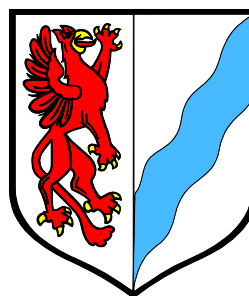


Załącznik
do uchwały Nr XXXV/405/2013
Rady Miejskiej
w Stargardzie Szczecińskim
z dnia 17 grudnia 2013 r.

***STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH
DLA MIASTA STARGARD
SZCZECIŃSKI NA LATA
2014 – 2020***



SPIS TREŚCI	2
WPROWADZENIE	3
1. Uwarunkowania prawne i zasady opracowywania Strategii	4
2. Metodologia budowania Strategii	6
3. Zgodność z innymi dokumentami strategicznymi	8
CZEŚĆ DIAGNOSTYCZNO - ANALITYCZNA	12
1. Miasto Stargard Szczeciński	13
1.1. Położenie geograficzne	13
1.2. Demografia	14
1.3. Infrastruktura społeczna	17
2. Diagnoza problemów społecznych	28
2.1. Ubóstwo	28
2.2. Bezrobocie	33
2.3. Bezdomność	37
2.4. Uzależnienia	42
2.5. Przemoc w rodzinie	46
2.6. Niewydolność opiekuńczo – wychowawcza rodzin	49
2.7. Zdrowie	52
2.8. Niepełnosprawność	53
2.9. Seniorzy	57
2.10. Przestępczość	59
3. Zasoby umożliwiające rozwiązywanie problemów społecznych	66
3.1. Podmioty oferujące pomoc i wsparcie	66
3.2. Programy służące zdiagnozowaniu i rozwiązywaniu problemów występujących w poszczególnych dziedzinach	74
3.3. Rozwiązania systemowe	81
4. Analiza SWOT	83
5. Podsumowanie	87
CZEŚĆ PROGRAMOWA	90
1. Misja	91
2. Cele strategiczne, cele szczegółowe i kierunki działań	92
2.1. Cel strategiczny I - Rozwijanie zintegrowanego, zapobiegającego kryzysom systemu wsparcia rodzin ze szczególnym uwzględnieniem pozycji dziecka	92
2.2. Cel strategiczny II - Aktywizowanie grup zagrożonych wykluczeniem społecznym – osób: ubogich, bezrobotnych, bezdomnych, uzależnionych	93
2.3. Cel strategiczny III - Promowanie zdrowego stylu życia przeciwdziałającego niepełnosprawności oraz rozwijanie systemu wsparcia i aktywizacji osób niepełnosprawnych	94
2.4. Cel strategiczny IV - Rozwijanie systemu wsparcia i aktywizacji seniorów	95
2.5. Cel strategiczny V - Umacnianie współpracy z organizacjami pozarządowymi i rozwijanie profesjonalizacji służb społecznych	96
ZARZĄDZANIE REALIZACJĄ STRATEGII	97
1. Wdrażanie i monitoring	98
2. Wskaźniki monitoringu oraz prognoza zmian	99
3. Finansowanie	109
SPIS RYSUNKÓW	110
SPIS TABEL	110
SPIS WYKRESÓW	111



WPROWADZENIE

1. UWARUNKOWANIA PRAWNE I ZASADY OPRACOWYWANIA STRATEGII

Strategia rozwiązywania problemów społecznych jest jednym z podstawowych narzędzi realizacji lokalnej polityki społecznej. Ma stanowić podstawę do realizacji względnie trwałych wzorów interwencji społecznych, podejmowanych w celu zmiany (poprawy) tych stanów rzeczy (zjawisk) występujących w obrębie danej społeczności, które oceniane są negatywnie. Zgodnie z definicją sformułowaną w 1962 r. przez Alfreda Chandlera, teoretyka zarządzania, strategia to określenie głównych, długofalowych celów oraz takiej alokacji zasobów, która jest konieczna do osiągnięcia tych celów.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych jest dokumentem uwarunkowanym prawnie. Obowiązek jej opracowania wynika wprost z art. 16b i art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, które w ramach zadań własnych gminy przewidują opracowanie i realizację gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka. Ustawodawca określił również, iż dokument ten powinien zawierać, w szczególności: diagnozę sytuacji społecznej, prognozę zmian w zakresie objętym strategią oraz określenie celów strategicznych projektowanych zmian, kierunków niezbędnych działań, sposobu realizacji strategii oraz jej ram finansowych, a także wskaźników realizacji działań.

Umieszczenie obowiązku opracowania strategii rozwiązywania problemów społecznych w ustawie o pomocy społecznej nie oznacza, iż winna ona skupiać się jedynie na rozwiązywaniu problemów z zakresu pomocy społecznej, ale obejmować wszystkie obszary polityki społecznej, mające wpływ na poprawę funkcjonowania lokalnej społeczności.

Na treść i realizację gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych mają więc wpływ także inne akty prawne. Należą do nich w szczególności:

- 1) ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 594, z późn. zm.),
- 2) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2012 r., poz. 1356, z późn. zm.),
- 3) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2012 r., poz. 124, z późn. zm.),
- 4) ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 ze późn. zm),
- 5) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz. U. z 2005 r., Nr 180, poz. 1493, z późn. zm.),
- 6) ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (t.j. Dz. U. z 2006 r., Nr 139, poz. 992, z późn. zm.),
- 7) ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (t.j. Dz. U. z 2012 r., poz. 1228, z późn. zm.),
- 8) ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 135, z późn. zm.),

- 9) ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2008 r., Nr 69, poz. 415, z późn. zm.),
- 10) ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t.j. Dz. U. z 2011 r., Nr 43, poz. 225, z późn. zm.),
- 11) ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2011 r., Nr 127, poz. 721, z późn. zm.),
- 12) ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (t.j. Dz. U. z 2001 r., Nr 71, poz. 734, z późn. zm.),
- 13) ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2010 r., Nr 234, poz. 1536, z późn. zm.).

Realizacja Strategii będzie wymagała także odwoływania się do innych aktów prawnych, m.in. z zakresu edukacji, kultury, ochrony zdrowia i budownictwa socjalnego.

Opracowana na tej podstawie Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Stargard Szczeciński na lata 2014-2020 jest wieloletnim dokumentem programowym, na bazie którego w perspektywie 7 lat będzie realizowana polityka społeczna miasta uwzględniająca podstawowe, przyjęte w przedmiotowym obszarze zasady, tj. w szczególności:

- 1) **zasadę samopomocy** – określającą dążenie do tworzenia i rozwoju pomocy wzajemnej ludzi zmagających się z podobnymi problemami, zazwyczaj w obrębie niewielkich nieformalnych grup,
- 2) **zasadę przezorności** – określającą, iż dążenie do bezpieczeństwa socjalnego wynikać powinno także z odpowiedzialności człowieka za przyszłość własną i rodziny,
- 3) **zasadę solidarności społecznej** – niekiedy utożsamianą z solidaryzmem społecznym, oznaczającą wyższość wspólnego dobra nad interesem poszczególnych klas lub warstw,
- 4) **zasadę pomocniczości** – oznaczającą określony porządek pomagania w celu umożliwienia osobom, rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie same pokonać wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości: w pierwszej kolejności pomagać winna rodzina, a następnie społeczność lokalna, i na końcu państwo,
- 5) **zasadę partycypacji** – oznaczającą taką organizację życia społecznego, by poszczególni ludzie mieli możliwość realizacji swoich ról społecznych, poszczególne grupy mogły zająć równoprawne z innymi miejsce w społeczeństwie,
- 6) **zasadę samorządności** – sprowadzającą się do zapewnienie prawa do aktywnego udziału w instytucjach społecznych oraz tworzenia nowych instytucji w celu zaspokajania potrzeb i realizacji interesów,
- 7) **zasadę dobra wspólnego** – polegającą na uwzględnianiu korzyści i interesów wszystkich obywateli, a w sytuacji sprzecznych interesów na poszukiwaniu kompromisów,
- 8) **zasadę wielosektorowości** – oznaczającą równoczesne funkcjonowanie publicznych podmiotów polityki społecznej, organizacji pozarządowych i instytucji rynkowych zaspokajających potrzeby społeczeństwa.

2. METODOLOGIA BUDOWANIA STRATEGII

Opracowanie Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Stargard Szczeciński na lata 2014-2020 z uwagi na jej istotę zostało powierzone Wydziałowi Polityki Społecznej Urzędu Miejskiego. Przy konstruowaniu dokumentu przyjęto model konsultacyjny, umożliwiający udział lokalnej społeczności w budowaniu Strategii, na każdym jej etapie, od diagnozy do części programowej.

Część diagnostyczna – analityczna Strategii oparta została o dane pozyskane z różnych instytucji i organizacji funkcjonujących w Stargardzie Szczecińskim, dane statystyczne z Bazy Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego oraz badania ogólnopolskie realizowane na zlecenie takich podmiotów, jak np. Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, Komendy Głównej Policji, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ogólnopolskiego Pogotowia Niebieska Linia. Przeprowadzono także badanie ankietowe „Identyfikacja problemów społecznych” – kierowane do wszystkich osób, instytucji i organizacji mających wpływ na kształtowanie lokalnej polityki społecznej oraz badanie ankietowe „Sytuacja dziecka w środowisku szkolnym” – kierowane do szkół podstawowych, gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych. Na tym etapie wykorzystano także doświadczenie Zespołu ds. wdrażania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Stargardu Szczecińskiego na lata 2006-2013 do przeprowadzenia analizy strategicznej SWOT oraz oceny realizacji celów ujętych w dotychczasowym dokumencie strategicznym i rekomendowania kierunków prowadzenia polityki społecznej w przyszłym okresie programowania.

Część programowa jest wynikiem wypracowanych wniosków i rekomendacji wpływających z przeprowadzonej diagnozy problemów społecznych Miasta Stargard Szczeciński. Została ona poddana analizie ww. Zespołu, a całość dokumentu szerokim konsultacjom społecznym.

Struktura Strategii

KONSULTACJE SPOŁECZNE

WPROWADZENIE

- Podstawy prawne
- Zasady
- Otoczenie

CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA

- Dane z dokumentów (sprawozdań, informacji, itp.)
- Ankiety
- Analiza SWOT

CZĘŚĆ PROGRAMOWA

- Misja
- Cele strategiczne, cele szczegółowe i kierunki działań

ZARZĄDZANIE REALIZACJĄ STRATEGII

- Wdrażanie i monitoring
- Wskaźniki monitoringu i prognoza zmian
- Finansowanie

3. ZGODNOŚĆ Z INNYMI DOKUMENTAMI STRATEGICZNYMI

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Stargard Szczeciński na lata 2014-2020 odnosi się nie tylko do rzeczywistych wyzwań lokalnej społeczności, ale także uwzględnia kontekst innych dokumentów strategicznych regulujących działania w przedmiotowym obszarze na szczeblu lokalnym, regionalnym i krajowym, a także możliwość pozyskiwania w przyszłości środków z funduszy unijnych.

Strategia koresponduje z takimi dokumentami jak:

Europa 2020 – Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu, w szczególności z trzema jej celami dotyczącymi:

- 1) osiągnięcia wskaźnika zatrudnienia na poziomie 75 %,
- 2) podniesienia poziomu wykształcenia,
- 3) wspierania włączenia społecznego.

Zaplanowane w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Stargard Szczeciński na lata 2014-2020 kierunki działań wpisują się w nw. inicjatywy przewodnie realizowane na poziomie państw członkowskich, będące instrumentami realizacji celów Strategii Europa 2020:

- 1) **Mobilna młodzież** - zakłada poprawę jakości na wszystkich poziomach edukacji i szkoleń,
- 2) **Program na rzecz nowych umiejętności i zatrudnienia** - zakłada stworzenie warunków do unowocześnienia rynków pracy, przez ułatwienie mobilności pracowników i rozwój ich umiejętności,
- 3) **Europejski program walki z ubóstwem** - zakłada pomoc osobom wykluczonym i umożliwienie im aktywnego uczestniczenia w życiu ekonomicznym i społecznym.

Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności. Długookresowa Strategia Kraju, obejmująca trzy obszary strategiczne, którym podporządkowane są cele strategiczne oraz kierunki interwencji:

- 1) obszar Konkurencyjności i innowacyjności gospodarki:
 - a) Innowacyjność gospodarki i kreatywność indywidualna,
 - b) Polska Cyfrowa,
 - c) Kapitał Ludzki,
 - d) Bezpieczeństwo energetyczne i Środowisko,
- 2) Obszar Równoważenia potencjału rozwojowego regionów Polski;
 - a) Rozwój regionalny,
 - b) Transport,
- 3) Obszar efektywności i sprawności państwa;
 - a) Kapitał Społeczny,
 - b) Sprawne Państwo.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Stargard Szczeciński na lata 2014-2020 koresponduje w szczególności z celem dotyczącym rozwoju kapitału ludzkiego, obejmującym takie kierunki interwencji jak:

- 1) zmiana zasad funkcjonowania publicznych służb zatrudnienia w kierunku zwiększenia ich efektywności,

- 2) przeprowadzenie zmian w systemie zabezpieczenia społecznego oraz podatkowym, tak aby zwiększyć opłacalność i skłonność do podejmowania pracy,
- 3) zapewnienie dalszego rozwoju elastycznych form zatrudnienia i umożliwienie przez to łączenia życia rodzinnego z karierą zawodową,
- 4) stworzenie warunków dla wzrostu liczby osób niepełnosprawnych zatrudnionych na otwartym rynku pracy,
- 5) promocja dzieciństwa poprzez zmniejszenie kosztów związanych z opieką oraz wychowaniem dzieci, szczególnie wynikających z łączenia kariery zawodowej z życiem rodzinnym,
- 6) stworzenie kompleksowego systemu wspierania usamodzielniania się młodej generacji, tak aby ograniczać okres niepewności i w pełni wykorzystywać ich potencjał zawodowy i społeczny (np. kreatywność, otwartość, elastyczność),
- 7) zapewnienie jak najlepszej adresowalności świadczeń i zasiłków i rozwój ekonomii społecznej, tak aby z jednej strony stymulowały i wspierały korzystanie z usług publicznych oraz z drugiej ograniczały ryzyko marginalizacji spowodowanej ubóstwem,
- 8) wprowadzenie nowych rozwiązań zapewniających powszechność opieki nad osobami niesamodzielnymi oraz poszerzenie oferty opieki instytucjonalnej, tak aby odpowiedzieć na wyzwania związane ze starzeniem się społeczeństwa i zapewnić wsparcie rodzinom, w których znajdują się osoby niesamodzielne,
- 9) zapewnienie realnego wsparcia rodzin wielodzietnych zabezpieczającego je przed ryzykiem wykluczenia społecznego,
- 10) po określeniu „zawodów deficytowych”, przetestowanie różnych instrumentów pozyskiwania pracowników zagranicznych, których niedobór będzie odczuwalny w kolejnych latach,
- 11) wdrożenie instrumentów podnoszących jakość świadczonych usług zdrowotnych i efektywność systemu ochrony zdrowia,
- 12) dostosowanie systemu ochrony zdrowia do prognozowanych do roku 2030 zmian demograficznych, w szczególności wzmocnienie działań na rzecz rozwoju infrastruktury i zasobów kadrowych w obszarach opieki nad matką i dzieckiem oraz osobami starszymi,
- 13) zwiększenie dostępności do wysokiej jakości usług zdrowotnych w priorytetowych, wynikających z uwarunkowań epidemiologicznych, dziedzinach medycyny (np. kardiologia, onkologia, neurologia, medycyna ratunkowa, ortopedia i traumatologia, psychiatria),
- 14) opracowanie i wdrożenie międzysektorowych rozwiązań systemowych i działań wzmacniających kształtowanie postaw prozdrowotnych zwiększających dostępność do programów zdrowotnych (profilaktycznych, rehabilitacyjnych) w celu zmniejszenia zachorowalności i umieralności w szczególności z powodu chorób cywilizacyjnych,
- 15) stworzenie modelu aktywności intelektualnej, społecznej i zawodowej osób starszych opartego na wykorzystywaniu ich potencjałów i zapobieganiu wykluczeniu społecznemu,
- 16) wzrost poziomu aktywności fizycznej społeczeństwa poprzez poprawę warunków umożliwiających jej uprawianie na każdym etapie życia.

Strategia Rozwoju Kraju 2020 – to główna strategia rozwojowa w średnim horyzoncie czasowym spójna z unijnym dokumentem Europa 2020 i wyznaczająca trzy obszary strategiczne, w ramach których można wyróżnić następujące cele i kierunki interwencji znajdujące odniesienie w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Stargard Szczeciński na lata 2014-2020:

- 1) obszar strategiczny: Sprawne i efektywne państwo, cel 3: wzmocnienie warunków sprzyjających realizacji indywidualnych potrzeb i aktywności obywateli, kierunek interwencji: rozwój kapitału społecznego,
- 2) obszar strategiczny: Konkurencyjna gospodarka, cel 4: rozwój kapitału ludzkiego, kierunki interwencji: zwiększenie aktywności zawodowej oraz poprawa jakości kapitału ludzkiego,
- 3) obszar strategiczny: Spójność społeczna i terytorialna, cel 1: Integracja społeczna, kierunki interwencji: zwiększenie aktywności osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz zmniejszenie ubóstwa w grupach najbardziej zagrożonych.

Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020 – (strategia zintegrowana) projekt, której celem głównym jest rozwijanie kapitału ludzkiego poprzez wydobywanie potencjałów osób, tak aby mogły one w pełni uczestniczyć w życiu społecznym, politycznym i ekonomicznym na wszystkich etapach życia.

Strategia opiera się na koncepcji polegającej na budowaniu kapitału ludzkiego w pięciu etapach życia: 1) wczesne dzieciństwo, 2) edukacja szkolna, 3) edukacja na poziomie wyższym, 4) aktywność zawodowa, uczenie się dorosłych i rodzicielstwo, 5) starość.

Wyróżniono w niej pięć celów szczegółowych o strategicznym znaczeniu dla rozwoju kapitału ludzkiego w Polsce:

- 1) wzrost zatrudnienia,
- 2) wydłużenie okresu aktywności zawodowej i zapewnienie lepszej jakości funkcjonowania osób starszych,
- 3) poprawa sytuacji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- 4) poprawa zdrowia obywateli oraz efektywności systemu opieki zdrowotnej,
- 5) podniesienie poziomu kompetencji i kwalifikacji obywateli.

Strategia Województwa Zachodniopomorskiego w Zakresie Polityki Społecznej do roku 2015 obejmująca następujące cele strategiczne:

- 1) przeciwdziałanie i zwalczanie długotrwałego bezrobocia,
- 2) pomoc rodzinom w prawidłowym wypełnianiu ról społecznych,
- 3) przeciwdziałanie i łagodzenie negatywnych skutków marginalizacji grup społecznych,
- 4) zmniejszenie spożycia alkoholu i używania środków psychoaktywnych oraz ograniczanie ich negatywnych skutków wśród mieszkańców województwa,
- 5) tworzenie warunków równego dostępu osób niepełnosprawnych do życia zawodowego i społecznego,
- 6) podniesienie bezpieczeństwa społecznego i socjalnego wśród osób starszych.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Stargardzkim na lata 2006-2015, której głównym celem jest utworzenie takiego systemu pomocy społecznej, który pozwoli na efektywne rozwiązanie problemów mieszkańców Powiatu Stargardzkiego w sferze pomocy społecznej, w zakresie dopowiadającym kompetencjom samorządów powiatowych.

Strategia definiuje cele strategiczne poprzez określenie grup społecznych wymagających wsparcia, do których zalicza:

- 1) osoby bezdomne
- 2) rodzinę i dziecko
- 3) osoby niepełnosprawne
- 4) osoby starsze
- 5) organizacje pozarządowe.

Strategia Rozwoju Społeczno - Gospodarczego dla Miasta Stargard Szczeciński do roku 2020, której misja zakłada, iż teraźniejszością i przyszłością miasta Stargard Szczeciński jest jego zrównoważony rozwój w harmonii ze środowiskiem przyrodniczym, gospodarczym i społecznym, umożliwiający przekształcenie Stargardu w wyróżniające się w regionie zachodniopomorskim atrakcyjne miejsce zamieszkania, pracy i wypoczynku z dobrze wykształconymi i silnymi funkcjami ponadlokalnymi o znaczeniu regionalnym i międzynarodowym. W obszarze priorytetowym Społeczeństwo Strategia odnosi się do takich celów szczegółowych jak:

- 1) podwyższenie jakości oferty miasta w zakresie rekreacji i wypoczynku,
- 2) podniesienie jakości usług w obiektach użyteczności publicznej,
- 3) podejmowanie działań w zakresie zwiększenia jakości oferty edukacyjnej i dostosowania jej do potrzeb beneficjentów i rynku pracy,
- 4) podejmowanie działań na rzecz poprawy bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie miasta,
- 5) podjęcie działań w zakresie poprawy gospodarki mieszkaniowej i rozwoju różnych form budownictwa mieszkaniowego na terenie Stargardu Szczecińskiego,
- 6) budowanie zintegrowanego systemu wsparcia zapobiegającego kryzysom w rodzinie oraz wzmacniającego pozycję dziecka,
- 7) działania na rzecz stworzenia zintegrowanego systemu wsparcia i aktywizacji osób niepełnosprawnych,
- 8) podejmowanie działań na rzecz wsparcia seniorów w ich integracji i pełnym dostępie do oferty edukacyjnej, kulturalnej, usług zdrowotnych, rekreacji i wypoczynku,
- 9) aktywizacja grup zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- 10) tworzenie podstaw dla rozwoju współpracy z organizacjami pozarządowymi.

CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNO - ANALITYCZNA

1. MIASTO STARGARD SZCZECIŃSKI

1.1. POŁOŻENIE GEOGRAFICZNE

Stargard Szczeciński – gmina miejska w północno – zachodniej Polsce, w województwie zachodniopomorskim, w powiecie stargardzkim.

Miasto położone jest na Równinie Pyrzycko – Stargardzkiej, nad rzeką Iną, przy drogach krajowych nr 10 i 20, w odległości 46 km od granicy państwa, 36 km od Szczecina, 560 km od Warszawy, 180 km od Berlina i ok. 100 km od wybrzeża Bałtyku. Zajmuje 48 km² powierzchni i liczy blisko 70 tysięcy mieszkańców. Jest trzecim miastem pod względem liczby ludności w województwie. Wraz m.in. ze Szczecinem, Świnoujściem, Policami, Goleniowem i Gryfinem tworzy aglomerację szczecińską.

Przez zachodnią część miasta przebiega 15. południk długości geograficznej wschodniej.



Rysunek 1. Stargard na mapie Polski

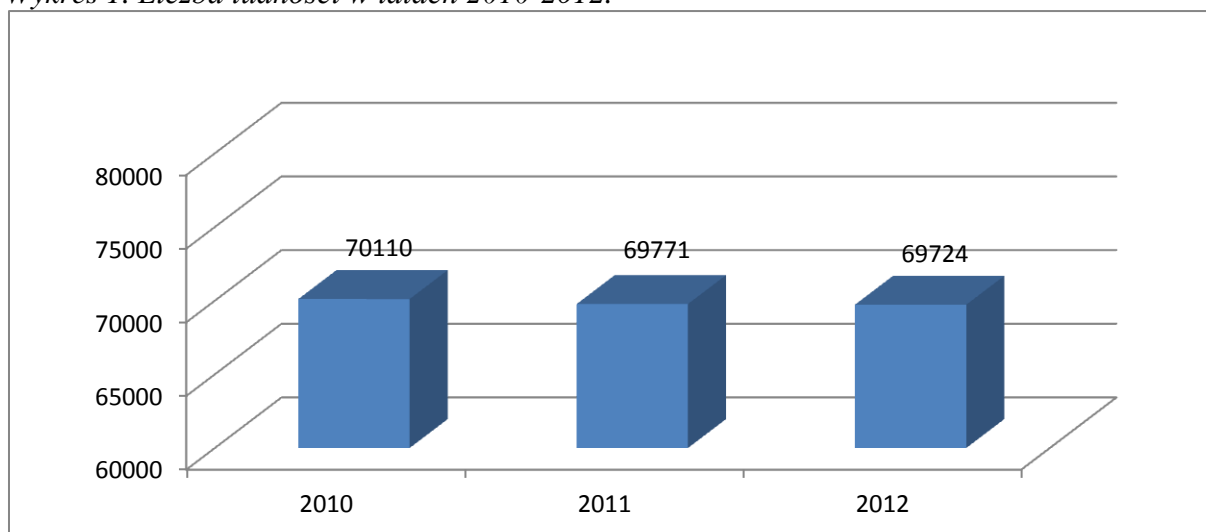


Rysunek 2. Stargard na mapie powiatu stargardzkiego

1.2. DEMOGRAFIA

1.2.1. Liczba ludności

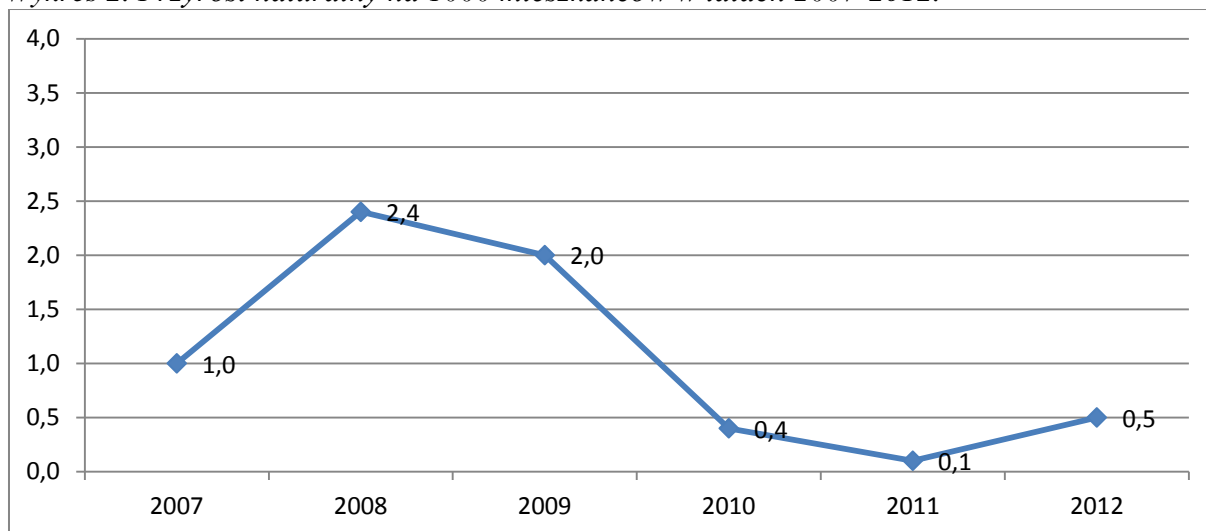
Wykres 1. Liczba ludności w latach 2010-2012.



*opracowano w oparciu o dane z Bazy Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego (BDL GUS)

Zmiany w zakresie liczby ludności Stargardu związane są w szczególności z migracją ludności do sąsiadujących miejscowości, gdzie koncentruje się budownictwo indywidualne. Jednakże osoby te nadal korzystają z usług świadczonych przez instytucje miejskie (np. szkoły, zakłady opieki zdrowotnej, domy kultury).

Wykres 2. Przyrost naturalny na 1000 mieszkańców w latach 2007-2012.

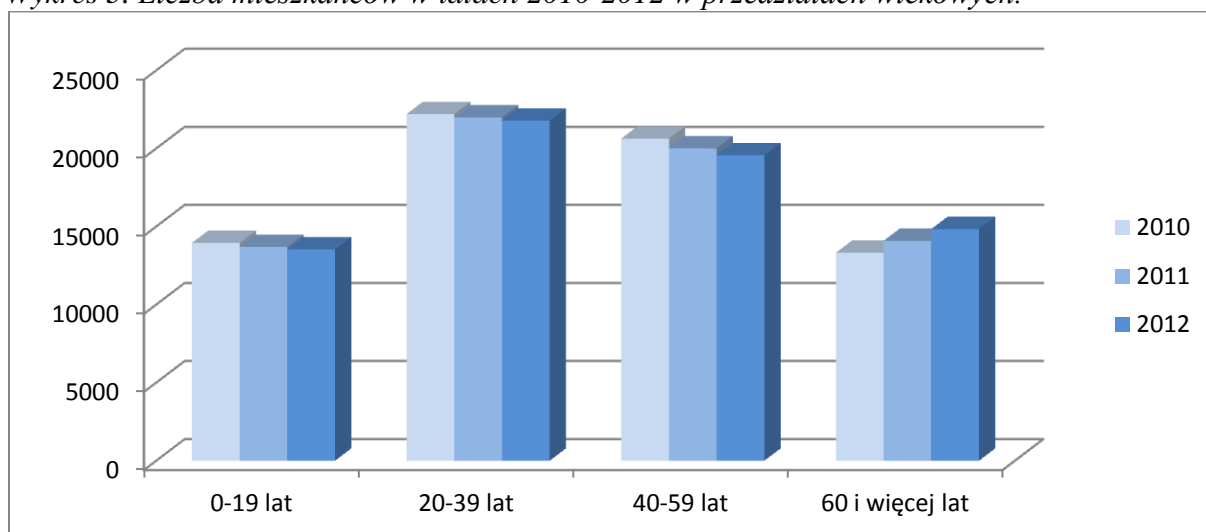


*opracowano w oparciu o dane z BDL GUS

Przyrost naturalny zgodnie z danymi ogólnokrajowymi przybiera tendencję spadkową, przy czym spadek ten w 2010 r. i 2011 r. jest znaczący w stosunku do lat 2008 i 2009 (w których to w wiek rozrodczy wchodziły roczniki z wyżu demograficznego z początku lat 80.).

1.2.2. Struktura demograficzna ludności

Wykres 3. Liczba mieszkańców w latach 2010-2012 w przedziałach wiekowych.



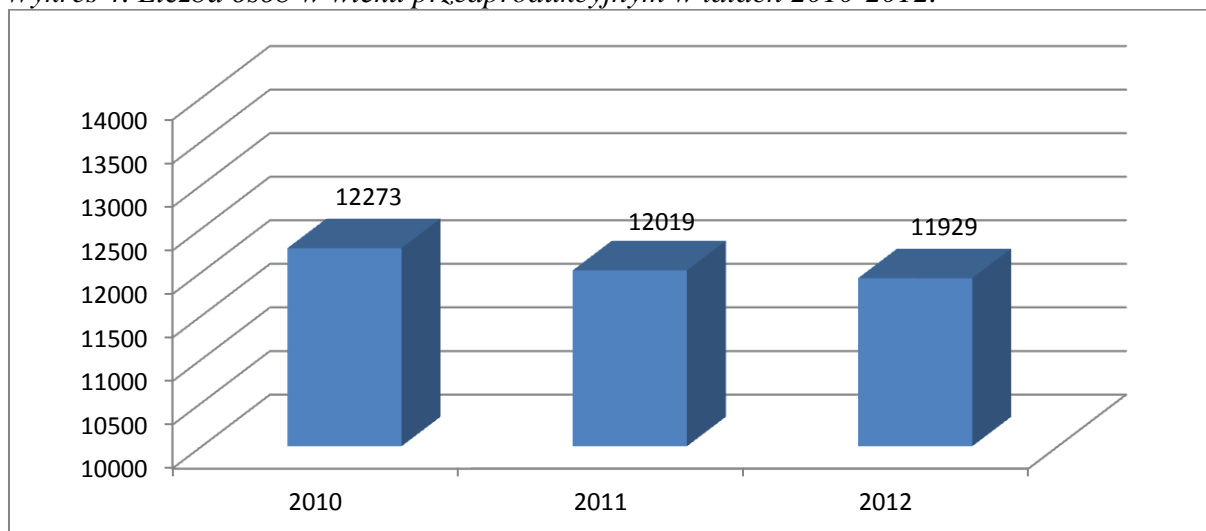
	2010 r.	2011 r.	2012 r.
0-19	13952	13692	13540
20-39	22202	21987	21784
40-59	20633	20005	19560
60 i więcej	13323	14087	14840

*opracowano w oparciu o dane z BDL GUS

Największą liczbę mieszkańców Stargardu stanowią osoby w przedziale wiekowym 20-39 lat. Spada liczba mieszkańców w najmłodszym przedziale wiekowym (0-19 lat), wzrasta natomiast liczba osób w wieku 60 lat i więcej.

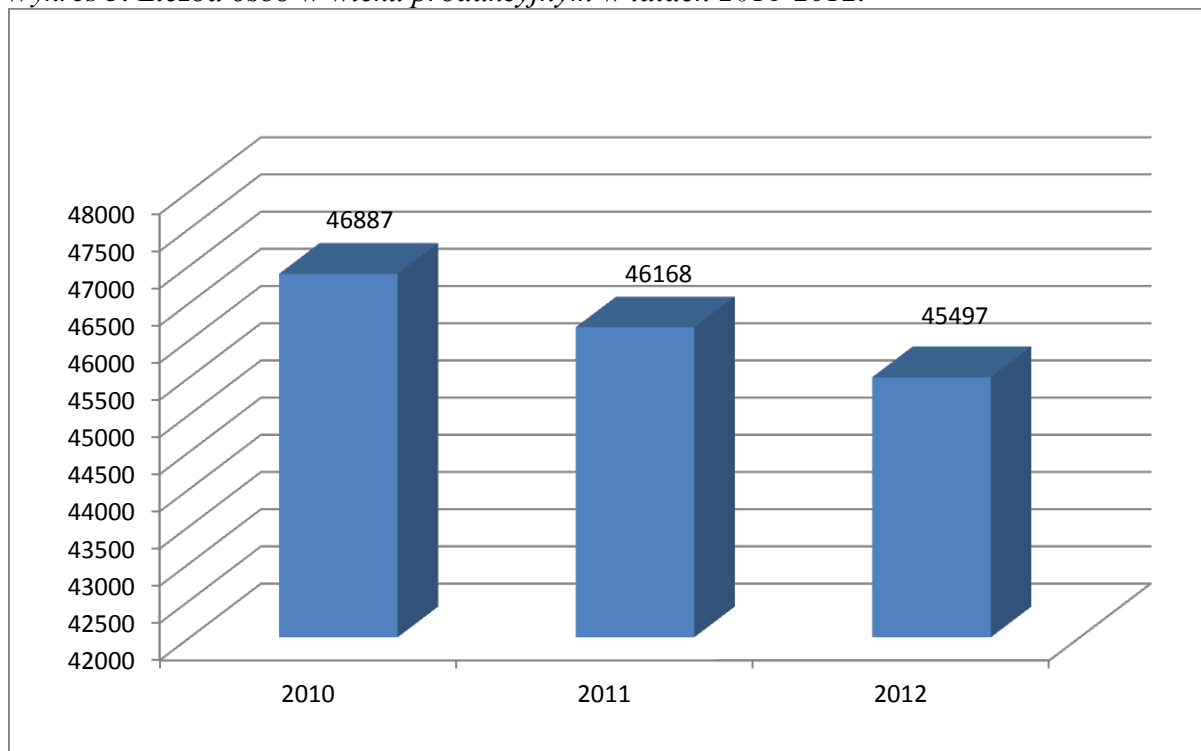
1.2.3. Ekonomiczne grupy wieku

Wykres 4. Liczba osób w wieku przedprodukcyjnym w latach 2010-2012.



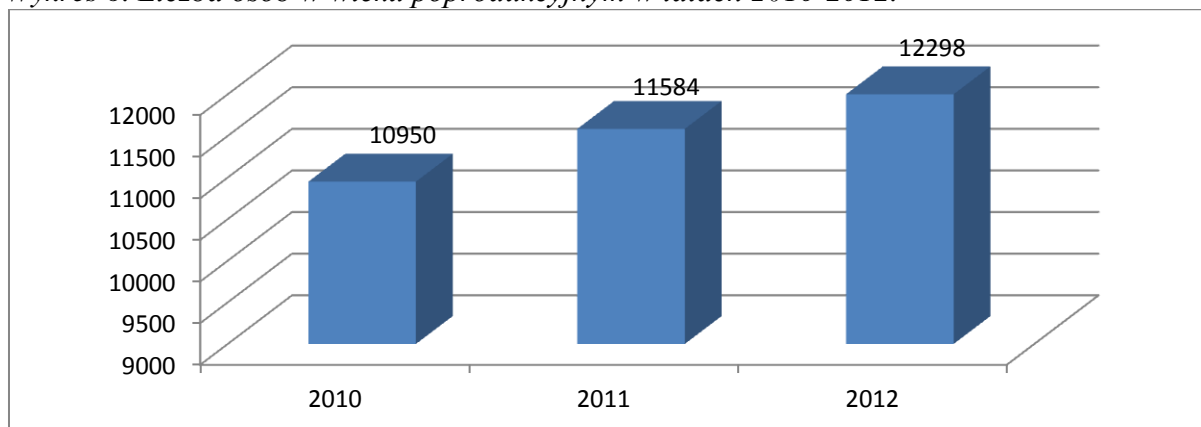
*opracowano w oparciu o dane z BDL GUS

Wykres 5. Liczba osób w wieku produkcyjnym w latach 2010-2012.



*opracowano w oparciu o dane z BDL GUS

Wykres 6. Liczba osób w wieku poprodukcyjnym w latach 2010-2012.



*opracowano w oparciu o dane z BDL GUS

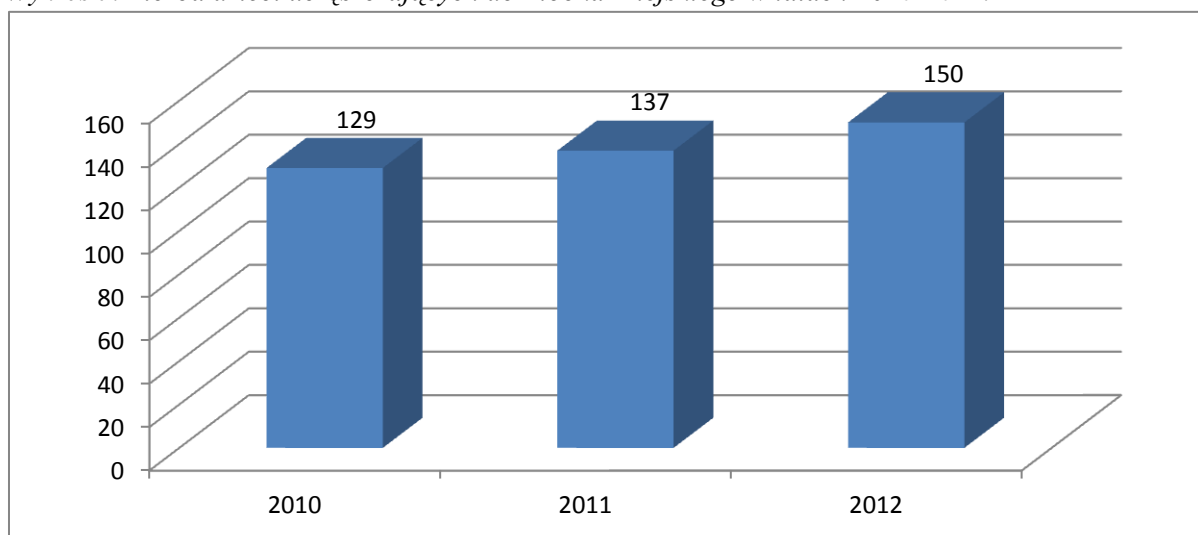
Tendencje zmian w zakresie ekonomicznych grup wieku są zgodne z ogólnokrajowym trendem: odsetek ludności w wieku przedprodukcyjnym maleje, a udział ludności w wieku poprodukcyjnym wzrasta.

