraz dialogiem społecznym. Trzeci obszar, wskazywany przez 11-15% respondentów – tworzą cele polityki mieszkaniowej i kulturalnej.”²⁹

²⁹ J. Pluta (oprac.), Mieszkańcy na temat bieżącej oceny potencjału Wrocławia i strategii rozwojowych miasta. Analiza socjologiczna wyników badań pn. Ocena potencjału społecznego i perspektyw rozwoju Wrocławia w kontekście tworzenia strategii Wrocławia w perspektywie roku 2030. Wrocław, sierpień 2016, s. 50.

Przywołanie wypowiedzi J. Pluty dotyczącej celów miejskich rangowanych przez wrocławian jest w tym miejscu o tyle istotne, że obszarem wysoko waloryzowanym były również polityka społeczna i sprawy socjalne. Mieszkańcy miasta dostrzegali negatywne skutki, jakie dla jakości życia ma nadmierne zanieczyszczenie powietrza wywołane (poza emisją spalin motoryzacyjnych) brakiem centralnego ogrzewania sieciowego. Można szacować, że większość mieszkań ogrzewanych piecami lub etażowym centralnym ogrzewaniem zlokalizowanym w budownictwie wielorodzinnym znajduje się w zasobach gminy oraz zasobach wspólnot mieszkaniowych. Skutecznym panaceum na miejski smog ma być ogłoszony na lata 2018-2028 Wrocławski Program Antysmogowy „Oddech w normie” zakładający sukcesywną wymianę około 33 tysięcy pieców. W programie zakłada się dofinansowanie 70% kosztów wymiany (do 12 tysięcy złotych). Szkopuł w tym, że niewiele mówi się o eksploatacji i jej zwiększonych kosztach, które ponosić będą lokatorzy. Na ile podołają temu, a na ile systematycznie będą się zadłużać zalegając z czynszami, jest to w tej chwili kwestia nie do rozstrzygnięcia. Ale niewątpliwie jest to problem, przede wszystkim użytkowników zasobów będących własnością gminy. Można bowiem założyć, że ten kogo było na to stać, użytkowane przez siebie mieszkanie komunalne zdążył wykupić od miasta.

Tabela 18 Remonty mieszkań w latach 2003-2016 według właścicieli (zarządców) największych zasobów mieszkaniowych.

Zakres remontu	Zasób gminny	Zasób spółdzielni	Zasób wspólnot
Kapitalne- mieszkania których remont dotyczył bezpośrednio	237	2	0
Wymiana instalacji- mieszkania których remont dotyczył bezpośrednio	2205	54878	34149
Remont dachu- mieszkania których remont dotyczył bezpośrednio	2948	8431	12866
Wymiana stolarki budowlanej- mieszkania których remont dotyczył bezpośrednio	2702	39303	50306
Ocieplenie budynków- mieszkania których remont dotyczył bezpośrednio	472	18115	10129

źródło: Bank Danych Lokalnych

Uderzająca jest niewielka ilość zrealizowanych remontów kapitalnych w zasobach wspólnot mieszkaniowych, jak również w zasobie gminnym. Remonty zasadały się na utrzymaniu zasobu, zapobieganiu jego degradacji. Odrębną pozycję zajmuje ocieplanie mieszkań. Gestorzy mogli w przypadku takich remontów korzystać ze środków budżetu centralnego, tym samym ich nakłady na ten cel były niewielkie w stosunku do kosztów.

Tabela 19 Remonty w zasobach gminnych i wspólnot mieszkaniowych podnoszące standard mieszkań w latach 2003-2016.

Zakres remontu	Zasób gminny	Zasób wspólnot mieszkaniowych
Wodociąg	4	307
Kanalizacja	437	437
Centralne ogrzewanie	474	437
Ciepła woda	249	370
Gaz sieciowy	24	162
Nowe instalacje	416	1391

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Biorąc pod uwagę jedynie wartości nominalne powyższych wskaźników można stwierdzić, że wspólnoty mieszkaniowe zdają się lepiej, niż gmina, dbać o już istniejące instalacje techniczne w mieszkaniach, jak również częściej niż w zasobach komunalnych, wprowadzają nowe instalacje do mieszkań.

Tabela 20 Wskaźniki sytuacji mieszkaniowej w latach 2002, 2011, 2015.

Wskaźniki:	2002	2011	2015
przeciętna powierzchnia użytkowa w m ²	59.4	71.3	70.2
przeciętna powierzchnia użytkowa w m ² na 1 osobę	22.3	31.2	33.4
przeciętna liczba izb w mieszkaniu	3.37	3.97	3.86
przeciętna liczba osób na mieszkanie	2.62	2.29	2.10
przeciętna liczba osób na 1 izbę	0.78	0,58	0.54

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

W długim okresie czasu zmieniły się korzystnie ogólne charakterystyki sytuacji mieszkaniowej w mieście. Zwiększa się ich przeciętny metraż, przyrasta - chociaż powoli - liczba pomieszczeń w mieszkaniach, jak również zmniejsza zagęszczenie.

Jest kwestią dyskusyjną, na ile zmniejszenie zagęszczenia mieszkań jest efektem zmian w strukturze powierzchniowej, jaka następuje w wyniku rozwoju budownictwa mieszkaniowego nie krępowanego już powierzchniowymi normatywami, a na ile zaś efektem zapaści demograficznej miasta. W świetle posiadanych informacji poprawę wskaźników należy wiązać przede wszystkim ze zmianami w strukturze gospodarstw domowych wywołanych drugim przejściem demograficznym. Według danych NSP 2011 mieszkań cztero i więcej izbowych było 44.6% wśród zamieszkiwanych na stałe zasobów, co oznacza, że niespełna połowa mieszkań była mieszkaniem co najmniej trzypokojowymi. Przypomnijmy, że izbą jest w nomenklaturze GUS także kuchnia, jeżeli ma cztery i więcej metrów kwadratowych, stałe ściany i dzienne oświetlenie.

Tabela 21 Zagęszczenie wrocławskich mieszkań w 2002 i w 2011 roku.

Przeciętna liczba osób na 1 izbę	2002		2011	
	Mieszkania	ludność	Mieszkania	ludność
do 0.5 osoby	33955	42391	69956	87660
0.5-0.99 osoby	89523	217595	93055	213861
1 osoba	55557	164503	48367	137327
1-1.49 osób	18909	86285	15386	70735
1.5-1.99osób	13355	57625	11786	51429
2-2.99osób	10277	41680	8983	38211
3 i więcej osób	13090	13090	2987	13867

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

W 2002 roku 68.3% ludności stale zamieszkującej mieszkania użytkowało lokale mało zagęszczone (do 1 osoby na izbę), ale aż 54 770 osób mieszkało w mieszkaniach nadmiernie zagęszczonych (2 i więcej osób na izbę). W 2011 roku obserwujemy nieznaczną poprawę warunków mieszkaniowych: już 70.4% ludności stale użytkującej mieszkania, mieszka w lokalach, w których

co najwyżej 1 osoba przypada na izbę. Zmniejszyła się również nieznacznie liczba ludności zamieszkujących mieszkania nadmiernie zagęszczone, wynosiła bowiem 52 078 osób. W 2002 roku GUS, na potrzeby spisu powszechnego, rozróżnił dwie kategorie substandardów: techniczny oraz społeczny. Społeczne substandardy to mieszkania, w których na 1 pokój przypada 3 i więcej osoby. Niestety w danych statystyki publicznej brak jest rozróżnienia na pokoje i izby, nie wiemy zatem, ile mieszkań we Wrocławiu było mieszkaniami nadmiernie zagęszczonymi. Dla potrzeb diagnozy, przyjmujemy, że mieszkania, w których przypada dwie i więcej osób na jedną izbę, to substandardy społeczne.

W latach 1990-2015 zachodziły intensywne przekształcenia w strukturze własnościowej zasobów mieszkaniowych. Sprzedaż mieszkań w budynkach wielorodzinnych należących do skarbu państwa ich najemcom była możliwa już od 1975 roku. Liczba sprzedanych mieszkań nie była w czasach PRL zbyt duża: w 1980 roku mieszkań należących do osób fizycznych było 20 917, a u progu transformacji, w 1990 było ich 23 087. Wraz z komunalizacją mienia, przejęcia zasobów mieszkaniowych skarbu państwa przez samorządy terytorialne sprzedaż mieszkań z zasobu gminy we Wrocławiu radykalnie przyspieszyła. Było to możliwe dzięki systemowi wysokich bonifikat udzielnych przez gminę najemcom wykupującym mieszkania na własność. Aktualnie wynoszą one 85 % wartości mieszkania, a w przypadku sprzedaży równoczesnej, umożliwiającej zarazem pozbycie się współwłasności budynku, są jeszcze wyższe (od 2006 roku sięgają 98% wartości mieszkania). Generalnie w latach 2004-2012 zbyt w tym trybie 2 629 mieszkań, dzięki czemu gmina przestała być współwłaścicielem 968 budynków.³⁰ Na koniec 2016 roku gmina była właścicielem 1 668 budynków i współwłaścicielem 4061 budynków, w których zlokalizowane były zasoby mieszkaniowe wspólnot mieszkaniowych. W sprzedawanych w systemie bezprzetargowym mieszkaniach systematycznie rosła średnia cena m². W 2004 wynosiła zaledwie 1 867 złotych, by w 2013 wynieść już 5 041 złotych.³¹ Przy wysokich bonifikatach nie miało to jednak zbyt dużego znaczenia dla budżetu miasta. Średnia cena m² z bonifikatą 90% wynosiła 480 złotych, a z bonifikatą 98% - 96 złotych. Mieszkanie 54-metrowe z bonifikatą 90% kosztowało zatem 21 216 złotych, a z bonifikatą 98% jedynie 7 488 złotych.³² Rodzi się konkretne pytanie, czy mamy do czynienia ze sprzedażą, czy ze specyficznym procesem uwłaszczania najemców mieszkań komunalnych. Warto przy tym zaznaczyć, że w praktyce nie istnieje żadna procedura, poza sprawdzaniem dokumentacji, weryfikacyjna, czy lokator dysponujący formalnym tytułem najmu i kupujący mieszkanie po tak preferencyjnych stawkach rzeczywiście to mieszkanie użytkuje. Zważywszy że około 140 tysięcy migrantów wewnętrznych i imigrantów zarobkowych zamieszkuje wrocławskie zasoby mieszkaniowe można założyć że spora ich część wynajmuje mieszkania kupione przez ich właścicieli, którzy

³⁰ Sprawozdanie Prezydenta Wrocławia za 2013 rok, s. 614.

³¹ tamże

³² Wieloletni program gospodarowania mieszkaniowym zasobem Gminy Wrocław na lata 2014-2019. „Dziennik urzędowy Województwa Dolnośląskiego” 2.X.2013, poz. 5134.

uwłaszczyli się na zasobie mieszkaniowym gminy Wrocław. Wskazują na to między innymi badania Wrocławskich Diagnoz Społecznych, w których stwierdzono, że mieszkania wynajmowane zlokalizowane są najczęściej w strefie śródmiejskiej, starych czynszowych kamieniach oraz w blokach spółdzielczych tzw. oszczędnościowego normatywu zlokalizowanych na kierunku zachodnim do osiedla Popowice włącznie. Należy domniemywać, że lokatorzy posiadający formalny tytuł do zamieszkiwania w gminnym zasobie mieszkaniowym dysponowali jednocześnie innym lokalem mieszkalnym i dlatego mogli wykupione mieszkania wynajmować przybywając do miasta.

Sprzedaż zasobów mieszkaniowych prowadzili również inni właściciele: zakłady pracy, skarb państwa oraz spółdzielnie mieszkaniowe. W przypadku spółdzielni mieszkaniowych następowała sukcesywna zmiana statusu mieszkań z lokatorskich na własnościowe. W 1999 roku było mieszkań własnościowych 75.6% ogółu zasobów, a w 2013 już 91.6%.³³ Obserwujemy również znaczące zmniejszenie liczby mieszkań w zasobie spółdzielni mieszkaniowych z 98.5 tys. w 2003 roku do 61 454 w 2016 roku. W rękach prywatnych znajdowało się 66.0% zasobów mieszkaniowych miasta.

Tabela 22 Zasoby mieszkaniowe wg ich właścicieli w 2016 roku.

Właściciel	Liczba mieszkań N=311010	%
Gmina	36489	11.7
Spółdzielnie mieszkaniowe	61454	19.75
Zakłady pracy	604	0.2
Skarb państwa	791	0.25
TBS	4265	13.7
Osoby fizyczne	205200	66.0
Wspólnot mieszkaniowych	147219	47.3
w tym: osób fizycznych we wspólnotach	125175	40.2
Osób fizycznych we wspólnotach	2207	0.7

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Można dziś stwierdzić, że przekształcenia własnościowe zasobów mieszkaniowych wytworzyły wolny rynek mieszkaniowy typowy dla miast kapitalistycznych, na którym teoretycznie każde mieszkanie może być zbyte na rynku pierwotnym i wtórnym lub wynajęte. Wolny rynek mieszkaniowy wraz z miejską rentą gruntową determinuje i nasila w warunkach gospodarki rynkowej proces formowania się struktur społeczno-przestrzennych.³⁴ Rywalizacja o najlepszą niszę ekologiczną pomiędzy gospodarstwami domowymi nasila segregację społeczną w mieście oraz homogenizację społeczną osiedli, kwartałów ulic, pod względem statusów społeczno-ekonomicznych mieszkańców. W perspektywie 2030 roku należy założyć, że występowanie enklaw ubóstwa (a z drugiej strony bogactwa) będzie wyraźniejsze niż w pierwszym dziesięcioleciu XXI wieku.

³³ Rocznik statystyczny Wrocławia 2000. WUS, Wrocław 2001, s. 146. Rocznik statystyczny Wrocławia 2014. WUS, Wrocław 2015, s. 148.

³⁴ S.W. Kłopot, Kształtowanie się struktury społeczno-przestrzennej polskiego Wrocławia. [w:] Miasta polskie w procesie przemian. Studia nad Wrocławiem i Oleśnicą. red. W. Misiak Wyd. Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 1992, s. 23 –42; Błaszczyk M., Społeczny wymiar przestrzeni Wrocławia, (w:) Problemy społeczne w przestrzeni Wrocławia. red. S. W. Kłopot, M. Błaszczyk, J. Pluta, Scholar Warszawa 2010.s.117-123.

Posiadanie na własność mieszkania niekoniecznie wiąże się z możliwościami sprostania systematycznie rosnącym kosztom jego utrzymania. Pomocą są dodatki mieszkaniowe, których konkretna wysokość definiowana jest przede wszystkim przez dwa czynniki. Pierwszy to średni dochód *per capita*, który w gospodarstwach jednoosobowych nie może przekraczać 175% najniższej emerytury, a w gospodarstwach domowych wieloosobowych 125% najniższej emerytury. Drugim czynnikiem jest normatyw powierzchniowy, definiujący wielkość powierzchni użytkowej mieszkania, jaka powinna przypadać na osobę, w zależności od liczby osób w gospodarstwie domowym.

Tabela 4 Dodatki mieszkaniowe w latach 2004-2016.

Lata	Ogółem mieszkań	Gmina		spółdzielnie mieszkaniowe		Wspólnoty mieszkaniowe		Zasób prywatny		TBS		Inne zasoby	
		Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
2004	140796	72902	51,8	53071	37,7	5896	4,2	410	0,3	509	0,4	8008	5,7
2005	132499	68694	51,8	49022	37	7081	5,3	417	0,3	886	0,7	6399	4,8
2006	111380	60501	54,3	38709	34,8	6307	5,7	418	0,4	1107	1,0	4338	3,9
2007	90765	50961	56,1	29899	32,9	5744	6,3	365	0,4	801	0,9	2995	3,3
2008	65412	37857	57,9	20122	30,8	4916	7,5	302	0,5	556	0,8	1659	2,5
2009	51788	30485	58,9	14871	28,7	4384	8,5	264	0,5	611	1,2	1173	2,3
2010	50752	29446	58,0	14108	27,8	4740	9,3	265	0,5	910	1,8	1283	2,5
2011	49935	28108	56,3	13471	27	4851	9,7	218	0,4	1133	2,3	1154	2,3
2012	49830	28982	58,2	13238	26,6	5053	10,0	195	0,4	1264	2,5	1098	2,2
2013	51824	30013	57,9	13406	25,9	5318	10,0	310	0,6	1573	3,0	1204	2,3
2014	50839	29095	57,2	12832	25,2	5294	10,0	531	1,0	1932	3,8	1155	2,3
2015	45096	25621	56,8	8993	19,9	4944	11,0	2596	5,8	2206	4,9	736	1,6
2016	40287	22638	56,2	6521	16,2	5068	12,6	3388	8,4	2085	5,1	587	1,45

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Pośrednio z powyższej tabeli można wnioskować, że systematycznie malała liczba gospodarstw uprawnionych do dodatku mieszkaniowego. W 2004 najemcy i właściciele 140 796 mieszkań mieli uprawnienia do dodatku mieszkaniowego. W 2015 roku było ich 45 096. Proporcje udziału najemców w zasobie gminy korzystających z dodatków mieszkaniowych niewiele się zmieniły w analizowanym czasie. Oznacza to, że poprawa kondycji materialnej gospodarstw domowych użytkujących zasoby komunalne była relatywnie najmniejsza. Ale można wnioskować również, że gminnym zasobie mieszkaniowym pozostali lokatorzy, których mimo bardzo wysokich bonifikat udzielanych przez władze miasta nie stać na wykup mieszkania i jego utrzymanie. Pozostały zatem w zasobie gminy najsłabsze ekonomicznie gospodarstwa domowe. Silniejsi ekonomicznie wcześniej wykupili mieszkania i raczej nie korzystają z dodatków mieszkaniowych (w 2015 roku korzystało z nich tylko 2 596 właścicieli mieszkań).

Sprzedaż mieszkań z zasobu gmin jest ogólnopolską praktyką, samorządy z reguły chcą pozbyć się jak największej ilości mieszkań, szczególnie znajdujących się we wspólnotach mieszkaniowych.

Tabela 24 Zmiany w liczbie mieszkań komunalnych w latach 2002-2015 w miastach powyżej 400 tysięcy.

Miasta	2002			2011			2015		
	Ogółem mieszkań	Gminy	% ogółu	Ogółem mieszkań	Gminy	% ogółu	Ogółem mieszkań	Gminy	% ogółu
Warszawa	654077	106628	16.3	737120	106511	14.4	912867	81077	8.9
Gdańsk	158564	36377	22.9	182577	21571	11.8	211200	18101	8.6
Kraków	259032	27996	10.8	308461	28879	9.4	359944	16195	4.5
Łódź	315206	74581	23.7	318528	72009	22.6	352040	49902	14.7
Poznań	199304	20912	10.5	225036	20677	9.2	251312	12681	5.0
Szczecin	143039	28705	21.0	160650	20798	12.9	172310	18937	11.0
Wrocław	226489	57370	25.3	254843	42091	16.5	302639	37421	12.4

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Zmniejszanie się zasobu komunalnego spowodowane było przede wszystkim sprzedażą mieszkań oraz zwrotami mieszkań ich byłym właścicielom lub spadkobiercom. We Wrocławiu, Szczecinie, Gdańsku zwroty mieszkań miały oczywiście marginalne znaczenie dla całkowitej puli zasobu pozostającego w dyspozycji gmin. W latach 1995-2015 w Szczecinie zwrócono jedno mieszkanie, we Wrocławiu 106, a Gdańsku 109. Największą skalę zwrotów odnotowano w tym czasie kolejno: w Warszawie – 6 181, Łodzi – 5 454, Krakowie – 2 441 i w Poznaniu – 2 169 mieszkań. Zwrócić uwagę należy, że tempo ubytku mieszkań z zasobów komunalnych dużych miast było szczególnie duże w latach 2011-2015. Dotyczy to Krakowa, Poznania, Łodzi oraz Warszawy. W miastach, w których wyprzedaż mieszkań była intensywniejsza w latach 2002-2011, tempo spadku mieszkań w zasobach komunalnych było w późniejszym okresie słabsze. W 2016 roku zasób mieszkaniowy gmin zmalał do 36 489 mieszkań, co stanowiło zaledwie 11.7% ogółu zasobów mieszkaniowych Wrocławia.

Nie wiadomo na ile sprzedaż mieszkań obniżyła koszty administrowania zasobem mieszkaniowym, koszty jego utrzymania w tym nakłady na niezbędne bieżące remonty, remonty modernizacyjne i kapitalne budynków i mieszkań. Nie wiadomo zatem, czy zasób komunalny jest workiem bez dna przynoszącym jedynie bezpośrednio i pośrednio straty dla budżetu miasta, czy też wyprzedaż jest w większym stopniu efektem ideologicznych przekonań władz samorządowych niż wszechstronnych analiz uwzględniających pozaekonomiczne konsekwencje pomniejszania zasobu mieszkaniowego gminy. Na podstawie danych urzędowych i analiz budżetów miejskich sądzimy, że na powszechną praktykę wyzbywania się zasobu komunalnego wpływa również technologia konstruowania budżetu. Nie dostrzega się, że minimalizacja/ stabilizacja wydatków w jednej dziedzinie może bezpośrednio lub pośrednio zwiększać koszty funkcjonowania innych istotnych wydatków pokrywanych z budżetu miejskiego. I tak oszczędności w gospodarce mieszkaniowej powoduje wzrost wydatków na sferę socjalną.

Na marginesie należy dodać, że praktycznie nie ma miasta w Polsce, w którym czynsz w zasobach gminy byłby zbliżony do ustawowo dopuszczalnej maksymalnej stawki. Tłumaczy się tę ostrożność w ustalaniu wysokości stawek względami społecznymi, niechęcią do wpędzania najemców w pułapkę zadłużenia. Niemniej należy pamiętać, że najemcy są zarazem wyborcami, wysokość czynszów

jest zatem lokalną kwestią polityczną w dosłownym tego znaczeniu.³⁵ We Wrocławiu maksymalna dopuszczalna stawka czynszu mogłaby wynosić 10.62 złotych za m², natomiast aktualna stawka bazowa czynszu wynosi 6.90 złotych za m², czyli 65% stawki maksymalnej. Realne stawki czynszów są niższe, bowiem lokatorzy mają zniżki zgodnie z ustalonymi przez radę miasta zasadami. Dla mieszkań socjalnych czynsz wynosi 1.72 zł. za metr kwadratowy mieszkania.

Problemem wszystkich właścicieli (zarządców) zasobów mieszkaniowych jest zaleganie z opłatami czynszowymi lokatorów i rosnące zadłużenie mieszkań.

Tabela 25 Zadłużenie mieszkań powyżej trzech miesięcy w latach 2003-2015.

Lata	Zaległości w opłatach wg gestorów zasobów mieszkaniowych																	
	Gmina			Spółdzielnie mieszkaniowe			Zakłady pracy			Osoby fizyczne we wspólnotach mieszkaniowych			TBS			Inne podmioty		
	Mieszkańcy	Ponad 3 miesiące	%	Mieszkańcy	Ponad 3 miesiące	%	Mieszkańcy	Ponad 3 miesiące	%	Mieszkańcy	Ponad 3 miesiące	%	Mieszkańcy	Ponad 3 miesiące	%	Mieszkańcy	Ponad 3 miesiące	%
2003	27546	13172	47,8	29278	5464	18,7	1934	1613	83,4	10149	3208	31,6	481	215	44,7	143	5	3,5
2005	10803	6112	56,6	26610	4249	16	528	272	51,5	7038	2981	42,4	436	115	26,38	115	30	26,1
2007	31700	10939	34,5	23697	3416	14,4	367	325	88,6	7656	3022	39,5	312	99	31,73	173	32	18,5
2009	27084	16635	61,4	24643	4697	19,1	283	192	67,8	18068	6450	35,7	202	64	31,68	389	212	54,5
2011	28278	20870	73,8	22155	4913	22,2	272	152	55,9	14441	7317	50,7	656	97	14,79	29	11	37,9
2013	19956	11293	56,6	26105	4453	17,1	334	179	53,6	14099	6864	48,7	568	86	15,14	18	18	100
2015	17210	11587	67,3	21937	2809	12,8	150	99	66	13989	5314	38	623	73	11,72	0	0	0

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Z przywołanych informacji wynika, że właściciele (zarządcy) lepiej sobie radzili z dłużnikami niż Zarząd Zasobu Komunalnego i Wrocławskie Mieszkania Sp. z o. o., mające w gestii mieszkania komunalne. Zaległości czynszu dłuższe niż 3 miesiące w 2015 roku dotyczyły aż 67.3% mieszkań zasobu gminy, w zasobach zakładów pracy było 66.0% zadłużonych, w spółdzielniach mieszkaniowych 12.8% mieszkań, a w TBS-ach jedynie 11.7% mieszkań. Podkreślić należy, że zalegają z czynszem nie tylko gospodarstwa domowe o złej kondycji ekonomicznej. Od wczesnych lat dziewięćdziesiątych rosło społeczne przyzwolenie dla niepłacenia czynszu mieszkaniowego, a sądy bardzo niechętnie orzekały o eksmisji zadłużonych najemców. Dopiero w XXI wieku właściciele częściej zaczęli występować do sądu, aby uzyskać wyrok eksmisyjny i częściej zapadały dla nich pozytywne rozstrzygnięcia. Nie jest zatem przypadkiem, że zadłużenie w innych zasobach, niż gminne, znacznie się obniżało. Jeśli w wyroku nakazującym eksmisję przyznano lokatorowi prawo do lokalu, gmina miała obowiązek zapewnić taki lokal eksmitowanemu najemcy. Zatem im więcej było orzekanych eksmisji, tym większe kłopoty mieli zarządzający gminnym zasobem i budżet miasta. W przypadku nie przydzielenia lokalu, właścicielowi przysługuje prawo dochodzenia odszkodowania od gminy, z którego właściciele zasobów dość często korzystają. Na koniec 2015 roku pozostały

³⁵ S.W. Kłopot, Kwestia mieszkaniowa we Wrocławiu (w:) I. Borowik, K. Sztalt (red.), Współczesna socjologia miasta. Wielość oglądów i kierunków badawczych dyscypliny. Wrocław 2007, s. 125-153.

do realizacji 974 wyroki sądowe z prawem do lokalu socjalnego, w tym 337 wyroków z powództwa innych podmiotów. W przypadku innych wyroków eksmisyjnych sąd przyznał prawo do pomieszczenia tymczasowego 720 lokatorom. Gmina wypłaciła w 2015 roku innym podmiotom 2 116 281,02 złotych odszkodowań wraz z odsetkami z powodu braku dostępnego lokalu socjalnego.³⁶ Nie lepiej było w 2016 roku, na 31 grudnia pozostało do realizacji 1994 wyroków sądowych, w tym 1 038 wyroków z prawem do lokalu socjalnego., czego 362 wyroki z powództwa innych podmiotów a 676 z powództwa Gminy. Orzeczenia sądowe przyznały prawo do pomieszczenia tymczasowego na podstawie powództwa Gminy -649 przypadków oraz 61 orzeczeń o eksmisji z powództwa innych podmiotów. Ponadto z powództwa Gminy uzyskano 237 wyroków z prawem do lokalu socjalnego oraz pomieszczenia tymczasowego. Sukcesywnie rosną kwoty odszkodowań wypłacanych podmiotom, z których lokali orzeczono eksmisję a miasto nie przydzieliło eksmitowanym lokalu socjalnego lub pomieszczenia tymczasowego. W 2013 roku była to kwota 883.646,82, w 2014 812394,76, w 2015 roku wynosiła już 2 116 281.02 by w 2016 roku wzrosnąć do kwoty 2 166 421.07 złotych.³⁷ Można prognozować, na podstawie informacji zawartych w rokrocznych „Sprawozdaniach Prezydenta Wrocławia z realizacji zadań” że kwoty odszkodowań w najbliższych latach będą systematycznie rosły. Innymi słowy kwoty odszkodowań w następnych latach będą stanowić rosnące obciążenie budżetu miasta.

W odmiennej nieco sytuacji byli zadłużeni najemcy lokali z zasobu gminy. Gmina w ich przypadku może co najwyżej próbować odzyskać zaległe należności dzięki rozłożeniu na raty, w zdefiniowanych sytuacjach je umorzyć całkowicie lub częściowo. Lokatorzy i członkowie ich rodzin mogą też odpracować zaległości, lub ich część. W ostateczności, po uzyskaniu wyroku eksmisyjnego z przyznaniem lokalu socjalnego gmina może przenieść lokatora do innego, z reguły o gorszych walorach użytkowych, mieszkania. Przy okazji zwrócić należy uwagę, że właściwie to zaciera się prawdziwy sens jaki w pomocy społecznej przydaje się mieszkaniom socjalnym. Mało pocieszającym jest fakt, że w podobnej sytuacji niedostatku mieszkań dla eksmitowanych z zasobów innych podmiotów jak i własnych są samorzady innych wielkich miast Polski.

Tabela 26 Przyrost liczby mieszkań socjalnych w latach 2009-2015 w miastach powyżej 400tys.mieszkańców

Miasta	2009	2011	2012	2013	2014	2015	Na 10000 mieszkańców w 2015 roku
Warszawa	3103	4323	4869	6306	7121	5635	32
Gdańsk	512	762	868	1075	1177	968	20.9
Kraków	947	1130	1658	1790	2290	1481	19.45
Łódź	1551	1944	1809	1934	2091	2286	32.6
Poznań	496	627	864	1231	1306	1130	20.8
Szczecin	746	988	1019	1788	1867	1405	34.6
Wrocław	1279	1260	1318	1393	1454	1360	21.4

³⁶ Sprawozdanie Prezydenta z realizacji zadań w 2015 roku, s. 662.

³⁷ Sprawozdanie Prezydenta Wrocławia z realizacji zadań w 2016 roku. s.701.

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

W roku 2016 przybyło 130 mieszkań socjalnych, tyle tylko że wniosków o lokale socjalne zostało złożonych 1 243 a niezależnie od tego do puli ubiegających się wejść gospodarstwa domowe eksmitowane z zasobów innych podmiotów z orzeczeniem o przydzielenie lokalu socjalnego lub pomieszczenia tymczasowego. Według „Sprawozdania Prezydenta Wrocławia z realizacji zadań” miasto dysponowało tylko 39 pomieszczeniami tymczasowymi, co w świetle powyższych informacji zdaje się być niewystarczające.³⁸

Wnioski i rekomendacje

Polityka społeczna winna być spójna, czyli działania zmierzające do rozwiązania/ złagodzenia jakiegoś problemu winny być sprzężone z działaniami w innych obszarach problemowych, wzajemnie się wzmocniać i poprzez efekt synergii przekładać się w dłuższej perspektywie czasowej bezpośrednio lub pośrednio na efektywność rozwiązywania innych problemów społecznych. Ale też i zaniechania w jakimś istotnym obszarze społecznym obniżają efektywność zabiegów zmierzających do złagodzenia/ rozwiązania innych problemów społecznych.³⁹ Na podstawie prezentowanych danych urzędowych, statystycznych oraz informacji z badań empirycznych związanych z różnymi aspektami funkcjonowania zbiorowości miejskiej Wrocławia możemy sformułować kilka istotnych dla strategii wniosków.

Po pierwsze, przy dotychczasowym sposobie zarządzania/ gospodarowania zasobem mieszkaniowym gminy nie jest możliwe wygospodarowanie adekwatnej do potrzeb puli mieszkań stricte socjalnych, mieszkań dla eksmitowanych z innych zasobów mieszkaniowych, odpowiedniej ilości pomieszczeń tymczasowych, nie mówiąc już o mieszkaniach komunalnych dla ludzi młodych(biednych pracujących), którzy nie mogą uzyskać mieszkania na pierwotnym, jak i wtórnym rynku mieszkaniowym. Sytuacja demograficzna miasta wymusza koncentrację uwagi polityki miejskiej właśnie na tej kategorii mieszkańców jak i migrantów, by spowolnić negatywne procesy wynikające z drugiego przejścia demograficznego. Jeśli chcemy wykorzystać potencjał demograficzny młodych mieszkańców miasta jak i migrantów nieformalnie w nimi mieszkających, muszą oni uzyskać przy wsparciu miasta stabilizację mieszkaniową, bez której założenie rodziny, posiadanie dzieci jest bardzo utrudnione, lub wręcz niemożliwe.

Po drugie, konieczna jest zmiana w sposobie zarządzania gminnym zasobem mieszkaniowym, co wiąże się bezpośrednio ze zwiększaniem nakładów w czasie obowiązywania „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych” na gospodarke mieszkaniową.

Po trzecie, należy szukać zewnętrznych środków zasilania zmian w polityce mieszkaniowej w budżecie centralnym. Czyli wykorzystać szansę jaką dają proponowane rozwiązania w „Rządowym programie wsparcia budownictwa socjalnego i komunalnego” oraz w „Rządowym Programie Mieszkanie +” w celu zwiększenia puli mieszkań socjalnych we Wrocławiu i mieszkań dostępnych dla ludzi młodych.

Niewątpliwie jednak, prócz wyznaczenia czterech lokalizacji na budowę mieszkań w Programie Mieszkanie +, konieczna jest w ramach istniejącego porządku prawnego, intensyfikacja działań samorządu miasta na rzecz zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych mieszkańców i przybystry do miasta.⁴⁰ Postulat ten, zgodny jest z propozycjami zawartymi w „Strategii Rozwoju Wrocławia”.

³⁸ Tamże: s.700.

³⁹ Takie podejście do strategii rozwiązywania problemów społecznych prezentował Jacek Sutryk wraz z zespołem, przygotowując wstępny projekt strategii. patrz: Studia nad strategią rozwoju społecznego Wrocławia. red. J. Sutryk. Scholar, Warszawa 2010.

⁴⁰ Dz.U.2015.poz.1239., Ustawa o Krajowym Zasobie Nieruchomości z dnia 20 lipca 2017 roku.Dz.U.2017.poz.1529.

Po czwarte, zdaje się że sfinansowania rozwoju budownictwa komunalnego w mieście oraz dla rewitalizacji starej tkanki mieszkaniowej należy szukać również w partnerstwie publiczno-prywatnym.⁴¹ Pokreślić należy, że w obecnej formule TBS nie mają zbyt dużych szans na dalszy rozwój. Konieczne jest szukanie, w istniejących uwarunkowaniach prawnych, innych efektywniejszych form zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych.

Po piąte, musi zostać zwiększona dostępność mieszkań zasobu gminy na cele szeroko rozumianej polityki społecznej, której wszak podstawowym zadaniem jest łagodzenie/ rozwiązywanie problemów społecznych. Mieszkania socjalne mają być dostępne tym, którzy bez mieszkania nie mogą zmienić swej sytuacji życiowej: na przykład ofiarom przemocy, osobom wchodzącym w dorosłe życie z domów dziecka i innych instytucji pieczy zastępczej itp. Innymi słowy, dostęp do mieszkania winien być jednym z najważniejszych instrumentów w pracy socjalnej z osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym i społeczną marginalizacją.

Po szóste, z analizy sytuacji demograficznej wynikają dla polityki mieszkaniowej dodatkowe jeszcze konkluzje. Miasto musi energiczniej wspierać i organizować zamiany mieszkań, by dostosować lokalizację w budynku, wielkość mieszkania dla potrzeb rosnącej liczby seniorów i ich możliwości ekonomicznych.

Po siódme, poprzez wnikliwą analizę sytuacji mieszkaniowej rodzin wielodzietnych użytkujących zasoby komunalne i działania poprawiające ich sytuację mieszkaniową, należy likwidować nadmierne zagęszczenie mieszkań i likwidować substandardy społeczne.

Struktura celów i kierunki działania

1. CST 2.1	Rekonstrukcja lokalowego zasobu komunalnego zmierzająca do zwiększenia podaży lokali socjalnych oraz podniesienie ich ogólnego standardu.
COP 2.1.A	Likwidacja substandardów technicznych i społecznych.
DZN 2.1.A.1	Remonty kapitalne mieszkań, znajdujących się w zasobie lokalowym Miasta, w zakresie podstawowej infrastruktury cywilizacyjnej: toalety, łazienki, ciepła woda, ogrzewanie, likwidacja zawilgoceń.
DZN 2.1.A.2	Program wsparcia aktywności indywidualnej mieszkańców pragnących na przy pomocy własnej pracy i posiadanych środków finansowych likwidować substandardy w zajmowanych lokalach socjalnych.
DZN 2.1.A.3	Remonty modernizacyjne mieszkań znajdujących się w zasobie komunalnym Miasta w zakresie poprawy funkcjonalności istniejącej infrastruktury: udrażnianie sieci kanalizacyjnej, wymiana nie

⁴¹ Hajdys D. M. Uwarunkowania partnerstwa publiczno-prywatnego w finansowaniu inwestycji jednostek samorządu terytorialnego. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego. Łódź 2013.

	spełniającej standardów bezpieczeństwa sieci elektrycznej, likwidacja pieców węglowych.
DZN 2.1.A.4	Remonty modernizacyjne przestrzeni wspólnej, znajdującej się w budynkach komunalnych: podjazdy, klatki schodowe, elewacje, ale też i zaniedbane podwórka.
COP 2.1.B	Rozszerzenie zasobów lokalowych Miasta.
DZN 2.1.B.1	Opracowanie i wdrożenie nowego modelu budownictwa komunalnego zmierzającego do wytworzenia substancji mieszkaniowej po kosztach niższych od cen rynkowych z przeznaczeniem na wynajem dla młodych rodzin.
DZN 2.1.B.2	Zwiększenie ilości lokali strictly socjalnych.
DZN 2.1.B.3	Zwiększenie ilości lokali przeznaczonych na potrzebny pieczy zastępczej.
DZN 2.1.B.4	Zwiększenie ilości lokali przeznaczonych na zaspokojenie potrzeb poeksmisyjnych.
CST 2.2	Optymalizacja procesów zarządzania lokalowym zasobem komunalnym poprzez uszczelnianie zasad finansowania, przyznawania, zamiany i odbierania prawa do lokali socjalnych.
COP 2.2.A	Racjonalizacja zasad finansowania eksploatacji lokali znajdujących się w zasobie komunalnym Miasta.
DZN 2.2.A.1	Opracowanie i wdrożenie nowego modelu opłat za lokale mieszkaniowe uwzględniającego nowe, podwyższone stawki oraz rozszerzony pakiet ulg substandardowych.
DZN 2.2.A.2	Programy wsparcia dla zadłużonych najemców, pragnących spłacić swoje zobowiązania wobec Miasta i powiązanie ich ze ściślej realizowaną polityką eksmisyjną wobec najemców nie wywiązujących się ze swoich zobowiązań czynszowych.

DZN 2.2.A.3	Zmiany reguł sprzedaży mieszkań z zasobu komunalnego z dotychczasowych na rynkowe oraz powiązanie zysków płynących ze sprzedaży z polityką odtworzeniową, czyli budową nowych mieszkań komunalnych.
COP 2.2.B	Racjonalizacja procedur zarządzania zasobem komunalnym.
DZN 2.2.B.1	Stworzenie systemu informacji o wolnych lokalach, opartego na rzetelnej i kompleksowej inwentaryzacji zasobu, która uwzględni wielość instytucji właścicielskich oraz podmiotów zarządzających.
DZN 2.2.B.2	Opracowanie kompleksowego systemu zamiany mieszkań znajdujących się w zasobie komunalnym Miasta, obejmującego bazy danych, procedury oraz wsparcie administracyjne, prawne i logistyczne udzielane mieszkańcom przy zamianach.
DZN 2.2.B.3	Uszczelnienie zasad wykorzystywania lokali mieszkalnych, weryfikacja rzeczywistego ich użytkowania przez najemców. Wiele mieszkań jak i części mieszkań jest podnajmowana przez ich formalnych najemców, którzy już dawno wyprowadzili się do innych lokali.

Lokalny rynek pracy

Wrocław i miejscowości tworzące z nim aglomerację, jest atrakcyjnym miejscem inwestowania i prowadzenia działalności gospodarczej. Skala miasta, stan infrastruktury technicznych i komunikacyjnych, zasoby wysoko kwalifikowanej siły roboczej i znakomity marketing terytorialny prowadzony przez władze Wrocławia przyciągały inwestorów krajowych, jak i zagranicznych. Inwestorzy zagraniczni w oddziałach zlokalizowanych w aglomeracji wrocławskiej tworzą podmioty o relatywnie dużej skali zatrudnienia. Istotne jest również, że podmioty te dają zatrudnienie wysoko kwalifikowanej sile roboczej, przede wszystkim w branżach informatycznej oraz w usługach finansowych.

Tabela 27 Podmioty z udziałem kapitału zagranicznego w latach 2011-2015

Lata	Liczba podmiotów	Kapitał w mln złotych	Kapitał na jeden podmiot w mln złotych	Kapitał na jednego mieszkańca w złotych
2011	1194	7577,0	6,34	18421
2012	1217	8293,9	6,81	20407
2013	1197	8411,6	7,02	20034
2014	1207	7850,7	6,50	19727
2015	1185	8923,5	7,52	22699

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

W strukturze podmiotów gospodarki narodowej dominowały małe i średnie przedsiębiorstwa. Udział podmiotów zatrudniających do 49 osób wynosił z reguły ponad 99% ogółu wszystkich podmiotów gospodarki narodowej.

Tabela 28 Podmioty gospodarki narodowej wpisane w rejestr w klas wielkości i lat

Lata:	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ogółem	93047	101403	101286	105110	108349	110344	113237	116440
0-9	89606	97645	97543	101294	104472	106392	109322	112526
% ogółu	96,3	96,3	96,3	96,4	96,4	96,2	96,5	96,6
10-49	2684	2948	2952	2995	3054	3131	3101	3106
% ogółu	2,9	2,9	2,9	2,8	2,8	2,8	2,75	2,7
0-49	92290	100593	100495	104289	107526	109524	112423	115632
% ogółu	99,2	99,2	99,2	99,2	99,2	99,25	99,3	99,3
50-249	607	647	633	661	661	664	656	649
250-999	115	130	125	125	127	127	124	126
1000 i więcej	35	33	33	35	35	34	34	33

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Wskaźniki zatrudnienia niewiele mówią o pozycji rynkowej podmiotów i niewiele też można wnosić o ich zdolności do inwestowania i reprodukcji rozszerzonej. Można założyć, że znakomita większość niewielkich firm zatrudniających do 9 osób ma raczej niewielkie możliwości poszerzania swojej działalności i wzmacniania pozycji rynkowej.

