

**Uchwała Nr
Rady Miejskiej w Stargardzie
z dnia**

**w sprawie przyjęcia Strategii rozwiązywania problemów społecznych dla Miasta Stargard
na lata 2021 - 2027.**

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713, 1378) oraz art. 16b i art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 1876, 2369) uchwała się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Strategię rozwiązywania problemów społecznych dla Miasta Stargard na lata 2021-2027 stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Stargard.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Opinia Nr 86/2020
Do projektu nie zgłasza zastrzeżeń
pod względem prawnym i redakcyjnym

RADCA PRAWNY

Monika Kaszczyńska-Skiba
Sz. 654

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713, 1378) do właściwości rady gminy należą wszystkie sprawy pozostające w zakresie działania gminy, o ile ustawy nie stanowią inaczej. Natomiast w myśl art. 16b ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 1876, 2369) gmina opracowuje strategię rozwiązywania problemów społecznych zawierającą w szczególności: diagnozę sytuacji społecznej, prognozę zmian w zakresie objętym strategią, określenie celów strategicznych projektowanych zmian, kierunków niezbędnych działań, sposobu realizacji strategii oraz jej ram finansowych, a także wskaźników realizacji działań.

Opracowanie i realizacja 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 jest, zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy o pomocy społecznej, zadaniem własnym gminy o charakterze obowiązkowym.

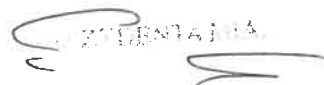
Projekt Strategii rozwiązywania problemów społecznych dla Miasta Stargard na lata 2021-2027 został opracowany przy uwzględnieniu konsultacyjnego modelu konstruowania dokumentu, umożliwiającego udział lokalnej społeczności w budowaniu Strategii, na każdym jej etapie, od diagnozy do części programowej.

Przedstawiony w załączniku do niniejszego projektu uchwały wieloletni dokument programowy jest jednym z podstawowych narzędzi realizacji lokalnej polityki społecznej.

Cele Strategii zmierzają do poprawy jakości życia mieszkańców Stargardu, w szczególności tych, którzy należą do grupy osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w różnych obszarach życia społecznego.

Zakłada się, iż informację z monitoringu realizacji przyjętych w Strategii kierunków działań Prezydent Miasta corocznie przedłoży Radzie Miejskiej.

W związku z powyższym, przyjęcie niniejszej uchwały jest zasadne.


EWA SOWA
Prezydent Miasta Stargardu

Załącznik
do uchwały Nr
Rady Miejskiej w Stargardzie
z dnia

**STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH
DLA MIASTA STARGARD
NA LATA 2021 - 2027**



SPIIS TREŚCI

I	WPROWADZENIE	4
1.	UWARUNKOWANIA PRAWNE I ZASADY OPRACOWYWANIA STRATEGII	5
2.	METODOLOGIA BUDOWANIA STRATEGII.....	7
3.	ZGODNOŚĆ Z INNYMI DOKUMENTAMI STRATEGICZNYMI.....	9
II	CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNO - ANALITYCZNA.....	16
1.	MIASTO STARGARD	17
1.1.	POŁOŻENIE GEOGRAFICZNE.....	17
1.2.	DEMOGRAFIA	18
1.3.	INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA.....	20
2.	DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH.....	31
2.1.	UBÓSTWO.....	31
2.2.	BEZROBOCIE	36
2.3.	BEZDOMNOŚĆ.....	39
2.4.	UZALEŻNIENIA.....	45
2.5.	PRZEMOC W RODZINIE	49
2.6.	NIEWYDOLNOŚĆ OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZA RODZIN.....	52
2.7.	ZDROWIE	56
2.8.	NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	58
2.9.	SENIORZY	66
2.10.	PRZESTĘPCZOŚĆ.....	69
2.11.	DANE ANKIETOWE - BADANIE "STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH MIASTA".....	71
3.	ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH...75	
3.1.	PODMIOTY OFERUJĄCE POMOC I WSPARCIE NA TERENIE STARGARDU.75	
3.2.	PROGRAMY SŁUŻĄCE ZDIAGNOZOWANIU I ROZWIĄZYWANIU PROBLEMÓW WYSTĘPUJĄCYCH W POSZCZEGÓLNYCH DZIEDZINACH.....	85
3.3.	ROZWIĄZANIA SYSTEMOWE.....	91
4.	ANALIZA STRATEGICZNA SWOT.....	93
5.	PODSUMOWANIE	107
III	CZĘŚĆ PROGRAMOWA.....	109
1.	MISJA.....	110
2.	CELE STRATEGICZNE, CELE SZCZEGÓŁOWE ORAZ KIERUNKI DZIAŁANIA....	110
2.1.	CEL STRATEGICZNY I	110
2.2.	CEL STRATEGICZNY II	111
2.3.	CEL STRATEGICZNY III.....	112
2.4.	CEL STRATEGICZNY IV.....	114

2.5. CEL STRATEGICZNY V.....	116
IV ZARZĄDZANIE REALIZACJĄ STRATEGII	117
1. SYSTEM WDRAŻANIA I MONITORINGU STRATEGII.....	118
2. WSKAŹNIKI MONITORINGU ORAZ PROGNOZA ZMIAN	119
3. FINANSOWANIE	134

I 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 2020 r. poz. 713 ze zm.),
- 2) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2277 ze zm.),
- 3) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 852 ze zm.),
- 4) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 218 ze zm.),
- 5) ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 685),
- 6) ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 821),
- 7) ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1057 ze zm.),
- 8) ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1409 ze zm.),
- 9) ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 176),
- 10) ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 426 ze zm.),
- 11) ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 111),

- 12) ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 808 ze zm.),
- 13) ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2407),
- 14) ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin "Za życiem" (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1329),
- 15) ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1062),
- 16) ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2133),
- 17) ustawa z dnia z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 611).

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

Opracowana na tej podstawie Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Stargard na lata 2021-2027 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 na lata 2021-2027* 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 diagnostyczno-analityczna Strategii oparta została o dane pozyskane z różnych instytucji i organizacji funkcjonujących w Stargardzie, dane statystyczne z Bazy Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego oraz badania ogólnopolskie realizowane na zlecenie takich podmiotów, jak np. Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, Komendy Głównej Policji, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Przeprowadzono także badanie ankietowe dotyczącej identyfikacji problemów społecznych Miasta Stargard – kierowane do wszystkich podmiotów, instytucji i organizacji mających wpływ na kształtowanie lokalnej polityki społecznej oraz badanie ankietowe „Dzieci i młodzież w lokalnym systemie kształcenia i wychowania” - kierowane do szkół podstawowych i ponadpodstawowych. Na tym etapie wykorzystano także doświadczenie Zespołu ds. wdrażania i monitoringu Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Stargard Szczeciński na lata 2014-2020 oraz pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Stargardzie 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. Została ona poddana analizie ww. Zespołu, a całość dokumentu szerokim konsultacjom - z Miejską Radą Działalności Pożytku Publicznego (podmiotem reprezentującym stargardzkie stowarzyszenia i organizacje pozarządowe), z Zespołem Doradczym Prezydenta Miasta Stargard ds. seniorów oraz Zespołem Doradczym Prezydenta Miasta Stargard ds. osób niepełnosprawnych.

Struktura Strategii

KONSULTACJE SPOŁECZNE



3. ZGODNOŚĆ Z INNYMI DOKUMENTAMI STRATEGICZNYMI

Strategia rozwiązywania problemów społecznych dla Miasta Stargard na lata 2021-2027 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, krajowym i europejskim.

Dokument jest komplementarny z innymi dokumentami strategicznymi w obszarze polityki społecznej takimi jak:

Europa 2020 – Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu, której głównym założeniem jest stworzenie większej liczby miejsc pracy i podniesienie standardu życia, obejmuje trzy wzajemnie ze sobą powiązane priorytety:

- 1) rozwój inteligentny: rozwój gospodarki opartej na wiedzy i innowacji,
- 2) rozwój zrównoważony: wspieranie gospodarki efektywniej korzystającej z zasobów, bardziej przyjaznej środowisku i bardziej konkurencyjnej,
- 3) rozwój sprzyjający włączeniu społecznemu: wspieranie gospodarki o wysokim poziomie zatrudnienia, zapewniającej spójność społeczną i terytorialną.

Strategia identyfikuje nadrzędne cele, do jakich Unia Europejska powinna dążyć w celu pobudzenia wzrostu gospodarczego i zatrudnienia, w tym m.in.:

- 1) zwiększenie wskaźnika zatrudnienia,
- 2) podniesienie poziomu wykształcenia,
- 3) zmniejszenie liczby osób zagrożonych ubóstwem.

Zaplanowane w *Strategii rozwiązywania problemów społecznych dla Miasta Stargard na lata 2021-2027* kierunki działań wpisują się w nw. inicjatywy przewodnie realizowane na poziomie państw członkowskich UE, będące instrumentami realizacji celów Strategii Europa 2020:

- 1) „Młódzież w drodze” – projekt na rzecz poprawy wyników systemów kształcenia oraz ułatwiania młodzieży wejścia na rynek pracy,
- 2) „Program na rzecz nowych umiejętności i zatrudnienia” – projekt na rzecz modernizacji rynków pracy i wzmocnienia pozycji obywateli poprzez rozwój kwalifikacji przez całe życie w celu zwiększenia współczynnika aktywności zawodowej i lepszego dopasowania popytu do podaży na rynku pracy, między innymi dzięki mobilności siły roboczej,
- 3) „Europejski program walki z ubóstwem” – projekt na rzecz zapewnienia spójności społecznej i terytorialnej, tak aby korzyści płynące ze wzrostu gospodarczego i zatrudnienia były szeroko dostępne, a osoby ubogie i wykluczone społecznie mogły żyć godnie i aktywnie uczestniczyć w życiu społeczeństwa.

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:
 - Innowacyjność gospodarki i kreatywność indywidualna,
 - Polska Cyfrowa,

- Kapitał Ludzki,
 - Bezpieczeństwo energetyczne i Środowisko,
- 2) Obszar Równoważenia potencjału rozwojowego regionów Polski:
 - Rozwój regionalny,
 - Transport,
 - 3) Obszar efektywności i sprawności państwa:
 - Kapitał Społeczny,
 - Sprawne Państwo.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych dla Miasta Stargard na lata 2021-2027 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 dzietności 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 na lata 2021-2027*:

- 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 na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.), stanowi aktualizację średniookresowej strategii rozwoju kraju, tj. Strategii Rozwoju Kraju 2020. Jest obowiązującym, kluczowym dokumentem państwa polskiego w obszarze średnio i długofalowej polityki gospodarczej.

Głównym celem Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju jest tworzenie warunków dla wzrostu dochodów mieszkańców Polski przy jednoczesnym wzroście spójności w wymiarze społecznym, ekonomicznym, środowiskowym i terytorialnym. Do tak zdefiniowanego celu głównego przypisano trzy cele szczegółowe:

- 1) trwały wzrost gospodarczy oparty coraz silniej o wiedzę, dane i doskonałość organizacyjną,
- 2) rozwój społecznie wrażliwy i terytorialnie zrównoważony,
- 3) skuteczne państwo i instytucje służące wzrostowi oraz włączeniu społecznemu i gospodarczemu.

Sposób prowadzenia polityki społecznej opisany został szerzej w celu szczegółowym – rozwój społecznie wrażliwy i terytorialnie zrównoważony – obszar: spójność społeczna.

W kontekście polityki społecznej Stargardu istotne jest podkreślenie w Strategii kwestii działań zmierzających do redukcji ubóstwa i wykluczenia społecznego oraz poprawy dostępu do usług

świadczonych w odpowiedzi na wyzwania demograficzne, a także do wzrostu i poprawy wykorzystania potencjału kapitału ludzkiego na rynku pracy.

Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2030 – (strategia zintegrowana) projekt, której celem głównym jest wzrost kapitału ludzkiego i spójności społecznej w Polsce.

Wyróżniono w niej cztery cele szczegółowe o strategicznym znaczeniu dla rozwoju kapitału ludzkiego w Polsce:

- 1) podniesienie poziomu kompetencji oraz kwalifikacji obywateli, w tym cyfrowych,
- 2) poprawa zdrowia obywateli oraz efektywności systemu opieki zdrowotnej,
- 3) wzrost i poprawa wykorzystania potencjału kapitału ludzkiego na rynku pracy,
- 4) redukcja ubóstwa i wykluczenia społecznego oraz poprawa dostępu do usług świadczonych w odpowiedzi na wyzwania demograficzne.

Strategia wyznacza dwa obszary strategiczne, w ramach których można wyróżnić następujące kierunki interwencji, znajdujące odniesienie w *Strategii rozwiązywania problemów społecznych dla Miasta Stargard na lata 2021-2027*:

- 1) obszar Kapitał ludzki – kierunek interwencji: poprawa stanu zdrowia obywateli oraz efektywności systemu opieki zdrowotnej,
- 2) obszar Spójność społeczna – kierunki interwencji: poprawa dostępności do usług, w tym społecznych i zdrowotnych, wsparcie grup zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem oraz koordynacja działań na rzecz integracji społecznej.

Strategia Rozwoju Województwa Zachodniopomorskiego do roku 2030 jest dokumentem określającym kierunki polityki rozwoju i cele, które powinny być osiągnięte w horyzoncie 2030 r. Sformułowana w niej wizja rozwoju regionu zmierza do uzyskania w perspektywie roku 2030 celów rozwojowych zapewniających wyższą jakość życia mieszkańców regionu, w oparciu o potencjał nowoczesnej gospodarki.

Strategia Rozwoju Województwa Zachodniopomorskiego zawiera się w czterech celach strategicznych, z których wyprowadzono czternaście celów kierunkowych:

- 1) **cel strategiczny: Otwarta społeczność.** Świadomi mieszkańcy i zaangażowane społeczności - otwarte i przygotowane na wyzwania przyszłości. Kierunki rozwoju:
 - wzmocnienie potencjału demograficznego i funkcji rodziny,
 - włączenie społeczne i zapewnienie szans rozwojowych wszystkim mieszkańcom regionu,
 - rozwój wspólnotowości i tworzenie kapitału społecznego,
- 2) **cel strategiczny: Dynamiczna gospodarka.** Kształtowanie wysokiej jakości życia mieszkańców oraz wzmacnianie konkurencyjności regionu. Kierunki rozwoju:
 - rozwój potencjału gospodarczego województwa w oparciu o inteligentne specjalizacje,
 - wzmocnienie gospodarki wykorzystującej naturalne potencjały regionu,
 - udoskonalenie strategicznego zarządzania rozwojem gospodarczym regionu,
- 3) **cel strategiczny: Sprawny samorząd.** Skuteczny samorząd – zintegrowany region. Równość terytorialna w dostępie do wysokiej jakości usług publicznych. Kierunki rozwoju:
 - rozwój głównych ośrodków miejskich,
 - rozwój obszarów pozaaglomeracyjnych,

- zapewnienie zintegrowanej i wydolnej infrastruktury,
 - zapewnienie wydajnych i efektywnych systemów usług publicznych,
 - wzmocnienie kompetencji dla zarządzania rozwojem,
- 4) cel strategiczny: **Partnerski region**. Silna pozycja i aktywna rola w relacjach międzyregionalnych i transgranicznych. Kierunki rozwoju:
- wzmocnienie pozycji regionu w basenie Morza Bałtyckiego,
 - rozwój relacji z landami niemieckimi i aglomeracją berlińską,
 - wykorzystanie potencjału makroregionu Polski Zachodniej.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Stargardzkim na lata 2021-2025, której misją zaspokajanie potrzeb obywateli społeczności lokalnej oraz minimalizowanie zjawiska marginalizacji i wykluczenia społecznego. Nadrzędne cele strategiczne to:

- 1) Wspieranie rodziny i rozwój systemu pieczy zastępczej. Cele operacyjne:
 - wsparcie rodziców w rozwoju ich kompetencji rodzicielskich,
 - wsparcie dla rodzin pozostających w kryzysie,
 - realizowanie przedsięwzięć promujących wartości i życie rodzinne,
 - propagowanie idei rodzicielstwa zastępczego oraz rozwój pieczy zastępczej,
 - udzielanie kompleksowego wsparcia istniejącym formom pieczy zastępczej,
 - udzielanie pełnoletnim wychowankom rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej adekwatnego do ich potrzeb wsparcia w ramach procesu usamodzielniania,
- 2) Wspieranie i wyrównywanie szans osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym osób niepełnosprawnych oraz osób starszych. Cele operacyjne:
 - zapewnienie osobom z niepełnosprawnością i osobom starszym dostępu do wysokiego poziomu funkcjonowania społecznego oraz przeciwdziałanie marginalizacji,
 - rehabilitacja społeczna i zdrowotna osób niepełnosprawnych,
 - promowanie i wzmacnianie integracji społecznej,
 - rozwój działań opiekuńczych i wspierających dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej oraz osób starszych,
- 3) Przeciwdziałanie patologiom i dysfunkcjom występującym wśród osób i rodzin, w tym przeciwdziałanie przemocy w rodzinie i uzależnieniom. Cele operacyjne:
 - zapobieganie przemocy w rodzinie i uzależnieniom poprzez rozwój profilaktyki,
 - rozwój wsparcia dla osób uzależnionych oraz dotkniętych przemocą w rodzinie,
 - zwiększanie skuteczności ochrony ofiar przemocy,
 - intensyfikacja i zwiększanie skuteczności działań wobec osób stosujących przemoc w rodzinie.

Strategia Rozwoju Społeczno - Gospodarczego dla Miasta Stargard do roku 2020, której misją zakłada, iż teraźniejszością i przyszłością miasta Stargard 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,
- 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.

Dokument jest też logiczną kontynuacją wcześniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Stargard, która obowiązywała w latach 2014-2020.

Gminny Program Rewitalizacji Gminy Miasto Stargard na lata 2016-2026 jest dokumentem, który przedstawia najważniejsze założenia procesu rewitalizacji na wyznaczonym obszarze rewitalizacji Gminy Miasto Stargard w latach 2016–2026, tj. wizję wyprowadzenia go ze stanu kryzysowego, misję, cele rewitalizacji wraz z kierunkami działań mającymi na celu eliminację lub ograniczenie zidentyfikowanych negatywnych zjawisk i wykorzystanie potencjałów lokalnych. Ponadto w Programie zostały zawarte podstawowe oraz uzupełniające projekty rewitalizacyjne powiązane ze sobą i wspólnie oddziałujące na obszar rewitalizacji. Wydzielony obszar miasta Stargard uznany za kryzysowy, objęty rewitalizacją to teren miasta obejmujący Śródmieście i Stare Miasto. Nadrzędnym celem rewitalizacji jest wyprowadzenie obszarów zdegradowanych ze stanu kryzysowego. Program, w obszarze Animacji Spójności Społecznej, zakłada realizację następujących celów operacyjnych i szczegółowych:

- 1) Przeciwdziałanie wykluczeniu i dysfunkcjom społecznym i zwiększenie integracji mieszkańców na obszarze rewitalizacji, w tym:
 - tworzenie warunków do sprawnego funkcjonowania różnych grup wsparcia środowiskowego,
 - realizacja programów profilaktycznych i współpraca z organizacjami pozarządowymi działającymi w szeroko rozumianym obszarze pomocy społecznej,
 - edukacja nt. potencjalnych zagrożeń wynikających z wykluczenia społecznego,
- 2) Stworzenie warunków dla lepszego wykorzystania potencjału ludzkiego i pobudzenie aktywności społecznej mieszkańców na obszarze rewitalizacji, w tym:
 - identyfikacja liderów lokalnych z perspektywy organizacji warsztatów/spotkań mających na celu ich aktywizację w miejscu zamieszkania,
 - zwiększenie poziomu integracji w obszarze objętym programem rewitalizacji,

- tworzenie systemu wyróżnień i nagród dla aktywnych mieszkańców,
- 3) Stworzenie warunków do wszechstronnego rozwoju edukacyjnego młodzieży i całego społeczeństwa na obszarze rewitalizacji, w tym:
- wykorzystanie bazy oświatowej do organizacji zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży,
 - stworzenie systemu edukacji dorosłych (profilaktyka zdrowotna, doradztwo zawodowe, coaching, psychoterapia itp.) w oparciu o istniejące placówki i świetlice środowiskowe,
 - zwiększenie dostępu do nauki dla dzieci i rodzin o niskich dochodach.

II CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNO - ANALITYCZNA

1. MIASTO STARGARD

1.1. POŁOŻENIE GEOGRAFICZNE

Stargard – 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 67 837 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

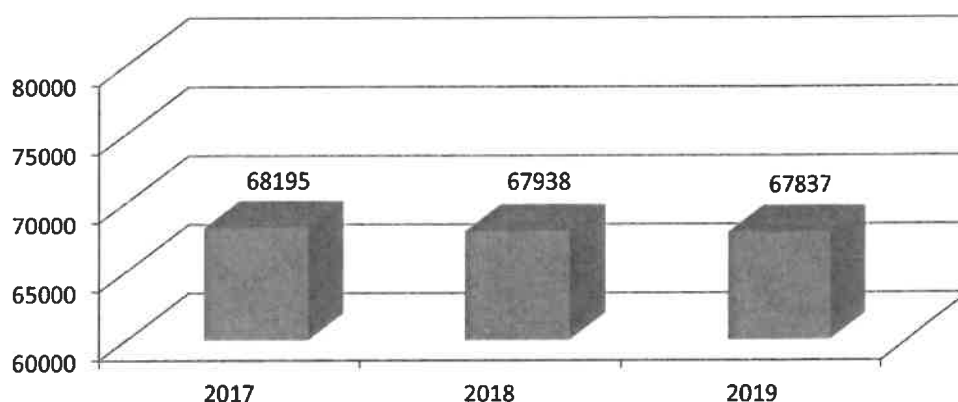
Rysunek 2. Położenie Stargardu na mapie powiatu stargardzkiego.



1.2. DEMOGRAFIA

1.2.1. Liczba ludności

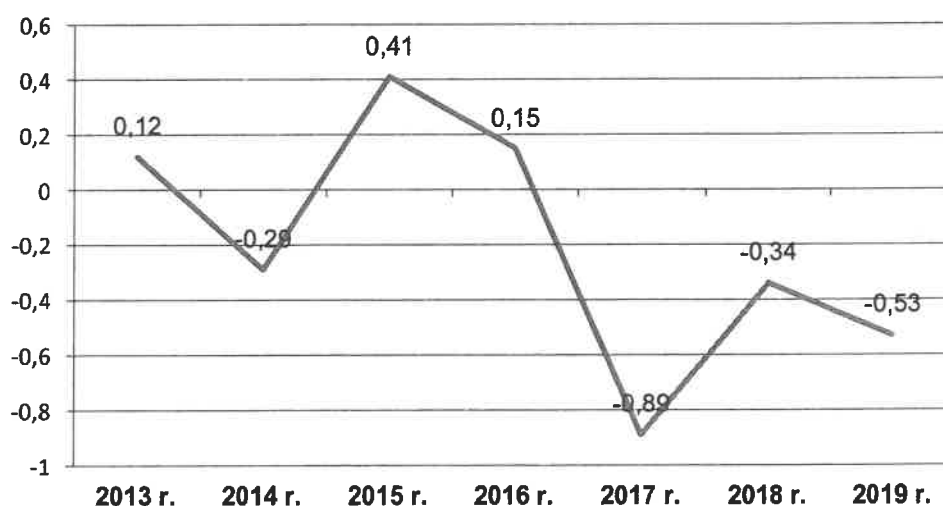
Wykres 1. Liczba ludności w latach 2017 - 2019 (stan na 31 XII)



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

Zmiany w zakresie liczby ludności Stargardu, poza malejącym przyrostem naturalnym, 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 2013 - 2019.

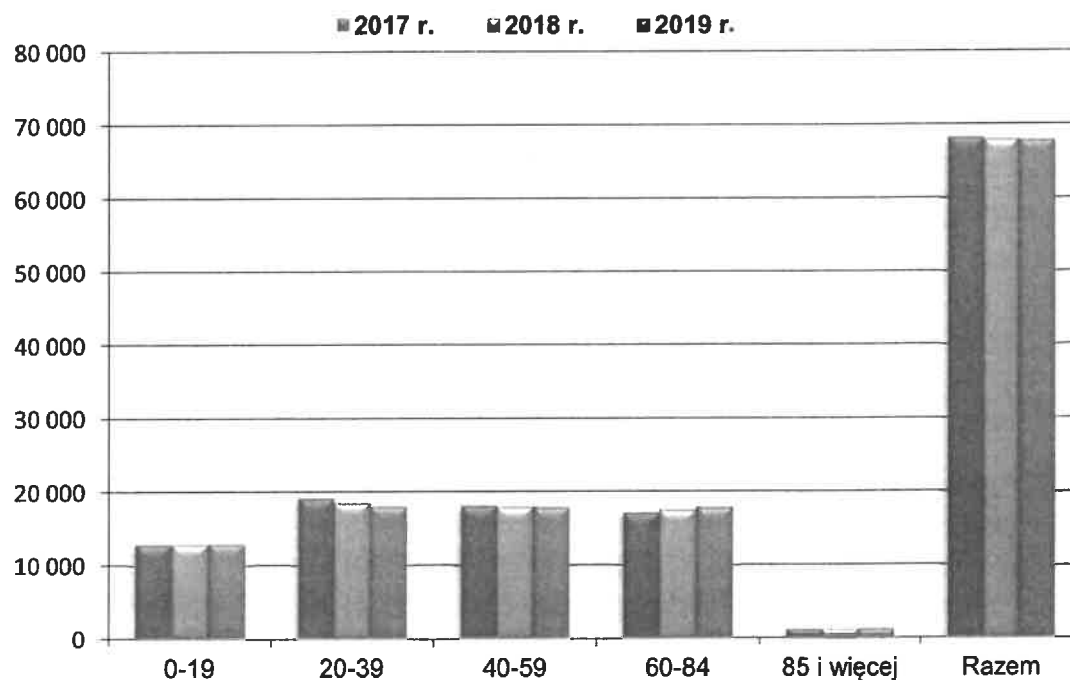


* opracowano w oparciu o dane BDL GUS

Przyrost naturalny zgodnie z danymi ogólnokrajowymi wykazuje tendencję spadkową. W 2019 r. liczba urodzeń była niższa od liczby zgonów o 36 (w 2018 r. różnica ta wyniosła 23). W 2019 roku urodziło się 650 dzieci, w tym 46,2% dziewczynek i 53,8% chłopców. Natomiast liczba zgonów w 2019 r. wyniosła 684.

1.2.2. Struktura demograficzna ludności

Wykres 3. Liczba mieszkańców w latach 2017 - 2019 r. w przedziałach wiekowych (stan na 31 XII)



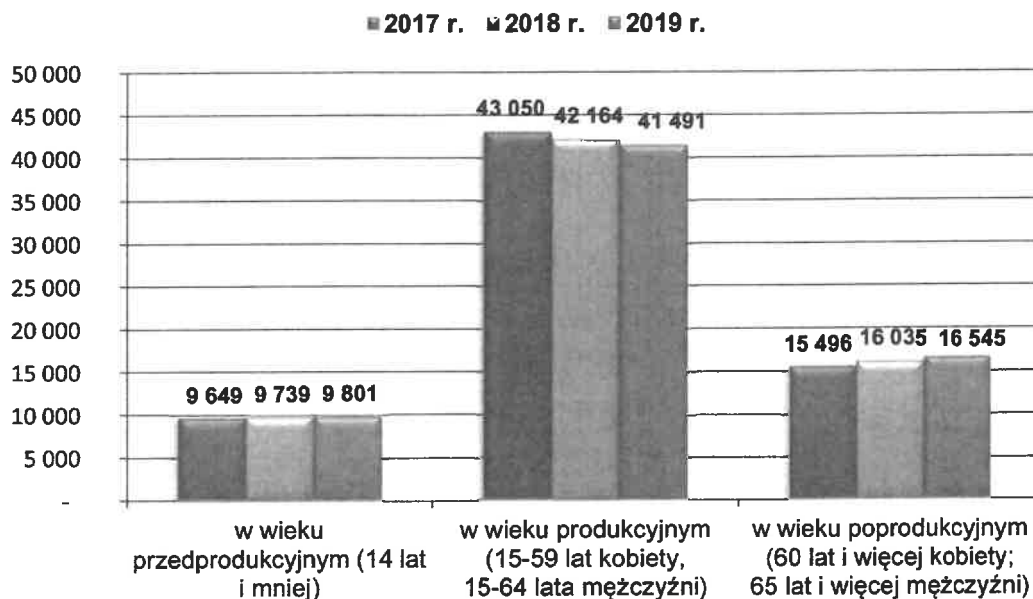
Wiek	2017 r.	2018 r.	2019 r.
0-19	12 829	12 873	12 922
20-39	19 122	18 533	18 024
40-59	18 056	17 894	17 849
60-84	17 084	17 478	17 832
85 i więcej	1 104	1 160	1 210
Razem	68 195	67 938	67 837

* opracowano w oparciu o dane BDL GUS

Największą grupę ludności stanowią osoby w wieku 20-39 lat, a następnie w wieku 40-59 lat, jednak liczba ta z roku na rok maleje. Rośnie natomiast liczba osób w wieku 60-84 lata i starszych, jak też liczba osób w wieku 0-19 lat.

1.2.3. Ekonomiczne grupy wieku

Wykres 4. Ekonomiczne grupy mieszkańców w latach 2017 - 2019 (stan na 31 XII)



* opracowano w oparciu o dane BDL GUS

Największą liczbę mieszkańców Stargardu stanowią osoby w wieku produkcyjnym, jednak liczba ta spada (z 43 050 w 2017 r. do 41 491 w 2019 r.). Wzrasta natomiast liczba mieszkańców w wieku poprodukcyjnym (z 15 496 w 2017 r. do 16 545 w 2019 r.) i w mniejszym stopniu rośnie liczba mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym (z 9 649 w 2017 r. do 9 801 w 2019 r.).

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

1.3. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA

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

W Stargardzie funkcjonuje Żłobek Miejski mieszczący się w dwóch budynkach: przy ul. Krasińskiego 5 i na os. Zachód A4, dysponujący łącznie 193 miejscami.

Ponadto opiekę nad dziećmi w wieku do lat 3 zapewnia 10 placówek niepublicznych: 8 żłobków i 2 kluby dziecięce dysponujące łącznie 265 miejscami.

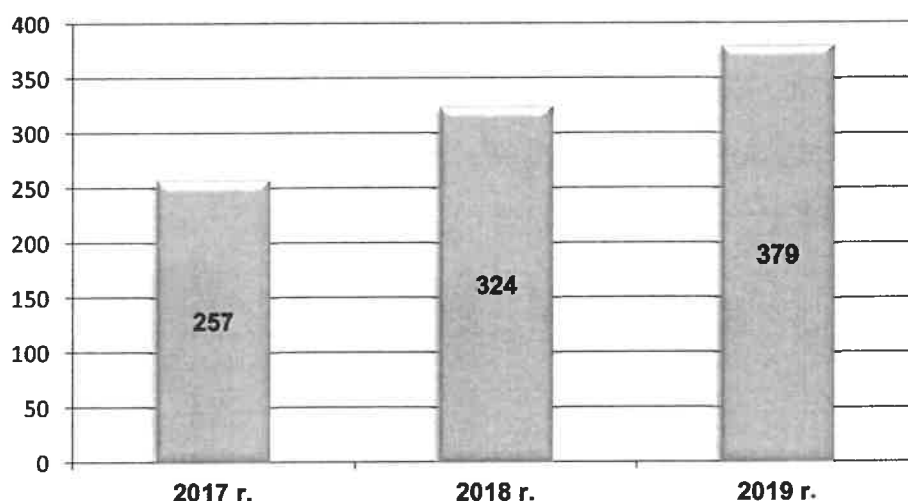
Miejsca opieki nad dziećmi w wieku do lat 3:

- 1) Żłobek Miejski na os. Zachód A4,
- 2) Żłobek Niepubliczny „Prosiaczek” przy ul. Rumuńskiej 9a-g/2,

- 3) „Elemelek” Żłobek Niepubliczny przy ul. Skarbowej 4a/1a-1b-1c,
- 4) Żłobek Językowy "Abecadło" przy ul. Chopina 31U/5,
- 5) Niepubliczny Żłobek "Junior" przy ul. Pogodnej 10-12,
- 6) Niepubliczny Żłobek "Chatka Małego Skrzatka" przy ul. Lechonia 6C i D,
- 7) Klub dziecięcy „Kreatywny Maluch" przy ul. Limanowskiego 32,
- 8) Niepubliczny Integracyjny Żłobek "Niezapominajka" przy ul. Niepodległości 59/3-4,
- 9) "Domowe Montessori" Klub Malucha Małgorzata Koziak przy ul. Reymonta 18,
- 10) Niepubliczny Żłobek „Bajkowa Akademia” przy ul. Wyszyńskiego 12-15A lok. 6,
- 11) Niepubliczny Żłobek „Słoneczko” przy ul. Śniadeckiego 17.

Na terenie miasta żłobki i kluby dziecięce zapewniają 458 miejsc opieki.

Wykres 5. Liczba dzieci korzystających ze żłobków i klubów dziecięcych w latach 2017 - 2019



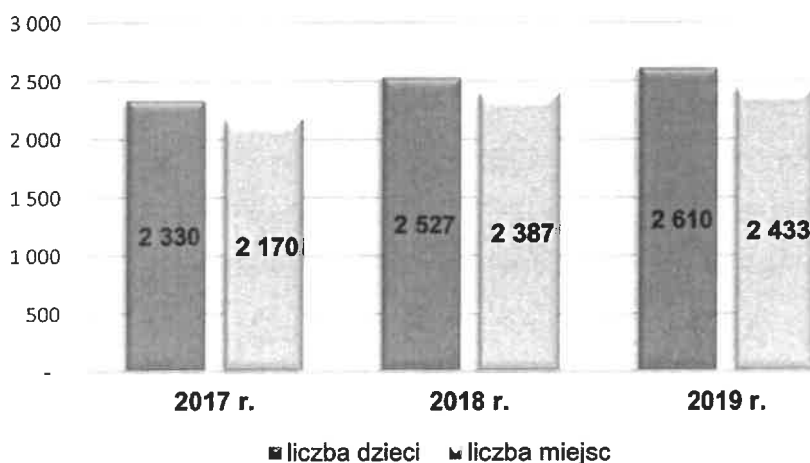
** opracowano w oparciu o dane Urzędu Miejskiego*

Na terenie miasta funkcjonuje 21 przedszkoli, w tym 7 miejskich (2 z oddziałami integracyjnymi) i 14 niepublicznych (w tym 6 z oddziałami integracyjnymi):

- 1) Przedszkole Miejskie nr 1 z Oddziałami Integracyjnymi przy ul. Spichrzowej 6,
- 2) Przedszkole Miejskie nr 2 przy ul. Mieszka I 2,
- 3) Przedszkole Miejskie nr 3 na os. Zachód A/18,
- 4) Przedszkole Miejskie nr 4 na os. Zachód B/2,
- 5) Przedszkole Miejskie nr 5 z Oddziałami Integracyjnymi przy ul. Lechickiej 11,
- 6) Przedszkole Miejskie nr 6 przy ul. Niewiadomskiego 14,
- 7) Przedszkole Miejskie nr 7 przy ul. Twardowskiego 2,
- 8) „Elemelek” Przedszkole Niepubliczne przy ul. Skarbowej 4a/1a-1b-1c,
- 9) Niepubliczne Przedszkole „Junior” przy ul. Pogodnej 10-12,
- 10) Domowe Przedszkole Kubusia Puchatka przy ul. Grunwaldzkiej 1,

- 11) Niepubliczne Przedszkole Integracyjne „Wesoła Lokomotywa” przy ul. Szczecińskiej 33 i przy ul. Prusa 20,
- 12) Niepubliczne Przedszkole „Calineczka” przy ul. Kilińskiego 14,
- 13) Niepubliczne Przedszkole z Oddziałami Integracyjnymi „Smerfuś” przy ul. Warszawskiej 11B,
- 14) Niepubliczne Przedszkole „Uśmiech” przy ul. Piwnej 2,
- 15) Niepubliczne Przedszkole „Chatka Małolatka” przy ul. Ceglanej 14,
- 16) Niepubliczne Przedszkole z Oddziałami Integracyjnymi „Tęczowa Przygoda” przy ul. Mickiewicza 4,
- 17) Niepubliczne Przedszkole Towarzystwa Przyjaciół Dzieci „Słoneczko” przy ul. Traugutta 16.
- 18) Niepubliczne Integracyjne Przedszkole „Pasikonik” przy ul. Raławickiej 29
- 19) Niepubliczne Przedszkole Montessori „Na Zielonym Wzgórzu” z Oddziałami Integracyjnymi przy ul. Gdyńskiej 2,
- 20) Niepubliczne Integracyjne Przedszkole „Niezapominajka” przy ul. Niepodległości 57,
- 21) Integracyjny Punkt Przedszkolny „Kreatywny Maluch” przy ul. Limanowskiego 32.