1.3. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA

1.3.1. Infrastruktura w zakresie edukacji przedszkolnej i szkolnej oraz opieki nad dziećmi w wieku do lat 3

W Stargardzie funkcjonuje Żłobek Miejski mieszczący się w dwóch budynkach: przy ul. Krasieńskiego 5 i na os. Zachód A4 dysponujący aktualnie 161 miejscami.

Wykres 7. Liczba dzieci uczęszczających do Żłobka Miejskiego w latach 2010-2012.



*opracowano w oparciu o dane ze Żłobka Miejskiego

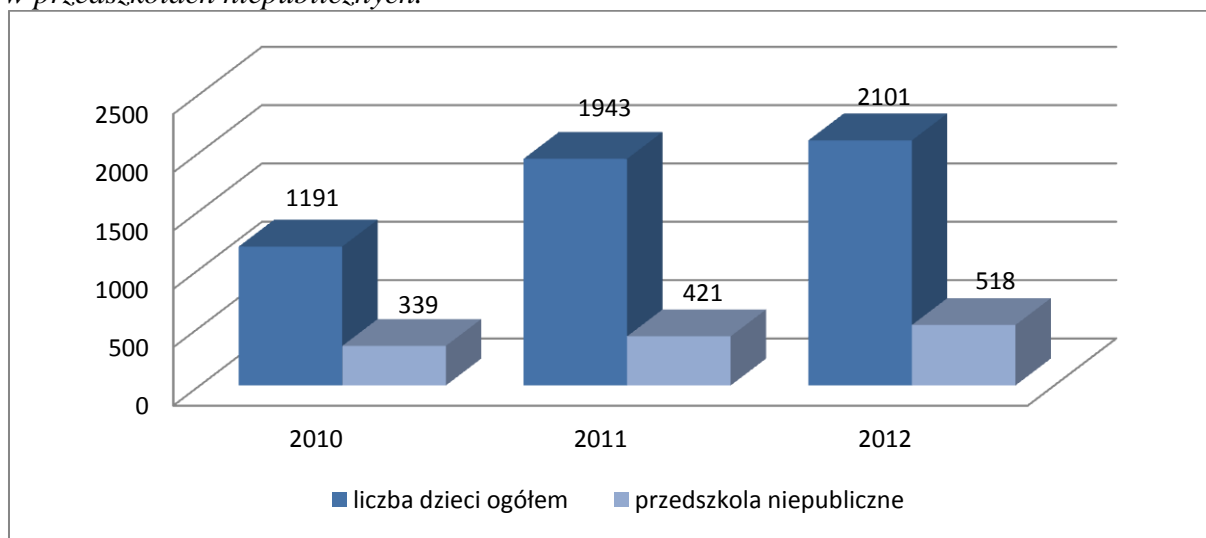
Ponadto w rejestrze żłobków i klubów dziecięcych figurują dwie niepubliczne placówki zajmujące się opieką nad dziećmi w wieku do lat 3, tj. Klub Dziecięcy „Tęczowa Przygoda” przy ul. Mickiewicza 4a/17 z 14 miejscami oraz Żłobek „Akademia Malucha Tygryskowo” przy ul. Czarnieckiego 13d z 15 miejscami.

Na terenie miasta funkcjonuje 6 przedszkoli miejskich (w tym 2 z oddziałami integracyjnymi) i 8 niepublicznych (w tym 3 z oddziałami integracyjnymi) oraz 1 punkt przedszkolny:

- 1) Przedszkole Miejskie nr 1 z Oddziałami Integracyjnymi przy ul. Spichrzowej 6,
- 2) Przedszkole Miejskie nr 2 „Mali Artyści” przy ul. Mieszka I 2,
- 3) Przedszkole Miejskie nr 3 na os. Zachód A/18,
- 4) Przedszkole Miejskie nr 4 im. Jana Brzechwy na os. Zachód B/2,
- 5) Przedszkole Miejskie nr 5 z Oddziałami Integracyjnymi „Bajkowy Zakątek” przy ul. Lechickiej 11,
- 6) Przedszkole Miejskie nr 6 „Promyczek” przy ul. Niewiadomskiego 14,
- 7) Domowe Przedszkole Kubusia Puchatka przy ul. Grunwaldzkiej 1,
- 8) Niepubliczne Przedszkole z Oddziałami Integracyjnymi „Wesoła Lokomotywa” przy ul. Szczecińskiej 33 i przy ul. Prusa 20,
- 9) Niepubliczne Przedszkole „Calineczka” przy ul. Kilińskiego 14,
- 10) Niepubliczne Przedszkole z Oddziałami Integracyjnymi „Smerfuś” przy ul. Warszawskiej 11/b,

- 11) Niepubliczne Przedszkole „Stumilowy Las” przy ul. Lechonia 6 c-d,
- 12) Niepubliczne Przedszkole „Uśmiech” przy ul. Piwnej 2,
- 13) Niepubliczne Przedszkole „Chatka Małolatka” przy ul. Ceglanej 14,
- 14) Niepubliczne Przedszkole z Oddziałami Integracyjnymi „Tęczowa Przygoda” przy ul. Mickiewicza 4a/17
- 15) Punkt Przedszkolny Towarzystwa Przyjaciół Dzieci „Słoneczko” przy ul. Traugutta 16.

Wykres 8. Liczba dzieci korzystających z edukacji przedszkolnej w latach 2010-2012, w tym w przedszkolach niepublicznych.



*opracowano w oparciu o dane z przedszkoli publicznych i niepublicznych

Znaczący wzrost liczby dzieci w przedszkolach publicznych w roku 2011 wynika ze zmian w systemie oświaty, związanych z wprowadzeniem obowiązku realizacji przygotowania przedszkolnego przez dzieci 5 i 6 letnie.

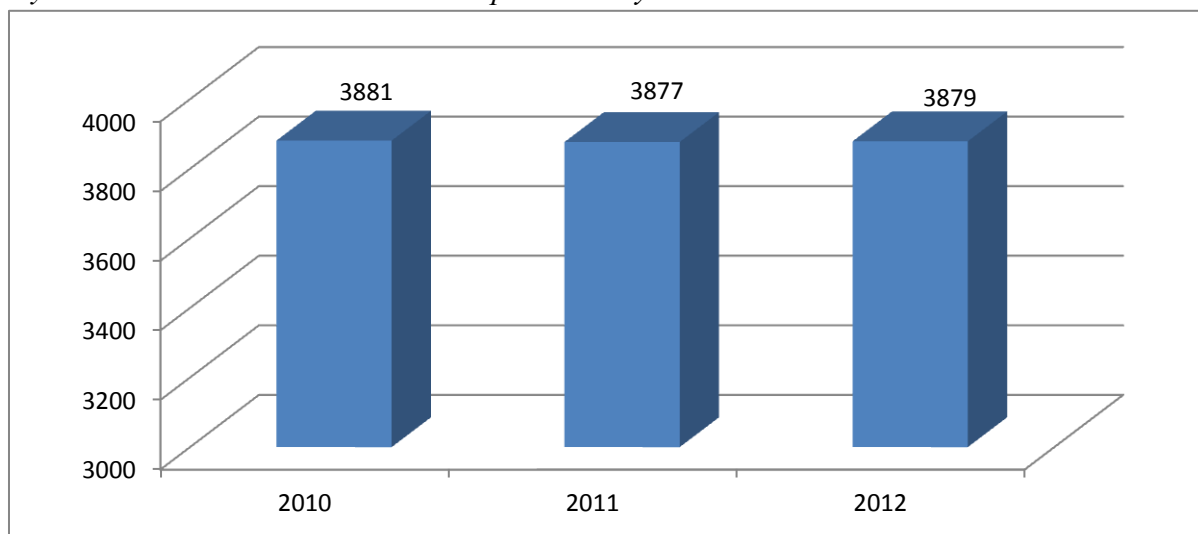
Edukacja szkolna jest realizowana w 8 szkołach podstawowych (w tym 1 z oddziałami integracyjnymi) i 5 gimnazjach (w tym 1 integracyjnym) prowadzonych przez Miasto. Od września 2013 r. w 2 gimnazjach zostały uruchomione oddziały mistrzostwa sportowego.

Szkoły podstawowe i gimnazja:

- 1) Szkoła Podstawowa nr 1 przy ul. Sienkiewicza 8,
- 2) Szkoła Podstawowej nr 3 przy ul. Limanowskiego 7,
- 3) Szkoła Podstawowa nr 4 przy ul. Wielkopolskiej 30 ,
- 4) Szkoła Podstawowa nr 5 przy ul. Kuśnierzy 7,
- 5) Szkoła Podstawowa nr 6 przy ul. Armii Krajowej 1,
- 6) Szkoła Podstawowa nr 7 na pl. Majdanek 13,
- 7) Szkoła Podstawowa nr 8 przy ul. Traugutta 16,
- 8) Zespół Szkół Ogólnokształcących (Szkoła Podstawowa nr 2 z Oddziałami Integracyjnymi, Gimnazjum Integracyjne) na os. Zachód A/5,
- 9) Gimnazjum nr 1 przy ul. Popiela 2,
- 10) Gimnazjum nr 2 z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego przy ul. Limanowskiego 9,

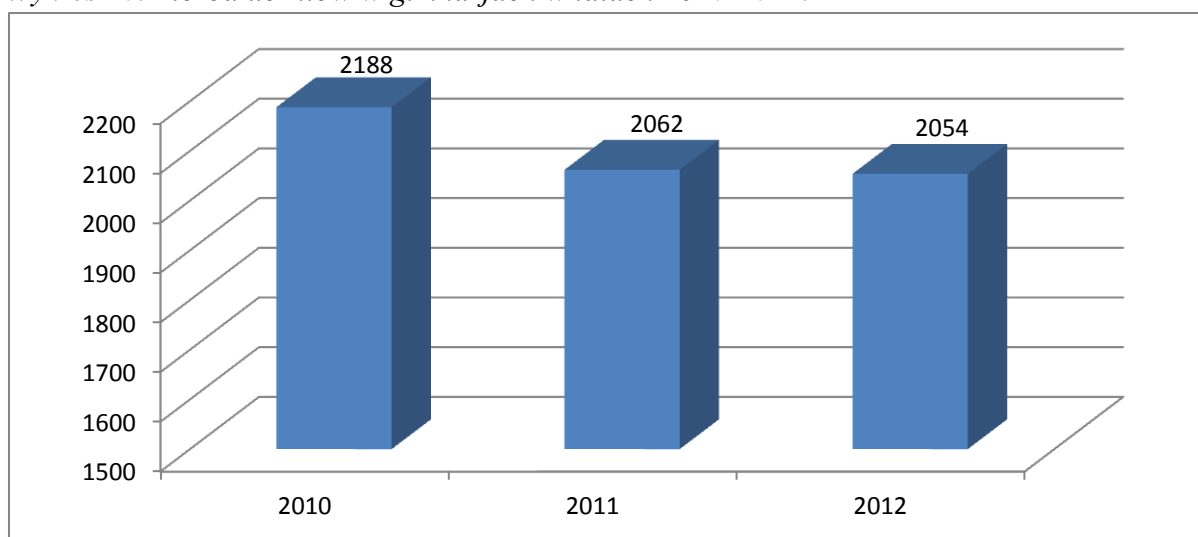
- 11) Gimnazjum nr 3 przy ul. Szkolnej 2,
- 12) Gimnazjum nr 4 z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego na os. Zachód B/15.

Wykres 9. Liczba uczniów w szkołach podstawowych w latach 2010-2012.



*opracowano w oparciu o dane ze szkół podstawowych

Wykres 10. Liczba uczniów w gimnazjach w latach 2010-2012.



*opracowano w oparciu o dane z gimnazjów

Ponadto w Stargardzie funkcjonują placówki oświatowe prowadzone przez Powiat:

- 1) Zespół Szkół Specjalnych,
- 2) 7 szkół ponadgimnazjalnych.

Poza tym młodzież i osoby dorosłe mogą kształcić się w placówkach niepublicznych zarówno na poziomie gimnazjum jak i szkół ponadgimnazjalnych, a także w Stargardzkiej Szkole Wyższej Stargardinum.

1.3.2. Infrastruktura w zakresie ochrony zdrowia*Tabela 1. Podmioty lecznicze realizujące podstawową opiekę zdrowotną na terenie Stargardu Szczecińskiego.*

Oznaczenie podmiotu leczniczego	Jednostki organizacyjne/komórki podmiotu leczniczego
MEDIS Andrzej Rybkiewicz Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Przychodnia Lekarska Nr 1 ul. Wojska Polskiego 24
	Przychodnia Medycyny Rodzinnej Nr 2 ul. Główna 2
	Przychodnia Medycyny Rodzinnej Nr 3 ul. Jana Kilińskiego 3
"EWA - LEK" Ewa Chmurowicz, Ewa Kowalska Spółka Jawna	Przychodnia Medycyny Rodzinnej ul. Poczтовая 2
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "FAM-MED" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Poradnia lekarza poz os. Kopernika 10
	Poradnia lekarza poz ul. Armii Krajowej 7u/2
"ZACHÓD" Spółka Jawna Barbara Augustyniak, Tomasz Burdyński, Bożena Gorzendowska - Gorzka, Tomasz Szczerba, Elżbieta Zakrzewska	Przychodnia Medycyny Rodzinnej os. Zachód A17
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przy Janie" D. Borucki, I. Mądra, M. Nowicka Spółka Cywilna	Przychodnia Medycyny Rodzinnej ul. B. Chrobrego 3A
KMW - CENTRUM ZDROWIA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Poradnia lekarza poz ul. I Brygady 18
GCC Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Przychodnia ZDROWYM BYĆ ul. Rumuńska 9 A-G
Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki	Przychodnia Kolejowa Nr 6 w Stargardzie Szczecińskim ul. Mickiewicza 18
	Przychodnia Kolejowa Nr 7 w Stargardzie Szczecińskim Aleja Żołnierza 12
Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	Poradnia lekarza poz Al. Żołnierza 37

Podstawową opiekę lekarską w godzinach nocnych i w dni świąteczne sprawuje Przychodnia przy ul. I Brygady 18 prowadzona przez KMW CENTRUM ZDROWIA Spółka z o.o.

Na terenie miasta opieka stomatologiczna i poradnie specjalistyczne funkcjonują w ramach publicznych zakładów opieki zdrowotnej, niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz w formie indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich na zasadach przyjętych w ramach kontraktów dotyczących świadczeń medycznych zawartych z Zachodniopomorskim Wojewódzkim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia oraz na zasadach wolnorynkowych.

Spośród wszystkich jednostek świadczących usługi ambulatoryjnej opieki specjalistycznej na terenie miasta, dostęp do najszerszego zakresu zapewnia Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stargardzie Szczecińskim przy ul. Wojska Polskiego 27 (SPWZOZ), w którym funkcjonują takie poradnie jak: rehabilitacyjna, neurologiczna dziecięca, dermatologiczna, gruźlicy i chorób płuc, okulistyka, chirurgiczna, alergologiczna, medycyny pracy, gastroenterologiczna, endoskopowa, chirurgii urazowo – ortopedycznej, otolaryngologiczna, diabetologiczna, wad postawy, kardiologiczna, medycyny paliatywnej, ginekologiczno – położnicza, neonatologiczna.

SPWZOZ zapewnia także mieszkańcom miasta dostęp do stacjonarnej opieki medycznej prowadząc takie oddziały jak: szpitalny oddział ratunkowy, anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii urazowo – ortopedycznej, chirurgii ogólnej, pediatriczny, otolaryngologiczny, ginekologiczno – położniczy, neonatologiczny, okulistyczny i rehabilitacyjny.

W Stargardzie działa także Filia Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego przy ul. Bogusława IV 19.

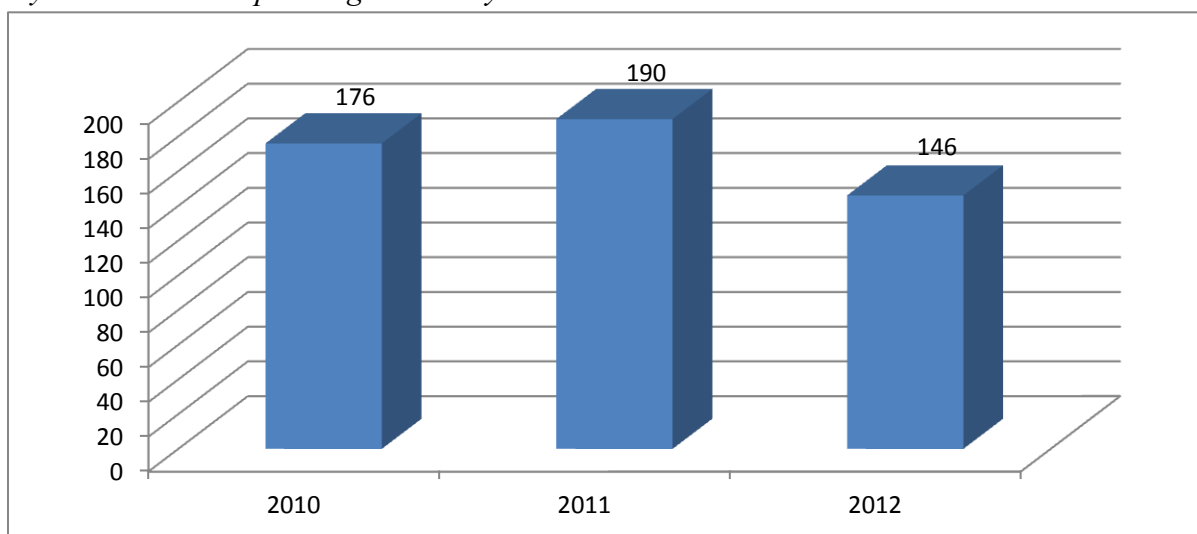
1.3.3. Infrastruktura w zakresie kultury i sportu

Do instytucji kultury i sportu, które zapewniają najszerszą ofertę mieszkańcom miasta należy zaliczyć:

- 1) Stargardzkie Centrum Kultury przy ul. Piłsudskiego 105 (SCK),
- 2) Muzeum Archeologiczno – Historyczne przy ul. Rynek Staromiejski 2-4,
- 3) Książnicę Stargardzką przy ul. Mieszka I 1,
- 4) Młodzieżowy Dom Kultury przy ul. Portowej 3 (MDK),
- 5) Młodzieżowy Ośrodek Sportowy przy ul. I Brygady 1 (MOS),
- 6) Ośrodek Sportu i Rekreacji, Spółka z o.o. przy ul. Szczecińskiej 35 (OSiR).

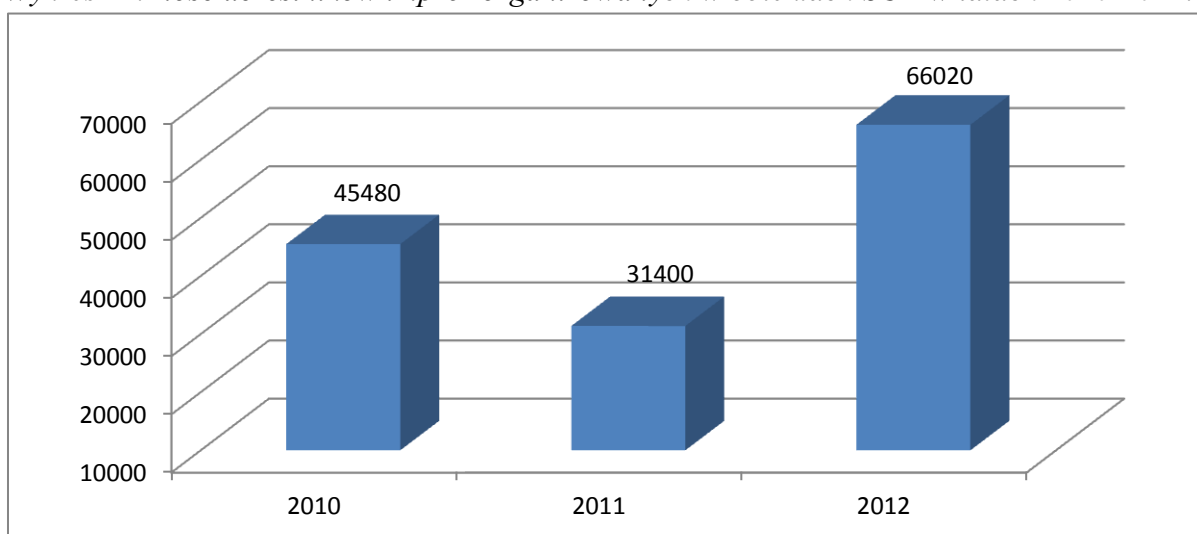
Stargardzkie Centrum Kultury

Wykres 11. Ilość imprez organizowanych w obiektach SCK w latach 2010-2012.



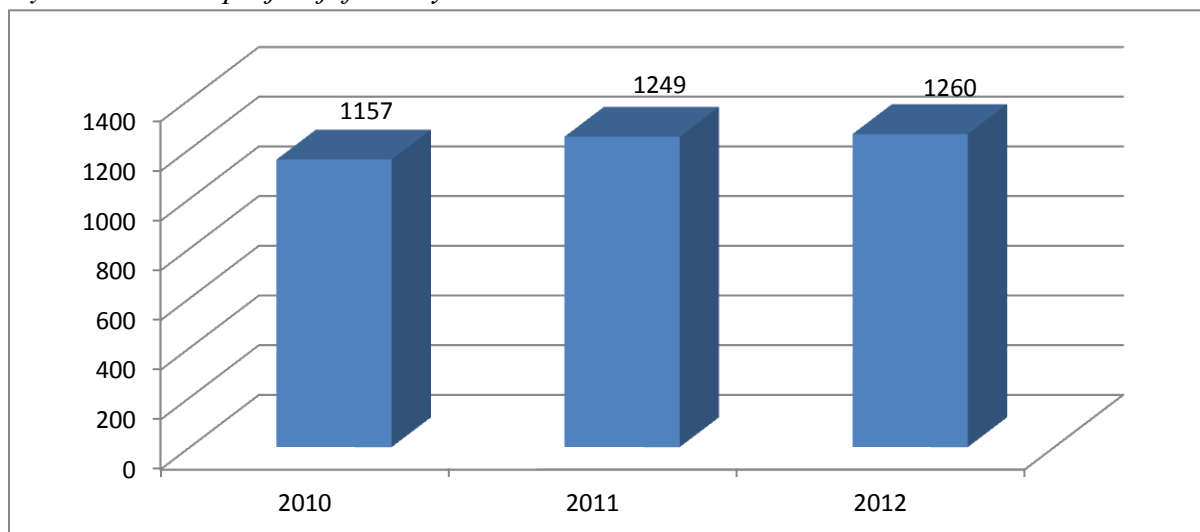
*opracowano w oparciu o dane z SCK

Wykres 12. Ilość uczestników imprez organizowanych w obiektach SCK w latach 2010-2012.



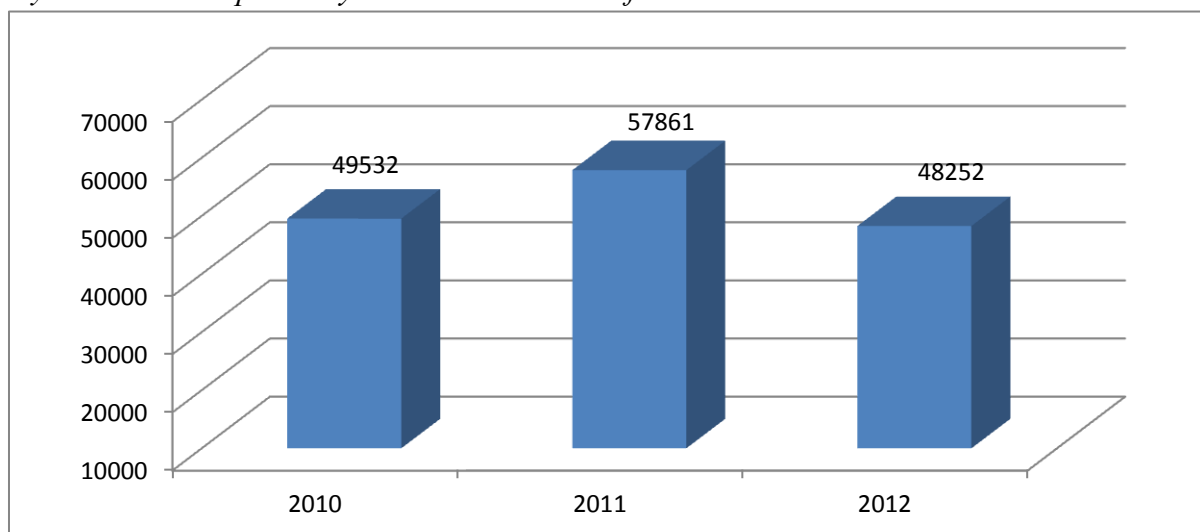
*opracowano w oparciu o dane z SCK

Wykres 13. Ilość projekcji filmowych w latach 2010-2012.



*opracowano w oparciu o dane z SCK

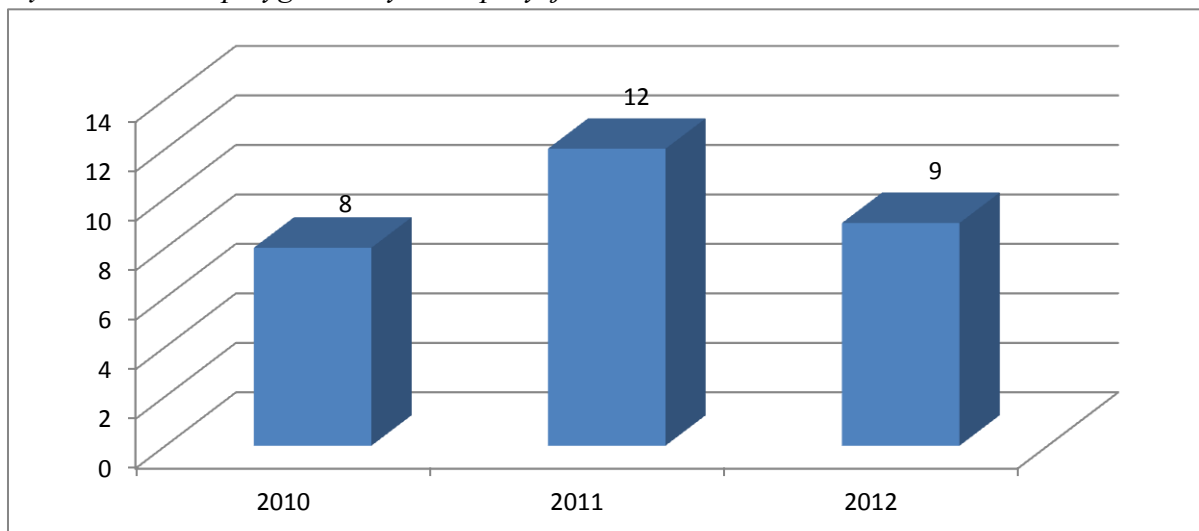
Wykres 14. Ilość sprzedanych biletów na seanse filmowe w SCK w latach 2010-2012.



*opracowano w oparciu o dane z SCK

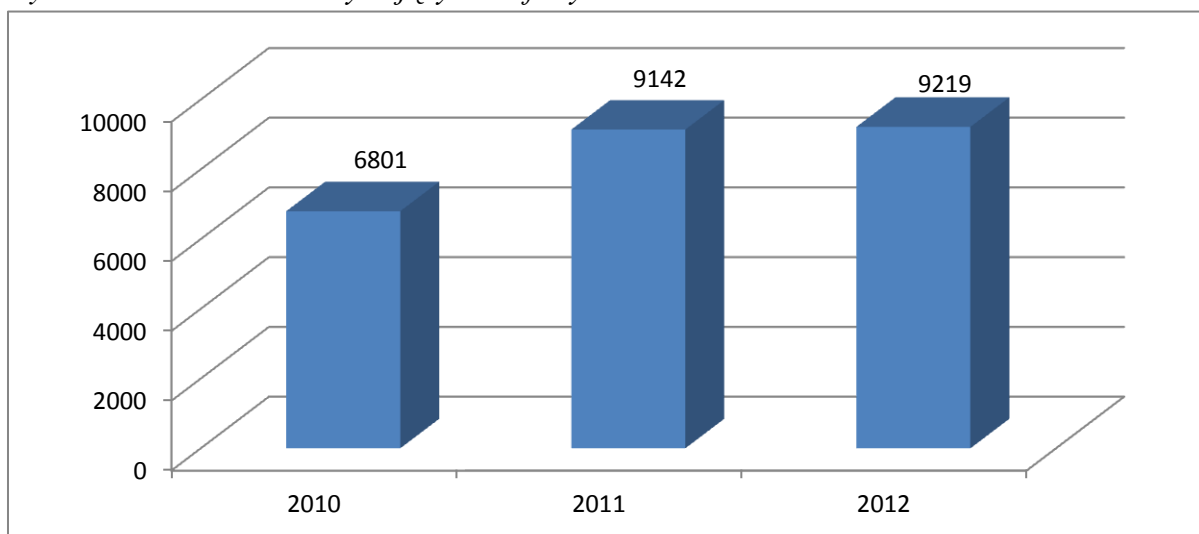
Muzeum Archeologiczno - Historyczne

Wykres 15. Ilość przygotowanych ekspozycji w latach 2010-2012.



*opracowano w oparciu o dane z Muzeum

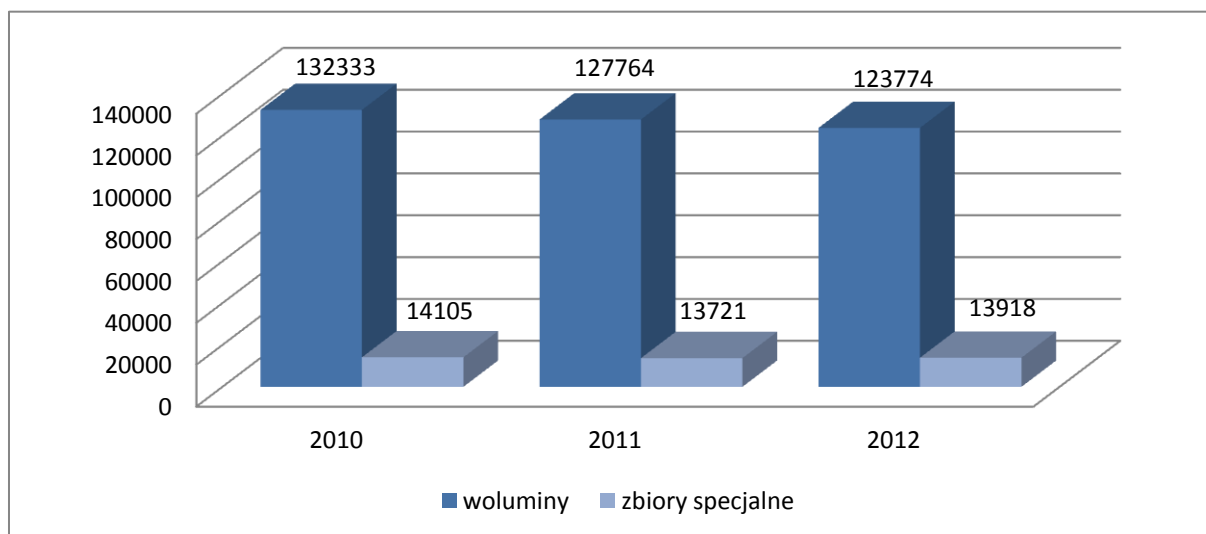
Wykres 16. Ilość osób korzystających z oferty Muzeum w latach 2010-2012.



*opracowano w oparciu o dane z Muzeum

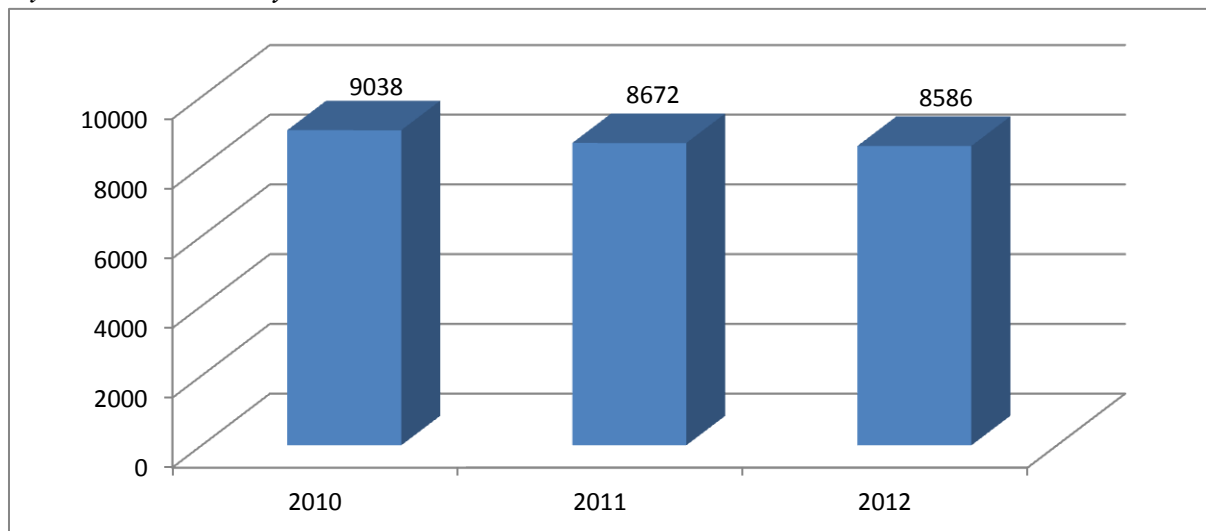
Książnica Stargardzka

Wykres 17. Liczba posiadanych woluminów oraz zbiorów specjalnych (płyty, kasety) w latach 2010-2012.



*opracowano w oparciu o dane z Książnicy Stargardzkiej

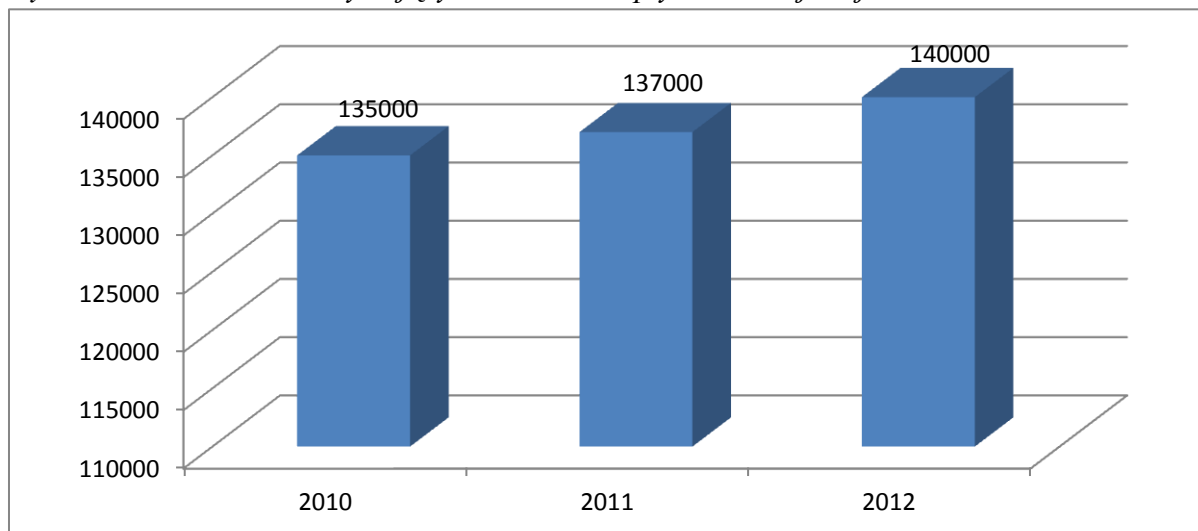
Wykres 18. Liczba czytelników w latach 2010-2012.



*opracowano w oparciu o dane z Książnicy Stargardzkiej

Ośrodek Sportu i Rekreacji Spółka z o.o.

Wykres 19. Ilość osób korzystających z obiektów pływalni miejskiej w latach 2010-2012.



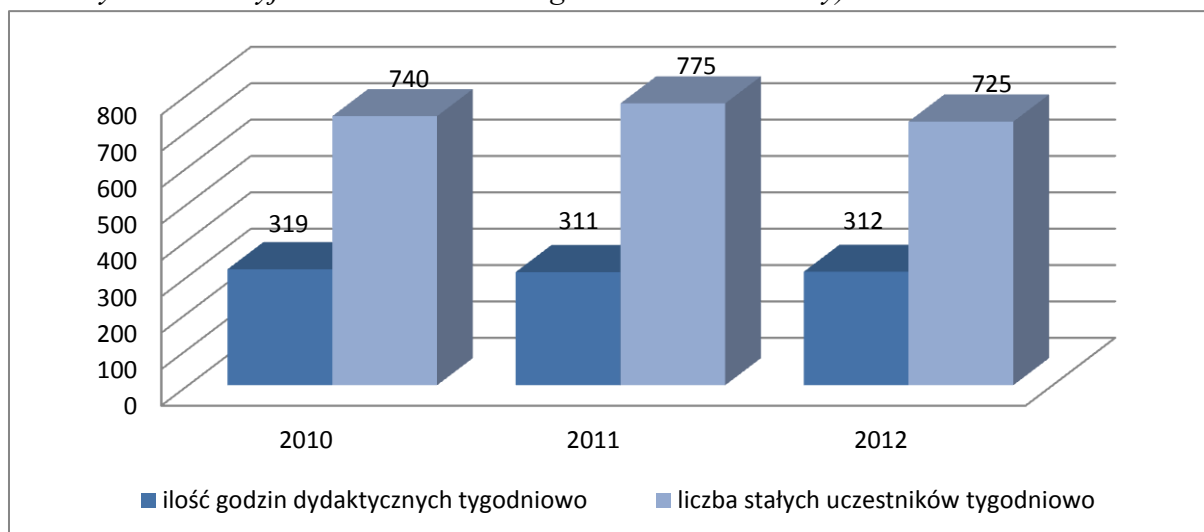
*opracowano w oparciu o dane z OSiR

Tabela 2. Ilość osób korzystających z wybranych usług realizowanych przez OSiR Sp. z o.o. - dane z roku 2012.