Tabela 29 Nakłady inwestycyjne w latach 2010-2015

Nakłady w złotych:	2010	2011	2012	2013	2014	2015
na 1 mieszkańca	4438,5	6346,0	5839,0	5657,8	6839,4	7338,9
na 1 osobę w wieku produkcyjnym	6740,2	9728,6	9071,7	8887,4	18880,4	11843,4

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

W latach 2010-2015 statystyka publiczna odnotowała spadek inwestycji podmiotów zlokalizowanych we Wrocławiu tylko w 2015 roku. Możemy jednak przypuszczać, że odnotowane przez GUS w ostatnich dwóch latach i szeroko komentowane w środkach masowego przekazu, spowolnienie gospodarcze wyrażające się między innymi spadkiem inwestycji dotyczyło również wrocławskich podmiotów gospodarczych. Strukturę podmiotów zarejestrowanych w REGON dopełniała działalność gospodarcza osób fizycznych.

Tabela 30 Osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą w latach 2012-2016

2012	2013	2014	2015	2016
69604	70686	70529	70651	71091

Tabela 31 Podmioty gospodarki narodowej- wskaźniki za lata 2010-2016

Podmioty	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ogółem	101403	101286	105110	108349	110341	113237	
Podmioty wpisane do rejestru Regon na 10tys. ludności	1608	1605	1665	1714	1739	1781	1861
Jednostki nowo zarejestrowane w Regon na 10tys. ludności	144	144	147	151	148	156	109
Jednostki wykreślone z systemu Regon na 10tys. ludności	80	145	84	95	114	108	109
Podmioty wpisane do rejestru Regon na 1000 ludności	161	160	167	171	174	178	183
Jednostki wpisane do rejestru na 1000 ludności w wieku produkcyjnym	244,3	246,2	258,6	269,6	277,3	288,0	299,9
Osoby fizyczne prowadzące działalność na 1000 osób	110	108	110	112	111	111	111
Osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą na 100 osób w wieku produkcyjnym	16,8	16,6	17,1	17,6	17,7	18,0	18,3
Fundacje, stowarzyszenia, organizacje społeczne na 1000 mieszkańców	3,92	4,16	4,42	4,73	5,03	5,38	5,62
Nowo zarejestrowane fundacje, stowarzyszenia, organizacje społeczne na 10.tys. mieszkańców	3	3	3	3	4	4	3
Udział nowo zarejestrowanych podmiotów sektora medycznego w liczbie nowo zarejestrowanych podmiotów w %	4,77	5,55	5,11	5,72	5,33	4,98	4,96
Udział nowo zarejestrowanych podmiotów sektora kreatywnego w liczbie nowo zarejestrowanych podmiotów w %	8,86	9,12	7,50	8,36	8,11	8,13	8,55

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

W latach 2010 - 2016 systematycznie rosła liczba podmiotów zarejestrowanych w rejestrze REGON, bowiem liczba podmiotów wyrejestrowanych z REGONU była w każdym roku niższa od liczby nowo rejestrowanych co przekłada się w oczywisty sposób na podawane przez GUS wskaźniki. Niepokoić musi niski udział sektora kreatywnego w podmiotach nowo rejestrowanych. Generalnie można stwierdzić, że komentowane lata były czasem stabilnego wzrostu gospodarczego miasta Wrocławia, który przekładał się bezpośrednio na wskaźniki zatrudnienia i liczbę bezrobotnych.

Tabela 32 Pracujący wg płci w latach 2009-2016.

Pracujący	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ogółem, w tym:	231354	232985	234397	233606	240597	248992	259083	272160
mężczyźni	112456	112515	114198	112447	115014	118724	124102	130240

Pracujący	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
kobiety	118898	120470	120199	121159	125583	130268	134981	141920
w% ogółu	51,4	51,8	51,3	51,9	52,2	52,3	52,1	52,1

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Liczba zatrudnionych systematycznie rosła we Wrocławiu, co jest w miarę czytelnym wskaźnikiem rozwoju gospodarczego miasta. Należy podkreślić, że informacje te mówią o zatrudnionych we Wrocławiu, co nie jest jednoznaczne z liczbą wrocławian zatrudnionych w konkretnych latach. Przepływy pracownicze, przede wszystkim w obrębie aglomeracji wrocławskiej, powodują, że we Wrocławiu pracują tysiące osób z zewnątrz i podobnie tysiące wrocławian podjęło zatrudnienie poza granicami miasta.

Tabela 33 Pracujący wg sekcji PKD 2007 w latach 2010-2015

Dział gospodarki	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2015
Ogółem	232985	234397	233606	240597	248992	259083	272160
Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo	1899	1973	1963	1943	1933	1963	1240
% ogółu	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,75	0,45
przemysł i budownictwo	50259	50147	48355	48815	48614	49138	49829
% ogółu	21,6	21,4	20,7	20,3	19,5	18,9	18,3
Handel, naprawa pojazdów samochodowych, transport i gospodarka magazynowa, gastronomia i zakwaterowanie, informacja i komunikacja	54404	66782	67571	68170	68486	70855	76484
% ogółu	23,35	28,5	28,9	28,3	27,5	27,3	28,1
Działalność finansowa i ubezpieczeniowa, obsługa rynku nieruchomości	21171	21397	30139	20399	21278	21706	20941
% ogółu	9,1	9,1	12,9	8,4	8,5	8,4	7,7
Pozostałe usługi	98777	98857	99337	105257	112668	119408	122966
% ogółu	42,4	42,2	42,5	43,7	45,2	46,0	45,2

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Przywołane informacje wskazują, że znakomita większość zatrudnionych pracowała w szeroko rozumianych usługach. W 2016 roku tylko 18.1% ogółu zatrudnionych pracowało w przemyśle i budownictwie. Sposób agregacji danych przez GUS uniemożliwiają precyzyjniejsze wskazanie jak rozkładał się we Wrocławiu udział zatrudnionych w poszczególnych sekcjach PKD. Niemożliwe jest zatem bliższe określenie, ilu pracowników było zatrudnionych w kreatywnych sektorach gospodarki, w tym w tzw. przemysłach kulturowych.

Dla wnioskowania o procesach zachodzących do 2030 roku na wrocławskim rynku pracy niezbędne jest nie tylko uwzględnienie aktualnych charakterystyk rynku pracy, ale również informacji z prognozy demograficznej dla Wrocławia. Według tejże prognozy, uwzględniającej dla ostatecznych przewidywań w określonych latach również wewnętrzny napływ migracyjny, zasoby siły roboczej będą się systematycznie zmniejszać. Niezależnie zatem, czy rzeczywiście w konsekwencji realizowanej polityki rządu nastąpi silne spowolnienie gospodarki i, tym samym, osłabnie popyt na siłę roboczą, wskaźniki bezrobocia najczęściej przywoływane do charakterystyki sytuacji rynku

pracy mogą być relatywnie niskie. Nie dają one odpowiedzi na podstawową kwestię: jak radzić sobie z deficytem siły roboczej? Przypomnieć również należy, że od 1 listopada 2017, z zgodnie z ustawą obniżającą wiek emerytalny uprawnień emerytalnych nabywają kobiety w wieku 60 i mężczyźni w wieku 65 lat.⁴² Ile osób zdecyduje się z nich skorzystać nie wiadomo, należy przypuszczać że będą to przede wszystkim kobiety otrzymujące relatywnie niskie wynagrodzenia i tym samym dla których przyrost wysokości emerytury dzięki pracy po uzyskaniu uprawnień emerytalnych będzie raczej niewielki. Albo inaczej, nie zrekompensuje korzyści jakie dla ich gospodarstw domowych i rodzin przyniesie wycofanie się z tych kobiet z rynku pracy. W naszym przekonaniu deficyt siły roboczej z tego powodu będzie sukcesywnie narastał w latach obowiązywania strategii. Rokrocznie coraz większa liczba osób będzie nabywać uprawnień emerytalnych uszczuplając zasoby siły roboczej.

Deficyt siły roboczej łagodzi napływ imigrantów zarobkowych, szczególnie z krajów postsowieckich. Ich zatrudnienie spełnia dwojakie funkcje: łagodzi deficyty siły roboczej i utrzymuje płace na relatywnie niskim poziomie. Trudno dla okresu 2018-2030 przewidzieć jak rząd polski będzie regulował napływ Ukraińców, Białorusinów i obywateli innych państw na rynek pracy i na ile będzie to skuteczne łagodzenie deficytu siły roboczej. Konieczne jest zatem zwrócenie uwagi na rezerwy tkwiące w polskim społeczeństwie, a mianowicie zwiększenie nacisku na zaktywizowanie biernych zawodowo. Innymi słowy, chodzi o zwiększenie poziomu aktywności zawodowej mieszkańców Wrocławia. Wartości wskaźników dla województwa dolnośląskiego co prawda nie są rażąco niższe niż dla kraju, ale wskazują na duże możliwości aktywizacji zawodowej mieszkańców województwa, w tym również i mieszkańców Wrocławia.

Dane na temat biernych zawodowo pochodzą z badań aktywności ekonomicznej ludności i publikowane są jedynie dla przekrojów wojewódzkich oraz całego kraju. Brak jest agregacji informacji na poziomie powiatu i gminy. Dlatego w kolejnych tabelach zamieszczone zostały informacje o biernych zawodowo w województwie dolnośląskim.

Tabela 34 Współczynniki aktywności zawodowej ludności w wieku 15 i więcej lat w Polsce i województwie dolnośląskim w latach 2013-2016.

Lata	Polska				Województwo dolnośląskie			
	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Miasta	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Miasta
2013	55,9	64,4	48,2	55,8	54,0	62,7	46,2	55,3
2014	56,2	64,7	48,5	56,2	55,1	64,3	46,9	55,2
2015	56,2	64,6	48,4	56,3	55,2	64,6	46,9	55,3
2016					56,4	65,6	48,2	56,5

źródło: *Aktywność ekonomiczna ludności Polski w latach 2013-2015 (tablice)*. GUS, Warszawa 2016.

⁴² Ustawa z dnia 16 listopada 2016 roku o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw. Dz.U.poz.38.2017.

W latach 2003 - 2009 udział biernych zawodowo był, w świetle analiz statystycznych, relatywnie wysoki. Wskaźnik liczby biernych na 100 aktywnych zawodowo był dla województwa dolnośląskiego zawsze wyższy od wskaźnika dla całej Polski. W 2003 wskaźnik ten wynosił dla województwa 91.4 a dla kraju 82.5. W kolejnych latach proporcje udziału biernych zawodowo dla województwa i kraju zbliżały się do siebie, by w ostatnim roku analizy wynieść: dla kraju: 81.5, a dla województwa 81.7.⁴³ Ostatnie publikacje wrocławskiego Urzędu Statystycznego przynoszą więcej informacji dotyczących biernych zawodowo w województwie dla lat ostatnich trzech lat.⁴⁴ Wśród biernych zawodowo z reguły dominują kobiety, w ostatnich trzech latach ich udział przekraczał 60 % ogółu wykluczonych z rynku pracy.

Tabela 35 Przyczyny nie poszukiwania pracy przez biernych zawodowo w wieku 15 i więcej lat w województwie dolnośląskim w latach 2013- 2016 roku.(tysiącach osób)

Kategorie powodów	2013		2014		2015		2016	
	N=997	%	N=996	%	N=1000	%	N=997	%
Zniechęcenie ⁴⁵	48	4,8	43	4,3	39	3,9	27	2,7
Nauka, podwyższanie kwalifikacji	185	18,55	162	16,3	84	8,4	164	16,4
Obowiązki rodzinne i związane z prowadzeniem gospodarstwa domowego	63	6,3	75	7,5	57	5,7	81	8,1
Choroba lub niepełnosprawność	142	14,2	139	13,95	133	13,3	508	51,0
Emerytura	484	48,5	510	51,2	505	50,5	142	14,2

źródło: Rynek pracy w województwie dolnośląskim w 2015 roku. US Wrocław 2016.(tablice), Rynek pracy w województwie dolnośląskim w 2016 roku. US Wrocław 2017.(tablice)

Jeśli pominiemy liczbę emerytów wycofanych z rynku pracy sięgającą połowy zbioru biernych zawodowo, zostaje około 500 tys. osób, z których część może podjąć pracę zarobkową. Chociaż godzi się zauważyć, że emeryci stanowili w 2014 roku 3.3% ogółu (23.0 tys.) pracujących w województwie i przy względnej łatwości znalezienia pracy w kolejnych latach odsetek zatrudnionych emerytów może być znacznie wyższy.

Kobiety bierne zawodowo zdają się stanowić szczególnie atrakcyjny zasób rynku pracy: 81 tys. kobiet realizowało tradycyjne role matek, żon, gospodyń domowych oraz samotne matki wychowujące dzieci do lat sześciu są relatywnie atrakcyjnym rezerwowym zasobem dla rynku pracy. Nie potrafimy w tym momencie prognozować wpływu „Programu 500+”⁴⁶ na aktywność kobiet na rynku pracy. Pierwsze obserwacje wskazywały, że dla kobiet wiejskich środki z programu były czynnikiem dezaktywującym, powodowały wycofywanie się z rynku pracy. Na ile podobna tendencja wystąpi w wielkich miastach trudno jest przesądzać. Zważywszy na niewielki udział rodzin z dwójką i więcej dzieci w strukturze rodzin wrocławskich, nie należy naszym zdaniem przeceniać dezaktywizującej roli wdrażanego Programu 500+ na wrocławskie matki. W 2016 z programu 500+ skorzystało 400047 dzieci z 30 888

⁴³ Bezrobocie w województwie dolnośląskim w latach 2003-2009. Wieloaspektowa analiza statystyczna. WUS, Wrocław 2011, s. 62.

⁴⁴ Rynek pracy w województwie dolnośląskim w 2015 roku. WUS, Wrocław 2016., Rynek pracy w województwie dolnośląskim w 2016 roku. WUS, Wrocław 2017.

⁴⁵ Zniechęceni obejmują respondentów którzy udzielili odpowiedzi: „ respondent jest przekonany, że nie znajdzie odpowiednie pracy” i „ respondent wyczerpał możliwości znalezienia pracy”.

⁴⁶ Ustawa o pomocy państwa w wychowaniu dzieci. DZ.U.2016.poz.195.

rodzin.⁴⁷ W całym województwie dolnośląskim korzystało 23 7320 dzieci w 163 995 rodzinach dolnośląskich.⁴⁸

Tabela 36 Bierni zawodowo w wieku 15 i więcej lat 2016 roku wg wieku.(w tysiącach osób)

Ogółem	Wiek produkcyjny:18-59/64 lat	15-24 lat	25-34 lat	35-44 lata	45-54 lata	55 i więcej lat
1003 tys.	368	182	59	48	63	651
% w wierszach						
Współczynnik aktywności	75.9	33.5	85.5	88.2	80.2	28.0
Stopa bezrobocia	4.7	15.4.	3.4	3.3	3.5	4.3

źródło: Rynek pracy w województwie dolnośląskim w 2016 roku. US Wrocław 2016.(tablice)

Rezerwy siły roboczej tkwią również wśród niepełnosprawnych oraz osób zniechęconych i zrezygnowanych dotychczasowymi bezskutecznymi zabiegami o pracę. Dla służb publicznych rynku pracy oraz MOPS aktywizacja tych kategorii biernych zawodowo jest jednym z najtrudniejszych wyzwań. Po pierwsze muszą to być zintegrowane działania tych instytucji aktywizujące te kategorie biernych, z których jakaś część jest beneficjentem pomocy społecznej. Dotarcie do nich nie następuje zbyt wiele trudności. Po drugie, i jest to znacznie trudniejsze, należy dotrzeć do tych biernych zawodowo, którzy pozostają poza systemem instytucjonalnego wsparcia.

Zwrócić należy uwagę, że wśród biernych zawodowo osób w wieku produkcyjnym było 385 tysięcy, czyli niespełna 40 % ogółu wyłączonych z rynku pracy. Interesująco ze względu na szansę znalezienia pracy przedstawia się zbiór biernych zawodowo pod względem wykształcenia. Co dwudziesta osoba posiadała średnie lub policealne wykształcenie zawodowe, prawie co czwarta miała ukończoną zasadniczą zawodową. Bez wykształcenia lub z co najwyżej gimnazjalnym był co trzeci bierny zawodowo mieszkaniec województwa dolnośląskiego.

Tabela 37 Bierni zawodowo w wieku 15 i więcej lat wg wykształcenia w 2016 roku

Wykształcenie	N=1003 tys.	%	Współczynnik aktywności	Stopa bezrobocia
Wyższe	105	10,5	80.7	1.6
Policealne i średnie zawodowe	208	20,7	63.6	2.8
Ogólnokształcące	126	12.6	47.9	8.6
Zasadnicze zawodowe	226	22.5	58.3	7.3
gimnazjalne, podstawowe, niepełne podstawowe, bez wykształcenia	339	33,8	19.7	9.6

źródło: Rynek pracy w województwie dolnośląskim w 2016 roku. WUS, Wrocław 2017, (tablice).

Informacje dotyczące bezrobocia w odróżnieniu do danych dotyczących liczby i charakterystyk szczegółowych pracujących we Wrocławiu odnoszą się tylko do mieszkańców Wrocławia. W opiniach ekspertów, w rezultacie systematycznego spadku liczby bezrobotnych, przestaje być ono problemem społecznym. W 2016 roku zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy było 10 196 osób, a stopa

⁴⁷ Województwo dolnośląskie 2017. Podregiony, powiaty, gminy. US. Wrocław 2017s.223.

⁴⁸ Ochrona zdrowia i pomoc społeczna w województwie dolnośląskim w latach 2014-2016. US. Wrocław 2017.s.229.

bezrobocia wyniosła 2.7. Stwierdzić należy, że poziom bezrobocia spadł do tzw. higienicznego poziomu umożliwiającego dopasowanie siły roboczej do oczekiwań rynku pracy. Znakomita większość wrocławskich bezrobotnych to osoby długotrwale bezrobotne, w wieku produkcyjnym niemobilnym, które z racji różnorodnych deficytów lub też dobrego zakotwiczenia w systemie opieki społecznej, albo nie mogą systematycznie świadczyć pracy, albo też jest to dla nich zwyczajnie nieopłacalne. Innymi słowy większość z nich, to tzw. niezatrudnialni, którzy mimo różnych podejmowanych form przez urzędy pracy, ośrodki pomocy społecznej ich aktywizacji z różnych powodów nie podejmują pracy lub nie utrzymują się w zatrudnieniu. Praca socjalna w naszym przekonaniu, może co najwyżej wspomagać ich w trudnym procesie ponownego wchodzenia w społeczeństwo, nawiązywania więzi społecznych w środowiskach w których egzystują.⁴⁹

Na podstawie dostępnych informacji ekonomicznych trudno pokusić się nawet o próbę zdiagnozowania zmian w gospodarce kraju i Wrocławia w okresie przyszłych 12 lat, czyli w perspektywie czasowej, dla której konstruowana jest „Strategia rozwiązywania problemów społecznych”. Z pewną ostrożnością można, na podstawie zmian jakie w polityce gospodarczej i społecznej państwa zachodzą od 2015 roku, stwierdzić, że brak jest silnych przesłanek do wnioskowania o utrzymaniu się stabilnego wzrostu gospodarczego w najbliższych latach.

Tabela 38 Bezrobotni we Wrocławiu wg wykształcenia w latach 2005-2016.

Wykształcenie	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ogółem, w tym:	31447	17538	16168	18997	18552	14254	11919	10196
wyższe	3409	3985	3633	4460	4619	3699	3291	2866
% ogółu	10,8	22,7	22,5	23,4	24,9	25,95	26,6	28,1
policealne, średnie zawodowe	7327	4029	4033	4536	4438	3364	2734	2291
% ogółu	23,3	22,3	24,9	23,9	23,9	23,6	22,9	22,5
średnie ogólnokształcące	2345	1788	1700	1932	1937	1477	1239	1069
% ogółu	7,45	10,2	10,5	10,2	10,4	10,4	10,4	10,5
zasadnicze zawodowe	6751	3210	3210	3915	3678	2626	2060	1699
% ogółu	21,5	18,3	19,84	20,6	10,85	18,4	17,3	16,4
gimnazjalne i poniżej	11615	4526	3592	4154	3880	3088	2595	2301
% ogółu	36,9	25,8	22,2	21,9	20,9	21,6	21,8	22,6

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Według informacji PUP znacząco wzrosła liczba ofert pracy w zawodach nie wymagających wysokich kwalifikacji. W 2015 roku liczba tych ofert wynosiła 9 104 i stanowiła 32.5% ogółu.

Niepokojący jest wysoki odsetek osób z wyższym wykształceniem oraz z wykształceniem średnim i zawodowym wśród zarejestrowanych bezrobotnych w latach 2010-2016. Można wnosić, że rynek pracy nie zgłasza zapotrzebowania na wyżej kwalifikowaną siłę roboczą. Ale zarazem można również

⁴⁹ Problemy pracy: między szansami i zagrożeniami. Obiektywne i subiektywne bariery osób długotrwale korzystających z pomocy społecznej w powrocie na otwarty regionalny rynek pracy. red. M. Korzeniowski. Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego. Opole 2010.

domniemywać, że oczekiwania osób z wyższym wykształceniem i średnim zawodowym były wyższe niż adresowane do nich oferty pracy.

Tabela 39 Bezrobotni wg czasu pozostawania bez pracy w latach 2010- 2016 roku.

Okres	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ogółem, w tym:	17538	16168	18997	18552	14254	11919	10196
3 miesiące i mniej	5714	5367	6672	5143	3890	3490	2934
% ogółu	32,6	33,2	35,1	27,7	27,3	29,3	28,8
3-6 miesięcy	2833	2542	3228	3225	2226	1805	1553
% ogółu	16,15	15,7	17	17,4	15,6	15,1	15,2
6-12 miesięcy	3582	2857	3375	3546	2474	2034	1744
% ogółu	20,42	17,7	17,8	19,1	17,3	17,1	17,1
powyżej 12 miesięcy	5409	5402	5722	6638	5664	4590	3965
% ogółu	30,8	33,4	30,1	35,8	39,7	38,5	38,9
12-24 miesiące	2635	2459	2491	3167	2437	1785	1626
% ogółu	15,0	15,2	13,1	17,1	17,1	15,0	15,9
powyżej 24 miesięcy	2724	2943	3231	3471	3227	2805	2339
% ogółu	15,8	18,2	17	18,7	22,6	23,5	22,9

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

W 2010 udział bezrobotnych pozostających bez pracy ponad rok wnosił 30,8% ogółu, po czym w latach 2013-2016 zaczął systematycznie rosnąć. Zwrócić uwagę należy na wzrost udziału pozostających bez pracy dłużej niż 24 miesiące. W 2016 roku wyniósł on 22,9% ogółu zarejestrowanych bezrobotnych. Trudno to jednoznacznie zinterpretować jeśli uwzględnimy rosnące zapotrzebowanie na siłę roboczą i systematyczny w tych latach spadek stóp bezrobocia. Można założyć, że część z nich pracuje w szarej strefie gospodarczej korzystając jednocześnie z dobrodziejstw pomocy społecznej. Z danych MOPS wynika 2 946 bezrobotnych uzyskiwało w 2016 roku pomoc społeczną. Badania GUS nad rozmiarami pracy nierejestrowanej w Polsce wskazują na systematyczne zmniejszanie się zatrudnienia w szarej strefie. W 1995 roku pracowało w niej 2 199 tysięcy, czyli 14,9% ogółu pracujących. W 2004 roku liczba pracujących w szarej strefie zmalała do 1 317 tysięcy, czyli 9,6% ogółu pracujących, by w 2014 spaść do poziomu 711 tysięcy, czyli 4,5% ogółu pracujących.⁵⁰ Przywołane informacje nie oznaczają jednak zmniejszania się rozmiarów nieformalnej gospodarki w Polsce, a co najwyżej wycofywania się Polaków z zatrudniania w szarej strefie. Można bowiem przypuszczać, że w ich miejsce weszli imigranci zarobkowi z krajów postsowieckich. Według badań CBOS w 2016 roku 5% badanych korzystało z płatnej pomocy obcokrajowca przy pracach domowych, remontach, opiece nad dziećmi lub zatrudniało obcokrajowca np. na budowie, pracach polowych itp. Co czwarty badany (26% ogółu) znał kogoś osobiście, kto zatrudniał obcokrajowca jako pomoc domową, opiekunkę do dzieci, pielęgniarkę, pracownika

⁵⁰ Praca nierejestrowana w Polsce w 2014. GUS, Warszawa 2015.s.15

na budowę lub przy pracach remontowych, pracach polowych itp. Zatrudniającymi lub osobami które znały osobiście osoby zatrudniające obcokrajowców byli relatywnie częściej mieszkańcy największych miast, osoby o wysokim statusie ekonomicznym i społecznym, czyli reprezentanci wielkomiejskiej klasy średniej.⁵¹

Tabela 40 Bezrobotni w wg wieku w % w latach 2010-2016.

Wiek	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ogółem, w tym:	17538	16168	18997	18552	14254	11919	10196
24 i mniej lat	9,8	8,3	8,4	7,5	5,7	5,3	4,8
25-34 lat	27,7	27,3	26,9	26,1	25,2	23,6	23,6
35-44 lat	17,1	17,9	19,2	20,2	22,1	23,2	24,2
45-54 lat	24,4	23,2	21,3	20,1	18,5	18,75	17,1
55 i więcej	21,0	23,2	24,1	26,1	28,5	29,2	30,3

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Mimo spadku stóp bezrobocia, rynek pracy jak można sądzić (Tabela) zdaje się być szczególnie niezycielny dla osób w wieku 45 i więcej lat. Blisko połowa bezrobotnych (47,9% ogółu) znajdowała się w wieku niemobilnym produkcyjnym. Potwierdzenie tych informacji i uszczegółowienie zarazem znajduje się w kolejnej tabeli.

Tabela 41 Bezrobotni wg stażu pracy w latach 2010-2016

Staż pracy w latach	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ogółem	N=17538	N=16168	N=18997	N=18552	N=14254	N=11919	N=10196
Bez stażu	10,7	8,6	7,9	8,1	7,7	7,6	6,4
1 rok i mniej	22	19,5	19,8	19,9	20,2	20,6	21,2
1-5 lat	17,4	18	18,3	17,5	17,2	17,1	18,2
5-10 lat	12,1	13,6	13,9	14,2	14,9	15,1	16,1
10-20 lat	14,4	15,6	15,9	15,9	15,6	16,7	16,9
20-30 lat	17	17,4	16,6	16,6	15,5	15,5	6,1
Powyżej 30 lat	6,2	7,2	7,5	7,7	8,5	7,3	4,3

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Znacznie łatwiej było ulokować się na rynku pracy osobom bez doświadczenia zawodowego niż generalnie osobom dysponującym dłuższym niż pięcioletni staż pracy. Ponad połowa bezrobotnych (54,6% ogółu) w 2015 roku miała staż pracy co najmniej pięcioletni.

Statystyka bezrobocia wyróżnia bezrobotnych znajdujących się w szczególnej, trudnej sytuacji na rynku pracy. Z danych wynika, że bardzo powoli zmniejszyły się odsetki długotrwale bezrobotnych: z 59,0% ogółu bezrobotnych w 2014 roku do 57,2% w październiku 2016 roku.

Tabela 42 Bezrobotni znajdujący się w szczególnej sytuacji na rynku pracy od roku 2014 do września 2016.⁵²

Kategorie bezrobotnych	2014	2015	IX 2016
Ogółem bezrobotnych	N=14254	N=11919	N=10608
Bezrobotni do 25 roku życia	1262	785	705
Bezrobotni powyżej 50 roku życia	7130	5547	4843

⁵¹ Feliksiak M., Praca obcokrajowców w Polsce, Komunikat z badań 177/2016. CBOS.s.4-5.

⁵² Kategorie bezrobotnych znajdujące się w tabeli nie są rozłączne, jedna osoba może być wliczona do więcej niż jednej z wyróżnionych kategorii.

Długotrwale bezrobotni	8408	6956	6064
Korzystający z pomocy społecznej	-	45	12
Osoby posiadające przynajmniej 1 dziecko do 6 lat	2000	1829	1738
Osoby posiadające dziecko niepełnosprawne do 18 lat	-	9	11
Osoby niepełnosprawne	1926	1451	1207

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Podobnie niski spadek nastąpił wśród bezrobotnych powyżej 50 roku życia. W 2014 roku stanowili oni dokładnie połowę ogółu bezrobotnych, a w październiku 2016 roku 45,2% ogółu. Można stwierdzić, że poprawa sytuacji tych wyróżnionych kategorii, czyli zatrudnienie następuje bardzo powoli. Dzieje się tak mimo koncentracji działań PUP na tych kategoriach bezrobotnych do których adresowanych jest rozbudowany system wsparcia począwszy od dofinansowania wynagrodzenia dla osób powyżej lat 50, dofinansowania działalności gospodarczej, prac społecznie użytecznych i innych instrumentów aktywizacji, na szkoleniach skończywszy. Generalnie zatem, pozytywne tendencje na rynku pracy, wyrażające się wzrostem liczby pracujących, spadkiem stóp bezrobocia, nie przekładają się na znaczący spadek liczebności defaworyzowanych kategorii: długotrwale bezrobotnych, osób powyżej 50 roku życia, o długim stażu pracy i osób niepełnosprawnych. Odrębnego komentarza wymaga sytuowanie się na rynku pracy samotnych matek posiadających co najmniej jedno dziecko w wieku do 6 lat. Kategoria ta pojawiła się w statystyce bezrobocia rejestrowanego w latach dziewięćdziesiątych, kiedy stopy bezrobocia były dwucyfrowe, a specyficzne procesy zachodzące na rynku pracy rugowały z niego samotne matki mające dzieci w wieku przedszkolnym i młodszym. W świetle wielowymiarowych charakterystyk aktualnego bezrobocia trudno racjonalnie argumentować, że jest to kategoria defaworyzowana na rynku pracy.

Wnioski i rekomendacje

Zacząć należy od ogólniejszego wniosku, którego realizacja zależy od polityki społecznej i idących w ślad za nią regulacji prawnych oraz sposobu funkcjonowania publicznych służ zatrudnienia. W świetle prognoz demograficznych i statystyk rynku pracy (aktywności ekonomicznej ludności, zatrudnienia i bezrobocia) konieczne jest przeformułowanie zadań urzędów pracy. Winny one w większym stopniu koncentrować się na aktywizowaniu biernych zawodowo osób by skuteczniej łagodzić coraz silniej ujawniające się deficyty siły roboczej na rynku pracy. Wymaga to zmiany nastawienia urzędów pracy nie tyle do ustawowo zdefiniowanego zjawiska bezrobocia, ale do aktywności zawodowej w ogóle. Znaczna część zarejestrowanych bezrobotnych tworzy potencjalny zasób siły roboczej tylko nominalnie. Faktycznie są to bowiem osoby, które same zbyt aktywnie nie dążą do zmiany swojego statusu, jak i nie są pożądanymi przez pracodawców. Potencjał rozwojowy rynku pracy tkwi zasadniczo w absolwentach, ale ukryty jest także w części zbiorowości osób z kategorii biernych zawodowo: emerytów, rencistów, gospodyń domowych, matek przebywających na urloпах wychowawczych, uczniów i studentów, osób pobierających alimenty oraz świadczenia społeczne lub żyjących z najmu. Osoby takie, pozostające poza ewidencją urzędów pracy, w części przynajmniej wykluczają się z rynku pracy ze względu na już posiadany dochód oraz brak przekonania co do pozamaterialnych walorów pracy. Pozostając poza ewidencją, pozostają również poza obszarem oddziaływania programów aktywizacyjnych. Aktywizacja urzędów pracy, zmiana nastawienia do samego instrumentu aktywizacji zawodowej powinna się przyczynić do zmiany swojego statusu przynajmniej przez część osób kwalifikowanych jako bierne zawodowo. Wymaga to: po pierwsze - zastosowania nowych instrumentów promocji zatrudnienia, po drugie - docierania z nimi do nowych kategorii społecznych oraz, po trzecie – tworzenia programów znoszących bariery

dla ich zatrudniania (szczególnie w takich podkategoriach biernych zawodowo jak: niepełnosprawni, gospodynie domowe, emeryci)

1. Podstawowym problemem jest aktywizacja biernych zawodowo mieszkańców Wrocławia, pomijając już migrantów. Jest to podstawowy rezerwowo zasób siły roboczej.
2. W okresie 2018-2030, pomijając potencjalny długotrwały kryzys ekonomiczny, niskie stopy bezrobocia w większym stopniu będą konsekwencją procesów demograficznych niż kondycji ekonomicznej aglomeracji wrocławskiej.
3. Bezrobocie przestaje być problemem społecznym, stopa bezrobocia rejestrowanego w końcu 2017 roku wynosiła 2.2. Pozostaje jednakże problemem socjalnym, który wg danych GUS dotyczył, w pierwszym półroczu 2017 roku, 9 433 osób. Znakomita większość z nich to tzw. niezatrudnialni, którzy z racji posiadanych deficytów nie mogą utrzymać się w stałym zatrudnieniu, co nie znaczy by nie podejmowali dorywczych prac w szarej strefie.
4. Zatem praca socjalna winna ich raczej przywracać społeczeństwu, uczyć funkcjonowania w zbiorowości wielkomiejskiej. Dla tej kategorii bezrobotnych wskazane są formy zatrudnienia socjalnego i aktywizacja w podmiotach szeroko rozumianej ekonomii społecznej.
5. Odrębnym problemem, z którym borykają się publiczne służby zatrudnienia jest rosnąca liczba młodych ludzi, którzy ani nie uczą się ani też nie podejmują aktywności zarobkowej.

Struktura celów i kierunki działania

CST 3.1	Utrzymanie bezrobocia na tzw. poziomie higienicznym (niezbędnym dla zachowania elastyczności na rynku pracy) poprzez rozpoznawanie nowych czynników wpływających na wielkość wskaźników bezrobocia oraz zarządzanie czynnikami wykluczającymi trwale z rynku pracy.
COP 3.1.A	Identyfikacja nowych czynników społecznych kształtujących sytuację na wrocławskim rynku pracy.
DZN 3.1.A.1	Badania pracodawców zatrudniających imigrantów oraz imigrantów podejmujących zatrudnienie we wrocławskich firmach.
DZN 3.1.A.2	Analizy struktury bezrobocia i czynników determinujących sytuację osoby bezrobotnej bazujące na nowych danych uzyskanych w wyniku podziału bezrobotnych zarejestrowanych na trzy kategorie profilowe.
COP 3.1.B	Aktywizacja zawodowa osób defaworyzowanych na lokalnym rynku pracy.
DZN 3.1.B.1	Wspieraniu przedsiębiorczości społecznej jako czynnika warunkującego w istotnym stopniu likwidację barier dotyczących podjęcia pracy zarobkowej a co za tym idzie wykluczenia społecznego grup defaworyzowanych.

DZN 3.1.B.2	Stymulowanie współpracy trójsektorowej (podmiotów ekonomii społecznej, NGO, przedsiębiorstw społecznych i podmiotów publicznych) w kierunku wytwarzania lokalnych warunków (prawnych, ekonomicznych, społecznych) do zlecenia i realizacji usług publicznych.
DZN 3.1.B.3	Wsparcie już istniejących spółdzielni socjalnych na drodze do ich pełnej profesjonalizacji.
DZN 3.1.B.4	Przeciwdziałanie wykluczeniu społeczno-zawodowemu osób defaworyzowanych na lokalnym rynku pracy poprzez uwzględnianie indywidualnych programów aktywizacji społecznej i zawodowej w projektach aktywizacyjnych (programy aktywności lokalnej, obywatelskiej, społecznej, zatrudnienie socjalne w CIS/KIS, ect.).
CST 3.2	Ściślejsze powiązanie rynku pracy z rynkiem edukacyjnym wraz z aktywizacją zawodową absolwentów.
COP 3.2.A	Przyspieszenie procesu wchodzenia absolwentów na rynek pracy.
DZN 3.2.A.1	Integracja aktywności wrocławskich placówek i instytucji zajmujących się diagnozowaniem sytuacji absolwentów wchodzących na rynek pracy.
DZN 3.2.A.2	Organizacja wielopoziomowego, kompleksowego systemu doradztwa zawodowego bezpośrednio w placówkach edukacyjnych poprzez tworzenie nowych inicjatyw i rozszerzanie aktywności już istniejących placówek i instytucji doradztwa zawodowego.
COP 3.2.B	Integracja między szkolnictwem ponadgimnazjalnym, a rynkiem pracy w zakresie współpracy instytucjonalnej oraz wiedzy o wzajemnych powiązaniach.
DZN 3.2.B.1	Tworzenie systemu powiązań instytucjonalnych pomiędzy pracodawcami, a placówkami edukacyjnymi.

DZN 3.2.B.2

Integracja baz wiedzy o absolwentach (ze wszystkich szkół na różnych poziomach edukacji) i ofertach zatrudnienia na lokalnych rynkach (we wszystkich branżach i działach gospodarki narodowej): pracy i edukacji oraz stworzenie systemu okresowej dystrybucji wyników badan i analiz do wszystkich interesariuszy (pracodawców, inwestorów, pośredników i szkół).

Ochrona zdrowia i pomoc społeczna

Na problemy związane ze zdrowiem, tj. zabezpieczeniem potrzeb opieki zdrowotnej oraz ochroną zdrowia, wpływa wiele czynników, zarówno odnoszących się do stanu zdrowia mieszkańców, struktury demograficznej ludności i procesów demograficznych zachodzących w zbiorowości, stylów życia i zachowań sprzyjających zachowaniu zdrowia, jak również do organizacji systemu opieki zdrowotnej oraz dostępności do usług zdrowotnych. Splot tych zmiennych decyduje o potrzebach związanych z opieką zdrowotną oraz skuteczności systemu ochrony zdrowia.

Ochrona zdrowia

W badaniach Wrocławskiej Diagnozy Społecznej wrocławianie wysoko oceniali stan swojego zdrowia. W 2014 roku blisko 76% mieszkańców była zadowolona z własnej kondycji zdrowotnej, z czego 33% było bardzo zadowolonych. W 2017 roku 71.8% uczestników badań oceniało swoje zdrowie jako dobre lub bardzo dobre. Istnieje zależność pomiędzy samooceną własnego zdrowia przez badanych a ich wiekiem, płcią, wykształceniem oraz statusem społecznym badanych. Ogólnie rzecz biorąc relatywnie częściej jako dobry lub bardzo dobry oceniali swój stan zdrowia mężczyźni, osoby młodsze, o wyższych poziomach wykształcenia i wyższych statusach społecznych⁵³. W ostatniej serii WDS sprawdzono również poziom aktywności fizycznej wrocławian mierzony pytaniami kwestionariusza IPAQ.

Tabela 43 Poziom aktywności fizycznej a wiek i płeć badanych.⁵⁴

⁵³ Dane pochodzące z badań Wrocławskiej Diagnozy Społecznej 2014 oraz G. Żurek, Zdrowie i aktywność społeczna, (w:) Wrocławska Diagnoza Społeczna 2017, red. K. Kajdanek, J. Pluta, s.45-49.

⁵⁴ G. Żurek, op.cit.s51.

Poziom aktywności fizycznej:		Wiek badanych w latach				ogółem
		15-24	25-44	45-64	65-80	
Kobiety	niewystarczający(<600)	6.3	4.5	4.9	9.0	5.7
	wystarczający	18.9	33.4	32.2	30.1	31.0
	wysoki	74.7	62.1	62.9	60.1	63.3
	ogółem	100	100	100	100	100
mężczyźni	niewystarczający(<600)	1.9	3.1	4.2	6.1	3/7
	wystarczający	15.7	25.0	20.1	27.0	22.4
	wysoki	82.4	71.9	75.7	67.0	73.8
	ogółem	100	100	100	100	100

Ogólnie rzecz biorąc mężczyźni są bardziej aktywni niż kobiety, ale co jest bardzo istotne tak mężczyźni, jak i kobiety zachowują wysoki poziom aktywności ruchowej w wieku 65 i więcej lat, odpowiednio 60.1 % kobiet z tej grupy wieku i 67.0% mężczyzn. Paradoksalnie im niższy był poziom wykształcenia badanych tym relatywnie był wyższy ich poziom aktywności ruchowej. Poziom wysoki aktywności ruchowej 75.6 % prezentowały osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym i niższym, z wykształceniem średnim 71.0 i tylko 60.7 % osób z wyższym wykształceniem. Można stwierdzić, że mimo wysokiego kapitału kulturowego osób z wyższym wykształceniem nie dostrzegali potrzeby aktywności ruchowej w takim stopniu jak osoby gorzej wykształcone.

Być może dlatego wrocławianie niezbyt często korzystali z porad lekarskich. W 2016 roku przeciętny wrocławianin 12.3 razy zasięgał porad lekarskich, w tym również porad specjalistycznych i porad stomatologicznych. W stosunku do 2015, w którym na 1 mieszkańca przypadało 8 porad, obserwujemy wyraźny wzrost. Nie posiadamy informacji czy wzrost ten był spowodowany większą dostępnością usług medycznych, czy też przede wszystkim większą dbałością wrocławian o zdrowie. W 2016 roku udzielono mieszkańcom dolnośląskich miast 7 852 652 porad a w 2016 korzystano z porad 8 265 532 razy, czyli 4.1 porad specjalistów przypadało na 1 mieszkańca miast. Możemy zakładać, że dostęp do specjalistów w ośrodku kształcenia medycznego jakim jest Wrocław był relatywnie lepszy od dostępności w innych układach osadniczych. W 2016 roku pracowało bowiem w mieście 1 968 specjalistów, czyli 45.7% ogółu specjalistów w województwie dolnośląskim. Nie dysponujemy szczegółowymi informacjami dotyczącymi liczebności porad według specjalności medycznych. Według opracowania Urzędu Statystycznego we Wrocławiu w 2016 roku najczęściej korzystali mieszkańcy województwa z porad chirurgicznych oraz ginekologiczno-położniczych. Niestety w zestawieniu zabrakło porad onkologicznych i kardiologicznych, co zaburza obraz specjalistycznej obsługi mieszkańców województwa.⁵⁵ Możemy założyć uwzględniając procesy starzenia się społeczeństwa, że porady związane z chorobami przewlekłymi oraz onkologicznymi będą relatywnie częstsze od porad związanych z chorobami płuc i gruźlicy czy urologicznych. Wskazują na to statystyki zgonów, nawet jeśli przyczyny zgonów niezbyt rzetelnie są definiowane przez lekarzy.