Wykres 6. Liczba dzieci korzystających z edukacji przedszkolnej w latach 2017 - 2019



** opracowano w oparciu o dane Urzędu Miejskiego*

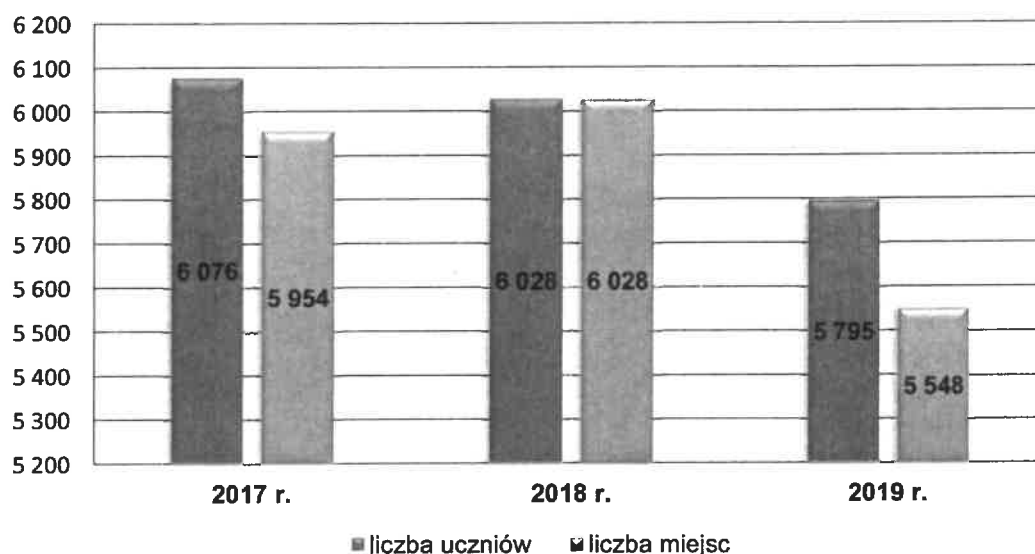
Edukacja szkolna jest realizowana w 12 szkołach podstawowych (w tym 1 z oddziałami integracyjnymi oraz 2 z oddziałami mistrzostwa sportowego) prowadzonych przez Gminę – Miasto Stargard. Ponadto funkcjonują 3 szkoły podstawowe niepubliczne.

Szkoły podstawowe:

- 1) Szkoła Podstawowa nr 1 przy ul. Sienkiewicza 8,
- 2) Szkoła Podstawowa nr 2 z Oddziałami Integracyjnymi na os. Zachód A/5,
- 3) Szkoła Podstawowa nr 3 z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego przy ul. Limanowskiego 7,9,
- 4) Szkoła Podstawowa nr 4 przy ul. Wielkopolskiej 30,

- 5) Szkoła Podstawowa nr 5 przy ul. Kuśnierzy 7,
- 6) Szkoła Podstawowa nr 6 przy ul. Armii Krajowej 1,
- 7) Szkoła Podstawowa nr 7 na pl. Majdanek 13,
- 8) Szkoła Podstawowa nr 8 przy ul. Traugutta 16,
- 9) Zespół Szkół - Szkoła Podstawowa nr 9 i Ogólnokształcąca Szkoła Muzyczna I stopnia przy ul. Popiela 2,
- 10) Szkoła Podstawowa nr 10 przy ul. Szkolnej 2,
- 11) Szkoła Podstawowa nr 11 z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego na os. Zachód B/15,
- 12) Niepubliczna Szkoła Podstawowa „Uśmiech” przy ul. Piwnej 2,
- 13) Polsko-Angielska Szkoła Podstawowa „Tęczowe Abecadło” przy ul. Pierwszej Brygady 15B,
- 14) Specjalna Szkoła Podstawowa w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii w Stargardzie przy ul. Gdyńskiej 8.

Wykres 7. Liczba uczniów w szkołach podstawowych miejskich i niepublicznych w latach 2017 – 2019



** opracowano w oparciu o dane Urzędu Miejskiego*

Ponadto w Stargardzie funkcjonują placówki oświatowe prowadzone przez Powiat Stargardzki:

- 1) Szkoła Podstawowa Specjalna w Stargardzie przy ul. Wita Stwosza 1a/1b,
- 2) I Liceum Ogólnokształcące przy ul. Staszica 2,
- 3) II Liceum Ogólnokształcące przy ul. ul. Mieszka I 4,
- 4) Centrum Kształcenia Zawodowego przy ul. Pierwszej Brygady 35,
- 5) Zespół Szkół Nr 1 przy ul. Park 3 Maja 2,
- 6) Zespół Szkół Nr 2 na os. Zachód B 15A,
- 7) Zespół Szkół Budowlano – Technicznych przy ul. Składowej 2A (szkoła jest przenoszona do budynku przy ul. Ceglanej 11),
- 8) Zespół Szkół Nr 5 przy ul. Śniadeckiego 4-6.

1.3.2. Infrastruktura w zakresie ochrony zdrowia

Tabela 1. Podmioty lecznicze realizujące podstawową opiekę zdrowotną na terenie Stargardu

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" Spółka Jawna	Przychodnia Medycyny Rodzinnej ul. Pocztowa 2
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "FAM-MED" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Przychodnia Medycyny Rodzinnej os. Kopernika 10 Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej 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" Spółka Cywilna	Przychodnia Medycyny Rodzinnej ul. B. Chrobrego 3A
KMW - CENTRUM ZDROWIA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Przychodnia Medycyny Rodzinnej ul. Pierwszej Brygady 18
GCC Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Przychodnia ZDROWYM BYĆ ul. Rumuńska 9 A-G/1
MAGMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Przychodnia Osiedle Chopina ul. Węgierska 10f
Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki w Szczecinie	Przychodnia Nr 4 w Stargardzie ul. Mickiewicza 18 Przychodnia Nr 5 w Stargardzie al. Żołnierza 12

Podstawową opiekę lekarską w godzinach nocnych i w dni świąteczne sprawuje Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej.

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 komercyjnych.

Spośród wszystkich jednostek świadczących usługi ambulatoryjnej opieki specjalistycznej na terenie miasta, dostęp do najszerszego zakresu zapewnia Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stargardzie przy ul. Wojska Polskiego 27 (SPWZOZ), w którym funkcjonują następujące poradnie: alergologiczna, chirurgiczna, chirurgii urazowo-ortopedycznej, chorób naczyń, dermatologiczna, diabetologiczna, gastroenterologiczna, ginekologiczno-położnicza, gruźlicy i chorób płuc, kardiologiczna, medycyny pracy, neonatologiczna, okulistyczna, otolaryngologiczna, reumatologiczna, urologiczna, rehabilitacyjna (przy ul. Staszica 16) – ośrodek rehabilitacji dziennej oraz pracownia fizjoterapii.

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

Na koniec 2019 roku SPWZOZ dysponował 254 łózkami, w tym: 157 łózkami w Szpitalu Wielospecjalistycznym oraz 97 łózkami w Szpitalu Rehabilitacyjnym.

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,
- 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,
- 5) Ośrodek Sportu i Rekreacji Spółka z o. o. przy ul. Szczecińskiej 35.

Tabela 2. Ilość imprez organizowanych w obiektach miejskich instytucji kultury w latach 2017 - 2019

Nazwa instytucji kultury	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Stargardzkie Centrum Kultury	540	688	1 098
Książnica Stargardzka	54	51	46
Muzeum Archeologiczno-Historyczne	8	9	8
Młodzieżowy Dom Kultury	28	40	37

** opracowano w oparciu o dane Urzędu Miejskiego*

Stargardzkie Centrum Kultury

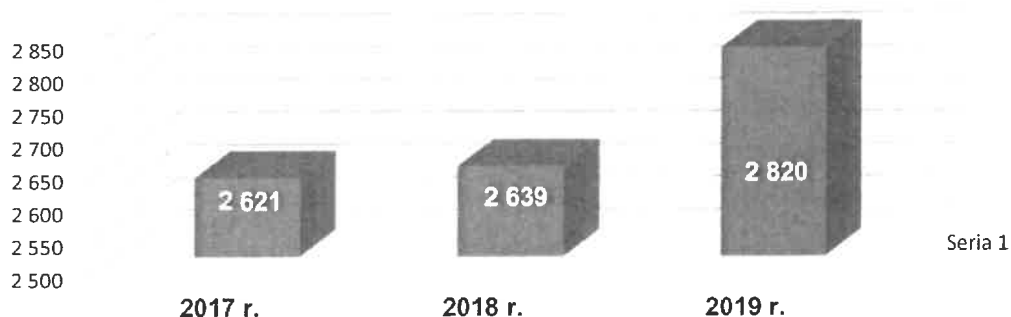
W Stargardzkim Centrum Kultury prowadzone są zajęcia z dziećmi i dorosłymi w 7 pracowniach:

- 1) Pracowni Wokalnej Grupy De Facto,
- 2) Pracowni Wokalnej Chór Cantore Gospel,
- 3) Pracowni Centrum Otwarte Drzwi,
- 4) Pracowni Teatralnej Teatr Krzywa Scena,
- 5) Pracowni Teatralnej Teatr Ognia Fire Arrow,
- 6) Pracowni Muzycznej,
- 7) Pracowni Fotograficznej.

W zajęciach pracowni uczestniczyło 148 osób.

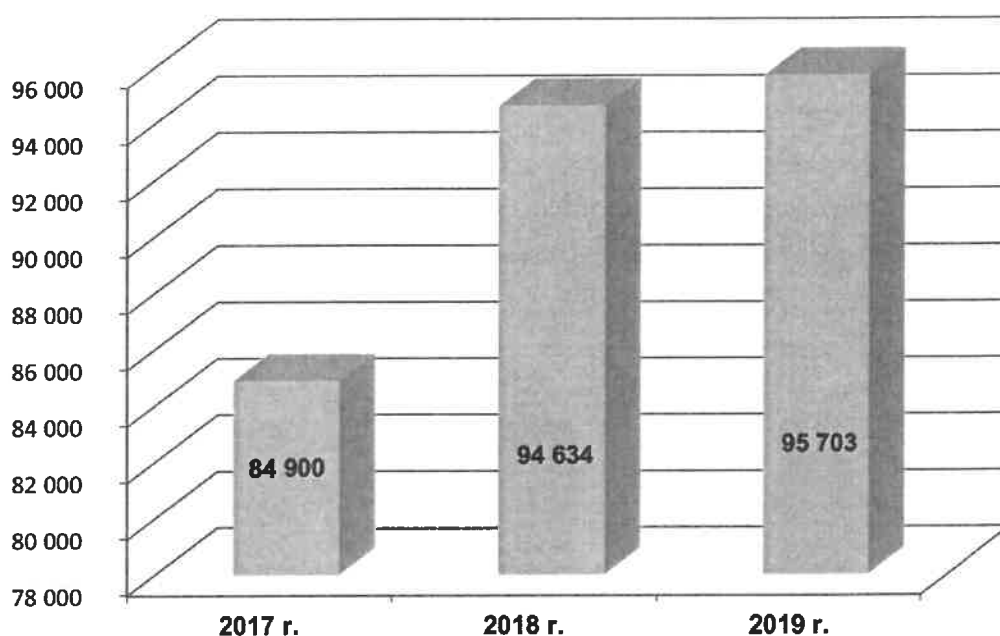
Z oferty kulturalnej w 2019 r. SCK skorzystało ok. 80.000 osób.

Wykres 8. Liczba projekcji filmowych w latach 2017-2019



**opracowano na podstawie Informacji z działalności Stargardzkiego Centrum Kultury za 2019 r.*

Wykres 9. Liczba sprzedanych biletów na projekcje filmowe



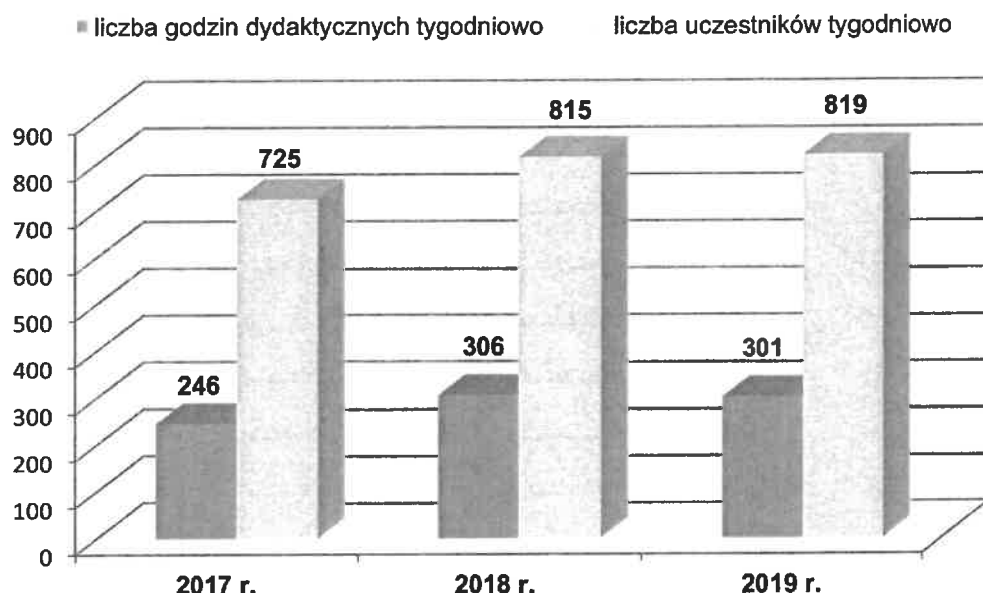
* opracowano na podstawie Informacji z działalności Stargardzkiego Centrum Kultury za 2019 r.

Młodzieżowy Dom Kultury

Młodzieżowy Dom Kultury prowadzi zajęcia dla stałych uczestników w 2 działach podzielonych na pracownie:

- 1) dział wychowania estetycznego i imprez masowych:
 - a) pracownia choreografii,
 - b) pracownia muzyki,
 - c) pracownia plastyki, ceramiki, grafiki i rękodzieła artystycznego,
 - d) pracownia teatralna,
 - e) akademia przedszkolaka,
 - f) pracownia organizacji imprez i promocji placówki;
- 2) dział wychowania technicznego i rekreacji:
 - a) pracownia techniczna,
 - b) pracownia szachowa,
 - c) pracownia żeglarstwa i wychowania morskiego,
 - d) koło fotograficzne,
 - e) koło realizacji dźwięku.

Wykres 10. Działalność Młodzieżowego Domu Kultury w latach 2017 - 2019
(dane dla okresu IX - XII)



* opracowano na podstawie Informacji z działalności Młodzieżowego Domu Kultury

Książnica Stargardzka

Książnica Stargardzka realizuje działalność statutową w siedzibie głównej przy ul. Mieszka I 1 oraz w dwóch filiach bibliotecznych na osiedlu Letnim i na osiedlu Lotnisko.

Organizuje:

- 1) lekcje biblioteczne i tematyczne,
- 2) spotkania autorskie,
- 3) konkursy,
- 4) wystawy i ekspozycje,
- 5) zajęcia z cyklu "Wesołe Soboty",
- 6) spektakle teatralne,
- 7) Festyn "Na ulicy Magicznej".

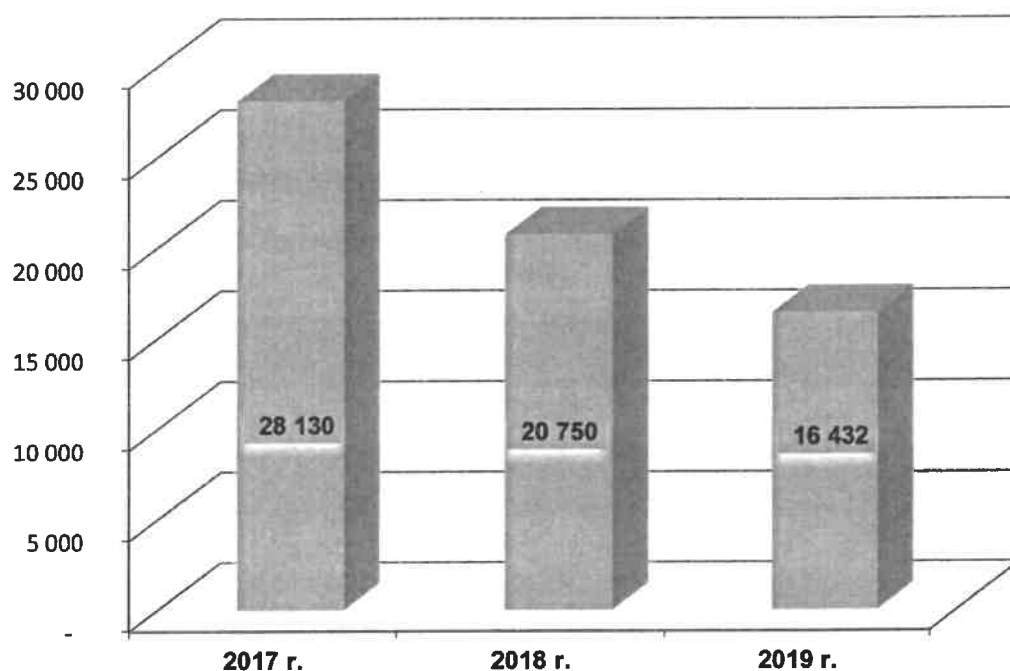
Muzeum Archeologiczno-Historyczne

Muzeum Archeologiczno-Historyczne w Stargardzie prowadzi działalność w obiektach: kamienice 2-4 przy Rynku Staromiejskim, Brama Pyrzycka, Basteja, Magazyn Zabytków Archeologicznych (SP nr 11). W strukturze Muzeum jest 6 działów, w tym 4 merytoryczne:

- 1) Dział Archeologii,
- 2) Dział Historii i Badań nad Społecznością Lokalną
- 3) Dział Upowszechniania Sztuki, Edukacji i Promocji,
- 4) Dział Dokumentacji Zabytków.

Muzeum Archeologiczno-Historyczne organizuje wystawy stałe i czasowe, zajęcia edukacyjne, badania archeologiczne i konserwację obiektów z miejsc objętych badaniami.

Wykres 11. Liczba zwiedzających w latach 2017 - 2019



* dane z Informacji z działalności Muzeum Archeologiczno-Historycznego w Stargardzie w 2019 roku

Tabela 3. Liczba wypożyczonych książek oraz liczba czytelników Książnicy Stargardzkiej i Biblioteki Muzeum Archeologiczno-Historycznego w latach 2017 - 2019

Nazwa biblioteki	Lata					
	2017		2018		2019	
	liczba czytelników	liczba wypożyczonych książek	liczba czytelników	liczba wypożyczonych książek	liczba czytelników	liczba wypożyczonych książek
Książnica Stargardzka	8 348	113 011	8 320	113 402	8 371	114 412
Biblioteka Muzeum Archeologiczno-Historycznego	42	685	42	1 215	45	1 401

* opracowano na podstawie danych Urzędu Miejskiego

Ośrodek Sportu i Rekreacji

Ośrodek Sportu i Rekreacji sp. z o. o. prowadzi działalność sportowo-rekreacyjną i zarządza miejskimi obiektami sportowymi:

- 1) Pływalnią Miejską przy ul. Szczecińskiej 35,
- 2) Halą Sportową przy ul. Pierwszej Brygady 1,
- 3) stadionem lekkoatletycznym przy ul. Sportowej 1
- 4) stadionem piłkarskim przy ul. Ceglanej 1,

a także Hotelem 104 przy ul. Pierwszej Brygady 1 i przystanią kajakową na rzece Inie.

Tabela 4. Liczba osób korzystających z obiektów sportowych OSiR Sp. z o. o. w latach 2018 - 2019

	2018	2019
Pływalnia	-	32 628*
Lodowisko	14 031	13 302
Hala sportowa	25 940	26 000
Stadion przy ul. Ceglanej	39 338	36 150
Stadion przy ul. Sportowej	17 940	10 975
Centrum Rekreacji - Siłownia	33 855	12 268*

** liczba osób korzystających w ramach wejść indywidualnych z pływalni/siłowni od stycznia do kwietnia 2019 r., tj. do czasu zamknięcia obiektu przy ul. Szczecińskiej w związku z jego modernizacją*

***dane na podstawie Informacji z działalności Ośrodka Sportu i Rekreacji OSiR Stargard Sp. z o. o. za rok 2018 i 2019*

2. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

2.1. UBÓSTWO

Ubóstwo jest pojęciem, które nie jest jednoznacznie zdefiniowane. W literaturze przedmiotu funkcjonują różne definicje. Jednakże ubóstwo z reguły wiązane jest z faktem niezaspokojenia pewnych podstawowych potrzeb na pożądanym poziomie. W praktyce pomiaru ubóstwa najczęściej przyjmowana jest tzw. ekonomiczna definicja ubóstwa. Ubóstwem określa się sytuację, w której jednostka (osoba, rodzina, gospodarstwo domowe) nie dysponuje wystarczającymi środkami (zarówno środkami pieniężnymi w postaci dochodów bieżących i dochodów z poprzednich okresów, jak i w formie nagromadzonych zasobów materialnych) pozwalającymi na zaspokojenie jej potrzeb.¹

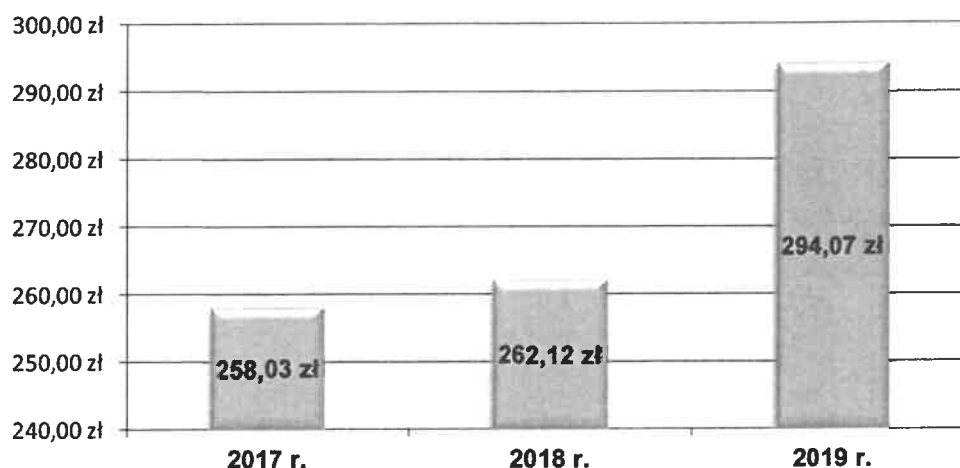
Przy ocenie ubóstwa istotnym jest wskaźnik minimum egzystencji i minimum socjalnego określany przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych oraz kryterium dochodowe przyjęte w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej uprawniające do pomocy publicznej.

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.

¹ Tomasz Panek, „Ubóstwo i nierówności: dylematy pomiaru” w: „Warunki i jakość życia Polaków”, pr. zb. pod red. J. Czapińskiego i T. Panka, Rada Monitoringu Społecznego, Warszawa, 2009

Wykres 12. Średnia wysokość miesięcznych wydatków przypadająca na 1 beneficjenta świadczeń pomocy społecznej udzielanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w latach 2017 - 2019



* opracowano na podstawie sprawozdań z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Stargardzie za 2017, 2018 i 2019 r.

2.2. BEZROBOCIE

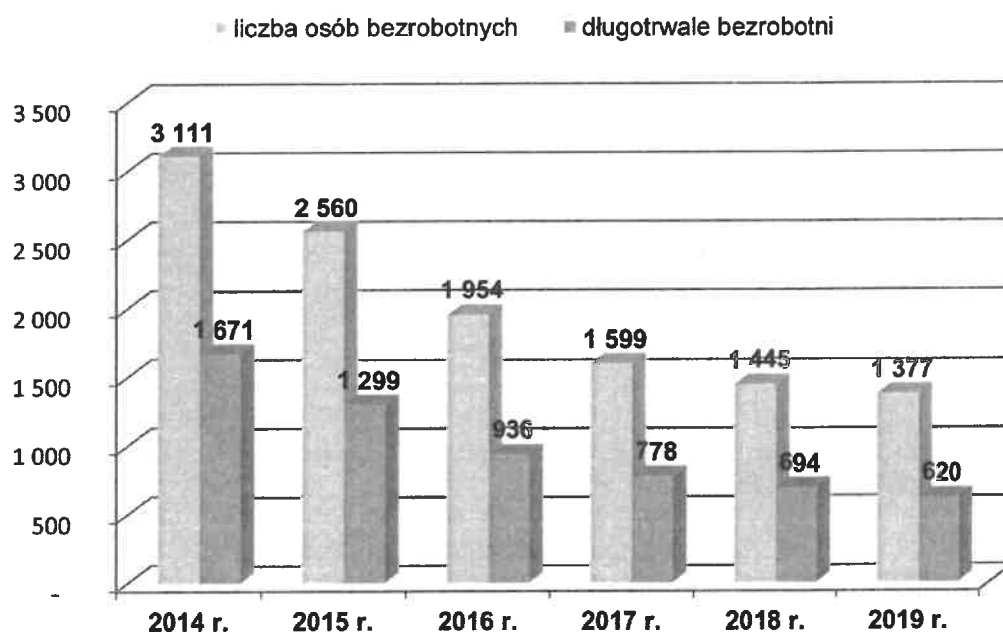
Bezrobocie jako zjawisko społeczne, w którym część ludzi zdolnych do pracy i deklarujących chęć jej podjęcia nie znajduje faktycznego zatrudnienia z różnych powodów, ma znaczący wpływ na ekonomiczną i psychospołeczną sferę życia człowieka, zwłaszcza w przypadku długiego trwania. Jednym z pierwszych skutków 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 2019 r. wskaźnik ten wynosił 3,4%, co dało miastu drugą pozycję w powiecie, jeżeli chodzi o najniższy wskaźnik. W Powiatowym Urzędzie Pracy (PUP) w Stargardzie zarejestrowanych było natomiast 1 377 bezrobotnych mieszkańców Stargardu, z czego największą grupę osób bezrobotnych stanowili ludzie młodzi do 30. roku życia (524 osoby, tj. 38,05%). Osoby powyżej 50. roku życia stanowiły 25% osób bezrobotnych (345). Osób długotrwale bezrobotnych, pozostających bez pracy powyżej 24 miesięcy, odnotowano 620, co stanowi 45% osób bezrobotnych.

Największą liczbę osób zarejestrowanych w PUP stanowią osoby z najniższym wykształceniem (gimnazjalnym i poniżej), krótkim stażem pracy lub prawie

bez doświadczenia zawodowego (poniżej 1 roku) lub długotrwale bezrobotne (powyżej 24 miesięcy pozostawania bez pracy). Kobiety stanowią 60% bezrobotnych (827).

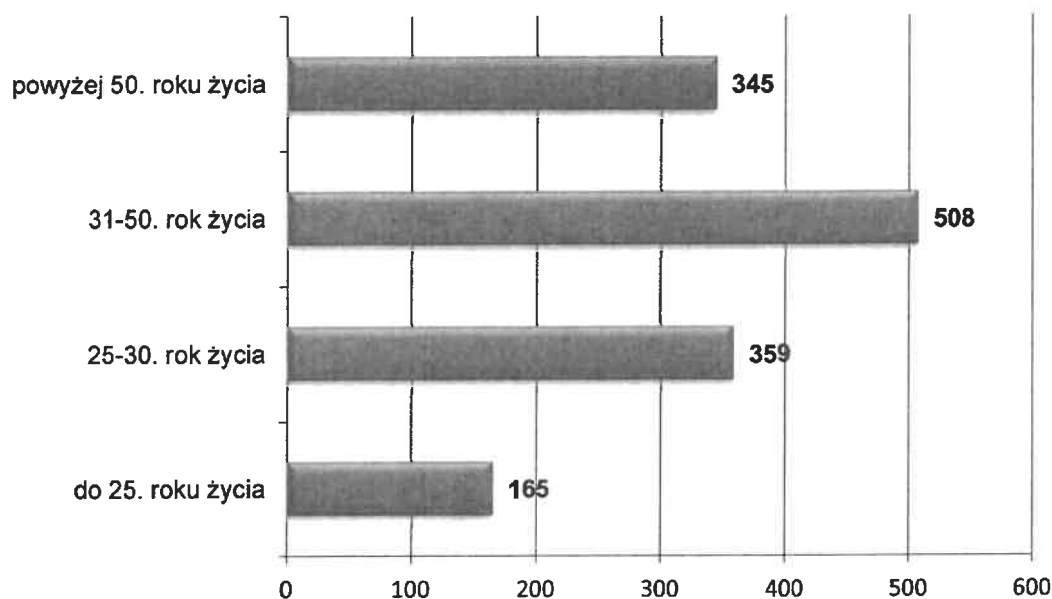
Wykres 13. Liczba mieszkańców miasta Stargard zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w latach 2014 - 2019, w tym osoby długotrwale bezrobotne (stan na 31 XII)



* opracowano na podstawie danych BDL GUS

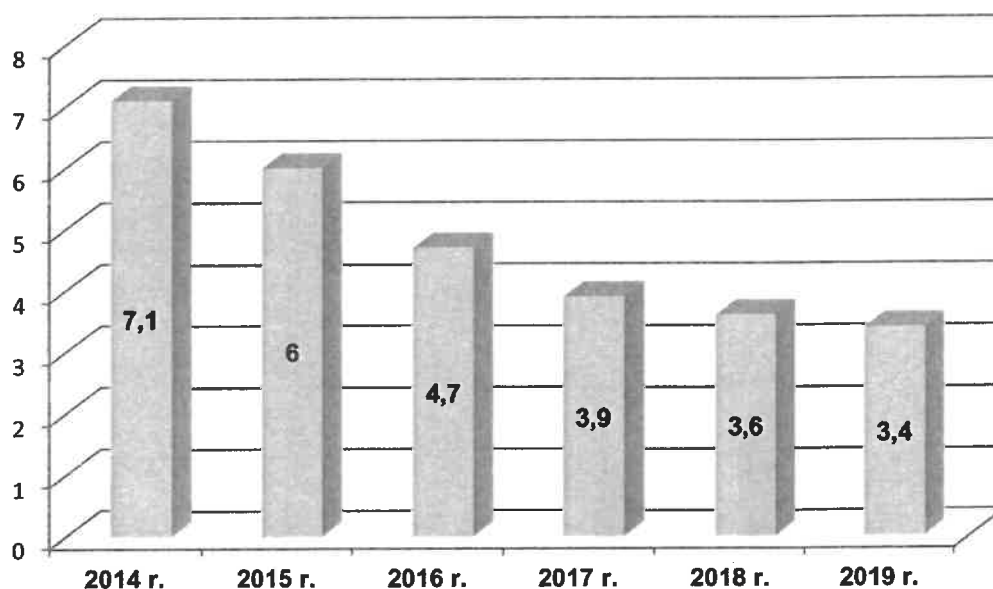
W ogólnej liczbie bezrobotnych zarejestrowanych w 2019 r. (1 377) 60% stanowią kobiety (827).

Wykres 14. Struktura bezrobocia w Stargardzie w 2019 r. wg wieku (stan na 31 XII)



* opracowano na podstawie danych BDL GUS

Wykres 15. Wskaźnik bezrobocia na terenie miasta Stargard (liczba osób bezrobotnych do liczby ludności w wieku produkcyjnym) w latach 2014 - 2019 (stan na 31 XII)



** opracowano na podstawie danych BDL GUS*

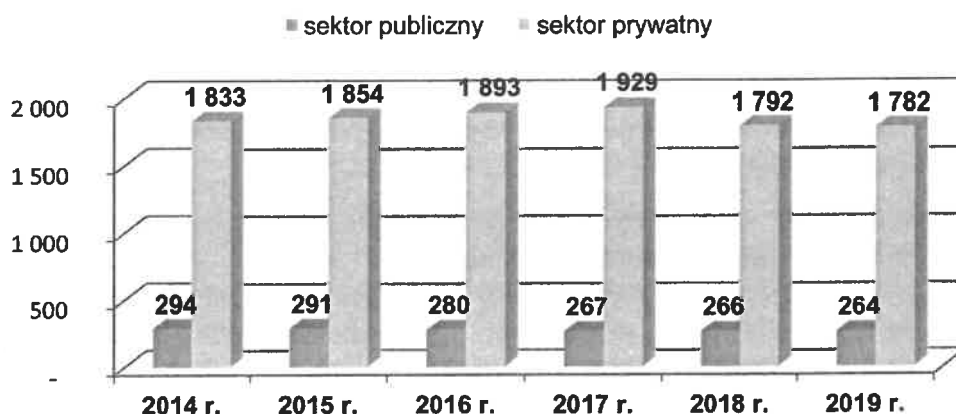
Oferty pracy na lokalnym rynku pracy to głównie praca fizyczna, zmianowa, co w pewnym stopniu eliminuje z rynku pracy osoby mające pod opieką dzieci lub osoby zależne.

Zawody poszukiwane przez pracodawców - tzw. zawody deficytowe - opierają się najczęściej na wiedzy specjalistycznej, często w powiązaniu z wyższym wykształceniem lub chociażby wykształceniem średnim zawodowym i kilkuletnim stażem pracy na stanowisku. Stąd trudność dopasowania ofert pracy pozostających w dyspozycji Powiatowego Urzędu Pracy do osób pozostających w ewidencji.

Powiatowy Urząd Pracy w Stargardzie prowadzi m.in. postępowania administracyjne w celu zatrudniania cudzoziemców. W roku 2019 PUP w Stargardzie wydał łącznie 2 262 zezwolenia na pracę sezonową i oświadczenia o powierzeniu pracy cudzoziemcom.²

² Informacje dotyczące bezrobocia, za wyjątkiem danych, dla których wskazano inne źródło, pochodzą ze "Sprawozdania z działalności Powiatowego Urzędu Pracy w Stargardzie oraz informacji o stanie bezrobocia w powiecie stargardzkim na koniec 2019 roku", Powiatowy Urząd Pracy, Stargard, 2020

Wykres 16. Podmioty gospodarki narodowej wpisane do rejestru REGON



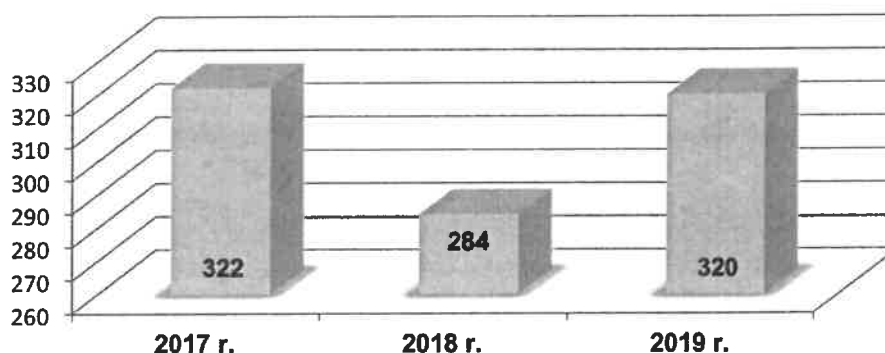
* opracowano na podstawie danych BDL GUS

2.3. BEZDOMNOŚĆ

Bezdomność w ujęciu socjologicznym stanowi problem społeczny charakteryzujący się brakiem miejsca stałego zamieszkania. 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 deprywacji 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 placówki opiekuńczo-wychowawczej.