Hotel 104	8 015
Lodowisko	10 873
Grota solna	3 706
Camping 104	637

Młodzieżowy Dom Kultury

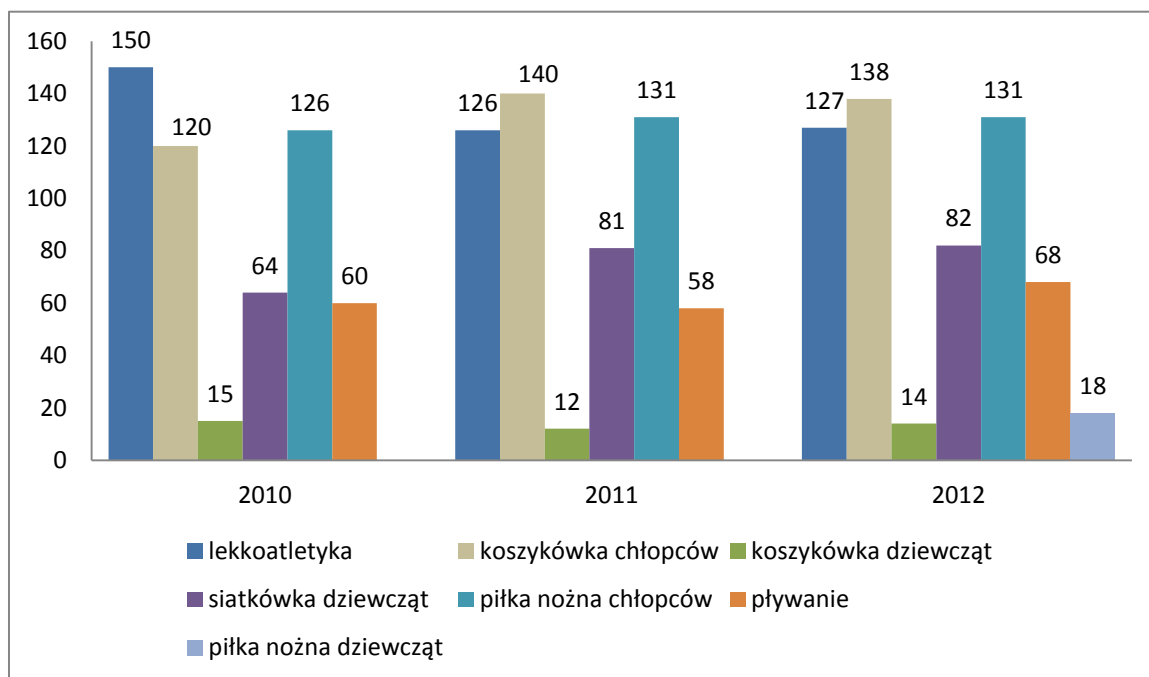
Wykres 20. Działalność Młodzieżowego Domu Kultury (z uwzględnieniem działalności Towarzystwa Przyjaciół Młodzieżowego Domu Kultury) w latach 2010-2012.



*opracowano w oparciu o dane z MDK

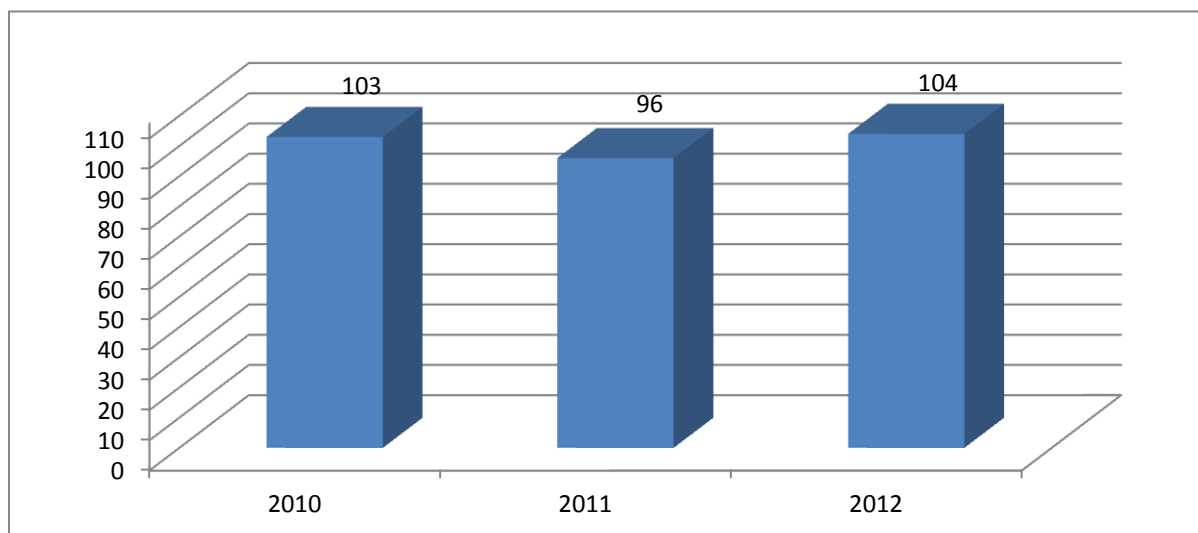
Młodzieżowy Ośrodek Sportowy

Wykres 21. Ilość uczestników zajęć w poszczególnych dyscyplinach sportowych w latach 2010-2012.



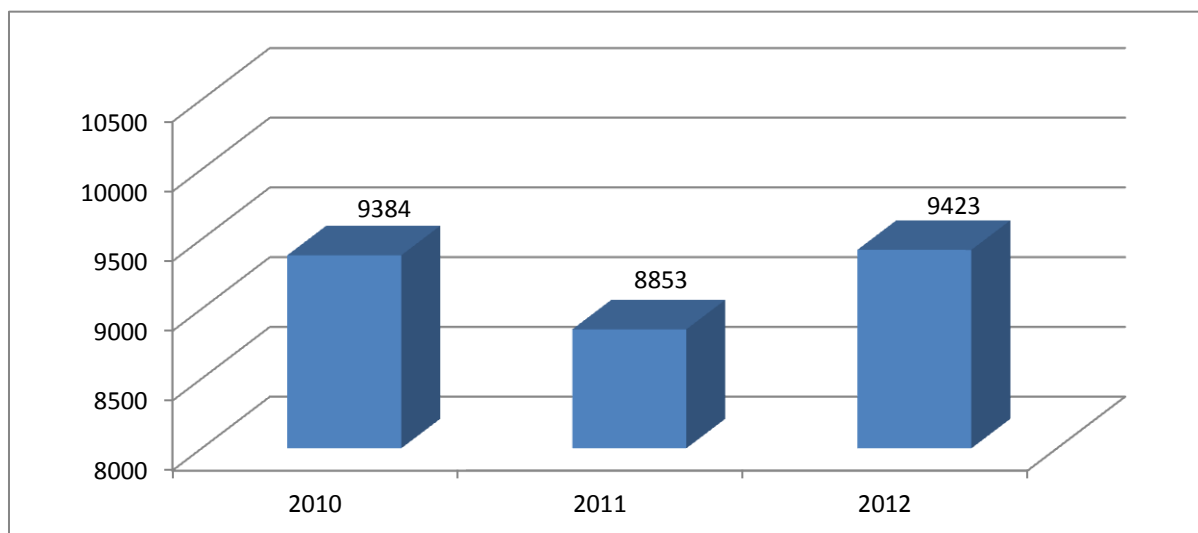
*opracowano w oparciu o dane z MOS

Wykres 22. Ilość zorganizowanych i współorganizowanych imprez sportowych przez MOS w latach 2010 -2012.



*opracowano w oparciu o dane z MOS

Wykres 23. Ilość uczestników zawodów sportowych organizowanych przez MOS w latach 2010-2012.



*opracowano w oparciu o dane z MOS

2. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

2.1. UBÓSTWO

Ubóstwo jest pojęciem, które nie jest jednoznacznie zdefiniowane. W literaturze przedmiotu funkcjonują różne jego ogólne definicje. Jednakże ubóstwo z reguły wiązane jest z faktem niezaspokojenia pewnych podstawowych potrzeb na pożądanym poziomie. Najczęściej w badaniach (jak np. w Diagnostyce społecznej. Warunki i jakość życia Polaków.) przyjmuje się tzw. finansową definicję ubóstwa, gdzie ubóstwem określa się sytuację, w której gospodarstwo domowe nie dysponuje wystarczającymi środkami finansowymi (zarówno środkami pieniężnymi w postaci dochodów bieżących i dochodów z poprzednich okresów jak i w formie nagromadzonych zasobów materialnych) pozwalającymi na zaspokojenie jej podstawowych potrzeb.

Przy ocenie ubóstwa istotnym jest wskaźnik minimum egzystencji i minimum socjalnego określany przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych oraz kryterium dochodowe przyjęte w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej uprawniające do pomocy publicznej.

Minimum egzystencji - zwane także *minimum biologicznym*, wyznacza poziom zaspokojenia potrzeb konsumpcyjnych, poniżej którego występuje biologiczne zagrożenie życia i rozwoju psychofizycznego człowieka. Zaspokajanie potrzeb na tym poziomie i zakresie rzeczowym umożliwia jedynie przeżycie.

Minimum socjalne – wskaźnik społeczny mierzący koszty utrzymania gospodarstw domowych. Zakres i poziom zaspokajanych potrzeb według tego modelu winny zapewniać takie warunki życiowe, by na każdym z etapów rozwoju człowieka umożliwić reprodukcję jego sił życiowych, posiadanie i wychowanie potomstwa oraz utrzymanie więzi społecznych.

Tabela 3. Wskaźnik minimum egzystencji i minimum socjalnego oraz wysokość kryterium dochodowego w pomocy społecznej w latach 2010-2012.

Wyszczególnienie	rok	Gospodarstwa pracownicze						Gospodarstwa emeryckie	
		1os	2os	3os	3os	4os	5os	1os	2os
		M+K/2	M+K	M+K+DM	M+K+D S	M+K+DM +DS	M+K+D M+2xDS	M+K/2	M+K
Minimum egzystencji (na osobę w zł)*	2010	472,72	397,10	381,88	417,77	401,98	413,97	447,54	371,91
	2011	500,68	421,01	404,12	442,99	425,74	438,63	474,20	394,54
	2012	521,11	438,54	421,14	460,81	442,99	456,20	493,96	410,38
Minimum socjalne (na osobę w zł)*	2010	929,76	773,54	784,67	809,10	754,64	737,30	943,52	776,69
	2011	983,46	814,95	842,75	864,98	805,37	782,94	984,38	811,83
	2012	1026,94	849,21	884,62	903,31	844,75	820,78	1043,09	860,18
Kryterium dochodowe (na osobę w zł)	2010	477,00	351,00					477,00	351
	2011	477,00	351,00					477,00	351,00
	2012	477,00 – do 30 września 542,00 - od 1 paździer nika	351,00 –do 30 września 456,00 – od 1 października					477,00 –do do 30 września 542,00 – od 1 paździer nika	351,00 – do 30 września 456,00 – od 1 paździer nika

- * Źródło: Obliczenia Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych na podstawie danych Departamentu Statystyki Społecznej GUS.
- Symbole: M – mężczyzna w wieku 25-60 lat, K – kobieta w wieku 25-60 lat, M+K/2 – wydatki wg średniej arytmetycznej dla gospodarstwa mężczyzny i kobiety, DM – dziecko młodsze w wieku 4-6 lat, DS. – dziecko starsze w wieku 13-15. W przypadku gospodarstw emeryckich symbole M i K oznaczają odpowiednio kobietę i mężczyznę w wieku powyżej 60 lat.

Jak obrazuje powyższa tabela dochód uprawniający do otrzymania świadczeń z pomocy społecznej oscyluje w granicach dochodu określającego minimum egzystencji. Oznacza to, iż z pomocy społecznej korzystają osoby żyjące na poziomie minimum biologicznego.

Tabela 4. Liczba osób, rodzin objętych pomocą przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (MOPS) w latach 2010-2012.

Wyszczególnienie	2010 r.			2011 r.			2012		
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinie	% mieszkańców Stargardu	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinie	% mieszkańców Stargardu	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinie	% mieszkańców Stargardu
Rodziny ogółem, w tym:	2.609	5.475	7,80	2.379	4.802	6,88	2.308	4.498	6,45
- o liczbie osób 1	1.386	1.386		1.324	1.324		1.388	1.388	
2	406	812		363	726		285	570	
3	352	1.056		312	936		267	801	
4	245	980		201	804		207	828	
5	124	620		102	510		87	435	
6 i więcej	96	621		77	502		74	476	

Źródło: sprawozdania z działalności MOPS w Stargardzie za 2010, 2011 i 2012 r.

Tabela 5. Wydatki ponoszone na świadczenia z zakresu pomocy społecznej udzielane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w latach 2010 - 2012.

Formy pomocy	2010 r.		2011 r.		2012 r.	
	Liczba rodzin	Kwota w zł	Liczba rodzin	Kwota w zł	Liczba rodzin	Kwota w zł
Usługi opiekuńcze	221	1.162.054,39	246	1.126.606,18	246	1.135.509,90
Specjalistyczne usługi opiekuńcze	8	45.076,00	6	58.457,00	5	57.433,00
Odpłatność za domy pomocy społecznej	53	1.067.203,18	58	1.174.836,30	64	1.185.413,51
Składki na ubezpieczenie zdrowotne	673	194.827,00	679	193.438,52	661	188.000,00
Sprawienie pogrzebu	11	20.536,55	9	15.762,40	9	18.479,08
Pomoc państwa w zakresie dożywiania, w tym:	4.030	1.774.954,29	3.865	1.648.497,14	3.738	1.675.884,75
posiłek dla dzieci i młodzieży	765	574.406,00	728	585.554,00	702	522.957,00
Zasiłki stałe	598	1.924.970,24	590	1.874.879,39	569	1.879.482,93
Zasiłki okresowe, w tym z powodu:	1.462	1.696.256,13	1.359	1.504.987,08	1.349	1.586.611,26
• Bezrobocia	804	1.072.881,13	823	954.773	921	1.163.872,00
• długotrwałej choroby	464	398.587,00	444	374.390	258	180.953,00

• niepełnosprawności	289	112.172,00	229	96.383	290	139.534,00
Zasiłki celowe w tym:	2.059	593.799,49	1962	662.046,97	1848	580.595,68
• ubranie	580	42.055,00	576	43.965,00	504	36.529,00
• leki i leczenie	376	71.384,05	394	76.185,13	363	79.689,31
• drobne remonty	11	640,00	5	370,00	6	570,87
• opał	920	328.558,17	894	300.842,00	798	275.136,00
• gaz	145	22.621,32	194	24.955,50	144	16.663,82
• energia elektryczna	150	21.933,97	186	23.423,46	156	20.356,58
• sprzęt domowy	10	2.779,00	4	1.180,00	6	3.619,00
• zasiłki specjalne celowe	440	152.994,23	385	144.942,00	337	116.320,00
• program osłonowy z zakresu pomocy osobom zagrożonym zachorowalnością na wybrane typy chorób	40	8.464,00	10	1.868,70	6	515,90
• zdarzenia losowe	3	1.650,00	12	9.135,17	4	800,00
• zasiłki na inne cele	156	32.399,42	120	35.180	169	30.394,69
Razem:	2.609*	8.479.677,27	2379*	8.259.510,98	2308*	8.307.410,11

*pozycje nie są sumą wszystkich pozycji z danej kolumny, gdyż 1 rodzina mogła korzystać w danym roku z kilku świadczeń; podają rzeczywistą liczbę rodzin korzystających w danym roku z pomocy społecznej

Tabela 6. Średnia wysokość miesięcznych wydatków przypadająca na 1 beneficjenta świadczeń pomocy społecznej udzielanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w latach 2010 – 2012.

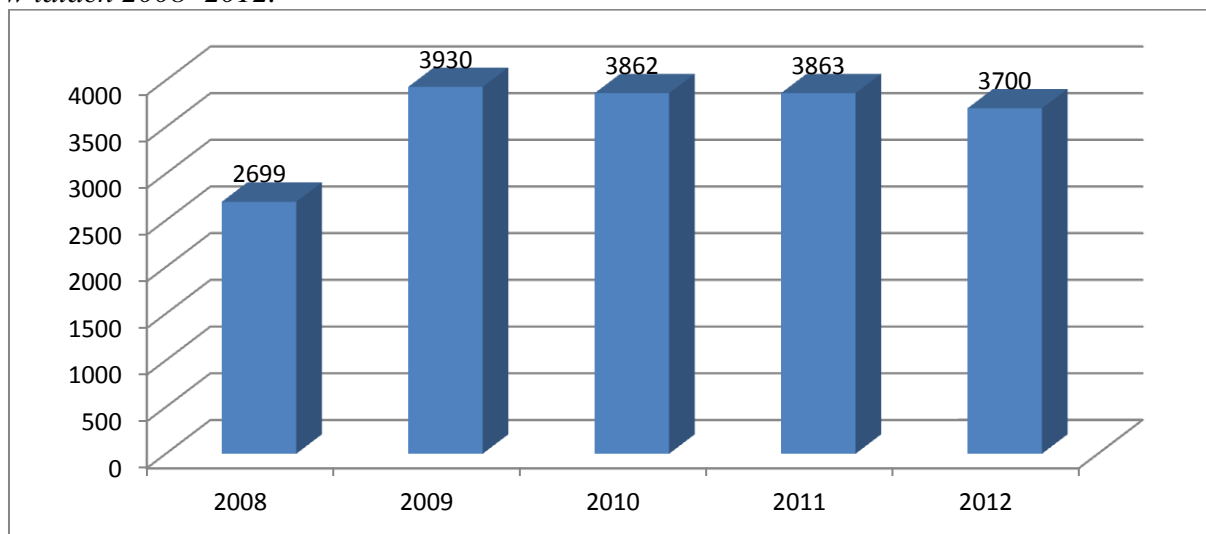
rok	Średnia wysokość miesięcznych wydatków przypadająca na 1 beneficjenta świadczeń pomocy społecznej (w zł)
2010	129,07
2011	143,33
2012	153,91

2.2. BEZROBOCIE

Bezrobocie jako zjawisko społeczne, w którym część ludzi zdolnych do pracy i deklarujących chęć jej podjęcia nie znajduje faktycznego zatrudnienia z różnych powodów, ma znaczący wpływ na ekonomiczną i psychospołeczną sferę życia człowieka, zwłaszcza w przypadku długookresowości. Jednym z pierwszych skutków utraty pracy jest obniżenie standardu życia rodziny, także wtedy, gdy otrzymywane są świadczenia kompensujące pracę. Sytuacja materialna osób dotkniętych bezrobociem zależy od standardu życia w czasie trwania zatrudnienia, a zwłaszcza od posiadanych dóbr trwałego użytku, oszczędności i długów. Pogorszenie stanu funkcjonowania rodziny jest proporcjonalne do okresu pozostawania bez pracy, co znajduje odzwierciedlenie w przejawiających się w rodzinie problemach opiekuńczo – wychowawczych, przemocą, zanikiem autorytetu rodzicielskiego. Może też prowadzić do rozpadu rodziny czy przyjmowania przez dzieci negatywnych wzorów osobowych, a w konsekwencji do dziedziczenia statusu bezrobotnego.

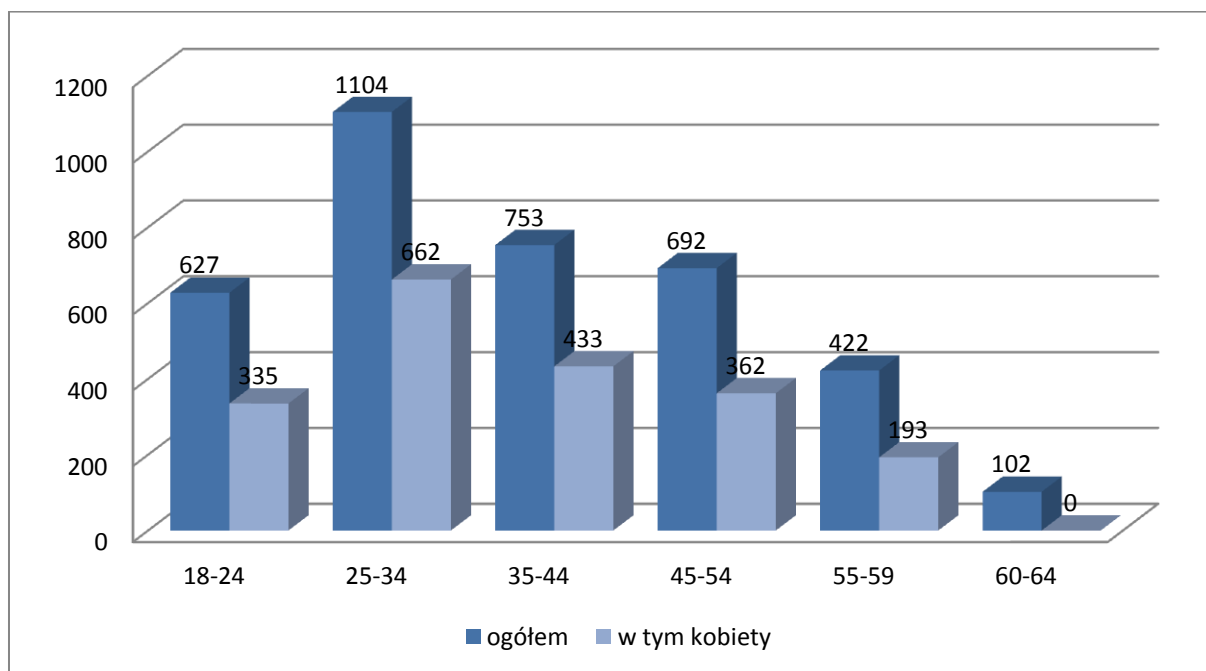
Miernikiem problemu bezrobocia jest m.in. wskaźnik bezrobocia, czyli procentowy udział liczby bezrobotnych w liczbie ludności będącej w wieku produkcyjnym. W Stargardzie na koniec grudnia 2012 r. wskaźnik ten wynosił 8%, co dało miastu drugą pozycję w powiecie, jeżeli chodzi o najniższy wskaźnik. W Powiatowym Urzędzie Pracy (PUP) w Stargardzie zarejestrowanych było natomiast 3700 bezrobotnych mieszkańców Stargardu, z czego największą grupę osób bezrobotnych stanowili ludzie młodzi w przedziale wiekowym 25-34 lata (1104 osoby), osoby z najniższym stażem pracy – do 5 lat (1576 osób), osoby z najniższym wykształceniem – zawodowym, gimnazjalnym lub poniżej (1853 osoby). Osób długotrwale bezrobotnych, pozostających bez pracy powyżej 24 miesięcy odnotowano w liczbie 532.

Wykres 24. Liczba mieszkańców miasta Stargard Szczeciński zarejestrowanych w PUP w latach 2008 -2012.



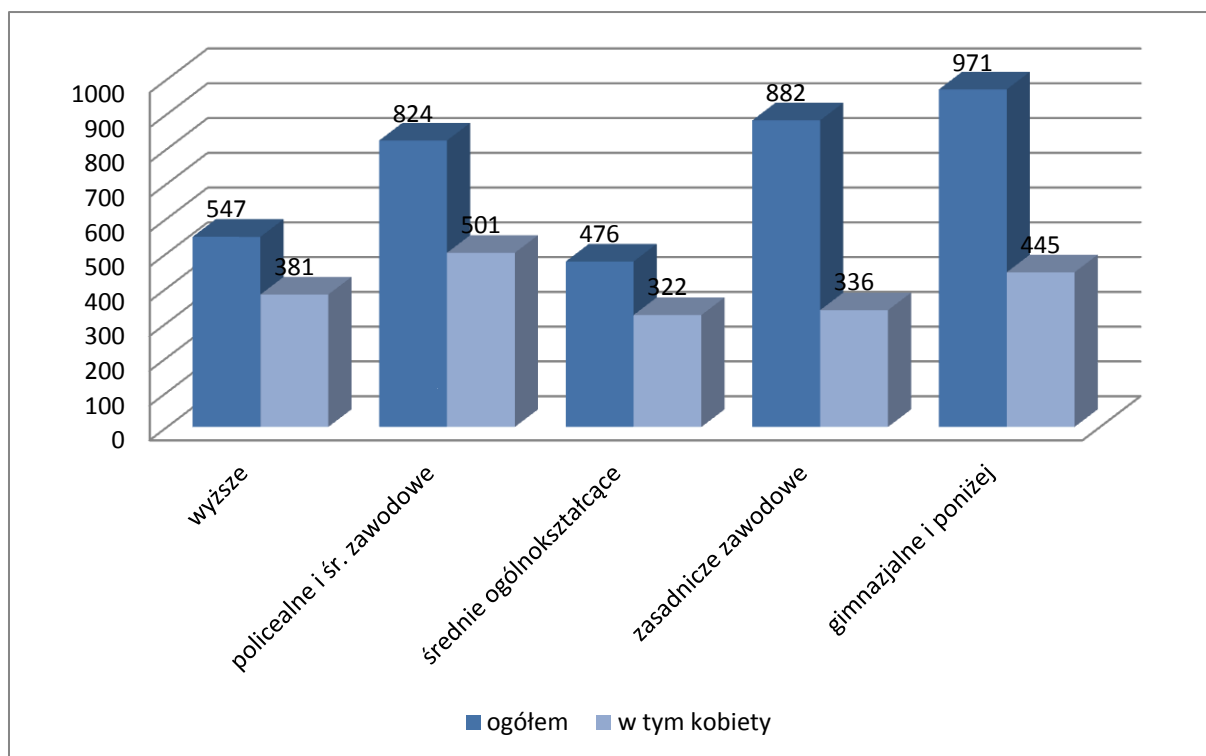
*opracowano w oparciu o dane z BDL GUS

Wykres 25. Struktura bezrobocia wg wieku w roku 2012 (stan na 31.12.).



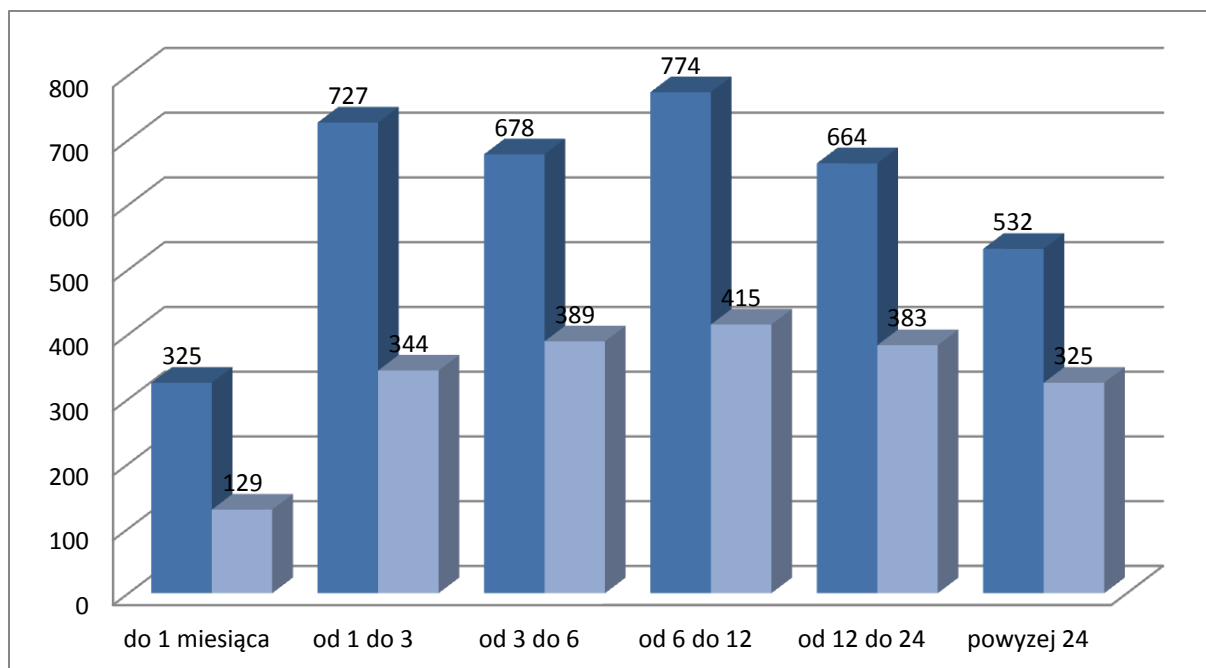
*opracowano w oparciu o dane PUP Stargard

Wykres 26. Struktura bezrobocia wg wykształcenia w roku 2012 (stan na 31.12.).



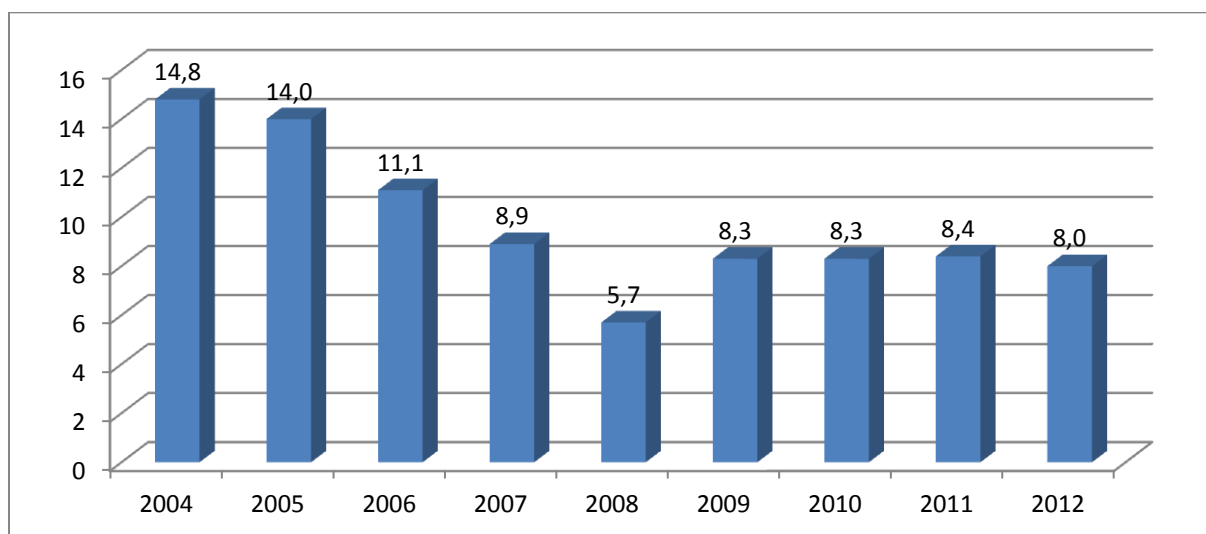
* opracowano w oparciu o dane PUP Stargard

Wykres 27. Struktura bezrobocia wg okresu pozostawania bez pracy w roku 2012 (stan na 31.12.).



* opracowano w oparciu o dane PUP Stargard

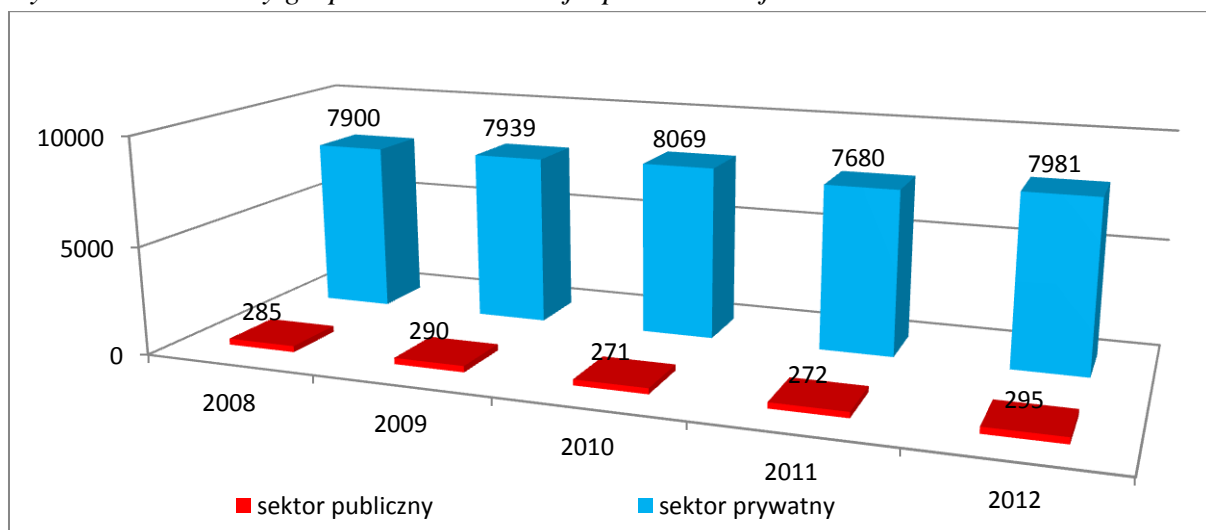
Wykres 28. Wskaźnik bezrobocia na terenie miasta Stargard Szczeciński (liczba osób bezrobotnych do liczby ludności w wieku produkcyjnym) w latach 2004-2012.



*opracowano w oparciu o dane z BDL GUS

Udział bezrobotnych w liczbie mieszkańców w wieku produkcyjnym utrzymuje się od 2009 r. na porównywalnym poziomie pomimo ogólnego kryzysu gospodarczego. Wpływ na taką sytuację mają działania podejmowane przez Miasto w zakresie wspierania rozwoju przedsiębiorczości poprzez promowanie oferty inwestycyjnej Stargardzkiego Parku Przemysłowego oraz Parku Przemysłowego Nowoczesnych Technologii, skutkujące napływem nowych firm lokujących swoje siedziby w Stargardzie.

Wykres 29. Podmioty gospodarki narodowej wpisane do rejestru REGON.



*opracowano w oparciu o dane z BDL GUS

2.3. BEZDOMNOŚĆ

Bezdomność w ujęciu socjologicznym stanowi problem społeczny charakteryzujący się brakiem miejsca stałego zamieszkania – brakiem domu. Bezdomność w ujęciu psychologicznym to z kolei kryzysowy stan egzystencji osoby nie posiadającej faktycznego miejsca zamieszkania, pozbawionej środków niezbędnych do zaspokojenia elementarnych potrzeb, trwale wykorzenionej ze środowiska w wyniku rozpadu więzi społecznych i akceptującej swoją rolę społeczną. Jako stan ewidentnej i trwałej deprivacji potrzeb mieszkaniowych, w sytuacji, gdy dotknięta bezdomnością osoba nie jest w stanie jej zapobiec, wiąże się z poważnym upośledzeniem psychicznego i społecznego funkcjonowania człowieka.

Bezdomność spowodowana jest wieloma czynnikami. Najczęściej wśród nich wymienia się rozpad rodziny, eksmisję, powrót z zakładu karnego bez możliwości zamieszkania, brak stałych dochodów, przemoc w rodzinie, brak tolerancji społecznej, uzależnienia, opuszczenie domu dziecka.

W ciągu 2012 r. w kręgu zainteresowania pracowników socjalnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej było 338 osób bezdomnych (315 osób dorosłych + 23 dzieci), z czego 32 stargardzian (31 osób dorosłych + 1 dziecko) przebywało w schroniskach poza Stargardem. Spośród 315 osób bezdomnych przebywających na terenie miasta 126 pochodziło spoza Stargardu. Natomiast z liczby 189 bezdomnych stargardzian przebywających na terenie miasta:

- w schronisku dla bezdomnych mężczyzn Centrum Socjalnego Caritas przebywało 55 mężczyzn,
- w Gminnym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy oraz kobiet i kobiet z dziećmi pozbawionych schronienia przebywało 28 kobiet i 17 dzieci,
- w schronisku prowadzonym przez Stowarzyszenie Ludzi Bezdomnych i Samotnych Matek z Dziećmi przebywało 28 mężczyzn, 2 kobiety i 5 dzieci,
- 54 osoby przebywały w altanach ogrodowych, z czego 32 osoby korzystały z pomocy finansowej i w naturze MOPS, a 22 osoby objęte były jedynie monitoringiem i ewentualnie poradnictwem.

71 osób bezdomnych to nowe środowiska odnotowane w 2012 r. przez pracowników Ośrodka, w tym 24 osoby dla których przyczynę bezdomności stanowiła eksmisja.

Tabela 7. Liczba osób bezdomnych wg danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w latach 2010-2012.

	2010 r.	2011 r.	2012 r.
Liczba osób bezdomnych, w tym:	271	252	338
- pochodzących ze Stargardu,	181	157	212
- pochodzących spoza Stargardu.	90	95	126

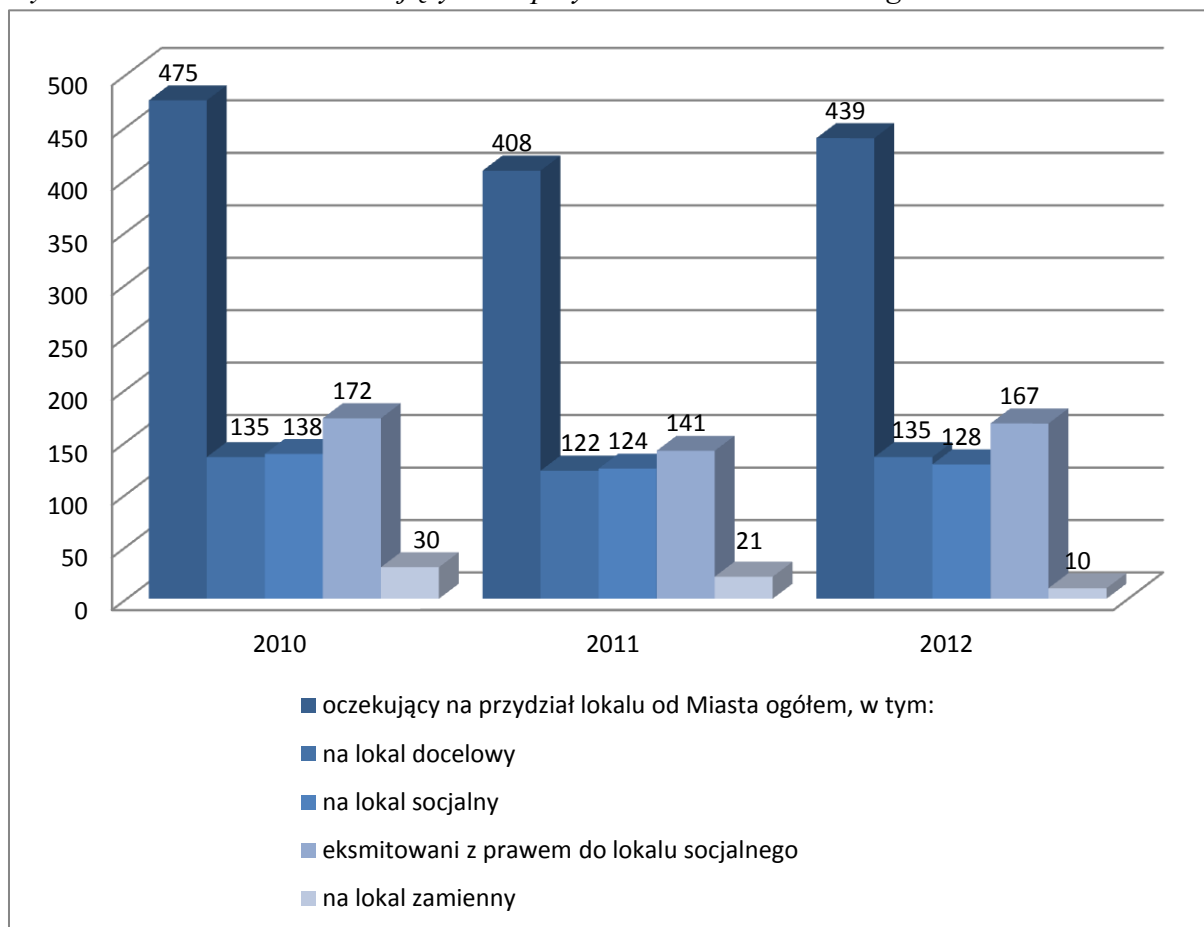
Natomiast w wyniku ogólnopolskiego liczenia osób bezdomnych prowadzonego w nocy z 7 na 8 lutego 2013 r. w Stargardzie zlokalizowano 185 osób bezdomnych.

