

**UCHWAŁA NR .....**  
**RADY MIASTA SZCZECIN**  
**z dnia ..... 2016 r.**

**w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy  
Miasto Szczecin na lata 2015 - 2020**

Na podstawie art. 18 ust 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1515, poz. 1890) w związku z art. 92 ust 1 pkt 1 i ust 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz.U. z 2015 r. poz. 1445, poz. 1890) oraz art. 16b, art. 17. ust. 1 pkt 1 i art. 19 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2015 r. poz. 163, poz. 693, poz. 1045, poz. 1058, poz. 1240, poz. 1310, poz. 1607) Rada Miasta Szczecin uchwala, co następuje:

**§ 1.** Przyjmuje się Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasto Szczecin na lata 2015 – 2020 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Szczecin.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik do Uchwały Nr .....

Rady Miasta Szczecin

z dnia ..... 2016r.

URZĄD MIASTA SZCZECIN

STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA  
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH DLA  
GMINY MIASTO SZCZECIN  
NA LATA 2015 - 2020



Szczecin



MOPR  
SZCZECIN

- SZCZECIN 2015 r. -

## Spis treści

WSTĘP.....	4
1. Procedura powstawania dokumentu .....	9
1.1. Podstawy prawne.....	9
1.2. Spójność strategii z innymi dokumentami identyfikującymi problemy społeczne..	13
1.3. Metodologia prac nad dokumentem .....	16
1.3.1. Metoda badawcza .....	16
1.3.2. Technika badawcza .....	17
1.3.3. Teren i organizacja zadań .....	17
1.3.4. Opracowania i analiza danych .....	18
2. Sytuacja społeczno- ekonomiczna miasta.....	20
2.1 Charakterystyka demograficzna Gminy Miasto Szczecin .....	20
2.2 Podmioty gospodarcze.....	21
2.3 Charakterystyka rodzin.....	22
2.4 Zasoby i warunki mieszkaniowe.....	24
2.5 Prognoza demograficzna.....	25
2.6 Rynek pracy .....	26
2.7 Ochrona zdrowia .....	28
2.8 Edukacja i wychowanie .....	31
2.9 Sport i rekreacja.....	33
2.10 Organizacje pozarządowe .....	34
2.11 Kultura .....	35
2.12 Pomoc społeczna .....	38
2.13 Bezpieczeństwo publiczne .....	45
2.14 Infrastruktura, transport, komunikacja .....	47
2.15 Ochrona środowiska .....	48
3. Diagnoza sytuacji społecznej wraz z rekomendacjami .....	50
3.1. Wspieranie rodziny.....	51
3.2 Piecza zastępcza .....	55
3.3. Wspieranie seniorów .....	58
3.4. Bezrobocie .....	62
3.5. Ubóstwo .....	65
3.6. Bezdomność .....	67
3.7. Niepełnosprawność.....	70

3.8. Uzależnienia.....	73
3.9. Ochrona zdrowia psychicznego .....	77
3.10. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.....	82
3.11. Interwencja kryzysowa .....	85
3.12. Współpraca międzysektorowa .....	87
4. Analiza SWOT .....	90
5. Analiza PEST .....	95
6. Cele Strategii i obszary działań.....	99
6.1. Programy strategiczne .....	100
7. Sposób realizacji Strategii.....	103
I. Obszar realizacji Strategii .....	104
II Obszar realizacji Strategii .....	120
III Obszar realizacji Strategii .....	125
IV Obszar realizacji Strategii .....	132
8. Zakładane rezultaty realizacji strategii .....	144
9. Ramy finansowe .....	146
10.System wdrażania strategii .....	151
10.1 Plan komunikacji społecznej dokumentu .....	151
11. Monitoring .....	152
12. Ewaluacja.....	153
13. Ocena ryzyka.....	155
14. Wnioski i podsumowanie .....	156
Literatura .....	158
Wykaz tabel .....	160
Wykaz rysunków.....	162
Wykaz map .....	162

## WSTĘP

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasto Szczecin na lata 2015 - 2020 to dokument, który jest początkiem nowego strategicznego myślenia o rozwiązywaniu problemów społecznych w naszym mieście. W układzie dokumentów strategicznych miasta Szczecina, Strategia jest dokumentem dziedzinowym w relacji do Strategii Rozwoju Szczecina 2025, wpisując się szczególnie w I cel strategiczny w zakresie wspierania rozwoju efektywnych usług społecznych (cel operacyjny I.3.); również koresponduje z III celem strategicznym w odniesieniu do budowania kapitału społecznego szczecinian, wzrostu zaufania między ludźmi, poprawy relacji Miasto-Obywatel oraz pobudzania aktywności społecznej (cel operacyjny III.1.).<sup>1</sup> Niniejsza Strategia jako wieloletni dokument programowy, jest również spójna z innymi programami dziedzinowymi obowiązującymi na szczeblu gminnym, oraz dokumentami strategicznymi na poziomie regionalnym, krajowym i europejskim. Jego realizacja jest możliwa między innymi dzięki zapisom wynikającym z Drugiego Porozumienia Programowego dla Szczecina, które jest wynikiem konsensusu politycznego w Radzie Miasta Szczecin, a jako główne kierunki działań nakreśla: pracę, edukację, otoczenie i współdecydowanie<sup>2</sup>. Problematyka społeczna mieści się w szerokim pojęciu "otoczenie" rozumianym nie tylko jako istotna dla mieszkańców miasta przestrzeń do życia, ale również jako dostęp do różnego rodzaju dóbr, usług i udogodnień.