⁵⁵ Ochrona zdrowia i pomoc społeczna w województwie dolnośląskim w latach 2014-2016. US. Wrocław 2017. Tab.4.

W 2013 roku Polskę wykluczyła Światowa Organizacja Zdrowia z analiz porównawczych, ponieważ aż 29.9 % zgonów miało nieprawidłowo określone przyczyny.⁵⁶ Tak zwane „śmieciowe wskazania” (garbage codes) przyczyn zgonów rosły wraz z wiekiem umierających, szczególnie wysokie odsetki garbage codes dotyczyły osób po 65 roku życia.

Tabela 44 Najważniejsze przyczyny zgonów wrocławian w latach 2010-2015 (w %)

Przyczyny zgonów	2010	2011	2012	2013	2014	2015
	N=6397	N=6321	N=6487	N=6501	N=6506	N=6896
Nowotwory	25.4	27.8	27.4	26.9	29.15	27.9
Choroby układu krążenia	48.2	46.2	47.2	46.1	43.75	45.3
Choroby układu oddechowego	3.9	4.3	4.5	6.3	7.4	8.0
Choroby układu trawiennego	5.25	4.5	4.9	4.8	4.6	3.95

źródło: Bank danych lokalnych GUS.

Z danych wynika, że ponad 70 % zgonów w latach 2010-2015 spowodowane było chorobami krążenia i nowotworami. W sumie wyróżnione w tabeli przyczyny powodowały około 80% ogółu zgonów we Wrocławiu. Istnieje bezpośredni związek pomiędzy wiekiem a umieralnością na choroby krążenia i choroby nowotworowe. Oznacza to, że rosnąć będzie zapotrzebowanie na placówki długoterminowej i hospicyjnej opieki zdrowotnej. Wskazują na to prognozy zachorowań na choroby nowotworowe⁵⁷ i choroby krążenia,⁵⁸ według których wskaźniki zachorowań dla lat objętych prognozami będą systematycznie rosły. Także w poprzednich latach, jak pokazują to dane Krajowego Rejestru Nowotworów wskaźniki zachorowań i zgonów systematycznie rosły.

Tabela 45 Umieralność na choroby nowotworowe w Polsce w latach 2000-2013.

Zgony w latach:	Ogółem	Mężczyźni	%	Kobiety	%
2000	84558	48020	56.8	36538	43.2
2005	90396	51051	56.4	39345	43.6
2010	92610	51817	55.95	40973	44.05
2013	94125	52201	55.45	41924	44.55

źródło: Krajowy Rejestr Nowotworów

Nie dysponujemy precyzyjnymi danymi dotyczącymi stacjonarnych zakładów długoterminowej opieki zdrowotnej we Wrocławiu. Dane statystyczne rejestrujące ilość placówek, miejsc w placówkach oraz ilość pacjentów agregowane są na poziomie województwa.

Tabela 46 Stacjonarne zakłady długoterminowej i hospicyjnej opieki zdrowotnej w województwie dolnośląskim w latach 2014-2016

Rodzaj zakładu/lata	Liczba zakładów wraz z filiami	Liczba łóżek	Liczba pacjentów
Zakłady opiekuńczo lecznicze			

⁵⁶ M. Cierniak-Piotrowska, G. Marciniak, J. Stańczak, Statystyka zgonów i umieralności z powodu chorób krążenia.(w:) Zachorowania i umieralność na choroby układu krążenia a sytuacja demograficzna Polski. red. Z. Strzelecki, J. Szymborski. Rządowa Rada Ludnościowa. Warszawa 2015.s.51.

⁵⁷ J. Didkowska, Prognozy rozwoju chorób nowotworowych w Polsce.(w:)Zachorowalność na nowotwory a sytuacja demograficzna Polski. red. A. Petrykowska, Z. Strzelecki, J. Szymborski, J. Witkowski. Rządowa Rada Ludnościowa. Warszawa 2014. s.147-163.

⁵⁸ M. Cierniak-Piotrowska, G. Marciniak, J. Stańczak, Statystyka zgonów i umieralności z powodu chorób krążenia.(w:) Zachorowania i umieralność na choroby układu krążenia a sytuacja demograficzna Polski. red. Z. Strzelecki, J. Szymborski. Rządowa Rada Ludnościowa. Warszawa 2015 s.147-163.

Rodzaj zakładu/lata	Liczba zakładów wraz z filiami	Liczba łóżek	Liczba pacjentów
2014	65	1712	33379
2015	65	1919	3581
2016	67	2106	3859
Zakłady opiekuńczo-pielęgnacyjne			
2014	36	1712	3379
2015	38	1910	3581
2016	41	2106	3859
Hospicja			
2014	8	135	1797
2015	8	135	1907
2016	8	159	1849

źródło: Ochrona zdrowia i pomoc społeczna w województwie dolnośląskim w latach 2014-2016. US. Wrocław 2017. Tab.9.

Ważniejsze jednak zdają się nie tyle dane statystyczne rejestrujące owe fakty, ile liczba oczekujących na miejsce w tego typu placówkach. Niestety brak jest danych, które bezpośrednio ilustrowałyby skalę potrzeb w tym zakresie. Na podstawie pośrednich informacji należy wnioskować, że skala potrzeb jest we Wrocławiu duża i co więcej będzie miała tendencję rosnącą. Dla polityki miejskiej jest to niewątpliwie bardzo duże wyzwanie, począwszy od zapewnienia lokali na tego typu placówki a skończywszy na ich wyposażeniu i organizacji funkcjonowania takich placówek. Pewnym rozwiązaniem jest potencjalne wykorzystanie obiektów po wygaszanych gimnazjach, z których przynajmniej część może zostać zaadaptowana na zakłady opiekuńczo-lecznicze oraz na zakłady opiekuńczo-pielęgnacyjne. Przy precyzyjnym dopracowaniu formalno-prawnych reguł, mogą te podmioty być wspólnym przedsięwzięciem prywatno-publicznym. Otwiera się tu pole dla sektora trzeciego, którego organizacjom można zlecać zadania w tym zakresie.

Badania nad stanem zdrowia Polaków dowodzą, że długotrwałe problemy zdrowotne, występowanie chorób przewlekłych oraz trudności z samoobsługą dotyczą nawet połowę mieszkańców naszego kraju⁵⁹. Szczególnie istotne są dane odnoszące się do chorób przewlekłych oraz długotrwałych problemów ze zdrowiem.

Tabela 47 Problemy zdrowotne mieszkańców Dolnego Śląska a wiek. Dane w %.

Kategorie problemów	0-14	15-29	30-49	50-69	70 lat i więcej	Ogółem
Długotrwałe problemy zdrowotne	30,3	28,7	45,9	81,1	92,4	52,2
Ograniczona zdolność wykonywania czynności	3,4	7,1	8,3	32,9	69,3	20,3
Chorujący przewlekle	30,9	29,2	50,4	83,4	93,3	53,7
Trudności z samoobsługą	-	24,7	13,6	26,6	43,4	31,1
Trudności z pracami domowymi	-	23,2	44,0	42,9	69,3	53,8

źródło: Stan zdrowia ludności Polski w 2014 roku – tablice, dane GUS.

⁵⁹ Stan zdrowia ludności Polski w 2014 roku. GUS, Warszawa, 2016.

Z danych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że większość chorób występujących u Polaków ma charakter chorób cywilizacyjnych, związanych ze stylem życia, indywidualnymi zachowaniami zdrowotnymi, profilaktyką zdrowotną oraz zmianami środowiska przyrodniczego. Natężenie stanów chorobowych jest dodatkowo determinowane wiekiem mieszkańców.

Tabela 48 Wybrane choroby przewlekłe i dolegliwości a wiek. Dane w %.

Wybrane choroby i dolegliwości przewlekłe	Ogółem	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 lat i więcej
Astma (łącznie z astmą alergiczną)	4,1	3,9	2,1	2,5	2,6	4,2	6,4	7,9	8,5
Przewlekłe zapalenie oskrzeli, przewlekła zaporowa (obturacyjna) choroba płuc (POCHP), rozedma płuc	3,1	0,6	0,7	1,3	1,9	3,8	5,9	7,6	8,7
Zawał serca lub jego przewlekłe konsekwencje	3,1	-	0,1	0,1	0,9	3,1	6,8	11,7	13,6
Choroba wieńcowa (choroba niedokrwienna serca) lub dusznica bolesna	9,0	-	0,1	0,7	2,0	8,5	18,2	34,1	42,2
Wysokie ciśnienie krwi (nadciśnienie)	23,1	0,7	2,0	5,1	15,1	33,1	47,6	58,5	59,4
Udar mózgu (wylew krwi do mózgu, zator mózgowy) lub jego przewlekłe konsekwencje	2,0	0,1	0,1	0,1	0,4	1,9	4,5	7,6	9,0
Choroba zwyrodnieniowa stawów (z wyłączeniem zapalenia stawów)	15,2	0,6	0,6	1,3	6,0	20,0	32,9	45,6	52,2
Bóle dolnej partii pleców lub inne przewlekłe dolegliwości pleców	25,0	3,1	7,9	14,1	25,5	35,1	39,3	44,0	45,8
Bóle środkowej partii pleców	16,1	2,1	4,7	7,7	15,1	22,6	25,8	30,4	36,9
Bóle szyi (karku) lub inne przewlekłe dolegliwości szyi (karku)	17,2	2,3	4,3	8,5	16,8	25,7	27,8	31,3	33,2
Cukrzyca	6,6	0,3	0,8	1,2	2,4	7,2	14,6	21,6	21,5
Alergia	8,7	11,0	9,5	8,2	7,8	7,7	8,6	9,4	9,7
Marskość wątroby	0,6	0,1	0,2	0,2	0,3	0,7	1,0	1,4	1,5
Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy	4,2	0,5	1,0	2,3	3,6	5,3	7,5	9,5	7,4
Nietrzymanie moczu, problemy z kontrolowaniem pęcherza moczowego	4,2	0,3	0,3	0,6	1,6	3,2	6,6	14,1	27,0
Problemy z nerkami	4,1	0,5	1,5	2,2	2,7	4,8	6,4	10,0	10,7
Silne bóle głowy (migrena)	9,1	3,6	5,2	8,1	9,5	11,9	10,7	12,8	12,3

Wybrane choroby i dolegliwości przewlekłe	Ogółem	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 lat i więcej
Depresja	4,2	1,1	1,8	2,4	4,3	5,5	5,9	7,6	8,3
Choroby tarczycy	7,2	0,9	3,2	5,0	6,7	9,3	12,1	12,1	9,4
Choroby prostaty (przerost gruczołu krokowego)	6,0	0,1	0,1	0,2	0,5	4,2	14,7	32,3	41,2
Inne choroby	12,8	6,9	8,0	9,6	12,1	14,4	17,1	19,5	23,8

źródło: *Stan zdrowia ludności Polski w 2014 roku – tablice, dane GUS.*

Obraz socjomedycznego portretu Polaków wyłaniający się z badań pokazuje dwie ważne kwestie. Po pierwsze wśród chorób przewlekłych dominują schorzenia narządu ruchu oraz układu krążenia. To w konsekwencji przekładać się będzie na wzrost zapotrzebowania na poradnictwo zdrowotne w tym zakresie oraz rehabilitację. Po drugie, wszelkie zmiany kondycji zdrowotnej mają związek z wiekiem i jest to konsekwencja biologicznego procesu starzenia się organizmu. Jednocześnie wraz z wiekiem problemy zdrowotne stają się złożone, głównie z powodu wielu dolegliwości i zdiagnozowanych schorzeń charakterystycznych dla wieku. Konsekwencją tego jest konieczność prowadzenia terapii złożonych, uwzględniających zarówno wiek chorego, jak też jego dolegliwości chorobowe. Opieka geriatryczna we Wrocławiu, podobnie, jak i w całym kraju pozostawia wiele do życzenia. Mimo podnoszonych od wielu lat tych kwestii nie przybywa ani lekarzy geriatrów ani też oddziałów geriatrycznych w szpitalach. Zarząd Miasta nie ma bezpośredniego wpływu na kształcenie lekarzy specjalistów, ani też wysokokwalifikowanego personelu pomocniczego. Być może ustanowienie przez Zarząd Miasta systemu stypendialnego dla lekarzy podejmujących tę specjalizację przyspieszyłoby proces uzupełnienia braków w tej dziedzinie. Nie ma w tym zakresie szczególnych barier prawnych, pozostaje dopracowanie szczegółów takowego kontraktu, szczególnie czasu pracy w mieście po uzyskaniu specjalizacji w zakresie geriatry. Konieczne jest również zwrócenie uwagi na kształcenie średniego personelu medycznego. Według dostępnych danych statystycznych w województwie dolnośląskim w szkołach policealnych o profilu medycznym kształciło się w roku szkolnym 2016/2017 – 3 387 uczniów. Brak jest informacji ilu z nich kształciło się we Wrocławiu. Z publikowanych danych wynika, że praktycznie nie istnieje kształcenie pielęgniarek w liceach profilowanych. A jednocześnie statystyki informują, że systematycznie zmniejsza się liczba pielęgniarek i położnych zatrudnionych w dolnośląskiej służbie zdrowia.⁶⁰ Jeśli wierzyć informacjom związków zawodowych pielęgniarek i położnych dwa czynniki będą powodować radykalne braki średniego personelu. Po pierwsze, coraz większa liczba zatrudnionych odchodzić będzie na emeryturę, a po drugie atrakcyjne warunki płacowe w krajach starej Unii, drenują i tak skromne zasoby wykwalifikowanego personelu medycznego. Miasto powinno zapewnić odpowiednią podaż siły roboczej w tym segmencie rynku pracy poprzez rozwój średniego szkolnictwa zawodowego.

⁶⁰ Ochrona zdrowia i pomoc społeczna w województwie dolnośląskim w latach 2014-2016. US.Wrocław 2017.

Tabela 49 Wybrane choroby i dolegliwości dzieci. Dane w %.

Choroby	Ogółem	0-4 lat	5-9	10-14
Astma	4,1	3,1	4,4	5,0
Alergia	14,5	12,1	16,0	15,5
Choroby oka	4,9	2,2	5,3	7,3
Choroby kręgosłupa	1,6	0,3	1,2	3,6
Częste bóle głowy	2,0	0,3	1,7	4,4
Inne choroby	8,6	7,0	8,8	9,9
Kłopoty ze wzrokiem	1,38	1,0	1,5	1,5
Kłopoty ze słuchem	7,81	1,8	6,8	13,1
Kłopoty w mówieniu	3,2	4,0	3,9	1,8
Kłopoty w poruszaniu się	1,04	0,78	0,80	1,50

źródło: Stan zdrowia ludności Polski w 2014 roku – tablice, dane GUS.

Niepokojące tendencje obserwuje się również analizując kondycję zdrowotną dzieci i młodzieży szkolnej. Badania ogólnopolskie wskazują, że jednym z częstszych problemów są alergie. Dostatecznie często jest to związane ze zmianami w środowisku naturalnym oraz w sposobach zachowań żywieniowych. Po drugie, wraz z rozwojem dzieci następuje wzrost odsetka zdiagnozowanych zachorowań. Może to świadczyć zarówno o rozszerzonej diagnostyce u starszych dzieci, ujawnianiu się chorób wraz z rozwojem dziecka oraz z brakiem działań profilaktycznych.

Wysoka samoocena zdrowia wrocławian oraz empirycznie uchwycony wysoki poziom aktywności ruchowej nie szła w parze z innymi zachowaniami prozdrowotnymi. Ponad dwie trzecie badanych przez GUS mieszkańców Dolnego Śląska spożywa owoce i warzywa przynajmniej raz dziennie, a nie rzadziej niż 4 razy w tygodniu ponad 85%⁶¹. Natomiast zachowania ryzykowne, w tym palenie papierosów dotyczą ponad 27% badanych, a blisko 20% pije alkohol. W diecie mieszkańców Wrocławia pojawiają się często słodkie (34%), słone przekąski (17%) oraz potrawy smażone (40%), zaś aktywność ruchową w miarę systematyczną uprawia tylko około 17% mieszkańców⁶².

Mieszkańcy Wrocławia mogli korzystać z opieki ambulatoryjnej w 511 przychodniach oraz 72 praktykach lekarskich. W 2016 roku na 1 mieszkańca przypadło 12,3 porad internistycznych i stomatologicznych łącznie. Udzielono ogółem 7843,6 tysięcy porad, w tym 6723,3 lekarskich oraz 1120,3 tysięcy stomatologicznych⁶³. Wśród dużych miast większe obciążenie jest tylko w Gdańsku, Bydgoszczy i Warszawie.

Według Wrocławskiej Diagnozy Społecznej 2014 problem z dostępem do świadczeń zdrowotnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia miało 75% gospodarstw domowych. Najczęstszym zgłaszanym przez badanych mieszkańców było uzyskanie skierowania na badania specjalistyczne oraz

⁶¹ Stan zdrowia ludności Polski w 2014 roku, GUS, Warszawa, 2016; Zobacz również: M. Błaszczak S. W. Kłopot, G. Kozdraś, Problemy społeczne w przestrzeni Wrocławia. Raport z badań socjologicznych nad mieszkańcami miasta. Wrocławska diagnoza problemów społecznych, Wrocław, 2010.

⁶² Dane z badań Wrocławskiej Diagnozy Społecznej 2014.

⁶³ Województwo Dolnośląskie. Podregiony, powiaty, gminy 2017. US. Wrocław 2017.s.221.

skierowanie do lekarza specjalisty. Problemem było również uzyskanie skierowania na podstawowe oraz pogłębione albo specjalistyczne badania diagnostyczne. Wszystko to wskazuje na dość poważne bariery w dostępie do leczenia i diagnostyki medycznej, mając ogromny wpływ na zdrowie wrocławian. Istotnym problemem jest również trudność w dostępie do rehabilitacji leczniczej. Można również zauważyć, że problemy związane z organizacją i funkcjonowaniem systemu opieki zdrowotnej i lecznictwa przekładają się na relacje pacjent – lekarz i inny personel medyczny. To ci ostatni są głównie obarczani winą za niewłaściwe funkcjonowanie systemu.

Tabela 50 Trudności w dostępie wrocławian do usług medycznych finansowanych przez NZF.

Trudności związane z:	%
dostępem do lekarza pierwszego kontaktu	25
uzyskaniem skierowania na podstawowe badania diagnostyczne	23,3
uzyskaniem skierowania na badania specjalistyczne	26,5
uzyskaniem skierowania do lekarza specjalisty	26
dostępem do specjalistycznych procedur diagnostycznych (rezonans magnetyczny, tomograf, kolonoskopia, koronarografia itp.)	22,3
niewłaściwym stosunkiem personelu medycznego (lekarzy, pielęgniarek) do pacjenta	15,7
uzyskaniem pełnej informacji medycznej o stanie zdrowia i podjętym leczeniu	7,8
brakiem dostępu do rehabilitacji	15,2

źródło: S. W. Kłopot, G. Kozdraś, J. Pluta, P. Trojanowski, *Wrocławska Diagnoza Społeczna. Raport z badań socjologicznych nad mieszkańcami miasta*. Wrocław, sierpień 2014.

Problemy związane z dostępem do usług medycznych są najczęściej rozwiązywane poprzez ich finansowanie z własnego budżetu. W sytuacji, w której gospodarstwa domowe nie są w stanie ponieść kosztów takiej usługi, najczęściej potrzebujący z nich rezygnuje lub decyduje się na oczekiwanie w kolejce do specjalisty. Okres oczekiwania jest uzależniony od rodzaju schorzenia, stanu pacjenta i możliwości poradni, do której chce się dostać pacjent. Dane Ministerstwa Zdrowia pokazują, że oczekiwanie na diagnostykę onkologiczną (z użyciem rezonansu magnetycznego) potrafi sięgać ok. jednego roku, zaś czas oczekiwania na rehabilitację może wynieść pół roku⁶⁴. Oczekiwanie na zabieg lub wizytę u specjalisty sprawia, że leczenie w wielu przypadkach rozpoczyna się dopiero w zaawansowanym stadium rozwoju choroby.

Tabela 51 Tabela obrazująca średni czas oczekiwania w kolejce do poradni specjalistycznej

Lekarz specjalista	Średni czas oczekiwania (w dniach)
Kardiolog	201,8
Okulista	143,9
Reumatolog	55,8
Onkolog	38,3
Endokrynolog	1961
Neurolog	73
Pulmonolog	108,3
Diabetolog	51,2
Ortopeda	74,6

źródło <https://swiatprzychodni.pl/specjalnosci/> (stan na 2017 rok)

⁶⁴ Dane Ministerstwa Zdrowia, pobrane ze strony: <http://kolejki.nfz.gov.pl/Informator/PobierzDane/Index/> dla województwa Dolnośląskiego i opracowane dla Wrocławia, [data pobrania: 25.11.2016].

Dane z 2017 roku przedstawiają się o wiele lepiej. Na poradę u onkologa (bez dodatkowych usług) czeka się ponad miesiąc. Do diabetologa i reumatologa niecałe dwa miesiące. Wizyta u kardiologa lub okulisty to kilka miesięcy oczekiwania, a najdłuższy czas oczekiwania w kolejce, bo ponad 5 lat, mają pacjenci endokrynologiczni. Problem jest złożony, ponieważ największe kolejki tworzą się w poradniach, w których leczy się przewlekłe choroby. Lekarze za takie kolejki winią brak funduszy przeznaczonych na służbę zdrowia, oraz przyzwyczajenie pacjentów do porad lekarzy specjalistów, mimo że często w przypadłościach pomoc może lekarz pierwszego kontaktu.

Przedstawiona wyżej sytuacja w niekorzystny sposób odbija się na kondycji zdrowotnej dorosłych i dzieci w gospodarstwach domowych o niskich dochodach. Zmiany w opiece zdrowotnej i systemie edukacji, których efektem było wycofanie ze szkół gabinetów lekarskich oraz opieki stomatologicznej dodatkowo pogłębiały te problemy. Aktualnie wdrażany jest program objęcia opieką medyczną dzieci i młodzieży w szkołach. O efektach programu, jego wpływie na kondycję zdrowotną podopiecznych będziemy mogli mówić po upływie kilku lat.

We Wrocławiu oferta programów profilaktycznych dla dzieci, młodzieży i osób dorosłych jest dosyć bogata, a wiedza o nich i korzystanie z nich na poziomie bardzo wysokim. Największe zainteresowanie dotyczy programów związanych z chorobami sercowo – naczyniowymi, cukrzycą i wczesnym wykrywaniem raka piersi u kobiet. Wysoki stopień zainteresowania tymi programami świadczy zarówno o dbałości wrocławian o zdrowie, jak również jest wskaźnikiem trudności w dostępie do specjalistycznych świadczeń lekarskich i badań diagnostycznych.

Ze względu na bariery stereotypowe, programy promocji zdrowia psychicznego były najrzadziej wskazywanymi programami profilaktyki zdrowotnej realizowanymi dla osób z doświadczeniem choroby psychicznej i ich rodzin. Postawa ta niepokoi tym bardziej, że w ostatnim okresie czasu problemy zdrowotne w obszarze zdrowia psychicznego znacznie się nasiliły i pogłębiły.

Poważnym problemem zdrowotnym i społecznym są również uzależnienia od substancji psychoaktywnych. We Wrocławiu realizowane są programy dotyczące profilaktyki uzależnień oraz wspierające terapię. Niemniej za niedostateczną należy uznać dostępność terapii uzależnień, w tym leczenia stacjonarnego dla osób poniżej osiemnastego roku życia.

Zmiany demograficzne oraz społeczne, związane z funkcjonowaniem rodzin, przekładają się również na zwiększone zapotrzebowanie na długoterminową opiekę medyczną i opiekę paliatywną. Ze względu na niską liczbę ośrodków długoterminowej opieki zdrowotnej i paliatywnej, koszty opieki najczęściej ponoszą rodziny, a w przypadku osób samotnych szpitale.

Pomoc społeczna

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej realizujący zadania mieszczące się w szeroko rozumianej pomocy społecznej i pracy socjalnej ma pod względem organizacyjnym, jak też i kwalifikacji dostateczne zasoby dla efektywnej realizacji owych zadań. Organizacja terenowych zespołów pracy socjalnej w miarę równomiernie pokrywa przestrzeń miasta.

Nim przejdziemy do analizy wskaźników związanych z świadczeniem pomocy społecznej, konieczna jest ogólniejsza uwaga dotycząca efektywności pracy MOPS. Klienci tej instytucji w momencie wchodzenia do systemu pomocy bardzo szybko nabywają wiedzy o uprawnieniach jakie na podstawie regulacji prawnych im przysługują. Podkreślić należy, że owe uprawnienia do pomocy i świadczeń nie mają charakteru uznaniowego zależnego w jakiejś mierze od postawy i zachowań klienta pomocy społecznej. Zatem liczba „jeźdźców na gapę” w systemie pomocy zdaje się być bardzo duża, beneficjent który wszedł w system, praktycznie może w nim pozostawać jeśli umiejętnie korzysta z puli uprawnień praktycznie do końca życia.

Tabela 52 Liczba osób objętych pomocą w latach 2014-2016 według powodów jej przyznania

Powody	2014	2015	2016
ubóstwo	5479	4934	4392
sieroctwo	10	9	8
bezdomność	536	502	426
potrzeba ochrony macierzyństwa	330	282	220
bezrobocie	3827	3179	2646
niepełnosprawność	3196	3105	2985
długotrwała lub ciężka choroba	4985	4787	4953
bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	2224	2252	2306
przemoc w rodzinie	93	86	82
potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi	1	-	-
alkoholizm	311	320	276
narkomania	87	86	88
trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	188	185	165
trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą	14	28	29
zdarzenia losowe	32	28	34
sytuacja kryzysowa	20	17	19
klęska żywiołowa lub ekologiczna	-	2	2

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Wydaje się, że MOPS winien podjąć wysiłek, na ile to możliwe w aktualnym stanie przepisów prawnych, uszczelnienia systemu pomocy. Mimo pozytywnych zmian na rynku pracy i mimo względnego wzrostu kondycji ekonomicznej gospodarstw domowych, nie maleją bowiem znacząco liczby osób ubogich, osób długotrwale i przewlekłe chorych, niepełnosprawnych, z których część mogłaby, podobnie jak bezrobotnych, znaleźć zatrudnienie na otwartym rynku pracy. Nie maleje

też liczba gospodarstw domowych korzystających z pomocy z racji bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego.

Uwaga MOPS koncentruje się przede wszystkim na rodzinach, dzieciach i młodzieży. W 2016 roku 11 377 osób korzystało z zasiłków wypłacanych zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, dla 12 525 rodzin wypłacano zasiłki rodzinne. Według Sprawozdania Prezydenta z realizacji zadań w 2016 roku z dodatku wychowawczego korzystało średnio miesięcznie 40 050 dzieci. Dzieciom, których rodzice nie wywiązywali się z obowiązków rodzicielskich zapewniono pieczę zastępczą.

Tabela 53 Rodzinna piecza zastępcza w 2016 roku

Rodziny:	liczba	Liczba dzieci
Rodziny zastępcze spokrewnione	518	634
Rodziny zastępcze niezawodowe	176	223
Rodziny zastępcze zawodowe	16	28
Rodzinne domy dziecka	2	13

źródło: Województwo dolnośląskie. Podregiony, powiaty, gminy 2017.US. Wrocław s.224.

W rodzinach zastępczych przebywało w 2016 roku 885 dzieci a 13 dzieci przebywało w rodzinnych domach dziecka. Instytucjonalna pieczę zastępczą otoczono 455 wychowanków, zapewniając im pobyt w różnego rodzaju placówkach zorganizowanych przez agendy pomocy społecznej.

Tabela 54 Instytucjonalna piecza zastępcza w 2016 roku (stan na grudzień)

Profil placówek	Liczba placówek	Liczba miejsc	wychowankowie
Ogółem, w tym:	44	479	455
socjalizacyjne	8	111	96
interwencyjne	2	24	24
Specjalistyczno-terapeutyczne	2	28	27
rodzinne	18	106	93
Łączące zadania placówek	14	210	215

źródło: Województwo dolnośląskie. Podregiony, powiaty, gminy 2017.US. Wrocław s.226.

Z powodu ubóstwa powiązane z innymi trudnościami życiowymi około 4.5 % mieszkańców Wrocławia uzyskało wsparcie pomocy społecznej.⁶⁵ W 2016 roku przyznano : zasiłki stałe dla 1 887 osób, zasiłki okresowe dla 863 osób, zasiłki celowe dla 5 324 osób a z pomocy w ramach rządowego programu „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” skorzystało 658 dzieci i młodzieży.

Najwięcej świadczeń (w stosunku do ogółu) przyznawanych jest z tytułu długotrwałej lub ciężkiej choroby, przy czym odsetek osób wzrósł z poziomu 57% w 2015 do poziomu 62 % w roku 2016. W latach poprzednich główną przesłanką przyznawania pomocy pieniężnej było ubóstwo, nastąpiła zatem zmiana. Świadczenia przyznawane z tytułu bezrobocia spadły z 38% do 33% w 2016 r.

Liczba rodzin oraz osób samotnych objętych pracą socjalną zmniejszyła się z poziomu 3 804 w roku 2012 r. do 2 189 w roku 2014 i 1953 w roku 2015. Oznacza to wzrost środowisk usamodzielnianych, które wyszły z systemu pomocy społecznej. W rezultacie wskaźnik dostępności kadry pracy socjalnej wzrósł z poziomu współczynnika **4,10** w 2012 r. do poziomu **8,58** w roku 2015 co pozwoliło na podejmowanie działań profilaktycznych. Od listopada 2015r. w jednym z Zespołów Terenowej Pracy

⁶⁵ Sprawozdanie Prezydenta Wrocławia z realizacji zadań w 2016 roku, s. 314.

Socjalnej pilotażowo dokonano rozdzielenia pracy socjalnej od pomocy finansowej. Wyłoniono 2 pracowników socjalnych do prowadzenia intensywnej pracy socjalnej. Powołano również zespół merytoryczny, który opracował i testował narzędzia wspierające intensywną pracę socjalną. Od roku 2016 następuje wzrost rodzin objętych pracą socjalną.

Tabela 55 Praca socjalna i poradnictwo specjalistyczne w latach 2012-2016

Rodzaje	2012	2013	2014	2015	2016
Praca socjalna	3804	2716	2189	1963	2156
Interwencja kryzysowa	277	220	268	268	241
Poradnictwo specjalistyczne	2955	3420	4485	3543	2726

źródło: Sprawozdanie Prezydenta Wrocławia z realizacji zadań w 2016 roku. s.321.

Starzenie się społeczeństwa powoduje stały wzrost zapotrzebowania na usługi opiekuńcze świadczone osobom starszym, niepełnosprawnym. W miejscu zamieszkania usługi opiekuńcze świadczone w 2016 roku 2 615 mieszkańcom Wrocławia. Miejskie Centrum Usług Socjalnych prowadziło cztery Dzielne Domy Pomocy ze 146 miejscami, a MOPS prowadził 3 ośrodki z 258 miejscami. Ponadto jeden ośrodek dla osób z deficytem pamięci prowadziło Stowarzyszenie Pod Wezwaniem Matki Bożej Nieustającej Pomocy „Przyjaciele Seniorów” z 15 miejscami dla potrzebujących. Dnia 7 listopada 2016r. Gmina Wrocław uruchomiła dzienny dom dla osób starszych „Senior Wigor”, w tym dla osób ze schorzeniami otępiennymi we wczesnej i umiarkowanej fazie (DDSW). Zadanie to zostało zlecone do realizacji Parafii Ewangelicko-Augsburskiej Opatrzności Bożej we Wrocławiu. Ten Dzienny Dom jest przeznaczony dla 25 beneficjentów.

Według statystyki publicznej stacjonarną pomoc społeczną świadczyły 23 placówki z 1 689 miejscami, z której w 2016 roku korzystało 1 603 wrocławian.⁶⁶ Stacjonarną opiekę zapewniło w 2016 roku 13 Domów Pomocy Społecznej.

Tabela 56 Stacjonarne Domy Pomocy Społecznej

Profil	Liczba placówek	Ilość miejsc
Dla osób w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych	7	847
Dla osób niepełnosprawnych intelektualnie	4	74
Dla osób psychicznie chorych	2	195

źródło: Sprawozdanie Prezydenta Wrocławia z realizacji zadań w 2016 roku.s.324-325.

Liczba miejsc zdaje się być niewystarczająca, skoro oczekiwało na przyjęcie do wrocławskich DPS 457 osób a 14 osób oczekiwało na miejsce w DPS zlokalizowanych w innych powiatach. Jak wynika z nieformalnych informacji wrocławianie byli zainteresowani w uzyskaniu miejsca w pozawrocławskich Domach Pomocy Społecznej z dwu powodów. Po pierwsze czas oczekiwania na miejsce był krótszy i po drugie koszty pobytu, które w zależności od swej kondycji ekonomicznej

⁶⁶ Województwo dolnośląskie. Podregiony, powiaty, gminy 2017.US. Wrocław s.227.

musieli ponosić były niższe niż w placówkach wrocławskich. Zwalniane przez gimnazja obiekty również mogą po adaptacji zostać wykorzystane na stacjonarne domy pomocy społecznej.

Koniecznym zdaje się położenie nacisku przez pomoc społeczną na potrzeby ludzi w wieku podeszłym i starszym, których liczba rokrocznie jest we Wrocławiu coraz wyższa. Szczególnie chodzi o usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania osobom mającym trudności z samoobsługą i samodzielnym prowadzeniem gospodarstwa domowego. Dzięki tej formie pomocy osoby te nie są wykorzeniane ze swego środowiska społecznego, nie mówiąc już o tym że dla zainteresowanych jest to relatywnie tańsza forma pomocy niż pobyt w stacjonarnym Domu Pomocy Społecznej. Zwiększyć również należy liczbę placówek Dziennych Domów Pomocy a przede wszystkim pokusić się o ich adekwatne rozmieszczenie w przestrzeni Wrocławia, by zainteresowani nie mieli kłopotów z dotarciem do tych placówek.

Wnioski i rekomendacje

1. Zabezpieczyć zdrowie mieszkańców na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej i utrzymywać wysoki poziom świadczeń zdrowotnych profilaktycznych oraz leczniczych.
2. Zwiększyć dostępność do opieki specjalistycznej.
3. Rozwijać średnie szkolnictwo medyczne i wspierać kształcenie specjalistyczne lekarzy systemem stypendialnym, zgodnie z potrzebami starzejącej się populacji wrocławian.
4. Poprawiać jakość opieki nad kobietami w okresie ciąży, matką i dzieckiem.
5. Rozwijać ofertę programów promocji zdrowia, profilaktyki chorób oraz polityki zdrowotnej dotyczących zagrożeń, zdiagnozowanych epidemiologicznie i społecznie.
6. Skoordynować działania w zakresie opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej nad osobami starszymi, przewlekle i nieuleczalnie chorymi, w taki sposób, aby jak najdłużej mogli pozostać w środowisku domowym.
7. Wzmocnić organizacyjnie i merytorycznie model psychiatrycznej opieki środowiskowej.
8. Rozwijać ofertę programów profilaktyki i terapii uzależnień, szczególnie w środowisku dzieci i młodzieży.
9. Promować zdrowy styl życia głównie poprzez: aktywność fizyczną, racjonalne odżywianie się, systematyczne wykonywanie badań profilaktycznych, umiejętność radzenia sobie ze stresem oraz w sytuacjach kryzysowych.
10. Wzmocnienie zasobów kadrowych OPS w celu poprawy świadczenia usług poprzez utrzymanie liczby zatrudnionych pracowników socjalnych proporcjonalnie do liczby ludności Gminy w stosunku jeden pracownik socjalny zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy na 2 000 mieszkańców lub proporcjonalnie do liczby rodzin i osób samotnie gospodarujących, objętych pracą socjalną w stosunku jeden pracownik socjalny zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy na nie więcej niż 50 rodzin i osób samotnie gospodarujących, co pozwoli na osiągnięcie wskaźników obciążenia pracowników socjalnych i poprawy dostępu do pomocy społecznej tym bardziej, że praca socjalna pracowników terenowych koncentruje się coraz bardziej na wspieraniu rodzin z problemem przemocy.
11. Wzmocnienie infrastruktury w celu poprawy świadczenia usług poprzez:
 - zwiększenie liczby DPS (obecnie na miejsce w DPS oczekuje 457 osób), co pozwoli poprawić współczynnik dostępności mieszkańców do tego typu usługi,
 - zwiększenie liczby dziennych domów pomocy społecznej oraz zadbanie o ich przestrzenną dostępność dla mieszkańców,
 - uruchomienie dodatkowych miejsc czasowego pobytu dla osób starszych, niepełnosprawnych lub znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej.

12. Zwiększanie usług pomocy społecznej osobom i rodzinom oraz oferty pracy socjalnej w zakresie:

- rozwoju usług indywidualnego wsparcia psychologicznego, terapeutycznego, pedagogicznego na rzecz rodziny,
- rozwoju wsparcia specjalistycznego na rzecz rodzin, wzmocnienia rodziny poprzez ofertę warsztatów, działań profilaktycznych w powiązaniu z ofertą miasta i MOPS – program na rzecz rodzin wielodzietnych, a także rozwoju systemu oparcia dla rodziców z dziećmi poprzez grupy wsparcia, warsztaty edukacyjne,
- rozwoju oferty wsparcia osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym: podejmowania współpracy instytucjonalnej w zakresie realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego,
- dalszego rozwoju partnerstw lokalnych i programów aktywności lokalnej w oparciu o Program Aktywności Lokalnej dla Miasta Wrocławia na lata 2017-2020 (złożono projekt uchwały) , poprzez wyspecjalizowanych pracowników socjalnych do organizowania społeczności lokalnej,
- budowania systemu wsparcia wobec osób doświadczających przemocy

Struktura celów i kierunki działania

CST 4.1	Kontrola czynników wpływających negatywnie na poziom zdrowia społecznego.
COP 4.1.A	Niwelowanie oddziaływania czynników wpływających na zanieczyszczenie powietrza i gleby.
DZN 4.1.A.1	Unowocześnienie systemu grzewczego w mieszkaniach ogrzewanych węglem.
DZN 4.1.A.2	Monitoring zanieczyszczeń powietrza wynikających z używania niedozwolonych materiałów grzewczych.
DZN 4.1.A.3	Promowanie upraw ekologicznych na terenach użytkowych miasta tzw. ogródków działkowych.
DZN 4.1.A.4	Modernizacja elementów infrastruktury technicznej powodujących nadmierny hałas w przestrzeni publicznej miasta.
DZN 4.1.A.5	Rozbudowa terenów zielonych we Wrocławiu.
DZN 4.1.A.6	Ograniczenie ruchu samochodowego i rozbudowa alternatywnych środków transportu.
COP 4.1.B	Profilaktyka chorób cywilizacyjnych wynikających z zanieczyszczenia środowiska.
DZN 4.1.B.1	Przeciwdziałanie chorobom układu , sercowo-naczyniowego i oddechowego.
DZN 4.1.B.2	Programy diagnostyczne dla dzieci i młodzieży w zakresie wad rozwojowych i schorzeń wynikających z niezdrowego stylu życia (wady postawy, wzroku i słuchu, nadwaga, otyłość).

DZN 4.1.B.3	Profilaktyka i wczesna diagnostyka chorób nowotworowych (rak piersi, rak jelita grubego, płuc i prostaty).
DZN 4.1.B.4	Przeciwdziałanie czynnikom społecznym i kulturowym powodującym otyłość u dzieci i młodzieży.
CST 4.2	Poprawa organizacji krajowego systemu opieki zdrowotnej na poziomie lokalnym.
COP 4.2.A	Podniesienie efektywności istniejących procedur świadczenia usług medycznych i opiekuńczych.
	Rozwijanie średniego szkolnictwa medycznego oraz systemu stypendialnego dla lekarzy robiących rzadkie, acz niezbędne specjalizacje.
DZN 4.2.A.1	Wsparcie organizacyjne, opiekuńcze, edukacyjne i psychologiczne dla rodzin zajmujących się osobami przewlekle i nieuleczalnie chorymi, przebywającymi w środowisku domowym.
DZN 4.2.A.2	Upowszechnianie poradnictwa psychologicznego i psychiatrycznego wśród osób zagrożonych chorobami psychicznymi i z doświadczeniem choroby psychicznej oraz ich rodzin i opiekunów.
DZN 4.2.A.3	Promocja środowiskowych działań i opieki domowej oferowanych osobom zagrożonym chorobami psychicznymi.
COP 4.2.B	Rozbudowa standardowej oferty świadczonej przez krajowy system opieki zdrowotnej.
DZN 4.2.B.1	Promowanie szczepień zalecanych przez MZ.

Uczestnictwo w kulturze

Rok 2016 był dla Wrocławia szczególnie. Miasto otrzymało tytuł Europejskiej Stolicy Kultury, który obligował do szczególnego promowania wśród mieszkańców uczestnictwa w kulturze. Realizując zadania związane z ESK, w mieście odbywały się systematycznie imprezy i działania o artystycznym i kulturalnym charakterze. W takim kontekście trudno jest sformułować diagnozę problemów związanych z kulturą i uczestnictwem w kulturze. Trudność polega na braku jednoznacznej oceny działań oraz szacowaniu wszystkich konsekwencji rozciągniętych w czasie, jakie ESK miało dla mieszkańców Wrocławia. Pomijamy tu efekty promocyjne dla miasta, które trudno przecenić,

a które zostały już w literaturze skomentowane.⁶⁷ Dla „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych” istotniejszy jest wpływ tak ogromnego i złożonego przedsięwzięcia na poziom i strukturę aktywności kulturalnej mieszkańców miasta. Innymi słowy, na ile pod wpływem imprez wpisanych w ramy ESK zmienił się sposób wykorzystania wolnego czasu przez wrocławian i poziom ich uczestnictwa w kulturze.