Wykres 17. Liczba osób bezdomnych wg danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w latach 2017 - 2019



* opracowano na podstawie danych zawartych w Sprawozdaniach z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Stargardzie

W ciągu 2019 r. w kręgu zainteresowania pracowników socjalnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej było 320 osób bezdomnych (303 osoby dorosłe + 17 dzieci), z czego 28 stargardzian przebywało w schroniskach poza Stargardem.

Spośród 292 osób bezdomnych przebywających na terenie miasta (196 osób dorosłych i 14 dzieci) 82 pochodziło spoza Stargardu. Natomiast z liczby 210 bezdomnych stargardzian przebywających na terenie miasta (196 osób dorosłych i 14 dzieci):

- w schronisku dla bezdomnych mężczyzn prowadzonym przez Caritas Archidiecezji Szczecińsko-Kamieńskiej przebywało 51 mężczyzn,
- w Gminnym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy oraz kobiet i kobiet z dziećmi pozbawionych schronienia prowadzonym przez Caritas Archidiecezji Szczecińsko-Kamieńskiej przebywało 29 kobiet oraz 14 dzieci,
- w schronisku prowadzonym przez Stowarzyszenie Ludzi Bezdomnych i Samotnych Matek z Dziećmi przebywało 21 mężczyzn i 2 kobiety,
- w noclegowni dla osób bezdomnych prowadzonym przez Caritas Archidiecezji Szczecińsko-Kamieńskiej przebywały 22 osoby,
- 22 osoby przebywały w altanach ogrodowych,
- 34 osoby przebywały w ogrzewalni
- w miejscach niemieszkalnych przebywało 9 osób (komórki, pustostany),
- w hotelu przebywało 6 osób.

Do Domów Pomocy Społecznej skierowano 2 bezdomnych stargardzian. 3 osoby przebywały w schroniskach dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi.

W 2019 roku 70 osób to środowiska nowe, dotychczas nienotowane w Ośrodku jako osoby bezdomne, w tym 5 osób z eksmisji mieszkaniowej.

Pomoc finansową i w naturze w ramach pomocy społecznej otrzymały 292 osoby bezdomne, w tym 82 osoby spoza Stargardu.

Natomiast w wyniku ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych prowadzonego w nocy z 13 na 14 lutego 2019 r. w Stargardzie zlokalizowano 140 osób bezdomnych.

Z przeprowadzonego badania wynika, że spośród 140 osób: 114 osób przebywało w placówkach dla osób bezdomnych, natomiast 26 osób przebywało poza placówkami (21 w pustostanach, altanach działkowych, 5 w innych miejscach niemieszkalnych).

Wśród bezdomnych było 108 mężczyzn, 27 kobiet i 5 dzieci (wszystkie dzieci przebywały w placówkach dla osób bezdomnych).

Tabela 8. Struktura wiekowa osób bezdomnych - wyniki badania liczby bezdomnych przeprowadzonego 13/14.02.2019 r.

Płeć	0-17 lat	18-25 lat	26-40 lat	41-60 lat	Powyżej 60 lat
Kobiety	3	4	7	7	9
Mężczyźni	2	2	15	44	47

Tabela 9. Miejsce pobytu osób bezdomnych podczas badania przeprowadzonego 13/14.02.2019 r.

Miejsce pobytu	Liczba osób bezdomnych:			
	Ogółem, w tym:	kobiety	mężczyźni	dzieci
Ogrzewalnia	6		6	
Noclegownia	9		9	
Schronisko dla osób bezdomnych	70	4	65	1
Gminny ośrodek wsparcia	24	20		4
Zakład karny	5		5	
Pustostany, altany działkowe	21	3	18	
Inne miejsca niemieszkalne	5		5	

Podczas badania zapytano osoby bezdomne o stan cywilny, okres bezdomności, wykształcenie oraz przyczyny bezdomności. Wśród najczęstszych przyczyn bezdomności podawano uzależnienie, zadłużenie, zły stan zdrowia i niepełnosprawność.

Tabela 10. Stan cywilny osób bezdomnych - wyniki badania przeprowadzonego 13/14.02.2019 r.

Stan cywilny	kobiety	mężczyźni	ogółem
panna/kawaler	19%	35%	32%
zamężna/żonaty	19%	6%	9%
rozwiedziona/rozwiedziony	26%	52%	47%
wdowa/wdowiec	30%	5%	10%
w wolnym związku	7%	0%	1%
w separacji	0%	2%	1%

Tabela 11. Okres trwania w bezdomności - wyniki badania przeprowadzonego 13/14.02.2019 r.

Jak długo jest Pani/Pan osobą bezdomną?	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
do 2 lat	15%	14%	14%
powyżej 2 do 5 lat	27%	24%	24%
powyżej 5 do 10 lat	42%	34%	34%
powyżej 10 do 15 lat	12%	18%	18%
powyżej 15 do 20 lat	4%	6%	6%
powyżej 20 lat	0%	4%	4%

Tabela 12. Wykształcenie osób bezdomnych - wyniki badania przeprowadzonego 13/14.02.2019 r.

Wykształcenie	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
niepełne podstawowe	8%	0%	2%
podstawowe	36%	29%	30%
gimnazjalne	4%	2%	2%
zawodowe	32%	59%	54%
średnie	20%	8%	10%
wyższe	0%	2%	2%

Tabela 13. Przyczyny bezdomności - wyniki badania przeprowadzonego 13/14.02.2019 r.*

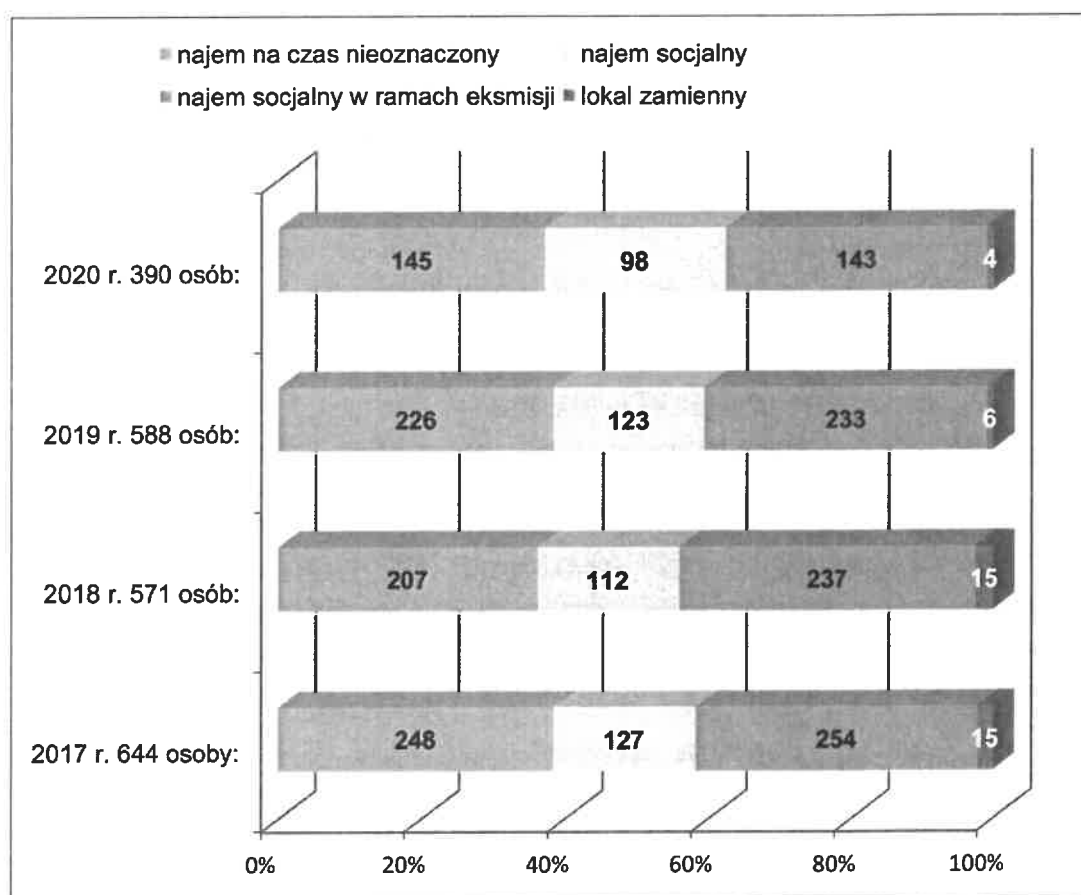
Przyczyny bezdomności	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
konflikt rodzinny	12%	25%	22%
odejście/śmierć rodzica /opiekuna w dzieciństwie	0%	1%	1%
przemoc domowa	13%	2%	4%
rozpad związku	6%	10%	9%
zadłużenie	10%	12%	12%
bezrobocie, brak pracy	16%	4%	7%
niepowodzenie w poszukiwaniu pracy poza miejscem zamieszkania	3%	0%	1%
zły stan zdrowia, niepełnosprawność	13%	10%	11%
eksmisja, wymeldowanie z mieszkania	10%	10%	10%
uzależnienie (od alkoholu, narkotyków, hazardu)	4%	23%	19%
migracja/ wyjazd na stałe do innego kraju	0%	0%	0%
choroba/zaburzenia psychiczne inne niż uzależnienia	4%	1%	2%
opuszczenie placówki opiekuńczo-wychowawczej	1%	0%	0%
zadłużenie	1%	0%	1%
opuszczenie zakładu karnego	0%	1%	1%
inne	3%	0%	1%

** osoby bezdomne mogły wskazać do 3 odpowiedzi*

Podstawowym źródłem utrzymania osób bezdomnych wskazanym w badaniu jest zasiłek z pomocy społecznej, następnym wskazywanym w kolejności jest renta lub emerytura.

Podobnie jak w innych gminach, w Stargardzie występuje problem zabezpieczenia odpowiedniej do zapotrzebowania liczby lokali komunalnych (w ramach najmu socjalnego i wynajmowanych na czas nieoznaczony). Wg stanu na 31 grudnia 2019 r. mieszkaniowy zasób komunalny obejmował 1 731 mieszkań. Ponadto Miasto wynajmowało od Stargardzkiego Towarzystwa Budownictwa Społecznego Spółka z o.o. 357 lokali celem ich podnajmowania rodzinom oczekującym na listach uprawnionych do otrzymania lokalu z mieszkaniowego zasobu Miasta.

Wykres 18. Ilość rodzin oczekujących na przydział lokalu komunalnego w latach 2017 - 2020 (stan na 1 stycznia)



* opracowano na podstawie danych Urzędu Miejskiego

Miasto w zakresie pozyskiwania nowych lokali mieszkalnych realizowało kierunki przyjęte w programie gospodarowania mieszkaniowym zasobem Gminy - Miasta Stargard Szczeciński na lata 2016-2021, tj. w szczególności pozyskuje środki z Banku Gospodarstwa Krajowego na pokrycie części kosztów budowy budynków mieszkalnych przez Stargardzkie TBS Sp. z o. o. Następnie Miasto wynajmuje te lokale od Spółki i podnajmuje je osobom uprawnionym do przydziału lokalu komunalnego, w szczególności rodzinom oczekującym na zmianę lokalu z urzędu. Natomiast pozostawiane przez niniejsze osoby lokale komunalne wynajmowane są osobom oczekującym na wskazanie lokalu od Miasta.

Tabela 14. Wielkość zasobu mieszkaniowego Miasta oraz lokali będących w dyspozycji Miasta (stan na 31 grudnia)

Rok	Ogółem lokale w dyspozycji Miasta, w tym:	- stanowiące własność miasta	- wynajęte od STBS
2017	2 159	1 827	332
2018	2 104	1 771	333
2019	2 088	1 731	357

** opracowano na podstawie danych Urzędu Miejskiego*

Ze wsparciem finansowym z Funduszu Dopłat Banku Gospodarstwa Krajowego wybudowano następujące budynki:

- 1) przy ul. Śniadeckiego 7 z 21 mieszkaniami,
- 2) przy ul. Śniadeckiego 9 z 27 mieszkaniami,
- 3) przy ul. Tańskiego 6 abc z 27 mieszkaniami,
- 4) przy ul. Andersa 29 z 23 mieszkaniami.

W listopadzie 2020 r. zakończono budowę kolejnego budynku w tej formule - przy ul. Śniadeckiego 17 z 24 mieszkaniami, które zostały wynajęte przez Miasto i rozpoczęto ich zasiedlanie. Miasto planuje udział w kolejnej inwestycji TBS z udziałem wsparcia finansowego z Funduszu Dopłat - budowa budynku przy ul. Śniadeckiego 15 z 23 mieszkaniami.

Najemcy lokali znajdujących się w budynkach komunalnych w ramach poprawy warunków mieszkaniowych zasiedlają mieszkania powstałe w nowo wybudowanych budynkach (na zasadzie podnajmu). Opróżnione przez dotychczasowych najemców lokale komunalne są wskazywane przede wszystkim do najmu socjalnego 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 najmu socjalnego.

W 2020 r. przyjęto dokument strategiczny - Polityka mieszkaniowa Gminy - Miasta Stargard do roku 2030 oraz Wieloletni program gospodarowania mieszkaniowym zasobem Gminy - Miasto Stargard na lata 2020-2025. Niniejsze uchwały przewidują likwidację tzw. kolejki mieszkaniowej, co oznacza, że oczekiwanie na przydział lokalu nie powinno trwać dłużej niż rok. Przede wszystkim dzięki systematycznej budowie nowych lokali mieszkalnych roczne zapotrzebowanie na lokale komunalne ma być zaspokajane poprzez dostarczanie mieszkań nowo wybudowanych oraz lokale pozyskane z tzw. ruchu ludności.

W celu ochrony przed eksmisją i bezdomnością w Stargardzie mieszkańcy lokali komunalnych mogą skorzystać z ulgi w spłacie zadłużenia czynszowego w postaci rozłożenia spłaty zaległości na raty, odroczenia spłaty bądź częściowego umorzenia długu.

Z ogólnej kwoty zaległości na 31 grudnia 2019 r., tj. 11 953 526 zł, kwota 1 424 609 zł objęta jest uzgodnieniami wobec wierzyciela, tj. zawarte są porozumienia z dłużnikami w sprawie spłaty zaległości. W 2019 r. umorzono kwotę 104 217 zł, co wynikało głównie z tytułu śmierci dłużników lub ich umieszczenia w domach pomocy społecznej lub z tytułu zrealizowania kontraktów socjalnych zawartych w ramach funkcjonującego do 2017 r. programu pomocy osobom zagrożonym eksmisją.

2.4. UZALEŻNIENIA

Nadużywanie alkoholu i zażywanie narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych stanowi obecnie jedną z poważniejszych kwestii społecznych, którą muszą zajmować się społeczności lokalne. Uzależnienie skutkuje nie tylko problemami zdrowotnymi, ale także problemami dotyczącymi 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 15. Dane Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie problemów alkoholowych

Wyszczególnienie		W Polsce ok. 38 mln mieszkańców	W Stargardzie ok. 68 tys. mieszkańców
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 2% populacji	ok. 760 tys.	ok. 1 360
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 4% populacji	ok. 1,52 mln	ok. 2 720
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	ok. 4% populacji	ok. 1,52 mln	ok. 2 720
Osoby pijące szkodliwie	5-7% populacji	1,9-2,66 mln	3 400-4 760
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. 3600 osób: dorosłych i dzieci

Według danych PARPA za 2019 r. wynika, że średnie roczne spożycie napojów alkoholowych na 1 mieszkańca w litrach w przeliczeniu na 100% alkohol wynosi w Polsce 9,78 litra (w 2014 r.: 9,40 litra).

Na przełomie 2018 i 2019 r. Fundacja CBOS we współpracy z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii przeprowadziła badanie "Młodzież 2018"³. Badanie objęło próbę młodzieży szkolnej (18 lat) w 80 dziennych szkołach - liceach, technikach i zasadniczych szkołach zawodowych.

W ciągu miesiąca poprzedzającego badanie w 2018 roku: 74% uczniów przynajmniej raz piło piwo, 62% - wódkę i inne mocne alkohole, a 43% - wino⁴.

W ciągu miesiąca poprzedzającego badanie piwo piło 80% chłopców i 70% dziewcząt. Najwięcej młodzieży, która nie pije piwa, jest w liceach ogólnokształcących (30%) i profilowanych zawodowych lub technicznych (34%). Wśród młodzieży szkolnej wino jest alkoholem najmniej popularnym. Spożycie wina wśród dziewcząt na miesiąc przed badaniem wyniosło 53%, natomiast wśród chłopców - 31%. Po mocne alkohole częściej sięgają uczniowie niż uczennice. W ostatnim miesiącu przed badaniem wódkę piło 65% chłopców i 60% dziewcząt. Najwyższe odsetki uczniów pijących wódkę odnotowano wśród uczniów liceów ogólnokształcących (62%) oraz techników (64%).

Z najnowszego sondażu wynika, że co najmniej raz w ciągu miesiąca przed badaniem upiło się 44% uczniów. Odsetek badanych, którym zdarzyło się to co najmniej trzykrotnie, wyniósł 13%. Do upicia się częściej przyznawali się chłopcy (50%) niż dziewczęta (39%).

Z opracowanego przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii "Raportu o stanie narkomanii w Polsce 2019" wynika, że:

- 1) używanie alkoholu w ciągu ostatniego roku w grupie osób w wieku 15-64 lata odnotowano na poziomie 89,7% (badanie z 2014 roku),
- 2) używanie narkotyków w ciągu ostatniego roku w grupie osób w wieku 15-64 lata odnotowano na poziomie 5,4%, natomiast w grupie tzw. młodych dorosłych, tj. osób w wieku 15-34 lata - na poziomie 10,4% (dane za 2018 r.),
- 3) wg badania z 2018 r. w grupie osób w wieku 15-34 lata marihuana była najczęściej używanym narkotykiem z odsetkiem 12,1%,
- 4) największy odsetek osób, które podejmowały leczenie zgłaszały problemy z marihuaną jako przyczynę rozpoczęcia leczenia z powodu uzależnień; drugą substancją, z powodu której osoby podejmowały leczenie, jest amfetamina; do zażywania amfetaminy w ciągu ostatniego roku przyznało się 1,4% badanych (15-34 lata).

Używanie substancji psychoaktywnych wg rodzaju w grupie tzw. młodych dorosłych oraz młodzieży szkolnej przedstawia poniższa tabela⁵.

³ "Młodzież 2018" Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej we współpracy z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa, 2019 r.

⁴ Dane dot. spożycia alkoholu przez młodzież na podstawie Artur Malczewski "Młodzież a substancje psychoaktywne" w: "Młodzież 2018", Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej we współpracy z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa, 2019

⁵ Dane dot. osób w wieku 15-34 lata ("młodzi dorośli") na podstawie "Raport o stanie narkomanii w Polsce 2019" Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii zawierającego wyniki

Tabela 16. Używanie narkotyków w Polsce

Rodzaje używanych substancji psychoaktywnych	Osoby w wieku 15-34 lata	Młodzież szkolna (18 lat)	
	używanie w ciągu ostatniego roku	używanie w ciągu ostatniego roku	używanie kiedykolwiek w życiu
Marihuana*	12,1%	20,2%	37,5%
Konopie	7,4%	-	-
Amfetamina	1,4%	3,2%	5,9%
Kokaina	0,5%	2,1%	3,7%
Ecstasy	-	1,8%	4,2%
Substancje wziewne	-	1,8%	3,8%
LSD lub inne halucynogeny	-	2,2%	4,4%
Heroina	-	1,2%	1,8%
"Dopalacze"	-	1,5%	2,6%
Dekstrometorfan (DXM)	-	0,9%	1,6%
Sterydy anaboliczne	-	1,3%	2,2%
Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	-	13,7%	22%
Leki przeciwkaszlowe lub na przeziębienie przyjmowane w celu odurzenia się	-	1,7%	3,8%

* w przypadku badania młodzieży szkolnej pytano o używanie marihuany lub haszyszu
W badaniu młodzieży szkolnej 18-latków zapytano również, czy kiedykolwiek proponowano jej kupno narkotyków.

Wykres 19. Czy młodzieży szkolnej proponowano kupno narkotyków?



ogólnopolskiego badania na reprezentatywnej próbie populacji generalnej (15-64 lata) zrealizowanego na przełomie 2018 i 2019 roku we współpracy z firmą Kantar Polska. Dane dotyczące młodzieży szkolnej na podstawie badania "Młodzież 2018", zrealizowanego przez KBPN wspólnie z Fundacją CBOS pod koniec 2018 roku.

W badaniach przeprowadzanych od 1996 r. uczniowie pytani byli także o sprzedaż narkotyków w szkole. Od tego czasu do roku 2003 na pytanie, czy na terenie ich szkoły można kupić narkotyki, mniej więcej co trzeci badany odpowiadał przecząco, w 2008 roku – co drugi, a w 2010 – ponad połowa (55%). W badaniu z 2018 r. 60% badanych deklaruje, że na terenie szkoły nie sprzedaje się narkotyków, 33% odpowiedziało "trudno powiedzieć", a odpowiedzi "tak" udzieliło 7% badanych⁶.

Mieszkańcy Stargardu z problemem uzależnienia oraz współuzależnienia mogą korzystać ze wsparcia w zakresie: pomocy terapeutycznej, psychologicznej, prawnej oraz socjalnej, świadczonego przez instytucje i organizacje działające na terenie Stargardu.

Tabela 17. 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
2017	93	15
2018	77	5
2019	63	4

Tabela 18. Dane Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia oraz Stowarzyszenia MONAR w zakresie prowadzonych działań terapeutycznych

Rok	Liczba pacjentów korzystających z pomocy w zakresie uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia	Liczba pacjentów korzystających z pomocy z zakresu uzależnienia od narkotyków
2017	63	201
2018	57	250
2019	54	236

Tabela 19. Dane Stargardzkiego Stowarzyszenia Klub Abstynenta „ALA” dotyczące grupy wsparcia i grup samopomocowych.

Rok	Liczba uczestników grupy wsparcia i grup samopomocowych
2017	203
2018	140
2019	198

⁶ Artur Malczewski "Młodzież a substancje psychoaktywne" jw.

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

W miejskich szkołach realizowany jest od 2014 r. program zajęć wychowawczo-profilaktycznych z zakresu uzależnień „Spójrz Inaczej”, którego podstawą oddziaływań jest nacisk na rozwój osobowości ucznia oraz jego zdolności przystosowania się społecznego poprzez trenowanie ważnych umiejętności życiowych. Program składa się z trzech części: pierwsza dla klas I-III, druga dla klas IV-VI i trzecia dla VII-VIII.

Tabela 20. Liczba uczniów objętych programami profilaktycznymi realizowanymi w stargardzkich szkołach podstawowych w latach 2017 - 2019

Rok	Programy profilaktyczne	Liczba osób biorących udział w programie
2017	Spójrz Inaczej	5 996 dzieci w I półroczu i 5 873 dzieci w II półroczu 2017 r.
	Szkoła Rodzina Środowisko	3 817 dzieci w I półroczu i 3 900 dzieci w II półroczu 2017 r.
	Profilaktyczne zajęcia pozalekcyjne dla dzieci i młodzieży z os. Lotnisko	145
2018	Spójrz Inaczej	5 915 dzieci w I półroczu i 5 975 dzieci w II półroczu 2018 r.
	Szkoła Rodzina Środowisko	1 263 dzieci w I półroczu i 868 dzieci w II półroczu 2018 r.
	Profilaktyczne zajęcia pozalekcyjne dla dzieci i młodzieży z os. Lotnisko	145
2019	Spójrz Inaczej	5 975 dzieci w I półroczu 2019 r. i 5 330 dzieci w II półroczu 2019 r.
	Szkoła Rodzina Środowisko	873 dzieci w I półroczu 2019 r. i 819 dzieci w II półroczu roku 2019 r.
	Profilaktyczne zajęcia pozalekcyjne dla dzieci i młodzieży z os. Lotnisko i Kluczewo	160

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

Liczba wypełnionych formularzy „Niebieska Karta”	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Liczba przeprowadzonych interwencji dotyczących przemocy w rodzinie	75 662	73 153	74 313
Liczba ofiar przemocy domowej, w tym:	92 529	88 133	88 032
- kobiet,	67 984	65 057	65 195
- mężczyzn,	11 030	10 672	10 676
- małoletnich	13 515	12 404	12 161
Liczba sprawców przemocy domowej, w tym:	76 206	73 654	74 910
- kobiet,	5 878	6 045	6 448
- mężczyzn,	70 035	67 306	68 148
- nieletnich	293	303	314

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

Według danych TNS OBOP ujętych w raporcie z badań ogólnopolskich *Diagnoza skali występowania przemocy w rodzinie wśród osób dorosłych oraz dzieci z podziałem na poszczególne formy przemocy wraz z opisem charakterystyki ofiar przemocy i sprawców* przeprowadzonych w 2014 r. 37% badanych (w 2010 r.: 60%) zna w swoim otoczeniu przynajmniej jedną rodzinę, w której dochodzi do przemocy wobec kobiet, a 20,2% (w 2010 r.: 32%) – wobec mężczyzn.

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

Tabela 22. Dane Komendy Powiatowej Policji w Stargardzie w zakresie przemocy domowej

Rok	Liczba interwencji domowych
2017	251
2018	1 185
2019	1 713

Tabela 23. Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w zakresie przemocy w rodzinie

Rok	Liczba rodzin, dla których głównym powodem udzielenia pomocy była przemoc w rodzinie
2017	20
2018	17
2019	8

Od 2012 r. funkcjonuje w Stargardzie Zespół Interdyscyplinarny, który zajmuje się przemocą w rodzinie, realizując obowiązki wynikające z ustawy o przeciwdziałaniu przemocy

w rodzinie. Za obsługę techniczno-organizacyjną Zespołu odpowiedzialny jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. Niebieskie Karty wypełniane przez różne służby w związku z ujawnieniem przez nie przemocy w rodzinie wpływają do Zespołu Interdyscyplinarnego, który podejmuje skoordynowane, wielokierunkowe działania mające na celu udzielenie pomocy tejże rodzinie.

Tabela 24. Liczba Niebieskich Kart, które wpłynęły do Zespołu Interdyscyplinarnego w latach 2017 - 2019

Rok	Liczba Niebieskich Kart
2017	212
2018	208
2019	218

Pomoc rodzinom, w których występuje problem przemocy, świadczona jest w Stargardzie przez wiele instytucji i organizacji pozarządowych. Osoby doświadczające przemocy mogą skorzystać z pomocy psychoterapeutycznej oferowanej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. W Ośrodku funkcjonuje zespół psychologów i terapeutów podejmujący działania skierowane do dzieci i ich rodziców – rodzin dotkniętych problemem przemocy i uzależnień. Prowadzi porady, konsultacje, diagnozę i terapię indywidualną oraz interwencję kryzysową. Prowadzi treningi umiejętności wychowawczych i terapeutycznych dla rodziców, mediacje, psychoedukację i motywację osób, rodzin.

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.

W 2020 r. zmieniono przepisy ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie i wprowadzono możliwość zobowiązania sprawcy przemocy do opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania lub zakazania zbliżania się sprawcy do mieszkania i jego otoczenia. Jednak z uwagi na skomplikowane sytuacje mieszkaniowe rodzin (np. zamieszkiwanie ofiary przemocy w mieszkaniu należącym do rodziny sprawcy przemocy) nadal Miasto zapewnia ofiarom przemocy, które w związku z zagrożeniem życia lub zdrowia muszą opuścić mieszkania, możliwość skorzystania z miejsc schronienia 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. Dzieci mogą uczestniczyć w zajęciach w placówkach wsparcia dziennego realizujących programy socjoterapeutyczne.

Tabela 25. Dane dotyczące wsparcia rodzin z problemem przemocy w latach 2017 - 2019

	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Liczba porad prawnych dla osób doznających przemocy w rodzinie	102	242	238
Liczba rodzin, które zostały objęte pomocą przez Zespół psychologów i terapeutów w MOPS	222	186	258
Liczba porad udzielonych przez PTUaiW, w tym osobom:	5 031	5 178	5 397

- uzależnionym, stosującym przemoc, - współuzależnionym, doświadczającym przemocy	2 417 2 614	2 857 2 321	3 232 2 165
Liczba rodzin uczestniczących w obozach terapeutycznych, w tym:	50	48	20
- osoby dorosłe, - dzieci	- 20 - 30	- 20 - 28	- 20 - 0
Liczba osób korzystających z Gminnego ośrodka wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, w tym:	49	34	43
- dorośli, - dzieci	31 kobiet 18	25 kobiet 9	29 kobiet 14
Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach socjoterapeutycznych realizowanych w placówkach wsparcia dziennego i świetlicach socjoterapeutycznych	114	194	168

2.6. NIEWYDOLNOŚĆ OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZA RODZIN

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 Konwencji o Prawach Dziecka ONZ, 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 wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Tabela 26. Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w zakresie pomocy udzielonej rodzinom z tytułu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych

	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Liczba rodzin, dla których głównym powodem udzielenia pomocy była bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, w tym:	302	340	269
- rodziny niepełne	207	171	151
- rodziny wielodzietne	51	59	50

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 2019 r. 3 asystentów rodziny objęło pracą 49 takich rodzin. W przypadku 1 rodziny współpraca została zakończona pozytywnie, natomiast w przypadku 15 rodzin zakończono współpracę bez osiągnięcia efektów (zaprzestanie współpracy

przez rodziny: 10 rodzin, brak efektów: 4 rodziny, zmiana postanowienia sądu: 1 rodzina). W przypadku 1 rodziny pomimo zakończonej współpracy prowadzony był monitoring.

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 2019 r. w różnych formach pieczy zastępczej przebywało 242 dzieci, w tym w pieczy:

- 1) instytucjonalnej – 55 dzieci z 29 rodzin,
- 2) rodzinnej – 187 dzieci ze 134 rodzin, w tym:
 - a) 121 dzieci w 91 rodzinach spokrewnionych,
 - b) 29 dzieci w 21 rodzinach zastępczych niespokrewnionych,
 - c) 25 dzieci w 18 rodzinach zastępczych zawodowych,
 - d) 12 dzieci w 4 rodzinnych domach dziecka.

Z rozeznania przeprowadzonego w 2019 r. przez pracowników socjalnych u rodzin biologicznych wynikało, że:

- 6 rodziców przebywało za granicą,
- 25 rodzin odmówiło współpracy z asystentem,
- z 18 rodzinami nie udało się nawiązać kontaktu,
- w przypadku 20 rodzin pracownicy socjalni nie mieli informacji o aktualnym adresie zamieszkania lub był on nieznany,
- 2 osoby przebywały w zakładzie karnym,
- 4 osoby nie przebywały na terenie Stargardu,
- 13 rodzin wyraziło zgodę na współpracę z asystentem rodziny i były objęte wsparciem,
- 32 rodziców było pozbawionych praw rodzicielskich,
- 1 rodzina wyraziła zgodę na współpracę z asystentem, ale objęcie wsparciem nastąpiło w 2020 r.,
- 6 rodziców biologicznych nie żyje,
- 1 rodzic był nieletni,
- pełnoletnie dzieci 34 rodziców nadal przebywały w pieczy zastępczej,
- 1 rodzinie nie zaproponowano wsparcia asystenta rodziny z uwagi na to, że informacja o umieszczeniu dziecka w pieczy powzięta została pod koniec 2019 r.

Wśród stargardzkich szkół przeprowadzono ankietę „Dzieci i młodzież w lokalnym systemie kształcenia i wychowania”. Ankiety wypełniło 13 szkół, w tym 3 szkoły ponadpodstawowe. Jak wynika z badania, najczęstszymi problemami występującym w szkołach są palenie papierosów, wagary, kłamstwa, a następnie konflikty z rodzicami i kolegami szkolnymi. Znaczącymi czynnikami ryzyka są również agresja i przemoc (w szczególności tzw. hate internetowy i poniżanie) oraz wulgarne zachowania. W przypadku wyłącznie uczniów szkół podstawowych najczęściej występującym problemem są konflikty z kolegami, kłamstwa, agresja i przemoc, wagary oraz wulgarne zachowania. Istotnym problemem w szkołach podstawowych są też zaniedbanie przez rodziców/opiekunów i konflikty z nauczycielami. Tylko w jednej ze szkół nie stwierdzono przypadków przemocy w rodzinie.

Tabela 27. Czynniki ryzyka występujące na terenie szkoły oraz w domu rodzinnym uczniów

Lp.	Czynniki ryzyka	Stopień nasilenia czynnika			
		występuje – liczba ujawnionych przypadków		liczba szkół, w których ujawniono przypadki	
		ogółem	w tym liczba przypadków w szkołach podstawowych	ogółem	w tym liczba szkół podstawowych
1.	Konflikty z rodzicami (opiekunami)	208	72	9	6
2.	Konflikty z rodzeństwem	43	22	8	6
3.	Konflikty z nauczycielami	58	46	6	4
4.	Konflikty z kolegami szkolnymi	211	140	11	8
5.	Podziały klasowe, tworzenie grup wśród uczniów	26	8	8	5
6.	Kłamstwa	317	136	11	8
7.	Wulgarne zachowania	147	92	10	7
8.	Wagary	355	117	11	8
9.	Alkoholizowanie się	4	2	2	1
10.	Narkotyzowanie się	7	2	4	2
11.	Zażywanie innych substancji psychoaktywnych	6	1	2	1
12.	Palenie papierosów	397	38	7	4
13.	Palenie e-papierosów	109	17	6	3
14.	Ucieczki z domu	8	7	3	2
15.	Kradzieże	17	11	6	4
16.	Agresja i przemoc, w tym:	162	125	12	9
	• poniżanie	56	38	9	7
	• zastraszanie	16	13	5	4
	• znęcanie się	2	0	1	0
	• bicie	16	16	4	4
	• wymuszanie pieniędzy	4	4	2	2
	• tzw. hate internetowy	68	54	9	6
17.	Autoagresja	24	14	8	5
18.	Depresja	23	6	6	3
19.	Próby samobójcze	2	0	1	0

20.	Przestępczość ujawniona	8	8	3	3
21.	Niszczenie mienia szkolnego	33	28	8	6
22.	Drugoroczność	52	19	8	5
23.	Udział w grupach negatywnych	23	7	3	1
24.	Przemoc w rodzinie	51	39	12	9
25.	Zaniedbanie przez rodziców (opiekunów)	74	61	9	6
26.	Wykorzystywanie seksualne	0	0	0	0

Rodziny niewydolne wychowawczo i dzieci z tych rodzin są obejmowane pomocą psychologiczną dostępną w ramach działalności szkół, a także poprzez psychologów z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej. W 2017 r. siedmioro psychologów z funkcjonującego w MOPS Zespołu psychologów i terapeutów oddelegowano do pracy w 9 stargardzkich szkołach. Przeprowadzają oni konsultacje z uczniami, nauczycielami i rodzicami. W 2019 r. przeprowadzono łącznie 1 303 konsultacje, które objęły 258 rodzin, w tym 245 uczniów oraz 179 rodziców uczniów. Ponadto z konsultacji skorzystało 73 nauczycieli. Zespół prowadził także zajęcia psychoedukacyjne wspierające pracę nauczycieli w ich codziennym działaniu na rzecz dziecka, jak również zajęcia mające na celu wzmocnienie u osób, z którymi pracowali, poczucie własnej wartości, umiejętności komunikacyjnych i radzenia sobie z sytuacjami trudnymi i stresującymi.

Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom dzieci, rodziców i pedagogów działania Zespołu były także dopasowane do zaobserwowanych i zdiagnozowanych potrzeb szkół.