Tabela 8. Dane z ogólnopolskiego liczenia osób bezdomnych w 2013 r.

Wyszczególnienie	Liczba osób bezdomnych, w tym:		
	Mężczyźni	Kobiety	Dzieci
Ogrzewalnie, noclegownie	11	-	-
Schroniska, domy dla osób bezdomnych, hostele	90	27	26
Mieszkania wspierane, chronione, treningowe, wynajmowane	-	-	-
Szpitala, hospicja, ZOL-e, inne placówki zdrowia	-	-	-
Zakłady Karne, areszty śledcze	13	-	-
Izby wytrzeźwień, pogotowia socjalne	-	-	-
Miejsca niemieszkalne (klatki schodowe, komórki)	2	1	-
Pustostany, domki, altany działkowe	7	2	-
Inne miejsca (dworzec PKP, ulice)	6	-	-
Suma	129	30	26
ŁĄCZNIE	<u>185</u>		

Podobnie jak w innych gminach, w Stargardzie występuje problem zabezpieczenia odpowiedniej do zapotrzebowania liczby lokali komunalnych (socjalnych i docelowych). Wg stanu na 31 grudnia 2012 r. mieszkaniowy zasób komunalny obejmował 2249 mieszkań. Ponadto Miasto wynajmowało od Stargardzkiego Towarzystwa Budownictwa Społecznego Spółka z o.o. (Stargardzkie TBS) 257 lokali celem ich podnajmowania rodzinom oczekującym na listach uprawnionych do otrzymania lokalu docelowego.

Wykres 30. Ilość rodzin oczekujących na przydział lokalu komunalnego w latach 2010-2012.



*opracowano o dane ze Stargardzkiego TBS

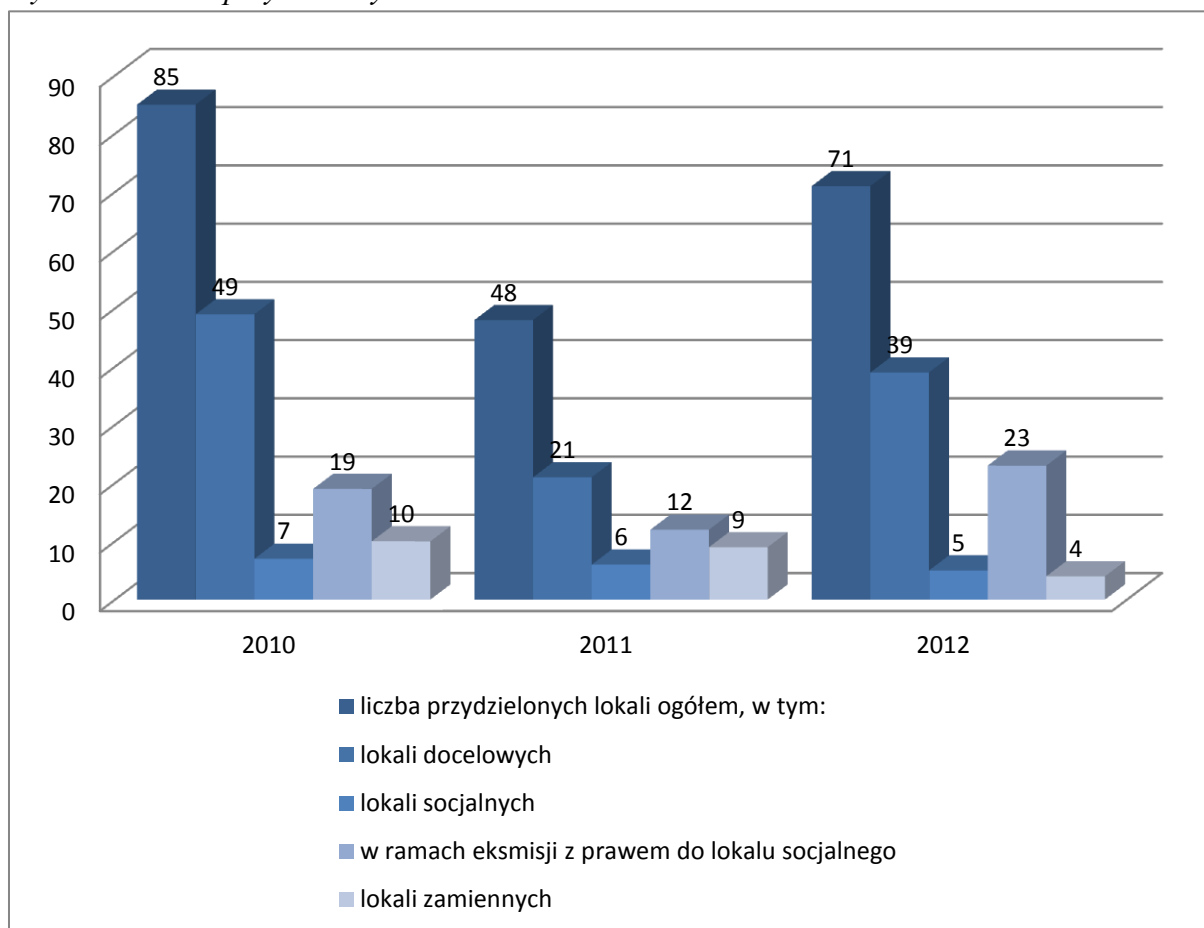
Miasto w zakresie pozyskiwania nowych lokali mieszkalnych – socjalnych oraz docelowych realizuje kierunki przyjęte w programie gospodarowania mieszkaniowym zasobem Gminy – Miasta Stargard Szczeciński na lata 2010-2015, tj. w szczególności pozyskuje środki z Banku Gospodarstwa Krajowego na budowę budynków mieszkalnych – docelowych, które wskazywane są do zasiedlenia rodzinom oczekującym na zamianę lokalu z urzędu. Natomiast pozostawiane przez niniejsze osoby lokale komunalne przekwalifikowuje na lokale socjalne. Wsparcie z Banku Gospodarstwa Krajowego udzielane jest po zakończeniu inwestycji, a warunkiem jego wypłaty jest powiększenie przez Miasto zasobu lokali socjalnych o lokale w liczbie i o łącznej powierzchni użytkowej co najmniej równej liczbie i powierzchni użytkowej mieszkań powstałych przy udziale wsparcia BGK.

Budowę pierwszego takiego budynku przy ul. Śniadeckiego 7, w którym powstało 21 nowych mieszkań przeznaczonych do podnajmowania osobom niespełniającym warunków do otrzymania lokalu socjalnego oraz 1 mieszkanie wspomagane o łącznej powierzchni użytkowej 1.077,86 m² zakończono w 2012 r. W 2013 r. planuje się zakończenie kolejnej inwestycji, tj. budowy drugiego budynku przy ul. Śniadeckiego 9. Realizacja przedsięwzięcia umożliwi powstanie kolejnych 27 mieszkań o łącznej powierzchni użytkowej 1.151,03 m². Ponadto w 2013 r. zawarto kolejną umowę z BGK o wsparcie realizacji inwestycji polegającej na budowie budynku przy ul. Tańskiego 6, w wyniku której powstanie 27

mieszkań o łącznej powierzchni użytkowej 1.280,71 m². Zadania realizowane są przez Stargardzkie TBS Sp. z o. o.

Miasto, w ramach prowadzonych inwestycji mieszkaniowych, wydziela lokale socjalne i wskazuje je do zasiedlenia rodzinom, które ze względu na niskie dochody nie mają możliwości pozyskania mieszkania w inny sposób, a także osobom, wobec których sąd orzekł eksmisję z dotychczas zajmowanego mieszkania, przyznając im jednocześnie prawo do otrzymania lokalu socjalnego.

Wykres 31. Ilość przydzielonych lokali w latach 2008-2012.



*opracowano w oparciu o dane ze Stargardzkiego TBS

W celu ochrony przed eksmisją i bezdomnością w Stargardzie realizowany jest *Program i zasady udzielania pomocy osobom zagrożonym eksmisją*. Z pomocy w ramach Programu mogą skorzystać mieszkańcy miasta Stargard Szczeciński, znajdujący się w trudnej sytuacji życiowej i materialnej, zagrożeni utratą mieszkania w związku z zaległościami z tytułu opłat czynszowych, co najmniej za trzy pełne okresy płatności. Z możliwości uczestnictwa w Programie wyłączone osoby, w stosunku do których zapadł prawomocny wyrok dotyczący eksmisji i któremu sąd nadał klauzulę wykonalności, a także właścicieli lokali oraz osoby mające spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu.

Tabela 9. Liczba osób objętych Programem w latach 2010-2012.

	2010 r.	2011 r.	2012 r.
1. Liczba uczestników Programu	218	187	155
2. Liczba uczestników Programu, którzy nie zrealizowali kontraktu socjalnego	58	47	23
3. Liczba uczestników Programu, którym w trakcie realizacji kontraktu socjalnego odmówiono pomocy z powodu przekroczenia kryterium dochodowego	8	10	3
4. Liczba uczestników, którzy zrealizowali Program	33	29	32
5. Liczba uczestników, którzy kontynuują realizację Programu w kolejnym roku	119	102	97

Tabela 10. Liczba świadczeń pomocy społecznej udzielonych uczestnikom w ramach realizacji Programu w latach 2010-2012.

	2010 r.	2011 r.	2012 r.
1. Praca socjalna	156	158	127
2. Zatrudnienie wspomagane	28	7	9
3. Pomoc finansowa	72	58	0
w tym			
pomoc w rozumieniu § 12 Programu (pomoc na uregulowanie zaległości w zasobie mieszkaniowym innym niż komunalny)	0	0	0
4. Pomoc oddłużeniowa	153	131	129
w tym			
udzielona	33	29	32
zostanie udzielona pod warunkiem zrealizowania kontraktu socjalnego	120	102	97

2.4. UZALEŻNIENIA

Nadużywanie alkoholu i zażywanie narkotyków stanowi obecnie jedną z poważniejszych kwestii społecznych, którą muszą zajmować się społeczności lokalne. Sytuacja społeczno – gospodarcza (bezrobocie, ubóstwo) powoduje nasilenie się problemów związanych z obecnością alkoholu i narkotyków w polskich rodzinach. Są to nie tylko problemy zdrowotne, ale także problemy dotyczące utrzymania prawidłowych relacji w rodzinie i środowisku (tj. problem przemocy w rodzinie, zaniedbywanie obowiązków rodzicielskich, zakłócenia porządku publicznego), problemy z odnalezieniem się na konkurencyjnym rynku pracy, problemy z regulowaniem zobowiązań finansowych (w tym w szczególności zaciągniętych kredytów). Alkohol i narkotyki powodują negatywne skutki nie tylko dla osób, które po nie sięgają, ale przede wszystkim wyrządzają szkodę całej rodzinie.

Zgodnie z danymi Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych populacje osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych (dane szacunkowe) kształtują się następująco:

Tabela 11. Dane Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie problemów alkoholowych.

		W Polsce ok. 38,6 mln mieszkańców	W Stargardzie ok. 70 tys. mieszkańców
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 2% populacji	ok. 800 tys.	ok. 1400
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln	ok. 2800
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln	ok. 2800
Osoby pijące szkodliwie	5-7% populacji	2-2,5 mln	3.500 – 4900
Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym	2/3 osób dorosłych oraz 2/3 dzieci z tych rodzin	Razem ok. 2 mln osób: dorosłych i dzieci	Razem ok. 3733 osoby: dorośli i dzieci

Z kolei z ogólnopolskich badań „Używanie substancji psychoaktywnych w Polsce” zrealizowanych w 2010 r. wynika, iż do używania kiedykolwiek w życiu jakiegokolwiek nielegalnej substancji przyznało się 19,3 % badanych. Najbardziej rozpowszechnioną substancją są konopie indyjskie, następnie leki uspokajające i nasenne (bez przepisu lekarza), a następnie amfetamina i ecstasy.

Badania „Wzory konsumpcji alkoholu oraz narkotyków i substancji odurzających wśród mieszkańców Stargardu Szczecińskiego” przeprowadzone w 2008 r. przez CBOS z Warszawy wykazały że:

- 1) 7% mieszkańców miasta nigdy nie spożywało alkoholu,
- 2) napojem alkoholowym, po który najczęściej sięgali badani, było piwo; w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem piło go 58 % badanych, 19 % piło wino, a 22 % - napoje wysokoprocentowe,
- 3) największa grupa mieszkańców – 21% ankietowanych - konsumuje alkohol raz w miesiącu, 20 % badanych – 2-3 razy w miesiącu, 1-2 razy w tygodniu – 19 %,
- 4) stargardzianie najczęściej spożywają alkohol w domach, w towarzystwie rodziny i znajomych,
- 5) kiedykolwiek w życiu narkotyków próbowało 8% badanych mieszkańców miasta,
- 6) najczęściej używaną substancją, jaką zażywali ankietowani, była marihuana – 5% badanych,
- 7) co szósty mieszkaniec miasta zna osobę lub osoby biorące narkotyki.

Wszystkie te osoby mogą korzystać ze wsparcia w zakresie: pomocy terapeutycznej, psychologicznej, prawnej oraz socjalnej, świadczonego przez instytucje i organizacje działające na terenie Stargardu.

Tabela 12. Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w zakresie liczby rodzin, którym udzielono wsparcia z tytułu alkoholizmu lub narkomanii.

rok	Liczba rodzin, którym udzielono wsparcia z powodu alkoholizmu	Liczba rodzin, którym udzielono wsparcia z powodu narkomanii
2010	131	11
2011	115	7
2012	120	11

Tabela 13. Dane Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie prowadzonych postępowań dotyczących obowiązku leczenia odwykowego.

rok	Liczba osób, w stosunku do których wszczęto postępowanie o leczenie odwykowe	Liczba osób, w stosunku do których złożono wnioski do sądu o orzeczenie obowiązku leczenia odwykowego
2010	110	67
2011	124	46
2012	111	38

Tabela 14. Dane Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w zakresie prowadzonych działań terapeutycznych.

rok	Liczba pacjentów korzystających z pomocy psychoterapeutycznej w zakresie uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia	Liczba pacjentów korzystających z pomocy psychoterapeutycznej z zakresu uzależnienia od narkotyków
2010	411	30
2011	394	23
2012	372	15

Tabela 15. Dane Stargardzkiego Stowarzyszenia Klub Abstynenta „ALA” dotyczące grup samopomocowych.

rok	Liczba uczestników grup samopomocowych
2010	190
2011	150
2012	124

Grupą, która narażona jest na szczególne konsekwencje nadużywania alkoholu i używanie narkotyków, są dzieci i młodzież szkolna. Substancje te działają niekorzystnie zarówno na rozwój psychofizyczny młodych ludzi jak i na ich społeczne funkcjonowanie (problemy w szkole, problemy w relacjach z rodzicami, kłopoty z prawem, niechciane kontakty seksualne).

Z ogólnopolskich badań ESPAD zrealizowanych w 2011 r. wynika, iż:

- 1) chociaż raz w ciągu całego życia po alkohol sięgnęło 87,3 % uczniów III klas gimnazjum i 95,2 % uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych,
- 2) najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, najmniej – wino,
- 3) do upicia się w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem przyznało się 21,4 % uczniów z młodszych roczników i 32,3 % ze starszej grupy,
- 4) najczęściej zażywaną substancją psychoaktywną wśród młodzieży jest marihuana lub haszysz, do zażywania których kiedykolwiek przyznało się 24,3% uczniów gimnazjów i 37,3% uczniów szkół ponadgimnazjalnych,
- 5) do używania dopalaczy chociaż raz w życiu przyznało się 10,5 % gimnazjalistów i 15,8% uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

Ostatnie dane uzyskane ze stargardzkich szkół w ramach realizacji w II klasach gimnazjów projektu profilaktycznego „Odmów - nie bierz” realizowanego przez Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień z Płocka wykazały iż:

- 1) w ciągu ostatnich 3 miesięcy przed badaniem 47,5 % badanych piło piwo, 34,8 % - wódkę,
- 2) do upicia się w ww. okresie przyznało się 23,5 % uczniów,
- 3) 16,3 % badanej młodzieży przyznało się, iż w ciągu 3 miesięcy przed badaniem zażywało narkotyków lub innych środków odurzających,
- 4) co czwarty uczeń był częstowany, namawiany do brania narkotyków lub innych środków zmieniających świadomość poza terenem szkoły, 8,7% - na terenie szkoły,
- 5) kiedykolwiek „dopalaczy” próbowało 7,6 % młodych ludzi,
- 6) ponad 93 % badanych oceniło, iż potrafi odmawiać w sytuacjach ryzykownych.

Uczniowie stargardzkich szkół prowadzonych przez miasto objęci są działaniami profilaktycznymi i interwencyjnymi.

Tabela 16. Liczba uczniów objętych programami profilaktycznymi realizowanymi w stargardzkich szkołach podstawowych i gimnazjach w latach 2010-2012.

Rok	Programy profilaktyczne	Liczba osób biorących udział w programie
2010	„Jestem OK.!”	645 (szkoła podstawowa)
	„Jaś i Małgosia na tropie”	653 (szkoła podstawowa)
	„Fantastyczne Możliwości”	643 (szkoła podstawowa)
	Szkolna Interwencja Profilaktyczna	2.130 (gimnazjum)
	Program „Szkoła, Rodzina, Środowisko”	3.593 (szkoła podstawowa i gimnazjum)
2011	„Jestem OK.!”	639 (szkoła podstawowa)
	„Jaś i Małgosia na tropie”	631 (szkoła podstawowa)
	„Fantastyczne Możliwości”	653 (szkoła podstawowa)
	Szkolna Interwencja Profilaktyczna	1.995 (gimnazjum)
	Program „Szkoła, Rodzina, Środowisko”	3.834 (szkoła podstawowa i gimnazjum)
2012	„Jestem OK.!”	630 (szkoła podstawowa)
	„Jaś i Małgosia na tropie”	643 (szkoła podstawowa)
	„Fantastyczne Możliwości”	621 (szkoła podstawowa)
	„Odmów – nie bierz”	653 (gimnazjum)
	Szkolna Interwencja Profilaktyczna	1.997(gimnazjum)
	Program „Szkoła, Rodzina, Środowisko”	3.667 (szkoła podstawowa i gimnazjum)

Działania interwencyjne, skierowane do młodzieży pijącej alkohol, sięgającej po narkotyki, a także dla ich rodziców są realizowane od 2012 r. przez Ośrodek Psychoterapii i Szkoleń „PRACOWNIA”, który zatrudnia specjalistyczną kadre do pracy z dziećmi i młodzieżą, w tym psychiatrę dziecięcego. Wcześniej w ograniczonym zakresie działania takie były podejmowane przez Przychodnię Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia,

która obecnie skoncentrowana jest na pracy z osobami dorosłymi. W 2012 r. ww. Ośrodek udzielił pomocy 82 osobom.

Istotne przy ocenie zjawiska uzależnień są badania dotyczące postaw wobec nadużywania alkoholu i używania narkotyków. Z badań tych, prowadzonych zarówno w skali ogólnopolskiej jak i na terenie województwa zachodniopomorskiego, wynika, iż dorośli wykazują bardziej liberalną niż wcześniej postawę wobec picia alkoholu przez młodzież, formułowane zwłaszcza przez młodzież oczekiwania wobec alkoholu oraz narkotyków odwołują się w większym stopniu do pozytywnych konsekwencji niż ewentualnych szkód, coraz większe jest przyzwolenie społeczne na eksperymentowanie z tzw. narkotykami miękkimi.

2.5. PRZEMOC W RODZINIE

Przemoc w rodzinie stanowi obecnie jedną z istotniejszych kwestii społecznych. Jest zjawiskiem, które dotyka każdą grupę społeczną. Niemniej jednak czynnikiem sprzyjającym przemocy jest ubóstwo i alkoholizm. Głównie w tych rodzinach dochodzi do tzw. przemocy gorącej, mającej gwałtowny przebieg, objawiającej się wybuchami agresji, brutalnością. W tych przypadkach najczęściej interweniuje Policja i te rodziny trafiają do statystyk. Natomiast w rodzinach o wysokim statusie społecznym najczęściej dochodzi do tzw. przemocy chłodnej, bardziej wyrafinowanej, niepozostawiającej śladów. W tych przypadkach Policja interweniuje znacznie rzadziej. Rodziny te są mniej dostępne z zewnątrz. Nie korzystają z pomocy społecznej, leczą się prywatnie, przez sąsiadów postrzegane są często jako wzorcowe.

Przemoc w rodzinie ma najczęściej postać przemocy fizycznej i psychicznej, a w dalszej kolejności materialnej i seksualnej.

W Polsce nie ma ogólnokrajowego, jednolitego systemu zbierania danych na temat przemocy w rodzinie. Oficjalne statystyki prowadzone przez Komendę Główną Policji (KGP) obejmują wyłącznie zgłoszone przypadki, czyli takie, w których doszło do interwencji domowej i sporządzenia tzw. Niebieskiej Karty.

Tabela 17. Dane ogólnopolskie KGP w zakresie przemocy domowej wg procedury "Niebieskiej Karty".

	2010 r.	2011 r.	2012 r.
Liczba przeprowadzonych interwencji dotyczących przemocy w rodzinie	83.488	70.867	51.292
Liczba ofiar przemocy domowej, w tym:	134.866	113.546	76.993
- kobiet,	82.102	70.730	50.241
- mężczyzn,	12.651	10.718	7.580
- małoletnich	40.113	32.704	19.172

Liczba sprawców przemocy domowej,	83.390	71.914	51.531
w tym:			
- kobiet,	3.981	3.471	3.522
- mężczyzn,	79.202	68.248	47.728
- nieletnich	205	195	281

Dane niniejsze ujawniają jedynie częściową, a nie rzeczywistą skalę tego zjawiska.

Według danych TNS OBOP ujętych w raporcie z badań ogólnopolskich *Diagnoza zjawiska przemocy w rodzinie w Polsce wobec kobiet i wobec mężczyzn* przeprowadzonych w 2010 r. aż 60% badanych zna w swoim otoczeniu przynajmniej jedną rodzinę, w której dochodzi do przemocy wobec kobiet, a 32% – wobec mężczyzn. Zgodnie z danymi Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie ofiarami przemocy w rodzinie są najczęściej kobiety (58%) oraz dzieci do lat 13 (24%). Natomiast sprawcami przemocy są głównie mężczyźni (96%), będący często pod wpływem alkoholu.

Z danych stargardzkich instytucji i organizacji wynika, iż problem przemocy w rodzinie jest także jednym z istotniejszych problemów dotyczących mieszkańców miasta.

Tabela 18. Dane Komendy Powiatowej Policji w Stargardzie w zakresie przemocy domowej.

Rok	Liczba interwencji ogółem	Liczba interwencji domowych
2010	8.876	427
2011	10.583	3111
2012	18398	3378

Tabela 19. Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Stargardzie w zakresie przemocy w rodzinie.

Rok	Liczba rodzin, dla których m.in. głównym powodem udzielenia pomocy była przemoc w rodzinie
2010	30
2011	32
2012	26

W 2011 r., zgodnie ze zmianami wprowadzonymi w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, został powołany Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie, do którego wpływają Niebieskie Karty wypełniane przez różne służby w związku z ujawnieniem przez nie przemocy w rodzinie i który podejmuje skoordynowane, wielokierunkowe działania mające na celu udzielenie pomocy tejże rodzinie.

Tabela 20. Liczba Niebieskich Kart, które wpłynęły do Zespołu Interdyscyplinarnego w latach 2011-2012.

Rok	Liczba Niebieskich Kart
2011 (od IV-XII)	26
2012	122

Pomoc rodzinom, w których występuje problem przemocy, świadczona jest w Stargardzie przez wiele instytucji i organizacji pozarządowych. Osoby doświadczające przemocy mogą skorzystać z porad psychologicznych i prawnych w Punkcie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie prowadzonym przez Stowarzyszenie „Serce Dzieciom”. Pomoc psychoterapeutyczna świadczona jest przez Zespół psychologów i terapeutów funkcjonujący w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej. W przypadku, gdy przemoc jest związana jednocześnie z problemem alkoholowym, wówczas zarówno osoby współuzależnione, doświadczające przemocy jak i osoby uzależnione, stosujące przemoc mogą uczestniczyć w specjalnych programach realizowanych w Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia, gdzie także prowadzona jest terapia dla dzieci wykorzystywanych seksualnie. Osoby dotknięte przemocą, które w związku z zagrożeniem życia lub zdrowia muszą opuścić mieszkania, mogą skorzystać z miejsc noclegowych w Gminnym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie i kobiet lub kobiet z dziećmi pozbawionych schronienia, w którym poza zakwaterowaniem i wyżywieniem zostają objęte pomocą psychoterapeutyczną i działaniami z zakresu reintegracji społecznej i zawodowej. Dla rodzin, jak i dla dzieci organizowane są obozy terapeutyczne i socjoterapeutyczne, po których dzieci mogą uczestniczyć w funkcjonujących w trakcie roku szkolnego świetlicach realizujących programy socjoterapeutyczne, a ich rodzice w grupie wsparcia dla osób doświadczających przemocy.

Tabela 21. Dane dotyczące udzielanego wsparcia rodzinom z problemem przemocy w latach 2010 -2012:

	2010 r.	2011 r.	2012 r.
Liczba porad udzielonych w Punkcie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie	1662	799	686
Liczba osób, które zostały objęte pomocą przez Zespół psychologów i terapeutów w MOPS	112	145	162
Liczba porad udzielonych przez PTUAIW, w tym osobom:	2.939	3.040	300 (od IX do XII)
- uzależnionym, stosującym przemoc,	1.464	1.410	40
- współuzależnionym, doświadczającym przemocy	1.475	1.630	260
Liczba dzieci, które objęto diagnozą lub terapią w związku z problemem wykorzystywania seksualnego	6	9	7

Liczba dzieci uczestniczących w obozach socjoterapeutycznych	54	55	48
Liczba rodzin uczestniczących w obozach terapeutycznych, w tym:	-	-	7
- osoby dorosłe,			24
- dzieci			17
Liczba osób korzystających z Gminnego ośrodka wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, w tym:	45	61	47
- dorośli,	21 kobiet	31 kobiet	38 kobiet
- dzieci	24	30	17
Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach socjoterapeutycznych realizowanych w świetlicach pozaszkolnych	122	102	99

2.6. NIETYDOLNOŚĆ OPIEKUŃCZO – WYCHOWAWCZA RODZIN

Najczęściej przytaczaną definicją rodziny w różnorodnych opracowaniach naukowych jest definicja Augusta Comte’a, zgodnie z którą rodzina to podstawowa grupa społeczna, na której opiera się społeczeństwo. Natomiast w całym porządku prawnym nie ma także uniwersalnej definicji rodziny, która pojawia się w różnym zakresie, w różnych aktach normatywnych. W ustawie o pomocy społecznej rodziną określa się osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące.

Do głównych funkcji rodziny można zaliczyć:

- 1) funkcje prokreacyjne,
- 2) przygotowanie dzieci do wejścia w życie społeczne, ich pielęgnowanie i wychowywanie oraz zapewnienie im odpowiedniego startu życiowego,
- 3) prowadzenie gospodarstwa domowego, zaspokajającego potrzeby członków rodziny,
- 4) sprawowanie pieczy nad życiem członków rodziny, ich zachowaniem, kulturą, zdrowiem, trudnościami życiowymi.

Zaburzenie któreś z tych funkcji powoduje nieprawidłowe funkcjonowanie rodziny, które nabiera szczególnego znaczenia w zakresie niewydolności opiekuńczo – wychowawczej mającej wpływ nie tylko na zaspokajanie podstawowych potrzeb dzieci i młodzieży wychowujących się w tej rodzinie, ale także na kształtowanie osobowości młodych ludzi, ich systemu norm i wartości.

Zgodnie z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej rodzina znajduje się pod ochroną i opieką Rzeczypospolitej, a państwo w swojej polityce społecznej i gospodarczej uwzględnia dobro rodziny, zaś rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji materialnej i społecznej, zwłaszcza wielodzietne i niepełne, mają prawo do szczególnej pomocy ze strony władz publicznych. Zasada ta znajduje również odzwierciedlenie w ratyfikowanej przez Polskę w 1991 roku ONZ - owskiej Konwencji o Prawach Dziecka, zgodnie z którą rodzina jako podstawowa komórka społeczeństwa oraz naturalne środowisko rozwoju i dobra wszystkich jej członków, a w szczególności dzieci, powinna być otoczona niezbędną ochroną oraz wsparciem, aby

mogła w pełnym zakresie wypełniać swoje obowiązki w społeczeństwie. Zawarta w konstytucji i konwencjach międzynarodowych zasada udzielania przez władze publiczne pomocy rodzinie znajduje następnie rozbudowane oparcie w ustawach, w tym w szczególności w ustawie o pomocy społecznej oraz w ustawie o wsparciu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Tabela 22. Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w zakresie pomocy udzielonej rodzinom z tytułu bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych.

	2010 r.	2011 r.	2012 r.
Liczba rodzin, dla których głównym powodem udzielenia pomocy była bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, w tym:	716	620	528
- rodziny niepełne	561	511	434
- rodziny wielodzietne	155	134	126

Od 2012 r. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, zatrudnia asystentów rodziny, których zadaniem jest praca z rodziną przeżywającą trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych. W 2012 r. 3 asystentów rodziny objęło pracą 28 takich rodzin, w tym 14, gdzie rodzice wykazywali upośledzenie umysłowe. W przypadku 10 rodzin współpraca została zakończona pozytywnie.

Asystenci rodziny zobligowani są także do pomocy i wspierania rodzin biologicznych, których dzieci umieszczone są w pieczy zastępczej, na rzecz ich powrotu do środowiska rodzinnego.

W 2012 r. w różnych formach pieczy zastępczej przebywało 117 dzieci, w tym w pieczy:

- 1) instytucjonalnej – 34 dzieci z 19 rodzin,
- 2) rodzinnej – 83 dzieci z 64 rodzin, w tym:
 - a) 74 dzieci w 56 rodzinach spokrewnionych,
 - b) 6 dzieci w 6 rodzinach zastępczych niespokrewnionych,
 - c) 3 dzieci w 2 rodzinach zastępczych zawodowych.

Z rozeznania przeprowadzonego w 2012 r. przez pracowników socjalnych u 83 rodzin biologicznych wynikało, że:

- 1) 40 rodzin odmówiło współpracy z asystentem,
- 2) z 10 rodzinami nie udało się nawiązać kontaktu a na pismo przesłane pocztą nie zareagowały, tj. nie skontaktowały się z MOPS,
- 3) 5 osób przebywa w zakładach karnych,
- 4) 23 osoby nie przebywają na terenie Stargardu Szczecińskiego, brak danych o aktualnym adresie w kraju lub z powodu przebywania za granicą,
- 5) 2 osoby zmarły,
- 6) w 1 przypadku rozpoczęta procedura adopcji,
- 7) 2 osoby wyraziły zgodę na współpracę z asystentem rodziny ale w ocenie pracownika socjalnego, brak było wskazań do pracy z asystentem z uwagi na zły stan zdrowia tych osób.

W ocenie stargardzkich szkół, w których przeprowadzono ankietę „Dzieci i młodzież w lokalnym systemie kształcenia i wychowania”, w 297 przypadkach występuje zaniedbanie przez dom.

Tabela 23. Wyniki badania ankietowego „Dzieci i młodzież w lokalnym systemie kształcenia”:

Lp.	Cechy patologii społecznej	Stopień nasilenia cechy	
		występuje – liczba ujawnionych przypadków	liczba szkół, w których ujawniono przypadki
1.	Konflikty z rodzicami (opiekunami)	175	11
2.	Konflikty z rodzeństwem	29	7
3.	Konflikty z nauczycielami	71	10
4.	Konflikty z kolegami szkolnymi	222	11
5.	Kłamstwa	124	6
6.	Wagary	477	12
7.	Alkoholizowanie się	37	5
8.	Narkotyzowanie się	6	3
9.	Palenie papierosów	352	11
10.	Ucieczki z domu	17	7
11.	Kradzieże	58	8
12.	Agresja i przemoc	249	11
13.	Autoagresja	26	7
14.	Przestępczość ujawniona	27	7
15.	Niszczenie mienia szkolnego	70	9
16.	Drugoroczność	77	10
17.	Udział w grupach negatywnych	106	4
18.	Opieka kuratora sądowego	76	11
19.	Przemoc w rodzinie	47	9
20.	Zaniedbywanie przez dom	297	12
21.	Wykorzystywanie seksualne	1	1

Rodziny niewydolne wychowawczo i dzieci z tych rodzin są obejmowane pomocą psychologiczną dostępną w ramach działalności szkół. Ponadto w ramach Programu „Szkoła, Rodzina, Środowisko” w szkołach podstawowych i gimnazjach prowadzona jest „Szkoła dla rodziców”, a przy 5 szkołach (SP1, SP5, SP7, SP8, G4) funkcjonują tzw. Szkolne Grupy Konsultacyjne złożone z przedstawicieli różnych instytucji i służb (pracowników socjalnych, pedagogów szkolnych, dzielnicowych, pielęgniarek szkolnych, strażników miejskich, kuratorów sądowych) i obejmujące swym działaniem określone obszary miasta. Zadaniem tych Grup jest wielokierunkowa, interdyscyplinarna pomoc rodzinom przeżywającym trudności, w tym w zakresie opieki i wychowania dzieci.

Tabela 24. Rodziny, które uzyskały wsparcie w ramach „Szkoły dla rodziców” i działalności Szkolnych Grup Konsultacyjnych.

	2010 r.	2011 r.	2012 r.
Liczba rodziców uczestniczących w „Szkołach dla rodziców”	9	29	24
Liczba rodzin objętych wsparciem Szkolnych Grup Konsultacyjnych	29	43	49

2.7. ZDROWIE

Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) zdrowie to nie tylko całkowity brak choroby czy kalectwa, ale także stan pełnego, fizycznego, umysłowego i społecznego dobrostanu (dobrego samopoczucia). Definicja ta jest bardzo ważna i postępową, ponieważ nie poprzestaje na samym negującym ujęciu, że zdrowie jest brakiem choroby, ale bardzo mocno akcentuje, że zdrowie ma w sobie aktywny aspekt, którym jest dobrostan. Oznacza to, że w kwestiach zdrowia nie mamy jedynie koncentrować się na chorobach i próbach ich zwalczania, ale powinniśmy koncentrować się na samym zdrowiu - na jego wzmacnianiu. Dużego znaczenia nabiera rola prewencji - zapobiegania chorobom. Dbanie o zdrowie to nie tylko korzystanie z porad lekarza w przypadku wystąpienia choroby, ale także koncentrowanie się na samym zdrowiu – wzmacnianiu go przez odpowiedni tryb życia (np. odpowiednie żywienie, ruch fizyczny), sposób myślenia i właściwe radzenie sobie z emocjami. Współczesna definicja zdrowia WHO bardzo mocno podkreśla zatem połączenie kwestii zdrowia z życiem wewnętrznym i społecznym człowieka oraz jego osobistą troską o kondycję fizyczną.

Sytuację zdrowotną mieszkańców Stargardu można analizować w kontekście dostępnych danych obejmujących powiat stargardzki. Przychodnie funkcjonujące na terenie miasta udzielają bowiem porad nie tylko dla stargardzian, ale także dla mieszkańców okolicznych miejscowości. Dane te zebrane w ostatnim, opublikowanym przez Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki w Szczecinie Informatorze statystycznym ochrony zdrowia województwa zachodniopomorskiego za 2011 r. wskazują na następujące tendencje:

- 1) najczęstszą przyczyną zgonów są choroby układu krążenia i nowotwory (w tym najczęściej nowotwory złośliwe: narządów trawiennych, narządów oddechowych, sutka, układu moczowego, żeńskich i męskich narządów płciowych,
- 2) u osób dorosłych leczonych w poradniach leczenia podstawowego najczęściej stwierdzano: choroby układu krążenia, choroby układu mięśniowo – kostnego i tkanki łącznej, przewlekłe choroby układu trawiennego, cukrzycę, choroby obwodowego układu nerwowego, przewlekły nieżyt oskrzeli,
- 3) na jednego mieszkańca powiatu przypada 1,8 porady w zakresie porad specjalistycznych (w województwie 2,2 porady) oraz 0,6 porady w zakresie porad stomatologicznych (w województwie 0,9),
- 4) w przypadku chorób zakaźnych najczęściej występują: grypa, ospa wietrzna, wirusowe zapalenie jelit,

- 5) w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi i dla osób uzależnionych najliczniejszą grupę stanowili pacjenci leczeni z powodu zaburzeń psychicznych – bez uzależnień (u których najczęściej diagnozowano: zaburzenia nerwicowe, schizofrenię, organiczne zaburzenia niepsychotyczne, organiczne zaburzenia psychotyczne, epizody afektywne), następnie pacjenci z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem alkoholu i dalej - środków psychoaktywnych,
- 6) powiat stargardzki ma najniższy wskaźnik wczesnego objęcia opieką kobiet ciężarnych do 14 tygodnia ciąży – 47,5 % przy 73,6 % w skali województwa,
- 7) powiat stargardzki ma najniższy wskaźnik porad lekarskich udzielanych dzieciom zdrowym do lat 3 – 46 % przy 75,8 % wskaźniku w województwie,
- 8) najczęstszymi schorzeniami występującymi u dzieci i młodzieży są w kolejności: alergie, zniekształcenia kręgosłupa, niedokrwistość, zaburzenia refrakcji i akomodacji oka, otyłość, choroby układu moczowego, zaburzenia rozwoju fizycznego i psychomotorycznego.