Częściowo na te istotne kwestie odpowiadają badania Wrocławskiej Diagnozy Społecznej 2017, dzięki informacjom uzyskanym w pytaniach kwestionariusza dotyczących wykorzystania wolnego czasu i struktury zajęć wolnoczasowych oraz stosunku wrocławian do ESK, uczestnictwa w imprezach ESK i ocen tych wydarzeń.

Tabela 57 Uczestnictwo w wydarzeniach organizowanych w ramach Europejskiej Stolicy Kultury(w %)

Rodzaj imprez ESK	nie	tak
otwarte, bezpłatne o nieograniczonym dostępie	64.5	35.5
płatne, na które trzeba było płacić za wstęp	88.2	11.8
wydarzenia masowe, gromadzące dużą publiczność	80.5	19.5
kameralne, gromadzące najwyżej kilkadziesiąt osób	88.2	11.8
festyny, pikniki, kiermasze, imprezy kulinarne itp.	85.8	14.2
imprezy odbywające się na w instytucjach kulturalnych(teatrach, muzeach, kinach, galeriach, salach koncertowych itp.)	80.5	19.5
imprezy plenerowe, na powietrzu; w parkach, na ulicach, podwórkach kamienic	82.0	18.0
odbywające się w klubach, kawiarniach	89.0	11.0
imprezy w których P. brał aktywny udział jak warsztaty, działania twórcze	96.5	3.5
imprezy dla dzieci i młodzieży	96.4	4.6
imprezy sportowe	96.7	3.3
w żadnym z powyższych	39.4	60.6

źródło: M. Błaszczyk, Uczestnictwo w kulturze. (w:) Wrocławska Diagnoza Społeczna 2017, red. K. Kajdanek, J. Pluta. s. 125-126.

Zwrócić należy uwagę, że dla 60.6% badanych imprezy ESK jakby nie istniały, w żadnym wydarzeniu bowiem nie uczestniczyli. Przynajmniej w jednej imprezie organizowanej w ramach ESK uczestniczyło zaledwie 39.4% ogółu badanych, czyli 789 respondentów. Największą popularnością cieszyły się imprezy otwarte, o bezpłatnym wstępie-wskazało je 36.5 ogółu badanych oraz wydarzenia masowe, gromadzące masową publiczność oraz imprezy odbywające się w instytucjach kulturalnych; 19.5% ogółu respondentów. Najrzadziej uczestniczyli badani w imprezach sportowych-3.3% oraz w działaniach twórczych, warsztatach - 3.5% ogółu. Ten ostatni wskaźnik uczestnictwa w naszym przekonaniu jest jednak raczej wysoki, wskazuje bowiem, że 70 osób z pośród badanych w takich kreatywnych przedsięwzięciach brało udział. Zmienne socjogeograficzne nie różnicowały istotnie poziomu uczestnictwa jak też i braku w imprezach ESK. Uczestnictwo

⁶⁷ Kubicki P., Gierat-Bieroń B., Orzechowska-Waślawska J., Efekt ESK. Jak konkurs na Europejską Stolicę kultury 2016 zmienił polskie miasta. Wydawnictwo Nomos, Kraków 2017.

w imprezach ESK wiąże autor tej części raportu z poziomem uczestnictwa w kulturze badanych wrocławian.

Istotnym problemem jest uczestnictwo w kulturze mieszkańców miasta i na ile oferta kulturalna odpowiada, jest zgodna z preferencjami wrocławian. Wrocław dysponuje bardzo szeroką ofertą kulturalną, w której każdy mieszkaniec potencjalnie znajdzie coś interesującego dla siebie. Ale rzecz ogólnie traktując, dwie kolejne serie badań Wrocławskiej Diagnozy Społecznej dowodzą, że mieszkańcy dysponujący wszak wysokim kapitałem kulturowym niezbyt chętnie korzystają z oferty miejskiej. Mieszkańcy miasta niechętnie wydawali pieniądze na kulturę. W sytuacji kryzysowej rezygnowali z uczestniczenia w kulturze w pierwszym rzędzie. Uczestnictwo w kulturze nie jest potrzebą pierwszego rzędu, więc taka strategia niespecjalnie zaskakuje. Jeśli mieszkańcy chcą płacić, to tylko za bilety do kina lub książki.

Tabela 58 Uczestnictwo w kulturze mieszkańców Wrocławia. Dane w %

Kategoria uczestnictwa	Wcale	Rzadko	Kilka razy w półroczu	Kilka razy w miesiącu
Uczestniczy w imprezach masowych, muzycznych, festynach itp.	38,4	36,4	20,2	5
Chodzi do kina	47,2	30,8	17,2	4,9
Chodzi na koncerty muzyki rozrywkowej	60,8	25,7	10,7	2,8
Korzysta z bibliotek	64,9	23,1	8,9	3,2
Dyskutuje ze znajomymi, rodziną o ofercie kulturalnej miasta	67,2	22,6	8,3	2
Odwiedza strony internetowe poświęcone muzyce, sztuce, teatrowi, etc.	71,3	20,9	5,6	2,2
Odwiedza muzea, galerie, wernisaże	69,7	23,6	6,6	0,2
Chodzi do teatru, opery	70	24,3	5	0,8
Chodzi na koncerty muzyki poważnej	71,6	24,3	4,1	0,1
Korzysta z medioteek	76,4	19,1	5,2	0,4
Uczestniczy w zajęciach w domu kultury	74,7	20,2	4,7	0,6
Angażuje się amatorsko w tworzenie, przetwarzanie filmów, obrazów, itp..	80,1	16,5	3,1	0,4
Angażuje się amatorsko w tworzenie muzyki, granie na instrumentach	82,3	14,4	3,3	0,1

źródło: Wrocławska Diagnoza Społeczna 2014.

Uczestnictwo w kulturze ma charakter ekskluzywny. Szacunki dokonane na podstawie badań *Wrocławska Diagnoza Społeczna 2014* mówią, że z oferty kulturalnej miasta korzysta nie więcej niż 30% mieszkańców. Zakładając, że konsumowanie kultury, szczególnie tej wysokiej, wymaga pewnych kompetencji, nie zaskakuje, że najpopularniejsze są festyny i imprezy masowe (typu Sylwester w Rynku).

Niewiele się zmienił poziom uczestnictwa w kulturze w świetle badań WDS 2017.

Tabela 59 Częstość uczestnictwa w wybranych formach kultury miejskiej w ostatnich 12 miesiącach.(%)

Kategoria uczestnictwa	Wcale	Rzadko	Kilka razy w półroczu	Kilka razy w miesiącu
Uczestniczy w imprezach masowych, muzycznych, festynach itp.	38,4	36,4	20,2	5
Chodzi na koncerty muzyki rozrywkowej	34,8	36,8	23,9	4,4
Chodzi na koncerty muzyki poważnej	65,3	24,8	8,3	1,6
Chodzi do kina	18,3	28,6	43,3	9,8
Korzysta z bibliotek	43,2	23,0	22,0	9,8
Korzysta z medioteek	80,0	11,7	4,9	3,3
Chodzi do teatru, opery	55,4	24,8	17,4	3,4
Uczestniczy w imprezach masowych muzycznych, festynach	38,6	36,4	21,0	3,9
Uczestniczy w imprezach sportowych jako widz	51,2	31,4	13,6	3,8
Odwiedza galerie wernisaże	45,7	35,5	15,6	3,1
Uczestniczy w zajęciach w domu kultury	85,8	10,0	1,7	2,5
Odwiedza strony internetowe poświęcone muzyce, sztuce, teatrowi. etc.	30,2	30,0	17,1	22,6
Angażuje się amatorsko w tworzenie muzyki, granie na instrumentach	91,0	2,4	1,7	4,8
Angażuje się amatorsko w tworzenie, przetwarzanie filmów, obrazów, itp.	86,6	7,0	3,1	3,2
Dyskutuje ze znajomymi o ofercie kulturalnej miasta	33,3	24,4	22,0	20,3
Angażuje się osobiście w działania lub przedsięwzięcia o charakterze kulturalnym	82,3	11,0	2,9	3,1

źródło: M. Błaszczyk, *Uczestnictwo w kulturze. (w:) Wrocławska Diagnoza Społeczna 2017, red. K. Kajdanek, J. Pluta.s.118.*

Za niski stopień uczestnictwa w kulturze w pierwszej kolejności odpowiadają nawyki wykształcone w toku biografii osobniczej korzystania z instytucjonalnej oferty miasta. Nie bez znaczenia są jednak kwestie ekonomiczne, z reguły wydatki na kulturę są pierwszymi, z których rezygnuje rodzina w sytuacji kryzysowej. Wśród pozostałych barier w dostępie do kultury wskazywano w 2014 roku zbyt wysokie koszty jak na możliwości gospodarstwa domowego – 25%, brak czasu na spędzanie go w ten sposób – 23%, obowiązki zawodowe i rodzinne – po 17%, problemy zdrowotne – 13%, brak odpowiedniego towarzystwa – 9% i nieadekwatna oferta do oczekiwań – 4%. Z analiz M. Błaszczyka, wynika że wpływ na przeciętny poziom uczestnictwa w kulturze miały osoby bardzo aktywne i korzystające bardzo intensywnie z miejskiej oferty kulturalnej. Zróżnicowany poziom uczestnictwa w kulturze wynikał z cech społeczno-demograficznych badanych; wykształcenia, aktywności zarobkowej, statusu społecznego oraz wieku.⁶⁸ Potwierdzają się tym samym uwagi dotyczące barier ekonomicznych w dostępie do oferty miejskiej poczynione przy okazji WDS 2014

Analizując zasoby instytucjonalne Wrocławia, należy podkreślić ich różnorodność oraz wielkość. Zasoby instytucji kulturalnych są znaczne: 30 muzeów, które w 2016 roku odwiedziło 1 256 272 osoby, z czego 24,0 % ogółu zwiedzających stanowiła młodzież szkolna. Od 2015 roku działa Narodowe Forum Muzyki. W mieście działa również 8 teatrów, z ponad 4 500 miejsc dla widowni oraz 9 kin z 13315

⁶⁸ M. Błaszczyk, *Uczestnictwo w kulturze. (w:) Wrocławska Diagnoza Społeczna 2017, red. K. Kajdanek, J. Pluta.s.120.*

miejskami. Jednakże do miasta należą tylko 2 kina z 877 miejscami. W mieście działały w 2016 roku 3 centra kultury, 3 domy kultury, 5 ośrodków kultury oraz dwie świetlice. Zorganizowano 733 imprez kulturalnych w których uczestniczyło 225 667 uczestników. Obrazu infrastruktury kulturalnej miasta dopełniają biblioteki, których było 38. Na jedną bibliotekę przypadało aż 16 781 tysięcy mieszkańców. Przeciętnie jeden czytelnik wypożyczał 15 książek w roku.

O ile oferta kulturalna miasta jest dość spora, to problemem jest przestrzenna alokacja tych instytucji. Zdecydowana większość z nich mieści się w ścisłym centrum miasta lub strefie śródmiejskiej. Wynika to z rozwoju urbanistycznego miasta oraz z planistycznej zasady hierarchizacji ośrodków, wedle której placówki o najrzadszej częstotliwości użytkowania, oferujące dobra rzadkie, ekskluzywne winny znajdować się w centralnych obszarach miasta. Osiedla peryferyjne są „kulturalnymi pustyniami”. Nie są wykorzystywane zasoby lokalowe szkół do prowadzenia działań promocji kultury i uczestniczenia w kulturze. Może należy naśladować parafie/ gminy wyznaniowe, które prowadzą rozbudowaną działalność pozareligijną, w tym również kulturalną. Szkoły podstawowe lub średnie jeśli znajdują się na takim peryferyjnym osiedlu, mogłyby pełnić rolę organizującą życie kulturalne społeczności: począwszy od organizacji seansów filmowych np. dla seniorów w świetlicach szkolnych a na innych imprezach skończywszy. Postawiony problem ma znacznie szersze konsekwencje. Otóż, jeśli polityka społeczna ma integrować na różnych poziomach systemu miejskiego wrocławian, to zasadnym stają się dwa pytania: wokół czego mają się mieszkańcy integrować i jakie miejsce skupienia/ obiekt lub instytucja ma stanowić przestrzenne wsparcie procesu integracji. Zdaje się, że czas wolny i sposoby jego wykorzystania w miejscu zamieszkania: uczestnictwo w kulturze, sport, rekreacja są tymi formami aktywności, które integrację społeczną na poziomie lokalnym: osiedli, kwartałów ulic uruchamiają i wzmacniają. Szczególnie dotyczy to dzieci, rodzin z małymi dziećmi oraz osób starszych, wrocławskich seniorów.

Cieniem kładzie się polityka kulturalna miasta, która przede wszystkim skupia się na wielkich imprezach artystycznych/ eventach z których spora część adresowana jest do zewnętrznego konsumenta wrocławskiej oferty kulturalnej. W polityce kulturalnej musi zaistnieć równowaga pomiędzy dwoma obszarami: kultury wysokiej oraz bardziej popularnymi formami uczestnictwa w kulturze. Niezbędne są działania w mniejszej skali nastawione na pobudzanie aktywności kulturalnej i podnoszenie poziomu uczestnictwa w kulturze mieszkańców kwartałów ulic i osiedli wrocławskich.

Wnioski i rekomendacje

1. Zaangażowanie społeczności lokalnej w aktywność kulturalną poprzez organizowanie spotkań i warsztatów z artystami w pobliżu miejsc zamieszkania.
2. Zaangażowanie placówek szkolnych w organizację życia kulturalnego kwartałów ulic i osiedli wrocławskich.
3. Alokacja podstawowych placówek kulturalnych: bibliotek, filii bibliotecznych, małych kin, klubów w peryferyjnych osiedlach i kwartałach ulic.

4. Organizowanie imprez kulturalnych adresowanych stricte do mieszkańców.
5. Aktywizacja kulturalna dzieci i młodzieży poprzez szkoły, do których uczęszczają.
6. Wspieranie amatorskich działań kulturalnych/ twórczych, szczególnie dzieci i młodzieży.
7. Wspieranie lokalizacji, zgodnie z hierarchizacją ośrodków, placówek kulturalnych o dzielnicowym zasięgu obsługi mieszkańców.
8. Promowanie wrocławskich artystów.

Struktura celów kierunku działania

CST 5.1	Podniesienie poziomu konsumpcji kulturalnej poprzez znoszenie barier uczestnictwa w wydarzeniach oferowanych w przestrzeni instytucjonalnej Miasta.
COP 5.1.A	Oslabienie ekonomicznych barier konsumpcji kulturalnej.
DZN 5.1.A.1	Obniżanie kosztów uczestnictwa w imprezach kulturalnych ponoszonych przez ostatecznego konsumenta, poprzez tworzenia partnerstw instytucjonalnych, systemu zachęt, dopłat i promocji oraz ułatwień dla twórców kultury.
DZN 5.1.A.2	Wsparcie logistyczne i finansowe dla rodzin wielodzietnych, ułatwiające uczestnictwo w wydarzeniach kulturalnych zarówno dzieciom jak i ich opiekunom.
COP 5.1.B	Oslabienie społecznych barier konsumpcji kulturalnej.
DZN 5.1.B.1	Promocja wydarzeń kulturalnych wśród seniorów i osób w wieku podeszłym poprzez organizowanie imprez w środowiskach lokalnych tych osób.
DZN 5.1.B.2	Wsparcie logistyczne i finansowe dla osób niepełnosprawnych, ułatwiające uczestnictwo w wydarzeniach kulturalnych zarówno osobom chorym jak i ich opiekunom.
CST 5.2	Zoptymalizowanie miejskiej oferty kulturalnej poprzez dopasowanie jej do uwarunkowań przestrzennych i kompetencyjnych.
COP 5.2.A	Decentralizacja oferty kulturalnej Miasta.

DZN 5.2.A.1	Eksport przedsięwzięć centralnych (organizowanych dla całego miasta) do układów lokalnych (realizowanych w skali mikro - na terenie dzielnic i osiedli).
DZN 5.2.A.2	Rozwój inicjatyw kulturalnych w peryferyjnych obszarach miasta.
DZN 5.2.A.3	Animacja projektów kultury w układach lokalnych z udziałem samych uczestników - mieszkańców tych układów.
COP 5.2.B	Podwyższenie poziomu edukacji kulturalnej mieszkańców Wrocławia.
DZN 5.2.B.1	Powiązanie miejskich systemów edukacji i kultury w celu wypracowania nowatorskich form upowszechniania kultury u podstaw.
DZN 5.2.B.2	Propagowanie kultury wysokiej wśród młodzieży.
DZN 5.2.B.3	Popularyzacja kultury w środowiskach lokalnych.
DZN 5.2.B.4	Rozwój inicjatyw kulturalnych odwołujących się do zróżnicowania etnicznego oraz wynikających z niego różnic w kulturze, obyczajach i prawie pomiędzy różnymi społecznościami.

Edukacja i wychowanie

System opieki nad małym dzieckiem, w tym opieki w żłobkach, pełni istotną rolę dla funkcjonowania rodzin. Przede wszystkim umożliwia aktywność ekonomiczną, zawodową rodziców, a w szczególności matek, umożliwiając im godzenie ról rodzinnych i zawodowych. Pomijając dyskusyjny problem wpływu na rozwój dziecka, opiekę i wychowanie w żłobku, są one istotnym elementem wspierania pracowników na rynku pracy.

Do 2011 roku żłobki funkcjonowały na zasadach zakładów opieki zdrowotnej, co przekładało się na bardzo rygorystyczne wymogi funkcjonowania tych instytucji. Nowelizacja ustawy złagodziła większość rygorów, co miało ułatwić zakładanie i prowadzenie żłobków. Wprowadzono również kluby

dziecięce oraz opiekuna dziennego. Dzięki możliwości dofinansowania pobytu dzieci w żłobkach niepublicznych szybko przyrastała ilość miejsc w tych placówkach opiekuńczych.

Tabela 60 Opieka nad dzieckiem w żłobkach i klubach dziecięcych w latach 2012 – 2016 we Wrocławiu

Rodzaj wskaźnika	2012	2013	2014	2015	2016
Żłobki	41	66	95	107	116
Kluby dziecięce	5	6	4	5	5
Miejsca ogółem (łącznie z oddziałami i klubami dziecięcymi)	2 988	3 404	3 956	4 518	4659
Dzieci objęte opieką w żłobkach	2 954	3 210	3 874	4 392	4674
Dzieci w wieku do 3 lat ogółem	19 440	18 997	19 301	19 713	20503
Odsetek dzieci objętych opieką w żłobkach (%)	15,2	16,9	20,1	22,3	22,8
Liczba miejsc w żłobkach publicznych	1990	1990	2091	2091	2091
Liczba miejsc w żłobkach niepublicznych	1090	1646	2118	2496	2957
Ilość miejsc dofinansowywanych przez gminę w żłobkach niepublicznych	821	1070	1565	1954	2144

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS., Sprawozdanie Prezydenta Wrocławia z realizacji zadań w 2016 roku, s 269-270.

We Wrocławiu od 2012 roku systematycznie przybywa żłobków i miejsc w żłobkach. W ciągu 4 lat liczba ta wzrosła do 116 żłobków i 5 klubów dziecięcych, a odsetek miejsc wzrósł o ponad 64.1%. Wzrósł również odsetek dzieci w wieku do 3 roku życia, które znajdują się pod opieką żłobków. W 2016 roku 22,8% dzieci w wieku do 3 lat uczęszczało do żłobków. Zasadnym w tym kontekście wydaje się pytanie o pokrycie potrzeb związanych w opieką żłobkową.

Dane z badań *Wrocławskiej Diagnozy Społecznej* pokazują skalę niezaspokojenia potrzeb związanych z opieką w żłobkach. Wśród gospodarstw domowych z dziećmi do 6 roku życia, nieco ponad 6% deklaruje, że nie otrzymali wsparcia w postaci miejsca dla dziecka w żłobku.

W systemie edukacyjnym przedszkola pełnią ważne funkcje, zarówno w odniesieniu do samych dzieci, jak również rodzin i gospodarstw domowych oraz samorządu. Po pierwsze realizują funkcję socjalizującą i edukacyjną. Ich głównym celem jest przygotowanie dziecka do rygorów szkoły i systemu edukacyjnego. Dzieci sześciolatnie są objęte obowiązkiem realizacji rocznego przygotowania przedszkolnego, a dzieci trzy-, cztero- i pięcioletnie od 1 września 2017 roku mają prawo do edukacji przedszkolnej. Samorządy są zobowiązane (od 1 września 2017 roku) do zapewnienia miejsc w przedszkolach trzy-, cztero i pięcioletkom. Po drugie, wspierają rodzinę w zakresie pieczy nad dzieckiem. Wychowanie przedszkolne wspiera ideę wyrównywania szans poprzez system edukacyjny w jak najwcześniejszym okresie powstawania deficytów kompetencyjnych i wychowawczych dzieci, związanych z różnicami statusowymi rodzin. Po trzecie, poprzez wsparcie rodzin, wzmacniają aktywność zawodową rodzin.

We Wrocławiu w roku szkolnym 2016/2017 działało 167 przedszkoli, które dysponowały 19579 miejscami. Przebywało w nich 22490 dzieci w wieku 3-6 lat, czyli 86.4 % ogółu dzieci w tym wieku

jest objętych wychowaniem przedszkolnym. W kolejnych latach, ze względu na wymogi ustawowe, pokrycie będzie niemalże pełne⁶⁹.

Problemem odmiennym od liczby miejsc w przedszkolach jest przestrzenna alokacja placówek. Zmieniająca się struktura demograficzna wrocławskich dzielnic i osiedli powoduje, że miejsc w przedszkolach brakuje w tych częściach Wrocławia, które ulegają intensywnym procesom urbanistycznym. Nowo powstałe osiedla rzadko kiedy oferują dostęp do infrastruktury społecznej. Dotyczy to szczególnie atrakcyjnych inwestycyjnie obszarów peryferyjnych miasta. Z drugiej strony dobra infrastruktura centralnych części miasta, szczególnie Śródmieścia, nie jest w pełni wykorzystana. Taka sytuacja sprawia wrażenie braku miejsc w przedszkolach. Pamiętać również należy, że o miejsca we wrocławskich przedszkolach ubiegają się rodziny mieszkające we wrocławskich suburbiach. Niezależnie bowiem od tego, czy w konkretnej miejscowości/ gminie są miejsca w placówkach przedszkolnych, rodzice z racji pracy we Wrocławiu chcą by ich pociechy mogły przebywać we wrocławskich przedszkolach. Rozwiązuje to bowiem istotny problem dowozu dzieci do przedszkola i ich odbioru po pracy.

Reforma systemu oświaty przeprowadzona przez rząd całkowicie przeobraża strukturę edukacyjną. Z systemu opartego na sześciolletniej szkole podstawowej, trzyletnim gimnazjum, a następnie trwającym od dwóch do czterech lat nauczaniu ponad gimnazjalnym, państwo przechodzi (lub powraca) do systemu ośmioletniej szkoły podstawowej, a dalej trzy, cztery lub pięcioletnich szkołach ponadpodstawowych. Przeprowadzenie reformy samo w sobie wywołuje wiele potencjalnych problemów i stawia wiele wyzwań samorządom: planowane przekształcenie szkół gimnazjalnych w podstawowe, zarządzanie kadrą nauczycielską, łączenie lub dzielenie istniejących szkół, czy wyznaczanie nowych rejonów dla szkół podstawowych. Reforma nałożyła realizację obowiązku szkolnego na dzieci 7-mio letnie, natomiast dzieci 6-cio letnie mogą rozpocząć edukację szkolną na wniosek rodzica. W roku szkolnym 2016/2017 do klas pierwszych zrekrutowano mniej niż połowę dzieci w wieku sześciu lat. Zadecydowały o tym względy praktyczne, dziecko w przedszkolu jest do zakończenia pracy rodziców i nie ma potrzeby specjalnej organizacji jego odbioru po zakończeniu nauki. W tym kontekście gminy muszą również rozwiązać problem miejsc w przedszkolach, w których od września 2017, miały również znaleźć się miejsca dla trzylatków, a także problem „luki i górki edukacyjnej” związanej z odroczeniem przez rodziców obowiązku oświatowego.

We Wrocławiu w roku szkolnym 2016/2017 działało 115 szkół podstawowych, do których uczęszczało 33 541 dzieci. Większość szkół (70 placówek) była prowadzona przez samorząd terytorialny. Gimnazjów było łącznie 74, w których uczyło się 13 409 dzieci. Samorząd terytorialny prowadził 39 gimnazjów. Łącznie do tych typów szkół uczęszczało 46 950 dzieci. Spośród wszystkich szkół

⁶⁹ Bank Danych Lokalnych, GUS.

podstawowych, 86 było szkołami zarządzanymi przez samorząd, a wśród gimnazjów 53 to jednostki gminne.

Zasadniczym problemem związanym z funkcjonowaniem szkół podstawowych jest, podobnie jak w przypadku przedszkoli, przestrzenna alokacja zasobów. Ze względu na rejonizację, każdy uczeń z obwodu ma zapewnione miejsce w szkole w pobliżu swojego miejsca zamieszkania. W tych obszarach miasta, w których intensywnie rozwija się budownictwo mieszkaniowe, szkoły są przepełnione, a klasy muszą pracować w systemie zmianowym.

Szkolnictwo ponadpodstawowe i ponadgimnazjalne obejmowało w roku szkolnym 2016/2017 174 szkół, w których uczyło się 23 463 uczniów.

Zasadniczy model kształcenia ponadgimnazjalnego oparty jest na edukacji ogólnokształcącej. Jest to efektem zmian w edukacji zachodzących od połowy lat dziewięćdziesiątych, a ugruntowanych reformą systemu oświaty z końca XX wieku.

Ten model kształcenia charakteryzuje się niską efektywnością, rozumianą jako zdolność do reagowania na potrzeby rynku pracy. Oczywiście, trudno oczekiwać pełnej zgodności między tymi dwoma systemami, które działają w oparciu o różne mechanizmy, rytmy i zasoby. Nie mniej odejście od nauczania zawodowego zostało poddane gruntowej krytyce jako niesłuszne działanie o politycznym, a nie ekonomicznym podłożu⁷⁰. Coraz częściej przywołuje się obecnie argumenty mówiące o odnowie szkolnictwa zawodowego w Polsce, oraz jego wymodelowaniu na kształt szkolnictwa niemieckiego, bazującego na systemie kształcenia dualnego. W systemie szkolnictwa zawodowego wciąż brakuje szkół patronackich, powstałych w kooperacji z konkretnymi pracodawcami. W tym miejscu należy bardzo wysoko ocenić podjęte działania przez Zarząd Miasta na rzecz rozwoju szkolnictwa zawodowego na poziomie średnim, które wydatnie złagodziło deficyty wykwalifikowanej siły roboczej w mieście.

Brak jest analiz, na ile kierunki kształcenia w szkołach zawodowych, a szczególnie w policealnych są zbieżne z oczekiwaniami aglomeracyjnego rynku pracy. Konieczne jest rozpoznanie potrzeb w tym zakresie systemu instytucjonalnego oraz firm działających w aglomeracji wrocławskiej. Na tej wiedzy winien bazować system poradnictwa zawodowego, który jak na razie poza ogólnym i powierzchownym badaniem zainteresowań ucznia, nie podejmuje w tym zakresie niemalże żadnych czynności, które mierzyłyby rzeczywiste predyspozycje ucznia, ani nie diagnozuje się sytuacji na rynku pracy. Należy powtórzyć w tym miejscu postulat, by rozwijać średnie szkolnictwo medyczne, gdyż, jak się wydaje, deficyt wykwalifikowanego personelu medycznego będzie się pogłębiał, a potrzeby w tym zakresie mają tendencję rosnącą.

⁷⁰ Zob.: S. Kwiatkowski, (red.), *Kształcenie zawodowe – wyzwania, priorytety, standardy*. Warszawa, 2008.

Tabela 61 Szkoły ponad gimnazjalne we Wrocławiu w roku 2016/2017

Szkoły ponad gimnazjalne	Szkoły	Uczniowie
Zasadnicze zawodowe	17	1593
Zasadnicze specjalne	6	93
Licea ogólnokształcące	40	11126
Licea profilowane	9	273
Technika	25	6399
Szkoły artystyczne	5	663
Szkoły policealne	87	9682

źródło: Województwo dolnośląskie. Podregiony, powiaty, gminy 2017. UŚ. Wrocław.s.199-202.

Istotnym problemem szkół jest zjawisko przemocy. Z danych Instytutu Badań Edukacyjnych wynika, że 10% uczniów jest systematycznie dręczonych przez rówieśników⁷¹. Najczęściej jest to przemoc werbalna, której doświadczyło 66% badanych chłopców i 60% dziewcząt, następnie agresja relacyjna, polegająca na wykluczeniu z grupy rówieśniczej i ostracyzmie. Tej formy doświadczyło odpowiednio 38% chłopców i 44% dziewcząt. Poważnym problemem jest również przemoc fizyczna, której częściej doświadczają chłopcy – 40%, niż dziewczęta – 26%. Niepokojącym zjawiskiem jest również narastanie agresji cybernetycznej, polegającej na wykorzystywaniu mediów elektronicznych do prześladowania ofiary. Tej częściej doświadczają dziewczęta – 21% niż chłopcy – 17%. Co istotne, to wbrew potocznym opiniom, wcale nie gimnazja są miejscem przemocy szkolnej, lecz szkoły podstawowe. W grupie jedenastolatków przemocy doświadczyło ponad 14%, zaś w grupie piętnastolatków dwa razy mniej osób – 7%. Co więcej przemoc, której doświadczają uczniowie w gimnazjach jest inna, niż w szkołach podstawowych. Tam przeważa przemoc cybernetyczna.

Atmosfera panująca w szkole przekłada się na odczucia uczniów wobec szkoły i klimatu w niej panującego. Polscy uczniowie niechętnie chodzą do szkoły, nie identyfikują się z nią w takim stopniu jak ich koledzy z innych krajów Europy, niechętnie pozostają w szkole po lekcjach. Przeważają również opinie o braku porozumienia między uczniami i nauczycielami, braku zainteresowań uczniem ze strony nauczyciela i przekonane, że nauczyciele niewiele wiedzą o tym, co się dzieje w szkole⁷².

Badania Instytut Spraw Publicznych pokazują, że z korepetycji korzysta 50% maturzystów. Badania ISP były badaniami prowadzonymi wśród studentów Uniwersytetu Warszawskiego i Uniwersytetu Białostockiego na temat korzystania z korepetycji przed egzaminem maturalnym. Te same badania realizowane przez fundację *Open Institute Society* metodą wywiadów swobodnych wskazują, że nauczyciele bardziej przykładają się do pracy właśnie na prywatnych korepetycjach niż podczas

⁷¹ A. Komendant – Brodowska, *Agresja i przemoc szkolna. Raport o stanie badań*. Warszawa, 2014. Pobrane z: <http://eduentuzjasci.pl/images/stories/publikacje/ibe-analzy-01-2014-przemoc-szkolna-przeglad.pdf> [data: 20.10.2016].

⁷² J. Przewłocka, *Klimat szkoły i jego znaczenie dla funkcjonowania uczniów w szkole. Raport z badań*. Analizy IBE/8/2015, Instytut Badań Edukacyjnych, Warszawa 2015.

zajęć⁷³. Stwarza to dość niepokojącą sytuację, pogłębiającą różnice w wynikach nauczania między uczniami o różnych statusach ekonomicznych rodzin⁷⁴.

Z badań nad czasem wolnym uczniów szkół podstawowych realizowanych przez Instytut Socjologii Uniwersytetu Wrocławskiego wynika, że z zajęć pozalekcyjnych w szkole korzysta 78% uczniów szkół podstawowych⁷⁵. Te zajęcia są najczęściej nieodpłatnymi zajęciami lub częściowo płatnymi. Jest to ważne szczególnie dla rodzin o niskich dochodach. Badania *Wrocławska Diagnoza Społeczna* pokazały, że ponad 10% rodzin z dziećmi do 6 roku życia i 21% z dziećmi do 19 roku życia organizując czas wolny swoim dzieciom, oczekuje wsparcia instytucjonalnego.

Wnioski i rekomendacje

1. Należy wspierać działania zmierzające do utworzenia nowych miejsc w żłobkach, przedszkolach lub klubach dziecięcych, przy współpracy z uczelniami, zakładami pracy i innymi podmiotami.
2. Szkoły powinny podejmować częściej współpracę z rodzicami, włączając ich w kluby rodziców i angażując w przedsięwzięcia związane z organizacją czasu wolnego dzieci.
3. Należy podjąć działania zmierzające do uelastycznienia alokacji instytucji opieki nad dzieckiem.
4. W sytuacji niekorzystnego waloryzowania szkolnictwa zawodowego, należy podjąć działania promocyjne oraz wzmacniające atrakcyjność szkół zawodowych i rzemiosła.
5. Sukcesywnie zwiększać liczbę techników o profilach kształcenia adekwatnych do potrzeb metropolitalnego rynku pracy.
6. Problem przemocy w szkołach nie ma marginalnego charakteru, stąd też wprowadzić należy do szkół programy profilaktyki przemocy, zwiększyć liczbę pedagogów, którzy będą zajmować się nie tylko rozwiązywaniem bieżących problemów, ale również diagnozowaniem problemów uczniów czy działaniem na rzecz zwiększenia integracji wśród uczniów.

Struktura celów i kierunki działania

CST 6.1	Poprawa funkcjonowania placówek edukacyjnych w środowisku społecznym.
COP 6.1.A	Przeciwdziałanie osłabianiu efektywności procesów edukacyjnych.
DZN 6.1.A.1	Wspieranie nauczycieli w budowaniu ich autorytetu w środowisku szkolnym.

⁷³ E. Putkiewicz, *Korepetycje. Szafa strefa edukacji*, ISP, Warszawa, 2005, str. 159 – 167.

⁷⁴ E. Putkiewicz, *Korepetycje. Szara strefa edukacji*. Analizy i Opinie nr 56, ISP, Warszawa 2005.

⁷⁵ B. Wiśniewska – Paż, G. Kozdraś, *Formy spędzania czasu wolnego przez uczniów szkół podstawowych w środowisku wielkomiejskim – wymiar szkolny i pozaszkolny*, w: „Współczesna teoria i praktyka badań społecznych i humanistycznych”, J. Juchnowski, R. Wiszniowski, Wyd. „Adam Marszałek”, Toruń 2013.

DZN 6.1.A.2	Przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu wśród nauczycieli poprzez wypracowanie nowych form interwencji kryzysowych oraz aplikację działań wspierających, wypracowanych w innych obszarach interwencji społecznej (np. superwizje).
DZN 6.1.A.3	Otwarcie szkół na problemy współczesności w wymiarze lokalnym i globalnym, wykraczające poza dotychczasowe programy nauczania.
COP 6.1.B	Wzmocnienie współpracy instytucjonalnej i środowiskowej.
DZN 6.1.B.1	Instytucjonalna współpraca szkół.
DZN 6.1.B.2	Otwarcie szkół na środowiska lokalne, w których są usytuowane, poprzez udostępnianie infrastruktury szkolnej dla aktywności społeczności lokalnych.
CST 6.2	Ograniczenie zagrożeń dla dzieci i młodzieży ze strony środowiska szkolnego.
COP 6.2.A	Rozszerzenie profilaktyki pedagogiczno – psychologicznej.
DZN 6.2.A.1	Wzmocnienie kadrowe zaplecza pedagogicznego i psychologicznego w placówkach edukacyjnych.
DZN 6.2.A.2	Tworzenie programów edukacyjnych dla nauczycieli w zakresie wykrywania zjawisk patologicznych.
COP 6.2.B	Ograniczenie zakresu i siły zjawisk patologicznych występujących w szkołach.
DZN 6.2.B.1	Monitoring zjawisk związany z przemocą, do której dochodzi w szkołach oraz w szeroko rozumianych środowiskach społecznych powiązanych ze szkołą (np. w rodzinach dzieci uczęszczających do danej szkoły).
DZN 6.2.B.2	Monitoring dystrybucji substancji psychoaktywnych w placówkach edukacyjnych i w ich bezpośrednim sąsiedztwie.
CST 6.3	Poprawa funkcjonowania uczniów w szkole.

COP 6.3.A	Wzrost efektywności procesów edukacyjnych.
DZN 6.3.A.1	Likwidacja deficytów edukacyjnych u dzieci pochodzących ze środowisk o wysokim stopniu wykluczenia społecznego w różnych wymiarach.
DZN 6.3.A.2	Podtrzymywanie potencjału intelektualnego zdolnych uczniów.
COP 6.3.B	Wzmacnianie więzi ze szkołą u uczniów wywodzących się z kręgów społecznych zagrożonych wykluczeniem społecznym.
DZN 6.3.B.1	Ułatwienie funkcjonowania uczniom niepełnosprawnym w szkole poprzez tworzenie zintegrowanego systemu edukacyjno - terapeutycznego.
DZN 6.3.B.2	Integracja społeczna dzieci cudzoziemców i ludności napływowej wraz z ich rodzicami (między innymi poprzez naukę języka, kultury czy prawa).

Dostęp do sportu, rekreacji i aktywnego wypoczynku

Czas wolny stanowi indywidualny zasób mieszkańca, pozwalający mu na realizowanie własnych upodobań, zainteresowań, jak i wypoczynku. Sposoby spędzania czasu wolnego, mające ogromne znaczenie dla manifestowania stylów życia, są również zakorzenione z praktykach konsumpcyjnych. Umożliwia on jednostce korzystanie z oferty instytucjonalnej miasta.

Czas wolny może być traktowany jako instytucja społeczna. W takich ramach czas wolny umożliwia definiowanie zachowań nie związanych ze sferą jakiegokolwiek obowiązku. W czasie wolnym, a wolnym przede wszystkim od konieczności robienia czegokolwiek, członkowie społeczeństwa mogą robić wszystko to, co umyka przymusowi.

Czas wolny może być definiowany poprzez aktywność i działania związane z wolnością, przyjemnością i motywacją. W tym ujęciu wyznacza on te działania, które mają na celu zapewnienie przyjemnych doznań, są związane ze sferą bezinteresowności i działań opartych na własnych preferencjach.

Czas wolny jest policzalny i mierzalny. Jako kapitał jednostki, który może zostać w łatwy sposób przekonwertowany na inne kapitały, na przykład ekonomiczny, czy kulturowy. Traktowany w kategoriach ekonomicznych mieści się w przedziale określanym budżetem czasu wolnego, ze względu na jego łatwą podzielność. Budżet czasu wolnego stanowi zasób do zagospodarowania przez jednostkę w dowolny sposób, umożliwiając jej maksymalizację przyjemnych doznań.

W takim ujęciu przed systemem miejskim stawiane jest zadanie umożliwienia jednostce w miarę najefektywniejszego zagospodarowania czasu wolnego. Sposoby jego zagospodarowania są związane z czynnikami społecznymi, demograficznymi, ekonomicznymi, biograficznymi, biologicznymi.

Przeciętny wrocławianin dysponował 2,12 godzinami czasu wolnego w ciągu tygodnia oraz 8 godzinami w ciągu niedzieli i świąt. Zaledwie 1,5% badanych nie posiadało wcale czasu wolnego. Przy założeniu, że do aktywnego sposobu spędzania czasu wolnego jest potrzebne minimum 3 godziny, można zauważyć, że 30% wrocławian jest wykluczonych z możliwości spędzania aktywnie czasu wolnego.

Tabela 62 Budżet czasu wolnego wrocławian. Dane w %.

Liczba godzin czasu wolnego dla siebie	W dzień powszedni	W niedzielę i święta
0-2 godziny	29,5	8,5
3 godziny	23,3	13,3
4-5 godzin	29,9	28,3
6 i więcej godzin	17,3	50

źródło: *Wrocławska Diagnoza Społeczna 2014*.

Dane zebrane w trakcie badań *Wrocławska Diagnoza Społeczna 2014* pokazują, że wrocławianie są stosunkowo zapracowanymi osobami. W dłuższej perspektywie taka sytuacja może mieć swoje negatywne konsekwencje w postaci przemęczenia i wszelkich powikłań związanych z tym stanem: chorób krążenia, nadciśnienia i innych. Podobnie w badaniach WDS 2017 z aktywnego korzystania z miejskiej oferty wyłączały 14.2% respondentów obowiązki zawodowe, obowiązki rodzinne-15.0% ogółu. Spora część (17.*% ogółu) respondentów dysponowała czasem wolnym, ale zbyt rozproszonym, podzielonym przez obowiązki, tym samym nie mogli w pełni korzystać z oferty spędzania wolnego czasu oferowanej przez miasto i jego instytucje. Domyślać się należy, że pożytkowali swój wolny czas w zaciszu domowym, w miarę pasywnie.

Ograniczony budżet czasu wolnego przekłada się na formy jego spędzania. Przeciętnie najwięcej czasu jest poświęcane na oglądanie telewizji oraz spotkania ze znajomymi w domu. Na aktywne formy gospodarowania czasem wolnym przeciętny wrocławianin nie znajduje czasu.

Na sposoby spędzania czasu wolnego wpływ mają czynniki demograficzne, status rodzinny status społeczny i ekonomiczny.

Wraz z wiekiem maleje chęć na aktywne formy spędzania czasu wolnego. Wśród osób do 24 roku życia dominują aktywne sposoby: jazda na rowerze, jazda rolkami, zaś wśród starszych formy nie wymagające ruchu: oglądanie telewizji i wizyty w domach. Ma to swoje wytłumaczenie w kondycji zdrowotnej. Starsi wrocławianie, raczej schorowani, nie mają sił na spędzanie czasu wolnego na bieganiu i jeździe na rowerze. Te formy wymagają bowiem kondycji i tężyzny fizycznej.