Ponadto w ramach Programu „Szkoła, Rodzina, Środowisko” w stargardzkich szkołach podstawowych prowadzona jest „Szkoła dla rodziców” oraz funkcjonuje 5 Szkolnych Grup Konsultacyjnych złożonych z przedstawicieli różnych instytucji i służb (pracowników socjalnych, pedagogów szkolnych, dzielnicowych, strażników miejskich, kuratorów sądowych) i obejmujących swym działaniem określone obszary miasta. Zadaniem tych Grup jest wielokierunkowa, interdyscyplinarna pomoc rodzinom przeżywającym trudności, w tym w zakresie opieki i wychowania dzieci.

Tabela 28. Rodziny, które uzyskały wsparcie w ramach „Szkoły dla rodziców” i działalności Szkolnych Grup Konsultacyjnych

	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Liczba rodziców uczestniczących w „Szkołe dla rodziców”	19	17	13
Liczba rodzin objętych wsparciem Szkolnych Grup Konsultacyjnych	65 rodzin	53 rodzin	47 rodzin
	w I półroczu	w I półroczu	w I półroczu
	i 60 rodzin	i 48 rodzin	i 38 rodzin
	w II półroczu	w II półroczu	w II półroczu

W przeprowadzonym badaniu ankietowym (omówionym w rozdziale 2.11) zapytano, z jakimi problemami najczęściej spotykają się rodziny z dziećmi w Stargardzie.

Najwięcej osób wskazało na niewystarczającą dostępność żłobków (21% odpowiedzi), a następnie agresję w szkołach (19%), niewystarczająca dostępność przedszkoli (17%) oraz niedostateczne wsparcie psychologiczno-pedagogiczne (10%).

Na pytanie: jakie działania przyczyniłyby się do rozwiązania problemów rodzin z dziećmi w Stargardzie, wskazywano na zwiększenie liczby miejsc opieki nad dziećmi do lat 3 (20% odpowiedzi) oraz zwiększenie liczby przedszkoli (16%), a następnie zwiększenie działań profilaktycznych zapobiegających agresji wśród dzieci i młodzieży (13%) i rozwój oferty wsparcia psychologiczno-pedagogicznego (10%).

Aby wesprzeć rodziny z dziećmi Miasto Stargard w 2014 r. wprowadziło Stargardzką Kartę Dużej Rodziny (obecnie Stargardzka Karta Mieszkańca – Duża Rodzina), z której korzystać mogą rodziny z co najmniej trojgiem dzieci do 18. roku życia lub do ukończenia 24 lat w przypadku gdy dziecko uczy się lub studiuje. Posiadacze SKM – DR mogą korzystać z ulg i zniżek oferowanych przez instytucje i spółki miejskie oraz podmioty prywatne. Do 31.12.2019 r. Kartę wydano 823 rodzinom.

Miasto wspiera też organizację zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży, a także tzw. półkolonii w okresie wakacji i ferii zimowych, organizowanych zarówno przez instytucje miejskie (szkoły podstawowe, Młodzieżowy Dom Kultury, Stargardzkie Centrum Kultury), jak i organizacje pozarządowe (Stowarzyszenie „Potrzebny Dom”, Choraław Zachodniopomorska Związku Harcerstwa Polskiego – Hufiec Stargard).

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 troskę 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 2018 r." wskazują na następujące tendencje:

- 1) najczęstszą przyczyną zgonów są choroby układu krążenia (wskaźnik na 10 tys. ludności wynosi 44) i nowotwory (wskaźnik na 10 tys. ludności wynosi 28, w tym najczęściej nowotwory złośliwe: narządów oddechowych - wskaźnik na 100 tys. ludności wynosi 68, narządów trawiennych - wskaźnik na 100 tys. ludności wynosi 66,5, a w następnej kolejności nowotwory złośliwe układu moczowego - wskaźnik na 100 tys. ludności wynosi 23, tkanki krwiotwórczej i limfatycznej - wskaźnik na 100 tys. ludności wynosi 23, żeńskich narządów płciowych - wskaźnik na 100 tys. ludności wynosi 21); trzecią w kolejności przyczyną zgonów są choroby układu oddechowego (10 na 10 tys. ludności);
- 2) wskaźnik zachorowań mężczyzn na nowotwory złośliwe w powiecie stargardzkim (424 na 100 tys. ludności) jest wyższy od średniej dla województwa zachodniopomorskiego (411 na 100 tys. ludności), natomiast w przypadku kobiet zachorowań jest mniej niż w województwie, tj. 360 na 100 tys. ludności w stosunku do średniej dla województwa wynoszącej 418 na 100 tys. ludności;
- 3) wśród zachorowań na nowotwory złośliwe najczęstszymi w województwie zachodniopomorskim są nowotwory: narządów oddechowych, narządów trawiennych, sutka, nowotwory złośliwe męskich narządów płciowych, czerniak i inne złośliwe nowotwory skóry, żeńskich narządów płciowych, układu moczowego;
- 4) wśród osób dorosłych z uwagi na rozpoznanie najliczniejszą grupę stanowili pacjenci leczeni z powodu chorób układu krążenia (wskaźnik na 10 tys. ludności wynosił 2 506) oraz pacjenci leczeni z powodu chorób układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej (wskaźnik na 10 tys. ludności wynosił 2 005), a także choroby nadciśnieniowej (wskaźnik na 10 tys. ludności wynosił 1 774);
- 5) duży udział w zachorowaniach osób dorosłych mają choroby cywilizacyjne związane z rozwojem gospodarczym i społecznym, do których można zaliczyć choroby układu krążenia, nowotwory i cukrzycę; powiat stargardzki jest trzecim w województwie z największą liczbą nowych zachorowań na choroby układu krążenia (na 10 tys. ludności - 499);
- 6) w przypadku chorób zakaźnych w województwie zachodniopomorskim najczęściej występują: grypa, ospa wietrzna, wirusowe zakażenia jelitowe;
- 7) w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi (bez osób uzależnionych) najliczniejszą grupę stanowili pacjenci leczeni z powodu: zaburzeń nerwicowych, zaburzeń organicznych, schizofrenii, epizodów afektywnych oraz depresji nawracających i zaburzeń dwubiegunowych), następnie pacjenci z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem alkoholu (w tym 73% stanowili mężczyźni) i dalej - środków psychoaktywnych (w tym 67% stanowili mężczyźni); w 2018 r. leczono ok. 45,3 tys. osób z powodu zaburzeń psychicznych (bez uzależnień) w stosunku do 56,7 tys. leczonych w 2014 r.

- 8) powiat stargardzki zajmuje przedostatnie miejsce w województwie pod względem wskaźnika ciągłości opieki nad kobietą ciężarną⁷ (2,8 przy 4,6 w skali województwa);
- 9) wskaźnik porad lekarskich udzielonych dzieciom zdrowym do 1. roku życia w % wyniósł 50,5% przy wskaźniku w województwie wynoszącym 44,9%,
- 10) u dzieci i młodzieży do 18. roku życia najliczniejszą grupę stanowili pacjenci z rozpoznaniem dychawicy oskrzelowej (wskaźnik na 10 tys. ludności wynosił 570) oraz leczący się z powodu niedokrwistości (wskaźnik na 10 tys. ludności wynosi 281), a także zniekształceń kręgosłupa (wskaźnik na 10 tys. ludności wynosi 279,5).

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.

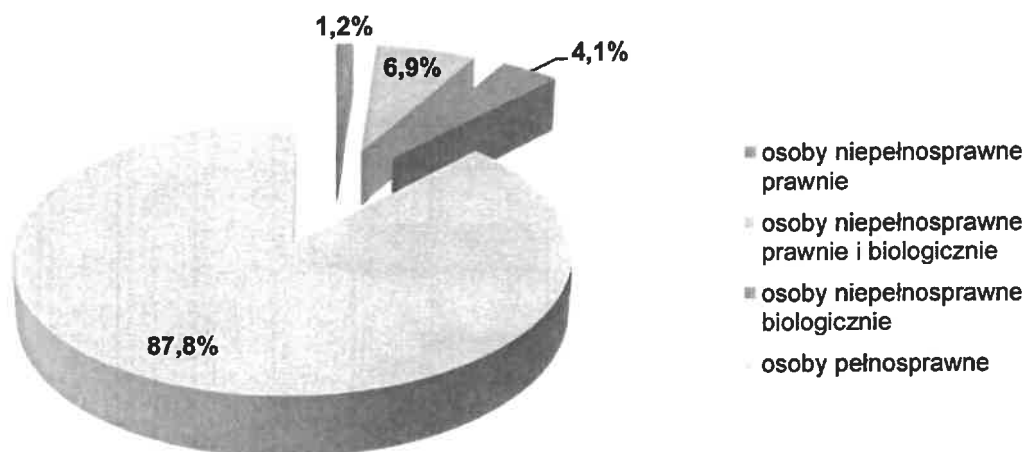
Powyższe definicje wskazują więc, iż polityka wobec osób niepełnosprawnych to nie tylko zabezpieczenie odpowiedniej pomocy medycznej i opiekuńczej, ale także wszelkie działania na rzecz równouprawnienia osób niepełnosprawnych, przeciwdziałania ich dyskryminacji, wyrównywania ich szans życiowych i warunków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

Ostatnie kompleksowe badania dotyczące liczby osób niepełnosprawnych były prowadzone w ramach Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań w 2011 r. Wówczas w Polsce stwierdzono, iż 12,2% ogółu mieszkańców to osoby niepełnosprawne (w porównaniu do 14,3% w 2002 r.). Udział kobiet w ogólnej liczbie osób niepełnosprawnych wyniósł 53,8%.

Wśród ogółu ludności 1,2% stanowią osoby niepełnosprawne wyłącznie prawnie (legitymujące się stosownym orzeczeniem), 6,9% to osoby niepełnosprawne zarówno prawnie, jak i biologicznie, natomiast 4,1% stanowią osoby niepełnosprawne wyłącznie biologicznie.

⁷ Wskaźnik ciągłości opieki nad kobietą ciężarną określający średnią liczbę porad przypadających na 1 kobietę ciężarną.

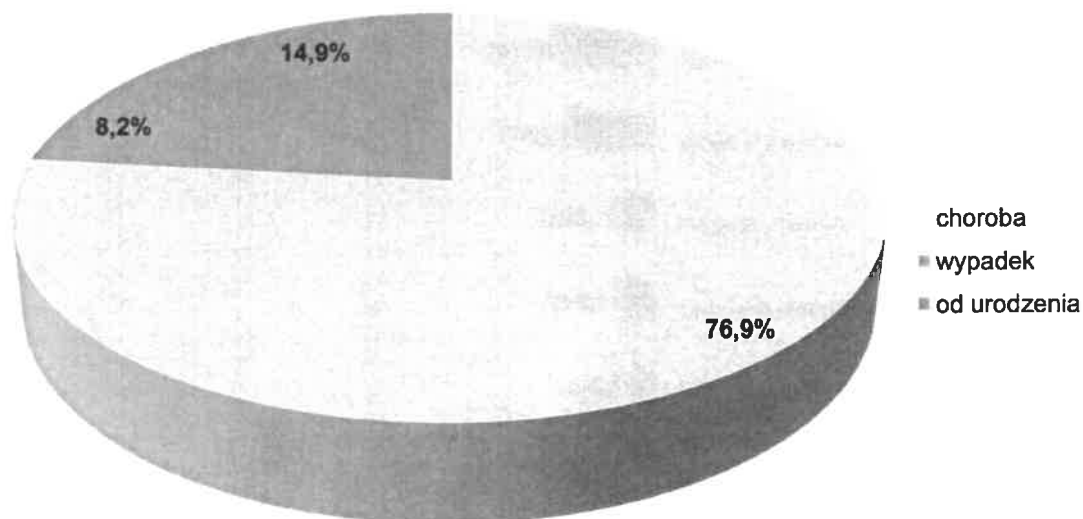
Wykres 29. Udział osób niepełnosprawnych prawnie i biologicznie w całkowitej liczbie mieszkańców - Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań z 2011 r.



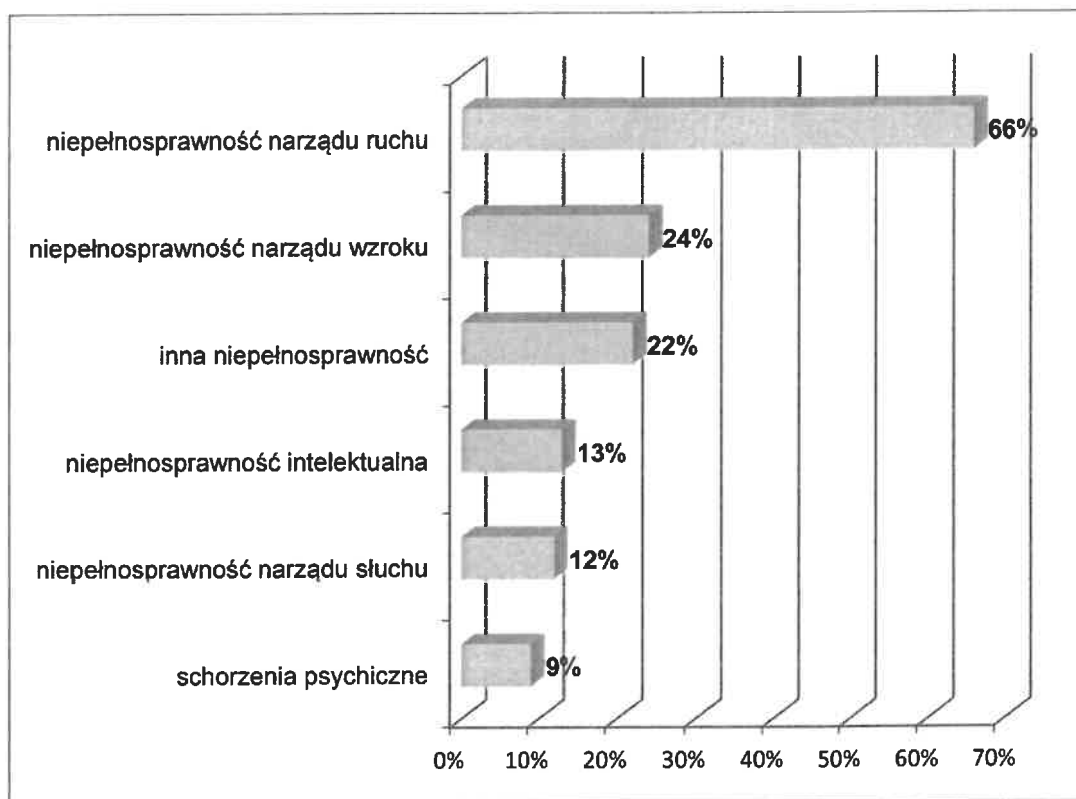
Przyjmując, iż odsetek osób niepełnosprawnych wśród mieszkańców Stargardu jest zbliżony do liczby osób niepełnosprawnych w Polsce, można uznać, że 12% stargardzian to osoby niepełnosprawne (tj. 8 276 osób na 31.12.2019 r.).

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 2 005 osób niepełnosprawnych. Najważniejsze wyniki badań ilustrują poniższe wykresy.

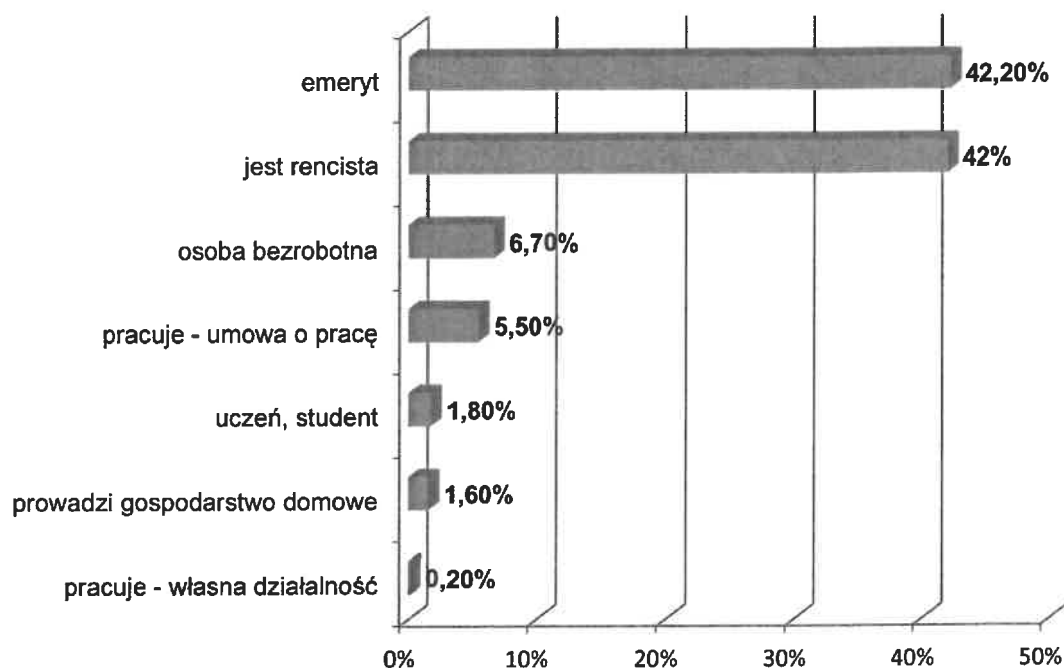
Wykres 21. Przyczyna niepełnosprawności wskazywana przez badane osoby niepełnosprawne



Wykres 22. Rodzaje niepełnosprawności występujące u respondentów



Wykres 23. Sytuacja zawodowa badanych osób niepełnosprawnych



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

Tabela 29. Liczba osób korzystających ze świadczeń MOPS z powodu niepełnosprawności w latach 2017 - 2019

Rok	Liczba osób
2017	740
2018	704
2019	662

Tabela 30. Liczba rodzin korzystających z wybranych form pomocy udzielanych przez MOPS na rzecz osób niepełnosprawnych w latach 2017 - 2019

Rodzaj pomocy	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Zasiłki stałe	491	474	456
Zasiłki okresowe z tytułu niepełnosprawności	122	99	99
Usługi opiekuńcze ⁸	223	213	211
Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych ⁹	-	-	23
Specjalistyczne usługi opiekuńcze	4	4	4
Specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone w mieszkalnictwie wspomagany	29	28	33
Środowiskowy Dom Samopomocy typu B	42	42	41
Środowiskowy Dom Samopomocy typu AC	25	23	25
Zasiłek pielęgnacyjny	2 323	2 225	2 199

⁸ Dane obejmują łącznie osoby niepełnosprawne i osoby starsze.

⁹ Pierwsza edycja Programu "Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych" finansowanego z Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych była realizowana w 2019 r.

Tabela 31. Liczba rodzin korzystających ze świadczeń udzielanych przez MOPS ze względu na sprawowanie opieki nad osobą niepełnosprawną

Rodzaj pomocy	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Świadczenie pielęgnacyjne	234	253	297
Specjalny zasiłek opiekuńczy	114	91	81
Zasiłek dla opiekuna	105	79	64
Świadczenie "Za Życiem"	6	9	3

Miasto Stargard dofinansowuje realizację zadań publicznych przez organizacje pozarządowe działające na terenie Stargardu na rzecz osób niepełnosprawnych. Poniższa tabela prezentuje liczbę odbiorców tych działań w latach 2017 - 2019.

Tabela 32. Liczba niepełnosprawnych beneficjentów zadań realizowanych na zlecenie Miasta przez organizacje pozarządowe w latach 2017-2019¹⁰

Rodzaj zadania	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Kobiety dotknięte chorobą raka piersi realizator zadania: Stowarzyszenie Amazonek "STOKROTKA"	138*	130*	156*
Dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi realizator zadania: Stowarzyszenie Nauczycieli i Rodziców Dzieci ze Specjalnymi Potrzebami Edukacyjnymi	33	32	29
Osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności realizator zadania: Polskie Towarzystwo Walki z Kalectwem Oddział Wojewódzki w Szczecinie	5 grup po 10 osób**	5 grup po 10 osób**	5 grup po 10 osób**
Osoby niewidome i słabowidzące realizator zadania:	15 uczestników*** x 10 miesięcy	15 uczestników*** x 10 miesięcy	10 uczestników*** x 10 miesięcy

¹⁰ Dane dotyczące prowadzenia środowiskowych domów samopomocy i specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w mieszkalnictwie wspomaganym zawiera tabela nr 26

Polski Związek Niewidomych Okręg Zachodniopomorski Koło w Stargardzie			
Osoby chore na SM i z chorobami narządów ruchu realizator zadania: Stargardzkie Stowarzyszenie Chorych na SM	23	24	25
Dzieci z autyzmem realizator zadania: Oddział Krajowego Towarzystwa Autyzmu w Stargardzie	31	31	27
Dzieci i młodzież ze specjalnymi potrzebami realizator zadania: Fundacja Cegiełka w Stargardzie	20	30	-

* suma osób korzystających z różnych form wsparcia, przy czym te same osoby mogły korzystać z kilku form wsparcia

** te same osoby mogły uczestniczyć w różnych grupach

*** uczestnicy mogli się powtarzać

Tabela 33. Liczba osób niepełnosprawnych zamieszkujących w mieszkaniach wspomaganych dla osób niepełnosprawnych w latach 2017 - 2019

Liczba osób niepełnosprawnych zamieszkujących w mieszkaniach wspomaganych dla osób niepełnosprawnych, w tym:	2017 r.	2018 r.	2019 r.
	52	53	53
- niepełnosprawnych ruchowo	33	33	33
- niepełnosprawnych intelektualnie	19	20	20

Osoby posiadające orzeczenie o niepełnosprawności w ramach rehabilitacji społecznej mogą skorzystać z dofinansowań z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, za pośrednictwem Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Stargardzie.

W 2019 r. PCPR udzieliło niepełnosprawnym mieszkańcom miasta Stargard m.in. dofinansowania:

- na likwidację barier architektonicznych i uczestnictwo w turnusie rehabilitacyjnym – 446 osobom,
- w ramach projektu Aktywny Samorząd – 50 osobom (w tym: 10 osobom z zaburzeniami głosu, mowy i chorobami słuchu, 6 osobom z chorobami narządu wzroku i 34 osobom z upośledzeniem narządu ruchu).

W 2020 r. ze wsparcia PCPR skorzystało:

- na likwidację barier architektonicznych i uczestnictwo w turnusie rehabilitacyjnym – 309 osób,

- w ramach projektu Aktywny Samorząd – 25 osób (w tym: 3 osoby z zaburzeniami głosu, mowy i chorobami słuchu, 2 osoby z chorobami narządu wzroku i 20 osób z upośledzeniem narządu ruchu).

W Powiatowym Urzędzie Pracy w Stargardzie status osoby bezrobotnej na 30.06.2020 r. posiadały 72 osoby niepełnosprawne z terenu miasta Stargard, w tym:

- 41 w stopniu lekkim,
- 31 w stopniu umiarkowanym.

W celu zbadania potrzeb transportowych osób wymagających wsparcia w zakresie mobilności Miasto w 2020 r. przeprowadziło wśród ww. grupy mieszkańców badanie dotyczące zapotrzebowania na indywidualne usługi transportowe door-to-door w Stargardzie. Formularz adresowany był do pełnoletnich stargardzian, którzy na co dzień potrzebują pomocy w poruszaniu się. To zarówno posiadacze orzeczenia o niepełnosprawności, jak i pozostali mieszkańcy. W ankiecie można było wskazać bariery architektoniczne utrudniające mobilność, np. brak windy czy nierówne chodniki. Kilka pytań dotyczyło również indywidualnego transportu. Osoby ankietowane mogły także wypowiedzieć się (poprzez pytania otwarte), korzystając z własnego doświadczenia.

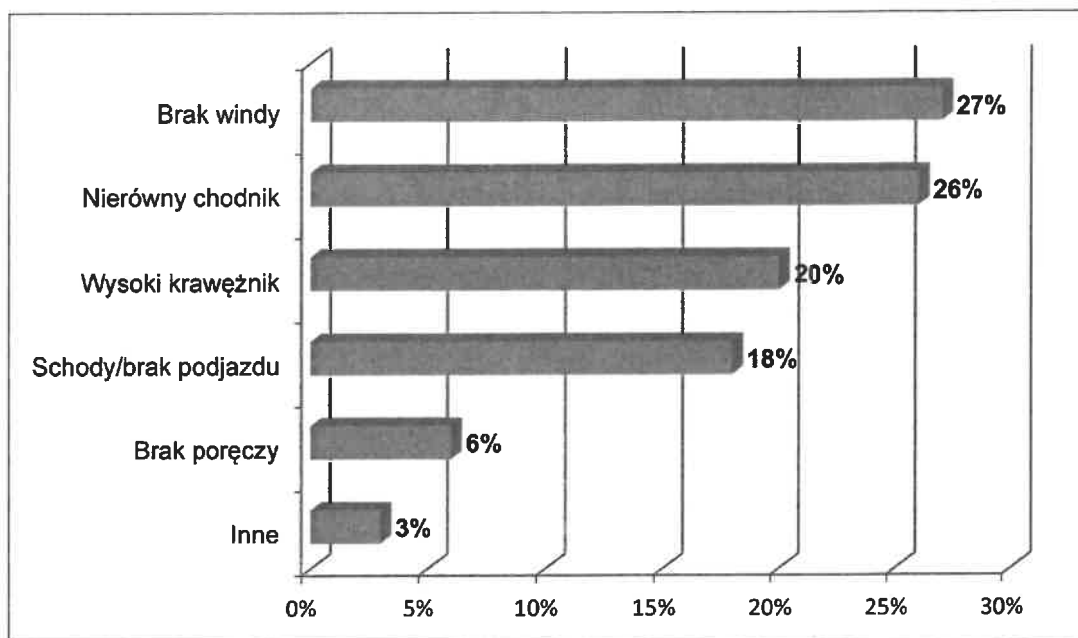
Ankiety rozesłano do organizacji pozarządowych realizujących na terenie miasta zadania skierowane do osób wymagających wsparcia w zakresie mobilności (w celu ich udostępnienia beneficjentom), można je było również wypełnić drogą elektroniczną, przesłać pocztą bądź dostarczyć osobiście do siedziby Urzędu Miejskiego w Stargardzie. Formularze były również dostępne w Biurze Obsługi Klienta Urzędu Miejskiego. Ponadto opiekunki zatrudnione w MOPS świadczące usługi opiekuńcze na terenie Stargardu przekazały do Urzędu Miejskiego ankiety wypełnione przez świadczeniobiorców.

Wypełniono 119 anonimowych ankiet, przy czym 118 formularzy wypełnili mieszkańcy Stargardu, 1 – osoba zamieszkująca w Poczerninie w gminie Stargard (gmina wiejska).

Na podstawie przeprowadzonych ankiet można stwierdzić, że mieszkańcy Stargardu wymagający wsparcia w zakresie mobilności są zainteresowani usługą door-to-door. Taką potrzebę zgłosiło 48% ankietowanych. Są to nie tylko osoby niepełnosprawne, ale również osoby, które ze względu na wiek lub stan zdrowia, mają problemy z samodzielnym dotarciem do autobusów komunikacji miejskiej bądź specjalistycznego pojazdu do przewozu osób niepełnosprawnych (w ramach usługi bus taxi). W ramach ww. 48% potrzebę wsparcia asystenta w wydostaniu się z mieszkania lub innego miejsca, przejazd i pomoc w dotarciu do miejsca docelowego wskazało 31% osób. Natomiast 17% potrzebuje wsparcia w postaci pomocy asystenta w wydostaniu się z mieszkania lub innego miejsca (np. pomoc w pokonywaniu schodów i innych barier architektonicznych) i pomoc w dotarciu do miejsca docelowego. Natomiast 46% wskazało potrzebę wsparcia w postaci przejazdu do miejsca docelowego przy pomocy specjalistycznego pojazdu dostosowanego do przewożenia osób z niepełnosprawnościami.

Najczęściej jako bariery w zakresie mobilności wskazywano na bariery architektoniczne: brak windy, nierówny chodnik i wysokie krawężniki.

Wykres 24. Jakie bariery utrudniają Panu/Pani wychodzenie z domu?



Te osoby nie korzystają lub rzadko korzystają z obecnie funkcjonujących rozwiązań transportowych, tj. przejazd autobusem komunikacji miejskiej lub w ramach usługi bus taxi, ponieważ wskazują na swoją niesamodzielność i konieczność pomocy asystenta w dotarciu z mieszkania do środka transportu oraz z pojazdu do miejsca docelowego. Na potrzebę wsparcia asystenta wskazało 11% ankietowanych. Spośród osób, które nie korzystają z przejazdów autobusami MPK, jako przyczynę niewykorzystywania tych środków transportu 8% wskazało niepełnosprawność, natomiast 6% - stan zdrowia. Można więc stwierdzić, że również dla tych osób barierą w korzystaniu z funkcjonujących w mieście usług transportowych jest brak wsparcia asystenta.

Natomiast z przeprowadzonego badania ankietowego wśród publicznych i niepublicznych podmiotów i instytucji polityki społecznej, oświaty, kultury, sportu i rekreacji, służby zdrowia, mieszkalnictwa, a także wśród organizacji pozarządowych działających w obszarze społecznym (rozdział 2.11) najczęściej wskazywanym problemem osób niepełnosprawnych w Stargardzie były bariery architektoniczne i utrudniony dostęp do placówek rehabilitacyjnych (po 17% wskazań), a następnie brak ofert pracy (10%), brak miejsc opieki wytchnieniowej całodobowej (9%), izolacja osób niepełnosprawnych (7%) oraz brak akceptacji w środowisku lokalnym (6%).

Natomiast na pytanie, jakie działania przyczyniłyby się do rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych w Stargardzie, najczęściej wskazywano zwiększenie dostępu do placówek rehabilitacyjnych (19% odpowiedzi) i likwidację barier architektonicznych (17%), w dalszej kolejności poszerzenie oferty usług wsparcia w środowisku zamieszkania osób niepełnosprawnych (10%) i dostęp do opieki wytchnieniowej całodobowej (9%). Po 6% ankietowanych wskazało na zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych, rozwijanie grup wsparcia / wsparcia psychologicznego dla opiekunów osób niepełnosprawnych, likwidację

barier architektonicznych w miejscach publicznych oraz tworzenie miejsc spotkań osób niepełnosprawnych.

2.9. SENIORZY

Postępujące zmiany społeczno-ekonomiczne, wzrost stopy życiowej ludności, rozwój i osiągnięcia medycyny przyczyniają się do wydłużania życia ludzkiego. Średnia długość życia według GUS w 2019 r. wynosiła dla mężczyzn – 74,1 lat i dla kobiet – 81,8 lat. Według prognozy demograficznej GUS w 2030 r. przeciętne trwanie życia mężczyzn wyniesie 77,3 lat i kobiet - 84 lata¹¹. 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 najszerzego dostępu do kultury, wypoczynku, edukacji, organizacji pozarządowych. Wykorzystanie aktywności osób starszych może nie tylko wpływać na utrzymanie ich w dobrej kondycji psychofizycznej, odsuwanie perspektywy umieszczenia w placówce opiekuńczej i zapobieganie osamotnieniu, ale także służyć przekazywaniu bogatego doświadczenia młodszemu pokoleniu i tym samym budowaniu odpowiednich więzi międzypokoleniowych.

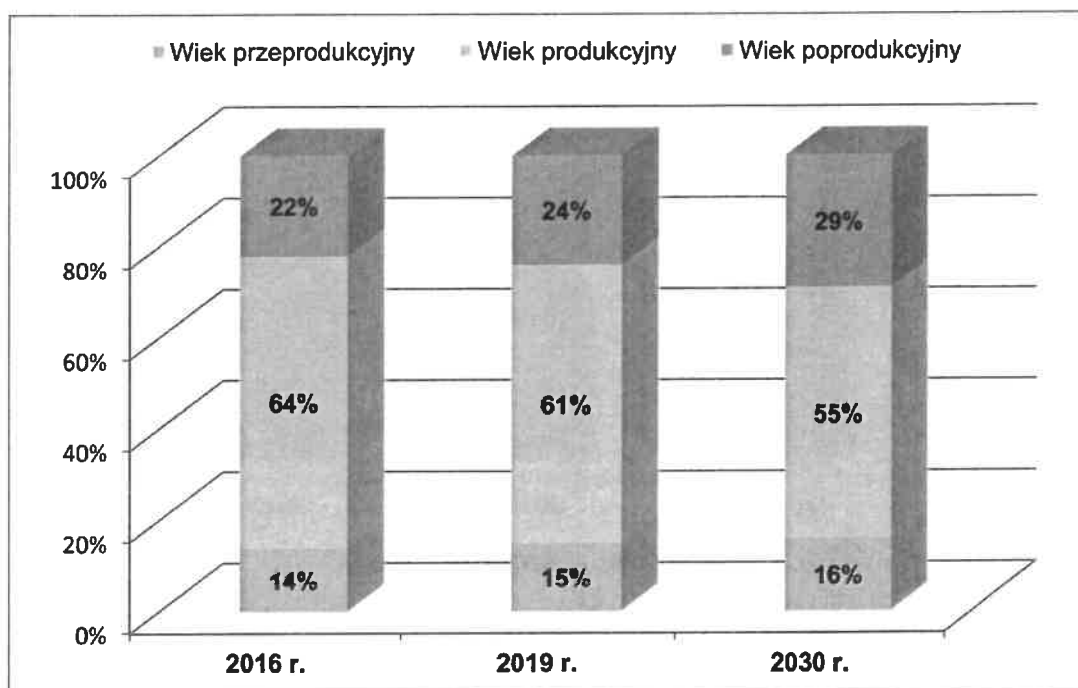
Zapewnienie odpowiedniego poziomu świadczeń z tytułu zabezpieczenia społecznego oraz świadczeń z zakresu ochrony zdrowia pozostaje poza kompetencjami samorządu gminy i wymaga odpowiednich ogólnokrajowych strategii działania. Gmina w niniejszym obszarze może wspierać tę grupę społeczną głównie poprzez 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 metodologią przyjętą w opracowaniu GUS "Prognoza dla powiatów i miast na prawie powiatu oraz podregionów na lata 2014-2050"¹², osoby w wieku poprodukcyjnym będą stanowiły prawie 1/3 populacji.

¹¹ Prognoza ludności na lata 2014-2050, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa, 2014

¹² Prognoza dla powiatów i miast na prawie powiatu oraz podregionów na lata 2014-2050, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa, 2014

Wykres 25. Struktura wiekowa ludności Stargardu w roku 2016, 2019 i 2030

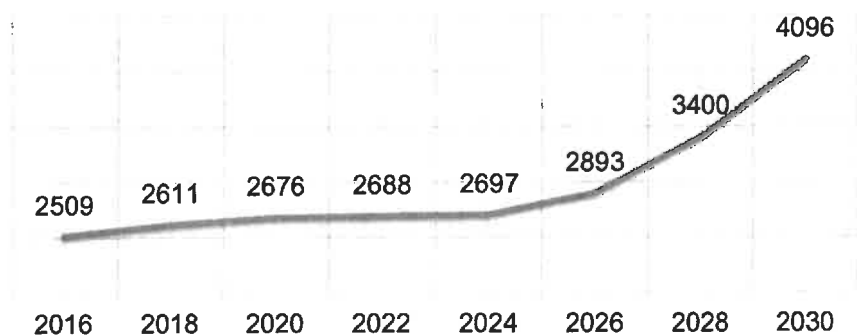


	2016*	2019*	2030**
Wiek przedprodukcyjny	9 609	9 801	9 780
Wiek produkcyjny	43 927	41 491	33 765
Wiek poprodukcyjny	14 941	16 545	17 944
Ogółem	68 477	67 837	61 489

* GUS Bank Danych Lokalnych

** GUS, Prognoza ludności gmin na lata 2017-2030 (opracowanie eksperymentalne)

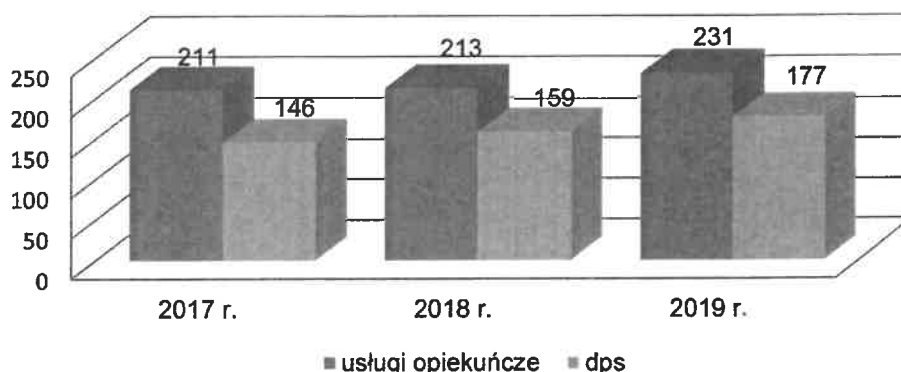
Wykres 26. Liczba mieszkańców Stargardu w wieku 80+



* GUS, Prognoza ludności gmin na lata 2017-2030 (opracowanie eksperymentalne)

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej udziela osobom starszym pomocy w postaci usług opiekuńczych oraz zapewnienia miejsca w domach pomocy społecznej (dps).