2.8. NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

W definiowaniu niepełnosprawności wyróżnia się model medyczny, gdzie niepełnosprawność uznaje się za bezpośrednią konsekwencję choroby czy uszkodzenia i model społeczny, zgodnie z którym niepełnosprawność powstaje wskutek ograniczeń, jakich doznają osoby nią dotknięte w środowisku zamieszkania.

Według Światowej Organizacji Zdrowia osoba niepełnosprawna to taka, która nie może samodzielnie, częściowo lub całkowicie zapewnić sobie możliwości normalnego życia indywidualnego i społecznego na skutek wrodzonego lub nabytego upośledzenia sprawności fizycznej lub psychicznej.

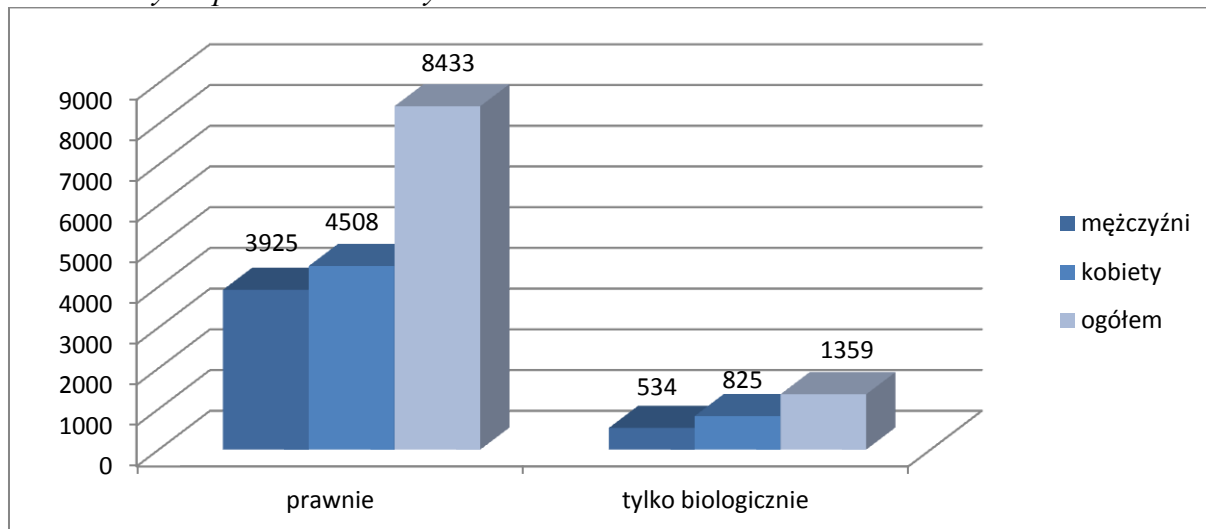
W polskim prawie nie ma jednej powszechnie obowiązującej definicji niepełnosprawności. W poszczególnych aktach prawnych niepełnosprawność jest definiowana dla określonych celów, np. na potrzeby orzecznictwa o stopniu niepełnosprawności czy o zdolności do pracy, dla celów udzielania świadczeń z pomocy społecznej. Natomiast zgodnie z ratyfikowaną w październiku 2012 r. przez Polskę Konwencją o prawach osób niepełnosprawnych sporządzoną w Nowym Jorku 13 grudnia 2006 r. niepełnosprawność jest pojęciem ewoluującym i wynika z interakcji pomiędzy osobami z dysfunkcjami a barierami środowiskowymi i wynikającymi z postaw ludzkich, będącej przeszkodą dla pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym, na równych zasadach z innymi obywatelami.

Powyższe definicje wskazują więc, iż polityka wobec osób niepełnosprawnych to nie tylko zabezpieczenie odpowiedniej pomocy medycznej i opiekuńczej, ale także wszelkie działania na rzecz równouprawnienia osób niepełnosprawnych, przeciwdziałania ich dyskryminacji, wyrównywania ich szans życiowych i warunków do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.

Ostatnie kompleksowe badania dotyczące liczby osób niepełnosprawnych były prowadzone w ramach Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań w 2002 r. Wówczas

w Stargardzie stwierdzono, iż 14,3 % ogółu mieszkańców miasta to osoby niepełnosprawne, w tym 12,2 % stanowią osoby niepełnosprawne prawnie (legitymujące się stosownym orzeczeniem) i 2,1 % - niepełnosprawne biologicznie.

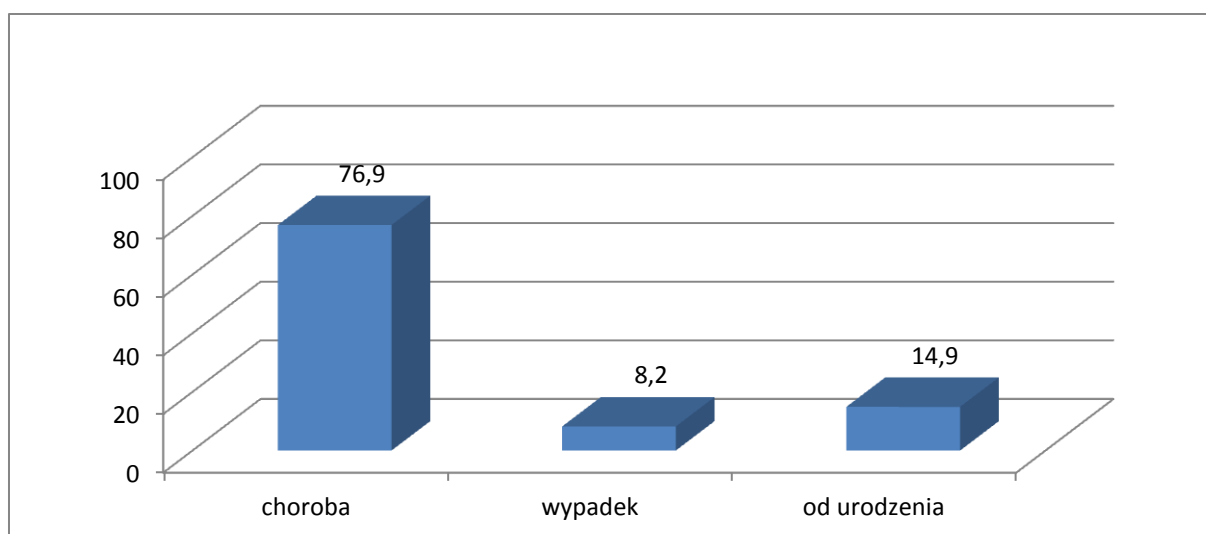
Wykres 32. Liczba osób niepełnosprawnych w Stargardzie według danych zawartych w Narodowym Spisie Powszechnym Ludności i Mieszkań z 2002 r.



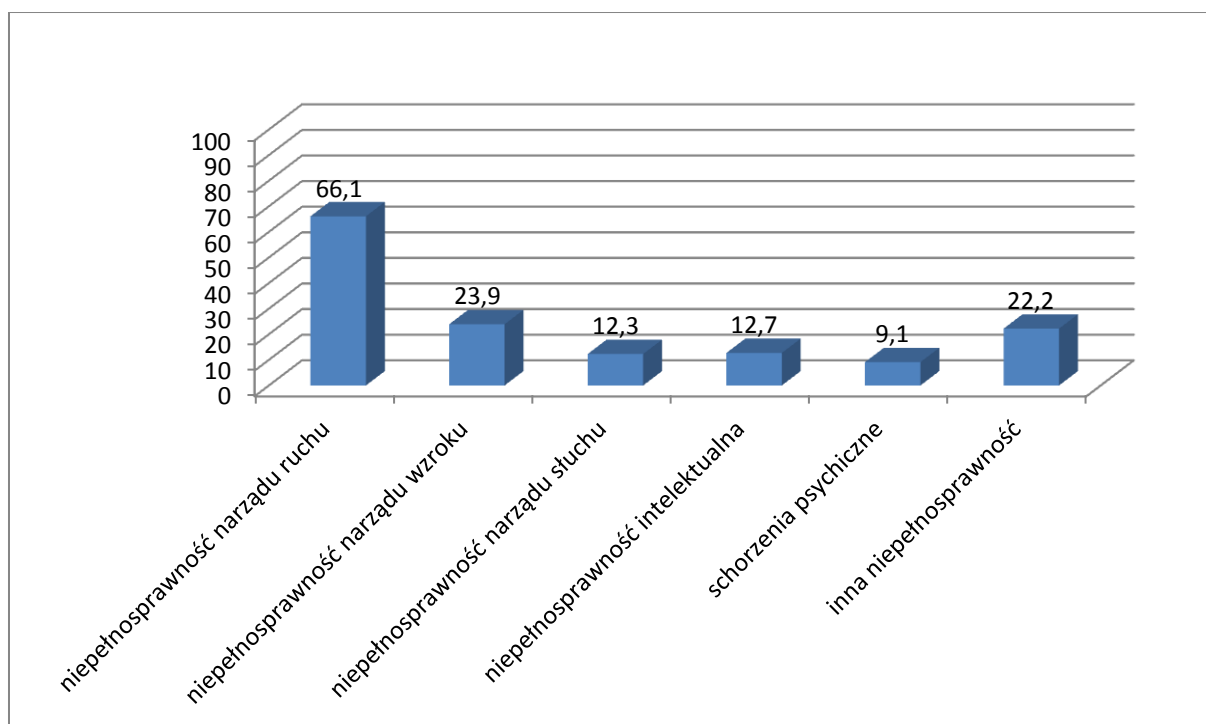
*opracowano w oparciu o dane z BDL GUS

W 2008 r. na terenie Stargardu działania mające na celu stworzenie bazy danych i zdiagnozowanie potrzeb osób niepełnosprawnych prowadziło Polskie Towarzystwo Walki z Kalectwem, Oddział Wojewódzki w Szczecinie. Badania objęły grupę 2005 osób niepełnosprawnych. Najważniejsze wyniki badań ilustrują poniższe wykresy.

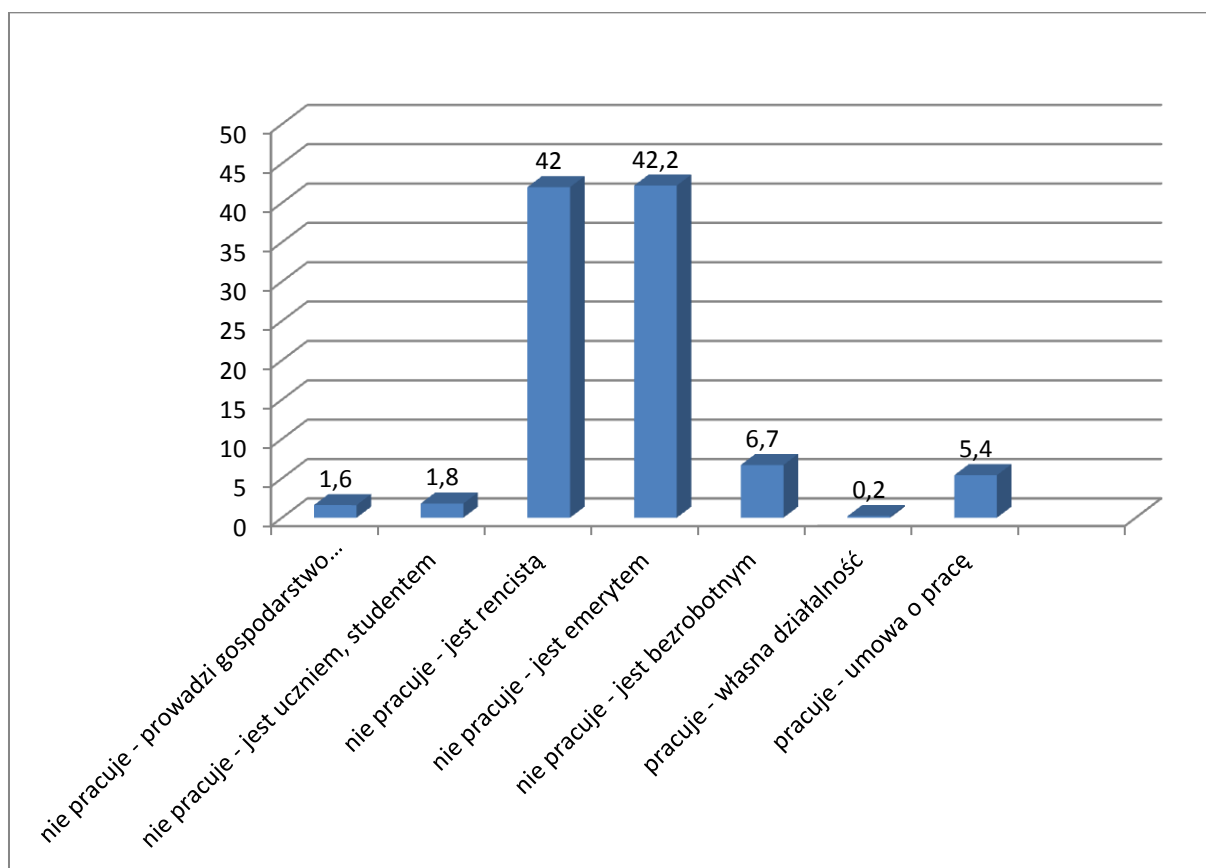
Wykres 33. Przyczyna niepełnosprawności wskazywana przez badane osoby niepełnosprawne - w %.



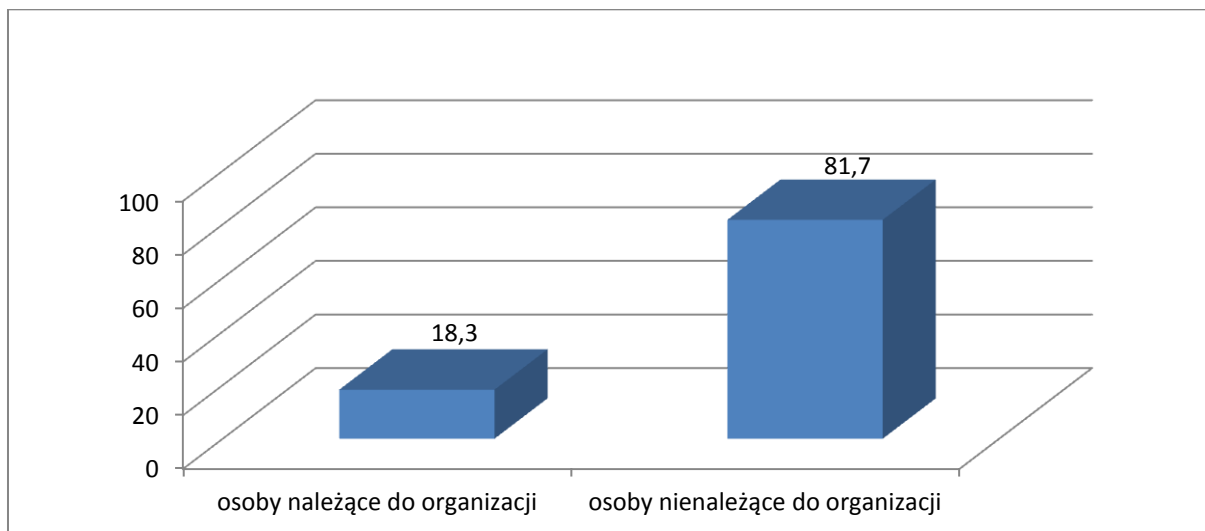
Wykres 34. Rodzaje niepełnosprawności występujące u respondentów - w %.



Wykres 35. Sytuacja zawodowa badanych osób niepełnosprawnych w %.



Wykres 36. Liczba osób niepełnosprawnych w % deklarujących członkostwo w organizacji zrzeszającej osoby niepełnosprawne lub działającej na ich rzecz.



Zgodnie z danymi z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej liczba osób korzystających ze świadczeń z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności corocznie maleje.

Wykres 37. Liczba osób korzystających ze świadczeń MOPS z powodu niepełnosprawności w latach 2010-2012.

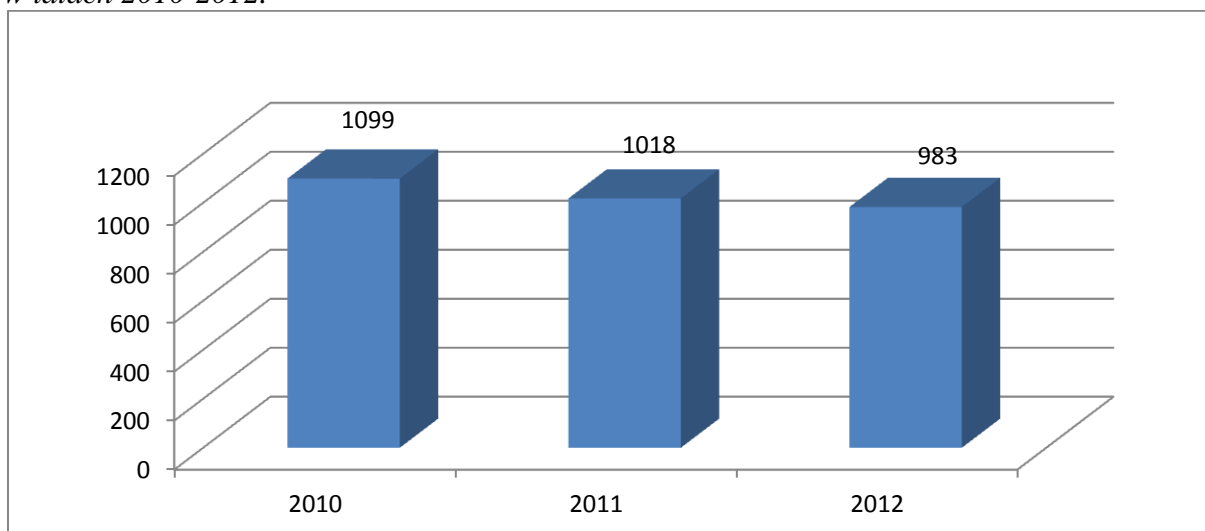


Tabela 25. Liczba mieszkańców miasta korzystających z wybranych form pomocy udzielanych przez MOPS na rzecz osób niepełnosprawnych w latach 2010-2012.

	2010 r.	2011 r.	2012 r.
Zasilki stałe z tytułu wieku lub niepełnosprawności	598	590	569
Zasilki okresowe z tytułu niepełnosprawności	289	229	290
Usługi opiekuńcze	221	246	246
Specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone w szczególności w mieszkalnictwie wspomagany	35	32	32
Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób z upośledzeniem umysłowym	38	37	39

2.9. SENIORZY

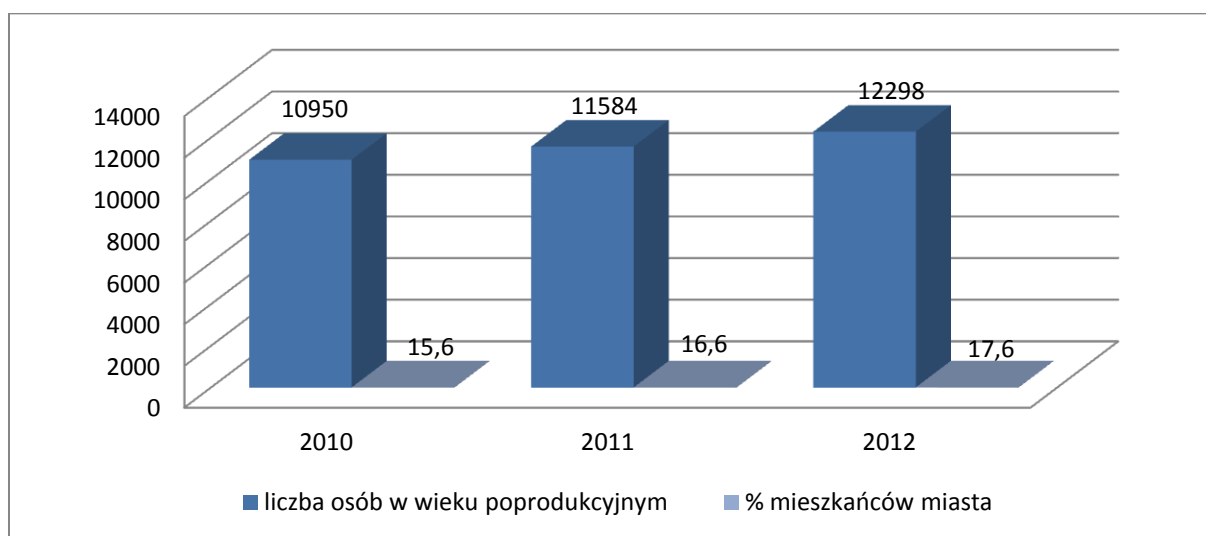
Postępujące zmiany społeczno – ekonomiczne, coraz szybszy postęp techniczno – informatyczny, wzrost stopy życiowej ludności, rozwój i osiągnięcia medycyny przyczyniają się do wydłużania życia ludzkiego. Średnia długość życia określona przez GUS w 2010 r. wynosiła dla mężczyzn – 72,1 lat i dla kobiet – 80,6 lat. Według prognozy demograficznej GUS do 2035 r. przeciętne trwanie życia wzrośnie o około 8 lat dla mężczyzn i o około 3 lat dla kobiet. Konsekwencją tego jest szybszy wzrost liczby ludzi w podeszłym wieku niż liczby osób nowo narodzonych, a co za tym idzie konieczność zwrócenia uwagi na zapewnienie realizacji potrzeb tej grupy społeczności. Oprócz podstawowych potrzeb osób starszych związanych z zabezpieczeniem bytu i dostępu do opieki zdrowotnej szczególnego znaczenia nabierają potrzeby wyższego rzędu. Można do nich zaliczyć potrzebę: poczucia własnej wartości, szacunku, przydatności, bycia użytecznym. Ich realizacja może zostać zapewniona w szczególności poprzez umożliwienie osobom starszym jak najszerszego dostępu do kultury, wypoczynku, edukacji, organizacji pozarządowych. Wykorzystanie aktywności osób starszych może nie tylko wpływać na utrzymanie ich w dobrej kondycji psycho – fizycznej, odsuwanie perspektywy umieszczenia w placówce opiekuńczej i zapobieganie osamotnieniu, ale także służyć przekazywaniu bogatego doświadczenia młodszemu pokoleniu i tym samym budowaniu odpowiednich więzi międzypokoleniowych.

Zapewnienie odpowiedniego poziomu świadczeń z tytułu zabezpieczenia społecznego oraz świadczeń z zakresu ochrony zdrowia pozostaje poza kompetencjami samorządu gminy i wymaga odpowiednich ogólnokrajowych strategii działania. Gmina w niniejszym obszarze może wspierać tę grupę społeczną głównie poprzez system pomocy społecznej i udzielane

w jego ramach świadczenia finansowe i pozafinansowe oraz wprowadzane programy osłonowe. Zdecydowanie większe dla gminy możliwości powstają w zakresie zapewnienia aktywności społecznej osób starszych, w szczególności przy wykorzystaniu potencjału podmiotów III sektora.

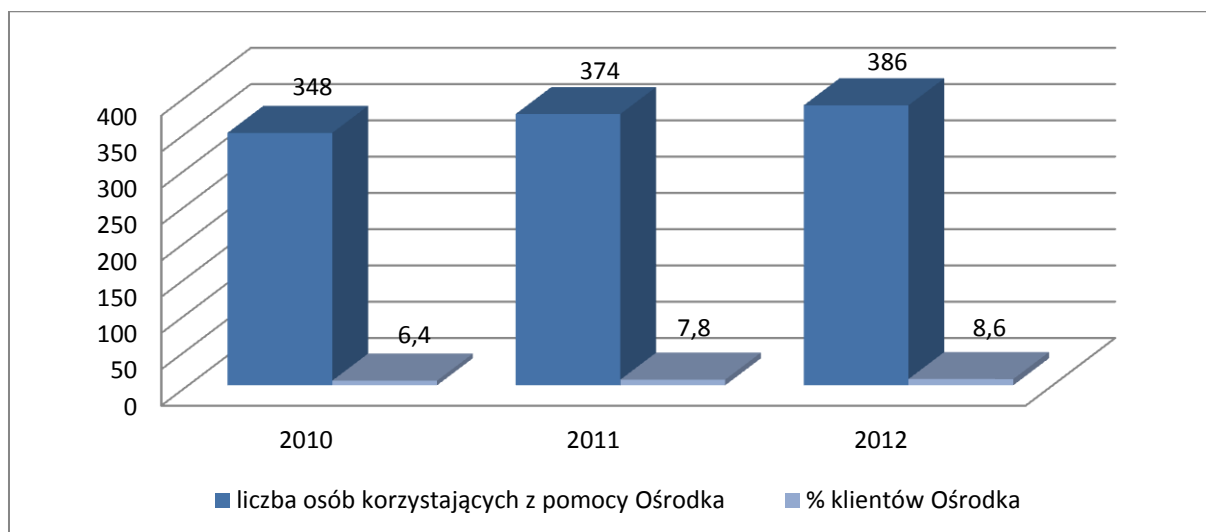
Zgodnie z danymi z BDL GUS w Stargardzie na koniec grudnia 2012 r. osoby w wieku poprodukcyjnym (mężczyźni 65 lat i powyżej i kobiety 60 lat i powyżej) stanowiły liczbę 12.298 (17,6% mieszkańców miasta), w tym osoby w wieku 85 lat i powyżej - liczbę 843 (1,2 % mieszkańców miasta).

Wykres 38. Osoby w wieku poprodukcyjnym (emerytalnym) w Stargardzie w latach 2010-2012.



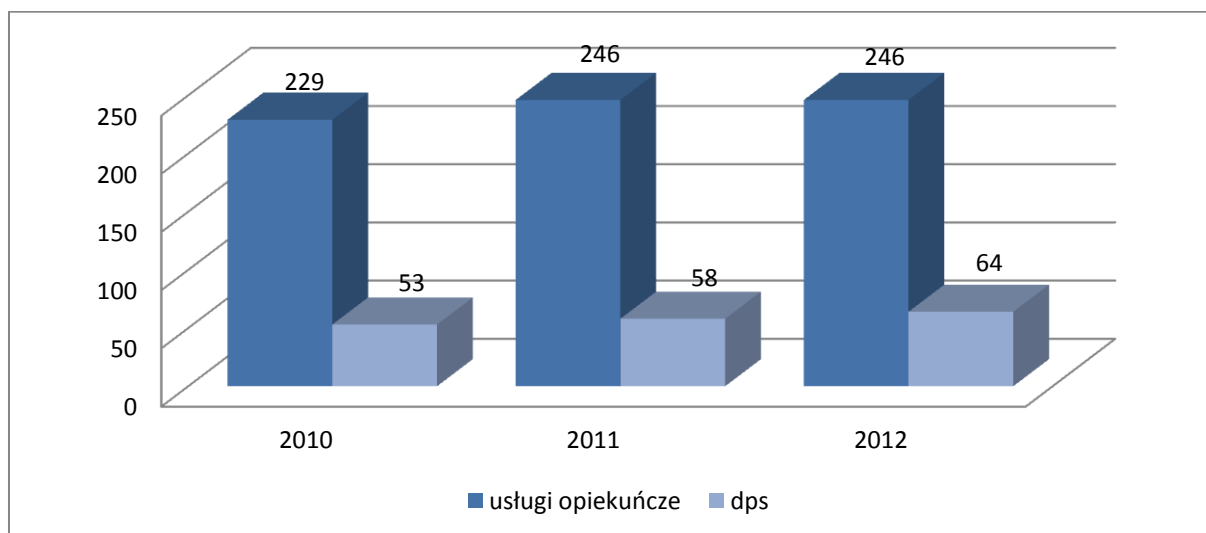
Ze wsparcia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w 2012 r. korzystało 389 osób w wieku emerytalnym (mężczyźni 65 lat i powyżej, kobiety 60 lat i powyżej), co stanowiło 8,6 % osób korzystających ze wsparcia Ośrodka.

Wykres 39. Osoby w wieku emerytalnym korzystające z pomocy społecznej, świadczonej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w latach 2010-2012.



Poza świadczeniami pieniężnymi do najczęściej udzielanych osobom starszym form pomocy przez Ośrodek należą usługi opiekuńcze oraz zapewnienie miejsca w domach pomocy społecznej, w których w 2012 r. przebywało 64 mieszkańców Stargardu (w tym 19 umieszczonych w 2012 r.).

Wykres 40. Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych i liczba osób przebywających w domach pomocy społecznej w latach 2010-2012 (dane obejmują osoby starsze i osoby niepełnosprawne).



Osoby starsze mogą korzystać także ze środowiskowych form wsparcia, tj. Klubu Seniora, Uniwersytetu III wieku, Domu dziennego pobytu dla osób starszych, mieszkań wspomaganych.

Tabela 26. Liczba uczestników poszczególnych form wsparcia środowiskowego w latach 2010-2012.

	2010 r.	2011 r.	2012 r.
Klub Seniora	ok. 370	ok. 1.000	ok. 1.000
Uniwersytet III Wieku	ok. 285	ok. 300	ok. 450
Dom dziennego pobytu dla osób starszych	-	9	22
Mieszkania wspomagane	29	28	25

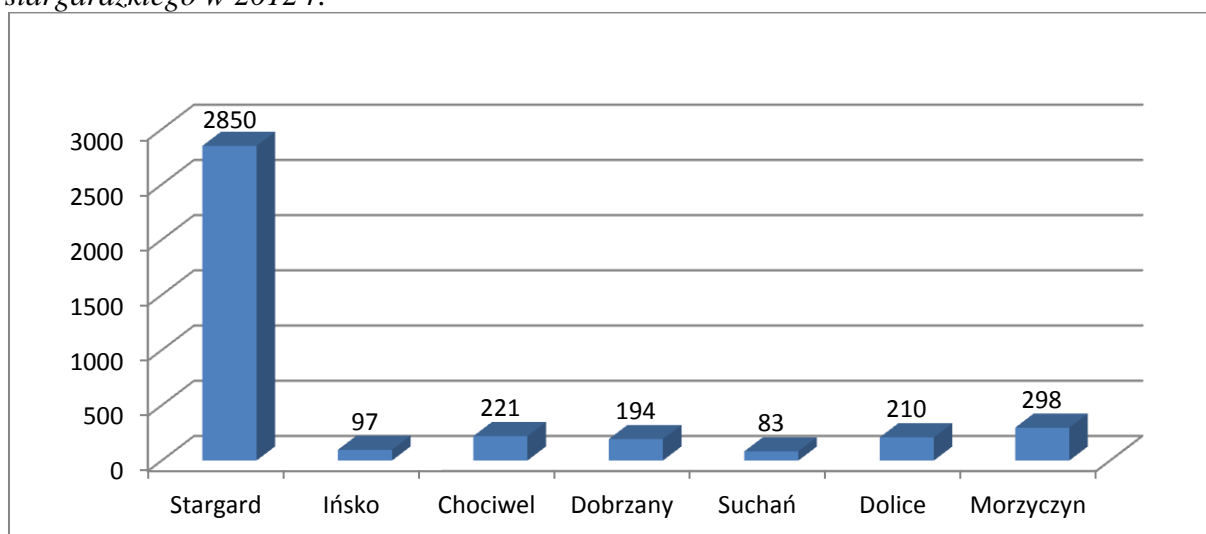
2.10. PRZESTĘPCZOŚĆ

Przestępczość rozumiana jako zbiór czynów zabronionych przez ustawę pod groźbą kary, które to czyny popełnione zostały na obszarze danej jednostki terytorialnej w danym czasie jest zjawiskiem społecznym, które znacząco wpływa na jakość życia i poczucie bezpieczeństwa danej społeczności lokalnej. W Polsce determinantą skali zjawiska przestępczości był okres przemian społeczno – ustrojowych po 1989 r. Spowodowały one

gwałtowny wzrost przestępczości, pojawianie się nowych kategorii przestępstw dotychczas nieznanymi lub mało znanymi. Przyczyną wzrostu przestępczości były rozbudzone i nie do końca spełnione nadzieje na lepsze życie. Pojawiły bądź nasiliły się takie negatywne zjawiska społeczne, jak bezrobocie, narkomania, migracje, prostytutka czy też ubóstwo generujące większą liczbę przestępstw.

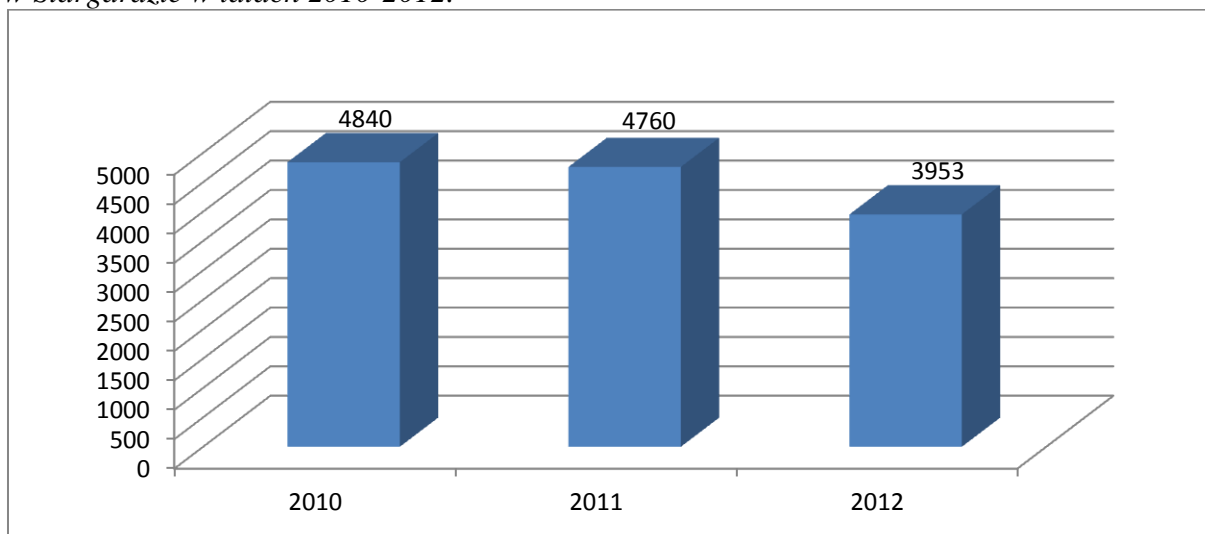
Stargard jako największe miasto w powiecie stargardzkim, gdzie skoncentrowane są różnorodne usługi, jest bardziej zagrożone przestępczością niż inne miejscowości powiatu. Z danych Komendy Powiatowej Policji w Stargardzie wynika, iż w 2012 r. na 3953 zdarzenia przestępcze 2850 zostało popełnionych na terenie Stargardu.

Wykres 41. Liczba zdarzeń przestępczych w wybranych miejscowościach powiatu stargardzkiego w 2012 r.

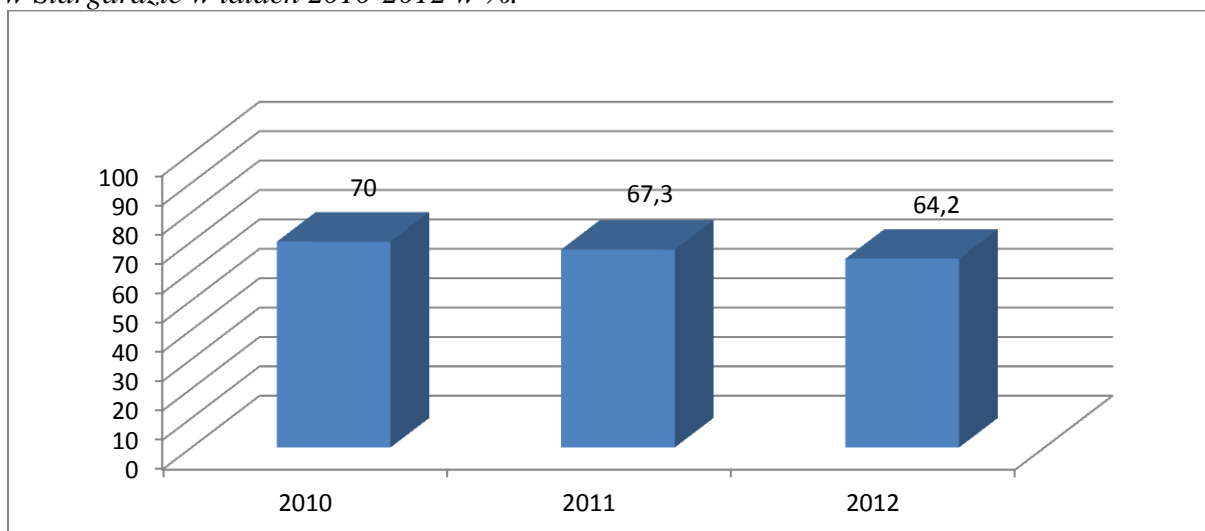


Jednocześnie z analizy danych obejmujących niniejszy obszar wynika, iż liczba zdarzeń przestępczych stwierdzanych przez Komendę Powiatową Policji w Stargardzie ulega corocznemu zmniejszeniu. W 2012 r. stwierdzono o 807 zdarzeń mniej w stosunku do 2011 r., a w 2011 r. o 80 w stosunku do 2010 r. Jednakże maleje także wskaźnik wykrywalności przestępstw z 70 % w 2010 r. do 64,2 % w 2012 r.