Tabela 63 Sposoby spędzania czasu wolnego przez wrocławian. Dane w %.

<i>Proszę powiedzieć, w jaki sposób w ciągu ostatnich 12 miesięcy spędzał(a) P. swój czas wolny?</i>	Nigdy	Rzadko	Od czasu do czasu	Często	Bardzo często
Odpoczynek w domu (oglądanie TV)	1,3	5,9	20,6	40,2	32,1
Spotkanie towarzyskie ze znajomymi w domu	5,8	19	40,5	25,4	9,4
Czytanie, słuchanie muzyki w domu	15,7	24,8	33,6	19,3	6,7
Spotkania, odwiedziny u dalszej rodziny	17,3	25,9	34,2	17,3	5,4
Spacer przy domu, spacer z psem	25,2	25,1	26,2	16,7	7
Spotkanie towarzyskie ze znajomymi w pubach, kawiarniach, restauracjach	32,4	29,4	22,6	11,5	4,2
Surfowanie po Internecie, gry na komputerze	40,6	21,9	17,2	14,5	5,9
Wyjazdy za miasto	36,5	28	23,4	10,1	2,1
Chodzenie do kościoła na nabożeństwa poza niedzielą	47,8	18,7	16,4	12,2	5,1
Spacer w parkach, ogrodzie botanicznym	41,3	28,1	19,8	8,6	2,3
Chodzenie do kina	50,9	25	16,3	6	2
Chodzenie na koncerty muzyczne, imprezy sportowe (jako widz)	56,8	23,3	13,3	5,4	1,3
Jazda na rowerze/rolkach	62,3	21,1	10,3	4,8	1,5
Uczestnictwo w imprezach i zajęciach organizowanych w galeriach handlowych	61,5	22,6	10	4,8	1
Uprawianie ogródka, działki	64,8	19,3	9,4	5,5	1,2
Bieganie	64,8	21,4	8,2	4,6	1,2
Chodzenie na siłownię, aerobik, fitness, korzystanie z sal gimnastycznych, pływalni	66,9	19,6	7,9	4,1	1,6
Hobby (np. filatelistyka, modelarstwo)	68,1	18,7	7,5	4,6	1,3
Chodzenie do teatru, galerii, zwiedzanie muzeów, wystaw	64,3	24	8,6	3	0,2
Wizyty w zoo	65,6	23,7	8,1	2,6	0,1
Angażowanie się w działania artystyczne indywidualne lub zespołowe	73,4	18,1	6,1	2,3	0,2
Chodzenie do Spa, na zabiegi upiększające, odnowę biologiczną	73,2	19,5	5,1	2	0,3
Wyczynowe uprawianie sportu	79,1	16,5	2,7	1,3	0,5

źródło: Wrocławska Diagnoza Społeczna 2014.

Ze sposobem spędzania czasu wolnego skorelowana jest sytuacja rodzinna. Osoby posiadające dzieci na utrzymaniu, po pierwsze, korzystają z mniejszej liczby sposobów rekreacji, po drugie, wybierają te formy, które mogą integrować rodzinę, a więc wyjazd za miasto, wizyty w zoo, muzeach lub u znajomych w domach. Osoby bez dzieci na utrzymaniu wybierają więcej form i te, które mogą pozwolić im na indywidualny rozwój – bieganie, fitness, kino, koncerty.

Status społeczny, określający pozycję jednostki oraz jej możliwości konsumpcyjne również koresponduje z praktykami czasu wolnego. Osoby o wyższym statusie społecznym wybierają te formy

spędzania czasu, które pozwalają im podkreślać ten status, a więc te o prestiżowym charakterze: SPA, siłownia i fitness oraz bieganie. Informacje uzyskane w badaniu Wrocławskiej Diagnozy Społecznej 2017 potwierdzają wcześniejsze konstatacje. Pomiędzy badaniami minęły trzy lata, trudno byłoby zatem oczekiwać istotnych zmian w sposobach spędzania wolnego czasu.⁷⁶ Najpowszechniejszymi zajęciami wolnoczasowymi, były te, które realizuje się w domu, lub w jego bezpośrednim otoczeniu. Na czytanie, słuchanie muzyki wskazało 72% badanych, 60% oglądało telewizję, 44% surfowało po Internecie, lub grało w gry komputerowe, a 49 % wychodziło z psem na spacer. Bardziej aktywni wyjeżdżali poza miasto-36% wskazań, wychodzili do parków, ogrodu Botanicznego-38% ogółu, a 27.0% jeździło na rowerze bądź rolkach. Również spotkania towarzyskie najczęściej organizowali w zaciszu domowym, tylko 26% ogółu spotykało się z przyjaciółmi, kolegami w restauracjach, klubach, czyli poza domem, a bardzo często poza swoim osiedlem/ kwartałem ulic.⁷⁷ Analiza statystyczna pozwoliła autorowi tej części raportu wyróżnić kilka typów konsumentów czasu wolnego. Na pierwszy najliczniejszy (około 34% ogółu), składali się tzw. przeciętni. Drugim pod względem liczebności typem (479 respondentów) to rozrywkowi nastawieni na przyjemności jakie dostarczyć może oferta miejska. Trzecim (375 osób), byli pasjonaci których od pozostałych odróżniało hobby, działalność artystyczna, którym poświęcali największą część swego czasu wolnego. Czwartym typem (328 osób), byli tradycyjni konsumenci czasu wolnego: kościół, rodzina, wnuki, ogródek przydomowy lub działkowy. Swymi zachowaniami raczej prezentowali małomiasteczkowy niż wielkomiejski sposób życia. Ostatnim (145 respondentów) i najmniej licznie reprezentowanym typem: byli usportowieni, których wyróżniającymi cechami były aktywność fizyczna i dbałość o swój wygląd fizyczny.⁷⁸

Sytuacja ekonomiczna to czynnik, który najsilniej determinuje różnice w sposobach spędzania czasu wolnego. Im wyższa pozycja ekonomiczna gospodarstw domowych, tym większy wybór sposobów na czas wolny oraz więcej form aktywnego sposobu jego zagospodarowywania. Ze wzrostem pozycji maleje też chęć na oglądanie telewizji. Sytuacja odwrotna jest obserwowana wśród gospodarstw o niskich zasobach ekonomicznych. Na osi dochodów gospodarstw domowych można również umieścić miejsca stanowiące kontinuum: prywatne, domowe przestrzenie vs przestrzenie otwarte o komercyjnym charakterze. Czynniki społeczne i ekonomiczne mają znaczący wpływ na wykluczenie z użytkowania przestrzeni publicznych we Wrocławiu. Potwierdzają to badania WDS 2017, w których dla co czwartego respondenta istniała bariera ekonomiczna w realizacji preferowanych przez siebie zajęć wolnoczasowych.

⁷⁶ M. Błaszczuk, Czas wolny(w:) Wroclawska Diagnoza Społeczna 2017, red. K. Kajdanek, J. Pluta.s.112

⁷⁷ tamże:s.102-103.

⁷⁸ tamże:s.107-108.

Wnioski i rekomendacje

1. Zwiększenie oferty zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży szkolnej, pozwalającej je na rozwijanie zainteresowań.
2. Kreowanie miejsc aktywnego wypoczynku, typu siłownie „pod chmurką”, place zabaw dla dzieci i dorosłych.
3. Uruchomienie kąpielisk miejskich.
4. Tworzenie programów wzmacniających aktywne form wypoczynku i spędzania czasu wolnego.
5. Przygotowanie programu współfinansującego dostępność do obiektów sportowych, znajdujących się pod zarządem samorządu rodzinom z dziećmi (bez kryterium wielodzietności).

Struktura celów i kierunki działania

CST 7.1	Intensyfikacja aktywności ruchowej wśród wrocławian, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży.
COP 7.1.A	Rozwój inicjatyw rekreacyjnych w zakresie sportu nieodpłatnie oferowanych dzieciom i młodzieży.
DZN 7.1.A.1	Organizacja szkółek sportowych.
DZN 7.1.A.2	Rozbudowa sieci trenerów osiedlowych.
DZN 7.1.A.3	Intensyfikacja wykorzystania miejskich obiektów sportowych w celach rekreacyjnych dla zorganizowanych grup dzieci i młodzieży.
DZN 7.1.A.4	Aktywizacja szkół i kadr nauczycielskich w zakresie tworzenia zajęć rekreacyjnych i sportowych wykraczających poza programy nauczania.
DZN 7.1.A.5	Wsparcie organizacyjne i merytoryczne dla szkół poszukujących środków na pozaprogramowe projekty działań rekreacyjnych adresowanych do szeroko rozumianego otoczenia społecznego szkoły (uczniów i ich rodzin).
DZN 7.1.A.6	Przeciwdziałanie naporowi rynku na publiczne (również szkolne) obiekty rekreacyjne poprzez uszczelnianie zasad ich udostępniania oraz optymalizację wykorzystania zasobów.

DZN 7.1.A.7	Organizacja imprez krajoznawczo - turystycznych dla zorganizowanych grup dzieci i młodzieży.
COP 7.1.B	Wzmocnienie inicjatyw środowiskowych i międzyśrodowiskowych.
DZN 7.1.B.1	Uruchamianie aktywności przez organizację przestrzeni w zakresie już dostępnych obiektów (boisk, szkół, placów itd.) - remonty, doposażenie, rozbudowa funkcjonalna przestrzeni.
DZN 7.1.B.2	Wsparcie dla inicjatyw lokalnych (osiedlowych) przy remoncie i doposażeniu obiektów na wolnym powietrzu (plac zabaw, ścieżki zdrowia, mini siłownie).
DZN 7.1.B.3	Zagospodarowanie obszarów o niskiej wartości rynkowej w poszczególnych osiedlach i kwartałach ulic, dla tworzenia przestrzeni wspólnych, które mogłyby służyć rekreacji i spędzaniu czasu wolnego.
DZN 7.1.B.4	Organizacja imprez rekreacyjnych adresowanych do całych rodzin.
DZN 7.1.B.5	Wsparcie projektów na działania rekreacyjne realizowane przez wrocławskie Kluby Seniora i Uniwersytety Trzeciego Wieku dla szerokiej rzeszy mieszkańców miasta w wieku powyżej 60. roku życia.
DZN 7.1.B.1	Wsparcie projektów na działania rekreacyjne organizowane dla osób niepełnosprawnych przy aktywnym uczestnictwie osób zdrowych.
DZN 7.1.B.6	Organizacja osiedlowych, dzielnicowych (lokalnych) wersji masowych wydarzeń sportowych o charakterze globalnym (ogólnomiejskim).
DZN 7.1.B.7	Organizacja sportowych imprez międzyszkolnych oraz imprez rekreacyjnych dla zbiorowości uczestników rekrutujących się z różnych środowisk społecznych (ze względu na miejsce zamieszkania, pracę, wiek, status społeczny itd.).
COP 7.1.C	Intensyfikacja działań promocyjnych związanych z rekreacją ruchową.

DZN 7.1.C.1	Rozwój pasywnego uczestnictwa w lokalnych imprezach sportowych (promocja szeroko rozumianego kibicowania).
DZN 7.1.C.2	Promocja aktywności ruchowej wśród osób doznających uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku oraz innych wrocławian nabywających niepełnosprawności w celu ich aktywizacji, z uwzględnieniem dopasowania oferty do typu i rodzaju niepełnosprawności.
DZN 7.1.C.3	Promocja rekreacji wśród przedstawicieli średniego i starszego pokolenia wrocławian, ze szczególnym uwzględnieniem opiekunów dzieci i młodzieży.
DZN 7.1.C.4	Promocja lokalnie (w osiedlach i lokalnych środowiskach społecznych) realizowanych projektów rekreacyjnych w trakcie imprez masowych adresowanych do szerokiego kręgu uczestników i odbiorców.
DZN 7.1.C.5	Promocja walorów turystycznych regionu wśród mieszkańców Wrocławia.
CST 7.2	Rozwój aktywności rekreacyjnej opierającej się na innych, niż ruchowe (sportowe), formach aktywności.
COP 7.2.A	Realizacja imprez pozasportowych adresowanych do dzieci i młodzieży organizowanych w dłuższych okresach wolnych od nauki.
DZN 7.2.A.1	Wyjazdowe imprezy edukacyjne dla dzieci i młodzieży poszerzające ich wiedzę o świecie społecznym ze szczególnym uwzględnieniem różnorodności kulturowej i środowiskowej.
DZN 7.2.A.2	Organizacja form aktywności społeczno-kulturalnej dla dzieci i młodzieży w okresie ferii i wakacji w skali miasta i poszczególnych osiedli.
DZN 7.2.A.3	Poszerzenie oferty kolonijnej i półkolonijnej dla dzieci i młodzieży z rodzin o niskich dochodach.

COP 7.2.B	Rozwój inicjatyw pozasportowych pozwalających na indywidualną organizację czasu wolnego mieszkańców Wrocławia.
DZN 7.2.B.1	Organizacja imprez poza sportowych, uruchamiających pozaruchowe formy aktywności w zakresie spędzania czasu wolnego (jak na przykład: gry planszowe, akcje uliczne, performance).
DZN 7.2.B.2	Rekreacja poprzez zaangażowanie na rzecz społeczności lokalnej i własnego otoczenia w miejscu zamieszkania (wzorowane na ruchu <i>urban gardening</i>).

Bezpieczeństwo

Problem bezpieczeństwa można analizować na dwa sposoby: po pierwsze poprzez dane opisujące rozmiary zjawisk zagrażających bezpieczeństwu i łaadowi społecznemu, a po drugie poprzez opis subiektywnych stanów poczucia zagrożenia. Pierwsze dotyczą zjawisk powszechnie uważanych za zagrożenie, takich jak przestępczość i wykroczenia, katastrofy i wypadki. W przypadku drugiego sposobu przedmiotem analizy są stany świadomości społecznej związane z zagrożeniami – poczucie bezpieczeństwa, strach przez określonymi sytuacjami lub kategoriami społecznymi.

Zapewnienie bezpieczeństwa należy do podstawowych zadań samorządu powiatowego. W świetle tego zobowiązania powiaty realizują zadania związane z bezpieczeństwem i zagrożeniami. Ze względu na złożoność zależności między władzami samorządowymi, a służbami mundurowymi, samorządy mają nikły i raczej pośredni wpływ na poziom przestępczości i prewencję. Z drugiej strony mają one instrumenty umożliwiające zmniejszanie obszarów subiektywnego poczucia zagrożenia.

Tabela 64 Przestępstwa w wybranych miastach w Polsce (ogółem na 1000 mieszkańców).

Powiaty	2014	2015	2016
Powiat m. Łódź	29,07	27,65	23.83
Powiat m. st. Warszawa	29,07	28,16	27.78
Powiat m. Kraków	34,66	31,93	31.09
Powiat m. Katowice	57,85	43,55	36.44
Powiat m. Lublin	27,83	22,59	20.91
Powiat m. Rzeszów	22,03	19,00	16.7
Powiat m. Białystok	18,05	17,31	16.66
Powiat m. Poznań	40,61	36,48	25.66
Powiat m. Szczecin	34,04	29,40	26.52

Powiaty	2014	2015	2016
Powiat m. Wrocław	42,22	39,73	30,46
Powiat m. Gdańsk	26,70	24,26	24,09

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

W świetle przywołanych statystyk przestępczość wyróżnia Wrocław na tle innych dużych miast w Polsce. Zdaniem Autora Diagnozy do „Strategii Rozwoju Wrocławia”, tylko Warszawa wyprzedza nasze miasto w tym niechlubnym rankingu.⁷⁹ Wskaźnik przestępstw na 1000 mieszkańców potwierdza wysoką pozycję stolicy Dolnego Śląska w rankingu niebezpiecznych miast, lecz trudno jest jednoznacznie wskazać, czy dane oddają stan faktyczny liczby przestępstw, czy też wskazują na kulturę organizacyjną Policji.

Typowym przestępstwem we Wrocławiu jest kradzież. Wskaźniki tego rodzaju zdarzeń w zasadzie pozostają bez zmian. Struktura przestępczości jest stała, a zmiany zachodzące w analizach rocznych raczej mają fluktuacyjny charakter. To że w jednym roku pewnych zdarzeń było mniej nie oznacza, że w danym zakresie nastąpiła rzeczywista poprawa.

Innym problemem jest skuteczność pracy Policji. Z danych GUS wynika, że wykrywany jest sprawca co trzeciej zgłoszonej sprawy. Najniższy wskaźnik wykrywalności dotyczy przestępstw wobec mienia, co oznacza, że najtrudniej jest wykryć sprawcę kradzieży.

Tabela 65 Wykrywalność przestępstw w wybranych miastach w Polsce (dane w %).

Powiat	Wskaźnik wykrywalności sprawców przestępstw stwierdzonych przez Policję - ogółem			Wskaźnik wykrywalności sprawców przestępstw stwierdzonych przez Policję - o charakterze kryminalnym		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Powiat m. Łódź	42,9	44,0	44,1	34,1	32,0	36,1
Powiat m. st. Warszawa	40,6	39,3	43,1	33,2	31,2	34,0
Powiat m. Kraków	47,1	53,3	58,0	39,5	43,3	47,6
Powiat m. Katowice	59,9	56,4	57,6	40,7	40,8	44,2
Powiat m. Lublin	57,7	52,7	56,4	48,3	44,9	48,1
Powiat m. Rzeszów	49,4	49,6	49,8	37,7	34,3	37,3
Powiat m. Białystok	56,3	59,4	62,3	48,8	50,8	55,7
Powiat m. Poznań	51,4	49,0	66,2	42,9	35,5	53,6
Powiat m. Szczecin	61,5	63,6	47,9	49,6	49,5	40,5
Powiat m. Wrocław	45,4	43,1	42,7	38,4	34,9	37,6
Powiat m. Gdańsk	46,6	43,0	47,3	37,8	31,5	36,7

Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Przestrzeń miasta można również traktować jako zbiór obszarów o różnorodnym poziomie nasycenia zjawiskami patologicznymi i, tym samym, o różnorodnym poziomie lęku i poczucia zagrożenia wśród mieszkańców tych osiedli i kwartałów ulic. Niewątpliwie zdarzenia przeciw porządkowi publicznemu mają swoje natężenie w obszarach centralnych, przestrzeniach, w których wrocławianie, jak też i przybysze spędzają wolny czas, a także na przystankach komunikacji zbiorowej i autobusach,

⁷⁹ Strategia Rozwoju Wrocławia 2030.s.49.

tramwajach. Burdy pijackie, agresywne zachowania w tych obszarach tworzą specyficzny mechanizm wykluczający współmieszkańców z tych fragmentów przestrzeni publicznej.

Wrocławianie najbezpieczniej czują się we własnym domu, najmniej bezpiecznie w przestrzeniach peryferyjnych oraz parkach w porze nocnej. Przestrzeń własnego domu jest najbardziej oswojoną przestrzenią, dodatkowo zabezpieczoną przed intruzami ciężkimi drzwiami czy też sąsiedzkim wsparciem. Z drugiej strony problemem stają się miejsca puste, oraz niedoświetlone, które wzmocniają poczucie lęku.

Poczucie bezpieczeństwa i zagrożenia ma swoje przestrzenne korelaty. Za najmniej bezpieczną przestrzeń mieszkańcy uznali rejon „Wielkiej Wyspy” i wschodnie osiedla miasta. Te części, które stereotypowo uznawane są za nieprzyjazne, Przedmieście Oławskie, rejon Nadodrza, Kleczkowa i Ołbina są znacznie wyżej waloryzowane przez swoich mieszkańców niż obszary wskazane wcześniej.

O tym czy Wrocław jest miastem bezpiecznym najlepiej informują doświadczenia samych mieszkańców. Badania wrocławskie pokazały, że 55% mieszkańców było świadkiem co najmniej jednego zdarzenia, które mogło stanowić zagrożenie, a na pewno było wykroczeniem przeciwko porządkowi publicznemu.

Tabela 66 Zdarzenia, których badany był świadkiem.

Kategoria zdarzenia	Wielkość wskaźnika
Awantury sąsiedzkie	5%
Burdy pijackie	9%
Nagabywanie o pieniądze	18%
Agresja słowna	19%
Bójki, pobicia dorosłych	5%
Rozboje	7%
Wandalizm (niszczenie ławek, pisanie po murach, dewastacja pojazdów MPK)	21%
Bójki młodzieży	15%
Okradanie dzieci	1%
Włamania do mieszkań	1%
Włamania do samochodów, piwnic	4%
Agresja młodzieży na ulicy, skwerach, klatkach schodowych	7%
Oferowanie narkotyków	1%
Włamania do pobliskiego sklepu, szkoły, itp.	1%

Zródło: dane z badań Wrocławska Diagnoza Społeczna 2014

Przemoc w rodzinie do niedawna nie funkcjonowała jako problem społeczny ze względu na przekonania społeczne dotyczące życia rodzinnego i relacji między małżonkami. Choć od czasu wprowadzenia szczególnych działań zmierzających do kontrolowania i zmniejszania jej rozmiarów, nazywanych procedurą „Niebieskie Karty” minęło już 18 lat, to oszacowanie wielkości zjawiska przemocy w rodzinie jest wciąż trudne. Według badań sondażowych, przemoc w rodzinie zdiagnozowano w 18% wrocławskich rodzinach⁸⁰. Podkreślić należy, że dotyczy to przede wszystkim

⁸⁰ Miejski program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na lata 2013 – 2018.

przemocy fizycznej. Oszacowanie bardziej subtelnych form przemocy realizowanej w rodzinach jest niezwykle trudne, a wręcz niemożliwe. Podobnie jak i wskazanie względnie jednoznacznych źródeł/przyczyn przemocy. Występuje ona tak w rodzinach o wysokich statusach społecznych, jak też i w rodzinach o niskiej pozycji jej członków w strukturze społecznej.

Tab.67. Procedura „Niebieskie Karty” w latach 2011-2017

rok	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Liczba czynnych procedur	408	444	495	1253	1584	1738	1659
Liczba osób w rodzinach	1195	1102	1140	3513	4574	5507	4699
Liczba Niebieskich Kart wszczynających procedurę	214	390	478	930	920	962	902
Liczba posiedzeń grup roboczych	b.d.	b.d.	b.d.	4495	5780	6432	5300
Liczba pism, dokumentacji, która wpłynęła/wypłynęła	b.d.	4749	6983	9475	16771	24436	20985

źródło: Dane Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

Na podstawie informacji z 2016 roku można stwierdzić, że najczęstszymi ofiarami przemocy były kobiety i dzieci. Wśród 1 756 osób stosujących przemoc: 1534 to mężczyźni, 218 kobiety oraz czworo dzieci. Ofiarami przemocy było 1 507 kobiet, 474 dzieci oraz 165 mężczyzn.⁸¹

Kwestia przestępczości wtedy staje się problemem społecznym, kiedy niepokojąco rośnie skala przestępstw lub przestępstwa których ofiarami lub sprawcami są członkowie grup szczególnie chronionych: na przykład dzieci i młodzież. Statystyki Komendy Głównej Policji informują, że spada przestępczość z udziałem nieletnich. W 2010 roku udział nieletnich w stwierdzonych przestępstwach wynosił 9.9 ogółu przestępstw a w 2013 spadł do 5.5%. W świetle policyjnych statystyk nie tylko szkoły ponadgimnazjalne były miejscem dokonywania przestępstw ale również szkoły podstawowe i gimnazja.

Tabela 68 Przestępczość w szkołach podstawowych i gimnazjach.

Przestępstwa na terenie szkół	2009	2010	2011	2012
Ogółem, w tym	21040	26197	28019	24796
Uszczerbek na zdrowiu	10.5	11.2	9.3	7.6
Udział w bójce i pobiciu	4.9	5.0	5.4	6.2
Kradzież cudzej rzeczy	12.5	10.6	9.5	11.3
Włamania	3.1	3.1	2.8	2.6
Przestępstwa rozbójnicze	18.6	23.7	27.0	28.3

⁸¹ Sprawozdanie Prezydenta Wrocławia z realizacji zadań w 2016 roku.s.351.

Przestępstwa na terenie szkół	2009	2010	2011	2012
Przestępstwa związane z narkotykami	2.0	2.0	2.4	3.2
Przestępstwa przeciwko funkcjonariuszowi publicznemu, w tym:	10.6	10.7	8.3	9.3
Naruszenie nietykalności cielesnej	1.0	1.0	0.8	1.0

źródło: Komenda Główna Policji – statystyki

Zwrócić uwagę należy, że przy spadku przestępczości w szkołach rośnie skala przestępstw rozbójniczych, utrzymuje się agresja w stosunku do nauczycieli, kradzieże, bójki. Poza statystykami są zdarzenia naruszające własność, nietykalność cielesną w drodze do szkoły, gdzie szczególnie młodzi uczniowie łatwo mogą stać się ofiarami tego rodzaju czynów tak ze strony dorosłych jak również dzieci i młodzieży.

Dane Ministerstwa Sprawiedliwości dotyczące orzeczeń wobec nieletnich prawomocnie skazanych dowodzą, że generalnie spada liczba wydanych wyroków skazujących.

Tabela 69 Prawomocne orzeczenia wobec nieletnich wg płci skazanych (w %)

Czyny karalne	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Czyny karalne ogółem, w tym:	22758	22807	20980	19135	16388	12237	11355
sprawcami chłopcy	80.5	80.0	80.5	79.95	78.9	78.6	76.7
sprawcami dziewczęta	19.5	20.0	19.5	20.05	21.1	21.4	23.3

źródło: Ministerstwo Sprawiedliwości- statystyki

Dowodzą również, że systematycznie rośnie odsetek przestępstw, których sprawcami są dziewczęta. Dokonuje się w sferze czynów przestępczych, jak też i w innych nagannych zachowaniach: picie alkoholu, paleniu papierosów, wchodzeniu w narkotyki, swoista emancypacja, albo jak kto woli równouprawnienie. Według Ministerstwa Sprawiedliwości w 2010 roku w sprawach związanych z demoralizacją dzieci młodzieży 30.3 % orzeczeń dotyczyło dziewcząt a w 2016 roku 33.0% orzeczeń dotyczyło dziewcząt.⁸² Nie sądzimy, by w zasadniczych proporcjach skala zachowań karalnych i przestępczych była wśród młodzieży większa. Uprawnione jest twierdzenie, że skala przestępstw w dużych miastach jest relatywnie większa niż w mniejszych ośrodkach miejskich i na wsi w świetle i dotyczy to również dzieci i młodzieży. Nie posiadamy informacji poza przywołanymi statystykami ile dzieci i starszej młodzieży było ofiarami przestępstw. Ale zatroskanie rodziców jak również i instytucji publicznych i samorządowych o bezpieczeństwo dzieci i młodzieży jest w pełni uzasadnione. Realizowane programy edukacyjne, programy wzmacniające bezpieczeństwo dzieci na drodze do szkoły i w szkole powinny być szeroko prowadzone. Podobnie jak i wzmożone patrole policji i straży miejskiej w godzinach rozpoczynania nauki szkolnej i jej kończenia.

W danych gromadzonych przez służby porządkowe oraz policję brak jest informacji opisujących zdarzenia, nazywane w literaturze kryminologicznej oraz w prawodawstwie wielu państw, przestępstwami z nienawiści (ang.: *hate crimes*). Dotyczą one tych kategorii zdarzeń których głównym

⁸² Tabela „Nieletni wg czynów karalnych orzeczonych środków i płci 2009-2016”. Ministerstwo Sprawiedliwości-Statystyki

motywem są uprzedzenia rasowe, uprzedzenia etniczne, seksualne, religijne, kulturowe lub subkulturowe. Ze względu na obecność w przestrzeni publicznej osób odmiennych rasowo, oraz ze względu na wzrost liczby imigrantów zarobkowych z innych krajów Ukrainy, należy się spodziewać również wzrostu przestępstw motywowanych nienawiścią. Tym bardziej, że zgodnie z danymi gromadzonym przez stowarzyszenie „Nigdy Więcej”, we Wrocławiu działają aktywnie bojówki nacjonalistyczne i rasistowskie, skupione wokół kibiców i chuliganów klubu piłkarskiego⁸³. Zapobieganie tym przestępstwom jest szczególnie ważne z racji postulowanej integracji imigrantów jako jednego z istotnych celów polityki społecznej miasta.

Konstatacje te potwierdzają dane zgromadzone w ramach badań *Wrocławska Diagnoza Społeczna 2014*. Przekonania o tym, że osoby o odmiennym kolorze skóry mogą czuć się mniej bezpieczne od innych wyrażało ponad 20%, o osobach nie heteroseksualnych takie przekonanie miało już 30% badanych. Świadkiem agresji w stosunku do osób o innym kolorze skóry było 17 % pytanym, zaś w przypadku gejów i lesbijek - 28%. Nie inaczej było w badaniach Wrocławskiej Diagnozy Społecznej 2017.

Tabela 70 Czy osoby wskazane poniżej mogą czuć się mniej bezpiecznie w przestrzeni publicznej od innych osób? (w %, N=2001)^x

Kategorie osób	Zdecydowanie nie	Raczej nie	Raczej tak	Zdecydowanie tak	Odmowa/ tp
Osoby o innym kolorze skóry	10.4	34.7	34.0	13.9	6.9
Osoby mówiące w innym języku	14.8	43.0	28.7	6.6	6.9
Osoby noszące ubiór świadczący o przynależności do innej kultury/ religii	12.0	32.3	36.4	10.4	8.9
Osoby przynależące do mniejszości seksualnych	10.9	37.6	27.7	15.6	8.2
Osoby odróżniające się wyglądem	13.1	37.0	33.0	8.8	8.0

^x- odsetki sumują się do 100 w wierszach tabeli.

Bardzo wysokie odsetki respondentów wskazywały na zagrożenia bezpieczeństwa osób wskazanych w pytaniu kwestionariusza, mieszczą się one w przedziale od 44.3 do 57.8 punktów procentowych. Tak wysokie odsetki, zwalniają od szczegółowych analiz; nie jest bowiem istotne czy w przekonaniu badanych osoby mówiące w innym języku winny się czuć bardziej zagrożone czy też ubiorem potwierdzające przynależność religijną lub etniczną. Istotne jest ujawnione przekonanie, że odróżniające się jakimiś cechami zewnętrznego wyglądu, zachowania lub orientacji są szczególnie zagrożone w przestrzeni publicznej. Innymi słowy, każda „inność” może wywoływać agresję i zdaniem około połowy badanych ją wywołuje.

⁸³ *Nigdy Więcej*, nr 22, 2016, http://www.nigdywiecej.org/pdf/pl/pismo/22/katalog_wypadkow-brunatna_ksiega.pdf

Według informacji udzielonych przez respondentów najczęściej takie agresywne zachowania nie spotykały się z reakcją osób postronnych ani samego uczestnika badań. Tylko 14.6% badanych potwierdziło reakcję obserwatorów na agresywne zachowania w stosunku do „innych”, w tym 1.9 potwierdziło interwencję w każdym przypadku, zdaniem 3.9% reagowano w większości wypadków, a 9.5% zauważyło reakcję w pojedynczych wypadkach. Uogólniając te informacje można stwierdzić że; w przekonaniu badanych zagrożenie bezpieczeństwa „innych” jest we wrocławskiej przestrzeni w miarę powszechne, chociaż najczęściej nie byli bezpośrednimi świadkami takich zdarzeń.

Z badań ankietowych imigrantów zarobkowych wynika, że najczęściej doświadczali oni wielkiej życzliwości w pracy, miejscu zamieszkania ze strony wrocławian. Zarazem w przestrzeniach publicznych miasta; ulicach, pasażach przystankach komunikacji zbiorowej, oraz w autobusach, tramwajach często spotykali się z mową nienawiści: obraźliwymi komentarzami dotyczącymi ich wyglądu, braku kompetencji językowej, koloru skóry itp. Co dziesiąty ankietowany był ofiarą przemocy fizycznej: szarpania, chwywania za odzież czy nawet pobić.

Zdaje się, że w ostatnich latach, pod wpływem kryzysu imigracyjnego w Europie i polityki rządu rośnie niechęć do imigrantów, szczególnie odróżniających się cechami antropologicznymi i ubiorem. Zdaje się również, że dla takich zachowań istnieje coraz większa tolerancja ze strony policji, która nie dość ostro reaguje na wszelkie przejawy ksenofobii w stosunku do obcych. Szybko Wrocław może przestać być miastem spotkań, miastem otwartym na inne kultury i innych obcych ludzi. Jest to dla „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych”, zakładającej integrację ekonomiczną i społeczną części imigrantów niezbyt dobry prognozyk na przyszłość.

Wnioski i rekomendacje

1. Zwiększenie działań zmierzających do efektywnego kontrolowania zjawiska przemocy domowej.
2. Stworzenie efektywnych instrumentów umożliwiających przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, poprzez separowanie sprawcy, zapewnienie schronienia ofiarom. Ważnym elementem tego działania są programy terapeutyczne kierowane do sprawców oraz ofiar.
3. Zwiększenie bezpieczeństwa dzieci i młodzieży na drodze do szkoły i w szkole.
4. Wprowadzenie działań zmierzających do ograniczenia dostępności do dopalaczy, narkotyków i alkoholu osobom do 18 roku życia.
5. Zwiększenie działań profilaktyki przemocy wobec osób odmiennych rasowo, etnicznie, kulturowo, seksualnie.
6. Wytworzenie narzędzi umożliwiających badanie efektywności programów poprawy bezpieczeństwa.
7. Poprawa bezpieczeństwa w środkach komunikacji publicznej.

Struktura celów i kierunki działania

CST 8.1	Obniżanie poziomu przestępczości w mieście oraz rozmiaru zjawisk patologicznych wraz z podniesieniem subiektywnego poczucia bezpieczeństwa mieszkańców w przestrzeni publicznej Wrocławia.
COP 8.1.A	Doskonalenie sposobu zarządzania znanymi rodzajami przestępstw i zjawisk patologicznych.
DZN 8.1.A.1	Przeciwdziałanie obniżaniu się wskaźnika wykrywalności sprawców przestępstw poprzez kompleksowe badania i analizy zmierzające do wykrycia przyczyn tego stanu rzeczy.
DZN 8.1.A.2	Kontrola dotychczasowych kanałów dystrybucji dopalaczy i monitoring procesów rozwojowych na rynku używek i substancji zakazanych, ze szczególnym uwzględnieniem nowych kanałów dystrybucji.
DZN 8.1.A.3	Odzyskiwanie przestrzeni wspólnej zawłaszczanej przez grupy agresywne poprzez ograniczanie czynników determinujących zachowania agresywne (np. sprzedaż alkoholu w porze nocnej).
DZN 8.1.A.4	Przeciwdziałanie przemocy w szkole poprzez stwarzanie warunków dla poprawy czasu reakcji na akty przemocy oraz rozbudowę ram współpracy instytucjonalnej na rzecz przeciwdziałania przemocy wśród rówieśników.
COP 8.1.B	Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie i odbudowa więzi rodzinnych zaburzonych w wyniku stosowania przemocy wobec przez jednych członków rodziny wobec pozostałych.
DZN 8.1.B.1	Rozbudowa systemu terapii grupowych dla rodzin, w których występuje przemoc.
DZN 8.1.B.2	Uruchomienie działań edukacyjnych w celu zwiększenia reakcji społeczeństwa wobec przypadków przemocy w rodzinie oraz aktywizacji ofiar przemocy do szukania pomocy.
DZN 8.1.B.3	Zwiększenie ilości i różnorodności form oddziaływań profilaktycznych kierowanych do rodzin zagrożonych przemocą.
DZN 4.1.B.4	Rozwijanie kompleksowej oferty pomocowej dla rodzin dotkniętych przemocą.
DZN 4.1.B.5	Cykliczne diagnozowanie zjawiska oraz monitoring i ewaluacja Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy.

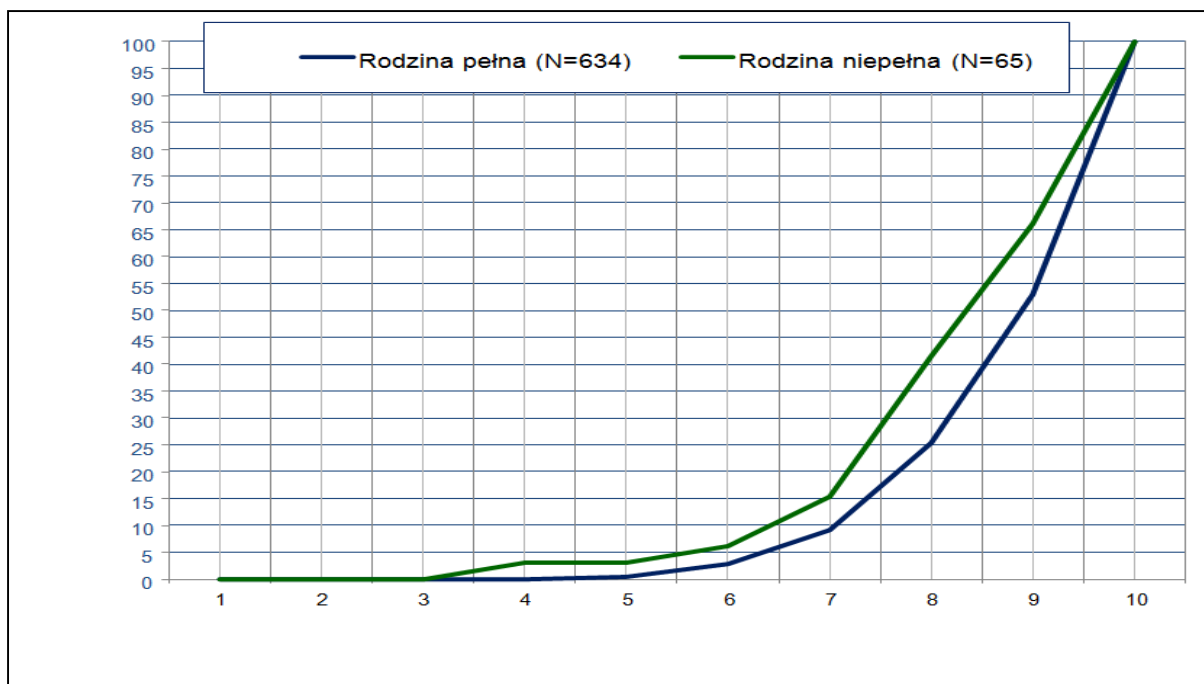
COP 8.1.C	Intensyfikacja działań prewencyjnych i podniesienie na wyższy poziom subiektywnego poczucie bezpieczeństwa wśród mieszkańców.
DZN 8.1.C.1	Intensyfikacja obecności służb mundurowych w przestrzeni publicznej ze szczególnym uwzględnieniem pory nocnej i okresu weekendowego.
DZN 8.1.C.2	Akcje prewencyjne i uświadamiające prowadzone wśród dzieci i młodzieży wymierzone w stare i nowe rodzaje substancji psychoaktywnych.
DZN 8.1.C.3	Budowa powiązań służb mundurowymi ze społecznościami lokalnymi Wrocławia poprzez tworzenie procedur oraz przedsięwzięć sprzyjających stałym kontaktom pomiędzy dzielnicowymi, a mieszkańcami poszczególnych kwartałów ulic.
CST 8.2	Przeciwdziałanie negatywnym skutkom otwarcia Wrocławia na przybyszów z innych krajów poprzez stworzenie instytucjonalnych ram kontroli negatywnych procesów wynikających z tego otwarcia.
COP 8.2.A	Przeciwdziałanie aktom agresji ze strony przybyszów.
DZN B.2.A.1	Egzekucja lokalnych norm obyczajowych i prawnych przez osoby i grupy napływające do Wrocławia (w tym Romów) poprzez akcje edukacyjne, prewencyjne i interwencyjne.
DZN 8.2.A.2	Monitoring miejsc, wydarzeń i środowisk sprzyjających agresji i aktom szeroko rozumianego terroryzmu (jednostkowych lub grupowych zachowań wymierzonych w dobro całej zbiorowości).
DZN 8.2.A.3	Akcje uświadamiające mieszkańcom Wrocławia nowe zagrożenia dla bezpieczeństwa jednostek do jakich dochodzić może w przestrzeni publicznej.
COP 8.2.B	Przeciwdziałanie aktom agresji wymierzonym w ludność napływową.
DZN 8.2.B.1	Przeciwdziałanie agresji słownej skierowanej do przybyszów ekonomicznych o odmiennych rysach twarzy poprzez projekty oddziałujące na świadomość zbiorową, kształtujących wrażliwość społeczną na odmienność kulturową, etniczną i obyczajową.
DZN 8.2.B.2	Doskonalenie systemu wykrywania aktów agresji skierowanej przeciwko cudzoziemcom oraz reagowania na te akty.

CST 8.3	Wzrost poziomu bezpieczeństwa komunikacyjnego mieszkańców Wrocławia.
COP 8.3.A	Uporządkowanie przestrzeni komunikacyjnej miasta.
DZN 8.3.A.1	Udrożnienie ciągów komunikacyjnych w przestrzeniach publicznych i prywatnych (parkingi, korytarze, klatki schodowe, drogi dojazdowe i drogi wewnętrzne).
DZN 8.3.A.2	Rozbudowa systemu komunikacyjnego na poziomie aglomeracji w celu wyprowadzenia części ruchu transportowego poza przestrzenie mieszkaniowe Wrocławia.
COP 8.3.B	Przyspieszenie czasu reakcji służb porządkowych i ratowniczych na zagrożenia w transporcie miejskim i prywatnym.
DZN 8.3.B.1	Obniżenie czasu oczekiwania na służby ratownicze poprzez podwyższenie efektywności numeru alarmowego.
DZN 8.3.B.2	Uszczelnienie procedur szybkiego reagowania i usuwania skutków wypadków komunikacyjnych.
DZN 8.3.B.3	Rozbudowa systemu chroniącego bezpieczeństwo osobiste pasażerów w środkach komunikacji masowej.