*Wykres 27. Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych i liczba osób przebywających w domach pomocy społecznej w latach 2017-2019
(dane obejmują osoby starsze i osoby niepełnosprawne)*



Osoby starsze mogą korzystać także ze środowiskowych form wsparcia, tj. Klubów Seniora, w tym Klubu Senior+, Uniwersytetu III Wieku, Dziennego Domu Senior+, mieszkań wspomaganych dla osób starszych.

Tabela 34. Liczba uczestników form wsparcia środowiskowego w latach 2017 - 2019

	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Kluby Seniora	1 562	3 830	1 085
Uniwersytet III Wieku	500	550	550
Dzienny Dom Senior+	18	28	27
Mieszkania wspomagane	26	28	28

W celu zmniejszenia bariery ekonomicznej w dostępie do usług czy wydarzeń o charakterze kulturalnym czy sportowym wprowadzono w 2017 r. Program Stargardzkiej Karty Seniora. Posiadanie Karty umożliwia osobom powyżej 60. roku życia korzystanie z ulg i zniżek oferowanych przez podmioty strukturalnie lub kapitałowo powiązane z Samorządem Miasta (tj. np. Ośrodek Sportu i Rekreacji Spółka z o.o., Stargardzkie Centrum Kultury, Muzeum Archeologiczno-Historyczne) oraz podmioty niepubliczne, które zdecydują się przyłączyć do programu. Od 2017 r. do końca 2019 r. wydano łącznie 4 097 Stargardzkich Kart Seniora.

Z badania ankietowego przeprowadzonego wśród niepublicznych i publicznych podmiotów działających w obszarze polityki społecznej (rozdział 2.11) wynika, że problemem, z jakim najczęściej spotykają się osoby starsze w Stargardzie jest utrudniony dostęp do placówek rehabilitacyjnych (21% odpowiedzi). Następnie wskazywano na niedostateczną ofertę usług wsparcia w środowisku zamieszkania osób starszych oraz brak miejsc opieki wytchnieniowej

całodobowej (po 11% wskazań), kolejno - utrudniony dostęp do usług opiekuńczych (9%), brak miejsc spotkań, kontaktów z ludźmi w podobnym wieku (8%).

Wśród działań, które przyczyniłyby się do rozwiązania problemów osób starszych w mieście wskazywano kolejno: zwiększenie dostępu do placówek rehabilitacyjnych (25% odpowiedzi), tworzenie miejsc spotkań dla osób starszych (13%), zwiększenie oferty wsparcia osób starszych w środowisku zamieszkania (11%), dostęp do opieki wytchnieniowej całodobowej (11%) i zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych (10%).

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.

Stargard jako największe miasto w powiecie stargardzkim, gdzie skoncentrowane są różnorodne usługi, jest bardziej zagrożone przestępczością niż inne miejscowości powiatu.

Zgodnie ze statystykami policyjnymi¹³ w roku 2019 Komenda Powiatowa Policji w Stargardzie wszczęła 2 404 śledztwa i dochodzenia i stanowi to wzrost o 21 w stosunku do roku ubiegłego. Najwięcej wszczętych spraw odnotowuje się na terenie miasta Stargard.

W 2019 r. na terenie powiatu stwierdzono 1 997 przestępstw w stosunku do 2 255 w roku 2018. W kategorii przestępstw szczególnie uciążliwych dla społeczeństwa - o charakterze kryminalnym - odnotowano w 2019 roku ich wzrost o 118 (stwierdzono 1 547 przestępstw o charakterze kryminalnym w stosunku do 1 429 w 2018 r.). Wskaźnik wykrywalności przestępstw w powiecie wynosi 62,6%.

W 2019 roku na terenie powiatu stargardzkiego 68 nieletnich dokonało 137 czynów karalnych kwalifikowanych z Kodeksu karnego. Zespół ds. Nieletnich i Patologii Komendy Powiatowej Policji skierował w ciągu roku 312 wystąpień do sądu, a także 35 do szkół i innych placówek oświaty z wnioskiem o wgląd w sytuację rodzinną i pomoc dzieciom, jak i całym rodzinom w sytuacjach, gdzie zaistniało podejrzenie, że krzywdzeni mogą być nieletni.

W 2019 roku policjanci interweniowali ponad 20 tysięcy razy, średnio 3 interwencje na godzinę, ujawniając przeszło 10 tys. wykroczeń, zatrzymując 429 osób poszukiwanych.

W porównaniu z rokiem poprzednim nastąpił spadek interwencji. Były to przede wszystkim interwencje w miejscach publicznych, w środowisku domowym oraz innych miejscach.

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.

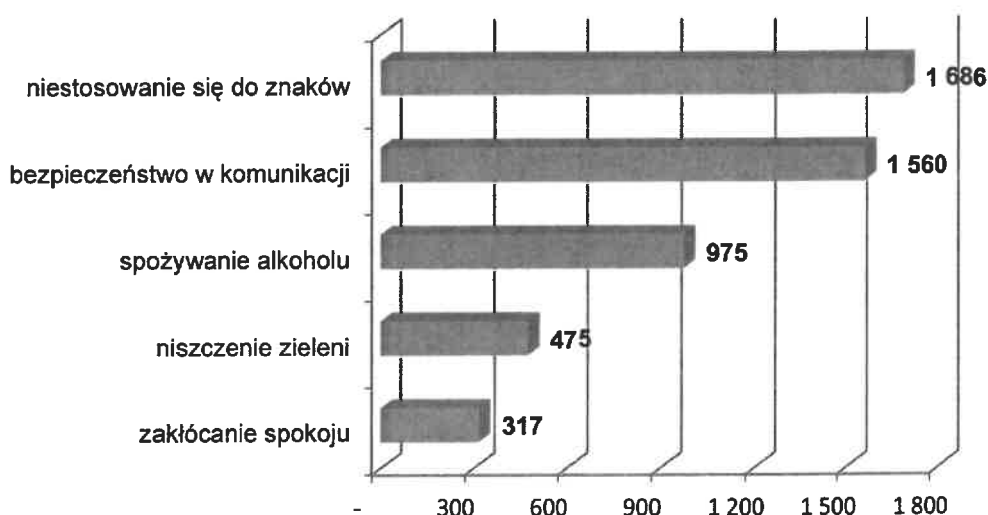
¹³ Dane dotyczące przestępczości na terenie powiatu stargardzkiego i miasta Stargard pochodzą z "Informacji Komendanta Powiatowego Policji z działalności Komendy Powiatowej Policji w Stargardzie oraz o stanie bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie miasta Stargard w 2019 roku".

W 2019 r. strażnicy miejscy¹⁴ podjęli 7 518 interwencji. W wyniku wdrożonych czynności:

- 1) ukarali 963 osoby mandatem karnym na kwotę 86 730 zł,
- 2) wobec 1 019 osób zastosowano pouczenie,
- 3) skierowano 50 wniosków o ukaranie do Sądu dotyczących:
 - a) bezpieczeństwa w komunikacji (40),
 - b) spożywanie alkoholu w miejscu publicznym (5),
 - c) niszczenie zieleni (2),
 - d) niezachowanie środków ostrożności przy trzymaniu psa (1),
 - e) nieudzielenie informacji co do tożsamości (1),
 - f) używanie słów nieprzyzwoitych (1).

Straż Miejska w 2019 r. odnotowała 17 035 zdarzeń, poniższy wykres przedstawia wybrane zdarzenia.

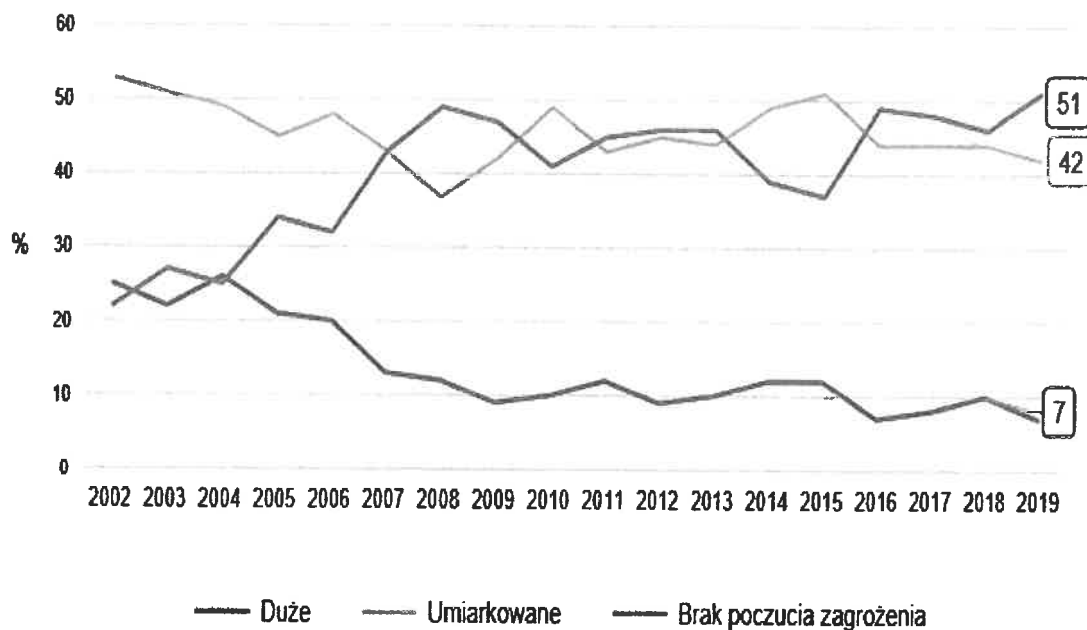
Wykres 28. Rodzaje zdarzeń odnotowanych przez Straż Miejską w 2019 roku



Z przeprowadzanego cyklicznie co roku przez Centrum Badania Opinii Społecznej badania na temat bezpieczeństwa - w skali kraju i w okolicy miejsca zamieszkania - w 2019 r. 89% Polaków stwierdziło, iż czuje się bezpiecznie. 51% ankietowanych nie odczuwa zagrożenia przestępczością, umiarkowane poczucie zagrożenia przestępczością wyraża 42% badanych, duże: 7% badanych.

¹⁴ Dane pochodzą z przygotowanej przez Straż Miejską w Stargardzie „Informacji o stanie porządku publicznego w mieście za 2019 rok”.

Wykres 29. Poczucie zagrożenia przestępczością

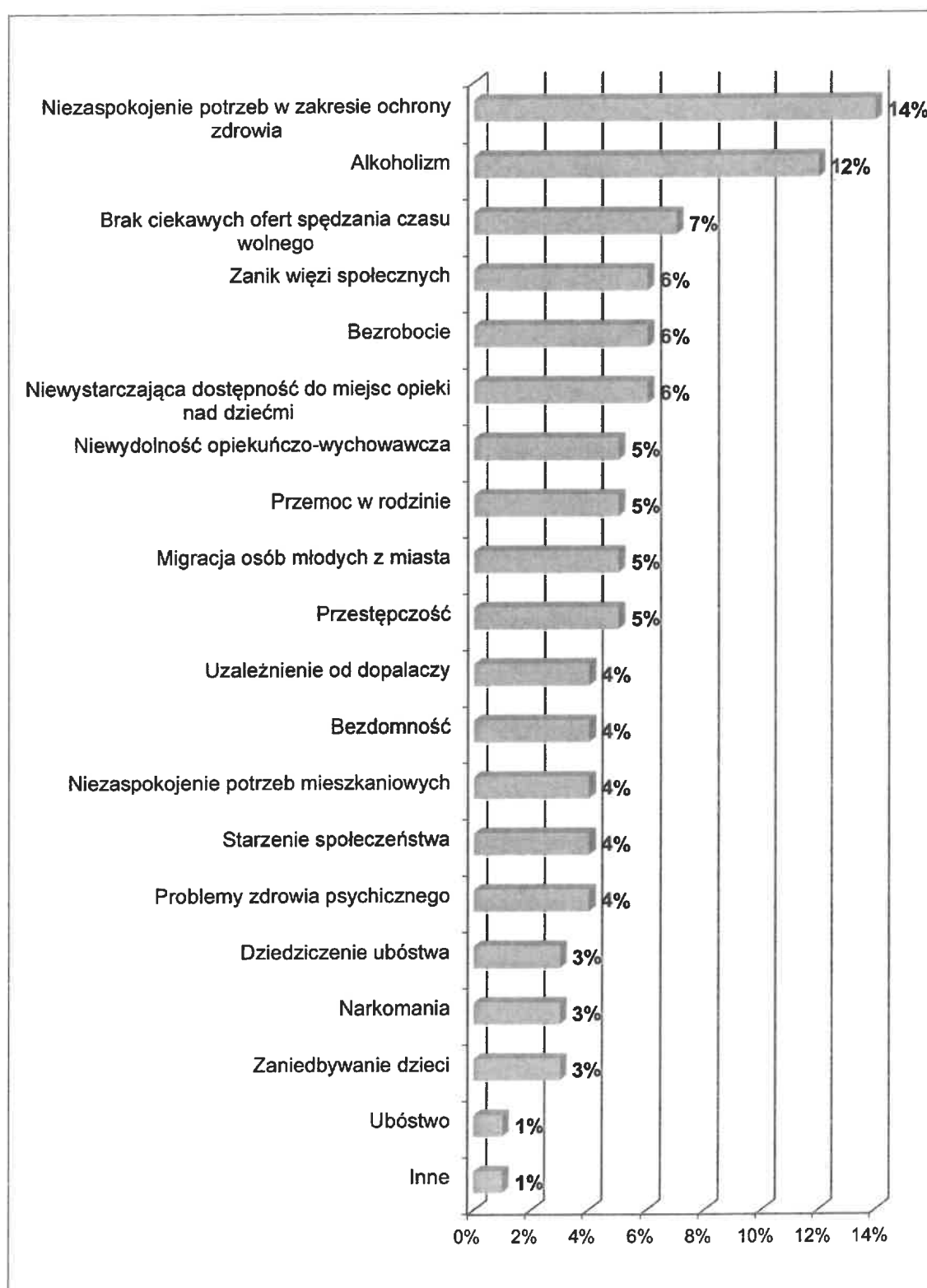


* wykres pochodzi z Komunikatu z badań "Opinie Polaków o bezpieczeństwie w kraju i okolicy"
Centrum Badań Opinii Społecznych, 2019

2.11. DANE ANKIETOWE - BADANIE "STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH MIASTA"

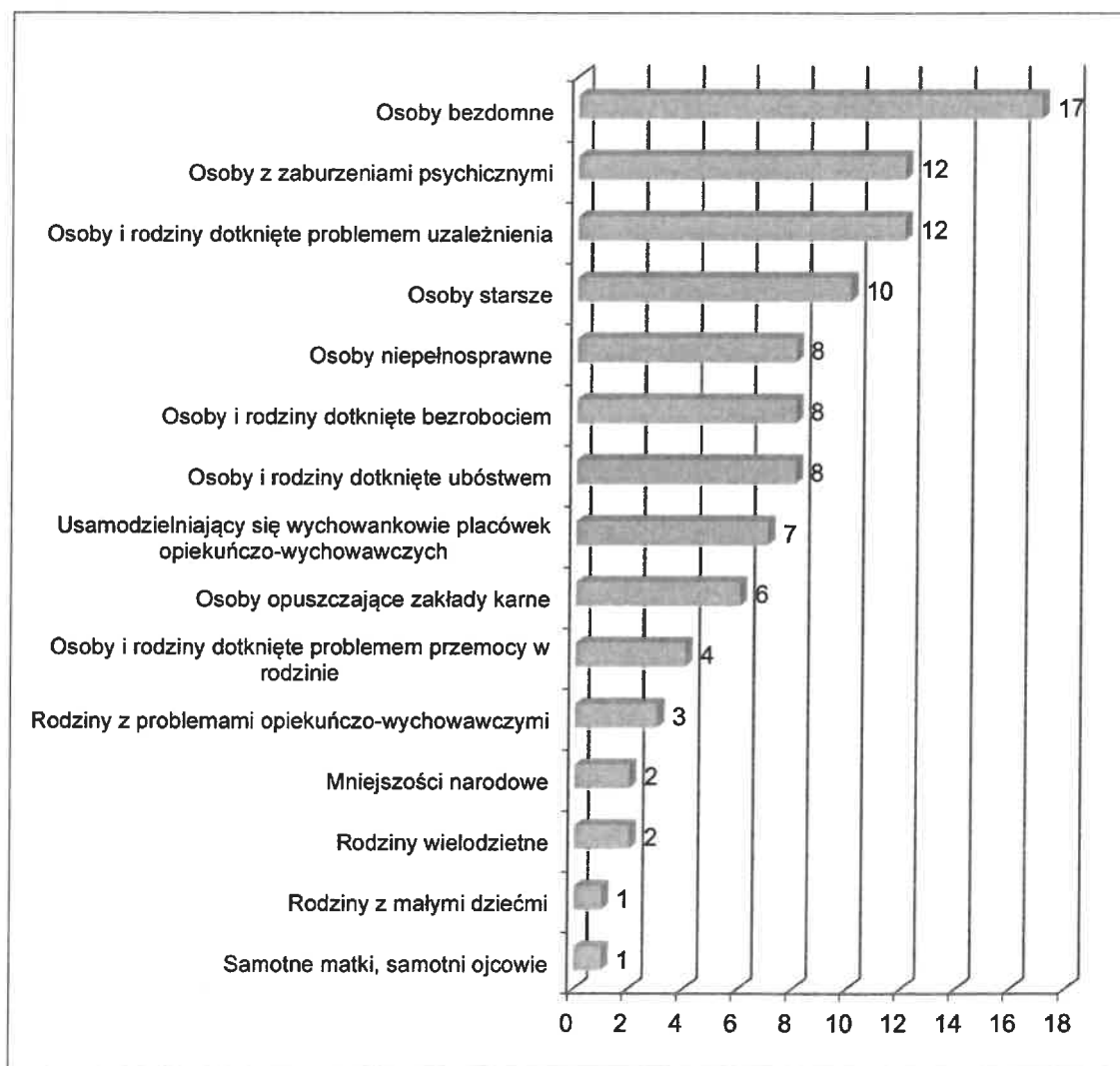
Instytucje publiczne i niepubliczne - placówki oświatowe, służby zdrowia, polityki społecznej (pomocy społecznej, mieszkalnictwa, służb zatrudnienia, kultury, sportu i rekreacji) - a także organizacje pozarządowe działające w obszarze społecznym, wzięły udział w badaniu ankietowym dotyczącym Strategii rozwiązywania problemów społecznych miasta. Udzielono odpowiedzi dotyczących problemów społecznych występujących na obszarze Stargardu, jak i sposobów ich rozwiązywania. Wskazano najważniejsze działania, jakie powinno podjąć Miasto w obszarze polityki społecznej.

Wykres 30. Najważniejsze problemy społeczne w Stargardzie wskazane przez ankietowanych



Poproszono o wskazanie, jakie osoby, rodziny bądź grupy mieszkańców są najbardziej zagrożone wykluczeniem społecznym. Można było wskazać do 3 wymienionych w ankiecie odpowiedzi bądź wskazać własną. Za najbardziej zagrożone wykluczeniem społecznym uznano osoby bezdomne (17%), następnie osoby i rodziny dotknięte problemem uzależnienia oraz z zaburzeniami psychicznymi (po 12%), osoby starsze (10%), osoby i rodziny dotknięte ubóstwem lub bezrobociem i osoby niepełnosprawne (po 8%). Natomiast najmniej wskazań dotyczyło rodzin z małymi dziećmi oraz samotnych rodziców (po 1%), a następnie rodzin wielodzietnych i mniejszości narodowych (po 2%).

Wykres 31. Osoby/grupy zagrożone wykluczeniem społecznym



Zapytano również, jakie działania Miasto powinno podjąć w obszarze polityki społecznej. Badani mogli wybrać do 3 odpowiedzi wymienionych w ankiecie lub zaproponować inne działania niż wymienione. Wśród tematów, jakie powinno podjąć Miasto najwięcej badanych wskazało na profilaktykę zdrowia, następnie ofertę opieki nad dziećmi do lat trzech oraz działania na rzecz osób niepełnosprawnych (po 6,9%), opiekę całodobową nad osobami

niepełnosprawnymi i osobami starszymi, a także działania na rzecz rodzin z problemem przemocy w rodzinie. Wszystkie udzielone odpowiedzi przedstawia poniższa tabela.

Tabela 35. Działania, jakie Miasto powinno podjąć w obszarze polityki społecznej

1.	Profilaktyka zdrowia	7,5%
2.	Oferta opieki nad dziećmi do lat trzech	6,9%
3.	Działania na rzecz osób niepełnosprawnych	6,9%
4.	Opieka całodobowa dla osób niepełnosprawnych	6,4%
5.	Opieka całodobowa dla osób starszych	6,4%
6.	Działania na rzecz rodzin z problemem przemocy w rodzinie	5,9%
7.	Profilaktyka zdrowia psychicznego	5,3%
8.	Działania na rzecz osób i rodzin z problemem uzależnienia	5,3%
9.	Zaspokojenie potrzeb mieszkaniowych osób o niskich dochodach	5,3%
10.	Dostępność przedszkoli	4,8%
11.	Wsparcie osób niepełnosprawnych w miejscu zamieszkania	3,8%
12.	Działania na rzecz wsparcia rodzin/opiekunów osób niepełnosprawnych	3,8%
13.	Likwidacja barier architektonicznych	3,2%
14.	Oferta spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży	2,7%
15.	Działania na rzecz seniorów	2,1%
16.	Działania na rzecz osób i rodzin dotkniętych ubóstwem	2,1%
17.	Wsparcie rodziców w podnoszeniu ich kompetencji opiekuńczo-wychowawczych	1,6%
18.	Wsparcie osób starszych w miejscu zamieszkania	1,6%
19.	Działania na rzecz osób bezdomnych	1,6%
20.	Oferta miejsc aktywności seniorów	1,6%
21.	Poziom edukacji dla dzieci i młodzieży	1,1%
22.	Przeciwdziałanie bezrobociu	1,1%
23.	Opieka dzienna dla osób niepełnosprawnych	1,1%
24.	Wspieranie współpracy podmiotów polityki społecznej (wymiana doświadczeń, określanie priorytetów, tworzenie sieci pomocowej)	1,1%
25.	Utworzenie zakładu opiekuńczo-leczniczego / zabezpieczenie miejsc w zol	1,1%
26.	Koła zainteresowań dla dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym	1,1%
27.	Zrównanie płacy kobiet i mężczyzn	1,1%
28.	Podnoszenie kompetencji pracowników instytucji działających w obszarze polityki społecznej	0,5%
29.	Wspieranie organizacji działających w obszarze polityki społecznej	0,5%
30.	Podniesienie standardu zamieszkania w lokalach komunalnych poprzez remonty	0,5%
31.	Opieka nad młodzieżą (grupy wsparcia, zajęcia wyrównawcze, działania profilaktyczne)	0,5%
32.	Dofinansowanie edukacyjnych zajęć pozalekcyjnych dla grup wymagających wsparcia	0,5%
33.	Wsparcie osób samotnych w miejscu zamieszkania	0,5%
34.	Zapewnienie miejsc pracy absolwentom szkół i uczelni	0,5%
35.	Dofinansowanie rodzicom opieki nad dziećmi w żłobkach i przedszkolach	0,5%

36.	Zajęcia sensoryczne dla dzieci w wieku 0-6 lat	0,5%
37.	Profilaktyka uzależnień dzieci i młodzieży	0,5%
38.	Poszerzenie oferty spędzania czasu wolnego	0,5%
39.	Zwiększenie dostępu do lekarzy specjalistów	0,5%
40.	Dostęp do mammografii kobiet 45+	0,5%
41.	Modernizacja szpitala	0,5%
42.	Tworzenie warsztatów zatrudniających osoby wykluczone społecznie, pracujących na rzecz Miasta	0,5%

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, alimentacyjne, wychowawcze, „Za życiem”, „Dobry start”, dodatki mieszkaniowe i energetyczne, 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 31.12.2019) 154 pracowników zatrudnionych w 7 działach, w tym 37 pracowników socjalnych. W 2010 r. powołano w Ośrodku Zespół psychologów i terapeutów w celu zintensyfikowania wsparcia psychologicznego dla rodzin pozostających w kryzysie. W Ośrodku funkcjonuje również 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. Realizuje zadania własne powiatu oraz zlecone z zakresu administracji rządowej w obszarze pomocy społecznej, pieczy zastępczej, przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnościami. Ponadto pełni rolę organizatora rodzinnej pieczy zastępczej w Powiecie Stargardzkim.

3.1.3. Powiatowy Urząd Pracy

Powiatowy Urząd Pracy, mieszczący się przy ul. Pierwszej Brygady 35, jest jednostką organizacyjną Powiatu Stargardzkiego. Celem działania Urzędu jest realizowanie polityki rynku pracy, w szczególności poprzez promocję zatrudnienia, łagodzenie skutków bezrobocia i aktywizację zawodową osób bezrobotnych. Współpracuje z gminami w zakresie upowszechniania ofert pracy i informacji o usługach poradnictwa zawodowego, szkoleniach, przygotowaniu zawodowym dorosłych, stażach, organizacji robót publicznych oraz prac społecznie użytecznych, realizacji Programu Aktywizacja i Integracja oraz zatrudnienia socjalnego.

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 Caritas Archidiecezji Szczecińsko-Kamieńskiej w Domu im. Jana Pawła II przy ul. Krasieńskiego 19. Dysponuje 35 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).

Ośrodek Interwencji Kryzysowej

Ośrodek Interwencji Kryzysowej jest prowadzony na zlecenie Powiatu Stargardzkiego przez Caritas Archidiecezji Szczecińsko-Kamieńskiej w budynku przy ul. Krasieńskiego 19. Zabezpiecza 3 miejsca całodobowego schronienia dla mieszkańców powiatu stargardzkiego pozostających w kryzysie, szczególnie dotkniętych przemocą w rodzinie. W ramach zadania zapewnia się również poradnictwo psychologiczne, prawne, socjalne, medyczne i rodzinne dla osób pokrzywdzonych i pozostających w kryzysie.

Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia

Placówka, działająca przy ul. Wyszyńskiego 22b/3, realizuje działania zmierzające do zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych oraz dla osób zagrożonych uzależnieniem od środków odurzających i substancji psychotropowych, a także dla członków ich rodzin, skierowane do młodzieży szkolnej, a także dorosłych osób uzależnionych od alkoholu, w tym osób stosujących przemoc i dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.

Ośrodek Psychoterapii i Szkoleń „PRACOWNIA”

Placówka, mieszcząca się przy ul. Gdańskiej 4, podejmuje działania zmierzające do zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych. 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 współuzależnionych będących rodzicami.

Klub Abstynenta

Klub Abstynenta jest prowadzony przez Stargardzkie Stowarzyszenie Klub Abstynenta „ALA” w pomieszczeniach Organizacji przy ul. Wojska Polskiego 4U/1-2. 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.

Poradnia MONAR

Poradnia prowadzi punkt profilaktyczno-konsultacyjny dla osób używających substancji psychoaktywnych i ich rodzin przy ul. Wojska Polskiego 30/2. Oferta punktu skierowana jest do osób z problemem narkotykowym, tj. eksperymentujących z narkotykami, nadużywających narkotyków oraz uzależnionych od narkotyków, uzależnionych utrzymujących abstynencję od substancji psychoaktywnych, a także współuzależnionych, tj. rodziców, rodzeństwa, partnerów i innych pozostających w bliskich relacjach z osobami używającymi narkotyków.

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Komisja podejmuje działania zmierzające do poddania leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu, podejmuje działania w przypadku powzięcia informacji o stosowaniu przemocy domowej, dokonuje kontroli placówek sprzedaży i podawania napojów alkoholowych pod kątem przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń zgodnie z zapisami ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, opiniuje wydawanie zezwoleń na sprzedaż alkoholu.

Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie

Zespół wdraża systemowe rozwiązania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, integruje i koordynuje działania podmiotów oraz specjalistów w tym zakresie, prowadzi działania interwencyjne w ramach procedury „Niebieskie Karty”.

Dzienne placówki dla dzieci realizujące programy socjoterapeutyczne

Na terenie miasta prowadzone są cztery placówki wsparcia dziennego, w tym dwie prowadzone w formie podwórkowej, a dwie w formie opiekuńczej, które realizują programy socjoterapeutyczne. Są to:

- 1) Środowiskowe Ogniska Wychowawcze Towarzystwa Przyjaciół Dzieci mieszczące się przy ul. 11 Listopada 22 i ul. Marii Konopnickiej 1 (funkcjonujące w formie opiekuńczej) oraz przy ulicy R. Traugutta 16/1 (funkcjonująca w formie podwórkowej), obejmujące pracą opiekuńczo-wychowawczą dzieci z rodzin z problemem alkoholowym,
- 2) Harcerska Świetlica Środowiskowa Trzepak prowadzona przez Chorągiew Zachodniopomorską ZHP Hufiec Stargard w formie podwórkowej dla dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin dysfunkcyjnych i będących w kryzysie

Placówki opiekuńczo-wychowawcze

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

- Placówka Opiekuńczo – Wychowawcza Nr 1 przy ul. Szymanowskiego 56/31,
- Placówka Opiekuńczo – Wychowawcza Nr 2 przy ul. Piłsudskiego 103/1-2-3,
- Placówka Opiekuńczo – Wychowawcza Nr 3 przy ul. Mickiewicza 1A/4,
- Placówka Opiekuńczo – Wychowawcza Nr 4 w Witkowie Drugim 24C,
- Placówka Opiekuńczo – Wychowawcza Nr 6 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. Obsługę ekonomiczno-administracyjną i organizacyjną prowadzonych przez Powiat placówek zapewnia Centrum Obsługi Placówek Opiekuńczo – Wychowawczych

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. we współpracy ze Stowarzyszeniem „Potrzebny Dom” dysponuje 9 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. W przypadku pozytywnie zakończonego etapu przygotowawczego, przewidzianego na 3 lata, osoby opuszczające inkubator mogą zawrzeć umowę najmu samodzielnego lokalu.

3.1.1. Infrastruktura w zakresie pomocy osobom bezdomnym

Schroniska dla bezdomnych mężczyzn i kobiet

Na terenie Stargardu funkcjonują:

- wymieniony wyżej Gminny ośrodek wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie i kobiet lub kobiet z dziećmi pozbawionych schronienia,
- Schronisko dla bezdomnych mężczyzn – Ognisko św. Brata Alberta prowadzone przez Caritas Archidiecezji Szczecińsko-Kamieńskiej w budynku przy ul. Krasieńskiego 10, które dysponuje 44 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,
- Ośrodek dla bezdomnych prowadzony przez Stowarzyszenie Ludzi Bezdomnych i Samotnych Matek z Dziećmi w budynku przy ul. Okulickiego 3. Dysponuje 47 miejscami i udziela schronienia kobietom, mężczyznom i dzieciom. Stowarzyszenie prowadzi także działalność w zakresie wydawania posiłków i suchego prowiantu osobom bezdomnym.

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

Noclegownia dla bezdomnych mężczyzn

Noclegownia prowadzona jest przez Caritas Archidiecezji Szczecińsko – Kamieńskiej w budynku przy ul. Krasieńskiego 10A. Placówka dysponuje 46 miejscami oraz 3 miejscami interwencyjnymi. Zapewnia schronienie, możliwość skorzystania z sanitariatów z prysznicami, pralni, suszarni, kuchni. W placówce z uczestnikami prowadzone są również indywidualne rozmowy informujące o dostępnych formach pomocy oraz motywujące do podjęcia działań zmierzających do zmiany obecnej sytuacji.

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 2,5 promila). Dysponuje 8 miejscami.

Punkt Pomocy Doraźnej dla Osób Bezdomnych

Punkt prowadzony jest przez Stowarzyszenie Ludzi Bezdomnych i Samotnych Matek z Dziećmi w budynku przy ul. Okulickiego 3. Do punktu przyjmowane są osoby, które nie zostały przyjęte do innych placówek, w szczególności z uwagi na nadużywanie alkoholu. Punkt funkcjonuje przez cały rok i jest alternatywą dla ogrzewalni działającej wyłącznie w okresie jesienno-zimowym.

Mieszkania wspomagane dla osób bezdomnych

Miasto w ramach programu „Potrzebny Dom” podprogramu „Od Nowa” realizowanego przez Stargardzkie Towarzystwo Budownictwa Społecznego Sp. z o. o. dysponuje 11 mieszkaniami wspomaganyymi w 3 tzw. inkubatorach dla osób bezdomnych. Mieszkania przeznaczone są dla kobiet i mężczyzn, którzy przeszli reintegrację społeczną i zawodową prowadzoną w placówce, w której przebywali i rokuja na usamodzielnienie. Pełnią one formę inkubatora, w którym mieszkańcy przygotowują się do powrotu do samodzielnego życia, ucząc się gospodarowania własnym budżetem, zarządzania gospodarstwem, współdziałania z innymi lokatorami i opiekunem, a po pozytywnym zakończeniu tego etapu mogą uzyskać samodzielny lokal.

3.1.2. Infrastruktura w zakresie pomocy osobom z niepełnosprawnościami

Środowiskowy Dom Samopomocy typu B

Środowiskowy Dom Samopomocy dla 40 osób niepełnosprawnością intelektualną prowadzi na zlecenie Miasta Koło Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną przy ul. Brzozowej 26. 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. Cele te realizowane są poprzez m.in. terapię ruchową, terapię zajęciową, trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów, trening funkcjonowania w codziennym życiu, rehabilitację społeczną, poradnictwo psychologiczne. Do dyspozycji

podopiecznych ośrodka są pracowni, w których doskonalą swoje umiejętności, a także nabywają nowe.

Środowiskowy Dom Samopomocy typu AC

Środowiskowy Dom Samopomocy dla 22 dorosłych osób przewlekle chorych psychicznie i wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych prowadzi na zlecenie Miasta Zachodniopomorski Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża przy ul. Limanowskiego 24 w Stargardzie. Jest to zadanie administracji rządowej przekazane Miastu do realizacji przez Wojewodę Zachodniopomorskiego. Uczestnicy placówki objęci są zajęciami terapeutycznymi realizowanymi w formie treningu umiejętności życia codziennego, umiejętności społecznych i interpersonalnych, treningu gospodarstwa domowego oraz terapii zajęciowej.