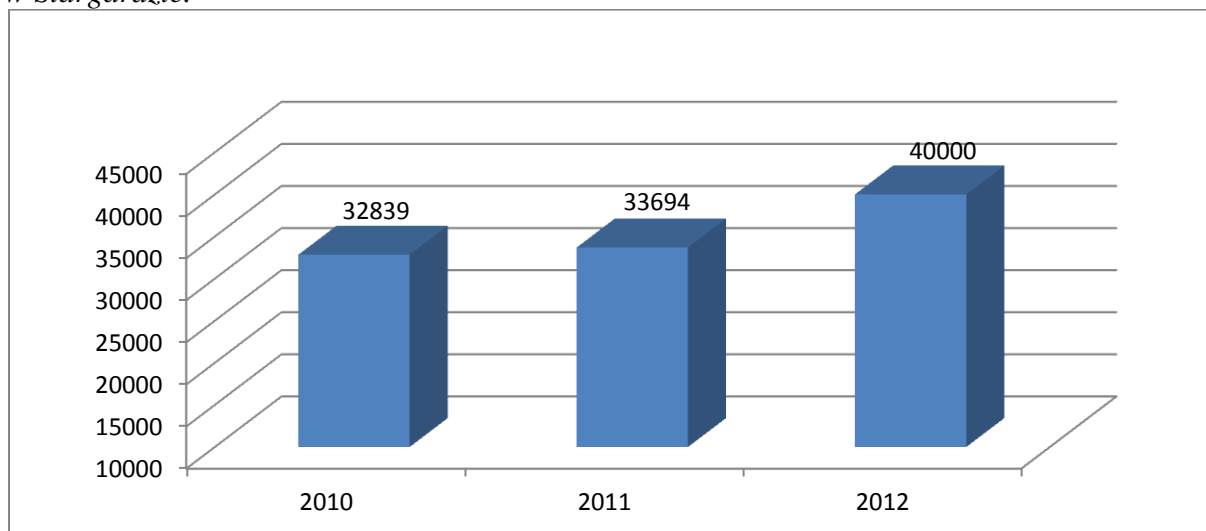
Wykres 42. Liczba zdarzeń przestępczych ujawnionych przez Komendę Powiatową Policji w Stargardzie w latach 2010-2012.



Wykres 43. Wykrywalność przestępstw ujawnionych przez Komendę Powiatową Policji w Stargardzie w latach 2010-2012 w %.



Wykres 44. Wykroczenia ujawnione w latach 2010-2012 przez Komendę Powiatową Policji w Stargardzie.



Wykres 45. Przestępstwa ujawnione w latach 2010-2012 przez Komendę Powiatową Policji w Stargardzie wg wybranych kategorii.

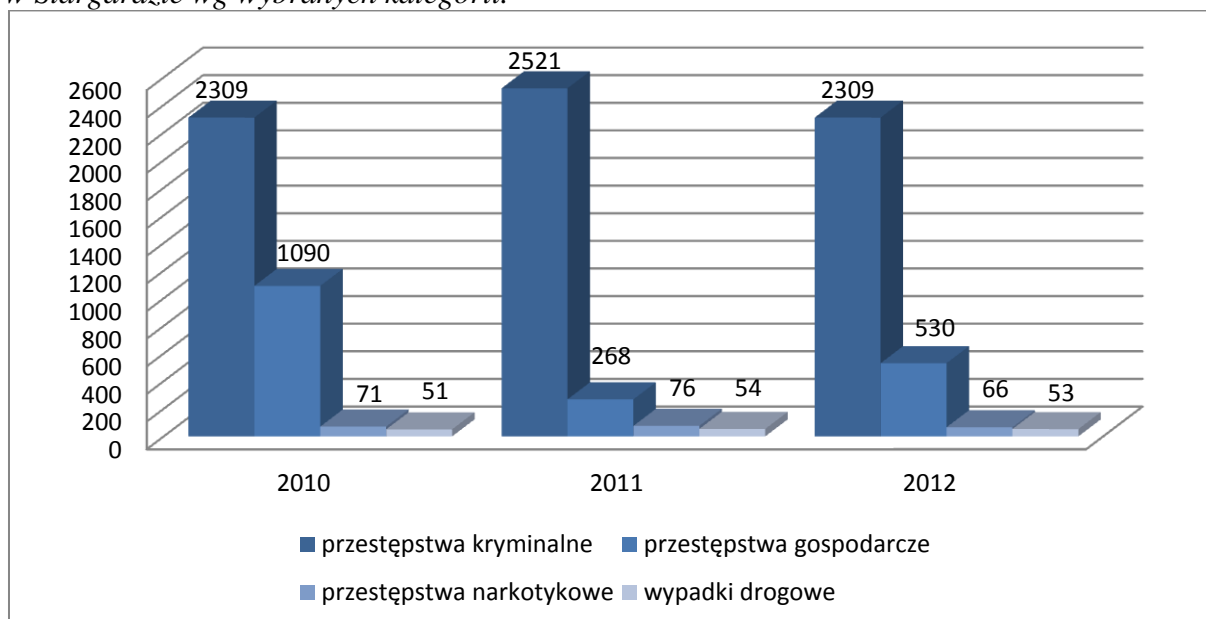


Tabela 27. Najczęściej popełniane i najpoważniejsze przestępstwa kryminalne w latach 2010-2012, ujawnione przez Komendę Powiatową Policji w Stargardzie.

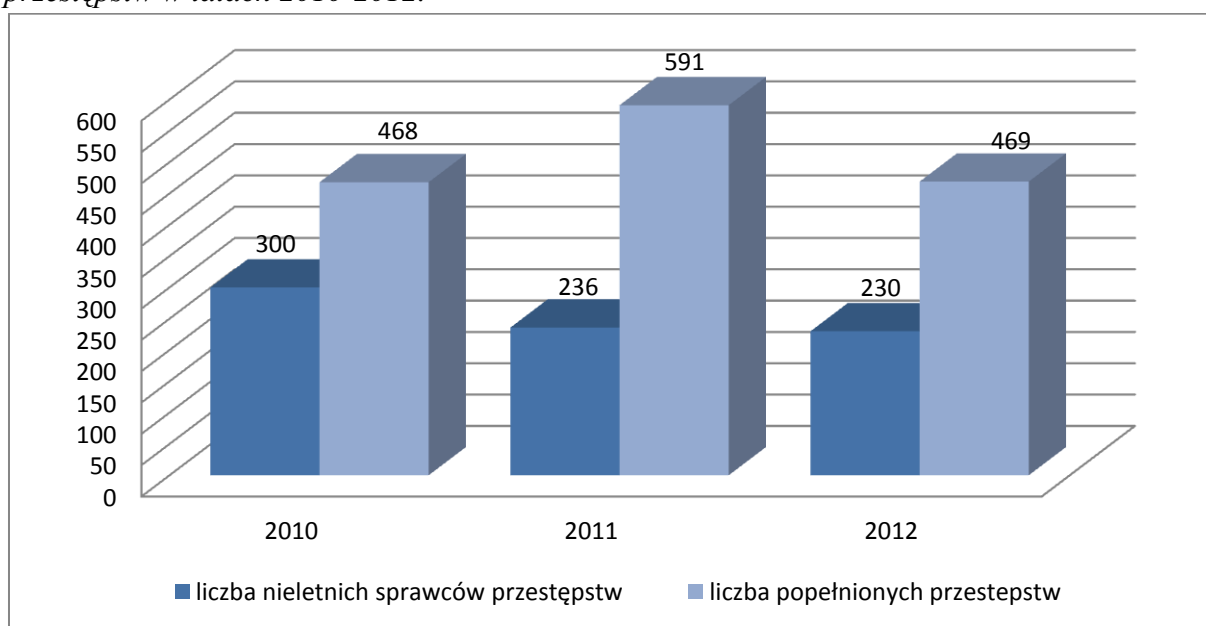
	2010	2011	2012
Kradzież rzeczy cudzej	671	717	604
Kradzież z włamaniem	627	712	572
Uszkodzenie rzeczy	234	297	238
Rozboje i wymuszenia	51	43	44
Uszczerbek na zdrowiu	49	37	40
Bójki i pobicia	58	58	36
Zabójstwa	2	4	4
Kradzież samochodu	18	34	39

W przypadku osób nieletnich w 2012 r. 230 z nich dokonało 469 czynów karalnych kwalifikowanych z kodeksu karnego a 66 osób – 56 czynów kwalifikowanych z kodeksu wykroczeń. Osoby nieletnie dokonały 18,32 % przestępstw w odniesieniu do ogólnej liczby przestępstw wykrytych przez Komendę, co stanowiło o 0,24 % więcej niż w roku 2011.

Wśród czynów popełnianych przez nieletnich dominowały przestępstwa z kategorii: kradzież z włamaniem, z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, rozboje, wymuszenia rozbójnicze oraz kradzieże rozbójnicze, bójki i pobicia. W roku 2012 policjanci z KPP Stargard ujawnili 11 nieletnich sprawców czynów karalnych związanych z przestępczością narkotykową, którzy popełnili łącznie 34 czyny karalne.

W przeważającej większości sprawcami czynów karalnych byli chłopcy, uczniowie szkół gimnazjalnych. W większości sprawcy czynów karalnych byli już wcześniej notowani przez Policję. Najwięcej czynów karalnych osoby nieletnie dokonały na terenie szkół gimnazjalnych, natomiast na terenie sklepów i centrów handlowych dokonali zdecydowaną większość wykroczeń.

Wykres 46. Liczba osób nieletnich - sprawców przestępstw i liczba dokonanych przez nich przestępstw w latach 2010-2012.



Sprawami bezpieczeństwa i porządku publicznego zajmuje się w Stargardzie także Straż Miejska. W zakresie jej działania pozostają sprawy o mniejszym zagrożeniu sankcjami karnymi, jednakże z punktu widzenia codziennego funkcjonowania lokalnej społeczności również uciążliwe.

Tabela 28. Katalog wykroczeń ujawnionych przez Straż Miejską i nałożonych za nie grzywien w latach 2010-2012.

KATALOG WYKROCZEŃ		2010 r.		2011 r.		2012 r.	
		Ilość mandatów	Nalożone grzywny w zł.	Ilość mandatów	Nalożone grzywny w zł.	Ilość mandatów	Nalożone grzywny w zł.
I	Wykroczenia przeciwko porządkowi i spokojowi publicznemu	13	960	24	3 480	19	1 530
	Zakłócanie porządku i spokoju publicznego	3	450	7	1 500	3	650
	Plakatowanie w miejscu zabronionym	10	510	14	1 380	16	880
	Inne przepisy porządkowe	-	-	3	600	-	-
II	Wykroczenia przeciwko bezpieczeństwu osób i mienia	10	1 900	14	920	8	850
	Brak opieki nad trzymanym zwierzęciem	9	1 700	14	920	8	850
	Nieostrożne obchodzenie się z ogniem	1	200	-	-	-	-
III	Wykroczenia przeciwko bezpieczeństwu i porządkowi w komunikacji	144	17 400	263	27 270	210	21 470
	Zakaz zatrzymywania /postoju	48	4 800	109	11 000	79	7 900
	Brak dokumentów uprawniających do kierowania pojazdem	4	200	4	450	4	350
	Niestosowanie się do znaków i sygnałów drogowych	87	12 050	139	15 000	116	12 250
	Wykroczenie w ruchu pieszych	5	350	6	600	-	-

	Niewskazanie na żądanie właściciela pojazdu	0	0	5	220	6	470
IV	Wykroczenia przeciwko zdrowiu	4	400	1	50	1	300
V	Wykroczenia przeciwko obyczajności publicznej	28	3 070	23	2 350	8	520
VI	Wykroczenia przeciwko urządzeniom użyteczności publicznej	170	7 410	230	12 030	103	4 760
	Niszczenie zieleni	124	5 210	152	7 310	70	2 160
	Zaśmiecanie /zanieczyszczanie	46	2 200	78	4 720	33	2 600
VII	Inne	306	16 660	482	27 220	340	15 970
	Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	247	11 080	376	18 650	282	11 780
	Ustawa o utrzymaniu czystości i porządku w gminach	47	4 060	91	7 560	41	3 430
	Ustawa o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu	11	1 420	4	140	9	400
	Ustawa o odpadach	1	100	2	200	5	160
	Inne	-	-	9	670	3	200
R A Z E M :		675	47 800	1 037	73 320	689	45 400

Miasto Stargard od 2006 roku jest miastem monitorowanym. Obecnie na terenie miasta jest rozlokowanych 8 kamer monitoringu wizyjnego, którego centrum nadzoru znajduje się w Komendzie Powiatowej Policji oraz w Straży Miejskiej. Miejsca lokalizacji kamer określono we współpracy z Komendą Powiatową Policji i Strażą Miejską biorąc pod uwagę ocenę stopnia nasilenia naruszania bezpieczeństwa i porządku publicznego w poszczególnych rejonach miasta.

Tabela 29. Rozmieszczenie kamer monitoringu miejskiego.

Kamera	Miejsce lokalizacji
1	narożnik budynku Urzędu Poczтового nr 2 przy ul. Barnima 2 (od strony ul. Wyszyńskiego)
2	budynek przy ul. Piłsudskiego 2
3	budynek przy ul. Piłsudskiego 89b (skrzyżowanie ulic: Piłsudskiego, Reja, Limanowskiego)
4	narożnik budynku przy ul. Piłsudskiego 11 (skrzyżowanie ulic: Piłsudskiego i Mickiewicza)
5	słup oświetlenia ulicznego w ciągu ul. Szczecińskiej (skrzyżowanie ulic: Szczecińskiej i Łużyckiej)
6	narożnik budynku przy ul. Piłsudskiego 34 (skrzyżowanie ulic: Piłsudskiego i Konopnickiej)
7	aleja nad sektorami widowni amfiteatru miejskiego
8	budynek przy ul. Grodzkiej 8 (od strony Rynku Staromiejskiego)

3. ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

3.1. PODMIOTY OFERUJĄCE POMOC I WSPARCIE NA TERENIE STARGARDU.

3.1.1. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, mieszczący się przy ul. Warszawskiej 9a, jest jednostką organizacyjną Miasta realizującą zadania z zakresu pomocy społecznej oraz z obszaru zabezpieczenia społecznego (w tym świadczenia rodzinne i alimentacyjne, dodatki mieszkaniowe, stypendia socjalne) i inne zadania przekazane na podstawie ustaw, uchwał Rady Miejskiej czy zarządzeń Prezydenta Miasta (jak np. zadania z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej). Dysponuje rozbudowanym w 2011 r. budynkiem o łącznej powierzchni 1.526,6 m², w tym biurowej – 826,96 m² i kadrą (wg stanu na 31.12.2012) 130 pracowników zatrudnionych w 7 działach oraz 5 osób zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach, w tym 38 pracownikami socjalnymi. W 2010 r. powołano w Ośrodku Zespół psychologów i terapeutów w celu zintensyfikowania wsparcia psychologicznego dla rodzin pozostających w kryzysie.

W Ośrodku funkcjonuje Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

3.1.2. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie z siedzibą przy ul. Skarbowej 1 jest jednostką organizacyjną Powiatu Stargardzkiego, której podstawowym przedmiotem działalności jest wykonywanie określonych ustawami zadań publicznych o charakterze ponadgminnym w zakresie:

- 1) pomocy społecznej,
 - 2) wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej,
 - 3) polityki prorodzinnej,
 - 4) wspierania osób niepełnosprawnych, w tym zadań finansowanych z PFRON,
- w obszarze zadań własnych i zleconych przez administrację rządową na mocy ustaw lub na podstawie umów i porozumień.

3.1.3. Powiatowy Urząd Pracy.

Powiatowy Urząd Pracy, mieszczący się przy ul. I Brygady 35, jest jednostką organizacyjną Powiatu Stargardzkiego. Celem działania Urzędu jest realizowanie polityki rynku pracy, w szczególności poprzez promocję zatrudnienia, łagodzenie skutków bezrobocia, aktywizację zawodową osób bezrobotnych. Dysponuje szerokim katalogiem usług i instytucji rynku pracy, który upowszechnia m.in. poprzez współpracę z gminami. Szczęólnego znaczenia nabierają przy tym te narzędzia, które kierowane są do klientów będących jednocześnie beneficjentami pomocy społecznej, jak np. prace społecznie użyteczne.

3.1.4. Infrastruktura w zakresie pomocy osobom pozostającym w kryzysie (z uwagi na problem przemocy w rodzinie, alkoholu, narkomanii).

Gminny ośrodek wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie i kobiet lub kobiet z dziećmi pozbawionych schronienia.

Gminny ośrodek wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie i kobiet lub kobiet z dziećmi pozbawionych schronienia jest prowadzony na zlecenie Miasta przez Centrum Socjalne Caritas w Domu im. Jana Pawła II przy ul. Krasieńskiego 19. Dysponuje 40 miejscami i udziela całodobowego schronienia i wyżywienia oraz wsparcia psychologicznego osobom pozbawionym schronienia z uwagi na występującą w rodzinie przemoc. Zakres pomocy obejmuje w szczególności:

- udzielenie schronienia całodobowo we wszystkie dni tygodnia,
- wyżywienie – 3 posiłki dziennie, w tym jeden gorący,
- dostarczenie środków czystości i higieny osobistej,
- doraźną pomoc materialną (np. w postaci ubrań),
- pomoc w dotarciu do właściwych instytucji i poradni,
- objęcie dzieci opieką socjoterapeutyczną,
- wsparcie matek w procesie wychowania dzieci,
- wsparcie terapeutyczne, diagnozę terapeutyczną i udział w zajęciach indywidualnych bądź grupowych,
- aktywizację zawodową poprzez uczestnictwo w Centrum Integracji Społecznej,

- podnoszenie umiejętności w zakresie prowadzenia gospodarstwa domowego poprzez tzw. zajęcia reedukacyjne – uczestnictwo w pracach na rzecz Ośrodka (sprzątanie, przygotowywanie posiłków).

Punkt dla ofiar przemocy w rodzinie.

Punkt dla ofiar przemocy w rodzinie jest prowadzony na zlecenie Miasta przez Stowarzyszenie „Serce Dzieciom” w budynku Organizacji przy ul. Dworcowej 10a. Osoby doznające przemocy mogą uzyskać w nim wsparcie, pomoc psychologiczną, informacje nt. działających w mieście instytucji zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy oraz pomoc w czynnościach administracyjno-prawnych zmierzających do egzekwowania przysługujących im uprawnień od następujących specjalistów:

- psychologa,
- psychologa - terapeuty,
- pedagoga,
- zawodowego kuratora sądowego,
- dwóch prawników.

Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współzależnienia

Placówka, działająca przy ul. Wyszyńskiego 22b/3, udziela mieszkańcom miasta pomocy terapeutycznej w zakresie uzależnienia od alkoholu i współzależnienia, a także w zakresie uzależnienia od środków odurzających i substancji psychotropowych realizując podstawowe i ponadpodstawowe programy psychoterapii. W ramach swojej działalności Przychodnia oferuje także programy terapeutyczne skierowane do osób uzależnionych stosujących przemoc oraz osób współzależnionych doświadczających przemocy, a także program socjoterapeutyczny dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.

Realizacją ww. programów zajmują się certyfikowani (lub będący w trakcie procesu certyfikacji) specjaliści terapii uzależnień (w tym także psychologowie).

Ośrodek Psychoterapii i Szkoleń „PRACOWNIA”.

Placówka, mieszcząca się przy Gdańskiej 4, podejmuje działania zmierzające do zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i współzależnionych. Działania skierowane są do:

- młodzieży uzależnionej od alkoholu i młodzieży pijącej alkohol,
- dzieci z rodzin z problemem alkoholowym,
- rodziców ww. dzieci i młodzieży oraz do osób dorosłych współzależnionych będących rodzicami.

Programy realizowane są przez certyfikowanego specjalistę terapii uzależnień, psychologa, lekarza psychiatrę dorosłych, lekarza psychiatrę dzieci i młodzieży oraz psychoterapeutów.

Klub Abstynenta

Klub Abstynenta jest prowadzony przez Stargardzkie Stowarzyszenie Klub Abstynenta „Ala” w pomieszczeniach Organizacji przy ul. Warszawskiej 16. W ramach Klubu stwarzane jest środowisko alternatywne dla abstynentów, osób uzależnionych i ich rodzin, prowadzona jest promocja zdrowego stylu życia, a także stwarzane są warunki do działalności grup samopomocowych.

Dzienne placówki dla dzieci realizujące programy socjoterapeutyczne.

Na terenie miasta prowadzone są dzienne placówki realizujące dofinansowywane przez Miasto programy socjoterapeutyczne przeznaczone dla dzieci pochodzących z rodzin znajdujących się w sytuacji kryzysowej. Są to:

- 1) Środowiskowe Ogniska Wychowawcze TPD przy ul. 11 Listopada 22 i przy ul. Traugutta 16,
- 2) Świetlica socjoterapeutyczna prowadzona przez Centrum Socjalne Caritas w Domu im. Jana Pawła II przy ul. Krasieńskiego 19.

Placówki zatrudniają do pracy z dziećmi profesjonalną kadre, w tym w szczególności socjoterapeutów i pedagogów.

Placówki opiekuńczo – wychowawcze.

Powiat Stargardzki prowadzi 5 placówek opiekuńczo – wychowawczych, z których 4 funkcjonują na terenie Stargardu:

- 1) przy ul. Szymanowskiego 56/31,
- 2) przy ul. Piłsudskiego 103/1-2-3,
- 3) przy ul. Mickiewicza 1A/4,
- 4) w Witkowie 24C,
- 5) przy ul. Andersa 14.

Placówki niniejsze są instytucjonalną formą pieczy zastępczej zapewniającą dzieciom tam przebywającym m.in. całodobową opiekę i wychowanie, dostęp do kształcenia i świadczeń zdrowotnych, pomoc terapeutyczną, realizującą indywidualne plany pomocy służące powrotowi dziecka do środowiska rodzinnego

Mieszkania wspomagane dla osób pełnoletnich opuszczających formy pieczy zastępczej.

Miasto w ramach programu „Potrzebny Dom” podprogramu „Na Start” realizowanego przez Stargardzkie Towarzystwo Budownictwa Społecznego Sp. z o.o. dysponuje 5 mieszkaniami wspomaganyymi w tzw. Inkubatorze przeznaczonymi do wynajmu dla osób opuszczających placówki opiekuńczo – wychowawcze, rodzinne domy dziecka i rodziny zastępcze. Poza zapewnieniem lokalu, Miasto dofinansowuje także koszty pracy opiekuna zatrudnionego w celu wspomagania mieszkańców Inkubatora w procesie usamodzielniania się.

3.1.5. Infrastruktura w zakresie pomocy osobom bezdomnym.

Schroniska dla bezdomnych mężczyzn i kobiet.

Na terenie Stargardu funkcjonują:

- 1) wymieniony wyżej Gminny ośrodek wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie i kobiet lub kobiet z dziećmi pozbawionych schronienia,
- 2) Schronisko dla bezdomnych mężczyzn – Ognisko św. B. Alberta prowadzone przez Centrum Socjalne Caritas w budynku przy ul. Krasieńskiego 10, które dysponuje 46 miejscami. Zapewnia całodobowe schronienie i wyżywienie, wsparcie psychologiczne, doraźną pomoc materialną, pomoc w dotarciu do odpowiednich instytucji, a także aktywizację zawodową poprzez uczestnictwo w Centrum Integracji Społecznej.

3) Ośrodek dla bezdomnych prowadzony przez Stowarzyszenie Ludzi Bezdomnych i Samotnych Matek z Dziećmi w budynku przy ul. Okulickiego 3. Dysponuje 55 miejscami i udziela schronienia kobietom, mężczyznom i dzieciom. Prowadzi także działalność w zakresie wydawania posiłków i suchego prowiantu osobom bezdomnym.

Przy schronisku dla bezdomnych mężczyzn prowadzonym przez CSC funkcjonują streetworkerzy, prowadzący pracę uliczną z osobami bezdomnymi przebywającymi w miejscach niemieszkalnych.

Ogrzewalnia dla osób bezdomnych.

Ogrzewalnia dla osób bezdomnych jest prowadzona przez Centrum Socjalne Caritas w budynku przy ul. Krasieńskiego 10. Działa w okresie jesienno – zimowym i zabezpiecza schronienie głównie osobom bezdomnym pozostającym pod wpływem alkoholu (do 1,5 promila). Dysponuje 17 miejscami.

Mieszkanie wspomagane dla osób bezdomnych.

W 2013 r. zostało uruchomione mieszkanie wspomagane dla osób bezdomnych opuszczających schroniska. Mieszkanie jest przeznaczone dla 3 mężczyzn, którzy przeszli reintegrację społeczną i zawodową prowadzoną w placówce, w której przebywali i rokują na usamodzielnienie. Pełni ono formę inkubatora, w którym mieszkańcy pod opieką asystenta przygotowują się do w pełni samodzielnego funkcjonowania w przyszłym mieszkaniu docelowym lub socjalnym.

3.1.6. Infrastruktura w zakresie pomocy osobom niepełnosprawnym.

Środowiskowy Dom Samopomocy.

Środowiskowy Dom Samopomocy dla 35 osób niepełnosprawnych intelektualnie prowadzi na zlecenie Miasta Koło Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym. Jest to zadanie administracji rządowej przekazane Miastu do realizacji przez Wojewodę Zachodniopomorskiego. Do głównych zadań tej Placówki należy świadczenie usług w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym.

Usługi te obejmują w szczególności:

- 1) trening funkcjonowania w codziennym życiu,
- 2) trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów,
- 3) trening umiejętności spędzania czasu wolnego,
- 4) poradnictwo psychologiczne,
- 5) pomoc w załatwianiu spraw urzędowych,
- 6) pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych,
- 7) niezbędną opiekę,
- 8) terapię ruchową,

- 9) całodobowe wyżywienie dla uczestników skierowanych na pobyt całodobowy w formie posiłków lub produktów żywnościowych do przygotowania posiłków przez uczestnika,
- 10) inne formy postępowania przygotowujące do uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej lub podjęcia zatrudnienia, w tym w warunkach pracy chronionej na przystosowanym stanowisku pracy.

Warsztat Terapii Zajęciowej.

Warsztat Terapii Zajęciowej, mieszczący się przy ul. Sikorskiego 16, jest placówką prowadzoną przez Koło Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym w Stargardzie. Przeznaczony jest dla 45 osób z upośledzeniem umysłowym. Jego działalność obejmuje przede wszystkim naukę i doskonalenie czynności związanych z wykonywaniem określonej pracy poprzez prowadzenie różnorodnych pracowni, mające na celu przygotowanie do pracy w Zakładzie Aktywności Zawodowej Centralna Kuchnia. Ponadto swoim uczestnikom Placówka zapewnia rehabilitację ruchową, zajęcia sportowe i turystyczne a także rehabilitację społeczną poprzez uczestnictwo w życiu kulturalnym społeczności lokalnej.

Zakład Aktywności Zawodowej „Centralna Kuchnia”.

Zakład Aktywności Zawodowej „Centralna Kuchnia” prowadzący swą działalność przy ul. Broniewskiego 2 jest również placówką funkcjonującą w strukturze Koła Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym w Stargardzie. Zapewnia miejsca pracy dla 60 osób z upośledzeniem umysłowym. Poprzez produkcję obiadów i catering umożliwia swoim podopiecznym rehabilitację zawodową, natomiast organizując różnorodne wycieczki, imprezy sportowe – rehabilitację społeczną. Do swoich celów wykorzystuje także powstały przy ZAZ-ie w 2012 r. Ośrodek Rehabilitacji Zawodowej i Społecznej Osób Niepełnosprawnych.

Mieszkania wspomagane dla osób niepełnosprawnych.

Miasto w ramach programu „Potrzebny Dom” podprogramu „Bez Barrier” realizowanego przez Stargardzkie Towarzystwo Budownictwa Społecznego Sp. z o.o. dysponuje 48 mieszkaniami wspomaganyimi przeznaczonymi do wynajmu osobom niepełnosprawnym, w tym 34 – dla osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz 14 – dla osób niepełnosprawnych ruchowo. Miasto dofinansowuje także zapewnienie asystentów osób niepełnosprawnych zamieszkujących w ww. lokalach wspomaganych.

3.1.7. Infrastruktura w zakresie pomocy osobom starszym.

Dzienny dom pobytu dla osób starszych.

Podmiotem prowadzącym Dom dziennego pobytu dla osób starszych jest Zachodniopomorski Zarząd Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Szczecinie. Celem działania Domu, przeznaczonego dla 20 osób i prowadzonego w budynku PCK przy ul. Limanowskiego 21, jest zabezpieczenie dziennej opieki osobom starszym, samotnym, które z powodu wieku,

choroby lub innych przyczyn wymagają częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu potrzeb życiowych. Dom poza zabezpieczeniem dziennego pobytu zapewnia podstawową opiekę pielęgnacyjną, wsparcie w codziennym funkcjonowaniu oraz pomoc w utrzymaniu kondycji psychicznej. Pensjonariusze biorą udział w zajęciach mających na celu odkrywanie i rozwijanie zainteresowań, poszerzanie i zdobywanie wiedzy oraz w zajęciach wspomagających aktywność, tj., zajęciach kulinarnych, plastycznych, komputerowych, muzycznych oraz relaksacyjnych. Ponadto Placówka prowadzi terapię ruchową w formie gimnastyki usprawniającej z elementami rehabilitacji indywidualnej i masażu rehabilitacyjnego. W Ośrodku podejmowanych jest wiele działań mających na celu przeciwdziałanie marginalizacji osób starszych m.in. poprzez organizowanie i uczestnictwo w rozmaitych imprezach okolicznościowych oraz spotkaniach z uczniami ze stargardzkich szkół, które pozytywnie wpływają na relacje międzypokoleniowe.

Klub seniora.

Klub Seniora prowadzony jest na zlecenie Miasta przez Oddział Rejonowy Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów w Domu Kultury Kolejarza. Głównym celem jego działania jest zagospodarowanie czasu wolnego osób starszych. W ramach Klubu Seniora prowadzone są zajęcia rehabilitacyjne (ćwiczenia odpornościowe - wyjścia do grotty solnej, gimnastyka, nordic walking), organizowane są koła zainteresowań, kursy komputerowe, wyjścia do kina i teatru oraz wycieczki turystyczne.

Uniwersytet III Wieku.

Miasto dofinansowuje działania prowadzone przez Uniwersytet Trzeciego Wieku w Stargardzie Szczecińskim w zakresie aktywizacji społecznej seniorów. Działania te obejmują w szczególności: poszerzanie wiedzy i umiejętności seniorów poprzez realizację wykładów z różnych dziedzin, uczestnictwo w warsztatach, przeglądach, wycieczkach krajoznawczych, wydawanie Biuletynu Stargardensis.

Mieszkania wspomagane dla osób starszych.

Miasto w ramach programu „Potrzebny Dom” podprogramu „Nie Sami” realizowanego przez Stargardzkie Towarzystwo Budownictwa Społecznego Sp. z o.o. dysponuje 11 mieszkaniami wspomaganyimi przeznaczonymi do wynajmu osobom starszym. Mieszkania są usytuowane w specjalnym kompleksie obejmującym także części wspólne służące integracji. Architektonicznie mieszkania są przystosowane do potrzeb osób starszych.

3.1.8. Infrastruktura w zakresie pomocy osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym.

Centrum Integracji Społecznej.

Centrum Integracji Społecznej jest prowadzone w Domu im. Jana Pawła II przy ul. Krasińskiego 19 przez Caritas Archidiecezji Szczecińsko – Kamieńskiej. Jest przeznaczone dla 40 uczestników podzielonych na cztery grupy:

- opiekunek osób zależnych,

- porządkową,
- gastronomiczną,
- rękodzieła artystycznego.

Zadaniem Centrum jest reintegracja społeczna i zawodowa osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym w szczególności: bezrobotnych, bezdomnych, niepełnosprawnych. Zadania te Placówka realizuje poprzez:

- zajęcia z zakresu doradztwa zawodowego,
- zajęcia terapeutyczne,
- zajęcia prowadzone z pracownikiem socjalnym,
- kurs obsługi komputera.

3.1.9. Centrum Wolontariatu.

Centrum Wolontariatu funkcjonuje w Stargardzie od 2013 r. Jest prowadzone na zlecenie Miasta przez Koło Polskiego Towarzystwa Walki z Kalectwem w Stargardzie w pomieszczeniach Stargardzkiego Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych przy ul. Szczecińskiej 17. Działania Centrum Wolontariatu obejmują w szczególności:

- 1) dążenie do stworzenia zasobu wolontariuszy,
- 2) edukację wolontariuszy,
- 3) koordynację pracy wolontariuszy; pośrednictwo w ich zatrudnianiu,
- 4) promowanie idei wolontariatu w środowisku lokalnym,
- 5) współpracę ze Stargardzkim Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych.

3.1.10. Organizacje pozarządowe.

Organizacje pozarządowe są istotnym partnerem Miasta w realizacji zadań publicznych. W „Mapie aktywności organizacji pozarządowych i inicjatyw na terenie miasta Stargardu Szczecińskiego” umieszczonej na stronie internetowej www.scwop.stargard.pl figuruje 80 organizacji pozarządowych działających na terenie Stargardu Szczecińskiego, w tym:

- 1) 40 organizacji prowadzących działalność w obszarze spraw społecznych,
- 2) 33 organizacje – w zakresie oświaty, kultury i sportu,
- 3) 7 organizacji – w pozostałych dziedzinach życia społecznego.

Współpraca Miasta i podmiotów III sektora odbywa się zarówno w formie finansowej poprzez zlecenie organizacjom pozarządowym realizacji zadań publicznych jak i w formie pozafinansowej, w tym w szczególności poprzez funkcjonowanie **Stargardzkiego Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych**, którego głównym zadaniem jest wzmacnianie potencjału tychże organizacji, podejmujących działania na rzecz lokalnej społeczności. Oferta Centrum obejmuje wsparcie: logistyczne, informacyjne, szkoleniowo – doradcze, promocyjne.

W 2012 r. z Miastem aktywnie współpracowało 51 organizacji pozarządowych, z którymi zawarto 82 umowy na realizację zadań własnych i zleconych. Na zadania realizowane przez podmioty III sektora przeznaczono w budżecie miasta środki w wysokości 4.396.146,02 zł. Istotnym jest fakt, iż wszystkie placówki działające w zakresie pomocy społecznej (co opisano powyżej) są prowadzone na zlecenie Miasta przez organizacje pozarządowe.

Tabela 30. Dotacje udzielone podmiotom III sektora w 2012 r.

Obszar	Liczba zawartych umów	Kwota przekazanych dotacji
Ochrona zdrowia	21	962.526,19
Pomoc społeczna	12	955.595,00
Pozostałe zadania z zakresu polityki społecznej	2	270.492,76
Edukacja	1	100.000,00
Kultura fizyczna i sport	27	603.333,04
Kultura, sztuka i ochrona dóbr kultury i tradycji	11	103.999,03
Krajoznawstwo oraz wypoczynek dzieci i młodzieży	4	90.200,00
Promocja miasta	2	1.000.000,00
Ekologia i ochrona zwierząt	2	310.000,00
Razem	82	4.396.146,02

3.2. PROGRAMY SŁUŻĄCE ZDIAGNOZOWANIU I ROZWIĄZYWANIU PROBLEMÓW WYSTĘPUJĄCYCH W POSZCZEGÓLNYCH DZIEDZINACH.

3.2.1. Miejski program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na lata 2007-2013.

Miejski program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na lata 2007-2013 został zgodnie z art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, a także art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie przyjęty przez Radę Miejską w Stargardzie Szczecińskim uchwałą Nr III/22/06 z dnia 28 grudnia 2006 r. i zmieniony uchwałami: Nr XVI/155/07 z 18 grudnia 2007 r., Nr XXXVII/403/09 z dnia 22 grudnia 2009 r., Nr III/28/10 z dnia 28 grudnia 2010 r. Jest to program wieloletni, natomiast działania podejmowane w ramach realizacji niniejszego Programu są corocznie określone w formie Harmonogramu jego realizacji.

Główne cele strategiczne Programu to:

- 1) wzmacnianie działań w zakresie promocji zdrowego stylu życia i edukacji publicznej, dotyczącej problematyki alkoholowej i narkotykowej oraz zjawiska przemocy w rodzinie, zmierzających w szczególności do ograniczenia skali używania środków psychoaktywnych i stosowania przemocy oraz do zwiększenia się liczby osób korzystających z dostępnej oferty pomocowej,
- 2) rozwijanie istniejącego systemu pomocy rodzinom z problemem alkoholowym i narkotykowym oraz problemem przemocy, w szczególności poprzez uzupełnianie zasobów, zwłaszcza w zakresie rozwiązywania problemu narkomanii oraz rozszerzanie pracy interdyscyplinarnej podmiotów, zajmujących się pomocą tym rodzinom, a w pierwszej kolejności dzieciom,
- 3) wzmacnianie i rozszerzanie oddziaływań profilaktycznych w zakresie uzależnień skierowanych do dzieci i młodzieży.

W ramach dążenia do osiągnięcia ww. celów strategicznych Program zakłada realizację następujących zadań:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków oraz osób zagrożonych uzależnieniem,
- 2) udzielanie rodzinom, w tym w szczególności tym, w których występują problemy alkoholowe i problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie oraz dążenie do stworzenia i rozwijania systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie,
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i problemu narkomanii,
- 5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej,
- 7) pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

3.2.2. Miejski program działań na rzecz osób niepełnosprawnych na lata 2005-2015.

Miejski program działań na rzecz osób niepełnosprawnych na lata 2005-2015 został przyjęty uchwałą nr XXVIII/321/2005 Rady Miejskiej w Stargardzie Szczecińskim z dnia 22 lutego 2005 r. Jest to program wieloletni, określający główne cele i zadania, które powinny być realizowane na rzecz osób niepełnosprawnych, natomiast działania podejmowane w ramach realizacji niniejszego Programu są corocznie określane w formie Harmonogramu jego realizacji.

Niniejszy Program zakłada dążenie do osiągnięcia następujących celów:

- 1) podniesienie jakości życia osób dotkniętych niepełnosprawnością np. poprzez zwiększenie dostępności osób niepełnosprawnych do specjalistycznego poradnictwa i metod rehabilitacji w jak najwcześniejszej fazie powstania lub wykrycia niepełnosprawności,
- 2) zmniejszenie negatywnych skutków niepełnosprawności powstającej w późnym okresie życia (szczególnie dla kobiet) poprzez m.in. działania takie jak wspieranie działalności Klubów Seniora, prowadzenie usług opiekuńczych, wolontariat,
- 3) wykorzystywanie zasobów osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym, np. poprzez współpracę i wsparcie dla podmiotów zajmujących się organizowaniem pracy osób niepełnosprawnych,
- 4) podnoszenie kwalifikacji osób niepełnosprawnych i dążenie do wyrównania poziomu wykształcenia niepełnosprawnych kobiet i niepełnosprawnych mężczyzn, np. poprzez współpracę i wsparcie dla podmiotów zajmujących się szkolnictwem osób niepełnosprawnych,
- 5) likwidacja barier (m.in. architektonicznych, komunikacyjnych i społecznych) utrudniających niepełnosprawnym pełne uczestnictwo w życiu społecznym,
- 6) zwiększenie wiedzy mieszkańców Miasta na temat problemów osób niepełnosprawnych i sposobów ich rozwiązywania, prowadzenie kampanii edukacyjnej mającej na celu profilaktykę niepełnosprawności,
- 7) finansowanie działań wymienionych w punktach poprzedzających oraz wsparcie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych w formach pozafinansowych, realizowanych poprzez Stargardzie Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych (wsparcie informacyjne, szkoleniowe, logistyczne itp.).