Integracja społeczna na poziomie lokalnym

Z badań realizowanych w serii: *Wrocławska Diagnoza Społeczna* można zrekonstruować świat prywatny, nieformalny wrocławian: łańd wewnątrz rodzinny, relacje międzypokoleniowe w rodzinach, zakorzenienie wrocławian w szerszej sieci pokrewieństwa, w kręgach towarzyskich i przyjacielskich oraz nieformalne więzi sąsiedzkie łączące ich w miejscu zamieszkania.

Wykres 1 Ocena relacji z dziećmi dokonywana przez badanych, w podziale na dwa typy rodzin (dane w % skumulowanym)*



Źródło: Wrocławska *Diagnoza Społeczna. Raport z badań socjologicznych nad mieszkańcami miasta*. S. W. Kłopot, G. Kozdraś, J. Pluta, P. Trojanowski. Wrocław 2014. * Oceny dokonano na skali 10. punktowej: od 1 – relacje bardzo złe do 10 – relacje bardzo dobre

Badania z 2009 roku wskazują, że rodzina wrocławska była rodziną patriarchalną zmodyfikowaną do obiektywnych warunków wielkomiejskiego życia. Ta mała grupa wiązana była silną więzią emocjonalną, która jednakże nie przekładała się na strukturę wzajemnych zobowiązań międzypokoleniowych.⁸⁴ Niewielka dzietność w rodzinach umożliwia rodzicom inwestowanie w kapitał kulturowy swych dzieci poprzez zwiększenie ich uczestnictwa w pozalekcyjnych formach kształcenia i rozwijania umiejętności

Wyniki *Wrocławskiej Diagnozy Społecznej 2017* potwierdzają tę zasadę – dominują małe gospodarstwa domowe. Wskaźnik „udzielnienia, który określa przeciętną liczbę dzieci na utrzymaniu (do 26 roku życia) w gospodarstwie domowym, wynosi 0,64.⁸⁵ Nadal dominuje model życia rodzinnego oparty na związku formalnym partnerów. Rodziny niemałżeńskie oraz związki partnerskie stanowiły w roku 2014 około 15% wszystkich gospodarstw domowych, natomiast w roku 2017 około 12%.⁸⁶

W opiece nad dziećmi i w prowadzeniu gospodarstwa domowego wydatną pomocą służyli dziadkowie, zgodnie z teorią przepływów międzypokoleniowych.⁸⁷ Dla polityki społecznej istotna jest uchwycona w badaniach asymetryczność wzajemnych zobowiązań. W przypadku konieczności zapewnienia opieki zniedołężniałym rodzicom, tak w prowadzeniu gospodarstwa, jak też i opieki związanej ze stanem

⁸⁴ Kłopot S.W., Przekonania wrocławian o pożądanym wzorach życia rodzinnego.(w:) Problemy społeczne w przestrzeni Wrocławia. Red.S.W.Kłopot, M.Błaszczuk, J.Pluta. Scholar.Warszawa 2010.

⁸⁵ G. Kozdraś, Gospodarstwa domowe (w:) Wrocławska Diagnoza Społeczna 2017, red. K. Kajdanek, J.Pluta.s.19

⁸⁶ Tamże, s.20

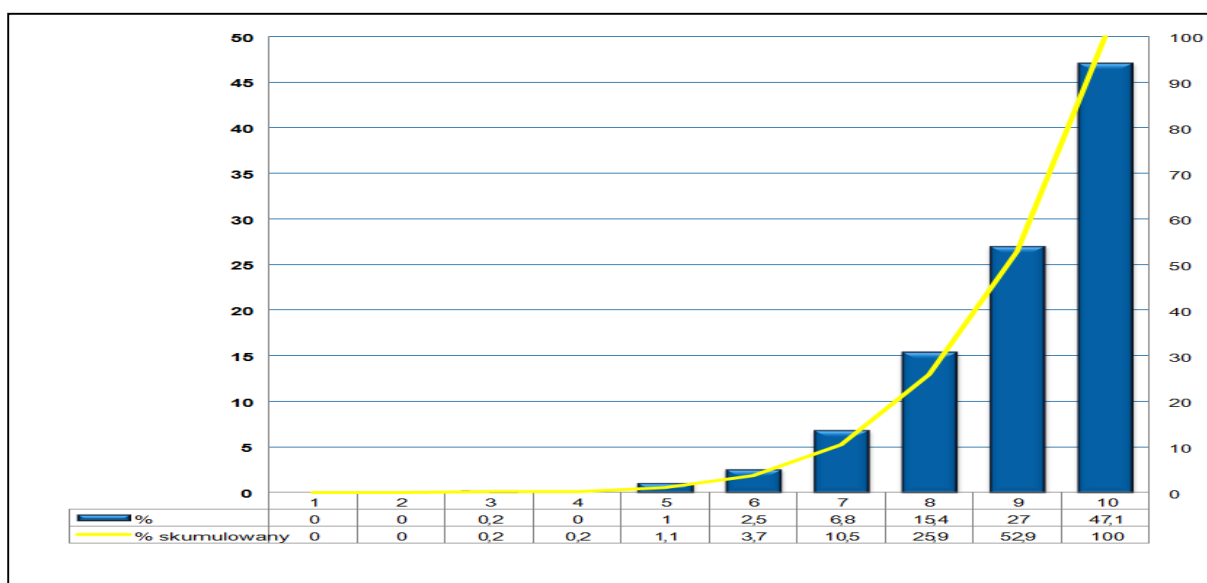
⁸⁷ P. Szukalski, *Przepływy międzypokoleniowe i ich kontekst demograficzny*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2002.

zdrowia i ograniczeniem możliwości samoobsługi osób starszych, posiadający własne rodziny respondenci przymuszeni sytuacją w ostateczności skłonni byli cedować obowiązki na instytucje pomocowe, kupować usługi zaspokajające potrzeby egzystencjalne swoich rodziców. Spora ich część miała nadzieję, że środki, zasoby rodziców pozwolą im na samodzielne finansowanie zewnętrznej pomocy i nawet unikną ponoszenia kosztów.⁸⁸

Dla ośrodka pomocy społecznej jest to zarazem informacja, że konieczność zorganizowania i zapewnienia wszechstronnej pomocy będą zainteresowani usiłowali przerzucić na tę instytucję. Badania z 2014 roku potwierdzają silne związki emocjonalne, pozytywne relacje pomiędzy rodzicami i dziećmi oraz pomiędzy małżonkami (partnerami).

Relacje z partnerem, który mieszka z respondentem, wyliczone na identycznej, 10-punktowej skali (choć jedynie w odniesieniu do rodzin pełnych), oceniane były wyżej przez badanych niż relacje z dziećmi.

Wykres 2 Ocena relacji z partnerem dokonywana przez badanych, którzy mieszkają respondentem (dane w %)*



źródło: *Wrocławska Diagnoza Społeczna. Raport z badań socjologicznych nad mieszkańcami miasta*. S. W. Kłopot, G. Kozdraś, J. Pluta, P. Trojanowski. Wrocław 2014. * Oceny dokonano na skali 10. punktowej: od 1 – relacje bardzo złe do 10 – relacje bardzo dobre

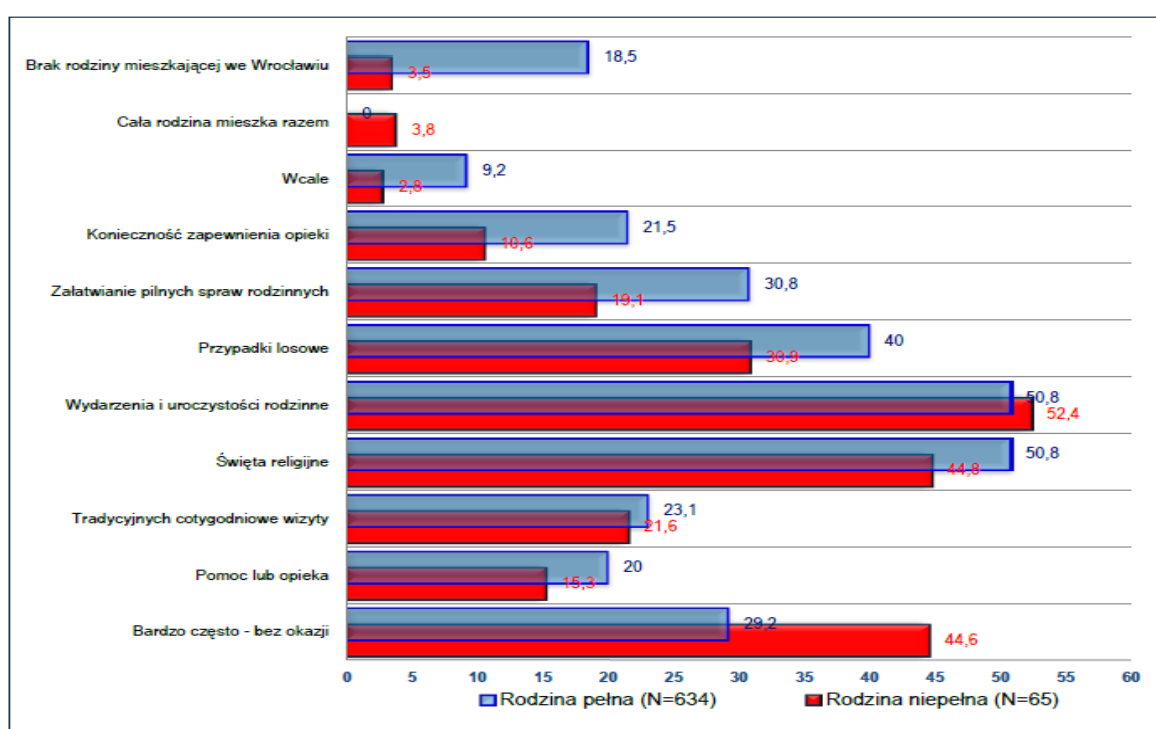
Badani respondenci podtrzymywali kontakty z członkami rodziny zamieszkującymi we Wrocławiu, tylko 9,2% z rodzin pełnych i 3,5 % z rodzin niepełnych takich relacji nie podtrzymywało. Najczęstszą okazją do rodzinnych spotkań były święta rodzinne oraz święta religijne. Bardzo często i właściwie bez okazji odwiedzało członków rodziny 29,2% respondentów z rodzin, pełnych i aż 44.6% z rodzin niepełnych. Informacje zilustrowane wykresem trzecim wskazują, że sieć krewniacza była silnym

⁸⁸ S.W. Kłopot, Przekonania wrocławian o pożądanym wzorach życia rodzinnego, (w:) S.W Kłopot, M. Błaszczuk, J. Pluta (red.), Problemy społeczne w przestrzeni Wrocławia. Scholar, Warszawa 2010.

oparciem w przypadkach, zdarzeniach losowych w rodzinie. Członkowie rodzin udzielali sobie również wzajemnej pomocy w świadczeniu opieki jak również w załatwianiu spraw urzędowych.

Jakość życia w mieście jest uwarunkowana przestrzennie. W każdym z kręgów: od najbliższego, sąsiedzkiego, poprzez pośredni, wyznaczony granicami osiedla lub kwartału ulic, aż po obszar administracyjny, mieszkańcy funkcjonują w nieco odmienny sposób. Różne czynniki oceny jakości życia mają znaczenie w poszczególnych kręgach, różne czynniki kształtują aktywność i wpływają na poczucie więzi z innymi mieszkańcami, poczucie przynależności bądź wykluczenia społecznego. Różnice dotyczą więc strukturalnych czynników kształtujących ład społeczny w mieście.

Wykres 3 Okoliczności, w jakich badani spotykają się z członkami rodziny mieszkającymi we Wrocławiu z podziałem na typy rodzin(dane w %).



* Odsetki nie sumują się do 100 ze względu na możliwość wyboru więcej niż jednej odpowiedzi.

źródło: Wrocławska Diagnoza Społeczna. Raport z badań socjologicznych nad mieszkańcami miasta. S. W. Kłopot, G. Kozdraś, J. Pluta, P. Trojanowski. Wrocław 2014.

Dokonując charakterystyki zbiorowości terytorialnej Wrocławia, jak i społeczności lokalnych w przywoływanych badaniach skoncentrowano się na trzech wymienionych wyżej kręgach. W okolicy najbliższej miejscu zamieszkania badanych kształtuje się więź sąsiedzka, warunkowana organizacją funkcjonalną przestrzeni osiedla (kwartału ulic), typem zabudowy, czasem zamieszkiwania, a przede wszystkim względnie homogenicznym pod względem społecznym składem mieszkańców. Aktywność podejmowana w miejscu zamieszkania dotyczyć może jedynie tego kręgu lecz, zważywszy rozmiary samego miasta, jak i obszary, w których jego mieszkańcy funkcjonują na co dzień, rozszerza się zazwyczaj do granic osiedla lub kwartału najbliższych ulic. W tych obszarach problemy się

pojawiają i – bardzo często – wspólnie mogą być rozwiązywane. W tych też obszarach aktywność mieszkańców powinna się spotykać z aktywnością władz samorządowych i miejskich urzędów.

W badaniach wyróżniono trzy podstawowe typy sąsiedztwa: sąsiedztwo poinformowane, świadczeniowe i towarzyskie. Dominujący model sąsiedztwa można było określić jako mikro lokalny. Więż sąsiedzka bowiem łączyła badanych z dwoma – trzema (najpewniej najbliższymi) sąsiadami. Wartości tych wskaźników są zbliżone we wszystkich typach więzi i mieszczą się w zakresie 40 – 50 punktów procentowych (pp.). Jednocześnie granica maksymalnie trzech sąsiadów jest nie do przekroczenia dla prawie $\frac{3}{4}$ wrocławian w wypadku wskaźnika opartego na przysługach i na możliwości odbywania niezapowiedzianych wizyt. W wypadku wskaźnika najsłabszego poziomu więzi granica ta oczywiście się przesuwają (do ośmiu sąsiadów). Jeśli zupełny brak sąsiadów, z którymi można się wymienić drobnymi przysługami, lub do których można wpaść bez zapowiedzi, potraktujemy jako wskaźnik alienacji sąsiedzkiej wówczas będzie można stwierdzić, że dominujący model ma charakter wprawdzie ograniczony pod względem ilości sąsiadów lecz jest niemal powszechny. Mniej więcej podobna co do wielkości frakcja wrocławian (mieszcząca się w przedziale, zaledwie, 15 – 20 pp.) jest wyalienowana pod względem sąsiedzkim. W świetle badań trudno jednoznacznie ocenić siłę powiązań sąsiedzkich, konieczne byłyby badania jakościowe analizujące treść relacji sąsiedzkich. Niewątpliwie sąsiedztwo towarzyskie i świadczeniowe, które zresztą można odseparować precyzyjnie od siebie, mają charakter wspólnotowy. W badaniach nad sąsiedztwem pomija się najczęściej dzieci i młodzież, a przecież pozostają oni w relacjach ze swymi rówieśnikami, które niewątpliwie i sąsiedzki charakter mają. Jest kwestią dyskusyjną, czy związanie się silną więzią sąsiedzką z trzema, dwoma gospodarstwami domowymi jest w warunkach wielkiego miasta dostatecznym wskaźnikiem więzi o charakterze wspólnotowym. W świetle literatury przedmiotu, trudno pokusić się o jednoznaczną opinię. W naszym przekonaniu świadczy to o w miarę silnej więzi i narzekania o zaniku więzi sąsiedzkiej uważamy za nieuzasadnione.⁸⁹ Koniecznie należy w tym miejscu wspomnieć o innym typie wspólnoty, która jest zarazem wspólnotą miejsca, jak i wspólnotą ducha, czyli o wspólnotach religijnych, przestrzennie zorganizowanych przez poszczególne wyznania funkcjonujące w mieście. Tworzone silne więzi pomiędzy współwyznawcami, wzmacniane także poprzez pozareligijne funkcje parafii skierowane na członków wspólnoty religijnej. Zupełnie odrębnym problemem, jest na ile cała zbiorowość wrocławska stanowi mimo wewnętrznego zróżnicowania wspólnotę miejsca, a jeśli tak, to w jakich warunkach/ okolicznościach wspólnotowy charakter zbiorowości się ujawnia. Twierdzimy, że wspólnoty wyższego rzędu; zbiorowości wielkomiejskie, regionalne czy narodowe ujawniają swój wspólnotowy charakter w sytuacji zagrożenia, w normalnych warunkach pozostając w stanie uśpienia, w stanie latentnym.⁹⁰

⁸⁹ Kłopot S.W., Wielkomiejskie sąsiedztwa. (w:) „Uczestnicy, konsumenci, mieszkańcy. Wrocławianie i ich miasto w oglądzie socjologicznym. red: M. Błaszczyk, J. Pluta. Scholar 2015.s.255-282.

⁹⁰ Kłopot S.W., Trojanowski O., Wielkomiejskie wspólnoty.(w druku)

Z badań dwóch serii *Wrocławskiej Diagnozy Społecznej* wynika, że wrocławianie są bardzo silnie wiązani więzią o charakterze wspólnotowym, czyli mają relatywnie wysoki kapitał wiążący. Nie przekłada się to na uczestnictwo w życiu publicznym, samoorganizację społeczną umożliwiającą załatwianie swych interesów, potrzeb związanych z miejscem zamieszkania w osiedlu czy kwartale ulic jak również w przestrzeni publicznej miasta. Z badań wynika, że zdolność do samoorganizacji społeczności osiedlowych jest tym większa, im silniejsze jest poczucie naruszania ich interesów przez działania władz miejskich. Dotyczy to przede wszystkim naruszeń dotychczasowego ładu przestrzennego przez nowe inwestycje ogólnomiejskie.

Wrocławianie nie orientują się w zagadnieniach związanych z radami osiedli. Nie mają wiedzy o ich ilości i zadaniach. W tle dyskusji o celach strategii Wrocław 2030 toczy się dyskurs na temat wzmocnienia roli rad osiedli w zarządzaniu miastem i realizowaniu postulatów wpływających na poprawę jakości życia zgłaszanych przez mieszkańców. Zadano mieszkańcom pytanie czy obecna ilość 48 rad osiedli jest wystarczająca. Okazało się, że ponad 2/3 mieszkańców samowykluczyło się z badania, przyznając, że nie mają kompetencji do wypowiedzi na ten temat, gdyż nie znają liczby rad osiedli, ani zakresu ich zadań.⁹¹

Niski poziom zainteresowania sprawami miasta można było wiązać z wysoką oceną działalności władz miejskich. Im lepiej władze zaspokajały potrzeby mieszkańców, im skuteczniej rozwiązywały problemy funkcjonalne, ekonomiczne i społeczne wrocławian, tym mniej była odczuwana potrzeba angażowania się w sprawy dzielnicy czy całego miasta. Zaznaczyć należy, że nie jest to kwestia, znana z socjologii miasta, poczucia braku wpływu na działania władz miejskich, przy jednoczesnej niechęci do posiadania takiego wpływu. Prezentowany stosunek do problemów ogólnomiejskich i władz miasta, miał inny jakościowo charakter: dobrze funkcjonującym władzom mieszkańcy dają carte blanche w zarządzaniu miastem.

Tabela 71 Ocena zmian zachodzących w ostatnich 5. latach w różnych obszarach życia miejskiego we Wrocławiu (N = 2000, dane w %)*

Średnia ocena		Obszar zmiany	Szkalna skala ocen								Tp
X	f		Niskie				Wysokie				
			1	2	3	1-3	4	5	6	4-6	
4,69	1569	Szkoły i edukacja	0,4	0,7	5,1	6,2	22,4	38,3	11,7	72,4	21,6
3,83	1264	Zapewnienie opieki przedszkolnej	4,5	6,8	11,6	22,9	18,8	15,6	6,0	40,4	36,8
3,70	1826	Rynek pracy i zatrudnienia	6,9	15,1	15,6	37,6	22,7	23,0	8,0	53,7	8,7

⁹¹K.Kajdanek, J.Pluta, Jakość życia w osiedlach (w:) Wrocławska Diagnoza Społeczna 2017, red. K. Kajdanek, J. Pluta. s.76

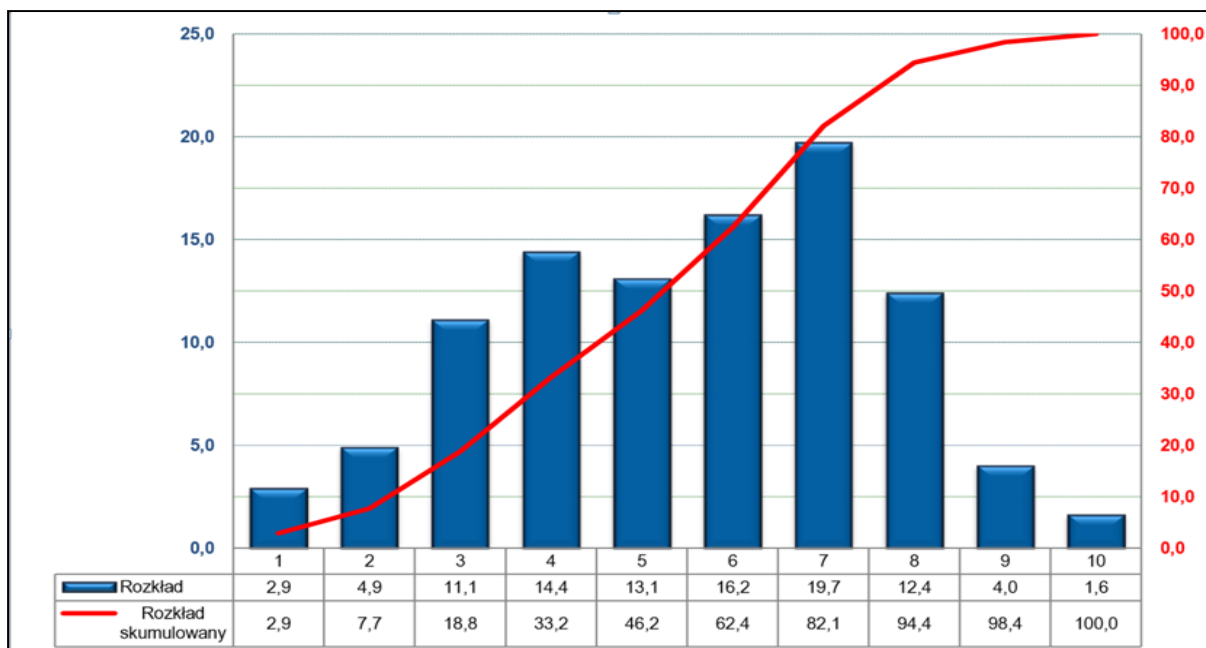
Uśredniona ocena		Obszar zmiany	Szkolna skala ocen								Tp
			Niskie				Wysokie				
X	f		1	2	3	1-3	4	5	6	4-6	
4,05	1958	Komunikacja zbiorowa	2,2	8,3	16,5	27,0	34,0	29,6	7,5	71,1	2,1
3,83	1987	Stan infrastruktury	2,4	12,8	21,1	36,3	31,8	25,7	5,6	63,1	0,7
4,32	1892	Rozwój turystyki i oferty turystycznej	0,2	2,0	14,8	17,0	34,7	36,0	7,0	77,7	5,4
4,41	1925	Oferta kulturalna dla mieszkańców	0,4	2,7	13,3	16,4	31,8	37,1	11,1	80,0	3,8
4,01	1630	Czystość i estetyka przestrzeni miejskiej	1,1	8,1	15,3	24,5	26,2	26,1	4,9	57,2	18,5
4,12	1969	Bezpieczeństwo publiczne	3,6	6,8	14,0	24,4	30,5	36,8	6,9	74,2	1,6
4,32	1829	Tolerancja wobec obcokrajowców	1,0	3,7	14,7	19,4	29,0	31,9	11,2	72,1	8,6
3,54	1999	Pomoc instytucjonalna i socjalna niepełnosprawnym	10,6	13,0	19,7	43,3	30,0	22,3	4,6	56,9	0,1
3,65	1475	Pomoc instytucjonalna i socjalna osobom i rodzinom	3,9	11,1	16,7	31,7	21,7	15,9	4,5	42,1	26,3
3,87	1784	Zaangażowanie mieszkańców do wspólnych działań	2,2	10,2	18,6	31,0	28,9	25,6	3,9	58,4	10,8
4,02	1790	Stan ochrony środowiska	2,5	8,8	13,2	24,5	31,1	28,6	5,5	65,2	10,5

źródło: *Wrocławska Diagnoza Społeczna. Raport z badań socjologicznych nad mieszkańcami miasta*. S. W. Kłopot, G. Kozdraś, J. Pluta, P. Trojanowski. Wrocław 2014.

Najwyżej zostało ocenione na szkolnej skali ocen szkolnictwo i system edukacji, najniżej zaś pomoc instytucjonalna świadczona osobom niepełnosprawnym. Powyżej 4 badani ocenili :

- ofertę kulturalną - 4.41
- tolerancję wobec obcokrajowców - 4.32
- rozwój turystyki i oferty turystycznej - 4.32
- bezpieczeństwo publiczne - 4.12
- komunikację zbiorową - 4.05
- stan ochrony środowiska - 4.02

Wykres 4 Subiektywne poczucie wpływu badanego na działania władz dedykowane mieszkańcom Wrocławia (N=2000, dane w %)*

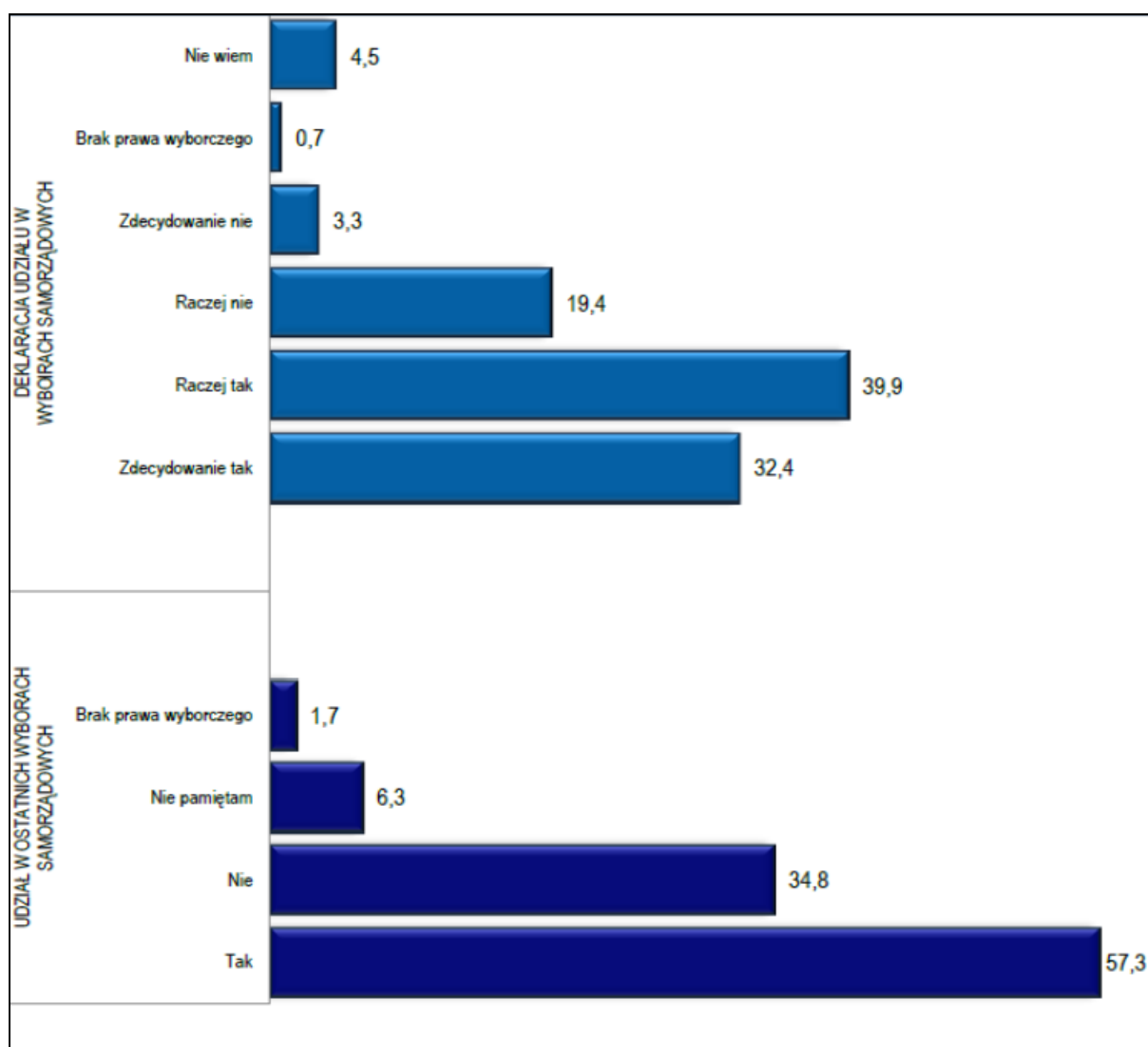


źródło: Wrocławska Diagnoza Społeczna. Raport z badań socjologicznych nad mieszkańcami miasta. S. W. Kłopot, G. Kozdraś, J. Pluta, P. Trojanowski. Wrocław 2014.

Prezentowane oceny w pewnej mierze tworzą hierarchię spraw i potrzeb, które były relatywnie dobrze zaspokajane przez władze, i które były deprivowane, lub w przeświadczeniu badanych, poziom ich zaspokojenia był niezadowalający.

Poziom aktywności obywatelskiej był mierzony uczestnictwem w wyborach samorządowych. Relatywnie wysokie odsetki deklarujących uczestnictwo w minionych wyborach (57,3%) mogą świadczyć o wysokiej aktywności obywatelskiej. Udział w przyszłych wyborach zadeklarowało aż 72,3% badanych wrocławian. Praktyka wykazała, że deklaracje nie przekładały się na zachowania wyborcze, w ostatnich wyborach samorządowych uczestniczyło poniżej 40% uprawnionych.

Wykres 5 Uczestnictwo w ostatnich wyborach samorządowych i deklaracja uczestnictwa w wyborach potencjalnych (N = 2000, dane w %)



źródło: *Wrocławska Diagnoza Społeczna. Raport z badań socjologicznych nad mieszkańcami miasta*. S. W. Kłopot, G. Kozdraś, J. Pluta, P. Trojanowski. Wrocław 2014.

Z referowanych badań WDS wynika niski poziom kapitału społecznego pomostowego oraz wertykalnego. Potwierdzenie znajdujemy w badaniach zrealizowanych na potrzeby strategii rozwoju Wrocławia. Z analiz zamieszczonych w raporcie wynika niski poziom aktywności społecznej i obywatelskiej⁹²

Tabela 72 Aktywność społeczna na rzecz rejonu zamieszkania-miasta.

Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy brała/a P. czynny udział w:	Procent respondentów n=1000=100%
spotkaniu/spotkaniach z udziałem mieszkańców P. ulicy/osiedla w ważnej dla was sprawie	21,3

⁹² J. Pluta (oprac.), Mieszkańcy na temat bieżącej oceny potencjału Wrocławia i strategii rozwojowych miasta. Analiza socjologiczna wyników badań pn. Ocena potencjału społecznego i perspektyw rozwoju Wrocławia w kontekście tworzenia strategii Wrocławia w perspektywie roku 2030. Wrocław, sierpień 2016.

Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy brała/a P. czynny udział w:	Procent respondentów n=1000=100%
działaniach podejmowanych wspólnie z mieszkańcami P. osiedla/ulicy w ważnych dla was sprawach	16,9
spotkaniu/spotkaniach w ważnej sprawie dla mieszkańców całego Wrocławia	13,1
działaniach podejmowanych w sprawie ważnej dla mieszkańców całego Wrocławia	17,1

źródło: *Wrocławska Diagnoza Społeczna. Raport z badań socjologicznych nad mieszkańcami miasta*. S. W. Kłopot, G. Kozdraś, J. Pluta, P. Trojanowski. Wrocław 2014.

Tylko co piąty badany brał udział w zebraniach dotyczących ulicy, osiedla i znacznie mniej bo 16,9% uczestniczyło w działaniach podejmowanych na rzecz miejsca zamieszkania. Rozkład odpowiedzi dotyczących całego miasta jest odmienny. Na spotkaniach było 13,1% badanych natomiast w działaniach podejmowanych w ważnych sprawach dla miasta uczestniczyło 17,1% ogółu, czyli nieznacznie więcej niż działających na rzecz miejsca zamieszkania.

Tabela 73 Aktywność obywatelska mieszkańców.

Czy była P. uczestnikiem ostatnich wyborów:	Procent respondentów N=1000	Frekwencja wyborcza w %
Prezydenckich (2015)	83,1	61,3 (II tura)
Do Parlamentu Europejskiego	63,7	21 (okręg dolnośląski i opolski)
Parlamentarnych	75,2	60,6
Samorządowych na prezydenta Wrocławia II tura	69,6	34
Referendum lokalnego we wrześniu 2015 (dotyczącym budowy metra, ograniczenia ruchu w centrum aut, organizacji dużych imprez i rewitalizacji miejskich kamienic)	43,1	10,58

„Wracając do kwestii ujawnianych postaw społecznych - pisze J. Pluta - po zsumowaniu ich rodzajów, okazuje się, że brak aktywności społecznej w badanym zakresie postaw wykazuje aż 57,9% ankietowanych, podczas gdy brak aktywności obywatelskiej tylko 11,9% respondentów”.⁹³ Na podstawie analiz statystycznych aktywności społecznej uwzględniających miejsce zamieszkania i zmienne społeczno - demograficzne badanych autor raportu stwierdza, że niska aktywność:

- związana jest z zasiedzeniem i staje się widoczna w okresie powyżej 5 lat od chwili zamieszkania w przypadku osób nie urodzonych we Wrocławiu,
- uwidacznia się w przypadku mieszkańców żyjących w związku bez dzieci,
- jest bardziej typowa dla osób aktywnych ekonomicznie,
- charakteryzuje mieszkańców bloków wybudowanych po 90-tym roku,
- wyróżnia osoby mieszkające na osiedlach (w domach) grodzonych (monitorowanych).⁹⁴

⁹³ tamże: s. 29.

⁹⁴ tamże:s.31.

W świetle uzyskanych wyników konfrontowanych z danymi *Wrocławskiej Diagnozy Społecznej*, autor raportu zauważa tendencję wzrostową w zaangażowaniu się mieszkańców w działaniach na rzecz osiedla i całego miasta. Dla polityki społecznej jest to niewątpliwie dobry prognostyk.

Innym, najczęściej przywoływanym wskaźnikiem społeczeństwa obywatelskiego jest aktywność mieszkańców w organizacjach sektora trzeciego lub, jak kto woli, podmiotach pożytku publicznego. Na podstawie danych Urzędu Miasta, stwierdzić można powolny przyrost organizacji trzeciego sektora w mieście. W 2015 roku liczba podmiotów zaliczanych do organizacji pożytku publicznego wynosiła 4185.

Tabela 74 Liczba podmiotów pożytku publicznego w latach 2013-2015.

Podmioty	2012	2013	2014	2015	% ogółu w 2015
Ogółem	3226	3402	3625	4185	
Fundacje	570	677	813	1119	26,7
Stowarzyszenia	2551	2621	2704	2938	70,2
Organizacje powstałe na mocy przepisów państwo-kościół	94	95	96	108	2,6
Związki wyznaniowe	1	0	0	2	-
Inne formy prawne	3	4	7	11	0,3

źródło: *Sprawozdanie prezydenta z realizacji zadań 2015 roku*, s. 249-250.

Na 10 tysięcy mieszkańców, we Wrocławiu przypadało 65,8 organizacji, w tym 17,6 fundacji oraz 46,2 stowarzyszeń. Zwrócić należy uwagę na fakt, że ich większość zorientowana była na zbiorowość wrocławską, tylko 323 podmioty miało siedzibę poza Wrocławiem.

Odrębnym zagadnieniem jest integracja wzrastającej liczby imigrantów mieszkających i pracujących we Wrocławiu. Można i należy wyróżnić dwie kategorie imigrantów: wysokiej klasy specjalistów zatrudnianych przez instytucje finansowe, korporacje międzynarodowe, czyli typową klasę metropolitalną. Z reguły kategoria ta nie przywiązuje się do miejsca zamieszkania, jest najbardziej ruchliwą przestrzennie ale też i najbardziej wymagającym konsumentem w przestrzeni miejskiej. Trudno byłoby oczekiwać, by w jakiejś czasowej perspektywie ta część imigrantów zintegrowała się z polskimi mieszkańcami Wrocławia. Pomijamy tu związki rodzinne, małżeństwa mieszane, które są dobrym potencjalnym prognostykiem dla integracji społecznej.

Znacznie bardziej interesującą dla polityki społecznej grupą imigrantów winni być imigranci zarobkowi z krajów postsowieckich. Po pierwsze, pobyt i praca we Wrocławiu jest dla nich atrakcyjna ekonomicznie. Po drugie, podobnie jak i Polacy emigrujący z Polski szukają stabilizacji społecznej i ekonomicznej poza swoim państwem. Po trzecie, dzielimy z nimi wspólną historię, a mieszkańcy Wrocławia mają szczególnie silne związki kulturowe, społeczne z Ukrainą, chociażby z racji trwałego

oddziaływania „mitu Lwowskiego” na tożsamość mieszkańców i tożsamość miasta. Opracowana Strategia Dialogu Międzykulturowego daje możliwość podjęcia działań integrujących imigrantów z polskimi współmieszkańcami, zapobiegania konfliktom na tle etnicznym, kulturowym. Badania ogólnopolskie, jak też i badania ankietowe zrealizowane na potrzeby Strategii Dialogu Międzykulturowego, dopełnione badaniami Wrocławskiej Diagnozy Społecznej 2017, wskazują na istnienie dużego potencjału integracyjnego wśród tych imigrantów zarobkowych jak również bardzo przychylnego nastawienia wrocławian do przybyszy z Ukrainy. Pierwszorzędnym zatem działaniem instytucji miejskich jest przeciwdziałanie mowie nienawiści, agresji wobec imigrantów i tworzenie przyjaznego klimatu dla ich stabilizacji społecznej w naszym mieście.

Wnioski i rekomendacje

Informacje dotyczące więzi między mieszkańcami, ładu wspólnotowego i relatywnie niskiego poziomu kapitału pomostowego i wertykalnego, definiujących poziom społecznej samoorganizacji, efektywności działań mieszkańców w sferze publicznej oraz możliwości i poziom efektywnego współdziałania mieszkańców i władz miejskich upoważnia do kilku konstatacji.

1. W zbiorowości wrocławian nie ujawniły się istotne czynniki dezintegrujące, wywołujące konflikty społeczne i naruszające funkcjonujący ład społeczny.
2. Dla polityki społecznej jest wyzwaniem wypracowanie narzędzi skutecznie włączających cudzoziemców w zbiorowość wrocławską oraz środków stabilizujących migrantów zza wschodnie granicy w przestrzeni i w społeczność miejską.
3. Polityka społeczna musi zważać, by wraz ze starzeniem się społeczeństwa nie dopuścić do przerzucania międzypokoleniowych zobowiązań rodzinnych na pomoc społeczną. Ale konieczne jest, jak się zdaje, dążenie do rozbudowy komercyjnego rynku usług pielęgnacyjnych, opiekuńczych adresowanych do wrocławskich seniorów.
4. Na poziomie osiedli, kwartałów ulic niezbędne jest, w świetle analizowanych badań, kreowanie liderów lokalnych, z dostatecznie silnym autorytetem dla pobudzania aktywności społecznej w miejscu zamieszkania.

Struktura celów i kierunki działania

CST 9.1	Przeciwdziałanie wykluczeniom społecznym.
COP 9.1.A	Niwelowanie negatywnego wpływu wieku wrocławian na integrację z układem instytucjonalnym i społecznym miasta.
DZN 9.1.A.1	Włączanie seniorów i osób starszych w aktywne uczestnictwo w imprezach, projektach i akcjach społecznych realizowanych na terenie miasta.
DZN 9.1.A.2	Poszerzanie wiedzy młodego pokolenia wrocławian na temat różnych kontekstów starości.

DZN 9.1.A.3	Tworzenie akcji mających na celu integrację osób starszych z pokoleniem dzieci i młodzieży wrocławskiej.
COP 9.1.B	Niwelowanie negatywnego wpływu niepełnej sprawności ruchowej i umysłowej wrocławian na integrację z układem instytucjonalnym i społecznym miasta.
DZN 9.1.B.1	Poszerzanie wiedzy młodego pokolenia wrocławian na temat różnych kontekstów niepełnosprawności ze szczególnym uwzględnieniem klas 1-4.
DZN 9.1.B.2	Angażowanie młodych, w pełni sprawnych wrocławian w opiekę i wsparcie udzielane osobom niepełnosprawnym w ich aktywności społecznej (między innymi poprzez udział w konsumpcji zbiorowej i korzystaniu z oferty instytucjonalnej miasta).
DZN 9.1.B.3	Organizowanie w przestrzeni publicznej miasta "wyjściowych" imprez kulturalnych dla pensjonariuszy domów pomocy społecznej.
COP 9.1.C	Przeciwdziałanie negatywnym skutkom samotności społecznej.
DZN 9.1.C.1	Tworzenie działań mających na celu integrację osób samotnych z wieloosobowymi lub wielodzietnymi i/lub wielopokoleniowymi rodzinami.
DZN 9.1.C.2	Włączanie dzieci i młodzieży z pieczy zastępczej w działania na rzecz społeczności lokalnych.
DZN 9.1.C.3	Wsparcie dla młodzieży opuszczającej pieczę zastępczą.
DZN 9.1.C.4	Akcje na rzecz ograniczania negatywnych skutków bezdomności.
DZN 9.1.C.5	Walka z czynnikami stwarzającymi zagrożenie bezdomnością.
DZN 9.1.C.6	Rozwój wolontariatu zmierzającego do wzmocnienia opieki nad starszymi osobami samotnymi w ich miejscach zamieszkania.