Warsztat Terapii Zajęciowej

Warsztat Terapii Zajęciowej, mieszczący się przy ul. Sikorskiego 16, jest placówką prowadzoną przez Koło Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną w Stargardzie. Placówka realizuje zadania w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej zmierzające przede wszystkim do rozwoju i poprawy sprawności, niezbędnych do prowadzenia przez osoby niepełnosprawne intelektualnie samodzielnego i aktywnego życia na miarę swoich możliwości. Uczestnikami terapii zajęciowej jest ok. 45 osób niepełnosprawnych, które pod okiem opiekunów biorą udział w różnych formach terapii. Głównym zadaniem Warsztatu Terapii Zajęciowej jest rozwijanie psychofizycznych sprawności niezbędnych w pracy, rozwijanie podstawowych oraz specjalistycznych umiejętności zawodowych. W placówce podczas zajęć wykorzystywane są trzy metody: terapia indywidualna z uczestnikiem, terapia grupowa, terapia zbiorowa. Programy terapii dostosowane są do psychofizycznych możliwości uczestników i przeplatane zajęciami z rehabilitacji leczniczej i społecznej. Każdy uczestnik terapii ma więc ustalony indywidualny tok zajęć. Swoim uczestnikom Placówka zapewnia terapię pracą, uzawodowienie, trening społeczny i ekonomiczny, arteterapię, rehabilitację ruchową, poradnictwo psychologiczne, zajęcia kulturalno-rekreacyjne, turnusy rehabilitacyjne oraz wycieczki.

Zakład Aktywności Zawodowej „Centralna Kuchnia”

Zakład Aktywności Zawodowej „Centralna Kuchnia” prowadzący działalność przy ul. Broniewskiego 2 jest placówką funkcjonującą w strukturze Koła Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną w Stargardzie. Prowadzi działalność usługową z zakresu żywienia zbiorowego i indywidualnego. Głównym celem Zakładu jest zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami oraz przygotowanie ich do niezależnego życia. Dodatkowo w zakładzie prowadzona jest rehabilitacja społeczna, podczas której pracownicy uczą się odpowiedzialności, samodzielności, rozwiązywania konfliktów. Pracownikami „Centralnej Kuchni” mogą zostać osoby ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, które są sprawne manualnie i poruszają się samodzielnie, a także pozytywnie przeszły badania lekarskie dopuszczające je do wykonywania zawodu. Zakład Aktywności Zawodowej „Centralna Kuchnia” świadczy również profesjonalną usługę utrzymania czystości i porządku oraz prac ogrodniczych terenów zielonych.

Mieszkania wspomagane dla osób z niepełnosprawnościami

Miasto w ramach programu „Potrzebny Dom” podprogramu „Bez Barrier” dysponuje 58 mieszkaniami wspomaganyymi przeznaczonymi do wynajmu osobom z niepełnosprawnościami, w tym 35 – dla osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz 23 – dla osób z niepełnosprawnością ruchową. Podprogram „Bez Barrier”, którego bezpośrednim realizatorem jest Stargardzkie Towarzystwo Budownictwa Społecznego Sp. z o. o., powstał we współpracy ze stargardzkim Kołem Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną oraz Stowarzyszeniem Osób Niepełnosprawnych Ruchowo i Przyjaciół „POMOST”. Miasto dofinansowuje zapewnienie asystentów zamieszkujących w ww. lokalach wspomaganych dla osób niepełnosprawnych intelektualnie. Celem tego działania jest usamodzielnianie osób z niepełnosprawnościami, a także podtrzymania posiadanych umiejętności do samodzielnego funkcjonowania w społeczeństwie.

Ponadto w ramach realizacji projektu pn. „Azymut – Samodzielność”, dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach działania 2.8 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, oferta mieszkalnictwa wspomagane dla osób z niepełnosprawnościami została w 2020 roku rozszerzona o 2 mieszkania wspomagane dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju (ASD), w tym z autyzmem i zespołem Aspergera. W ramach treningów w mieszkaniu i w środowisku lokalnym dla osób z ASD realizowane są usługi wspierające, tj. trening rozwoju osobistego i porozumiewania, trening samodzielności, trening umiejętności społecznych oraz trening poznawczy i zawodowy.

Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy

Ośrodek prowadzony przez stargardzki oddział Krajowego Towarzystwa Autyzmu jest przeznaczony dla dzieci i młodzieży z autyzmem i innymi sprzężeniami, w wieku od trzeciego roku życia do dwudziestego piątego roku życia, które z racji swej niepełnosprawności nie mogą uczęszczać do przedszkola lub szkoły oraz wymagają stosowania specjalnej organizacji nauki, metod pracy i wychowania. OREW umożliwia odbycie obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego oraz realizowanie obowiązku szkolnego. Placówka zapewnia opiekę dzieciom i młodzieży z terenu powiatu stargardzkiego.

Zespół doradczy Prezydenta Miasta ds. osób z niepełnosprawnościami

Zespół funkcjonuje od 2020 r. i jest organem o charakterze opiniotawczo-doradczym i pomocniczym Prezydenta Miasta w zakresie rozwijania funkcjonującego na terenie miasta systemu wsparcia i aktywizacji osób z niepełnosprawnościami. W skład Zespołu powołano osoby reprezentujące lokalne organizacje pozarządowe zrzeszające i działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

3.1.7. Infrastruktura w zakresie pomocy osobom starszym

Dzienny Dom „Senior+”

Podmiotem prowadzącym Placówkę jest Zachodniopomorski Zarząd Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Szczecinie. Celem działania Domu, przeznaczonego dla 20 osób i prowadzonego w budynku PCK przy ul. Limanowskiego 24, 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 Placówce 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.

Kluby „Senior+”

W Stargardzie działają dwa tego typu Kluby. Pierwszy z nich mieści się przy ul. Śniadeckiego 11 (os. Lotnisko) i dysponuje 50 miejscami. Prowadzony jest na zlecenie Miasta przez Stowarzyszenie „Potrzebny Dom”. Drugi Klub mieści się przy ul. Lotników 8 (os. Kluczewo) i dysponuje 25 miejscami. Prowadzony jest na zlecenie Miasta przez parafię pw. św. Krzyża. Funkcjonowanie Klubów „Senior+” opiera się na aktywnym uczestnictwie w życiu społecznym seniorów oraz zapewnieniu wsparcia osobom nieaktywnym zawodowo w wieku 60+ poprzez umożliwienie korzystania z różnorodnej oferty aktywizującej osoby starsze, w tym oferty prozdrowotnej, obejmującej także usługi w zakresie aktywności ruchowej, a także oferty edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej w zależności od potrzeb stwierdzonych w środowisku lokalnym.

Kluby seniora

Obecnie w Stargardzie działają dwa tego typu Kluby. Pierwszy z nich mieści się przy ul. Szczecińskiej 17 w Domu Kultury Kolejarka. Prowadzony jest na zlecenie Miasta przez Oddział Rejonowy Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów. Głównym celem jego działania jest zagospodarowanie czasu wolnego osób starszych. W ramach Klubu Seniora prowadzone są zajęcia rehabilitacyjne (ćwiczenia odpornościowe - wyjścia do groty solnej, gimnastyka, nordic walking), organizowane są koła zainteresowań, kursy komputerowe, wyjścia do kina i teatru oraz wycieczki turystyczne. Drugi Klub (Stargardzka Starówka) mieści się przy ul. Krzywoustego 12 przy parafii rzymskokatolickiej pw. NMP Królowej Świata. Klub powstał z myślą o mieszkańcach Starego Miasta, którzy poprzez uczestnictwo w różnych zajęciach mogą skorzystać z oferty na rzecz społecznej aktywizacji. Poprzez organizowanie cyklicznych spotkań, w których udział biorą nie tylko osoby starsze, ale także młodsze pokolenie, daje szansę na przełamanie stereotypów i integrację międzypokoleniową

Uniwersytet Trzeciego Wieku

Działania w zakresie aktywizacji społecznej seniorów prowadzone przez Stowarzyszenie Uniwersytet Trzeciego Wieku w Stargardzie dofinansowywane są przez Miasto. Działania te obejmują w szczególności: poszerzanie wiedzy i umiejętności seniorów poprzez realizację wykładów z różnych dziedzin, uczestnictwo w warsztatach, przeglądach, wycieczkach krajoznawczych, wydawanie Biuletynu Collegium Stargardensis. W swojej aktualnej ofercie

Stowarzyszenie posiada już ponad 40 różnorodnych sekcji, w tym m.in. teatralną, promocji zdrowia, brydżowo-szachową, kabaretową, turystyczną, wokalną, rękodzieła, plastyczną, taneczną, artystyczną, gimnastyczną, rehabilitacyjną, języków obcych i wiele innych, w których każda zainteresowana osoba znajdzie coś dla siebie.

Mieszkania wspomagane dla osób starszych

Na terenie miasta funkcjonują 24 mieszkania wspomagane dla osób powyżej 55. roku życia (18 jednopokojowych i 6 dwupokojowych), w tym 13 wynajętych przez Miasto w celu dalszego podnajmowania osobom uprawnionym do lokalu z mieszkaniowego zasobu Miasta, zrealizowane przez Stargardzkie Towarzystwo Budownictwa Społecznego Sp. z o. o. w ramach programu „Potrzebny Dom” podprogramu „Nie Sami”. Budynek jest pozbawiony barier architektonicznych, dwukondygnacyjny, wyposażony w windę, dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo. W parterze budynku funkcjonuje Klub Senior+, z którego oferty mogą korzystać lokatorzy mieszkań wspomaganych.

Centrum Wolontariatu i Mentoringu Seniorów

Centrum utworzone zostało w 2019 r. we współpracy Miasta ze Stowarzyszeniem Absolwentów, Pracowników i Przyjaciół Wydziału Humanistycznego Uniwersytetu Szczecińskiego „RAZEM”. Ideą Centrum jest zachęcenie osób starszych do wspierania seniorów, a także spopularyzowanie znaczenia wolontariatu. Centrum prowadzi działalność w pomieszczeniach Stargardzkiego Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych.

Zespół doradczy Prezydenta Miasta ds. seniorów

Zespół funkcjonuje od 2016 r. i jest organem o charakterze opiniodawczo-doradczym Prezydenta Miasta w zakresie kształtowania spójnej polityki senioralnej. Członkami Zespołu są osoby reprezentujące organizacje zrzeszające i działające na rzecz osób starszych.

3.1.8. Infrastruktura w zakresie pomocy osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym

Centrum Integracji Społecznej

Centrum Integracji Społecznej jest prowadzone od 2006 r. w Domu im. Jana Pawła II przy ul. Krasińskiego 19 przez Caritas Archidiecezji Szczecińsko – Kamieńskiej. Głównym celem Centrum Integracji Społecznej jest aktywizacja zawodowa i społeczna osób długotrwale bezrobotnych, zagrożonych wykluczeniem społecznym. Osoby zakwalifikowane do CIS biorą udział w zajęciach warsztatów zawodowych, których celem jest zdobycie nowych lub podniesienie obecnych kwalifikacji oraz w zajęciach aktywizacji społecznej obejmujących m.in. spotkania i warsztaty z terapeutą uzależnień, doradcą zawodowym oraz pracownikiem socjalnym. Zajęcia z reintegracji zawodowej w Centrum odbywają się w obrębie następujących warsztatów:

- grupa opiekunek osób zależnych – prowadzi usługi opiekuńcze pod nadzorem instruktora zawodu w domach podopiecznych na zlecenie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Stargardzie,
- grupa remontowo-porządkowa - pracuje pod nadzorem instruktora zawodu wykonując prace porządkowe na terenie miasta Stargard.

3.1.9. Organizacje pozarządowe

Organizacje pozarządowe są istotnym partnerem Miasta w realizacji zadań publicznych. Na terenie miasta funkcjonuje ok. 100 organizacji pozarządowych, które prowadzą działalność w różnorodnych obszarach, m.in. polityki społecznej, sportu, edukacji, turystyki i kultury. Współpraca Miasta i podmiotów III sektora odbywa się zarówno w formie finansowej poprzez zlecanie 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 2019 r. z Miastem aktywnie współpracowało 75 organizacji pozarządowych, z którymi zawarto 104 umowy na realizację zadań własnych i zleconych. Na zadania realizowane przez podmioty III sektora przeznaczono środki w wysokości 9 277 466 zł.

Tabela 36. Dotacje udzielone podmiotom III sektora w 2019 r.

Obszar	Liczba zawartych umów	Kwota przekazanych dotacji
Pomoc społeczna	15	2 608 244
Wsparcie rodziny	1	120 000
Wsparcie seniorów	9	275 171
Ochrona i promocja zdrowia	7	141 000
Bezpieczeństwo publiczne	2	12 000
Pozostałe zadania z zakresu polityki społecznej	1	267 200
Nauka, edukacja, oświata i wychowanie	5	160 000
Kultura, sztuka, ochrona dóbr kultury i dziedzictwa narodowego	16	995 120
Turystyka i krajoznawstwo	6	107 000
Kultura fizyczna i sport	24	3 932 731
Ekologia i ochrona zwierząt	18	659 000
Razem	104	9 277 466

Miejska Rada Działalności Pożytku Publicznego w Stargardzie

Funkcjonująca w Stargardzie Miejska Rada Działalności Pożytku Publicznego jest reprezentacją organizacji pozarządowych oraz przedstawicieli władzy uchwałodawczej i wykonawczej Miasta Stargard, której rolą jest konsultowanie i opiniowanie dokumentów dla potrzeb samorządu miejskiego.

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

Miejski program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie określa zadania Miasta Stargard w przedmiotowych obszarach, a także ich cele, metody realizacji i szczegółowy harmonogram podejmowanych działań. Jest przyjmowany co roku przez Radę Miejską 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 i wyznacza sposób realizacji ustawowych zadań Miasta w ww. sferach. Kierunki działań przyjmowane w Programie wytyczane są w oparciu o diagnozę problemów uzależnień i przemocy w rodzinie w Stargardzie, do przeprowadzenia której wykorzystuje się przede wszystkim dane ze stargardzkich instytucji i organizacji zajmujących się niniejszą tematyką. Analizie poddawane są także tendencje wynikające z danych ogólnopolskich raportów oraz badań przeprowadzanych m.in. przez: Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

Główne cele strategiczne Programu to:

1. Rozwijanie istniejącego systemu pomocy rodzinom z problemem alkoholowym i narkotykowym oraz problemem przemocy w kierunku jego kompleksowości i interdyscyplinarności.
2. Wzmocnienie i rozszerzenie oddziaływań profilaktycznych w zakresie uzależnień i przemocy skierowanych do dzieci i młodzieży.
3. Wzmocnienie działań w zakresie promocji zdrowego stylu życia i edukacji publicznej dotyczącej problematyki alkoholowej i narkotykowej oraz zjawiska przemocy w rodzinie.

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

- 1) podejmowanie działań interwencyjnych oraz zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków oraz osób zagrożonych uzależnieniem;
- 2) udzielanie rodzinom, 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, edukacyjnej i szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowo-rekreacyjnych;
- 4) wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i problemu narkomanii;

- 5) podejmowanie interwencji w związku z naruszaniem przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi dotyczących zakazu reklamy napojów alkoholowych oraz zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom, których zachowanie wskazuje, że znajdują się w stanie nietrzeźwości, osobom do lat 18, na kredyt lub pod zastaw oraz występowanie 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.

3.2.2. Program „Szkoła, Rodzina, Środowisko”

Program „Szkoła, Rodzina, Środowisko” został, w swej aktualnej formule, przyjęty uchwałą Nr XXXIII/349/2017 Rady Miejskiej w Stargardzie z dnia 29 sierpnia 2017 r. jako program budowania lokalnego systemu opieki nad dzieckiem i rodziną. Natomiast funkcjonuje od września 2003 r. Program jest inicjatywą mającą na celu wsparcie dziecka i rodziny, służącą zapobieganiu sytuacjom kryzysowym oraz zapewnieniu dzieciom i młodzieży odpowiednich warunków do życia i rozwoju, zgodnie z ich potrzebami i przysługującymi im prawami.

Celami szczegółowymi Programu są:

- 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) zapewnienie wsparcia psychologicznego i terapeutycznego rodzinom;
- 8) interdyscyplinarna pomoc instytucji i organizacji w przezwyciężaniu sytuacji kryzysowych dotyczących rodziny.

Działania podejmowane w ramach Programu na rzecz dziecka i rodziny obejmują trzy obszary: Szkołę, Rodzinę i Środowisko, stanowiące podstawowe obszary, w których porusza się każde dziecko. Od tego więc jak one będą funkcjonować, zależy m.in. przyszłość dziecka, jego rozwój psychofizyczny, światopogląd, zasady, którymi będzie kierowało się w życiu oraz wartości, które będzie wyznawało.

Obszar „Szkoła” obejmuje zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży poprzez organizację zajęć pozalekcyjnych. Zarówno zajęcia sportowe jak i specjalistyczne mają na celu zaopiekowanie się dzieckiem, zminimalizowanie braków wychowawczych i edukacyjnych dzieci objawiających się często agresywną postawą, znalezienie alternatywy spędzania czasu wolnego po szkole w inny atrakcyjny sposób, co w rezultacie ma doprowadzić do zmniejszenia skali aspołecznych zachowań uczniów, agresji, wandalizmu, przestępczości wśród dzieci i młodzieży.

W obszarze „Rodzina” podejmowane są działania ukierunkowane na podnoszenie kompetencji opiekuńczo-wychowawczych rodziców poprzez prowadzenie „Szkoły dla rodziców” oraz zapewnienie wsparcia psychologicznego i terapeutycznego dla rodzin poprzez działalność specjalnego Zespołu psychologów i psychoterapeutów funkcjonującego w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej.

Obszar "Środowisko" to działalność 5 Szkolnych Grup Konsultacyjnych, Miejskiej Grupy Konsultacyjnej i Zespołu interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w skład których wchodzi przedstawiciele różnych instytucji i organizacji działających na rzecz dziecka i rodziny. Praca tych zespołów jest oparta na współdziałaniu właściwych instytucji i wykorzystaniu dostępnych ofert pomocy oraz ma zapobiec powieleniu się wsparcia udzielanego przez te instytucje. W konsekwencji pomoc udzielona osobom potrzebującym ma być kompleksowa, szybka i skuteczna.

3.2.3. Program „Potrzebny Dom”

Program „Potrzebny Dom” to program mieszkalnictwa wspomaganego stanowiącego formę pomocy przygotowującej 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. Bezpośrednim realizatorem Programu jest miejska spółka – Stargardzkie Towarzystwo Budownictwa Społecznego Sp. z o. o., która współpracuje w realizacji Programu z Powiatem Stargardzkim, gminami powiatu stargardzkiego i organizacjami pozarządowymi (w szczególności Stowarzyszeniem „Potrzebny Dom”, Kołem Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną w Stargardzie, Centrum Socjalnym Caritas, Uniwersytetem Trzeciego Wieku, Oddziałem Rejonowym Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów w Stargardzie). Mieszkania wspomagane realizowane w ramach Programu nie są mieszkaniami chronionymi w rozumieniu ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Są to lokale położone w budynkach wybudowanych przez Stargardzkie TBS Sp. z o. o. i stanowiące własność Spółki oraz mieszkania stanowiące własność Miasta (dotyczy wyłącznie podprogramu „Od Nowa”).

Program „Potrzebny Dom” skierowany jest do osób:

- 1) niepełnosprawnych – podprogram „Bez Barier”: mieszkania w pełni przystosowane do indywidualnych potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo lub intelektualnie;
- 2) w podeszłym wieku – podprogram „Nie Sami”: mieszkania w pełni przystosowane do potrzeb osób starszych, jednocześnie zapewniające wsparcie w codziennym życiu m.in. poprzez bezpośrednią pomoc w prowadzeniu domu i opiekę medyczną;
- 3) opuszczających całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze, rodziny zastępcze i rodzinne domy dziecka – podprogram „Na Start”: stwarza warunki do przystosowania się wychowanków pieczy zastępczej do realiów codziennego życia i sprawnego funkcjonowania w społeczeństwie oraz warunki do uzyskania mieszkania samodzielnego; zakłada dwuetapowe dojście do własnego, docelowego mieszkania; w I etapie wychowankowie pieczy zastępczej uzyskują mieszkanie tymczasowe w inkubatorze,

- w którym otrzymują wsparcie opiekuna w usamodzielnieniu, a po pozytywnym zakończeniu tego etapu uzyskują samodzielny lokal;
- 4) dzieci pozbawionych domu rodzinnego – podprogram „Nasz Dom”: mieszkania rodzinowe o charakterze koedukacyjnym i integracyjnym, w których dzieci otrzymują namiastkę domu rodzinnego zamiast wychowywać się w tradycyjnym domu dziecka;
 - 5) bezdomnych – podprogram „Od Nowa”: zapewnia dwuetapowe dojście do własnego, docelowego mieszkania; w I etapie osoby bezdomne uzyskują tymczasowe mieszkanie wspomagane, w którym przygotowują się do powrotu do samodzielnego życia, ucząc się gospodarowania własnym budżetem, zarządzania gospodarstwem, współdziałania z innymi lokatorami i opiekunem, a po pozytywnym zakończeniu tego etapu mogą uzyskać samodzielny lokal.

3.2.4. Program wspierania rodziny

Miejski program wspierania rodziny dla miasta Stargard na lata 2020 – 2022 przyjęty został uchwałą Nr XIII/158/2019 Rady Miejskiej w Stargardzie z dnia 17 grudnia 2019 r. Jest dokumentem wyznaczającym działania mające na celu wspieranie rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, w procesie przywracania zdolności tych rodzin do prawidłowego funkcjonowania, w szczególności poprzez pracę z rodziną oraz zapewnienie pomocy w opiece i wychowywaniu dzieci. Realizowane w ramach Programu zadania koncentrują się na rodzinach, również w sytuacjach, gdy dziecko umieszczone zostanie poza rodziną biologiczną, w celu odzyskania przez nią funkcji opiekuńczej. Bezpośrednim realizatorem Programu jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. Celem głównym Programu jest rozwijanie systemu wsparcia dla rodzin sprzyjającego prawidłowemu funkcjonowaniu rodziny, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb rodzin przejawiających trudności w realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczych.

Cele szczegółowe Programu obejmują:

- 1) prowadzenie działalności profilaktycznej sprzyjającej umacnianiu rodziny i wypełnianiu przez nią roli opiekuńczo-wychowawczej;
- 2) zapewnienie rodzinom zagrożonym umieszczeniem dzieci w pieczy zastępczej pomocy w przezwyciężaniu problemów opiekuńczo-wychowawczych;
- 3) podejmowanie działań na rzecz powrotu dziecka do rodziny naturalnej.

3.2.5. Program „Stargard Przyjazny Starzeniu”

Program „Stargard Przyjazny Starzeniu” na lata 2018-2020 to kompleksowy program działań na rzecz osób starszych. Opracowany został przez Zespół Koordynacyjny powołany przez Prezydenta Miasta oraz utworzone przez niniejszy Zespół grupy robocze, w skład których weszli przede wszystkim przedstawiciele instytucji i organizacji pozarządowych realizujących zadania na rzecz osób starszych. W efekcie wypracowano diagnozę oraz propozycje działań w 8 obszarach, tj. przestrzenie publiczne i budynki, transport, mieszkalnictwo, partycypacja społeczna, szacunek i inkluzja społeczna, partycypacja obywatelska i zatrudnienie, informacja i komunikacja, wsparcie społeczności i usługi zdrowotne.

Celami głównymi Programu w poszczególnych obszarach są:

- 1) przestrzenie publiczne i budynki - dążenie do kształtowania przestrzeni publicznej w sposób mający wpływ na mobilność osób starszych, ich niezależność oraz umiejętność funkcjonowania w dotychczasowym miejscu zamieszkania;
- 2) transport - rozwijanie łatwo dostępnego i niedrogiego transportu umożliwiającego osobom starszym poruszanie się w celu realizacji aktywności społecznej i obywatelskiej oraz korzystania z usług społecznych i medycznych;
- 3) mieszkalnictwo - umożliwienie pozostania seniorów, zgodnie z ich oczekiwaniami, w dotychczasowym miejscu zamieszkania jak najdłużej poprzez dostarczenie odpowiednich usług, a osobom, które ze względu na stan zdrowia nie mogą pozostać w dotychczasowym miejscu zamieszkania, umożliwienie skorzystania z wachlarza innych możliwości – od oferty mieszkaniowej dostosowanej do ich potrzeb po odpowiednie miejsca pobytu dla osób o najniższej sprawności i samodzielności;
- 4) partycypacja społeczna - rozwijanie motywowania do udziału i możliwości uczestnictwa osób starszych w wydarzeniach kulturalnych, społecznych organizowanych na terenie miasta;
- 5) szacunek i inkluzja społeczna - zwiększenie szacunku dla osób starszych i udziału seniorów w życiu społecznym;
- 6) partycypacja obywatelska i zatrudnienie - rozwijanie aktywności obywatelskiej i zatrudnienia osób starszych;
- 7) informacja i komunikacja - zwiększenie dostępu osób starszych do informacji służącej zaspokajaniu potrzeb i aktywnemu starzeniu się;
- 8) wsparcie społeczności i usługi zdrowotne - zwiększanie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych umożliwiających osobom starszym utrzymanie dobrego stanu zdrowia i samodzielności.

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

Roczne programy współpracy Miasta Stargard 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.

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 z podmiotami III sektora działającymi na jego terenie.

3.2.7. Polityka mieszkaniowa Gminy Miasta Stargard do roku 2030

Uchwałą Nr XIX/219/2020 Rady Miejskiej w Stargardzie z dnia 25 sierpnia 2020 r. w sprawie określenia kierunków działania Prezydenta Miasta Stargard w celu realizacji założeń polityki mieszkaniowej Miasta przyjęto Politykę mieszkaniową Miasta do roku 2030.

Dokument jest spójny z Narodowym Programem Mieszkaniowym wprowadzającym rozwiązania zwiększające dostępność mieszkań - dla osób o dochodach uniemożliwiających nabycie lub wynajęcie mieszkania na zasadach komercyjnych, a zwłaszcza dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym ze względu na niskie dochody lub szczególnie trudną sytuację życiową.

W Polityce mieszkaniowej Gminy Miasta Stargard określono następujące cele polityki mieszkaniowej Miasta do roku 2030:

- 1) zintegrowane zarządzanie społecznym zasobem mieszkaniowym;
- 2) zapewnienie godnych warunków mieszkaniowych osobom o skromnych dochodach i szczególnych potrzebach mieszkaniowych,
- 3) włączenie społeczności lokalnych,
- 4) likwidacja substandardu mieszkaniowego,
- 5) wspieranie rozwoju prywatnego sektora mieszkaniowego.

Misją polityki mieszkaniowej Gminy Miasta Stargard jest takie ukierunkowanie rozwoju mieszkalnictwa prywatnego i społecznego, aby przygotować się na nadchodzące zmiany demograficzne oraz społeczne i zapewnić, że mieszkania zajmowane przez stargardzian zapewniają im godne, dostępne kosztowo i zdrowe zamieszkiwanie. Stargard ma stać się miejscem, gdzie młodzi ludzie będą mieli perspektywę samodzielnego zamieszkiwania w warunkach sprzyjających założeniu rodziny, będą mogli dostosowywać miejsce zamieszkania do zmieniających się potrzeb swoich rodzin, a w starszym wieku będą mieszkać bezpiecznie, w warunkach i otoczeniu sąsiedzkim odpowiadającym ich indywidualnym potrzebom i możliwościom.

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: grypie, wirusowemu zapaleniu wątroby typu B oraz rakowi szyjki macicy. Program kierowany jest do mieszkańców Stargardu:

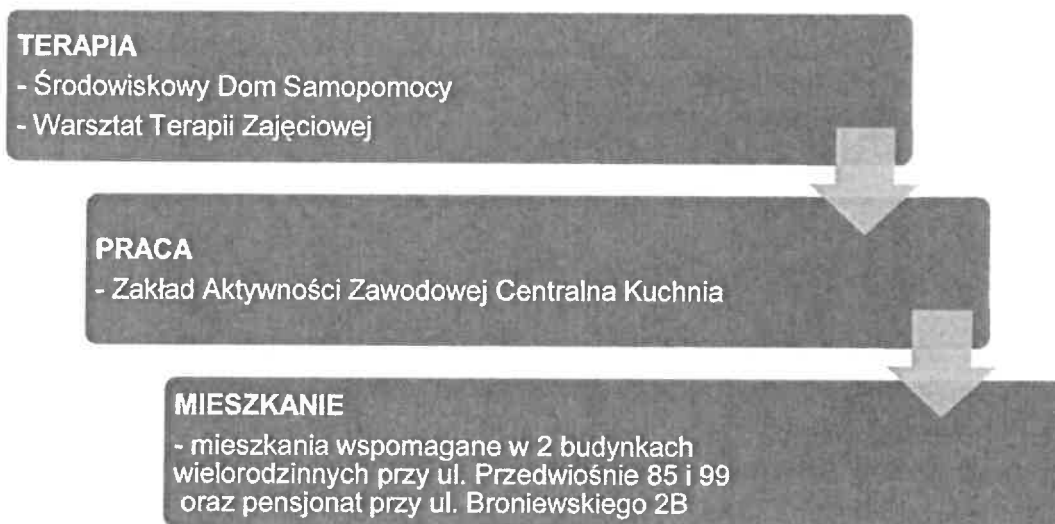
- 1) dzieci do lat 5 i osób powyżej 60. roku życia – w przypadku szczepień przeciw grypie,
- 2) osób przygotowujących się do zabiegów operacyjnych – w przypadku szczepień

- przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B,
3) dziewczynki w 12. roku życia – w przypadku szczepień przeciw rakowi szyjki macicy.

3.3. ROZWIĄZANIA SYSTEMOWE

3.3.1. System wsparcia osób z niepełnosprawnością intelektualną

Systemowe rozwiązania w zakresie pomocy osobom z niepełnosprawnością intelektualną realizuje w Stargardzie Koło Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną. 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.

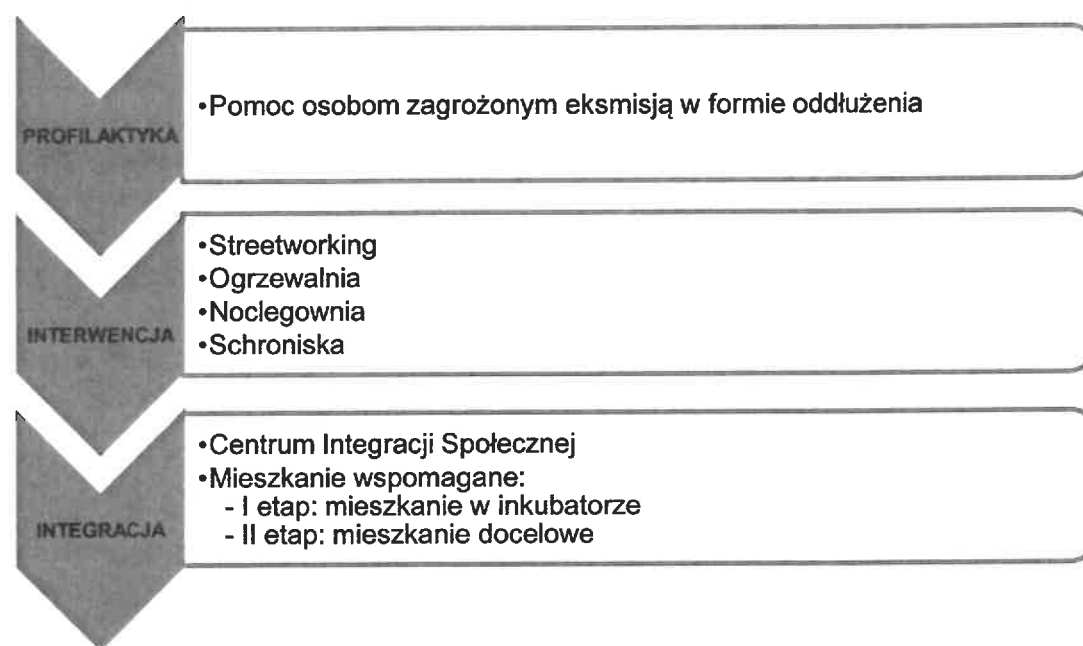


System stanowi kompleksową sieć oparcia społecznego dla dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Całość działań tworzy system: terapia + praca + mieszkanie. Prowadzenie Środowiskowego Domu Samopomocy oraz świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi realizowanych w mieszkalnictwie wspomagany Miasto zleca Stowarzyszeniu. Do zadań Stargardzkiego Towarzystwo Budownictwa Społecznego Sp. z o. o. należy dostarczanie, administrowanie i zarządzanie lokalami przeznaczonymi na mieszkania wspomagane. Z kolei Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej wspiera osoby niepełnosprawne poprzez udzielanie świadczeń z zakresu pomocy społecznej.

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, Caritas Archidiecezji Szczecińsko – Kamieńskiej oraz Stargardzkie Towarzystwo Budownictwa Społecznego Sp. 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.



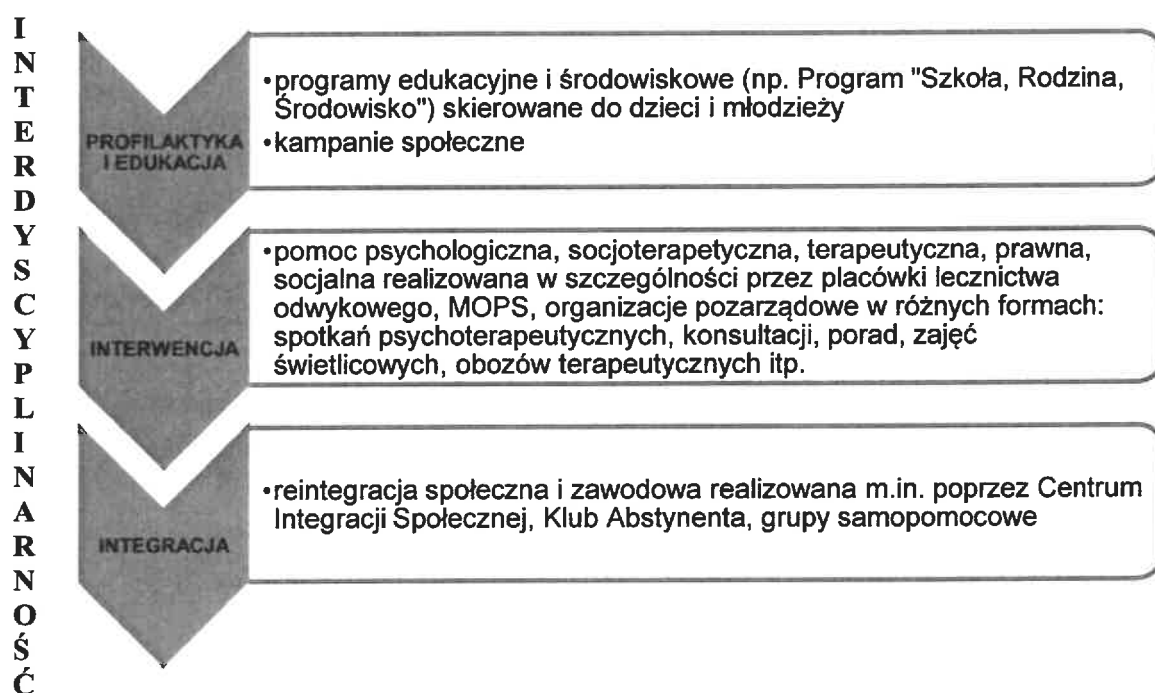
W ramach profilaktyki umożliwia się skorzystanie z pomocy w formie oddłużenia osobom zagrożonym eksmisją, dzięki współpracy zarządcy mieszkań komunalnych i Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

Obszar interwencji obejmuje wsparcie osób bezdomnych poprzez pomoc doraźną i zapewnienie schronienia. Jest to system drabinkowy, którego realizacja jest możliwa dzięki współpracy z Caritas Archidiecezji Szczecińsko-Kamieńskiej. Do osób przebywających w miejscach niemieszkalnych docierają streetworkerzy informujący o możliwości uzyskania wsparcia, motywujący do podjęcia zmian i monitorujący ich sytuację. Osoby gotowe do kontaktu z instytucjami pomocowymi mogą skorzystać z łóżni, jadalni, miejsca w ogrzewalni (jeśli są pod niewielkim wpływem alkoholu) bądź w noclegowni (jeśli zachowują trzeźwość). Jeżeli natomiast osoby bezdomne są gotowe do podjęcia współpracy – zawarcia kontraktu socjalnego, indywidualnego planu wychodzenia z bezdomności – wówczas mogą uzyskać schronienie w całodobowych ośrodkach wsparcia - schronisku dla osób bezdomnych oraz gminnym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie oraz dla kobiet lub kobiet z dziećmi pozbawionych schronienia. Mogą tam skorzystać ze wsparcia zatrudnionych specjalistów - pracownika socjalnego, terapeuty, pielęgniarki.