3.2.3. Program „Szkoła, Rodzina, Środowisko”.

Program „Szkoła, Rodzina, Środowisko” został, w swej aktualnej formule, przyjęty uchwałą Nr XV/182/2012 Rady Miejskiej w Stargardzie Szczecińskim z dnia 28 lutego 2012 r. jako program budowania lokalnego systemu opieki nad dzieckiem i rodziną. Natomiast funkcjonuje od września 2003 r.

Celem strategicznym Programu jest wsparcie dziecka i rodziny, służące zapobieganiu sytuacjom kryzysowym.

Celami szczegółowymi są natomiast:

- 1) profilaktyka w dziedzinie problemów dotyczących uzależnień i przemocy poprzez stworzenie dzieciom i młodzieży alternatywnych form spędzania wolnego czasu,
- 2) zapobieganie negatywnym, aspołecznym zachowaniom uczniów,
- 3) wzmacnianie wśród dzieci i młodzieży prawidłowych norm i wartości społecznych,
- 4) zapobieganie niepowodzeniom szkolnym,
- 5) zapewnienie opieki dzieciom podczas pracy rodziców,
- 6) podnoszenie kompetencji opiekuńczo - wychowawczych rodziców,
- 7) interdyscyplinarna pomoc instytucji i organizacji w przewyższaniu sytuacji kryzysowych dotyczących rodziny.

Działania w ramach Programu obejmują trzy obszary:

- 1) Szkołę – która pełni nie tylko funkcję dydaktyczną, ale także wychowawczą, przekazuje normy i wartości społeczne, uczy komunikacji interpersonalnej i wrażliwości na drugiego człowieka oraz zachowań w formalnej grupie, grupie rówieśniczej i grupach nieformalnych. W tym obszarze podejmowane są działania polegające na zapewnieniu alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież poprzez organizację różnorodnych zajęć pozalekcyjnych uzupełnionych o dożywanie w postaci bułki,
- 2) Rodzinę – w której wychowuje się dziecko i która jest dla niego podstawą do kreowania własnej tożsamości i osobowości. Wartości i styl życia rodziny są dla dziecka punktem odniesienia i normami, które wynosi na zewnątrz. W obszarze tym podejmowane są takie działania jak: realizacja „Szkoły dla rodziców” mającej na celu podniesienie kompetencji opiekuńczo – wychowawczych rodziców, działalność zespołu psychologów i terapeutów utworzonego w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej, którego zadaniem jest udzielanie w formie porad indywidualnych lub grupowych wsparcia rodzinom pozostającym w sytuacjach kryzysowych,
- 3) Środowisko – tj. wszystkie instytucje i organizacje zajmujące się rozwiązywaniem problemów m.in. uzależnień, problemu przemocy w rodzinie oraz mające wpływ na środowisko, w którym dzieci i młodzież spędzają czas poza domem i szkołą. Obszar ten obejmuje prace Szkolnych Grup Konsultacyjnych oraz Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie, składających się z przedstawicieli różnych instytucji i organizacji działających na rzecz dziecka i rodziny.

3.2.4. Program i zasady pomocy osobom zagrożonym eksmisją.

Program i zasady pomocy osobom zagrożonym eksmisją, w swym obecnym kształcie, został przyjęty uchwałą Nr XIX/221/2012 Rady Miejskiej w Stargardzie Szczecińskim z dnia 26 czerwca 2012 r. Funkcjonuje natomiast od 2009 r.

Podstawowym celem Programu jest utrzymanie osób i rodzin w środowisku zamieszkania oraz zapobieganie eksmisjom i bezdomności. Przewidziane w uchwale formy pomocy,

z których może skorzystać uczestnik Programu, mają mu umożliwić uregulowanie istniejącego zadłużenia, jak również pozwolić na bieżące regulowanie opłat czynszowych i zapobiec ponownemu zadłużeniu.

Cele szczegółowe Programu obejmują:

- 1) udzielanie pomocy osobom i rodzinom w przezwyciężeniu trudnej sytuacji życiowej i materialnej, poprzez reintegrację zawodową i społeczną w kierunku umożliwienia wznowienia wnoszenia opłat czynszowych,
- 2) wzmocnienie rodziny i jej zdolności do samodzielnego pokonywania trudności życiowych,
- 3) zwiększenie poczucia bezpieczeństwa utrzymania w środowisku zamieszkania,
- 4) zapobieganie bezdomności i degradacji społecznej,
- 5) wzrost zainteresowania zamianą mieszkań na lokale dostosowane do potrzeb i możliwości finansowych osób i rodzin,
- 6) wypracowanie nawyku regulowania należności z tytułu opłat czynszowych,
- 7) zwiększenie płynności finansowej administratorów.

Z pomocy w ramach Programu mogą skorzystać mieszkańcy miasta Stargardu Szczecińskiego, znajdujący się w trudnej sytuacji życiowej i materialnej, zagrożeni utratą mieszkania w związku z zaległościami z tytułu opłat czynszowych, co najmniej za trzy pełne okresy płatności. Z możliwości uczestnictwa w Programie wyłączone osoby, w stosunku do których zapadł wyrok o eksmisję i któremu sąd nadał klauzulę wykonalności, a także właściciele lokali oraz osoby mające spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu.

Uczestnikom Programu może zostać udzielona pomoc społeczna w formie następujących świadczeń:

- 1) pracy socjalnej,
- 2) zatrudnienia wspomaganego,
- 3) pomocy finansowej,
- 4) pomocy oddłużeniowej.

3.2.5. Program „Potrzebny dom”.

Program „Potrzebny Dom” jest programem pomocy mieszkaniowej realizowanym przez Miasto bezpośrednio przez Stargardzkie Towarzystwo Budownictwa Społecznego, Spółkę z o.o. Partnerami są: Powiat Stargardzki i pozostałe gminy powiatu stargardzkiego oraz organizacje pozarządowe.

Mieszkania realizowane w ramach Programu „Potrzeby Dom”, poza II etapem podprogramu „Na Start”, są mieszkaniami wspomaganymi. Mieszkalnictwo wspomagane jest formą pomocy przygotowującą osoby tam przebywające, pod opieką specjalistów, do prowadzenia samodzielnego życia lub zastępującą pobyt w placówce zapewniającej całodobową opiekę. Mieszkalnictwo wspomagane zapewnia warunki samodzielnego funkcjonowania w środowisku, w integracji ze społecznością lokalną.

Program jest skierowany do osób:

- 1) niepełnosprawnych,

- 2) w podeszłym wieku,
- 3) opuszczających formy systemu pieczy zastępczej,
- 4) w wieku od 4 do 18 lat, pozbawionych domu rodzinnego,
- 5) osób bezdomnych opuszczających placówki, po przebytej reintegracji społecznej i zawodowej.

Dla tych pięciu grup zostały opracowane programy operacyjne umożliwiające uzyskanie mieszkania:

- 1) „Bez Barrier” - program mieszkaniowy dla osób niepełnosprawnych ruchowo oraz osób z upośledzeniem umysłowym,
- 2) „Nie Sami” - program mieszkaniowy dla osób starszych,
- 3) „Na Start” - program mieszkaniowy dla osób pełnoletnich opuszczających formy pieczy zastępczej,
- 4) „Nasz Dom” - program mieszkaniowy dla dzieci pozbawionych domu rodzinnego,
- 5) „Od Nowa” – program mieszkaniowy dla osób bezdomnych opuszczających schroniska.

3.2.6. Program ochrony zdrowia psychicznego.

Program ochrony zdrowia psychicznego został przyjęty uchwałą nr XXX/359/2013 Rady Miejskiej w Stargardzie Szczecińskim z dnia 25 czerwca 2013 r. Określa najbardziej istotne elementy polityki Gminy – Miasta Stargard Szczeciński skierowanej do osób z problemami psychicznymi. Wyznacza kierunki działania w zakresie poprawy stanu zdrowia psychicznego mieszkańców Miasta Stargard Szczeciński przy współpracy z innymi podmiotami.

Priorytety Programu obejmują:

- 1) promocję zdrowia psychicznego i profilaktykę zaburzeń psychicznych,
- 2) wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi,
- 3) kontynuację współpracy z podmiotami działającymi w zakresie zdrowia psychicznego.

Celami głównymi Programu są:

- 1) promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym poprzez:
 - a) upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu,
 - b) zapobieganie zaburzeniom psychicznym,
 - c) zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi,
 - d) organizację systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego,
- 2) zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym poprzez:
 - a) upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
 - b) upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego
 - c) aktywizację zawodową osób z zaburzeniami psychicznymi.

3.2.7. Roczne programy współpracy Miasta Stargard Szczeciński z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego.

Roczne programy współpracy Miasta Stargard Szczeciński z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego są, zgodnie z art. 5 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, corocznie przyjmowane uchwałą Rady Miejskiej w Stargardzie Szczecińskim.

Na każdy rok Program określa główne zasady współpracy samorządu lokalnego z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego, w tym m.in. wskazuje katalog zadań, przy wykonywaniu których współpraca ta powinna być realizowana, ustala tryb finansowania niniejszych zadań w przypadku ich realizacji przez wskazane podmioty, określa szczegółowe cele, zasady, formy oraz priorytetowe obszary współpracy Miasta Stargard Szczeciński z podmiotami III sektora działającymi na jego terenie.

3.2.8. Program osłonowy z zakresu pomocy osobom zagrożonym zachorowalnością na wybrane typy chorób.

Program osłonowy z zakresu pomocy osobom zagrożonym zachorowalnością na wybrane typy chorób został przyjęty uchwałą Nr XXVIII/307/09 Rady Miejskiej w Stargardzie Szczecińskim z dnia 24 lutego 2009 r.

Celem głównym Programu jest ochrona, poprzez zapewnienie dostępu do szczepień profilaktycznych, osób zagrożonych zachorowalnością na wybrane typy chorób i jednocześnie spełniających określone w ww. uchwale kryteria dochodowe.

Cele szczegółowe Programu obejmują:

- 1) zmniejszenie się liczby osób, w tym w szczególności dzieci i osób starszych, chorujących na określone choroby,
- 2) uniknięcie powikłań będących skutkiem przebytych chorób, prowadzących niejednokrotnie do niepełnosprawności,
- 3) zmniejszenie liczby świadczeń z pomocy społecznej, w szczególności zasiłków na zakup leków, lub z tytułu niepełnosprawności wywołanej powikłaniami pochorobowymi.

Pomoc w ramach Programu jest udzielana w formie finansowej w postaci zasiłku celowego na zakup szczepień profilaktycznych przeciw:

- 1) grypie,
- 2) wirusowemu zapaleniu wątroby typu B,
- 3) rakowi szyjki macicy.

Program kierowany jest do mieszkańców Stargardu Szczecińskiego:

- 1) dzieci do lat 5 i osób powyżej 60 roku życia – w przypadku szczepień przeciw grypie,
- 2) osób przygotowujących się do zabiegów operacyjnych – w przypadku szczepień przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B,
- 3) dziewczynek w 12 roku życia – w przypadku szczepień przeciw rakowi szyjki macicy.

3.3. ROZWIĄZANIA SYSTEMOWE

3.3.1. System wsparcia osób niepełnosprawnych – osób z upośledzeniem umysłowym.

Systemowe rozwiązania w zakresie pomocy osobom z upośledzeniem umysłowym realizuje w Stargardzie Koło Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym. Model przyjęty przez Koło zapewnia osobom niepełnosprawnym możliwość pełnego udziału w życiu społecznym i oddala perspektywę umieszczenia tych osób w domach pomocy społecznej. W ramach systemu Organizacja zapewnia swoim podopiecznym terapię, pracę oraz mieszkanie.

TERAPIA

- Środowiskowy Dom Samopomocy
- Warsztat Terapii Zajęciowej

PRACA

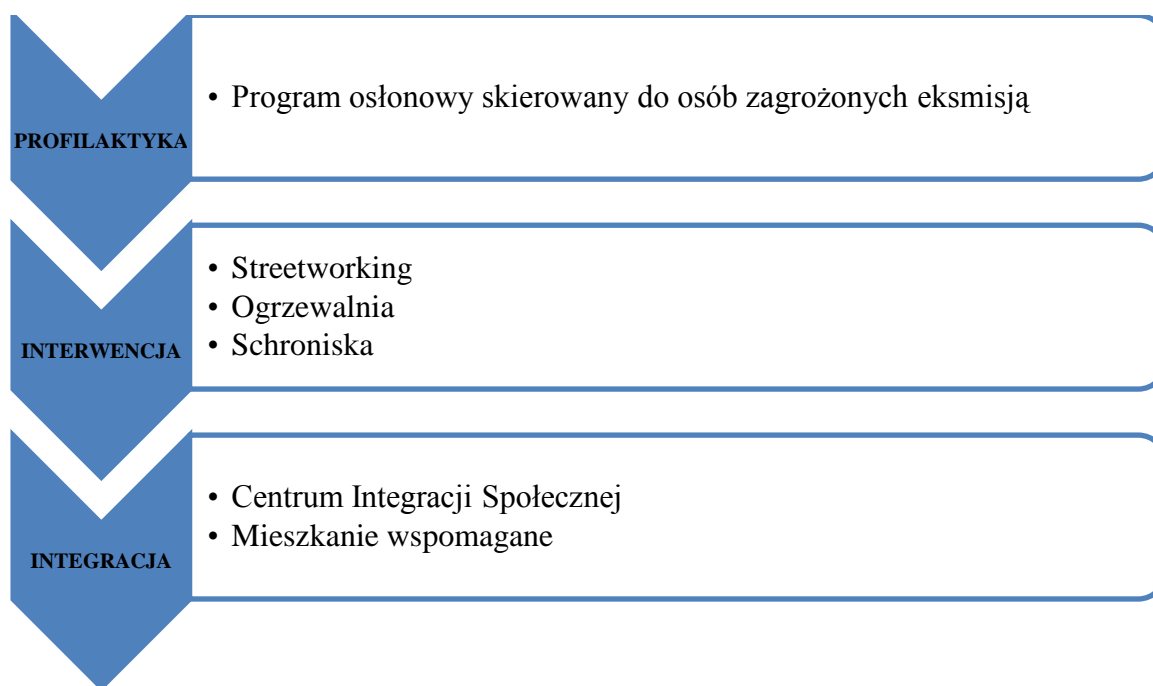
- Zakład Aktywności Zawodowej Centralna Kuchnia

MIESZKANIE

- mieszkania wspomagane w 2 budynkach wielorodzinnych przy ul. Przedwiośnie 85 i 99 oraz pensjonat przy ul. Broniewskiego 2 B

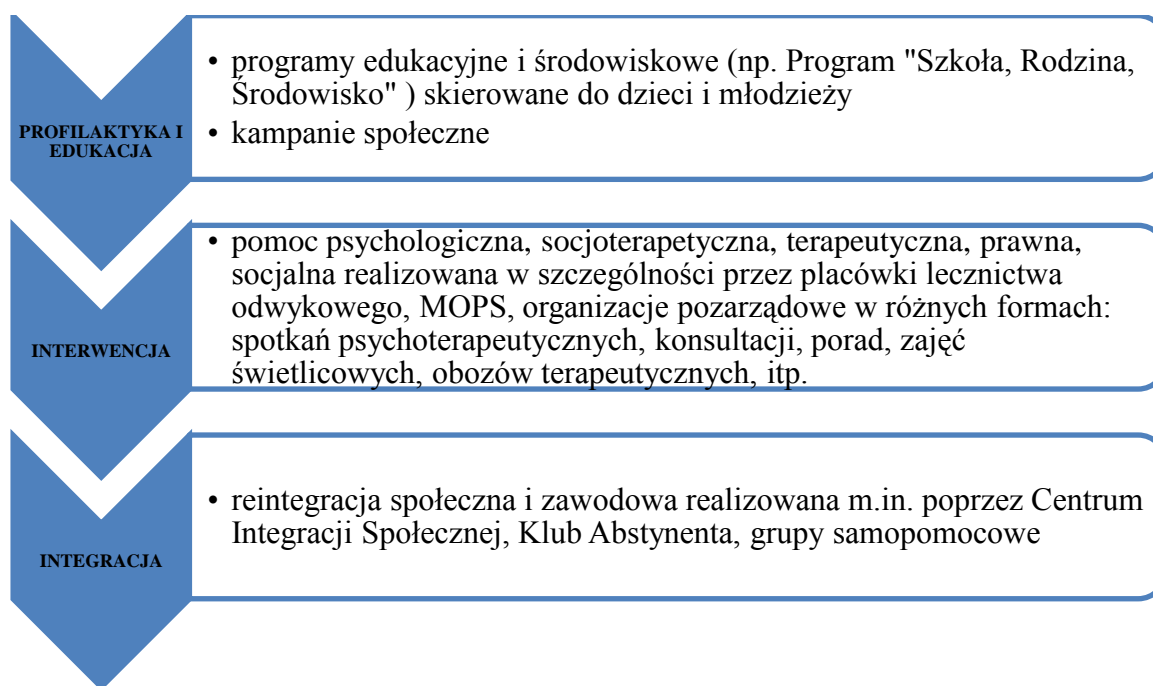
3.3.2. System w zakresie wychodzenia z bezdomności.

System wychodzenia z bezdomności budowany jest w Stargardzie poprzez współpracę takich podmiotów jak w szczególności: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Centrum Socjalne Caritas oraz Stargardzkie Towarzystwo Budownictwa Społecznego Spółka z o.o. zarządzające zasobem lokali socjalnych. System obejmuje działania z obszaru profilaktyki, interwencji i integracji. Jego celem jest umożliwienie osobom bezdomnym powrót do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym przy wykorzystaniu kontraktów socjalnych i indywidualnych planów wychodzenia z bezdomności.



3.3.3. System w zakresie przeciwdziałania i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przemocy w rodzinie.

Działania ukierunkowane na przeciwdziałanie i rozwiązywanie problemów uzależnień i przemocy w rodzinie stanowią zintegrowany model obejmujący zarówno działania z zakresu profilaktyki i edukacji jak i interwencji oraz integracji osób dotkniętych tymi problemami. W zakresie profilaktyki skierowanej do dzieci i młodzieży realizowane są programy edukacyjne, których celem jest kształtowanie właściwych postaw i umiejętności dokonywania prawidłowych, akceptowalnych społecznie wyborów, a także programy mające umożliwić dzieciom i młodzieży realizowanie tych wyborów i spędzanie wolnego czasu w sposób atrakcyjny, zapewniający rozwijanie zainteresowań. W zakresie wsparcia rodzin, które zmagają się z problemami uzależnień zapewniona jest pomoc terapeutyczna, psychologiczna, prawna, socjalna realizowana poprzez interdyscyplinarną współpracę instytucji i organizacji działających w przedmiotowym obszarze.



4. ANALIZA STRATEGICZNA SWOT

Analiza SWOT została przeprowadzona w Urzędzie Miejskim 14 maja 2013 r. podczas posiedzenia Zespołu ds. wdrażania Strategii rozwiązywania problemów społecznych Miasta Stargardu Szczecińskiego na lata 2006-2013 i opiera się o wiedzę i doświadczenie członków Zespołu.

Analiza strategiczna SWOT pozwala na zbadanie i przeprowadzenie całościowej oceny zdolności do działania w określonym otoczeniu. Oznacza: mocne strony (Strengths), słabe strony (Weaknesses), szanse (Opportunities), zagrożenia (Threats). W analizie SWOT punktem wyjścia jest ocena własnych, wewnętrznych możliwości i ograniczeń (słabych i mocnych stron), które następnie konfrontuje się z oceną zewnętrznych możliwości wykorzystania pojawiających się szans oraz minimalizacji skutków ewentualnych zagrożeń.

Tabela 31. Analiza SWOT.

KWESTIA DZIECKA I RODZINY	
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> - bogata oferta zajęć pozalekcyjnych dla uczniów stargardzkich szkół podstawowych i gimnazjów w okresie roku szkolnego, - funkcjonowanie SCK-u, MDK-u, MOS-u i klubów sportowych realizujących szkolenia dzieci i młodzieży, - ulgi w opłatach za pobyt dzieci w żłobku 	<ul style="list-style-type: none"> - słaba oferta spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież w okresie wakacji, - ograniczona oferta ulg dla rodzin wielodzietnych, - niewystarczające zasoby mieszkaniowe dla rodzin ubiegających się o lokal komunalny, - zagrożenie wykluczeniem społecznym

<p>i przedszkolach prowadzonych przez Miasto,</p> <ul style="list-style-type: none"> - dotacje udzielane przez Miasto dla niepublicznych żłobków, klubów dziecięcych i przedszkoli, - dobre zaplecze edukacyjne – wyremontowane obiekty, dobrze wyposażone gabinety, wybudowane sale i kompleksy boisk sportowych oraz place zabaw, - interdyscyplinarność pracy na rzecz dzieci i rodzin (Szkolne Grupy Konsultacyjne, Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy), - szeroka oferta wsparcia psychologicznego, terapeutycznego i prawnego kierowanego do rodzin przeżywających sytuacje kryzysowe (np. z powodu przemocy w rodzinie, problemu uzależnień), - realizacja programów mających na celu podnoszenie kompetencji opiekuńczo – wychowawczych rodziców, - realizacja programów osłonowych, np. dotyczące wsparcia dziecka i rodziny (Program „Szkoła, Rodzina, Środowisko”) szczepień, przeciwdziałania eksmisjom, - mieszkania wspomagane dla osób opuszczających system pieczy zastępczej wraz z możliwością otrzymania dodatku mieszkaniowego i obniżki czynszu, 	<p>rodzin zamieszkałych w zasobie komunalnym wymagającym rewitalizacji zarówno w zakresie poprawy standardu budynków jak i w zakresie społecznym,</p> <ul style="list-style-type: none"> - słabe zaangażowanie się służby zdrowia i wymiaru sprawiedliwości w interdyscyplinarną pomoc rodzinom,
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> - duże zaangażowanie się podmiotów III sektora w realizację zadań na rzecz dziecka i rodziny, - wzrost świadomości społecznej w kwestii np. przemocy domowej, uzależnień, wychowywania dzieci, - kształtowanie ogólnokrajowej polityki prorodzinnej, 	<ul style="list-style-type: none"> - występowanie zjawiska osłabienia autorytetu rodziny, więzi międzypokoleniowych, - narastanie zjawiska agresji, wandalizmu wśród dzieci i młodzieży, - brak spójnego systemu pomocy społecznej, biurokratyzacja, - niewystarczające środki finansowe na realizację zadań,

KWESTIA OSÓB STARSZYCH	
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> - funkcjonowanie Klubu Seniora, - możliwość uczestnictwa w zajęciach UTW, - funkcjonowanie Domu dziennego pobytu dla osób starszych, - dostęp do usług opiekuńczych, - program mieszkań wspomaganych dla osób starszych realizowany przez Stargardzki TBS wraz z możliwością otrzymania dodatku mieszkaniowego i obniżki czynszu, - możliwość samorealizacji poprzez członkostwo w organizacjach pozarządowych, - ulgi przy korzystaniu z usług OSiR-u, komunikacji miejskiej, - dostęp do pomocy psychologicznej w sytuacjach kryzysowych, świadczonej przez zespół psychologów i terapeutów MOPS-u, - stwarzanie warunków do tworzenia organizacji pozarządowych działających na rzecz seniorów, 	<ul style="list-style-type: none"> - słabo rozwinięty wolontariat na rzecz osób starszych, - brak zakładu opiekuńczo – leczniczego, - niewystarczające działania promujące postawy prozdrowotne wśród osób starszych lub wzmacniające poczucie bezpieczeństwa – działania edukacyjne, - niewystarczające działania w zakresie integracji międzypokoleniowej i społecznej, - brak dostępu do opieki geriatrycznej, - słaby dostęp do rehabilitacji w Ośrodku Rehabilitacyjnym,
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> - skoordynowane, systemowe działania pozwalające na godne starzenie się, - wykorzystanie potencjału osób starszych i zapewnienie im partycypacji w życiu lokalnej społeczności, - angażowanie się podmiotów III sektora w pomoc seniorom, 	<ul style="list-style-type: none"> - samotność ludzi starszych pozbawionych oparcia w rodzinie, - niesprzyjająca pomocy osobom starszym ogólna sytuacja społeczno – ekonomiczna kraju, - niskie świadczenia z tytułu zabezpieczenia społecznego, - utrudniony dostęp do opieki zdrowotnej,
KWESTIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> - funkcjonowanie kompleksowego systemu pomocy osobom z upośledzeniem umysłowym (terapia, praca, mieszkanie) – ŚDS, WTZ, ZAZ Centralna Kuchnia, mieszkalnictwo wspomagane, - mieszkania wspomagane dla osób niepełnosprawnych ruchowo wraz z możliwością otrzymania dodatku mieszkaniowego i obniżki czynszu, - dostęp do usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych, - dostęp do rehabilitacji dzięki działalności organizacji pozarządowych oraz środkom 	<ul style="list-style-type: none"> - brak ośrodka wsparcia dla osób psychicznie chorych, - niewystarczająca informacja w zakresie świadczeń, jakie osoby niepełnosprawne mogą uzyskać na terenie Miasta,

<p>z PCPR-u,</p> <ul style="list-style-type: none"> - wczesne wspomaganie rozwoju dzieci, - funkcjonowanie przedszkoli i szkół integracyjnych oraz specjalnych, - ulgi przy korzystaniu z komunikacji miejskiej, 	
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> - współpraca sektora publicznego z sektorem pozarządowym, - wzrost społecznej akceptacji osób niepełnosprawnych, - tworzenie się spółdzielni socjalnych, 	<ul style="list-style-type: none"> - niewystarczające środki z PFRON, którymi dysponuje PCPR, - brak systemowego finansowania mieszkań wspomaganych, - niskie świadczenia dla osób opiekujących się osobami niepełnosprawnymi, - niechęć do tworzenia przez przedsiębiorców miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych,
KWESTIA OSÓB ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM (BEZROBOTNYCH, BEZDOMNYCH, UZALEŻNIONYCH)	
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> - zagwarantowane środki finansowe na programy z zakresu uzależnień, - funkcjonowanie w zakresie uzależnień systemu: profilaktyka, interwencja, terapia – dobre zaplecze instytucjonalne, - dobrze zdiagnozowany problem bezdomności i stworzona mapa, - funkcjonowanie systemu w zakresie wychodzenia z bezdomności: streetworking, ogrzewalnia, schroniska dla bezdomnych z ofertą w zakresie reintegracji społecznej i zawodowej, mieszkanie wspomagane, - CIS, prace społecznie użyteczne, - program osłonowy skierowany do osób zagrożonych eksmisją, 	<ul style="list-style-type: none"> - ograniczona oferta terapeutyczna dla osób uzależnionych od narkotyków i hazardu, - niewystarczająca w okresie zimowym liczba miejsc w schronisku dla bezdomnych mężczyzn, - niewystarczająca liczba lokali socjalnych,
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> - nowe firmy lokujące swoje siedziby w Stargardzie, - interdyscyplinarne podejście do rozwiązywania problemów, 	<ul style="list-style-type: none"> - mała skuteczność procedury sądowej zmierzającej do orzeczenia obowiązku podjęcia leczenia odwykowego, - łatwość w dostępie do narkotyków, - eksmisje bez prawa do lokalu socjalnego i pomieszczenia tymczasowego, - ogólna sytuacja ekonomiczna kraju wpływająca na zamykanie firm i redukowanie miejsc pracy,

KWESTIA KADR POMOCY SPOŁECZNEJ I ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH	
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> - wysokie kwalifikacje pracowników MOPS-u, zasoby profesjonalnej kadry, - stałe podnoszenie kwalifikacji przez pracowników socjalnych, - istnienie wielu organizacji pozarządowych, - działalność Stargardzkiego Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych, 	<ul style="list-style-type: none"> - zbyt rozbudowana struktura MOPS obejmująca zarówno kwestie pomocy społecznej jak i zabezpieczenia społecznego, - ograniczone możliwości w zakresie zintensyfikowania pracy socjalnej w obliczu wielości obowiązków pracowników socjalnych,
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> - możliwości rozwijania kompetencji przez kadry pomocy społecznej stwarzane przez programy szkoleniowe finansowane ze środków unijnych, - zaangażowanie organizacji pozarządowych w realizację zadań publicznych, 	<ul style="list-style-type: none"> - zbyt duża biurokratyzacja udzielania pomocy społecznej, uwarunkowana przepisami prawa, - rozproszenie zadań z zakresu pomocy społecznej w wielu ustawach, brak skoordynowanego systemu, - skomplikowane procedury przyznawania i rozliczania dotacji dla III sektora

5. PODSUMOWANIE

Diagnoza problemów społecznych na terenie Stargardu została oparta o szeroki zasób informacji pochodzących z różnych podmiotów działających w obszarze polityki społecznej. Uwzględnia także wyniki badań ogólnopolskich jak i ankiet przeprowadzonych wśród przedstawicieli lokalnej społeczności. Do oceny sytuacji społecznej wykorzystano także analizę strategiczną SWOT.

Zebrane dane pozwalają na wskazanie najważniejszych obszarów problemów, których rozwiązaniem powinien zająć się samorząd lokalny przy uwzględnieniu swoich możliwości kompetencyjnych jak i organizacyjno - finansowych.

Zachodzące procesy demograficzne w istotny sposób oddziałują na obecną sytuację społeczno – gospodarczą ludności. Prognozy demograficzne zapowiadają umacnianie się pewnych trendów, co powoduje konieczność zaplanowania działań mających na celu dostosowanie polityki społecznej do skutków tych zmian oraz stymulowanie zjawisk sprzyjających niwelacji niekorzystnych trendów. Do zjawisk, które najistotniej wpływają na niniejszą sytuację należy spadek liczby rodzących się dzieci oraz wzrost przeciętnego trwania życia ludzkiego, co przekłada się na kształtowanie się struktury społecznej, w obrazie której wzrasta liczba osób w wieku poprodukcyjnym a maleje w wieku przedprodukcyjnym. Biorąc pod uwagę niniejsze w sferze zainteresowania polityki społecznej powinny znaleźć się różne formy wsparcia rodzin generujące zwiększanie decyzji o zakładaniu i powiększaniu rodziny, a także wsparcie najstarszej grupy mieszkańców nastawione na ich aktywizację, pełne uczestnictwo w życiu lokalnej społeczności i utrzymywanie w jak najlepszej kondycji psychofizycznej. Dbanie o zdrowie powinno przekładać się przy tym nie tylko na grupę

seniorów, ale na całą lokalną społeczność, której kondycja zdrowotna ma wpływ na jej aktywność i rozwój, a także na liczbę osób niepełnosprawnych, które wymagają wielokierunkowego wsparcia, by móc normalnie funkcjonować wśród lokalnej społeczności.

Obecna sytuacja społeczno – gospodarcza kraju powoduje także generowanie różnych problemów dotyczących także mieszkańców Stargardu. Można zaliczyć do nich przede wszystkim bezrobocie, ubóstwo, uzależnienia, przemoc, bezdomność. Problemy te są najczęściej ze sobą skorelowane i mają istotny wpływ na funkcjonowanie rodzin, a w szczególności na kształtowanie postaw najmłodszych ich członków. Ich rozwiązywanie wymaga kontynuacji przyjętego w Stargardzie modelu interdyscyplinarnej współpracy instytucji i organizacji działających w tych obszarach wpływającego na możliwość wprowadzania systemowych rozwiązań. Działania powinny obejmować, jak dotychczas, obszar prewencji, interwencji i integracji. Powinny być także nastawione na jak największe wykorzystanie potencjału III sektora, który jak wskazuje doświadczenie może być istotnym partnerem w realizacji wielu zadań. Skuteczne rozwiązywanie problemów wiąże się także z ciągłym profesjonalizowaniem się kadr instytucji polityki społecznej i rozwijaniem istniejącego zaplecza instytucjonalnego.

Najważniejsze obszary problemowe, którymi powinna zająć się polityka społeczna miasta, to:

- problemy rodzin i sytuacja dziecka,
- problemy osób starszych,
- problemy osób niepełnosprawnych,
- problemy osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Tabela 32. Wyniki ankiety przeprowadzonej wśród stargardzkich osób, instytucji i organizacji mających wpływ na kształtowanie lokalnej polityki społecznej dotyczącej kwestii, na których powinna się skupić strategia.

Kwestie, na których powinna skupić się strategia rozwiązywania problemów społecznych miasta	Liczba wskazań
Leczenie osób uzależnionych od alkoholu	11
Leczenie osób uzależnionych od narkotyków	8
Pomoc osobom niepełnosprawnym	19
Pomoc osobom starszym	26
Pomoc osobom bezrobotnym	29
Pomoc osobom bezdomnym	9
Pomoc osobom zagrożonym eksmisją	4
Pomoc osobom z zaburzeniami psychicznymi	6
Pomoc osobom opuszczającym zakłady karne	3
Pomoc Polakom powracającym do ojczyzny z krajów dawnego Związku Radzieckiego, np. z Kazachstanu	3
Pomoc osobom nieradzącym sobie z opieką i wychowaniem dzieci	14
Pomoc rodzinom niepełnym	3
Pomoc rodzinom z problemem alkoholowym lub narkotykowym	11
Pomoc rodzinom z problemem przemocy	19

Pomoc dzieciom umieszczonym w pieczy zastępczej		4
Pomoc dzieciom chorym i niepełnosprawnym		14
Profilaktyka i promocja zdrowia		14
Wyrównywanie szans edukacyjnych i zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży		24
Pomoc rodzinom wielodzietnym		12
Inne:		7
	Stworzenie opieki najmłodszym	1
	Stworzenie świetlic środowiskowych dla dzieci rodziców pracujących do godzin wieczornych	1
	Budowa placów zabaw dla dzieci	1
	Tworzenie miejsc parkingowych	1
	Profesjonalnie przygotowana oferta inwestycyjna w Stargardzkim Parku Przemysłowym dla małych i dużych inwestorów	1
	Pomoc osobom czynnym zawodowo w sprawowaniu opieki nad chorym członkiem rodziny, niewymagającym opieki stałej (np. choroby ołpienne)	1
	Zmniejszenie liczby dzieci w oddziałach zerowych oraz w klasach I-III szkół podstawowych oraz powrót dzieci sześciolatków do przedszkola	1

CZĘŚĆ PROGRAMOWA

1. MISJA

STARGARD SZCZECIŃSKI MIASTEM WSPIERAJĄCYM RODZINĘ, DAŻĄCYM DO ROZWOJU LOKALNEJ SPOŁECZNOŚCI, AKTYWIZUJĄCYM GRUPY ZAGROŻONE WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM PRZEDE WSZYSTKIM W OPARCIU O WSPÓŁPRACĘ Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI

2. CELE STRATEGICZNE I SZCZEGÓŁOWE ORAZ KIERUNKI DZIAŁANIA

2.1. CEL STRATEGICZNY I

ROZWIJANIE ZINTEGROWANEGO, ZAPOBIEGAJĄCEGO KRYZYSOM SYSTEMU WSPARCIA RODZIN ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM POZYCJI DZIECKA

Tabela 33. Cele szczegółowe i kierunki działań dla celu strategicznego I.

CELE SZCZEGÓŁOWE	Kierunki działania
1. Wspieranie rodzin w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych.	1.1. Podejmowanie działań ukierunkowanych na przygotowanie przyszłych rodziców do rodzicielstwa, m.in. poprzez projekt Szkoły Rodzenia.
	1.2. Zapewnienie dostępności do opieki przedszkolnej i w żłobku.
	1.3. Rozwijanie systemu ulg skierowanych do rodzin wielodzietnych i promocja modelu rodziny wielodzietnej.
	1.4. Wspieranie rodzin w zakresie zabezpieczenia potrzeb mieszkaniowych, m.in. poprzez system dodatków mieszkaniowych oraz najem lokali komunalnych.
2. Tworzenie warunków do prawidłowego rozwoju dzieci i młodzieży.	2.1. Rozwijanie bazy służącej edukacji, realizowaniu zainteresowań oraz zagospodarowaniu czasu wolnego dzieci i młodzieży.
	2.2. Zapewnienie dzieciom przejawiającym trudności w nauce pomocy psychologicznej, korekcyjno – kompensacyjnej.
	2.3. Zapewnienie dzieciom z rodzin ubogich odpowiedniej pomocy socjalnej (wyżywienia, ubrania, wyprawek szkolnych, itp.)
3. Zapewnienie rodzinom z dysfunkcjami pomocy w ich przezwycięzeniu.	3.1. Realizowanie działań służących podnoszeniu kompetencji opiekuńczo – wychowawczych rodziców wykazujących braki w tym zakresie, m.in. poprzez projekt Szkoły dla rodziców.
	3.2. Wykorzystanie instytucji asystentów rodziny do pracy nad przywróceniem prawidłowego funkcjonowania rodziny.
	3.3. Zintensyfikowanie pracy socjalnej.
	3.4. Rozwijanie interdyscyplinarności w działaniach podejmowanych na rzecz wsparcia rodzin.
	3.5. Podejmowanie działań zmierzających do powrotu dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej do rodziny biologicznej.

2.2. CEL STRATEGICZNY II**AKTYWIZOWANIE GRUP ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM – OSÓB: UBOGICH, BEZROBOTNYCH, BEZDOMNYCH, UZALEŻNIONYCH.**

Tabela 34. Cele szczegółowe i kierunki działań dla celu strategicznego II.

CELE SZCZEGÓŁOWE	Kierunki działania
1. Podejmowanie działań służących ograniczeniu skali ubóstwa i bezrobocia.	1.1. Tworzenie sprzyjającego klimatu dla potencjalnych inwestorów tworzących nowe miejsca pracy.
	1.2. Zintegrowanie i zintensyfikowanie działań z zakresu pomocy społecznej i instytucji rynku pracy służących aktywizacji beneficjentów pomocy społecznej, np. prac społecznie użytecznych.
	1.3. Wykorzystywanie dostępnych środków pomocowych przeznaczanych na programy przeciwdziałania ubóstwu i bezrobociu.
2. Rozwijanie gminnego modelu przeciwdziałania i wychodzenia z bezdomności.	2.1. Realizowanie programu osłonowego skierowanego do osób zagrożonych eksmisją.
	2.2. Systematyczne monitorowanie problemu bezdomności i prowadzenie streetworkingu.
	2.3. Zabezpieczenie pomocy doraźnej osobom bezdomnym.
	2.4. Zapewnienie osobom bezdomnym schronienia, pomocy socjalnej, psychologicznej, reintegracji społecznej i zawodowej, w szczególności przy wykorzystaniu indywidualnych planów wychodzenia z bezdomności.
	2.5. Wspieranie funkcjonowania mieszkań wspomaganych dla osób bezdomnych opuszczających placówki.
3. Wzmacnianie i rozbudowa systemu przeciwdziałania i rozwiązywania problemów uzależnień.	3.1. Prowadzenie działań profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży mających zarówno charakter edukacyjny jak i dostarczających alternatywnych form spędzania czasu wolnego.
	3.2. Zintensyfikowanie działań w zakresie edukacji społecznej i promowania zdrowego – trzeźwego stylu życia.
	3.3. Podejmowanie działań w zakresie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej osób uzależnionych oraz członków ich rodzin.
	3.4. Rozwijanie systemu pomocy rodzinom, w których występują problemy uzależnień, w tym w szczególności dotkniętym przemocą poprzez kompleksowość i interdyscyplinarność podejmowanych działań.