COP 9.1.D	Podjęmowanie działań na rzecz ograniczenia czynników wykluczenia społecznego oraz niwelowanie jego skutków dla życia jednostek
DZN 9.1.D.1	Przeciwdziałanie wykluczeniom z życia rodzinnego poprzez walkę z przemocą oraz innymi czynnikami patologii w rodzinie.
DZN 9.1.D.2	Działania na rzecz integracji osób wykluczonych z życia wspólnot i społeczności lokalnych w wymiarach: interakcyjnym i konsumpcyjnym.
DZN 9.1.D.3	Niwelowanie negatywnych skutków wykluczenia z życia gospodarczego i rynku pracy.
CST 9.2	Wzmacnianie więzi międzyludzkich w społecznościach lokalnych Wrocławia.
COP 9.2.A	Stworzenie warunków dla zachowania ciągłości w inicjatywach integracyjnych i podtrzymywania raz wytworzonych więzi.
DZN 9.2.A.1	Rozwój projektów opartych na aktywności wzajemnej, w których beneficjenci jednego projektu stają się twórcami następnego.
DZN 9.2.A.2	Wzmacnianie tożsamości lokalnej i mentalnego związku z Wrocławiem poprzez promocję uniwersalnych wartości i ich obecności w najbliższym otoczeniu (np. promocja polskości Wrocławia jako miasta europejskiego wyrosłego na gruncie kultury germańskiej).
DZN 9.2.A.3	Propagowanie różnorodności kulturowej i współistnienia różnych systemów wartości w obrębie społeczności lokalnych.
DZN 9.2.A.4	Upowszechnianie wśród wszystkich mieszkańców Wrocławia efektów działań wspólnotowych podejmowanych przez osoby, grupy i instytucje w różnych układach lokalnych miasta.
COP 9.2.B	Rozwój aktywności lokalnej.

DZN 9.2.B.1	Rozwój działań podejmowanych przez mieszkańców w ich miejscach zamieszkania na rzecz najbliższego otoczenia.
DZN 9.2.B.2	Rozwój działań podejmowanych przez mieszkańców w ich miejscach zamieszkania na rzecz innych członków społeczności.
DZN 9.2.B.3	Wspieranie działań społecznych podejmowanych nieodpłatnie przez podmioty gospodarcze na rzecz społeczności lokalnych Wrocławia oraz poszczególnych grup mieszkańców.
DZN 9.2.B.4	Podjęcie akcji mających na celu wzmacnianie więzi sąsiedzkich.
DZN 9.2.B.5	Tworzenie sieci liderów w społecznościach lokalnych.

ANALIZA SWOT

Analiza SWOT pozwala na pogrupowanie czynników wpływających na realizację poszczególnych działań ze względu na kierunek tego wpływu. Źródłem tych czynników może być zarówno otoczenie zewnętrzne podmiotu odpowiedzialnego za realizację (szanse i zagrożenia) jak i jego cechy immanentne (silne i mocne strony):

SILNE STRONY(ang. strenghts) to wewnętrzne czynniki mające (lub mogące mieć) pozytywny wpływ na sytuację miasta i rozwiązywanie jego problemów społecznych, wyróżniające miasto pod względem społecznym w sposób korzystny w otoczeniu, tworzące podstawy dla jego przyszłego rozwoju społeczno-gospodarczego, podnoszące jego atrakcyjność w oczach mieszkańców, inwestorów i osób odwiedzających.

SZANSE (ang. opportunities) to czynniki w otoczeniu sprzyjające (lub mogące sprzyjać) rozwojowi miasta i rozwiązywaniu jego problemów społecznych, umożliwiające eliminowanie jego słabości, wzmacnianie sił oraz uruchamianie nowych kierunków

prowadzących do poprawy sytuacji miasta w kontekście rozwiązywania jego problemów społecznych.

SŁABE STRONY (ang. weaknesses) to wewnętrzne czynniki mające (lub mogące mieć) negatywny wpływ na sytuację miasta i rozwiązywanie jego problemów społecznych, utrudniające rozwój miasta i rozwiązywanie jego problemów społecznych; dotyczą one między innymi braków w potencjałach oraz występowania endogenicznych barier obniżających pozycję miasta w wymiarze społecznym, zarówno w oczach mieszkańców, jak i podmiotów zewnętrznych.

ZAGROŻENIA (ang. threats) to czynniki w otoczeniu utrudniające (lub mogące utrudnić) rozwój miasta i rozwiązywanie jego problemów społecznych, stanowiące bariery w przełamywaniu obecnych trudności i blokujące możliwości podejmowania działań istotnych z punktu widzenia rozwiązywania problemów społecznych miasta.

Ponieważ jednak analiza SWOT jest stosowana głównie do oceny prawdopodobieństwa realizacji konkretnych działań, to w niniejszym dokumencie powinna być nieco zmodyfikowana i przystosowana do poziomu ogólności na jakim są konstruowane wszystkie dokumenty o charakterze strategicznym. Na takim poziomie często trudno jest zakwalifikować poszczególne czynniki do konkretnego wymiaru bo i granice między otoczeniem, a immanentnymi cechami systemu miejskiego są nieostre. Wyraża się to między innymi w:

- poziomie ogólności poszczególnych faktów, stanów rzeczy (np.: polityka społeczna państwa vs ilość nauczycieli gotowych do podjęcia aktywności wolontariackiej);
- zróżnicowanym charakter podmiotów, które mają realizować działania strategiczne (np.: miasto, społeczność lokalna, władze samorządowe vs fundacja, firma, konkretny człowiek);
- poziomie ogólności na jakim określamy samo działanie, które powinno prowadzić do określonych rezultatów, i które może być narażone na ryzyka;
- złożonym charakterze każdego ogólnego czynnika, który w pewnych zakresach swojej konkretyzacji może ujawniać pozytywne, w innych - negatywne oddziaływanie.

Proponujemy zatem aby wszystkie te czynniki traktować jako stimulatory lub zagrożenia, a w obrębie systemu miejskiego wyodrębnić dwa poziomy: mieszkańców Wrocławia oraz system instytucjonalny miasta. Do otoczenia kwalifikujemy zatem wszystkie te czynniki, które nie mogą być uznane za zasób

miasta. Czynniki wewnętrzne, bez względu na sferę do jakiej je zaliczamy, (administracja, gospodarka, mieszkańcy) należą do tego zasobu.

Analizie poddane zostaną wszystkie obszary problemowe, zamknięte w formie priorytetów niniejszej „Strategii”.

Wyniki analizy, jakie poniżej przedstawiamy, mają posłużyć jako repozytorium dla autorów przyszłych projektów. Stanowią bowiem pierwszy etap identyfikacji ryzyk jakie mogą się wiązać z realizacją działań.

Społeczne konsekwencje problemów demograficznych

PRIORYTET PIERWSZY	STYMULATORY	ZAGROŻENIA
SPOŁECZNOŚĆ WROCLAWIA	<ul style="list-style-type: none"> • Otwarty stosunek do wolontariatu i gotowość do zaangażowania w jego strukturach wśród ludzi młodych. • Oddolna presja wynikająca z zapotrzebowania na pomoc środowiskową świadczoną ludziom starszym. • Gotowość części osób w wieku emerytalnym do kontynuowania pracy zawodowej. • Wysoka aktywność liderów środowiskowych - seniorów na osiedlach oraz sąsiedzka wymiana doświadczeń. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dystanse pokoleniowe. • Wysokie tempo życia i ograniczona ilość czasu wolnego od pracy, nauki i codziennych obowiązków. • Niski poziom zaangażowania w sprawy publiczne. • Rozpowszechnienie stereotypów w myśleniu o problemach ludzi starych. • Zamknięcie się Klubów Seniora na działania na rzecz społeczności lokalnej wynikające po części z dyskomfortu uczestników spowodowanego przekonaniem o złym stanie technicznym budynku, w którym mieści się Klubu Seniora.
INSTYTUCJE WŁADZE MIASTO	<ul style="list-style-type: none"> • Rozwinięte praktyki instytucjonalnej w zakresie realizacji lokalnych projektów aktywności społecznej. • Niski pułap minimalnego poziomu środków (stosunkowo łatwy do zaspokojenia) takich jak finanse i lokale niezbędnych do prowadzenia działalności przez kluby seniora. • Prowadzenie przez władze samorządowe bieżącej analizy potrzeb rodzin wielodzietnych. 	<ul style="list-style-type: none"> • Brak lokalnych systemów informacyjnych dotyczących organizowanych inicjatyw. • Niedostateczne przygotowanie społeczności lokalnych na aktywizację osób starszych.

Spoleczne konsekwencje problemow demograficznych

PRIORYTET PIERWSZY	STYMULATORY	ZAGROZENIA
	<ul style="list-style-type: none">• Bogate zaplecze materialne i instytucjonalne Wroclawia oraz determinacja wladz samorzadowych, umożliwiające realizację programów wspierających rodzinę.• Zainteresowanie wolontariatem wykazywane przez szkoły różnych poziomów edukacji.• Doświadczenie w prowadzeniu placówek opieki nad dorosłymi.• Otwartość Miasta na przekazywanie zadań związanych z opieką nad ludźmi starymi organizacjom pozarządowym poprzez zlecenie oraz zapewnianie wsparcia i nadzoru merytorycznego.• Wyodrębnianie szpitalnych oddziałów gerontologicznych.	

Spoleczne konsekwencje problemów demograficznych

PRIORYTET PIERWSZY	STYMULATORY	ZAGROZENIA
OTOCZENIE	<ul style="list-style-type: none"> • Postępująca zmiana jaka w społeczeństwie polskim następuje w sposobie myślenia o starości i problemach ludzi w podeszłym wieku. • Polityka państwa nakierowana na aktywizację osób starszych. • Polityka prorodzinna państwa, które stając się priorytetem obecnego rządu ma szansę na stałe zadomowić się w polskiej polityce społecznej. • Wysoki poziom zaangażowania parafii w działania zarówno na rzecz młodego pokolenia jak i pokolenia seniorów. • Ciągłe poszerzanie zbioru współpracujących z miastem instytucji publicznych (zarówno miejskich jak i rządowych) oferujących korzyści dla rodzin z dwójką dzieci. • Wzrost wartości kontraktów za usługi rehabilitacyjne. 	<ul style="list-style-type: none"> • Brak ciągłości w zakresie wspierania aktywności samorządowych dedykowanych osobom starszym. • Stosunkowo słabe powiązanie aktywności wolontariackiej z indywidualnymi interesami, jakie przy okazji tej działalności mogą realizować wolontariusze. • Ograniczona ilość oferentów wywodzących się spoza instytucji miejskich, którzy nie widzą korzyści dla siebie w realizacji dotychczasowych programów wspierania rodziny (co można zaobserwować na przykładzie Programu dla Rodzin Wielodzietnych).

Zasób lokalowy miasta i polityka mieszkaniowa

PRIORYTET DRUGI	STYMULATORY	ZAGROZENIA
SPOLECZNOŚĆ WROCLAWIA	<ul style="list-style-type: none"> • Gotowość części wrocławian oczekujących na lokal socjalny do inwestowania własnych środków w remont mieszkania. • Wysoka determinacja przyszłych lokatorów, jaką można uruchomić łącząc wyszukiwanie pustostanów z możliwością przejęcia lokalu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Złe nastawienie mieszkańców do części wspólnych w zajmowanych budynkach, które są bardzo często traktowane jako „niczyje”. • Niechęć osób starszych do zmiany miejsca zamieszkiwanego od wielu lat.

Spoleczne konsekwencje problemów demograficznych

PRIORYTET PIERWSZY	STYMULATORY	ZAGROŻENIA
OTOCZENIE	<ul style="list-style-type: none"> • Powstanie programów rządowych oraz unijnych wspierających modernizację i rozwój zasobów mieszkaniowych. • Plany rządu Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie rozwoju budownictwa mieszkaniowego. 	<ul style="list-style-type: none"> • Zły stan techniczny mieszkań pozostających w zasobie komunalnym gminu Cop hamuje dynamikę procesu zamian. • Wysoki głód mieszkań, który prowadzi do relatywnego przeszacowania wartości zasobu komunalnego i powoduje oddolne oddziaływanie popytu na szerokość strumienia podaży regulowanej przez władze samorządowe. • Długotrwałość postępowania sądowego. • Przepisy ustawowe dotyczące lokali socjalnych.

Lokalny rynek pracy

PRIORYTET TRZECI	STYMULATORY	ZAGROŻENIA
SPOLECZNOŚĆ WROCLAWIA	<ul style="list-style-type: none"> • Zmiana nastawienia mieszkańców Wrocławia do zatrudniania osób po 50 roku życia polegająca na przesuwaniu akcentów z zarzutów blokowania miejsc pracy na dostrzeganie walorów doświadczenia zawodowego i życiowego. • Częste zjawisko wiązania z Wrocławiem planów życiowych przez absolwentów szkół wyższych. • Pozytywny stosunek do działań mających na celu aktywizację 	<ul style="list-style-type: none"> • Brak wiedzy nt. programów aktywizujących lub stereotypowe przekonanie, że takie programy nic nie dają. Brak motywacji, chęci do udziału w programie w wyniku braku opieki nad dziećmi lub "dogodnego" czasu na udział w programie. • Wygórowane ambicje płacowe absolwentów: brak chęci i motywacji podjęcia staży oraz płatnych praktyk z uwagi na niskie wynagrodzenia. • Negatywne stereotypy na temat kategorii NEET.

Lokalny rynek pracy

PRIORYTE T TRZECI	STYMULATORY	ZAGROŻENIA
	<p>społeczną i zawodową osób młodych (absolwentów).</p> <ul style="list-style-type: none"> Pozytywne opinie młodzieży po lekcjach poświęconych doradztwu zawodowemu w sytuacji gdy były one przeprowadzone z doradcą dobrze przygotowanym pod względem merytorycznym. Wypełnienie przez cudzoziemców "luki poemigracyjnej" związanej z emigracją zarobkową wrocławian. 	<ul style="list-style-type: none"> Kierowanie się stereotypami o osobach niepełnosprawnych, jako osobach o obniżonej "wartości na rynku pracy", nierzadko obciążającej pracodawcę dodatkowymi kosztami pracy. Negatywny stosunek do wzrostu biurokratyzacji, z którą kojarzone są zazwyczaj nowe działania i inicjatywy podejmowane przez władze samorządowe. Starzejąca się społeczność Wrocławia, coraz większa liczba mieszkańców w wieku powyżej 50 lat. Niska samoocena w wieku powyżej 50 lat i, związany z tym, brak wiary we własne możliwości na lokalnym rynku pracy. Przesyt programami i projektami adresowanymi do potencjalnych beneficjentów na rynku pracy. Demotywny wpływ najbliższego otoczenia - zwykle otoczenie młodych osób z niepełnosprawnością, w imię troski o nie, wykazuje się daleko posuniętą nadopiekuńczością i w znacznym stopniu ukróca wszelkie próby usamodzielnienia.
INSTYTUCJE WŁADZE MIASTO	<ul style="list-style-type: none"> Rozwój kompleksowych programów badawczych monitorujących losy zawodowe absolwentów. Pozytywny wpływ na stosunek do osób bezrobotnych instrumentu profilowania wykorzystywanego przez urzędy pracy. Kontynuacja finansowania wsparcia towarzyszącego, np. w zapewnieniu opieki dla dzieci w placówkach przedszkolnych dla osób bezrobotnych, samotnie 	<ul style="list-style-type: none"> Brak systemu, który by dystrybuował wyniki badań rynku pracy do otoczenia. Brak instytucji wiodącej, która w ramach posiadanych kompetencji mogłaby być liderem działań związanych z integracją zasobów wiedzy na temat problemów lokalnego rynku pracy oraz powiązania tego rynku z rynkiem edukacyjnym. Zmiany strukturalne w systemie oświaty.

Lokalny rynek pracy

PRIORYTE T TRZECI	STYMULATORY	ZAGROŻENIA
	<p>wychowujących dzieci uczestniczących w projektach finansowanych z funduszy europejskich.</p> <ul style="list-style-type: none">• Brak dodatkowych kosztów w obsłudze osób z kategorii NEET w zakresie obsługi przez urzędy i instytucje.• Brak dodatkowych kosztów w obsłudze osób w kategorii bezrobotnych po 50 roku życia w zakresie obsługi przez urzędy i instytucje.• Cykliczne, systematyczne upowszechnianie wyników diagnoz rynku pracy oraz oczekiwań pracodawców; współpraca w tym zakresie z Powiatowymi i Wojewódzkimi Urzędami Pracy oraz z organizacjami i stowarzyszeniami pracodawców.• Rzeczywisty interes miasta i jego służb w tym, by zbadać skalę zjawiska i towarzyszących mu problemów tak, by wspierać w ich rozwiązywaniu zarówno pracodawców, jaki i pracowników - imigrantów.• Dobra współpraca miasta z uczelniami i szkołami.• Doświadczona kadra placówek edukacyjnych podległych miastu.• Zmiana nastawienia w szkołach wyższych do współpracy między nauką a biznesem z obojętnego na przychylne.• Pojawianie się programów wspierających rozwój ekonomii społecznej.	<ul style="list-style-type: none">• Problem z dostępem do pełnej aktualnej informacji o ofertach zatrudnienia oferowanych na rynku, poza bazą ofert pracy PUP.

Lokalny rynek pracy

PRIORYTE T TRZECI	STYMULATORY	ZAGROŻENIA
OTOCZENIE	<ul style="list-style-type: none"> • Atmosfera przychylna tworzeniu nowych form przedsiębiorczości (przedsięwzięcia typu start up, klastry przedsiębiorczości, inkubatory przedsiębiorczości). • Aglomeracyjny charakter Wrocławia będącego siedzibą dużej ilości instytucji i podmiotów gospodarczych stanowiących potencjalne miejsce zatrudnienia. • Dynamika wzrostu gospodarczego we Wrocławiu. • Przychylność pracodawców wobec inicjatyw prowadzących do wzrostu wskaźnika zatrudnienia osób młodych. • Przychylność pracodawców wobec inicjatyw prowadzących do podniesienia poziomu wiedzy uczniów na temat wymagań rynku pracy. • Bardzo przychylny stosunek pracodawców do skuteczniejszego powiązania systemu edukacji z rynkiem pracy. • Obniżanie się wskaźników bezrobocia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Powszechny charakter emigracji ludzi młodych, głównie specjalistów w danej branży. • Rozdrobnienie firm. Brak jednolitej definicji stażu i, w związku z tym, brak możliwości rozróżnienia staży (wagi stażu) w zależności od wielkości pracodawcy, jego specyfiki. • Potencjalna niechęć pracodawców i placówek edukacyjnych do nadmiernego formalizowania współpracy. • Rozpowszechnione przekonanie o niskiej skuteczności jakichkolwiek form aktywizacji zawodowej. • Niestabilność przepisów regulujących zatrudnianie cudzoziemców.

Ochrona zdrowia

PRIORYTE T CZWARTY	STYMULATORY	ZAGROŻENIA
SPOŁECZNO ŚC WROCLAWI A	<ul style="list-style-type: none"> • Wzrastająca świadomość możliwości diagnostycznych i terapeutycznych jakimi dysponuje współczesna 	<ul style="list-style-type: none"> • Brak powszechności świadomości zagrożeń wynikających ze skażenia gleby na obszarach miejskich.

Ochrona zdrowia

PRIORYTE T CZWARTY	STYMULATORY	ZAGROŻENIA
	<p>medycyna w zakresie chorób do niedawna uznawanych za nieuleczalne.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zwiększanie się zbiorowości mieszkańców podatnych na ideologię pro-eko. • Moda wśród mieszkańców Wrocławia na przemieszczanie się rowerem w przestrzeni publicznej miasta i na zdrowy styl życia 	<ul style="list-style-type: none"> • Głęboko zakorzeniona potrzeba przemieszczania się własnym samochodem. • Ryzykowne zachowania mieszkańców związane z zażywaniem substancji psychoaktywnych
INSTYTUCJE WŁADZE MIASTO	<ul style="list-style-type: none"> • Działający system dofinansowania zmiany ogrzewania węglowego na przyjazne środowisku źródła ciepła. • Działania i programy promocji zdrowia i profilaktyki zdrowia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Brak możliwości całkowitej separacji sieci komunikacyjnej wrocławskiego transportu miejskiego od sieci komunikacyjnej transportu prywatnego. • Sprzeczności interesów między różnymi interesariuszami realizującymi inwestycje w przestrzeni publicznej (zasiedlanie terenów zalewowych, projektowanie przestrzeni nie uwzględniające przepływu wielkich mas powietrza itd., itp.). • Zbyt wolne tempo rozwoju wrocławskiej komunikacyjnej sieci aglomeracyjnej. • Brak ciągłości procedur medycznych od profilaktyki poprzez terapie, aż po rehabilitację. • Konieczność współpracy przy programach poprawy jakości powietrza pomiędzy departamentami o zupełnie innych obszarach kompetencji (np. Wydział Zdrowia i Zarząd Zieleni Miejskiej). • Niewielkie możliwości ingerowania władz samorządowych w procedury medyczne definiowane na poziomie krajowym.

Ochrona zdrowia

PRIORYT T CZWARTEY	STYMULATORY	ZAGROŻENIA
OTOCZENIE	<ul style="list-style-type: none"> Rozwój technologiczny w zakresie urządzeń i procesów produkcyjnych oszczędzających środowisko naturalne. Bezwład NFZ w zakresie dopasowywania oferty placówek zdrowotnych do zapotrzebowania mieszkańców i optymalizacji procedur. 	<ul style="list-style-type: none"> Globalny charakter zagrożeń związanych z powietrzem i glebą. Mało restrykcyjne przepisy prawa regulujące parametry ekologiczne wspólnych przestrzeni. Cywilizacyjny charakter procesów kulturowych mających negatywne skutki dla zdrowia jednostek. Bardzo wysokie koszty tzw. badań przesiewowych.

Uczestnictwo w kulturze

PRIORYT T PIĄTY	STYMULATORY	ZAGROŻENIA
SPÓŁCZNOŚĆ WROCLAWIA	<ul style="list-style-type: none"> Potencjał zainteresowania ofertą placówek kultury wśród mieszkańców Wrocławia uwidaczniany poprzez wydarzenia ogniskujące aktywność zbiorową (np. noce muzeów). Duma z Wrocławia jako centrum kulturalnego regionu, którego znaczenie wykracza poza granice lokalne. Zwiększający się poziom aktywności publicznej wrocławian (widoczny na przykład w projektach obywatelskich). 	<ul style="list-style-type: none"> Rozrzucenie obszarów mieszkaniowych Wrocławia na dużej przestrzeni miasta, utrudniające korzystanie ze scentralizowanej miejskiej oferty kulturalnej. Stereotypowe przeszacowanie przez wrocławian wartości okolic Rynku, Centrum i Dzielnicy 4 Świątyń jako swoistego zagłębia kultury i rozrywki Wrocławia. Cyfrowe wykluczenie niektórych grup mieszkańców ograniczające ich partycypację w zasobie informacji o wydarzeniach kulturalnych.
INSTYTUCJE WŁADZE	<ul style="list-style-type: none"> Funkcjonowanie programów wsparcia umożliwiających podjęcie 	<ul style="list-style-type: none"> Brak przygotowania urzędników do kontaktów i obsługi społeczności

Uczestnictwo w kulturze

PRIORYT T PIĄTY	STYMULATORY	ZAGROŻENIA
MIASTO	<p>aktywności w zakresie konsumpcji kulturalnej (takich między innymi jak karta rodziny wielodzietnej).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Systematycznie prowadzone działania rewaloryzacyjne przestrzeni miejskich, które w świadomości mieszkańców Wrocławia miały konotacje negatywne i rozszerzanie tym samym obszarów potencjalnej konsumpcji kulturalnej (Nadodrze, Psie Pole). • Spektakularny rozwój instytucji kultury we Wrocławiu oraz imprez kulturalnych o zasięgu ponadlokalnym (np.: NFM, Jazz nad Odrą, Festiwal Nowe Horyzonty itp.). • Rozwój instrumentów promocyjnych w zakresie konsumpcji kulturalnej i rozrywkowej (np.: Urban Card). • Promocyjna „renta” ESK. • Kompleksowy (wszechstronny) charakter działalności NFM wykraczający poza ramy tradycyjnej filharmonii. • Zbyt mała ilość podmiotów we Wrocławiu organizujących imprezy kulturalne o charakterze rodzinnym oraz integracyjnym. 	<p>wielokulturowej, porozumiewającej się w różnych językach (brak standardów komunikacyjnych).</p>
OTOCZENIE	<ul style="list-style-type: none"> • Sposób planowania nowych przestrzeni mieszkaniowych nie uwzględniający infrastruktury niezbędnej przy planowaniu imprez mających zagospodarować czas wolny mieszkańców wielkich miast Polski. • Ideologizacja kultury i niebezpieczeństwo jej uwikłania w konflikty o charakterze politycznym. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dominujący model działalności instytucji kultury preferujących centralizację działań (brak projektów i myślenia w kategoriach wychodzenia z przestrzeni instytucjonalnej w przestrzeń publiczną zajmowaną przez mieszkańców miasta). • Wadliwość systemu edukacji szkolnej: brak przygotowania młodych ludzi do odbioru sztuki, filmu, wydarzeń z obszaru kultury.

Uczestnictwo w kulturze

PRIORYT T PIĄTY	STYMULATORY	ZAGROŻENIA

Edukacja i wychowanie

PRIORYT T SZÓSTY	STYMULATORY	ZAGROŻENIA
<p data-bbox="204 1205 309 1303">SPOŁECZNOŚĆ WROCLAWIA</p>	<ul data-bbox="336 904 863 1570" style="list-style-type: none"> • Wzrost świadomości wrocławian w zakresie potrzeb psychologiczno-pedagogicznych. • Pozytywne opinie rodziców dzieci uczęszczających do Wrocławskich szkół dotyczące jakości pracy nauczycieli. • Włączanie się rodziców w proces edukacji. • Zainteresowanie jakie przejawiają rodzice dzieci uczęszczających do wrocławskich szkół w zakresie programów profilaktycznych i działań szkół w zakresie wykrywania zjawisk patologicznych. • Wzrost wiedzy wrocławian w zakresie substancji psychoaktywnych i ich działania na dzieci i młodzież. 	<ul data-bbox="890 904 1417 1160" style="list-style-type: none"> • Roszczeniowa postawa rodziców wobec szkoły. • Podważanie kompetencji nauczycieli przez rodziców. • Ucieczka zamożniejszych rodziców do elitarnych placówek edukacyjnych i gettyzacja szkół.
<p data-bbox="204 1738 309 1850">INSTYTUCJE WŁADZE MIASTO</p>	<ul data-bbox="336 1650 863 1865" style="list-style-type: none"> • Profesjonalna oferta szkoleniowa ośrodków doskonalenia nauczycieli oraz uczelni wyższych Wrocławia. • Wspieranie inicjatyw innowacyjnych nauczycieli i środowisk szkolnych przez KO, UM, MEN. 	<ul data-bbox="890 1650 1417 1971" style="list-style-type: none"> • Duża rotacja kadry psychologiczno - pedagogicznej we wrocławskich szkołach Brak środków na różne działania zapobiegające wypaleniu zawodowemu (np. na szkolenia, superwizje itp.). • Nietostrzeganie problemu potrzeby likwidacji deficytów edukacyjnych u dzieci zagrożonych wykluczeniem

Edukacja i wychowanie

PRIORYTE T SZÓSTY	STYMULATORY	ZAGROŻENIA
		<p>społecznym, brak wsparcia dla szkół, które problem chcą niwelować.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nietostrzeżenie problemu braku integracji społecznej dzieci cudzoziemców, brak wsparcia dla szkół, które chcą przeciwdziałać zagrożeniu wykluczeniem społecznym cudzoziemców, w tym dzieci.
OTOCZENIE	<ul style="list-style-type: none"> • Niż demograficzny, który daje możliwość podniesienia procesów edukacyjnych na wyższy poziom przy zachowaniu niezmięionej liczby nauczycieli przez zmniejszającą się liczbę uczniów. • Wzrastający poziom kultury informatycznej i technologicznej w polskim społeczeństwie. • Niezmiernie wysoki poziom zainteresowania absolwentów szkół wyższych pracą w szkolnictwie. 	<ul style="list-style-type: none"> • Brak stabilności instytucji edukacyjnych oraz samych nauczycieli powodowany ciągłymi reformami i zmianami prawa. • Zjawisko rywalizacji placówek oświatowych związanej z niżem demograficznym i „walką” o ucznia. • Brak wypracowanych narzędzi diagnostycznych w zakresie wykrywania zjawisk patologicznych w szkołach. • Brak podstaw prawnych do powołania oddziałów zerowych dla uczniów cudzoziemców i powracających z zagranicy. • Biurokratyzacja systemu oświaty w Polsce. • Feudalizacja stosunków społecznych widoczna w polskich placówkach edukacyjnych, w wyniku której niszczone jest kreatywność i samodzielność nauczycieli.

Dostęp do sportu, rekreacji i aktywnego wypoczynku

PRIORYTET SIÓDMY	STYMULATORY	ZAGROŻENIA
SPOŁECZNOŚĆ WROCLAWIA	<ul style="list-style-type: none"> • Moda na aktywność ruchową podejmowaną w przestrzeni miejskiej Wrocławia (bieganie, jazda na rowerze, kluby fitness, siłownie, pływalnie, nornic walking). • Wzrost świadomości mieszkańców co do pozytywnego wpływu jaki na samopoczucie i zdrowie ma rekreacja, wykorzystanie czasu wolnego i aktywność ruchowa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Duże rozwarstwienie społeczności Wrocławia w zakresie skłonności do zmiany tradycyjnego stylu życia ignorującego aktywność ruchową i zdrowy tryb życia. • Umieszczanie rekreacji i aktywności sportowej dzieci pochodzących z uboższych rodzin na dalszych miejscach hierarchii potrzeb gospodarstw domowych.
INSTYTUCJE WLADZE MIASTO	<ul style="list-style-type: none"> • Wysoko kwalifikowana kadra i efektywność projektu trenera osiedlowego. • Dynamiczny rozwój placówek oferujących usługi w zakresie sportu i rekreacji. • Istniejące programy wsparcia dla zdolnych uczniów. 	<ul style="list-style-type: none"> • Niechęć szkół do nieodpłatnego udostępniania zasobów infrastruktury sportowej i rekreacyjnej, która często stanowi jedyne źródło pozastatutowych dochodów placówki edukacyjnej. • Wysoki koszt usług rekreacyjnych i sportowych świadczonych przez podmioty prywatne.
OTOCZENIE	<ul style="list-style-type: none"> • Niska kosztochłonność działań, jakie można podejmować w środowiskach dzieci i młodzieży organizując aktywność rekreacyjną. • Atrakcyjność turystyczna Regionu. • Wysoki poziom kreatywności podmiotów rynkowych oferujących usługi rekreacyjne w różnicowaniu form aktywności i tym samym urozmaicaniu i uatrakcyjnianiu oferty. • Sukcesy sportowców polskich na arenie krajowej i międzynarodowej (piłka nożna, tenis, lekkoatletyka) i potencjał promocyjny jaki te sukcesy niosą. 	<ul style="list-style-type: none"> • Wzrastająca wśród dzieci i młodzieży popularność aktywności statycznych podejmowanych w czasie wolnym (opartych na technikach informatycznych) kosztem aktywności dynamicznych, podejmowanych na świeżym powietrzu.

Bezpieczeństwo

PRIORYTE
T
ÓSMY

STYMULATORY

- Wzrost świadomości rodziców na temat przemocy rówieśniczej i lobbowanie na rzecz podejmowania działań zaradczych.
- Wzrost świadomości mieszkańców co do używania numerów alarmowych.
- Wzrost wiedzy na temat lokalizacji i zasięgu monitoringu miejskiego we Wrocławiu oraz skuteczności identyfikacji osób i zdarzeń.
- Silny poziom tożsamości lokalnej na tzw. starych osiedlach wrocławskich (np. Brochów, Klecina).
- Zainteresowanie działaniami i zdarzeniami masowymi w ramach ESK.

ZAGROŻENIA

- Niska świadomość mieszkańców Wrocławia w zakresie znajomości podstaw prawnych i procedur działania organów ścigania.
- Niski poziom wiedzy wśród dzieci i młodzieży na temat szkodliwości zażywania substancji psychoaktywnych.
- Brak wiedzy mieszkańców Wrocławia w zakresie możliwości i sposobów reagowania na osoby będące po zażyciu substancji psychoaktywnych.
- Utrzymujące się wśród mieszkańców Wrocławia stereotypów dotyczących społecznych ról kobiet i mężczyzn oraz stosunków wewnątrz rodzinnych, które utrudniają podejmowanie właściwych reakcji na zjawiska przemocy rodzinnej, do której dochodzi w najbliższym sąsiedztwie.
- Wzorce lojalności grupowej wśród młodzieży, które powodują, że otwarte ujawnianie aktów przemocy ze strony rówieśników może być powodem wykluczenia oraz obawy o reakcję rodziców, która pogłębi problem.
- Ograniczony czas, niechęć do udziału poza obowiązkowymi zajęciami, które mogą osłabić oddziaływanie prewencyjnych działań o charakterze edukacyjnym.
- Niski poziom wiedzy wśród wrocławian i umiejętności dot. zasad zachowania bezpieczeństwa w sytuacji zagrożenia terrorystycznego.
- Niski poziom znajomości: języków obcych, innych kultur i wynikająca stąd ksenofobia.

SPOŁECZNO
ŚĆ
WROCLAWI
A

Bezpieczeństwo

PRIORYTE T ÓSMY	STYMULATORY	ZAGROŻENIA
		<ul style="list-style-type: none"> Niski poziom kultury jazdy będący odzwierciedleniem niskiego poziomu kultury osobistej mieszkańców
INSTYTUCJE WŁADZE MIASTO	<ul style="list-style-type: none"> System interaktywnego zgłaszania zagrożeń zwiększający możliwości w zakresie działań operacyjnych i prewencyjnych. Potencjał administracyjny wynikający z istnienia komórek w urzędach i instytucjach zajmujących się już teraz sprawami nacji napływających do Wrocławia. Rozpowszechnienie monitoringu w środkach komunikacji zbiorowej oraz wprowadzenie komunikacji radiowej między kierowcami a centralą. Aktywność Wrocławskiego Centrum Rozwoju Społecznego, Centrum Integracji i Centrum Seniora. Wzrost liczba podmiotów instytucjonalnych i NGO we Wrocławiu angażujących się w organizowanie zajęć integracyjnych. Duża liczba NGO we Wrocławiu. Specjalistyczna kadra przygotowana do aktywizacji społeczności lokalnych zatrudniona przez wrocławski MOPS. 	<ul style="list-style-type: none"> Ograniczone środki finansowe, organizacyjne i zasoby ludzkie służb mundurowych odpowiedzialnych za wykrywanie przestępstw. Przewlekłość spraw sądowych dotyczących spraw przemocy w rodzinie. Rozbudowa biurokracji, niskie poczucie celowości integracji i zbyt duże obciążenie dzielnicowych w stosunku do ich ilości. Brak wystarczającej infrastruktury i odpowiednich środków finansowych do realizacji projektów integracyjnych.
OTOCZENIE	<ul style="list-style-type: none"> Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, która wymogła współpracę pomiędzy instytucjami i służbami potencjalnie zaangażowanymi w pomoc na rzecz rodzin z problemem przemocy w ramach procedury „Niebieskie karty”. Wystarczająca ilość dobrych praktyk w zakresie udrażniania przestrzeni 	<ul style="list-style-type: none"> Niska wydolność polskiego wymiaru sprawiedliwości. Nieprzychylny klimat społeczny powodujący większy [poziom społecznej tolerancji dla zaniedbywania dzieci niż dla działań służ opiekuńczych podejmujących radykalne kroki wobec rodzin (np. przekazywanie dzieci do pieczy zastępczej).

Bezpieczeństwo

PRIORYTE
T
ÓSMY

STYMULATORY

- komunikacyjnej wielkiego miasta z innych miast, regionów i krajów.
- Zmian społecznej waloryzacji przestępstw i wykroczeń dokonywanych pod wpływem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.
 - Ogólny wzrost poczucia zagrożenia w przestrzeni publicznej determinujący zmianę modelu zachowań i większy poziom wyczulenia na zjawiska, sytuacje i zachowania odbiegające od normy.
 - Rozpowszechnienie kamer w samochodach osobowych.
 - Możliwość dotowania imprez, różnych form aktywności seniorów oraz działań integracyjnych realizowanych dla innych kategorii społecznych ze środków gminnych, regionalnych i unijnych.

ZAGROŻENIA

- Rozpowszechniane przez media przypadki nieprofesjonalnego działania służb społecznych w stosunku do rodzin z dziećmi oraz rodzin zastępczych w stosunku do dzieci, które zostały powierzone ich opiece.
- Brak rozwiązań systemowych dotyczących zwiększenia nakładów na realne działania tj. rzeczywiste wykrywanie sprawców przestępstw.
- Brak procedur, rozwiązań systemowych, algorytmów postępowania umożliwiających identyfikację kanałów dystrybucji (np. brak obowiązku zgłoszenia przez służby medyczne przypadków hospitalizowania i udzielania pomocy doraźnej osobom będącym pod wpływem substancji psychoaktywnych).
- Brak odpowiednich sankcji prawnych umożliwiających skuteczne działania w ramach procedury „niebieskie karty”, w odniesieniu do osób stosujących przemoc w rodzinie.
- Brak procedur, rozwiązań systemowych, algorytmów postępowania powodujących prawidłowe reagowanie w odpowiednim czasie na przemoc rówieśniczą.
- Obciążanie odpowiedzialnością za bezpieczeństwo w danym środku komunikacji masowej wyłącznie kierowców.
- Brak skutecznych przepisów chroniących ofiary przemocy.

Integracja społeczna na poziomie lokalnym

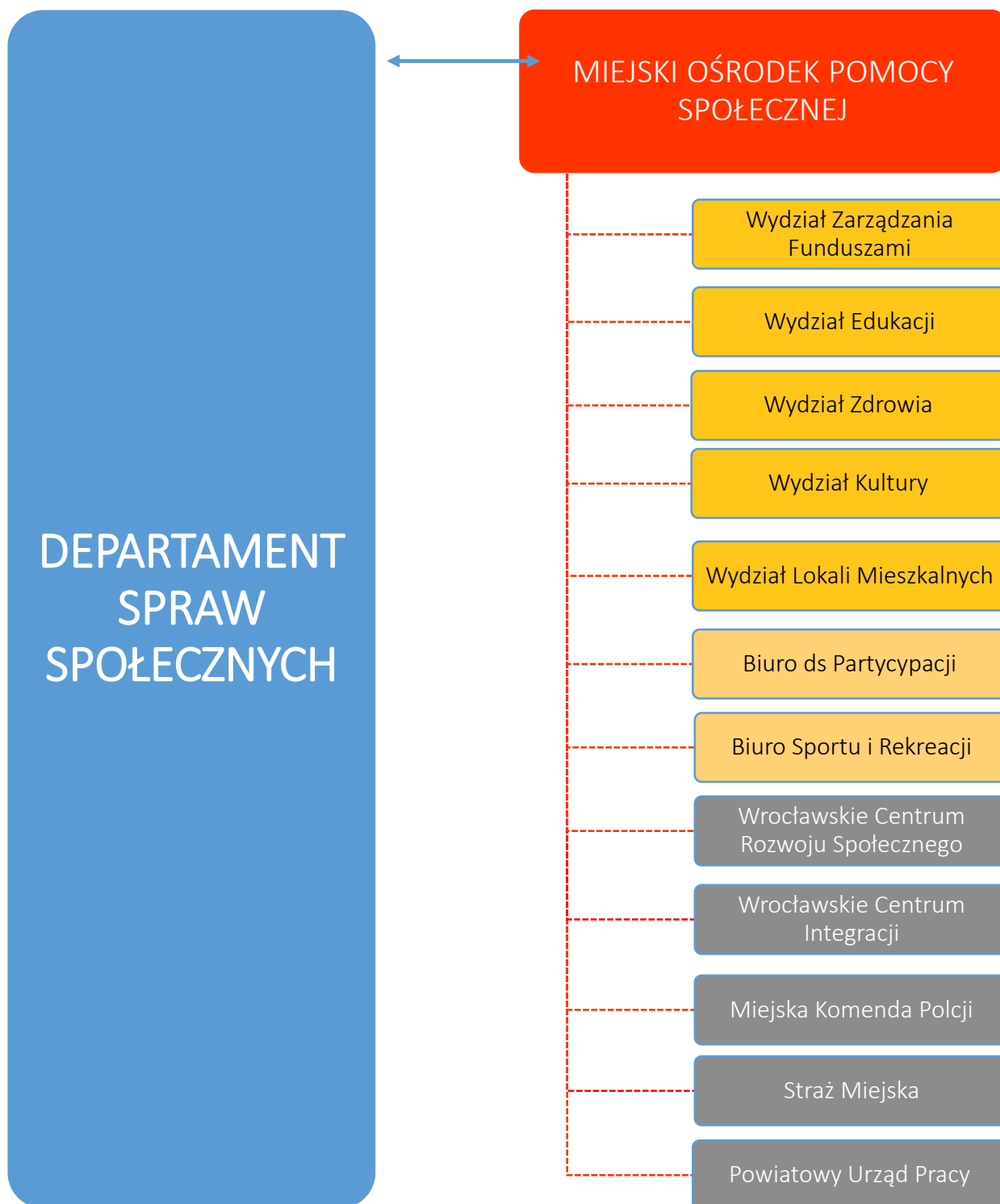
PRIORYT T DZIEWIĄT Y	STYMULATORY	ZAGROŻENIA
SPOŁECZNO ŚĆ WROCLAWI A	<ul style="list-style-type: none"> • Obecność licznej społeczności romskiej na terenie Wrocławia (Brochów) i jej integracja ze społecznością Wrocławia. • Zwiększanie świadomości wśród młodzieży w kwestii wolontariatu. • Duma z bycia wrocławianinem. • Wzrost aktywności społecznej mieszkańców przejawiająca się między innymi w ruchu na rzecz partycypacji i w WBO. • Autoidentyfikacja mieszkańców Wrocławia w kategoriach przynależności do miasta o charakterze i dziedzictwie wielokulturowym, która niesie potencjał integracyjny nawet jeśli owa świadomość ma czysto ideologiczny charakter. 	<ul style="list-style-type: none"> • Chęć usunięcia z przestrzeni publicznej osób bezdomnych, której nie towarzyszy zasadniczo refleksja na temat konieczności rozwiązania problemów osób bezdomnych. • Brak powszechnej chęci wśród wrocławian do angażowania się w projekty społeczne co powoduje trudności w pozyskiwaniu beneficjentów do różnych projektów integracyjnych. • Stereotypowe postrzeganie osób starszych, jako tych, które powinny się wycofać z uczestnictwa w życiu społecznym.
INSTYTUCJE WŁADZE MIASTO	<ul style="list-style-type: none"> • Aktywność Wrocławskiego Centrum Wolontariatu. • Wieloletnia praktyka władz samorządowych Wrocławia podejmujących działania o charakterze integracyjnym w formie długoletnich projektów (PAL, WOB, WMA itd.). • Rozpowszechnienie tzw. ekonomii społecznej. • Poziom aktywności osób starszych, tych które podejmują aktywność, skutecznie włączających się w życie społeczne Wrocławia i budujących wzajemny system wsparcia. • Zainteresowanie młodzieży Wrocławskiej wolontariatem wspierającym osoby starsze. 	<ul style="list-style-type: none"> • Podejmowanie działań bez dobrego rozpoznania potrzeb adresatów planowanych projektów wynikające z ograniczenia środków jakie można przeznaczać na wstępne prace analityczne. • Aktualnie obowiązujące procedury w zakresie ubiegania się o lokale socjalne, umożliwiają składanie wniosków o przydział mieszkania, dopiero po osiągnięciu pełnoletniości. Okres oczekiwania trwa ok. 2 lat, w tym czasie osoby, które nie mogą pozostać w dotychczasowych formach pieczy znajdują się w bardzo trudnym położeniu. • Obszar miasta stwarzający określone problemy komunikacyjne,

Integracja społeczna na poziomie lokalnym

PRIORYTE T DZIEWIĄT Y	STYMULATORY	ZAGROŻENIA
		<p>szczególnie osobom starszym i niepełnosprawnym.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brak preferencji, ulg podatkowych dla podmiotów gospodarczych angażujących się w działania na rzecz społeczności lokalnych Wrocławia.
OTOCZENIE	<ul style="list-style-type: none"> • Coraz powszechniejszy dostęp do Internetu. • Rozpowszechnienie tzw. ekonomii społecznej. • 	<ul style="list-style-type: none"> • Stereotypowo negatywne postrzeganie wychowanków pieczy zastępczej co wpływa na przyzwolenie rodziców w zakresie kontaktów swoich własnych dzieci z dziećmi z pieczy zastępczej. • Praca zawodowa średniego pokolenia ograniczająca włączenie się w życie społeczne. • Zbytne skupianie się ludzi na własnych sprawach i problemach. • Nieufność osób starszych.