Integracja osób bezdomnych ze środowiskiem odbywa się poprzez uczestnictwo w Centrum Integracji Społecznej oraz mieszkalnictwo wspomagane. Uczestnicy CIS w grupach opiekunek osób zależnych oraz remontowo-porządkowej realizują reintegrację społeczną i zawodową. Natomiast osoby bezdomne, które podjęły wysiłek i realizują plan wyjścia z bezdomności, podjęły terapię, a jednocześnie uzyskały stałe źródło dochodu mogą trafić do mieszkań wspomaganych realizowanych w ramach Programu „Od Nowa”. Pozytywne przejście tego etapu pozwala na uzyskanie samodzielnego mieszkania.

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 umożliwiać 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 przez członków Zespołu ds. wdrażania i monitoringu Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Stargard Szczeciński na lata 2014-2020, jak też przedstawicieli Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej i opiera się o ich wiedzę i doświadczenie.

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.

KWESTIA DZIECKA I RODZINY	
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> • zasoby instytucjonalne i kadrowe działające na rzecz wsparcia rodzin (Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, placówki wsparcia dziennego, Zespół Interdyscyplinarny, Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, placówki opiekuńczo-wychowawcze, Gminny Ośrodek Wsparcia, Ośrodek Interwencji Kryzysowej, mieszkania wspomagane, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna itp.), • programy służące zdiagnozowaniu i rozwiązywaniu problemów występujących w rodzinach (Miejski program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie, Program „Szkoła, Rodzina, Środowisko”, Program „Potrzebny Dom”, Program wspierania rodziny), • dobra współpraca pomiędzy pracownikami poszczególnych instytucji, • interdyscyplinarność pracy na rzecz dzieci i rodzin (Miejska Grupa Konsultacyjna, Szkolne Grupy Konsultacyjne, Zespół Interdyscyplinarny) 	<ul style="list-style-type: none"> • niewystarczająca ilość miejsc w żłobkach i przedszkolach, • niedostateczna liczba mieszkań dla rodzin ubiegających się o lokal komunalny, a także dla rodzin średniozamożnych, • kumulowanie rodzin niewydolnych opiekuńczo-wychowawczo w wielorodzinnych budynkach komunalnych, • niewystarczająca liczba kadry wyspecjalizowanej w terapii systemowej / mało ofert niekomercyjnych, • niewystarczające w stosunku do potrzeb wsparcie psychologiczno-pedagogiczne, • niska świadomość w pełnieniu ról opiekuńczo-wychowawczych i małe zainteresowanie udziałem w zajęciach „Szkoły dla Rodziców” i innych programów na rzecz dziecka i rodziny, • niedostateczna dostępność do oferty spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży z rodzin o niskich dochodach, • niedostateczna oferta działań/programów profilaktycznych przeciwdziałających agresji wśród dzieci i młodzieży

<ul style="list-style-type: none"> • wykwalifikowana kadra działająca na rzecz rodzin, stale podnosząca kwalifikacje, • łatwo dostępne poradnictwo prawne, psychologiczne, socjalne, • szeroka oferta szkoleń, programów profilaktycznych, terapeutycznych dla dzieci i młodzieży oraz rodzin (placówki edukacyjne, placówki wsparcia dziennego, MOPS, podmioty niepubliczne), • bogata oferta spędzania czasu wolnego dla dzieci/rodzin, • funkcjonowanie Stargardzkiego Centrum Kultury, Młodzieżowego Domu Kultury, Ośrodka Sportu i Rekreacji, klubów sportowych realizujących zajęcia dla dzieci i młodzieży, • ulgi w opłatach za pobyt dzieci w żłobku i przedszkolach prowadzonych przez Miasto, • dotacje udzielane przez Miasto dla niepublicznych żłobków, klubów dziecięcych i przedszkoli, • mieszkania wspomagane dla osób opuszczających system pieczy zastępczej wraz z możliwością otrzymania dodatku mieszkaniowego i obniżki czynszu, • dobre zaplecze edukacyjne, • Stargardzka Karta Mieszkańca – Duża Rodzina, • budowanie poczucia świadomości przynależności lokalnej poprzez Stargardzką Kartę Mieszkańca, • możliwość szybszego przydziału/ zamiany mieszkania komunalnego rodzinom, których dzieci przebywają w pieczy zastępczej lub są zagrożone umieszczeniem w niej z powodu trudnych warunków mieszkaniowych, 	<ul style="list-style-type: none"> • niski poziom współpracy rodziców dzieci przebywających w pieczy zastępczej z asystentami rodziny, • brak miejsc dla ofiar przemocy, w przypadku gdy ofiarą przemocy jest mężczyzna lub mężczyzna z dziećmi, • brak kandydatów na rodziny wspierające, • mało spopularyzowany wolontariat wsparcia w edukacji dzieci;
---	---

<ul style="list-style-type: none"> • możliwość szybszego przydziału mieszkania komunalnego bezdomnym rodzinom z niepełnoletnimi dziećmi przebywającym w ośrodku wsparcia dla osób bezdomnych, • boiska i sale sportowe oraz place zabaw przy szkołach, • miejsca rekreacji - parki miejskie i place zabaw, • realizacja polityki mieszkaniowej Miasta zakładającej: <ul style="list-style-type: none"> - wsparcie dla rozwoju budownictwa mieszkaniowego skierowanego do osób i rodzin o różnym poziomie dochodów (budownictwo komunalne dla rodzin o niskich dochodach, budownictwo społeczne - dla rodzin średniozamożnych), - dalszy rozwój mieszkalnictwa wspomagane - dostarczenie mieszkań dla osób/rodzin o szczególnych potrzebach; 	
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> • polityka prorodzinna w Polsce, • świadczenie wychowawcze, a także wsparcie dla rodzin o niskich dochodach, np. świadczenia rodzinne, socjalne, dodatki mieszkaniowe, stypendia szkolne, • tworzony krajowy system ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, w tym powstające ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży, • wzrost świadomości rodziców w zakresie funkcjonowania rodziny, 	<ul style="list-style-type: none"> • złożoność problemów współczesnej rodziny, • agresja i przemoc w szkołach, • niskie kompetencje wychowawcze rodziców oraz niska świadomość rodziców w zakresie doboru odpowiednich środków wychowawczych, • przerzucanie odpowiedzialności za wychowanie dziecka na instytucje, • brak zainteresowania rodziców problemami dziecka i spędzaniem przez nie wolnego czasu, • osłabienie więzi rodzinnych, • osłabianie funkcji opiekuńczej rodziny - brak zaangażowania w opiekę

<ul style="list-style-type: none"> • możliwość pozyskania środków zewnętrznych na działania z zakresu wsparcia dziecka i rodziny, • wzrost poczucia bezpieczeństwa w społeczeństwie, • wzrost świadomości społecznej w kwestii np. przemocy w rodzinie, uzależnień, • usprawnienie i wzmocnienie profilaktyki, • potencjał i zasoby organizacji pozarządowych zaangażowanych w realizację zadań na rzecz dziecka i rodziny, • rozwój wolontariatu, • współpraca rodzin dysfunkcyjnych z rodzinami wspierającymi oraz asystentem rodziny, • wzrost zaangażowania społeczności lokalnej na rzecz dziecka i rodziny, • nowa forma pracy z rodziną dysfunkcyjną - współpraca z terapeutą zajęciowym (dotyczy rodzin z zaburzeniami psychicznymi) • uelastycznienie form zatrudnienia umożliwiające podjęcie pracy opiekunom dzieci / osób zależnych; 	<ul style="list-style-type: none"> • nad członkami rodziny wymagającymi wsparcia, • rosnące koszty utrzymania rodziny, • zagrożenie wykluczeniem społecznym rodzin zamieszkających w zasobie komunalnym wymagającym rewitalizacji zarówno w zakresie poprawy standardu budynków, jak i zakresie społecznym, • marginalizacja społeczna dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych problemami społecznymi (m.in. ubóstwem, uzależnieniami, niepełnosprawnością, zaburzeniami psychicznymi, zaniedbaniem ze strony opiekunów), • uzależnienie świadczeniobiorców pomocy społecznej od otrzymywanego wsparcia i syndrom „dziedziczenia biedy”, • brak umiejętności szukania pomocy w sytuacjach kryzysowych, • niewystarczający dostęp do psychiatrii dziecięcej, • ograniczone środki finansowe na realizację zadań z obszaru wsparcia dziecka rodziny, • cedowanie nowych zadań na samorządy bez zapewnienia środków na ich realizację, • słabe zaangażowanie się służby zdrowia i wymiaru sprawiedliwości w interdyscyplinarną pomoc rodzinom, • zjawisko przemocy i agresji w szkołach, • zagrożenia płynące z cyberprzestrzeni, • wzrost liczby Niebieskich Kart oraz interwencji domowych prowadzonych przez Komendę Powiatową Policji w Stargardzie, • niejasna polityka państwa w zakresie problemu przemocy w rodzinie;
--	--

KWESTIA OSÓB STARSZYCH

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> • system wsparcia osób starszych i interdyscyplinarność prowadzonych działań na rzecz osób starszych (pomoc społeczna, Dzienny Dom „Senior+”, Kluby Seniora, w tym Kluby „Senior+”, organizacje pozarządowe, mieszkania wspomagane dla osób starszych, Centrum Wolontariatu i Mentoringu Seniorów, Zespół doradczy Prezydenta Miasta Stargard ds. seniorów), • programy służące zdiagnozowaniu i rozwiązywaniu problemów występujących wśród seniorów (Program „Stargard Przyjazny Starzeniu”, Program „Potrzebny Dom” - podprogram "Nie Sami", Program z zakresu pomocy osobom zagrożonym zachorowalnością na wybrane typy chorób), • możliwość wykorzystania potencjału organizacji pozarządowych działających w obszarze wsparcia seniorów, • funkcjonowanie Zespołu Doradczego Prezydenta Miasta Stargard ds. seniorów, • wykwalifikowana kadra zapewniająca pomoc seniorom, zwłaszcza usługi opiekuńcze, • duży zasób miejsc integracji społecznej seniorów (kluby seniora, Dzienny Dom Senior+), • Centrum Mentoringu i Wolontariatu Seniorów, • mieszkania wspomagane dla seniorów w ramach Programu 	<ul style="list-style-type: none"> • brak miejsc opieki wytchnieniowej dziennej i całodobowej, • niedostatecznie rozwinięty system usług wsparcia seniorów, umożliwiający jak najdłuższe pozostawanie w środowisku zamieszkania, • brak wsparcia psychologicznego dla opiekunów osób starszych, • brak systemu szybkiego reagowania / powiadomień w przypadku zdarzeń w mieszkaniach seniorów, • brak infrastruktury dziennej dla osób starszych z chorobami otępiennymi, • brak asystentów osób starszych, • niedostatecznie rozwinięty wolontariat na rzecz osób starszych, • brak dostępnych cenowo mieszkań wspomaganych (mieszkania z niskim czynszem) dla osób starszych, • niewykorzystane kanały przepływu informacji dotyczących oferty miasta dla seniorów, • brak świadomości społecznej dotyczącej potrzeb osób starszych, • zbyt mała dostępność miejsc w domach pomocy społecznej w stosunku do potrzeb, • ograniczona dostępność do oferty spędzania czasu wolnego dla seniorów nie będących członkami / niezainteresowanych członkostwem w organizacjach pozarządowych • brak miejsc wypoczynku i rekreacji w bezpośrednim otoczeniu osób starszych (na osiedlach mieszkaniowych);

<p>„Potrzebny Dom” podprogram „Nie Sami”,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stargardzka Karta Mieszkańca - Senior, • specjalistyczny transport dla osób starszych, niepełnosprawnych, • tabor autobusów miejskich w pełni dostosowany do przewozu osób o ograniczonej sprawności (autobusy niskopodłogowe), • systematyczna likwidacja barier architektonicznych podczas przeprowadzanych remontów ulic i chodników, parków, obiektów publicznych, • organizacja Stargardzkich Dni Seniora; 	
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> • wykorzystanie potencjału tkwiącego w osobach starszych, m.in. poprzez ich szkolenia i podnoszenie kwalifikacji, • kampanie społeczne aktywizujące seniorów, • kampanie informacyjne na rzecz bezpieczeństwa osób starszych, • zintensyfikowanie współpracy z Kościołem katolickim i innymi związkami wyznaniowymi podejmującymi działania na rzecz osób starszych, • możliwość pozyskiwania środków zewnętrznych na rozwój oferty skierowanej do osób starszych, • wydłużony okres aktywności zarówno psychicznej, jak i społecznej seniora, • wysoki odsetek uczestnictwa seniorów w życiu kulturalnym miasta, • zmiana wizerunku seniora, • możliwość dotarcia z ofertą miasta w zakresie działań na rzecz seniorów poprzez nawiązanie w tym celu 	<ul style="list-style-type: none"> • utrudniony dostęp do lekarzy specjalistów, zwłaszcza w zakresie opieki geriatrycznej, • utrudniony dostęp do placówek rehabilitacyjnych, • brak Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego, • problemy z zapewnieniem kadry do realizacji usług, • brak zawodu asystent osoby starszej • niskie dochody seniorów zagrażające marginalizacją z powodów ekonomicznych, • osłabienie więzi rodzinnych - osamotnienie osób starszych, • osłabianie funkcji opiekuńczej rodziny - brak zaangażowania w opiekę nad członkami rodziny wymagającymi wsparcia, • starzenie się społeczeństwa, • brak ofert pracy dla seniorów,

<p>bezpośredniej współpracy z placówkami służby zdrowia, Kościołem katolickim i innymi związkami wyznaniowymi,</p> <ul style="list-style-type: none"> • uelastycznienie form zatrudnienia umożliwiające seniorom podjęcie pracy; 	<ul style="list-style-type: none"> • stan zdrowia nie pozwalający na aktywność społeczną i zawodową części seniorów, • niechęć do aktywności obywatelskiej części seniorów, • wzrost przestępczości, której ofiarą padają osoby starsze, • brak poczucia bezpieczeństwa wśród seniorów, • ograniczone możliwości finansowe instytucji, • rosnące koszty samorządów związane z odpłatnością za pobyt seniorów w domach pomocy społecznej;
KWESTIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> • sprawnie działające instytucje oferujące pomoc osobom niepełnosprawnym (Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowy Urząd Pracy), • funkcjonowanie kompleksowego systemu pomocy osobom z niepełnosprawnością intelektualną (Środowiskowy Dom Samopomocy typu B, Warsztat Terapii Zajęciowej, Zakład Aktywności Zawodowej „Centralna Kuchnia”, mieszkania wspomagane), • funkcjonowanie Środowiskowego Domu Samopomocy typu AC, • rozwijający się system wsparcia dla osób ze spektrum autyzmu (Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy, świetlica integracyjna, mieszkalnictwo wspomagane), • mieszkalnictwo wspomagane dla osób niepełnosprawnych (intelektualnie, 	<ul style="list-style-type: none"> • brak opieki wytchnieniowej dziennej i całodobowej, • brak asystenta osoby niepełnosprawnej, • niedostateczna oferta wsparcia osób niepełnosprawnych w środowisku zamieszkania, • brak dostatecznych środków finansowych na zapewnienie opieki instytucjonalnej (np. w domach pomocy społecznej), • trudności z przemieszczaniem się osób niepełnosprawnych/ brak usługi transportowej zapewniającej jednocześnie przejazd dostosowanym pojazdem i wsparcie asystenta, • bariery architektoniczne (brak wind, wysokie krawężniki, nierówne chodniki), • izolacja osób niepełnosprawnych, • brak wsparcia psychologicznego dla opiekunów osób niepełnosprawnych,

<p>ruchowo, dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju),</p> <ul style="list-style-type: none"> • usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone przez wykwalifikowaną kadrę, • wczesne wspomaganie rozwoju dziecka, • funkcjonowanie oddziałów integracyjnych w przedszkolach i szkołach, • możliwość wykorzystania potencjału organizacji pozarządowych działających w obszarze wsparcia osób niepełnosprawnych, • Zespół Doradczy Prezydenta Miasta ds. osób z niepełnosprawnością, • ulgi przy korzystaniu z komunikacji miejskiej, • transport specjalistycznym pojazdem dla osób niepełnosprawnych, • tabor autobusów miejskich w pełni dostosowany do przewozu osób o ograniczonej sprawności (autobusy niskopodłogowe), • system ulg skierowany do osób niepełnosprawnych w dostępności do sfery kulturalno-sportowej, • poprawa dostępności infrastruktury dla osób niepełnosprawnych, systematycznie likwidowane bariery podczas budowy lub remontów ulic, chodników, obiektów publicznych; 	<ul style="list-style-type: none"> • brak systemowego wsparcia dla osób z inną niepełnosprawnością niż upośledzenie intelektualne, • słabo rozwinięty wolontariat na rzecz osób niepełnosprawnych, • niedostateczna liczba miejsc integracji osób niepełnosprawnych, • niedostateczna liczba działań na rzecz aktywizacji osób niepełnosprawnych, • słabo rozwinięte interdyscyplinarne wsparcie dla kobiet i rodzin oczekujących na narodziny niepełnosprawnego dziecka;
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> • polityka państwa w zakresie wsparcia osób niepełnosprawnych (programy rządowe: Dostępność+, Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej, Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych, Centra opiekuńczo-mieszkalne), 	<ul style="list-style-type: none"> • rządowe programy wsparcia osób niepełnosprawnych, przyjmowane na okresy roczne-dwuletnie, nie dają możliwości stworzenia trwałego systemu wsparcia osób niepełnosprawnych,

<ul style="list-style-type: none"> • wzrost wysokości świadczeń dla opiekunów osób niepełnosprawnych i dla osób niepełnosprawnych, • zwiększanie dostępności do opieki zdrowotnej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, • kampanie ogólnopolskie na rzecz osób niepełnosprawnych, • zmiana wizerunku osoby niepełnosprawnej oraz wzrost akceptacji i zrozumienia dla problemów osób niepełnosprawnych, • chęć uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu zawodowym i społecznym, • wsparcie dla pracodawców poprzez uproszczenie przepisów i procedur dotyczących zatrudnienia osób niepełnosprawnych, • powstawanie spółdzielni socjalnych, • utrzymujący się trend dostosowywania infrastruktury technicznej dla osób niepełnosprawnych, • możliwość pozyskania środków zewnętrznych na likwidację barier architektonicznych, rozwój usług transportowych dla osób niepełnosprawnych; 	<ul style="list-style-type: none"> • utrudniony dostęp do placówek rehabilitacyjnych i leczniczych - powodujący pogorszenie stanu zdrowia i pogłębienie niepełnosprawności, • utrudniony dostęp do specjalistów, • drogie leczenie i rehabilitacja komercyjna, • niskie świadczenia rentowe, • brak Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego, • trudności z zapewnieniem kadry do realizacji usług opiekuńczych i innych usług wspierających osoby niepełnosprawne, • osłabienie więzi rodzinnych - osamotnienie osób niepełnosprawnych, • osłabianie funkcji opiekuńczej rodziny - brak zaangażowania w opiekę nad członkami rodziny wymagającymi wsparcia, • mała liczba ofert pracy dla osób niepełnosprawnych, • trudna sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy/wizerunek osoby niepełnosprawnej w oczach pracodawcy jako nieatrakcyjnego pracownika, • trudna sytuacja finansowa osób niepełnosprawnych powodująca marginalizację osoby niepełnosprawnej, • brak dostosowania budynków mieszkalnych wielopiętrowych dla osób niepełnosprawnych ruchowo, • niska świadomość społeczeństwa odnośnie problemów osoby niepełnosprawnej, • zagrożenie wykluczeniem społecznym;
---	---

**KWESTIA OSÓB ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM
(BEZROBOTNYCH, BEZDOMNYCH, UZALEŻNIONYCH)**

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<p align="center">BEZROBOCIE</p> <ul style="list-style-type: none"> • funkcjonowanie parków przemysłowych oraz Stargardzkiej Agencji Rozwoju Lokalnego sprzyja dużej liczbie potencjalnych pracodawców i miejsc pracy, • zwiększanie potencjału gospodarczego miasta, • współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy pozwalająca na organizowanie zatrudnienia dla osób wymagających wsparcia w powrocie/wejściu na rynek pracy (roboty publiczne, staże, prace interwencyjne, prace społecznie użyteczne), • aktywizacja osób bezrobotnych przez pracowników socjalnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej (kontrakty socjalne, pomoc w znalezieniu ofert pracy), • dostęp do placówek opieki dziennej nad dzieckiem, edukacyjnych, Centrum Integracji Społecznej, organizacji pozarządowych, zapewniających opiekę nad dziećmi umożliwia podjęcie pracy rodzicom, • zasoby kadrowe o wysokich kwalifikacjach działające na rzecz osób bezrobotnych, • funkcjonowanie Centrum Integracji Społecznej umożliwiającego aktywizację zawodową osób, które nie są gotowe na podjęcie zatrudnienia na otwartym rynku pracy; 	<p align="center">BEZROBOCIE</p> <ul style="list-style-type: none"> • brak miejsc pracy dla osób o niskich kwalifikacjach zawodowych, • niewystarczająca liczba osób wykwalifikowanych wśród bezrobotnych, • brak elastycznych form pracy, umożliwiających podjęcie zatrudnienia przez: <ul style="list-style-type: none"> - rodziców dzieci, - opiekunów osób zależnych, - osób starszych; • niedostosowane szkolnictwo zawodowe do potrzeb rynku pracy, • małe zainteresowanie podjęciem zatrudnienia / niski poziom motywacji klientów korzystających z różnych świadczeń pomocy społecznej w zakresie podejmowania aktywności zawodowej,
<p align="center">BEZDOMNOŚĆ</p> <ul style="list-style-type: none"> • współpraca interdyscyplinarna podmiotów działających na rzecz osób bezdomnych (w szczególności 	<p align="center">BEZDOMNOŚĆ</p> <ul style="list-style-type: none"> • brak miejsc w schroniskach dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi,

<p>Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, organizacji pozarządowych i Stargardzkiego TBS),</p> <ul style="list-style-type: none"> • bogata infrastruktura w zakresie pomocy osobom bezdomnym (schroniska dla bezdomnych mężczyzn i kobiet, gminny ośrodek wsparcia, noclegownia i ogrzewalnia dla osób bezdomnych, mieszkania wspomagane dla bezdomnych), • funkcjonujący system w zakresie wychodzenia z bezdomności • dobrze przygotowana i wykwalifikowana kadra instytucji i organizacji działających w obszarze bezdomności; 	<ul style="list-style-type: none"> • mała liczba miejsc w ogrzewalni dla bezdomnych, • niedostateczna liczba lokali mieszkalnych w mieszkaniowym zasobie Miasta dla osób o niskich dochodach (zwłaszcza dla gospodarstw domowych 1-osobowych, tj. największej grupy oczekujących na lokal do najmu socjalnego i najmu na czas nieoznaczony), • mała dostępność do usług zdrowotnych osób bezdomnych;
<p style="text-align: center;">UZALEŻNIENIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • zasoby instytucjonalne funkcjonujące na terenie miasta w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu i narkotyków i ich współpraca interdyscyplinarna (Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny, Gminny Ośrodek Wsparcia, Ośrodek Interwencji Kryzysowej, Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia, Ośrodek Psychoterapii i Szkoleń „Pracownia”, Stowarzyszenie Klub Abstynenta "ALA", Poradnia MONAR, placówki wsparcia dziennego, placówki opiekuńczo-wychowawcze), • programy służące zdiagnozowaniu i rozwiązywaniu problemów uzależnień (Miejski program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy 	<p style="text-align: center;">UZALEŻNIENIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • niedostateczne środki finansowe na realizację programów profilaktycznych, • ograniczone środki finansowe na podnoszenie kompetencji kadry działającej w tym obszarze, • brak specjalistów od uzależnień behawioralnych, np. uzależnienie od internetu, hazardu;

<p>w rodzinie, Program „Szkoła, Rodzina, Środowisko”),</p> <ul style="list-style-type: none"> • realizacja rekomendowanych działań systemowych w zakresie profilaktyki uzależnień, • współpraca instytucji, organizacji i podmiotów działających w sferze uzależnień; 	
SZANSE	ZAGROŻENIA
<p>BEZROBOCIE</p> <ul style="list-style-type: none"> • zlecanie przez instytucje publiczne realizacji usług podmiotom ekonomii społecznej, • tworzenie spółdzielni socjalnych, • wsparcie finansowe osób bezrobotnych w ramach pomocy społecznej oraz innych świadczeń finansowych - rodzinnych i alimentacyjne, dodatków mieszkaniowych itd.; <p>BEZDOMNOŚĆ</p> <ul style="list-style-type: none"> • rządowe programy w zakresie przeciwdziałania bezdomności, • kampanie informacyjne na temat problemu bezdomności i skutków, jakie niesie za sobą długotrwałe pozostawanie osobą bezdomną, • łatwy dostęp do zatrudnienia wspieranego; 	<p>BEZROBOCIE</p> <ul style="list-style-type: none"> • bariery mentalne pracodawców w zatrudnianiu np. osób bezdomnych, niepełnosprawnych, • brak elastycznych form pracy, • edukacja niedostosowana do rynku pracy, • niewystarczająca ilość miejsc opieki nad dziećmi w przedszkolach i żłobkach, wsparcia w opiece nad osobami zależnymi, • dziedziczny brak wzorców związanych z aktywnością zawodową, brak motywacji do podjęcia zatrudnienia poza materialną; <p>BEZDOMNOŚĆ</p> <ul style="list-style-type: none"> • postrzeganie systemu wsparcia osób bezdomnych jako sposobu na życie, • brak motywacji osób bezdomnych do usamodzielnienia, • niechęć osób bezdomnych do podejmowania terapii uzależnień oraz do podejmowania współpracy z podmiotami oferującymi wsparcie - skutkujący pogorszeniem się stanu ich zdrowia i zagrożeniem życia w okresie mrozów, • zmiany w przepisach prawa (standaryzacja) przyczyną

<p style="text-align: center;">UZALEŻNIENIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • ogólnopolskie kampanie promujące zdrowy styl życia, • wzrost świadomości społecznej na temat uzależnień, • działania realizowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, • możliwość pozyskiwania środków zewnętrznych na lokalne kampanie dotyczące problemu uzależnień; 	<p>zmniejszenia ilości miejsc w placówkach dla osób bezdomnych</p> <ul style="list-style-type: none"> • zanik więzi rodzinnych, • występowanie zaburzeń psychicznych wśród osób bezdomnych, • demoralizujące zachowania osób bezdomnych będących pod wpływem alkoholu zwłaszcza w miejscach publicznych; <p style="text-align: center;">UZALEŻNIENIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • społeczna akceptacja szkodliwego picia alkoholu, • marginalizacja osób uzależnionych, • osłabienie więzi rodzinnych, • brak spójności przepisów prawa w zakresie obowiązku podjęcia leczenia odwykowego, • złożoność i przewlekłość systemu procesu nakładania obowiązku leczenia odwykowego, • wysoki poziom spożycia alkoholu, w tym wśród młodzieży, • brak systemowego wsparcia w zakresie innych uzależnień niż alkoholowe;
KWESTIA KADR POMOCY SPOŁECZNEJ I ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH	
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> • wysokie kwalifikacje kadr pomocy społecznej, • otwartość na podnoszenie kwalifikacji zawodowych, • duże zaangażowanie i poczucie misji pracowników pomocy społecznej, • współpraca instytucji pomocowych, 	<ul style="list-style-type: none"> • niski poziom uposażeń pracowników pomocy społecznej, • niedostateczne środki finansowe na zapewnienie superwizji pracownikom pomocy społecznej;

<ul style="list-style-type: none"> funkcjonowanie Stargardzkiego Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych; 	
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> rozszerzenie katalogu kierunków studiów, których ukończenie jest wymagane od osób mających podjąć pracę w obszarze pomocy społecznej, zmiana wizerunku pomocy społecznej, traktowanie zawodów pomocowych jako zawód ze stopniami awansu zawodowego oraz godnym i adekwatnym do wykształcenia i wykonywanych obowiązków wynagrodzeniem, potencjał organizacji pozarządowych funkcjonujących na terenie miasta. 	<ul style="list-style-type: none"> brak kadr chętnych do pracy w obszarze pomocy społecznej, brak mechanizmów gwarantujących bezpieczeństwo w zakresie wykonywania zawodu, niekorzystny wizerunek pracowników pomocy społecznej kreowany przez media, niskie wynagrodzenia pracowników pomocy społecznej, zbyt częste zmiany przepisów prawa w obszarze polityki społecznej (konieczność pracy na wielu, często zmieniających się aktach prawnych), odpływ wykształconych i wyspecjalizowanych pracowników, wypalenie zawodowe.

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 problemowych, których rozwiązaniem powinien zająć się samorząd lokalny przy uwzględnieniu swoich możliwości kompetencyjnych, jak i finansowych.

Zachodzące procesy demograficzne mają istotny wpływ na 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 niwelowanie niekorzystnych trendów. Do zjawisk, które najistotniej wpływają na niniejszą sytuację należy wzrost przeciętnego trwania życia ludzkiego i spadek liczby rodzących się dzieci, co przekłada się na kształtowanie się struktury społecznej, w obrazie której wzrasta liczba osób w wieku poprodukcyjnym, a maleje w wieku produkcyjnym. W sferze zainteresowania

polityki społecznej powinny z jednej strony znaleźć się różne formy wsparcia rodzin generujące zwiększanie decyzji o zakładaniu i powiększaniu rodziny. Z drugiej strony, należy podjąć działania w kierunku wsparcia osób starszych 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. Utrzymanie jak największej grupy osób w sprawności fizycznej, psychicznej i umysłowej umożliwi pozostawanie tych osób w środowisku zamieszkania. Aby uniknąć lub odsunąć w czasie konieczność korzystania z form opieki instytucjonalnej, należy rozwijać ofertę usług świadczonych w środowisku zamieszkania - dla osób starszych i niepełnosprawnych. Jednocześnie wsparcie rodzin w opiece nad osobami zależnymi (starszymi czy niepełnosprawnymi członkami rodzin) pozwoli tym osobom na większą aktywność społeczną i zawodową. Także opiekunowie dzieci, dzięki zwiększeniu liczby miejsc w żłobkach i przedszkolach, będą w stanie podjąć aktywność zawodową. Przy czym należy popularyzować wśród pracodawców elastyczne formy pracy, co umożliwi podjęcie zatrudnienia przez osoby obecnie wykluczone z rynku pracy oferującego przede wszystkim miejsca zatrudnienia w trybie zmianowym i w pełnym wymiarze czasu pracy. Uelastycznienie rynku pracy sprzyjałoby też zatrudnianiu osób starszych i niepełnosprawnych.

Mieszkańców Stargardu dotyczą też problemy społeczne, które dotyczą społeczeństwa całego kraju - uzależnienia, przemoc czy 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. Należy zatem wzmacniać współpracę podmiotów publicznych i wspierać podnoszenie kwalifikacji ich kadr oraz w jak największym stopniu wykorzystać potencjał III sektora. Dysponuje bowiem odpowiednim dla danego obszaru problemowego doświadczeniem, wiedzą i zasobami kadrowymi. Dlatego też organizacje pozarządowe są oczywistym partnerem w realizacji zadań publicznych mających na celu rozwiązywanie problemów społecznych.

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.

Aby realizacja działań w tych obszarach była możliwa, należy wspierać ciągłą profesjonalizację kadr instytucji polityki społecznej i rozwijać istniejące zaplecze instytucjonalne. Umożliwić wymianę doświadczeń i dobrych praktyk oraz podnoszenie kwalifikacji.

III CZĘŚĆ PROGRAMOWA

1. MISJA

W ramach realizacji *Strategii rozwiązywania problemów społecznych dla Miasta Stargard na lata 2021-2027* misją Gminy - Miasto Stargard jest dążenie do rozwoju lokalnej społeczności poprzez skuteczną aktywizację grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, wspieranie rodzin, osób starszych i niepełnosprawnych, przede wszystkim w oparciu o współpracę z organizacjami pozarządowymi.

2. CELE STRATEGICZNE, CELE SZCZEGÓŁOWE ORAZ KIERUNKI DZIAŁANIA

2.1. CEL STRATEGICZNY I

Rozwijanie systemu wsparcia rodzin ze szczególnym uwzględnieniem pozycji dziecka

Cele szczegółowe	Kierunki działania
1. Wspieranie rodzin w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.	1.1. Zapewnienie dostępności do opieki przedszkolnej i w żłobku.
	1.2. Rozwijanie systemu ulg skierowanych do rodzin wielodzietnych.
	1.3. Wspieranie rodziców w podnoszeniu kompetencji opiekuńczo-wychowawczych, m.in. poprzez rozwój wsparcia psychologiczno-pedagogicznego.
	1.4. Realizacja wśród dzieci i młodzieży programów profilaktycznych zapobiegających uzależnieniom, przemocy i agresji oraz problemom zdrowia psychicznego, np. depresji.
2. Tworzenie warunków do prawidłowego rozwoju dzieci i młodzieży.	2.1. Rozwijanie bazy służącej edukacji, realizowaniu zainteresowań oraz zagospodarowaniu czasu wolnego i wspieranie dostępności tej oferty dla rodzin najuboższych.
	2.2. Zapewnienie dzieciom przejawiającym trudności w nauce pomocy psychologicznej, korekcyjno- kompensacyjnej.
	2.3. Zapewnienie dzieciom z rodzin ubogich odpowiedniej pomocy socjalnej
	2.4. Wspieranie rodzin w zakresie zabezpieczenia potrzeb mieszkaniowych.
3. Zapewnienie rodzinom z dysfunkcjami pomocy w ich przezwyciężaniu.	3.1. Wspieranie rodzin niewydolnych wychowawczo w podnoszeniu ich kompetencji - asystenci rodziny, Szkoła dla rodziców.

	3.2. Stałe intensyfikowanie pracy socjalnej np. poprzez projekty socjalne.
	3.3. Utrzymanie interdyscyplinarności w działaniach podejmowanych na rzecz rodziny.
	3.4. Kontynuacja działań zmierzających do powrotu dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej do rodziny biologicznej.

2.2. CEL STRATEGICZNY II

Rozwijanie systemu wsparcia i aktywizacji seniorów

Cele szczegółowe	Kierunki działania
1. Rozwijanie usług społecznych na rzecz osób starszych świadczonych w miejscu zamieszkania.	1.1. Zapewnienie odpowiedniej do potrzeb ilości i jakości usług opiekuńczych.
	1.2. Wspieranie inicjatyw i nowych form wsparcia osób starszych w funkcjonowaniu w ich środowisku (asystent osoby starszej, system monitorowania funkcji życiowych seniora - opaska życia).
	1.3. Szerzenie idei wolontariatu na rzecz osób starszych oraz wolontariatu wielopokoleniowego i mentoringu oraz wspieranie podnoszenia kwalifikacji wolontariuszy.
	1.4. Wspieranie dostosowania technicznego miejsc zamieszkania do potrzeb osób starszych.
	1.5. Wspieranie tworzenia miejsc rekreacji w bezpośrednim otoczeniu osób starszych.
	1.6. Promowanie wzorców utrzymywania więzi rodzinnych.
2. Rozwijanie usług społecznych na rzecz osób starszych świadczonych stacjonarnie.	2.1. Zapewnienie funkcjonowania dziennego domu pobytu dla osób starszych i dostosowanie liczby miejsc do potrzeb.
	2.2. Rozwój mieszkalnictwa wspomagane dla seniorów poprzez wprowadzenie dostępnych cenowo mieszkań dla osób o niskich dochodach.
	2.3. Wprowadzenie nowych usług m.in. opieki wytchnieniowej - dziennej lub stacjonarnej, centrum opiekuńczo-mieszkalnego.
	2.4. Umożliwienie osobom starszym zamieszkiwania w mieszkaniach wspomaganych.