4. Zintegrowanie działań służących przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu.	4.1. Dążenie do interdyscyplinarnej współpracy podmiotów działających na rzecz osób wykluczonych bądź zagrożonych wykluczeniem społecznym.
	4.2. Tworzenie i realizowanie kompleksowych projektów służących przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu, np. dotyczących rewitalizacji zasobu mieszkaniowego komunalnego zarówno w zakresie poprawy infrastruktury jak i w zakresie społecznym.

2.3. CEL STRATEGICZNY III

PROMOWANIE ZDROWEGO STYLU ŻYCIA PRZECIWDZIAŁAJĄCEGO NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI ORAZ ROZWIJANIE SYSTEMU WSPARCIA I AKTYWIZACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Tabela 35. Cele szczegółowe i kierunki działań dla celu strategicznego III.

CELE SZCZEGÓŁOWE	Kierunki działania
1. Realizowanie działań z zakresu promocji zdrowia.	1.1. Opracowywanie i wdrażanie programów profilaktycznych, zdrowotnych przeciwdziałających niepełnosprawności.
	1.2. Przeprowadzanie kampanii edukacyjnych promujących w szczególności zdrowy styl życia.
2. Zapewnienie większego dostępu osób niepełnosprawnych do usług społecznych, w tym opieki i rehabilitacji.	2.1. Opracowanie i upowszechnienie informatora o dostępnych w mieście formach wsparcia osób niepełnosprawnych realizowanych przez różne instytucje i organizacje.
	2.2. Wspieranie funkcjonowania i tworzenia środowiskowych form pomocy osobom niepełnosprawnym, w tym w szczególności utworzenia środowiskowego domu samopomocy dla osób chorych psychicznie.
3. Zapewnienie integracji osób niepełnosprawnych ze środowiskiem.	3.1. Likwidacja barier m.in. architektonicznych, komunikacyjnych i społecznych utrudniających osobom niepełnosprawnym pełne uczestnictwo w życiu społecznym.
	3.2. Zapewnienie osobom niepełnosprawnym dostępu do edukacji poprzez realizację kształcenia integracyjnego i specjalnego.
	3.3. Wspieranie działań ukierunkowanych na aktywizację zawodową i zatrudnianie osób niepełnosprawnych.
	3.4. Wspieranie funkcjonowania mieszkalnictwa wspomaganego dla osób niepełnosprawnych.
	3.5. Umożliwienie osobom niepełnosprawnym aktywnego udziału w działalności sportowej i kulturalnej.

2.4. CEL STRATEGICZNY IV**ROZWIJANIE SYSTEMU WSPARCIA I AKTYWIZACJI SENIORÓW**

Tabela 36. Cele szczegółowe i kierunki działań dla celu strategicznego IV.

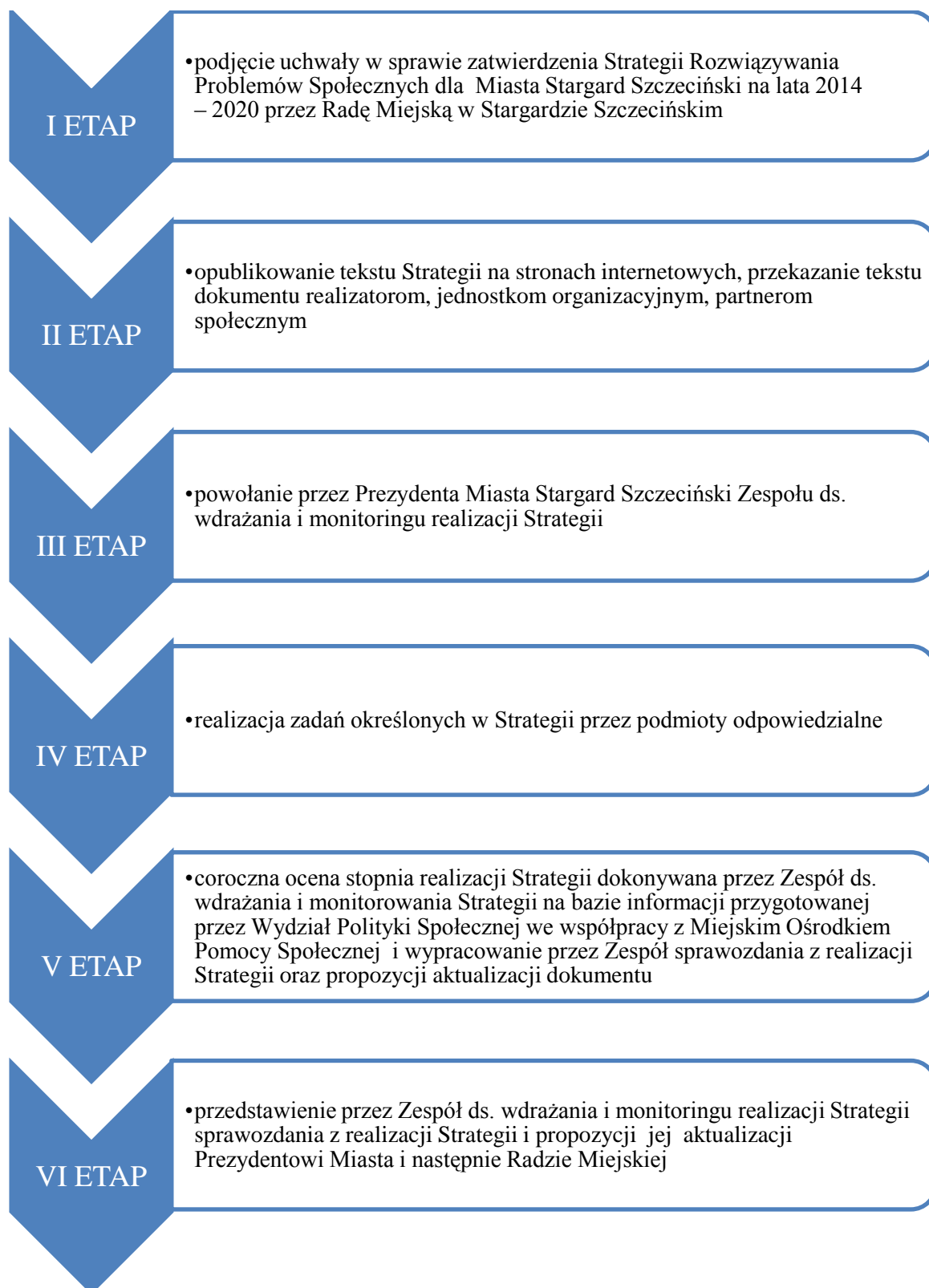
CELE SZCZEGÓŁOWE	Kierunki działania
1. Rozwijanie usług społecznych na rzecz osób starszych.	1.1. Zapewnienie odpowiedniej do potrzeb ilości i jakości usług opiekuńczych.
	1.2. Zapewnienie funkcjonowania domu dziennego pobytu dla osób starszych.
	1.3. Umożliwienie osobom starszym zamieszkania w mieszkaniach wspomaganych.
	1.4. Zapewnienie osobom starszym potrzebującym całodobowej instytucjonalnej pomocy miejsc w domach pomocy społecznej.
	1.5. Szerzenie idei wolontariatu na rzecz osób starszych.
	1.6. Współpraca z zakładami opieki zdrowotnej i szerzenie potrzeby zwiększenia opieki geriatrycznej i utworzenia zakładu opiekuńczo - leczniczego.
2. Rozwijanie oferty edukacyjnej skierowanej do osób starszych.	2.1. Wspieranie działalności uniwersytetu trzeciego wieku
	2.2. Opracowywanie i realizowanie programów promujących zdrowie wśród seniorów i aktywne spędzanie czasu wolnego.
	2.3. Opracowywanie i realizowanie programów edukacyjnych przeciwdziałających wykluczeniu osób starszych, w szczególności e-wykluczeniu.
3. Wspieranie aktywności społecznej promującej integrację wewnątrz- i międzypokoleniową	3.1. Wspieranie i promowanie aktywności kulturalnej, fizycznej, turystyczno – rekreacyjnej osób starszych.
	3.2. Wspieranie działalności klubu seniora.
4. Działanie na rzecz partycypacji społecznej osób starszych.	4.1. Promowanie uczestnictwa osób starszych w organizacjach pozarządowych
	4.2. Budowanie pozytywnego wizerunku starości.

2.5. CEL STRATEGICZNY V**UMACNIANIE WSPÓŁPRACY Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI I
ROZWIJANIE PROFESJONALIZACJI SŁUŻB SPOŁECZNYCH***Tabela 37. Cele szczegółowe i kierunki działań dla celu strategicznego V.*

CELE SZCZEGÓŁOWE	Kierunki działania
1. Wspieranie instytucji społeczeństwa obywatelskiego	1.1. Zlecenie organizacjom pozarządowym realizacji zadań publicznych.
	1.2. Konsultowanie z podmiotami III sektora przyjmowanych aktów prawnych.
	1.3. Wspieranie organizacji pozarządowych w prowadzonej działalności i koordynowanie realizowanej z nimi współpracy poprzez działalność Stargardzkiego Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych.
2. Dążenie do dalszej profesjonalizacji kadr instytucji pomocy społecznej	2.1. Umożliwianie pracownikom instytucji pomocy społecznych możliwości podnoszenia kwalifikacji i superwizji.
	2.2. Budowanie pozytywnego wizerunku pracowników instytucji pomocy społecznej jako czynnika integracji lokalnej.
	2.3. Stwarzanie warunków do rozwoju infrastruktury pomocowej
	2.4. Popularyzowanie interdyscyplinarnego modelu pracy.

ZARZĄDZANIE REALIZACJĄ STRATEGII

1. SYSTEM WDRAŻANIA I MONITORINGU



2. WSKAŹNIKI MONITORINGU ORAZ PROGNOZA ZMIAN

CEL STRATEGICZNY I

ROZWIJANIE ZINTEGROWANEGO, ZAPOBIEGAJĄCEGO KRYZYSOM SYSTEMU WSPARCIA RODZIN ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM POZYCJI DZIECKA

Tabela 38. Wskaźniki monitoringu – cel strategiczny I.

CELE SZCZEGÓŁOWE	Kierunki działania	Wskaźniki	
		produktu	rezultatu
1. Wspieranie rodzin w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych.	1.1. Podejmowanie działań ukierunkowanych na przygotowanie przyszłych rodziców do rodzicielstwa, m.in. poprzez projekt Szkoły Rodzenia.	liczba projektów	liczba przyszłych rodziców, którzy uczestniczyli w projektach
	1.2. Zapewnienie dostępności do opieki przedszkolnej i w żłobku.	liczba przedszkoli i żłobków	liczba dzieci, które skorzystały z opieki w przedszkolach i żłobkach
	1.3. Rozwijanie systemu ulg skierowanych do rodzin wielodzietnych.	liczba ulg	liczba rodzin, które skorzystały z ulg
	1.4. Wspieranie rodzin w zakresie zabezpieczenia potrzeb mieszkaniowych, m.in. poprzez system dodatków mieszkaniowych oraz najem lokali komunalnych.	liczba udzielonych dodatków mieszkaniowych, liczba wskazanych lokali	liczba rodzin, które otrzymały mieszkania
2. Tworzenie warunków do prawidłowego rozwoju dzieci i młodzieży.	2.1. Rozwijanie bazy służącej edukacji, realizowaniu zainteresowań oraz zagospodarowaniu czasu wolnego dzieci i młodzieży.	liczba miejsc tworzących bazę	liczba dzieci, które korzystały z zajęć w poszczególnych miejscach tworzących bazę
	2.2. Zapewnienie dzieciom przejawiającym trudności w nauce pomocy psychologicznej, korekcyjno – kompensacyjnej.	liczba projektów	liczba dzieci, które uczestniczyły w projektach

	2.3.Zapewnienie dzieciom z rodzin ubogich odpowiedniej pomocy socjalnej (wyżywienia, ubrania, wyprawek szkolnych, itp.)	liczba form pomocy	liczba dzieci, które korzystały z pomocy
3.Zapewnienie rodzinom z dysfunkcjami pomocy w ich przezwyciężeniu.	3.1.Realizowanie działań służących podnoszeniu kompetencji opiekuńczo – wychowawczych rodziców wykazujących braki w tym zakresie, m.in. poprzez projekt Szkoły dla rodziców.	liczba projektów	liczba rodziców, którzy uczestniczyli w projektach
	3.2.Wykorzystanie instytucji asystentów rodziny do pracy nad przywróceniem prawidłowego funkcjonowania rodziny.	liczba asystentów rodziny	liczba rodzin objętych opieką asystenta rodziny
	3.3.Zintensyfikowanie pracy socjalnej.	liczba pracowników socjalnych	liczba rodzin, które zostały objęte pracą socjalną przez pracowników socjalnych
	3.4.Rozwijanie interdyscyplinarności w działaniach podejmowanych na rzecz wsparcia rodzin.	liczba zespołów interdyscyplinarnych	liczba osób zaangażowanych w pracę zespołów
	3.5. Podejmowanie działań zmierzających do powrotu dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej do rodziny biologicznej.	liczba działań	liczba dzieci, które wróciły z pieczy zastępczej do rodzin biologicznych

Prognoza zmian:

- stworzenie rodzinom przyjaznych warunków do wychowywania i kształcenia dzieci,
- wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży,
- poszerzenie wiedzy i umiejętności w zakresie wypełniania ról rodzicielskich,
- zapobieganie umieszczaniu dzieci w pieczy zastępczej,
- rozwijanie interdyscyplinarnej współpracy instytucji i organizacji działających na rzecz dziecka i rodziny.

CEL STRATEGICZNY II**AKTYWIZOWANIE GRUP ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM – OSÓB: UBOGICH, BEZROBOTNYCH, BEZDOMNYCH, UZALEŻNIONYCH.**

Tabela 39. Wskaźniki monitoringu – cel strategiczny II.

CELE SZCZEGÓŁOWE	Kierunki działania	Wskaźniki	
		produktu	rezultatu
1. Podejmowanie działań służących ograniczeniu skali ubóstwa i bezrobocia.	1.1. Tworzenie sprzyjającego klimatu dla potencjalnych inwestorów tworzących nowe miejsca pracy.	liczba nowych inwestorów	liczba nowych miejsc pracy
	1.2. Zintegrowanie i zintensyfikowanie działań z zakresu pomocy społecznej i instytucji rynku pracy służących aktywizacji beneficjentów pomocy społecznej, np. prac społecznie użytecznych.	liczba wspólnych projektów z zakresu pomocy społecznej i instytucji rynku pracy	liczba uczestników projektów
	1.3. Wykorzystywanie dostępnych środków pomocowych przeznaczonych na programy przeciwdziałania ubóstwu i bezrobociu.	liczba złożonych aplikacji, liczba projektów, które otrzymały zewnętrzne dofinansowanie	liczba osób objętych projektami, na które złożono wnioski aplikacyjne
2. Rozwijanie gminnego modelu przeciwdziałania i wychodzenia z bezdomności.	2.1. Realizowanie programu osłonowego skierowanego do osób zagrożonych eksmisją.	liczba form pomocy realizowanych w ramach programu	liczba osób, które skorzystały z uczestnictwa w programie
	2.2. Systematyczne monitorowanie problemu bezdomności i prowadzenie streetworkingu.	liczba akcji monitorujących, liczba streetworkerów	liczba osób bezdomnych, które w wyniku działań uzyskały wsparcie
	2.3. Zabezpieczenie pomocy doraźnej osobom bezdomnym.	liczba miejsc pomocy doraźnej	liczba osób bezdomnych, które korzystały z miejsc pomocy doraźnej
	2.4. Zapewnienie osobom bezdomnym schronienia, pomocy socjalnej,	liczba miejsc świadczących pomoc	liczba osób bezdomnych, które korzystały z tych

	psychologicznej, reintegracji społecznej i zawodowej, w szczególności przy wykorzystaniu kontraktów socjalnych i indywidualnych planów wychodzenia z bezdomności.		miejsc, liczba osób objętych kontraktem socjalnym i indywidualnym planem wychodzenia z bezdomności
	2.5. Wsparcie funkcjonowania mieszkań wspomaganych dla osób bezdomnych opuszczających placówki.	liczba mieszkań wspomaganych	liczba osób bezdomnych mieszkających w mieszkaniach wspomaganych
3. Wzmacnianie i rozbudowa systemu przeciwdziałania i rozwiązywania problemów uzależnień.	3.1. Prowadzenie działań profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży mających zarówno charakter edukacyjny jak i dostarczających alternatywnych form spędzania czasu wolnego.	liczba projektów	liczba dzieci i młodzieży, które uczestniczyły w projektach
	3.2. Zintensyfikowanie działań w zakresie edukacji społecznej i promowania zdrowego – trzeźwego stylu życia.	liczba projektów	liczba mieszkańców miasta, którzy uczestniczyli w projektach
	3.3. Podejmowanie działań w zakresie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej osób uzależnionych oraz członków ich rodzin.	liczba miejsc oferujących pomoc	liczba osób, które skorzystały z pomocy
	3.4. Rozwijanie systemu pomocy rodzinom, w których występują problemy uzależnień, w tym w szczególności dotkniętym przemocą poprzez kompleksowość i interdyscyplinarność podejmowanych działań.	liczba podmiotów oferujących pomoc,	liczba osób, które skorzystały z pomocy
4. Zintegrowanie działań służących przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu.	4.1. Dążenie do interdyscyplinarnej współpracy podmiotów działających na rzecz osób wykluczonych bądź zagrożonych wykluczeniem społecznym.	liczba interdyscyplinarnych zespołów	liczba osób zaangażowanych w pracę zespołów

	4.2. Tworzenie i realizowanie kompleksowych projektów służących przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu, np. dotyczących rewitalizacji zasobu mieszkaniowego komunalnego zarówno w zakresie poprawy infrastruktury jak i w zakresie społecznym.	liczba projektów	liczba uczestników projektów
--	--	------------------	------------------------------

Prognoza zmian:

- zwiększenie liczby osób zaktywizowanych,
- zmniejszenie liczby beneficjentów pomocy społecznej,
- spadek liczby osób bezrobotnych,
- zmniejszenie liczby osób zagrożonych eksmisją i bezdomnością,
- kompleksowe i systemowe podejście do rozwiązywania problemów.

CEL STRATEGICZNY III**PROMOWANIE ZDROWEGO STYLU ŻYCIA PRZECIWDZIAŁAJĄCEGO NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI ORAZ ROZWIJANIE SYSTEMU WSPARCIA I AKTYWIZACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

Tabela 40. Wskaźniki monitoringu – cel strategiczny III.

CELE SZCZEGÓŁOWE	Kierunki działania	Wskaźniki	
		produktu	rezultatu
1.Realizowanie działań z zakresu promocji zdrowia.	1.1.Opracowywanie i wdrażanie programów profilaktycznych, zdrowotnych przeciwdziałających niepełnosprawności.	liczba programów	liczba uczestników programów
	1.2.Przeprowadzanie kampanii edukacyjnych promujących w szczególności zdrowy styl życia.	liczba kampanii	liczba uczestników kampanii

2.Zapewnienie większego dostępu osób niepełnosprawnych do usług społecznych, w tym opieki i rehabilitacji.	2.1.Opracowanie i upowszechnienie informatora o dostępnych w mieście formach wsparcia osób niepełnosprawnych realizowanych przez różne instytucje i organizacje.	nakład informatora	liczba osób niepełnosprawnych, którym przekazano informator
	2.2.Wspieranie funkcjonowania i tworzenia środowiskowych form pomocy osobom niepełnosprawnym, w tym w szczególności utworzenia środowiskowego domu samopomocy dla osób chorych psychicznie.	liczba miejsc środowiskowego wsparcia osób niepełnosprawnych	Liczba osób niepełnosprawnych, które korzystają ze środowiskowych form wsparcia
3.Zapewnienie integracji osób niepełnosprawnych ze środowiskiem.	3.1.Likwidacja barier m.in. architektonicznych, komunikacyjnych i społecznych utrudniających osobom niepełnosprawnym pełne uczestnictwo w życiu społecznym.	liczba zlikwidowanych barier	liczba miejsc, które zostały pozbawione barier
	3.2.Zapewnienie osobom niepełnosprawnym dostępu do edukacji poprzez realizację kształcenia integracyjnego i specjalnego.	liczba podmiotów	liczba osób niepełnosprawnych, korzystających z edukacji w tych podmiotach
	3.3.Wspieranie działań ukierunkowanych na aktywizację zawodową i zatrudnianie osób niepełnosprawnych.	liczba projektów	liczba osób niepełnosprawnych, które uczestniczyły w projektach
	3.4.Wspieranie funkcjonowania mieszkalnictwa wspomaganego dla osób niepełnosprawnych.	liczba mieszkań wspomaganych	liczba osób niepełnosprawnych zamieszkujących w mieszkaniach wspomaganych
	3.5.Umożliwienie osobom niepełnosprawnym aktywnego udziału w działalności sportowej i kulturalnej.	liczba projektów	liczba osób niepełnosprawnych uczestniczących w projektach

Prognoza zmian:

- poszerzenie wiedzy w zakresie profilaktyki zdrowotnej i zdrowego stylu życia,
- podniesienie jakości funkcjonowania osób niepełnosprawnych w środowisku zamieszkania,
- zwiększenie udziału osób niepełnosprawnych w życiu społecznym.

CEL STRATEGICZNY IV**ROZWIJANIE SYSTEMU WSPARCIA I AKTYWIZACJI SENIORÓW**

Tabela 41. Wskaźniki monitoringu – cel strategiczny IV.

CELE SZCZEGÓŁOWE	Kierunki działania	Wskaźniki	
		produktu	rezultatu
1. Rozwijanie usług społecznych na rzecz osób starszych.	1.1. Zapewnienie odpowiedniej do potrzeb ilości i jakości usług opiekuńczych.	liczba świadczonych usług opiekuńczych	liczba osób korzystających z usług opiekuńczych
	1.2. Zapewnienie funkcjonowania domu dziennego pobytu dla osób starszych.	liczba usług świadczonych w domu dziennego pobytu	liczba osób korzystających z usług domu dziennego pobytu
	1.3. Umożliwienie osobom starszym zamieszkania w mieszkaniach wspomaganych.	liczba mieszkań wspomaganych	liczba seniorów mieszkających w mieszkaniach wspomaganych
	1.4. Zapewnienie osobom starszym potrzebującym całodobowej instytucjonalnej pomocy miejsc w domach pomocy społecznej.	liczba domów pomocy społecznej współpracujących z MOPS	liczba osób, które skorzystały z usług domu pomocy społecznej
	1.5. Szerzenie idei wolontariatu na rzecz osób starszych.	liczba wolontariuszy	liczba osób starszych objętych opieką przez wolontariuszy
	1.6. Współpraca z zakładami opieki	liczba zakładów opieki	liczba pacjentów objętych

	zdrowotnej i szerzenie potrzeby zwiększenia opieki geriatrycznej i utworzenia zakładu opiekuńczo - leczniczego.	zdrowotnej świadczących usługi zdrowotne	opieką geriatryczną
2.Rozwijanie oferty edukacyjnej skierowanej do osób starszych.	2.1.Wspieranie działalności uniwersytetu trzeciego wieku	liczba form działalności uniwersytetu III wieku	liczba słuchaczy uniwersytetu III wieku
	2.2.Opracowywanie i realizowanie programów promujących zdrowie wśród seniorów i aktywne spędzanie czasu wolnego.	liczba programów	liczba uczestników programów
	2.3.Opracowywanie i realizowanie programów edukacyjnych przeciwdziałających wykluczeniu osób starszych, w szczególności e-wykluczeniu.	liczba programów	liczba uczestników programów
3.Wspieranie aktywności społecznej promującej integrację wewnątrz- i międzypokoleniową.	3.1.Wspieranie i promowanie aktywności kulturalnej, fizycznej, turystyczno – rekreacyjnej osób starszych.	liczba projektów	liczba uczestników projektu
	3.2.Wspieranie działalności klubu seniora.	liczba form działalności klubu seniora	liczba osób starszych korzystających z oferty klubu seniora
4.Działanie na rzecz partycypacji społecznej osób starszych.	4.1.Promowanie uczestnictwa osób starszych w organizacjach pozarządowych.	liczba organizacji pozarządowych działających na rzecz osób starszych	liczba seniorów zaangażowanych w działalność tych organizacji
	4.2.Budowanie pozytywnego wizerunku starości.	liczba projektów	liczba osób, do których kierowano projekty

Prognoza zmian:

- zapewnienie szerokiego zakresu usług dla osób starszych,
- utrzymywanie jak najlepszej kondycji psychofizycznej przez osoby starsze,
- zwiększenie partycypacji seniorów w życiu społecznym.

CEL STRATEGICZNY V**UMACNIANIE WSPÓŁPRACY Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI I ROZWIJANIE PROFESJONALIZACJI SŁUŻB SPOŁECZNYCH**

Tabela 42. Wskaźniki monitoringu – cel strategiczny V.

CELE SZCZEGÓŁOWE	Kierunki działania	Wskaźniki	
		produktu	rezultatu
1. Wspieranie instytucji społeczeństwa obywatelskiego.	1.1. Zlecenie organizacjom pozarządowym realizacji zadań publicznych.	liczba umów na realizację zadań publicznych zawartych z podmiotami III sektora	liczba podmiotów III sektora aktywnie współpracujących z sektorem publicznym w zakresie rozwiązywania problemów społecznych
	1.2. Konsultowanie z podmiotami III sektora przyjmowanych aktów prawnych.	liczba aktów prawnych konsultowanych z organizacjami pozarządowymi	
	1.3. Wspieranie organizacji pozarządowych w prowadzonej działalności i koordynowanie realizowanej z nimi współpracy poprzez działalność Stargardzkiego Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych.	liczba działań podjętych przez SCWOP służących wspieraniu organizacji pozarządowych	
2. Dążenie do dalszej profesjonalizacji kadr instytucji pomocy społecznej.	2.1. Umożliwianie pracownikom służb społecznych możliwości podnoszenia kwalifikacji i superwizji.	liczba projektów (szkoleń, kursów, superwizji, itp.)	liczba pracowników uczestniczących w projektach
	2.2. Budowanie pozytywnego wizerunku pracowników służb społecznych jako czynnika integracji lokalnej.	liczba projektów	liczba osób, do których kierowano projekty
	2.3. Stwarzanie warunków do rozwoju infrastruktury pomocowej	liczba obiektów, które zostały rozbudowane (zarówno w zakresie kubatury jak i usług) lub	liczba osób, które dodatkowo mogą korzystać z rozbudowanej infrastruktury pomocowej

		utworzone	
	2.4.Popularyzowanie interdyscyplinarnego modelu pracy.	liczba zespołów o charakterze interdyscyplinarnym	liczba osób zaangażowanych w pracę zespołów

Prognoza zmian:

- zwiększenie aktywności mieszkańców i efektywności współpracy z podmiotami III sektora,
- zwiększenie profesjonalizacji kadr,
- rozwój zasobów służących rozwiązywaniu problemów społecznych,
- upowszechnienie interdyscyplinarnego modelu pracy.

3. FINANSOWANIE

Środki finansowe na działania zaplanowane w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Stargard Szczeciński na lata 2014 – 2020 będą pochodzić w szczególności z:

- 1) budżetu miasta,
- 2) budżetu państwa w ramach dotacji na dofinansowanie zadań własnych,
- 3) budżetu państwa na finansowanie realizacji zadań zleconych,
- 4) funduszy europejskich,
- 5) innych programów i grantów.

Zakłada się, że cele i działania określone w Strategii będą wyznaczały kierunki finansowania polityki społecznej miasta i będą uwzględniane przy konstruowaniu budżetu miasta w kolejnych latach. Zapisy dokumentu będą również podstawą starań o pozyskiwanie środków zewnętrznych na finansowanie określonych przedsięwzięć.

SPIS RYSUNKÓW

Rysunek 1	Stargard na mapie Polski.	Str. 13
Rysunek 2	Stargard na mapie powiatu stargardzkiego.	13

SPIS TABEL

Tabela 1	Podmioty lecznicze realizujące podstawową opiekę zdrowotną na terenie Stargardu Szczecińskiego.	Str. 20
Tabela 2	Ilość osób korzystających z wybranych usług realizowanych przez OSiR Sp. z o.o. - dane z roku 2012.	26
Tabela 3	Wskaźnik minimum egzystencji i minimum socjalnego oraz wysokość kryterium dochodowego w pomocy społecznej w latach 2010-2012.	29
Tabela 4	Liczba osób, rodzin objętych pomocą przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (MOPS) w latach 2010-2012.	30
Tabela 5	Wydatki ponoszone na świadczenia z zakresu pomocy społecznej udzielane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w latach 2010 - 2012.	31
Tabela 6	Średnia wysokość miesięcznych wydatków przypadająca na 1 beneficjenta świadczeń pomocy społecznej udzielanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w latach 2010 – 2012.	33
Tabela 7	Liczba osób bezdomnych wg danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w latach 2010-2012.	37
Tabela 8	Dane z ogólnopolskiego liczenia osób bezdomnych w 2013 r.	38
Tabela 9	Liczba osób objętych Programem w latach 2010-2012.	41
Tabela 10	Liczba świadczeń pomocy społecznej udzielonych uczestnikom w ramach realizacji Programu w latach 2010-2012.	41
Tabela 11	Dane Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie problemów alkoholowych.	42
Tabela 12	Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w zakresie liczby rodzin, którym udzielono wsparcia z tytułu alkoholizmu lub narkomanii.	43
Tabela 13	Dane Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie prowadzonych postępowań dotyczących obowiązku leczenia odwykowego.	43
Tabela 14	Dane Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkohol i Współuzależnienia w zakresie prowadzonych działań terapeutycznych.	44
Tabela 15	Dane Stargardzkiego Stowarzyszenia Klub Abstynenta „ALA” dotyczące grup samopomocowych.	44
Tabela 16	Liczba uczniów objętych programami profilaktycznymi realizowanymi w stargardzkich szkołach podstawowych i gimnazjach w latach 2010-2012.	45
Tabela 17	Dane ogólnopolskie KGP w zakresie przemocy domowej wg procedury "Niebieskiej Karty".	46
Tabela 18	Dane Komendy Powiatowej Policji w Stargardzie w zakresie przemocy domowej.	47
Tabela 19	Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Stargardzie w zakresie przemocy w rodzinie.	47
Tabela 20	Liczba Niebieskich Kart, które wpłynęły do Zespołu Interdyscyplinarnego w latach 2011-2012.	48
Tabela 21	Dane dotyczące udzielanego wsparcia rodzinom z problemem przemocy w latach 2010 -2012:	48
Tabela 22	Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w zakresie pomocy udzielonej rodzinom z tytułu bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych.	50

Tabela 23	Wyniki badania ankietowego „Dzieci i młodzież w lokalnym systemie kształcenia”:	51
Tabela 24	Rodziny, które uzyskały wsparcie w ramach „Szkoły dla rodziców” i działalności Szkolnych Grup Konsultacyjnych.	52
Tabela 25	Liczba mieszkańców miasta korzystających z wybranych form pomocy udzielanych przez MOPS na rzecz osób niepełnosprawnych w latach 2010-2012.	57
Tabela 26	Liczba uczestników poszczególnych form wsparcia środowiskowego w latach 2010-2012.	59
Tabela 27	Najczęściej popełniane i najpoważniejsze przestępstwa kryminalne w latach 2010-2012, ujawnione przez Komendę Powiatową Policji w Stargardzie.	62
Tabela 28	Katalog wykroczeń ujawnionych przez Straż Miejską i nałożonych za nie grzywn w latach 2010-2012.	64
Tabela 29	Rozmieszczenie kamer monitoringu miejskiego.	66
Tabela 30	Dotacje udzielone podmiotom III sektora w 2012 r.	74
Tabela 31	Analiza SWOT.	83
Tabela 32	Wyniki ankiety przeprowadzonej wśród stargardzkich osób, instytucji i organizacji mających wpływ na kształtowanie lokalnej polityki społecznej dotyczącej kwestii, na których powinna się skupić strategia.	88
Tabela 33	Cele szczegółowe i kierunki działań dla celu strategicznego I.	92
Tabela 34	Cele szczegółowe i kierunki działań dla celu strategicznego II.	93
Tabela 35	Cele szczegółowe i kierunki działań dla celu strategicznego III.	94
Tabela 36	Cele szczegółowe i kierunki działań dla celu strategicznego IV.	95
Tabela 37	Cele szczegółowe i kierunki działań dla celu strategicznego V.	96
Tabela 38	Wskaźniki monitoringu – cel strategiczny I.	99
Tabela 39	Wskaźniki monitoringu – cel strategiczny II.	101
Tabela 40	Wskaźniki monitoringu – cel strategiczny III.	103
Tabela 41	Wskaźniki monitoringu – cel strategiczny IV.	105
Tabela 42	Wskaźniki monitoringu – cel strategiczny V.	107

SPIS WYKRESÓW

Wykres 1	Liczba ludności w latach 2010-2012.	Str. 14
Wykres 2	Przyrost naturalny na 1000 mieszkańców w latach 2007-2012.	14
Wykres 3	Liczba mieszkańców w latach 2010-2012 w przedziałach wiekowych.	15
Wykres 4	Liczba osób w wieku przedprodukcyjnym w latach 2010-2012.	15
Wykres 5	Liczba osób w wieku produkcyjnym w latach 2010-2012.	16
Wykres 6	Liczba osób w wieku poprodukcyjnym w latach 2010-2012.	16
Wykres 7	Liczba dzieci uczęszczających do Żłobka Miejskiego w latach 2010-2012.	17
Wykres 8	Liczba dzieci korzystających z edukacji przedszkolnej w latach 2010-2012, w tym w przedszkolach niepublicznych.	18
Wykres 9	Liczba uczniów w szkołach podstawowych w latach 2010-2012.	19
Wykres 10	Liczba uczniów w gimnazjach w latach 2010-2012.	19
Wykres 11	Ilość imprez organizowanych w obiektach SCK w latach 2010-2012.	22
Wykres 12	Ilość uczestników imprez organizowanych w obiektach SCK w latach 2010-2012.	22
Wykres 13	Ilość projekcji filmowych w latach 2010-2012.	23
Wykres 14	Ilość sprzedanych biletów na seanse filmowe w SCK w latach 2010-2012.	23
Wykres 15	Ilość przygotowanych ekspozycji w latach 2010-2012.	24
Wykres 16	Ilość osób korzystających z oferty Muzeum w latach 2010-2012.	24
Wykres 17	Liczba posiadanych woluminów oraz zbiorów specjalnych (płyty, kasety) w latach 2010-2012.	25
Wykres 18	Liczba czytelników w latach 2010-2012.	25

Wykres 19	Ilość osób korzystających z obiektów pływalni miejskiej w latach 2010-2012.	26
Wykres 20	Działalność Młodzieżowego Domu Kultury (z uwzględnieniem działalności Towarzystwa Przyjaciół Młodzieżowego Domu Kultury) w latach 2010-2012.	26
Wykres 21	Ilość uczestników zajęć w poszczególnych dyscyplinach sportowych w latach 2010-2012.	27
Wykres 22	Ilość zorganizowanych i współorganizowanych imprez sportowych przez MOS w latach 2010 -2012.	27
Wykres 23	Ilość uczestników zawodów sportowych organizowanych przez MOS w latach 2010-2012.	28
Wykres 24	Liczba mieszkańców miasta Stargard Szczeciński zarejestrowanych w PUP w latach 2008 -2012.	34
Wykres 25	Struktura bezrobocia wg wieku w roku 2012 (stan na 31.12.)	34
Wykres 26	Struktura bezrobocia wg wykształcenia w roku 2012 (stan na 31.12.).	35
Wykres 27	Struktura bezrobocia wg okresu pozostawania bez pracy w roku 2012 (stan na 31.12.).	35
Wykres 28	Wskaźnik bezrobocia na terenie miasta Stargard Szczeciński (liczba osób bezrobotnych do liczby ludności w wieku produkcyjnym) w latach 2004 -2012.	36
Wykres 29	Podmioty gospodarki narodowej wpisane do rejestru REGON.	36
Wykres 30	Ilość rodzin oczekujących na przydział lokalu komunalnego w latach 2010 -2012.	39
Wykres 31	Ilość przydzielonych lokali w latach 2008-2012.	40
Wykres 32	Liczba osób niepełnosprawnych w Stargardzie według danych zawartych w Narodowym Spisie Powszechnym Ludności i Mieszkań z 2002 r.	54
Wykres 33	Przyczyna niepełnosprawności wskazywana przez badane osoby niepełnosprawne - w %.	54
Wykres 34	Rodzaje niepełnosprawności występujące u respondentów - w %.	55
Wykres 35	Sytuacja zawodowa badanych osób niepełnosprawnych w %.	55
Wykres 36	Liczba osób niepełnosprawnych w % deklarujących członkostwo w organizacji zrzeszającej osoby niepełnosprawne lub działającej na ich rzecz.	56
Wykres 37	Liczba osób korzystających ze świadczeń MOPS z powodu niepełnosprawności w latach 2010-2012.	56
Wykres 38	Osoby w wieku poprodukcyjnym (emerytalnym) w Stargardzie w latach 2010 -2012.	58
Wykres 39	Osoby w wieku emerytalnym korzystające z pomocy społecznej, świadczonej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w latach 2010-2012.	58
Wykres 40	Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych i liczba osób przebywających w domach pomocy społecznej w latach 2010-2012 (dane obejmują osoby starsze i osoby niepełnosprawne).	59
Wykres 41	Liczba zdarzeń przestępczych w wybranych miejscowościach powiatu stargardzkiego w 2012 r.	60
Wykres 42	Liczba zdarzeń przestępczych ujawnionych przez Komendę Powiatową Policji w Stargardzie w latach 2010-2012.	61
Wykres 43	Wykrywalność przestępstw ujawnionych przez Komendę Powiatową Policji w Stargardzie w latach 2010-2012 w %.	61
Wykres 44	Wykroczenia ujawnione w latach 2010-2012 przez Komendę Powiatową Policji w Stargardzie.	62
Wykres 45	Przestępstwa ujawnione w latach 2010-2012 przez Komendę Powiatową Policji w Stargardzie wg wybranych kategorii.	62
Wykres 46	Liczba osób nieletnich - sprawców przestępstw i liczba dokonanych przez nich przestępstw w latach 2010-2012.	63