INSTYTUCJONALIZACJA

Decyzja kluczowa dla procesu realizacji strategii dotyczy powołania Zespołu Wdrożeniowego. Schemat poniższy przedstawia jedną z propozycji konstrukcji takiego zespołu.



W artykule 110 Ustawy o pomocy społecznej czytamy: „Ośrodek pomocy społecznej koordynuje realizację strategii, o której mowa w art. 17 ust. 1 pkt. 1” (czyli: strategii rozwiązywania problemów społecznych). Nie znaczy to oczywiście, że na MOPS wrocławski spada cała odpowiedzialność za realizację poszczególnych zapisów „Strategii”. Generalnie bowiem, należy sobie odpowiedzieć na pytanie: co to znaczy realizować strategię? W tym wypadku nie chodzi o stworzenie jednostki organizacyjnej, która akceptuje, nadzoruje i rozlicza wszystkie działania i projekty nastawione na rozwiązywania problemów społecznych Wrocławia. Takie podejście byłoby niecelowe i nieskuteczne. Problemy społeczne rozwiązywane są bowiem przez władze samorządowe od początku

ich istnienia i dzieje się to w ramach realizacji poszczególnych polityk społecznych. Strategie rozwiązywania problemów społecznych nie są źródłem polityki społecznej lecz nadają jedynie formę, częściowo żywiołowemu i nie do końca kontrolowanemu (w wyniku rozproszonego modelu sprawozdawczości oraz olbrzymiego zbioru danych) procesowi rozwiązywania problemów społecznych.

Zgodnie z tym podejściem, głównym celem działania Zespołu Wdrożeniowego jest bieżące monitorowanie realizacji polityk i odnoszenie ich zarówno do zapisów „Strategii” jak do jej ducha, czyli integracji społecznej jako głównego celu wszystkich działań. Ów cel główny zostanie zrealizowany przez określenie przez Zespół Wdrożeniowy:

1. zasad komunikacji oraz obiegu dokumentów;
2. szczegółowych kryteriów jakie powinny spełniać wnioski projektowe realizowane w ramach strategii (m.in. w zakresie rejestracji, sprawozdawczości, konstrukcji wskaźników i analizy zagrożeń oraz odniesień do niniejszego dokumentu);
3. procedur ewaluacji;
4. trybu modyfikacji zapisów „Strategii”.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (jak to wynika z powyższego schematu) pełni jedynie rolę koordynatora tych działań wspieranych przez przedstawicieli pionów UM oraz organizacji i instytucji kluczowych dla realizacji poszczególnych wymiarów polityki społecznej we Wrocławiu. Departamentowi Spraw Społecznych pozostaje rola strategiczna (analiza efektów ewaluacji, określanie potrzeby zmiany struktury celów oraz wskazywanie kierunków modyfikacji).

Powyższy schemat rozpisany został na bardziej szczegółowe struktury, w których konkretnym kierunkom działań⁹⁵ przypisujemy zasoby instytucjonalne, a więc te elementy szeroko rozumianego systemu administracyjnego miasta, w których będą realizowane konkretne projekty składające się na politykę społeczną Wrocławia.

Spoleczne konsekwencje problemów demograficznych

COP 1.1.A : Zwiększanie zasobu populacyjnego.	<ul style="list-style-type: none"> • Departament Spraw Społecznych • Rzecznik ds. Rodziny
COP 1.1.B : Rozbudowa miejskiej infrastruktury opiekuńczo - wychowawczej.	<ul style="list-style-type: none"> • Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych • Departament Edukacji • Wojewódzkie Centrum Wspierania Rodziny • Wrocławski Zespół Żłobków
COP 1.2.A : Rozbudowa systemu opieki nad osobami starszymi.	<ul style="list-style-type: none"> • Wydział Zdrowia • Departament Spraw Społecznych • Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

⁹⁵ Z pominięciem celowych i operacyjnych struktur celów. Na tym poziomie mają one bowiem jedynie walor formalny – uogólniają konkretność poszczególnych kierunków działania.

COP 1.2.B : Aktywizacja seniorów i, w konsekwencji, włączenie ich w życie społeczne Miasta.	<ul style="list-style-type: none"> • Wrocławskie Centrum Seniora • Wrocławskie Centrum Integracji • Wrocławskie Centrum Rozwoju Społecznego
--	--

Zasób lokalowy miasta i polityka mieszkaniowa

COP 2.1.A : Likwidacja substandardów technicznych i społecznych.	<ul style="list-style-type: none"> • Zarząd Inwestycji Miejskich
COP 2.1.B : Rozszerzenie zasobów lokalowych Miasta.	<ul style="list-style-type: none"> • Wydział Lokali Mieszkalnych i Użytkowych • Wrocławskie Mieszkania sp. z o. o. • Towarzystwo Budownictwa Społecznego sp. z o. o.
COP 2.2.A : Racjonalizacja zasad finansowania eksploatacji lokali znajdujących się w zasobie komunalnym Miasta.	<ul style="list-style-type: none"> • Wydział Zarządzania Funduszami • Zarząd Zasobu Komunalnego • Wydział Nabywania i Sprzedaży Nieruchomości
COP 2.2.B : Racjonalizacja procedur zarządzania zasobem komunalnym.	<ul style="list-style-type: none"> • Zarząd Zasobu Komunalnego • Wydział Nabywania i Sprzedaży Nieruchomości

Lokalny rynek pracy

COP 3.1.A : Identyfikacja nowych czynników społecznych kształtujących sytuację na wrocławskim rynku pracy.	<ul style="list-style-type: none"> • Powiatowy Urząd Pracy • Dolnośląski Wojewódzki Urząd Pracy • Departament Spraw Społecznych • Centrum Informacji i Planowania Kariery Zawodowej • Biuro Rozwoju Gospodarczego
COP 3.1.B : Aktywizacja zawodowa osób defaworyzowanych na lokalnym rynku pracy.	<ul style="list-style-type: none"> • Powiatowy Urząd Pracy • Centrum Pracy Socjalnej i Rodziny MOPS • Wrocławskie Centrum Integracji • Centrum Informacji i Planowania Kariery Zawodowej DWUP

	<ul style="list-style-type: none"> • Wrocławski Zakład Aktywności Zawodowej
COP 3.2.A : Przyspieszenie procesu wchodzenia absolwentów na rynek pracy.	<ul style="list-style-type: none"> • Centrum Informacji i Planowania Kariery Zawodowej DWUP • Biuro Współpracy z Uczelniami Wyższymi • Biuro Rozwoju Gospodarczego
COP 3.2.B : Integracja między szkolnictwem ponadgimnazjalnym, a rynkiem pracy w zakresie współpracy instytucjonalnej oraz wiedzy o wzajemnych powiązaniach.	<ul style="list-style-type: none"> • Wydział Gimnazjów i Szkół Ponadgimnazjalnych • Powiatowy Urząd Pracy • Biuro Rozwoju Gospodarczego

Ochrona zdrowia

COP 4.1.A : Niwelowanie oddziaływania czynników wpływających na zanieczyszczenie powietrza i gleby.	<ul style="list-style-type: none"> • Wydział Środowiska i Rolnictwa • Wydział Transportu • Departament Infrastruktury I Gospodarki
COP 4.1.B : Profilaktyka chorób wynikających z zanieczyszczenia środowiska i zjawisk cywilizacyjnych.	<ul style="list-style-type: none"> • Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych • Wydział Przedszkoli i Szkół Podstawowych
COP 4.2.A : Podniesienie efektywności istniejących procedur świadczenia usług medycznych i opiekuńczych.	<ul style="list-style-type: none"> • Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych • Wydział Przedszkoli i Szkół Podstawowych • Narodowy Fundusz Zdrowia
COP 4.2.B : Rozbudowa standardowej oferty świadczonej przez krajowy system opieki zdrowotnej.	<ul style="list-style-type: none"> • Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych • Narodowy Fundusz Zdrowia

Uczestnictwo w kulturze

COP 5.1.A : Osłabienie ekonomicznych barier konsumpcji kulturalnej.	<ul style="list-style-type: none"> • Departament Finansów Publicznych
COP 5.1.B : Osłabienie społecznych barier konsumpcji kulturalnej.	<ul style="list-style-type: none"> • Wrocławskie Centrum Rozwoju Społecznego • Biuro ds. Partycypacji Społecznej • Wrocławskie Centrum Integracji
COP 5.2.A : Decentralizacja oferty kulturalnej Miasta.	<ul style="list-style-type: none"> • Wydział Kultury
COP 5.2.B : Podwyższenie poziomu edukacji kulturalnej mieszkańców Wrocławia.	<ul style="list-style-type: none"> • Wydział Kultury • Departament Edukacji

Edukacja i wychowanie

COP 6.1.A : Przeciwdziałanie osłabianiu efektywności procesów edukacyjnych.	<ul style="list-style-type: none"> • Departament Edukacji
COP 6.1.B : Wzmocnienie współpracy instytucjonalnej i środowiskowej.	<ul style="list-style-type: none"> • Departament Edukacji
COP 6.2.A : Rozszerzenie profilaktyki pedagogiczno – psychologicznej.	<ul style="list-style-type: none"> • Departament Edukacji • Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej • Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych
COP 6.2.B : Ograniczenie zakresu i siły zjawisk patologicznych występujących w szkołach.	<ul style="list-style-type: none"> • Departament Edukacji • Straż Miejska Wrocławia • Kuratela Sądowa
COP 6.3.A : Wzrost efektywności procesów edukacyjnych.	<ul style="list-style-type: none"> • Departament Edukacji
COP 6.3.B : Wzmacnianie więzi ze szkołą u uczniów wywodzących się z kręgów społecznych zagrożonych wykluczeniem społecznym.	<ul style="list-style-type: none"> • Departament Edukacji • Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej • Młodzieżowe Centrum Sportu Wrocław

Dostęp do sportu, rekreacji i aktywnego wypoczynku

<p>COP 7.1.A : Rozwój inicjatyw rekreacyjnych w zakresie sportu nieodpłatnie oferowanych dzieciom i młodzieży.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Biuro Sportu i Rekreacji • Młodzieżowe Centrum Sportu Wrocław • Wrocławski Klub Sportowy „Śląsk Wrocław” sp. z o. o. • Wrocławskie Centrum Treningowe Spartan sp. z o. o.
<p>COP 7.1.B : Wzmocnienie inicjatyw środowiskowych i międzyśrodowiskowych.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Biuro Sportu i Rekreacji • Wrocławski Komitet Organizacyjny – Światowe Igrzyska Sportowe 2017 sp. z o. o.
<p>COP 7.1.C : Intensyfikacja działań promocyjnych związanych z rekreacją ruchową.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Biuro Sportu i Rekreacji • Wrocławskie Centrum Rozwoju Społecznego • Departament Edukacji
<p>COP 7.2.A : Realizacja imprez pozasportowych adresowanych do dzieci i młodzieży organizowanych w dłuższych okresach wolnych od nauki.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wydział Przedszkoli i Szkół Podstawowych • Wydział Gimnazjów i Szkół Ponadgimnazjalnych • Biuro Sportu i Rekreacji
<p>COP 7.2.B : Rozwój inicjatyw pozasportowych pozwalających na indywidualną organizację czasu wolnego mieszkańców Wrocławia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Departament Spraw Społecznych • Wrocławskie Przedsiębiorstwo Hala Ludowa sp. z o. o. • Zoo Wrocław sp. z o. o. • Biuro Promocji Miasta i Turystyki

Bezpieczeństwo

<p>COP 8.1.A : Doskonalenie sposobu zarządzania znanymi rodzajami przestępstw i zjawisk patologicznych.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Miejska Komenda Policji • Straż Miejska Wrocław • Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego
<p>COP 8.1.B : Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie i odbudowa więzi rodzinnych zaburzonych w wyniku stosowania przemocy wobec</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Miejska Komenda Policji • Straż Miejska Wrocław • Kuratela Sądowa • Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej • Rzecznik ds. Rodziny

przez jednych członków rodziny wobec pozostałych.	
COP 8.1.C : Intensyfikacja działań prewencyjnych i podniesienie na wyższy poziom subiektywnego poczucie bezpieczeństwa wśród mieszkańców.	<ul style="list-style-type: none"> • Miejska Komenda Policji • Straż Miejska Wrocław • Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego
COP 8.2.A : Przeciwdziałanie aktom agresji ze strony przybyszów.	<ul style="list-style-type: none"> • Miejska Komenda Policji • Straż Miejska Wrocław • Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego
COP 8.2.B : Przeciwdziałanie aktom agresji wymierzonym w ludność napływową.	<ul style="list-style-type: none"> • Miejska Komenda Policji • Straż Miejska Wrocław • Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego
COP 8.3.A : Uporządkowanie przestrzeni komunikacyjnej miasta.	<ul style="list-style-type: none"> • Wydział Transportu
COP 8.3.B : Przyspieszenie czasu reakcji służb porządkowych i ratowniczych na zagrożenia w transporcie miejskim i prywatnym.	<ul style="list-style-type: none"> • Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego • Wojewódzka Komenda Policji • Miejska Komenda Policji • Straż Miejska Wrocław • Komenda Straży Pożarnej • Grupa Ratownictwa Medycznego PCK Wrocław • Narodowy Fundusz Zdrowia

Integracja społeczna na poziomie lokalnym

COP 9.1.A : Niwelowanie negatywnego wpływu wieku wrocławian na integrację z układem instytucjonalnym i społecznym miasta.	<ul style="list-style-type: none"> • Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej • Wrocławskie Centrum Integracji • Wrocławskie Centrum Rozwoju Społecznego • Wrocławskie Centrum Seniora
COP 9.1.B : Niwelowanie negatywnego wpływu niepełnej sprawności ruchowej i umysłowej wrocławian na integrację z układem	<ul style="list-style-type: none"> • Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej • Wrocławskie Centrum Integracji • Wrocławskie Centrum Rozwoju Społecznego • Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych

instytucjonalnym i społecznym miasta.	
COP 9.1.C : Przeciwdziałanie negatywnym skutkom samotności społecznej.	<ul style="list-style-type: none"> • Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej • Wrocławskie Centrum Integracji • Wrocławskie Centrum Rozwoju Społecznego • Biuro ds. Partycypacji Społecznej
COP 9.2.A : Stworzenie warunków dla zachowania ciągłości w inicjatywach integracyjnych i podtrzymywania raz wytworzonych więzi.	<ul style="list-style-type: none"> • Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej • Wrocławskie Centrum Integracji • Wrocławskie Centrum Rozwoju Społecznego • Biuro ds. Partycypacji Społecznej
COP 9.2.B : Rozwój aktywności lokalnej.	<ul style="list-style-type: none"> • Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej • Wrocławskie Centrum Integracji • Wrocławskie Centrum Rozwoju Społecznego

MONITORING I EWALUACJA

Monitoring i ewaluacja to dwa składniki procesów kontrolnych, których zadaniem jest nie tylko ocena stopnia zgodności pomiędzy założonym planem działania a jego efektem, ale także określenie przyczyn, dla których występują różnice pomiędzy zamierzeniami, a osiąganym rezultatem. Wnioski, jakie zostaną sformułowane w tym właśnie zakresie, wytyczają kierunki modyfikacji planów strategicznych. Tym samym mają charakter ściśle konstruktywny. Będąc elementem oceny „Strategii” są jednocześnie jej elementem (re)konstrukcyjnym.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych to jedynie ogólny dokument dochodzący w swojej konkretności jedynie do poziomu kierunków jakie powinny obierać działania podejmowane w ramach polityki społecznej miasta. Nie można zatem konstruować dla niej wskaźników realizacji, tak jak to się robi w przypadku konkretnych działań (projektów). Ocena procesu realizacji strategii ma zawsze charakter syntetyczny i sprowadza się na jakościowej waloryzacji, a nie rejestrowaniu ilościowych wskaźników empirycznych. Nie znaczy to jednak, że pozostaje z nimi w sprzeczności. Jest wręcz odwrotnie – bazuje na nich.

Jak jednak zorganizować proces monitoringu i ewaluacji, aby nie utknął w ich zbiorze ogólny i kierunkowy charakter „Strategii”? Należy naszym zdaniem zautomatyzować proces oceny stopnia

realizacji konkretnych działań i nie ustalać arbitralnych wartości powodujących konieczność wprowadzania modyfikacji. Automatyzacja sprowadza się do dwóch elementów:

- konstrukcji bazy danych dla wszystkich projektów podejmowanych w ramach działań statutowych lub finansowanych i kontrolowanych przez Miasto, a realizowanych, na przykład, przez NGO;
- stworzenia i wprowadzenia procedury obligatoryjnego rejestrowania w systemie powyższych działań i cyklicznego uzupełniania informacji na temat realizacji.

Zakres informacji jakie uzyska Zespół Wdrożeniowy odzwierciedla proponowana poniżej struktura bazy danych w zakresie zawartości informacyjnej oraz dostępnych funkcjonalności.

ZAKRES INFORMACJI

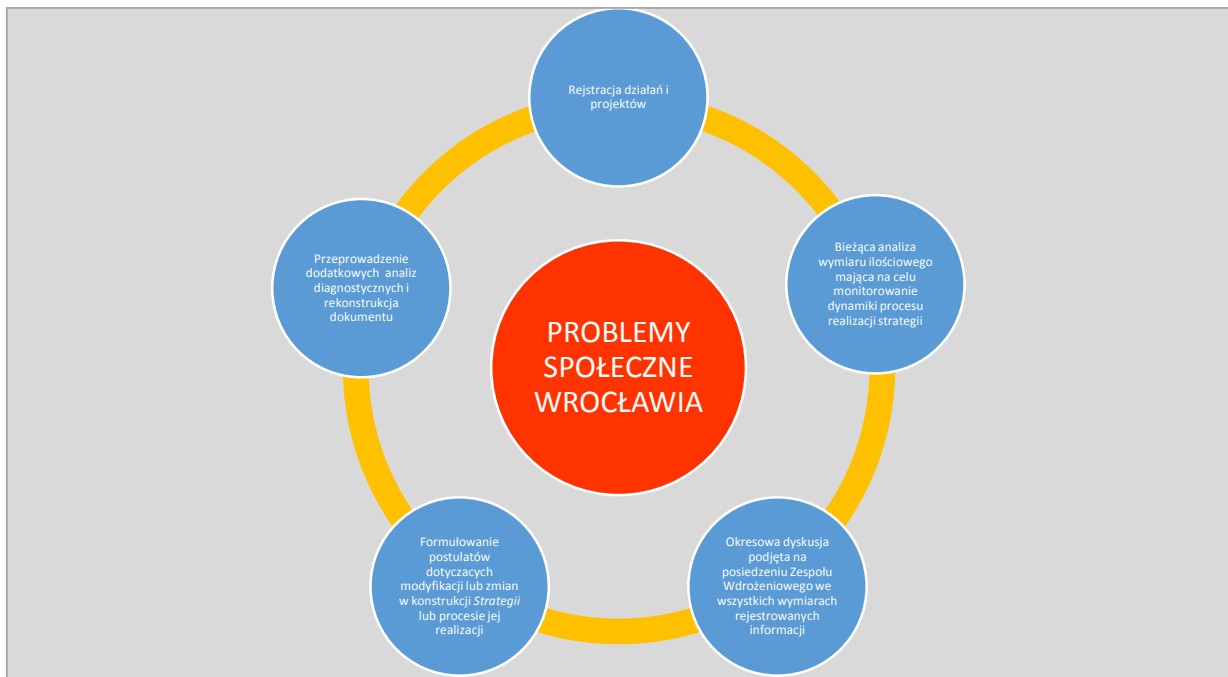
1. Numer identyfikacyjny i nazwa projektu (działania).
2. Numer identyfikacyjny i nazwa projektu nadrzędnego (jeśli takie powiązanie występuje).
3. Powiązanie ze strukturą celów „Strategii”.
4. Powiązanie z wcześniej realizowanymi projektami (opis).
5. Podmiot realizujący.
6. Podmioty współpracujące.
7. Dane teleadresowe osób kluczowych dla realizacji projektu.
8. Ilość osób zaangażowanych w realizację projektu z uwzględnieniem podziału na poszczególne podmioty i z wyodrębnieniem wolontariuszy.
9. Źródła finansowania.
10. Budżet i poziom jego realizacji w zdefiniowanym okresie sprawozdawczym w stosunku do poziomu zakładanego w tym samym okresie.
11. Okres realizacji.
12. Ogólny opis projektu.
13. Zasięg terytorialny.
14. Ilość osób objętych projektem.
15. Estymowany zasięg oddziaływania projektu (jego skutków) w wymiarze osobowym i terytorialnym) w ustalonym okresie po jego zakończeniu.
16. Zakładane cele, efekty i wskaźniki twarde.
17. Procentowo określony poziom realizacji w zdefiniowanym okresie sprawozdawczym w stosunku do poziomu zakładanego w tym samym okresie.
18. Ryzyka i okresowa ocena ich natężenia.

FUNKCJONALNOŚCI

1. Zdefiniowane poziomy dostępu.
2. Tabelaryczne i graficzne zestawienia wartości wskaźników ilościowych.
3. Tworzenie mapy powiązań pomiędzy poszczególnymi elementami (działania, podmioty instytucjonalne, osoby).
4. Automatyczny system powiadamiania o konieczności wykonania oczekiwanych operacji przez użytkowników bazy.
5. Formularze do komponowania raportów przekrojowych i szczegółowych.
6. Zestawianie kolekcji informacji tekstowych (opisów).
7. Rejestracja aktywności użytkowników bazy.
8. Przegląd karty projektu.

Wyposażony w takie informacje Zespół Wdrożeniowy może dokonywać ocen bieżących i okresowych bez konieczności tworzenia dodatkowej dokumentacji oraz analizowania setek stron różnych dokumentów. Ocenie może podlegać zarówno ilościowy wymiar procesu jak i jego składniki jakościowe, takie jak np.:

- nasycenie procesu poszczególnymi celami społecznymi;
- poziom oddziaływania projektów na rzeczywistość;
- poziom intensywności wypełnienia kierunków działania konkretnymi projektami i – tym samym – poziom realizacji celów operacyjnych i strategicznych;
- zakres i intensywność współpracy instytucjonalnej wewnątrz systemu władzy samorządowej, pomiędzy miastem a innymi instytucjami oraz między systemem instytucjonalnym miasta a NGO.



Tak dokonana ewaluacja może dopiero stanowić podstawę do formułowania postulatów zmiany w zakresie kierunków bądź konstrukcji całej struktury celów, a cały proces może przebiegać według powyższego schematu.

Cykliczność analiz i ocen powinna być dostosowana do praktyki instytucjonalnej organów samorządowych i jako taka powinna być określona przez Zespół Wdrażający.

Elementem dodatkowym, który da Zespołowi Wdrażającemu podstawę do ewaluacji procesu wdrażania „Strategii” również w wymiarze terytorialnym, byłoby zderzenie obiektywnych ocen wynikających z analizy podejmowanych działań z subiektywną oceną mieszkańców. Ponieważ badania takie powinny mieć charakter cykliczny, a prowadzenie ich metodami tradycyjnymi przekracza możliwości organizacyjne i finansowe Gminy, to i ten proces należy zautomatyzować. Można je zrealizować jako panelowe badanie internetowe przeprowadzane w określonym cyklu na próbie ok. 2500 mieszkańców Wrocławia, rekrutowanych wcześniej jako wolontariusze, według reprezentatywnego klucza społeczno – demograficznego oraz terytorialnego. Krótki, ok. 10 minutowy sondaż polegałby na ocenie wykorzystującej 10-stopniowe skale szacunkowe stanu dokuczliwości określonych problemów społecznych w najbliższej okolicy badanego. Organizacja takiego panelu wraz zarządzaniem (uzupełnienia o nowe jednostki empiryczne w sposób naturalny wypadające z bazy pomiędzy poszczególnymi badaniami) powinna być prowadzona przez zespół informatyków, we współpracy z wrocławskim środowiskiem akademickim. Tym bardziej, że wsparcie naukowe w zakresie badań społecznych będzie niezbędne na każdym etapie ewaluacji.

Wynikiem takiego badania byłyby każdorazowo dwie mapy Wrocławia na których przestrzeń została by zagregowana do poziomu rejonów urbanistycznych. Poszczególne fragmenty mapy, poprzez nasycenie ich odpowiednimi kolorami ilustrowałyby, po pierwsze, poziom dezintegracji społecznej danego obszaru i, po wtóre, poziom i kierunek zmiany tego wskaźnika jaki nastąpił w porównaniu z wybranym okresem referencyjnym.

PODSUMOWANIE

Przedkładając do akceptacji władzom samorządowym Wrocławia dokument pn.: „*Strategia rozwiązywania problemów społecznych dla Wrocławia na lata 2018 – 2030*” zwracamy uwagę na specyfikę samego dokumentu. „*Strategia*” to dokument, który nie jest zbiorem konkretnych działań jakie władze planują podjąć w określonym czasie. W tym sensie zespół zarządzający ma za zadanie opracować taktykę realizacyjną: warunki i terminarz przyjmowania wniosków projektowych, ramowe zasady ich konstruowania i wiązania z zapisami strategii, a także konkretne procedury ewaluacyjne. Ponieważ jednak zapleczem dla tych zadań jest „*Strategia*”, która dotyczy przyszłości w swej istocie nieprzewidywalnej, zatem przedkładany dokument należy czytać mając na względzie jego trzy zasadnicze, wymienione poniżej, cechy. Wszystkie dotyczą sposobu stosowania dokumentu jako przewodnika po procesie realizacji strategii. Dwie pierwsze: otwartość i elastyczność, odwołują się przy tym do elementów konstrukcyjnych dokumentu, ostatnia (integracja) do charakteru problemów, które władze samorządowe Wrocławia chcą rozwiązywać.

OTWARTY CHARAKTER STRUKTURY CELÓW

Rzeczywistość społeczna jest o wiele bardziej złożona niż jej obraz zarysowany w diagnostycznych fragmentach „*Strategii*”. Dotyczy to nie tylko jej struktury, ale dynamiki procesów, które będą tę strukturę zmieniały. Znaczenie tu ma zarówno osadzenie problemów społecznych Wrocławia w otoczeniu szerszej rozumianej rzeczywistości społecznej, zjawisko ich globalizacji jak i nieprzewidywalny do końca poziom aktywności jednostek.

W takiej sytuacji, alternatywą dla tworzenia nowych strategii w trakcie realizacji starych jest modyfikowanie koncepcji już raz opracowanych. Otwarty charakter dokumentu przewiduje możliwość modyfikowania podstawowej struktury: od poziomu celów strategicznych, aż po kierunki działania (w obrębie przyjętej

struktury priorytetów). Próby takie powinny być jednak podejmowane w wyniku wcześniej dokonanej ewaluacji, powiązanej z rozszerzonymi badaniami diagnostycznymi. Stąd konieczność stałej współpracy zespołu zarządzającego z zespołem projektowym złożonym z ekspertów redagujących niniejszy dokument oraz wybranych specjalistów, którzy brali udział w pracach warsztatowych poszczególnych zespołów tematycznych.

ELASTYCZNY SPOSÓB TRAKTOWANIA KIERUNKÓW DZIAŁANIA

Monitoring i ewaluacja tworzą mechanizm zabezpieczający „Strategię” przed skostnieniem. Procedury kontrolne i ocenne zostały pomyślane nie tylko po to, aby sprawdzać poziom zgodności pomiędzy założeniami, a ich realizacją, ale aby wykorzystać szerokie ramy realizacji konkretnych działań. Te ramy to postulowane kierunki działań (ostatni poziom struktury celów), w obrębie których realizowane będą projekty zgłaszane przez różne instytucje. Na tym właśnie poziomie zespół zarządzający powinien działać jak najbardziej elastycznie. Jest to bowiem pierwsza „linia frontu”, która będzie reagować na postulaty zmian wynikające z procesu ewaluacji. Zanim podjęte zostaną kroki wykorzystujące otwarty charakter dokumentu (przebudowa struktury celów samej strategii) można, bez uszczerbku dla integralności dokumentu, rozszerzać pola ewentualnych działań określonych w jej kierunkach tak, aby nowe projekty mogły się wpisywać w nowe struktury problemowe, nie przewidziane na poziomie dokonanej wcześniej diagnozy⁹⁶.

INTEGRACJA WERTYKALNA I HORYZONTALNA

⁹⁶ Na przykład, następujący kierunek działania: „włączanie seniorów i osób starszych w aktywne uczestnictwo w imprezach, projektach i akcjach społecznych realizowanych na terenie miasta” powinien być rozszerzony (potraktowany elastycznie) jeśli pojawią się, nawet w wymiarze międzynarodowym, porozumienia z innymi ośrodkami miejskimi (lub wiejskimi), które zaowocują działaniami integrującymi społeczność seniorów poprzez imprezy realizowane również poza obszarem naszego miasta.

Integracja wertykalna dotyczy powiązania między poszczególnymi priorytetami, natomiast horyzontalna wynika z upływu czasu oraz konieczności ukierunkowania działań zarówno na przyszłość jak i na przeszłość. Obie mają znaczenie dla współpracy instytucjonalnej, która powinna się przejawiać na dwa sposoby: pierwszy to współpraca między poszczególnymi departamentami (przy założonej nadrzędności Departamentu Spraw Społecznych jako podmiotu realizującego strategię), drugi – współpraca między zespołami zarządzającymi obiema strategiami (rozwoju i rozwiązywania problemów społecznych).

Powiązanie między poszczególnymi problemami społecznymi miasta takiego jak Wrocław jest oczywiste. Wskazywaliśmy na nie już we wstępie, omawiając pokrótce poszczególne priorytety miejskiej polityki społecznej⁹⁷. Powiązanie między strategią „rozwojową” a strategią „kompensacyjną” ma charakter założeniowy i wynika z przeświadczenia, które łączy teoretyków i praktyków polityki społecznej: żaden układ nie może się efektywnie rozwijać dopóki różnice społeczne między jego poszczególnymi elementami nie zostaną sprowadzone do optymalnych rozmiarów.

BIBLIOGRAFIA

OPRACOWANIA I MONOGRAFIE

1. Błaszczyk M., Kłopot S.W., Kozdraś G., *Problemy społeczne w przestrzeni miasta. Raport z badań socjologicznych nad mieszkańcami miasta Wrocławia Wrocławska Diagnoza Problemów Społecznych*. Wrocław 2010.
2. Błaszczyk M., Kłopot S.W., Pluta J., *Stare i nowe problemy społeczne wielkiego miasta. Socjologiczne studium konsumpcji na przykładzie Wrocławia*. Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa 2010.
3. Błaszczyk M., Pluta J. (red.) *Uczestnicy. Konsumenci. Mieszkańcy. Wrocławianie i ich miasto w oglądzie socjologicznym*. Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa 2015.
4. Borowik I., Kozdraś G. (red.), „*Władza i miasto. Oblicza przemian społeczno-przestrzennych polskich miast*”, „Folia Sociologica”, nr 54/2015.
5. Górny a. i inni (red.) *Transformacja nieoczywista. Polska jako kraj imigracji*. Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego. Warszawa 2010.
6. Grzymała – Kazłowska, Łodziński S. (red), *Problemy integracji imigrantów. Koncepcje, badania, polityki*. Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego. Warszawa 2008.

⁹⁷ Na przykład: relacje pomiędzy integracją, a konsumpcją zbiorową, edukacją, a lokalnym rynkiem pracy, ochroną zdrowia, a rekreacją, bezpieczeństwem, a integracją itd., itp.

7. Hajdys D. M., *Uwarunkowania partnerstwa publiczno-prywatnego w finansowaniu inwestycji jednostek samorządu terytorialnego*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego. Łódź 2013.
8. Kajdanek K., *Pomiędzy miastem a wsią. Suburbanizacja na przykładzie Wrocławia*. Nomos. Kraków 2011.
9. Kajdanek K., Makaro J., Pluta J., *Ład społeczny w przestrzeni miasta. Raport z badań w komponencie badań społecznych projektu pn. Analiza funkcjonalna osiedli*. Wrocław 2016.
10. Kajdanek K., Pluta J. (red.), *Wrocławska Diagnoza Społeczna 2017. Raport z badań socjologicznych nad mieszkańcami miasta*. Wrocław. Grudzień 2017
11. Kłopot S.W., *Kwestia mieszkaniowa we Wrocławiu* (w:) Borowik I., Sztalt K. (red.), *Współczesna socjologia miasta. Wielość oglądów i kierunków badawczych dyscypliny*. Wrocław 2007
12. Kłopot S. W., *Metodologiczne aspekty badań problemów społecznych we Wrocławiu*, (w:) Kłopot S. W., Skiba W. (red.), *Atlas problemów społecznych Wrocławia*. Wrocław 2006.
13. Kwiatkowski S., (red.), *Kształcenie zawodowe – wyzwania, priorytety, standardy*. Warszawa, 2008.
14. Kłopot S. W. (oprac.), *Poczucie bezpieczeństwa cudzoziemskich pracowników we Wrocławiu, raport z badań*. Wrocław 2014.
15. Kłopot S.W., *Przekonania wrocławian o pożądanym wzorach życia rodzinnego*, (w:) Kłopot S.W, Błaszczak M., Pluta J. (red.), *Problemy społeczne w przestrzeni Wrocławia*. Scholar, Warszawa 2010.
16. Kłopot S.W, Kozdraś G., Pluta J., Trojanowski P., *Raport z badań socjologicznych nad mieszkańcami miasta Wrocławia Wrocławska Diagnoza Problemów Społecznych 2014*. Wrocław 2014.
17. Kłopot S.W, Błaszczak M., Pluta J. (red.), *Problemy społeczne w przestrzeni Wrocławia*. Scholar, Warszawa 2010. Kłopot S. W., Skiba W. (red.), *Atlas problemów społecznych Wrocławia*. Wrocław 2006.
18. Kubicki P., Gierat – Bieroń B., Orzechowska – Waclawska J., *Efekt ESK. Jak konkurs na Europejską Stolicę Kultury 2016 zmienił polskie miasta*. Wydawnictwo Nomos, Kraków 2017.
19. Petrykowska A., Strzelecki Z., Szymborski J., Witkowski J. (red.), *Zachorowalność na nowotwory a sytuacja demograficzna Polski*. Rządowa Rada Ludnościowa. Warszawa 2014.
20. Pluta J. (opr.), *Mieszkańcy na temat bieżącej oceny potencjału -Wrocławia i strategii rozwojowych miasta. Analiza socjologiczna wyników badań pn. Ocena potencjału społecznego i perspektyw rozwoju Wrocławia w kontekście tworzenia strategii Wrocławia w perspektywie roku 2030*. Wrocław, sierpień 2016.
21. Przewłocka J., *Klimat szkoły i jego znaczenie dla funkcjonowania uczniów w szkole. Raport z badań*. Analizy IBE/8/2015, Instytut Badań Edukacyjnych, Warszawa 2015.
22. Putkiewicz E., *Korepetycje. Szafa strefa edukacji*. ISP, Warszawa 2005.
23. Strzelecki Z., Szymborski J. (red.), *Zachorowania i umieralność na choroby układu krążenia a sytuacja demograficzna Polski*. Rządowa Rada Ludnościowa. Warszawa 2015.
24. Sutryk J. (red.), *Studia nad strategią rozwoju społecznego miasta Wrocławia*. Scholar, Warszawa 2010.
25. Szukalski P., *Czy w Polsce nastąpi powrót do prostej zastępowalności pokoleń?*, Acta Universitatis Lodzensis, Folia Oeconomica.
26. Szukalski P., *Przepływy międzypokoleniowe i ich kontekst demograficzny*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2002.
27. Szukalski P., *Solidarność pokoleń. Dylematy relacji międzypokoleniowych*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego. Łódź 2012.
28. Szukalski P., *Zapaść demograficzna Miasta i jej skutki dla przyszłości Łodzi*. Wydawnictwa Biblioteka. Łódź 2012.
29. Szukalski P., Kałuża – Kopias D. (red.), *Pomyślnie starzenie się – uwarunkowania społeczne, przestrzenne i zdrowotne*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego. Łódź 2014.
30. Wiśniewska – Paż B., Kozdraś G., *Formy spędzania czasu wolnego przez uczniów szkół podstawowych w środowisku wielkomiejskim – wymiar szkolny i pozaszkolny*,

w: „Współczesna teoria i praktyka badań społecznych i humanistycznych”, Juchnowski J., Wiszniowski R., Wyd. „Adam Marszałek”, Toruń 2013.

MATERIAŁY STATYSTYCZNE

1. *Aktywność ekonomiczna ludności Polski w latach 2013-2015 (tablice)*. GUS, Warszawa 2016.
2. *Bezrobocie w województwie dolnośląskim w latach 2003-2009. Wieloaspektowa analiza statystyczna*. WUS, Wrocław 2011.
3. *Ludność w wieku 60+*. *Struktura demograficzna i zdrowie*. GUS, Warszawa 2016.
4. *Miasta w liczbach 1999-2000*. GUS, Warszawa 2002.
5. *Narodowy Spis Powszechny 2011*. GUS, Warszawa 2014.
6. *Prognoza ludności wg funkcjonalnych grup wieku*. GUS, Warszawa 2014.
7. *Prognoza ludności 2014-2050*. GUS, Warszawa 2014.
8. *Rocznik Demograficzny 2016*. GUS, Warszawa 2016.
9. *Roczniki statystyczne Wrocławia*. WUS, Wrocław 1992, 1996, 2001-2014.
10. *Rynek pracy w województwie dolnośląskim w 2015 roku*. WUS, Wrocław 2016.
11. *Stan zdrowia ludności Polski w 2014 roku – tablice*. GUS, Warszawa 2016.
12. *Struktura Ludności*. GUS, Warszawa 2016.
13. *Województwo Dolnośląskie 2015.2017. Podregiony powiaty gminy*. GUS, Wrocław 2015.2017

NETOGRAFIA

1. <http://www.wroclaw.pl/strategia-rozwoju-wroclawia-2030/strategia-rozwoju-wroclaw-2030-proces>
2. <http://www.mpips.gov.pl/analizy-i-raporty/cudzoziemcy-pracujacy-w-polsce-statystyki/>
3. <http://kolejki.nfz.gov.pl/Informator/PobierzDane/Index/> dla województwa Dolnośląskiego i opracowane dla Wrocławia
4. <http://eduentuzjasci.pl/images/stories/publikacje/ibe-analizy-01-2014-przemoc-szkolna-przeglad.pdf>
5. http://www.nigdywiecej.org/pdf/pl/pismo/22/katalog_wypadkow-brunatna_ksiega.pdf
6. <https://swiatprzychodni.pl/specjalnosci/>

POZOSTALE

1. Ustawa o pomocy państwa w wychowaniu dzieci. Dz.U.2016.poz. 195.
2. Ustawa o Krajowym Zasobie Nieruchomości z dnia 20 lipca 2017 roku. Dz.U.2017.poz.1529.
3. Miejski program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na lata 2013 – 2018.
4. Sprawozdanie Prezydenta z realizacji zadań w 2013, 2015, 2016 roku.
5. Ustawa z dnia 16 listopada 2016 roku o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw. Dz.U.poz.38.2017.
6. Raport z monitoringu realizacji polityki senioralnej wykonany przez seniorów wolontariuszy. Towarzystwo pomocy im.św. Brata Alberta. Wrocław 2015.
7. Ochrona zdrowia i pomoc społeczna w województwie dolnośląskim w latach 2014-2016. Us.Wrocław 2017.