	2.5. Utworzenie dziennego domu pobytu dla osób z chorobami otępiennymi.
	2.6. Zapewnienie osobom potrzebującym całodobowej instytucjonalnej pomocy miejsc w domach pomocy społecznej lub rodzinnych domach pomocy.
	2.7. Upowszechnianie informacji o dostępnych w mieście formach wsparcia osób starszych, np. poprzez wydawanie informatora/poradnika, organizowanie kampanii informacyjnych.
3. Rozwijanie oferty aktywizacji osób starszych poprzez wspieranie działań edukacyjnych, sportowych, kulturalnych, rekreacyjnych i rehabilitacyjnych.	3.1. Wspieranie edukacji osób starszych, w szczególności poprzez działalność uniwersytetu trzeciego wieku oraz organizację szkoleń i programów edukacyjnych.
	3.2. Wpieranie tworzenia miejsc integracji oraz aktywizacji społecznej osób starszych, w szczególności poprzez działalność klubów seniora.
	3.3. Wspieranie działań z zakresu profilaktyki chorób, promocji zdrowia i rehabilitacji pozwalających na zachowanie sprawności umysłowej, psychicznej i fizycznej oraz wspieranie ich dostępności.
4. Promowanie partycypacji społecznej osób starszych.	4.1. Budowanie pozytywnego wizerunku starości.
	4.2. Promowanie uczestnictwa osób starszych w organizacjach pozarządowych i w życiu społecznym.
	4.3. Promowanie idei pracy osób starszych m.in. poprzez popularyzację elastycznych form zatrudnienia.

2.3. CEL STRATEGICZNY III

Promowanie zdrowego stylu życia przeciwdziałającego niepełnosprawności oraz rozwijanie systemu wsparcia i aktywizacji osób niepełnosprawnych

Cele szczegółowe	Kierunki działania
1. Realizowanie działań z zakresu promocji zdrowia.	1.1. Opracowanie i wdrażanie programów profilaktycznych, zdrowotnych przeciwdziałających niepełnosprawności (np. z zakresu chorób krążenia, nowotworowych, chorób układu oddechowego, cukrzycy).

	1.2. Przeprowadzanie kampanii edukacyjnych promujących zdrowy styl życia.
	1.3. Wspieranie i wdrażanie programów profilaktyki chorób psychicznych oraz promocji zdrowia psychicznego (m.in. dotyczących depresji).
2. Rozwój usług społecznych na rzecz osób niepełnosprawnych w środowisku zamieszkania oraz stacjonarnych, w tym zapewnienie większego dostępu do rehabilitacji.	2.1. Wspieranie funkcjonowania środowiskowych form pomocy osobom niepełnosprawnym ze szczególnym uwzględnieniem osób chorych psychicznie.
	2.2. Rozwój oraz wspieranie inicjatyw i nowych form wsparcia w opiece nad osobą niepełnosprawną (opieka wytchnieniowa - dzienna i całodobowa, asystent osoby niepełnosprawnej, centrum opiekuńczo-mieszkalne).
	2.3. Zapewnienie odpowiedniej do potrzeb ilości i jakości usług opiekuńczych świadczonych na rzecz osób niepełnosprawnych.
	2.4. Rozwój i wspieranie oferty wsparcia psychologicznego osób niepełnosprawnych i ich opiekunów nieformalnych.
	2.5. Wspieranie zwiększenia dostępności do usług rehabilitacyjnych.
	2.6. Zainicjowanie interdyscyplinarnej współpracy podmiotów wspierających kobiety w ciąży zagrożonej urodzeniem dziecka niepełnosprawnego.
	2.7. Szerzenie idei wolontariatu na rzecz osób niepełnosprawnych.
	2.8. Upowszechnianie informacji o dostępnych w mieście formach wsparcia osób niepełnosprawnych, np. poprzez wydawanie informatora/poradnika, organizowanie kampanii informacyjnych.
3. Zapewnienie integracji osób niepełnosprawnych ze środowiskiem.	3.1. Wspieranie tworzenia miejsc integracji i aktywizacji społecznej osób niepełnosprawnych.
	3.2. Likwidacja barier architektonicznych, komunikacyjnych i społecznych utrudniających osobom niepełnosprawnym pełne uczestnictwo w życiu społecznym.

	3.3. Zapewnienie osobom niepełnosprawnym dostępu do edukacji poprzez realizację kształcenia integracyjnego i specjalnego.
	3.4. Wspieranie działań ukierunkowanych na aktywizację zawodową i zatrudnianie osób niepełnosprawnych m.in. poprzez promowanie zatrudnienia osób niepełnosprawnych, w tym zatrudnianie w instytucjach publicznych.
	3.5. Umożliwienie osobom niepełnosprawnym aktywnego udziału w działalności kulturalnej, sportowej, rekreacyjnej.
	3.6. Wspieranie funkcjonowania mieszkalnictwa wspieranego dla osób niepełnosprawnych.

2.4. CEL STRATEGICZNY IV

Aktywizowanie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w szczególności: ubogich, bezrobotnych, bezdomnych, uzależnionych

Cele szczegółowe	Kierunki działania
1. Podejmowanie działań służących ograniczeniu skali ubóstwa i bezrobocia oraz zapobiegających marginalizacji społecznej.	1.1. Rozwijanie sprzyjającego klimatu dla potencjalnych inwestorów tworzących nowe miejsca pracy.
	1.2. Upowszechnianie elastycznych form zatrudnienia.
	1.3. Utrzymanie działań z zakresu pomocy społecznej i instytucji rynku pracy służących aktywizacji beneficjentów pomocy społecznej, np. prace społecznie użyteczne, zatrudnienie socjalne.
	1.4. Wykorzystywanie dostępnych środków pomocowych przeznaczanych na programy przeciwdziałania ubóstwu i bezrobociu.
	1.5. Tworzenie nowych programów wsparcia i aktywizacji osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, np. osób opuszczających zakłady karne.
	1.6. Wspieranie powstawania i funkcjonowania podmiotów ekonomii społecznej, w tym poprzez zlecanie realizacji zadań.

2. Wspieranie funkcjonowania i rozwijanie gminnego modelu przeciwdziałania i wychodzenia z bezdomności.	2.1. Wspieranie działań prewencyjnych zapobiegających eksmisjom i bezdomności, np. poprzez wsparcie lokatorów w ponoszeniu opłat za mieszkanie i w oddłużeniu.
	2.2. Systematyczne monitorowanie problemu bezdomności i prowadzenie streetworkingu.
	2.3. Zabezpieczenie pomocy doraźnej osobom bezdomnym.
	2.4. Zapewnienie osobom bezdomnym schronienia, pomocy socjalnej, reintegracji społecznej i zawodowej, w szczególności przy wykorzystaniu indywidualnych planów wychodzenia z bezdomności.
	2.5. Wspieranie funkcjonowania mieszkań wspomaganych dla osób bezdomnych.
3. Wzmacnianie i rozwój 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.
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.

2.5. CEL STRATEGICZNY V

Umacnianie współpracy z organizacjami pozarządowymi i rozwijanie profesjonalizacji służb społecznych

Cele szczegółowe	Kierunki działania:
1. Wspieranie instytucji społeczeństwa obywatelskiego.	1.1. Zlecanie organizacjom pozarządowym realizacji zadań publicznych.
	1.2. Konsultowanie z podmiotami III sektora przyjmowanych projektów 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. Umożliwienie pracownikom instytucji pomocy społecznej podnoszenia kwalifikacji i superwizji.
	2.2. Budowanie pozytywnego wizerunku pracownika instytucji pomocy społecznej jako czynnika integracji lokalnej.
	2.3. Tworzenie warunków do rozwoju infrastruktury pomocowej.
	2.4. Popularyzowanie interdyscyplinarnego modelu pracy.
	2.5. Wspieranie wzajemnej wymiany wiedzy i doświadczeń podmiotów.

IV ZARZĄDZANIE REALIZACJĄ STRATEGII

1. SYSTEM WDRAŻANIA I MONITORINGU STRATEGII

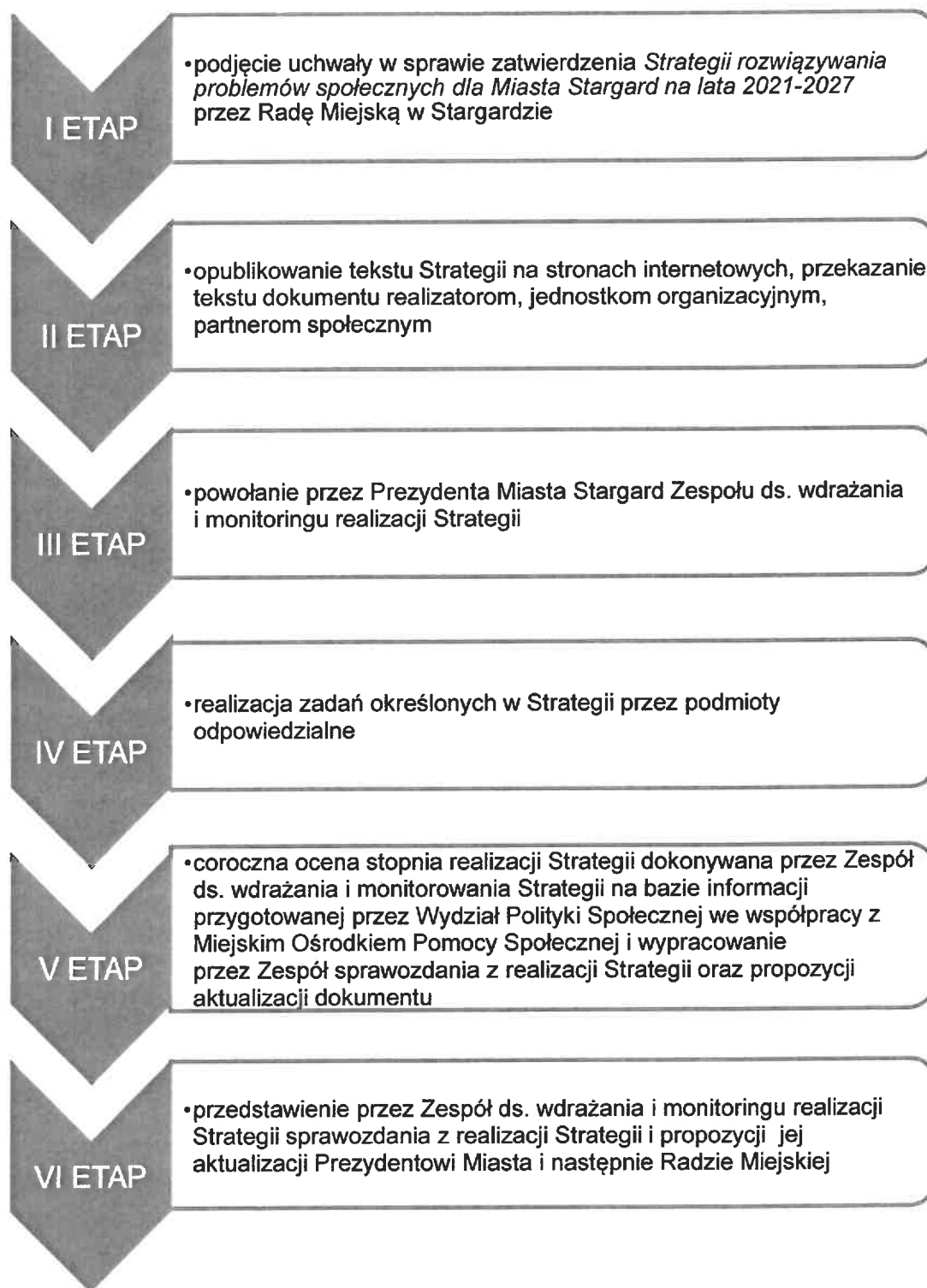


Tabela 5. Wskaźnik minimum egzystencji i minimum socjalnego oraz wysokość kryterium dochodowego w pomocy społecznej w 2019 r.

Wyszczególnienie	Gospodarstwa pracownicze						Gospodarstwa emeryckie	
	1os (M+K)/2	2os M+K	3os M+K+DM	3os M+K+DS	4os M+K+DM+DS	5os M+K+DM+2xDS	1os (M+K)/2	2os M+K
Minimum egzystencji (na osobę w zł)	616,55	528,12	506,96	555,60	533,67	549,34	585,04	496,61
Minimum socjalne (na osobę w zł)	1 212,59	1 001,86	1 001,96	1 066,36	968,25	948,24	1 191,40	992,61
Kryterium dochodowe w pomocy społecznej (na osobę w zł)	701	528					701	528
Kryterium dochodowe w pomocy społecznej (na rodzinę w zł)	701	1 056	1 584	1 584	2 112	2 640	701	1 056

* 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 6. Liczba osób i rodzin objętych pomocą przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (MOPS) w latach 2017 - 2019

Wyszczególnienie	2017 r.			2018 r.			2019 r.		
	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 o liczbie osób:	1 923	3 384	5,2	1 885	3 486	5,4	1 929	3 306	5,2
1	1 227	1 227		1 182	1 182		1 337	1 337	
2	300	600		232	464		214	428	
3	177	531		212	636		148	444	
4	121	484		153	612		133	532	
5	61	305		67	335		63	315	
6 i więcej	37	237		39	257		34	250	

* opracowano na podstawie sprawozdań z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Stargardzie za 2017, 2018 i 2019 r.

** obliczono udział klientów pomocy społecznej w stosunku do liczby mieszkańców zameldowanych na pobyt stały i czasowy

Tabela 7. Wydatki ponoszone na świadczenia z zakresu pomocy społecznej udzielane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w latach 2017 - 2019

Formy pomocy	2017 r.		2018 r.		2019 r.	
	Liczba rodzin	Kwota w zł	Liczba rodzin	Kwota w zł	Liczba rodzin	Kwota w zł
Usługi opiekuńcze	211	1 751 880,40	213	2 180 927,96	223	2 285 642,24
Specjalistyczne usługi opiekuńcze	4	54 760,17	4	28 751,65	4	38 839,72
Odpłatność za domy pomocy społecznej	146	3 447 557,39	154	3 949 802,16	177	4 735 609,63
Składki na ubezpieczenie zdrowotne	522	213 170,70	436	206 288,33	475	215 614,84
Sprawienie pogrzebu	7	15 401,74	19	39 082,73	11	25 676,35
Pomoc państwa w zakresie dożywiania, w tym:	1 014	1 058 962,60	1 466	1 100 431,10	1 014	809 394,38
posiłek dla dzieci i młodzieży	318	218 481,30	274	222 098,60	200	149 495,70
Zasiłki stałe	491	2 260 436,64	474	2 173 074,41	456	2 338 556,76
Zasiłki okresowe, w tym z powodu:	756	1 160 857,59	604	845 789,09	512	718 563,53
• bezrobocia	421	636 068,00	276	304 998,00	223	303 421,00
• długotrwałej choroby	314	282 453,00	303	314 958,00	167	167 736,00
• niepełnosprawności	122	119 840,00	99	104 442,00	99	113 715,00
Zasiłki celowe w tym:	1 125	514 938,66	674	433 226,93	646	463 684,11
• ubranie	181	11 090,00	178	10 465,00	134	9 405,00
• leki i leczenie	253	83 399,73	219	64 910,90	176	69 888,62

• drobne remonty	4	550,00	2	1 130,00	2	220,00
• opał	417	166 510,00	393	156 301,50	294	120 630,00
• gaz	33	4 297,44	26	1 952,77	33	3 356,85
• energia elektryczna	34	5 937,36	34	7 303,72	35	5 534,66
• sprzęt domowy	5	1 450,00	2	500,00	5	1 948,00
• zasiłki specjalne celowe	114	60 062,00	107	48 304,00	200	107 645,31
• zdarzenia losowe	4	2 844,93	2	2 400,00	3	7 050,00
• żywność i posiłki	270	86 227,50	92	97 026,20	118	90 778,80
• dofinansowanie do schronienia	72	82 241,70	58	62 423,00	72	128 453,08
• zasiłki na inne cele	222	44 721,10	282	35 813,84	296	26 419,10
Program osłonowy z zakresu pomocy osobom zagrożonym zachorowalnością na wybrane typy chorób	3	266,97	3	635,00	2	1 019,35
Schronienie w schroniskach z usługami opiekuńczymi	0	0	19	0,00	3	27 245,00
Wynagrodzenie za sprawowanie opieki nad osobą małoletnią i dorosłą ubezwłasnowolnioną	0	0	1	7 000,00	2	6 633,74
	1 923*	10 478 232,86	1 680*	10 965 043,61	1 371*	11 666 479,65

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

** opracowano na podstawie sprawozdań z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Stargardzie za 2017, 2018 i 2019 r.

2. WSKAŹNIKI MONITORINGU ORAZ PROGNOZA ZMIAN

CEL STRATEGICZNY I

ROZWIJANIE SYSTEMU WSPARCIA RODZIN ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM POZYCJI DZIECKA

Tabela 37. Wskaźniki monitoringu – cel strategiczny I.

CELE SZCZEGÓŁOWE	Kierunki działania	Wskaźniki	
		produktu	rezultatu
1. Wspieranie rodzin w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych	1.1. Zapewnienie dostępności do opieki przedszkolnej i w żłobku.	liczba przedszkoli i żłobków	liczba miejsc i liczba dzieci w przedszkolach i żłobkach
	1.2. Rozwijanie systemu ulg skierowanych do rodzin wielodzietnych.	liczba ulg	liczba rodzin, korzystających z ulg
	1.3. Wspieranie rodziców w podnoszeniu kompetencji opiekuńczo-wychowawczych, m.in. poprzez rozwój wsparcia psychologiczno-pedagogicznego.	liczba projektów	liczba osób, które wzięły udział w projektach
	1.4. Realizacja wśród dzieci i młodzieży programów profilaktycznych zapobiegających uzależnieniom, przemocy i agresji oraz problemom zdrowia psychicznego, np. depresji.	liczba programów	liczba dzieci i młodzieży, które wzięły udział w programach
2. Tworzenie warunków do prawidłowego rozwoju dzieci i młodzieży.	2.1. Rozwijanie bazy służącej edukacji, realizowaniu zainteresowań oraz zagospodarowaniu czasu wolnego i wspieranie dostępności tej oferty dla rodzin najuboższych.	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	liczba form pomocy	liczba dzieci, które korzystały z pomocy
	2.4. Wspieranie rodzin w zakresie zabezpieczenia potrzeb mieszkaniowych.	liczba przydzielonych mieszkań komunalnych liczba zawartych umów najmu lokalu komunalnego	liczba rodzin, które zawarły umowę najmu mieszkania komunalnego / umowę podnajmu mieszkania
3. Zapewnienie rodzinom z dysfunkcjami pomocy w ich przewyciężaniu.	3.1. Wspieranie rodzin niewydolnych wychowawczo w podnoszeniu ich kompetencji - asystenci rodziny, Szkoła dla rodziców.	liczba projektów liczba asystentów	liczba rodziców, którzy uczestniczyli w projektach liczba rodzin objętych opieką asystenta rodziny
	3.2. Stałe intensyfikowanie pracy socjalnej np. poprzez projekty socjalne.	liczba pracowników socjalnych	liczba rodzin, objętych pracą socjalną przez pracowników socjalnych
	3.3. Utrzymanie interdyscyplinarności w działaniach podejmowanych na rzecz rodziny.	liczba zespołów interdyscyplinarnych	liczba osób zaangażowanych w pracę zespołów
	3.4. Kontynuacja działań zmierzających do powrotu dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej do rodziny biologicznej.	liczba działań	liczba dzieci, które wróciły z pieczy zastępczej do rodzin biologicznych liczba rodzin biologicznych pozbawionych praw rodzicielskich

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**ROZWIJANIE SYSTEMU WSPARCIA I AKTYWIZACJI SENIORÓW***Tabela 38. Wskaźniki monitoringu – cel strategiczny II.*

CELE SZCZEGÓŁOWE	Kierunki działania	Wskaźniki	
		produktu	rezultatu
1. Rozwijanie usług społecznych na rzecz osób starszych świadczonych w miejscu zamieszkania.	1.1. Zapewnienie odpowiedniej do potrzeb ilości i jakości usług opiekuńczych.	liczba godzin świadczonych usług opiekuńczych	liczba osób korzystających z usług opiekuńczych
	1.2. Wspieranie inicjatyw i nowych form wsparcia osób starszych w funkcjonowaniu w ich środowisku (asystent osoby starszej, system monitorowania funkcji życiowych seniora - opaska życia).	liczba form wsparcia	liczba osób, korzystających z form wsparcia
	1.3. Szerzenie idei wolontariatu na rzecz osób starszych oraz wolontariatu wielopokoleniowego i mentoringu	liczba świadczonych godzin wolontariatu liczba wolontariuszy	liczba osób, na rzecz których świadczone wolontariat

	oraz wspieranie podnoszenia kwalifikacji wolontariuszy.	liczba szkoleń zorganizowanych dla wolontariuszy	liczba wolontariuszy, którzy wzięli udział w szkoleniach
	1.4. Wspieranie dostosowania technicznego miejsc zamieszkania do potrzeb osób starszych.	liczba wprowadzonych dostosowań technicznych	liczba osób, których miejsca zamieszkania dostosowano
	1.5. Wspieranie tworzenia miejsc rekreacji w bezpośrednim otoczeniu osób starszych.	liczba osiedli, na których stworzono miejsca rekreacji	liczba stworzonych miejsc rekreacji
	1.6. Promowanie wzorców utrzymywania więzi rodzinnych.	liczba kampanii społecznych	liczba osób, do których skierowano kampanię
2. Rozwijanie usług społecznych na rzecz osób starszych świadczonych stacjonarnie.	2.1. Zapewnienie funkcjonowania dziennego domu pobytu dla osób starszych i dostosowanie liczby miejsc do potrzeb.	liczba miejsc w dziennym domu pobytu dla osób starszych	liczba osób korzystających z usług domu dziennego pobytu
	2.2. Rozwój mieszkalnictwa wspomaganego dla seniorów poprzez wprowadzenie dostępnych cenowo mieszkań dla osób o niskich dochodach.	liczba mieszkań wspomaganych dostępnych cenowo dla seniorów	liczba osób zamieszkujących w mieszkaniach wspomaganych dostępnych cenowo dla seniorów
	2.3. Wprowadzenie nowych usług m.in. opieki wytnieniowej - dziennej lub stacjonarnej, centrum opiekuńczo-mieszkalnego.	liczba świadczonych usług opieki wytnieniowej liczba miejsc wsparcia stacjonarnego osób starszych	liczba osób korzystających z usług opieki wytnieniowej

			liczba osób korzystających z miejsc wsparcia stacjonarnego
	2.4. Umożliwienie osobom starszym zamieszkiwania w mieszkaniach wspomaganych.	liczba mieszkań wspomaganych	liczba osób zamieszkujących w mieszkaniach wspomaganych
	2.5. Utworzenie dziennego domu pobytu dla osób z chorobami otępiennymi.	liczba miejsc domu pobytu dla osób z chorobami otępiennymi	liczba osób korzystających z usług domu dla osób z chorobami otępiennymi
	2.6. Zapewnienie osobom potrzebującym całodobowej instytucjonalnej pomocy miejsc w domach pomocy społecznej lub rodzinnych domach pomocy.	liczba domów pomocy społecznej współpracujących z MOPS	liczba osób, które skorzystały z usług domu pomocy społecznej
	2.7. Upowszechnianie informacji o dostępnych w mieście formach wsparcia osób starszych, np. poprzez wydawanie informatora/poradnika, organizowanie kampanii informacyjnych.	liczba form upowszechniania informacji	nakład informatora / poradnika liczba osób, do których skierowano kampanię informacyjną
3. Rozwijanie oferty aktywizacji osób starszych poprzez wspieranie działań edukacyjnych, sportowych, kulturalnych, rekreacyjnych i rehabilitacyjnych.	3.1. Wspieranie edukacji osób starszych, w szczególności poprzez działalność uniwersytetu trzeciego wieku oraz organizację szkoleń i programów edukacyjnych.	liczba form działalności uniwersytetu trzeciego wieku liczba szkoleń/programów edukacyjnych dla seniorów	liczba słuchaczy uniwersytetu trzeciego wieku liczba osób, które wzięły udział w szkoleniach / programach edukacyjnych

		organizowanych przez inne podmioty niż UTW	organizowanych przez inne podmioty niż UTW
	3.2. Wpieranie tworzenia miejsc integracji oraz aktywizacji społecznej osób starszych, w szczególności poprzez działalność klubów seniora.	liczba miejsc integracji, w tym liczba klubów seniora	liczba osób korzystających z miejsc integracji liczba uczestników klubów seniora
	3.3. Wspieranie działań z zakresu profilaktyki chorób, promocji zdrowia i rehabilitacji pozwalających na zachowanie sprawności umysłowej, psychicznej i fizycznej oraz wspieranie ich dostępności.	liczba projektów	liczba uczestników projektów
4. Promowanie partycypacji społecznej osób starszych.	4.1. Budowanie pozytywnego wizerunku starości.	liczba projektów	liczba osób, do których kierowano projekty
	4.2. Promowanie uczestnictwa osób starszych w organizacjach pozarządowych i w życiu społecznym.	liczba organizacji pozarządowych działających na rzecz osób starszych	liczba seniorów zaangażowanych w działalność tych organizacji
	4.3. Promowanie idei pracy osób starszych m.in. poprzez popularyzację elastycznych form zatrudnienia.	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 III**PROMOWANIE ZDROWEGO STYLU ŻYCIA PRZECIWDZIAŁAJĄCEGO NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI ORAZ ROZWIJANIE SYSTEMU WSPARCIA I AKTYWIZACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH***Tabela 39. Wskaźniki monitoringu – cel strategiczny III.*

CELE SZCZEGÓŁOWE	Kierunki działania	Wskaźniki	
		produktu	rezultatu
1. Realizowanie działań z zakresu promocji zdrowia.	1.1. Opracowanie i wdrażanie programów profilaktycznych, zdrowotnych przeciwdziałających niepełnosprawności (np. z zakresu chorób krążenia, nowotworowych, chorób układu oddechowego, cukrzycy).	liczba programów	liczba uczestników programów
	1.2. Przeprowadzanie kampanii edukacyjnych promujących zdrowy styl życia.	liczba kampanii	liczba uczestników kampanii
	1.3. Wspieranie i wdrażanie programów profilaktyki chorób psychicznych oraz promocji zdrowia psychicznego (m.in. dotyczących depresji).	liczba programów	liczba uczestników programów
2. Rozwój usług społecznych na rzecz osób niepełnosprawnych w środowisku zamieszkania oraz stacjonarnych, w tym zapewnienie większego dostępu do rehabilitacji.	2.1. Wspieranie funkcjonowania środowiskowych form pomocy osobom niepełnosprawnym ze szczególnym uwzględnieniem osób chorych psychicznie.	liczba miejsc środowiskowego wsparcia osób niepełnosprawnych	liczba osób niepełnosprawnych, korzystających z form wsparcia środowiskowego
	2.2. Rozwój oraz wspieranie inicjatyw i nowych form wsparcia w opiece nad osobą niepełnosprawną (jak opieka wytchnieniowa - dzienna i całodobowa, asystent osoby	liczba nowych form wsparcia w opiece	liczba osób niepełnosprawnych

	niepełnosprawnej, centrum opiekuńczo-mieszkalne).	nad osobą niepełnosprawną	korzystających z nowych form wsparcia
	2.3. Zapewnienie odpowiedniej do potrzeb ilości i jakości usług opiekuńczych świadczonych na rzecz osób niepełnosprawnych.	liczba godzin usług opiekuńczych świadczonych na rzecz osób niepełnosprawnych	liczba osób niepełnosprawnych korzystających z usług opiekuńczych
	2.4. Rozwój i wspieranie oferty wsparcia psychologicznego osób niepełnosprawnych i ich opiekunów nieformalnych.	liczba form wsparcia psychologicznego	liczba osób korzystających ze wsparcia psychologicznego
	2.5. Wspieranie zwiększenia dostępności do usług rehabilitacyjnych.	liczba projektów	liczba uczestników projektów
	2.6. Zainicjowanie interdyscyplinarnej współpracy podmiotów wspierających kobiety w ciąży zagrożonej urodzeniem dziecka niepełnosprawnego.	liczba podmiotów uczestniczących w zespole interdyscyplinarnym	liczba osób zaangażowanych w pracę zespołów
	2.7. Szerzenie idei wolontariatu na rzecz osób niepełnosprawnych.	liczba świadczonych godzin wolontariatu liczba wolontariuszy	liczba osób, na rzecz których świadczone wolontariat
	2.8. Upowszechnianie informacji o dostępnych w mieście formach wsparcia osób niepełnosprawnych, np. poprzez wydawanie informatora/poradnika, organizowanie kampanii informacyjnych.	liczba form upowszechniania informacji	nakład informatora / poradnika liczba osób, do których skierowano kampanię informacyjną
3. Zapewnienie integracji osób niepełnosprawnych ze środowiskiem.	3.1. Wspieranie tworzenia miejsc integracji i aktywizacji społecznej osób niepełnosprawnych.	liczba miejsc integracji i aktywizacji społecznej osób niepełnosprawnych	liczba osób korzystających z miejsc integracji i aktywizacji osób niepełnosprawnych

	3.2. Likwidacja barier architektonicznych, komunikacyjnych i społecznych utrudniających osobom niepełnosprawnym pełne uczestnictwo w życiu społecznym.	liczba zlikwidowanych barier	liczba miejsc, które zostały pozbawione barier
	3.3. Zapewnienie osobom niepełnosprawnym dostępu do edukacji poprzez realizację kształcenia integracyjnego i specjalnego.	liczba podmiotów	liczba osób niepełnosprawnych, korzystających z edukacji w tych podmiotach
	3.4. Wspieranie działań ukierunkowanych na aktywizację zawodową i zatrudnianie osób niepełnosprawnych m.in. poprzez promowanie zatrudnienia osób niepełnosprawnych, w tym zatrudnianie w instytucjach publicznych.	liczba projektów	liczba osób niepełnosprawnych, które uczestniczyły w projektach liczba osób niepełnosprawnych zatrudnionych w instytucjach miejskich
	3.5. Umożliwienie osobom niepełnosprawnym aktywnego udziału w działalności kulturalnej, sportowej, rekreacyjnej.	liczba projektów	liczba osób niepełnosprawnych uczestniczących w projektach
	3.6. Wspieranie funkcjonowania mieszkalnictwa wspomagane dla osób niepełnosprawnych.	liczba mieszkań wspomaganych	liczba osób zamieszkujących w mieszkaniach wspomaganych

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**AKTYWIZOWANIE OSÓB ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM, W SZCZEGÓLNOŚCI: UBOGICH, BEZROBOTNYCH, BEZDOMNYCH, UZALEŻNIONYCH***Tabela 40. Wskaźniki monitoringu – cel strategiczny IV.*

CELE SZCZEGÓŁOWE	Kierunki działania	Wskaźniki	
		produktu	rezultatu
1. Podejmowanie działań służących ograniczeniu skali ubóstwa i bezrobocia oraz zapobiegających marginalizacji społecznej.	1.1. Rozwijanie sprzyjającego klimatu dla potencjalnych inwestorów tworzących nowe miejsca pracy.	liczba nowych inwestorów w stargardzkich parkach przemysłowych nowo zarejestrowane podmioty gospodarcze wg rejestru REGON	liczba nowych miejsc pracy w stargardzkich parkach przemysłowych
	1.2. Upowszechnianie elastycznych form zatrudnienia.	liczba projektów	liczb osób, do których skierowano projekt
	1.3. Utrzymanie działań z zakresu pomocy społecznej i instytucji rynku pracy służących aktywizacji beneficjentów pomocy społecznej, np. prace społecznie użyteczne, zatrudnienie socjalne.	liczba wspólnych projektów z zakresu pomocy społecznej i instytucji rynku pracy	liczba uczestników projektów
	1.4. Wykorzystywanie dostępnych środków pomocowych przeznaczanych na programy przeciwdziałania ubóstwu i bezrobociu.	liczba projektów	liczba uczestników projektów
	1.5. Tworzenie nowych programów wsparcia i aktywizacji osób zagrożonych wykluczeniem	liczba projektów	liczba uczestników projektów

	społecznym, np. osób opuszczających zakłady karne.		
	1.6. Wspieranie powstawania i funkcjonowania podmiotów ekonomii społecznej, w tym poprzez zlecanie realizacji zadań.	liczba form wsparcia	liczba podmiotów ekonomii społecznej
2. Wspieranie funkcjonowania i rozwijanie gminnego modelu przeciwdziałania i wychodzenia z bezdomności.	2.1. Wspieranie działań prewencyjnych zapobiegających eksmisjom i bezdomności, np. poprzez wsparcie lokatorów w ponoszeniu opłat za mieszkanie i w oddłużeniu.	liczba form pomocy	liczba osób, które skorzystały z form pomocy
	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, reintegracji społecznej i zawodowej, w szczególności przy wykorzystaniu indywidualnych planów wychodzenia z bezdomności.	liczba miejsc świadczących pomoc	liczba osób bezdomnych, które korzystały z tych miejsc liczba osób bezdomnych objętych kontraktem socjalnym liczba osób bezdomnych objętych indywidualnym

			<p>planem wychodzenia z bezdomności</p> <p>liczba osób bezdomnych objętych kontraktem socjalnym i indywidualnym planem wychodzenia z bezdomności</p>
	2.5. Wspieranie funkcjonowania mieszkań wspomaganych dla osób bezdomnych.	liczba mieszkań wspomaganych	liczba osób zamieszkujących w mieszkaniach wspomaganych
3. Wzmacnianie i rozwój 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 uczestników projektów
	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.	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 zespołów interdyscyplinarnych liczba podmiotów uczestniczących w zespołach interdyscyplinarnym	liczba osób zaangażowanych w pracę zespołów interdyscyplinarnych
	4.2. Tworzenie i realizowanie kompleksowych projektów służących przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu.	liczba projektów	liczba uczestników projektów

Prognoza zmian:

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

CEL STRATEGICZNY V**UMACNIANIE WSPÓŁPRACY Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI I ROZWIJANIE PROFESJONALIZACJI SŁUŻB SPOŁECZNYCH***Tabela 41. Wskaźniki monitoringu – cel strategiczny V.*

CELE SZCZEGÓŁOWE	Kierunki działania	Wskaźniki	
		produktu	rezultatu
1. Wspieranie instytucji społeczeństwa obywatelskiego.	1.1. Zlecanie 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 projektów 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. Umożliwienie pracownikom instytucji pomocy społecznej podnoszenia kwalifikacji i superwizji.	liczba projektów (szkoleń, kursów, superwizji itp.)	liczba pracowników uczestniczących w projektach
	2.2. Budowanie pozytywnego wizerunku pracownika instytucji pomocy społecznej jako czynnika integracji lokalnej.	liczba projektów	liczba osób, do których kierowano projekty

	2.3. Tworzenie warunków do rozwoju infrastruktury pomocowej.	liczba obiektów, które zostały rozbudowane (zarówno w zakresie kubatury jak i usług) lub utworzone	liczba osób, które dodatkowo mogą korzystać z rozbudowanej infrastruktury pomocowej
	2.4. Popularyzowanie interdyscyplinarnego modelu pracy.	liczba zespołów o charakterze interdyscyplinarnym	liczba osób zaangażowanych w pracę zespołów
	2.5. Wspieranie wzajemnej wymiany wiedzy i doświadczeń podmiotów.	liczba projektów	liczba podmiotów uczestniczących w projektach

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 na lata 2021 – 2027* 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.