Nowe zarządzanie w rozwiązywaniu problemów społecznych oparte jest na tezie, iż problemy społeczne są doświadczane przez całą społeczność, a nie tylko przez poszczególne osoby i rodziny. Przewycięzanie ich jest procesem wymagającym zespolonych i skoordynowanych działań w oparciu o zaplanowaną, interdyscyplinarną i wieloaspektową pracę instytucji publicznych i organizacji pozarządowych przy współudziale przedsiębiorców oraz społeczności lokalnej. Kierując się takim podejściem, duże znaczenie przypisuje się racjonalizacji działań, co wprost przekłada się na uzyskiwanie wyższych efektów przy lepszym wykorzystaniu posiadanych zasobów [1].

Nowe podejście w opracowanym dokumencie odnosi się również do niezwykle ważnego procesu planowania strategicznego. Rozwiązywanie problemów społecznych to szereg działań, których skuteczność może być osiągnięta tylko poprzez realizację dobrze przygotowanego planu.

---

<sup>1</sup> Strategia Rozwoju Szczecina 2025.

<sup>2</sup> Drugie Porozumienie Programowe dla Szczecina, sporządzone w Szczecinie w dniu 8 grudnia 2014 r.

Planowanie strategiczne pełni cztery zasadnicze funkcje:

- 1) funkcję decyzyjną poprzez kreowanie merytorycznych podstaw do podejmowania decyzji przez podmioty planowania i zarządzania strategicznego;
- 2) funkcję koordynacyjną tj. określenie wzajemnych zależności pomiędzy różnymi działaniami oraz bardzo istotne dla społeczności lokalnej i jej członków funkcje,
- 3) informacyjną;
- 4) edukacyjną [2].

Dla osiągnięcia efektu zintegrowanego planowania, w niniejszej strategii dokonano diagnozy sytuacji społecznej Miasta Szczecin w oparciu o dostępne sprawozdania i raporty. Wskazano kluczowe problemy społeczne, z którymi boryka się Miasto oraz zaproponowano działania, które zabezpieczą społeczne potrzeby mieszkańców Szczecina.

Wykorzystano w tym celu szeroko rozumianą współpracę podmiotów i osób reprezentujących różne sektory i grupy społeczne. Kierując się powyższym proces badawczy prac nad Strategią został oparty na metodzie RPAR (ang. Rapid Policy Assessment & Response), która służy do szybkiej oceny polityki reagowania, mobilizując lokalną wiedzę do rozwiązywania złożonych problemów, a biorąc pod uwagę ogromną złożoność problematyki społecznej, która musi zostać uwzględniona w dokumencie Strategii - jako technikę badawczą zastosowano zogniskowany wywiad grupowy [2]. Zatem niniejsza Strategia już w procesie badawczym została poddana wielosektorowym konsultacjom przez bardzo szeroką grupę interesariuszy.

Takie podejście do rozwiązywania problemów społecznych na poziomie lokalnym pozwala na lepsze wykorzystanie systemu pomocy społecznej, ponieważ wypracowanie wzajemnej sieci powiązań znajdującej odzwierciedlenie we współpracy różnych instytucji, organizacji oraz przedstawicieli społeczności lokalnej włącza instytucje pomocowe w krąg podmiotów tworzących lokalny kapitał społeczny [3].

Nie ulega wątpliwości, że dziś w bardzo skomplikowanej rzeczywistości jest potrzeba budowania spójnej i trwałej polityki społecznej, w której określone priorytety będą niezmiennie realizowane z zapewnieniem dostępności do zróżnicowanych w zależności od potrzeb społecznych instrumentów pomocowych, a także będą gwarancją ich ciągłości oraz profesjonalizacji podejmowanych działań.

Niniejsza Strategia stawia przed naszym Miastem konkretne cele i zadania, których realizacja poprzez strategiczne planowanie i międzysektorową współpracę przyczyni się do dobrego życia w Szczecinie. W tym miejscu należy jednak zaznaczyć, iż opracowanie niniejszego dokumentu, jego precyzyjna realizacja oraz konsekwentna ocena nie rozwiąże problemów wszystkich mieszkańców Szczecina, bowiem niezwykle ważnym aspektem

w rozwiązywaniu problemów społecznych jest odpowiedzialność człowieka za życie własne i swojej rodziny.

Dziękuję wszystkim, którzy uczestniczyli w opracowaniu dokumentu, za wkład pracy twórczej, poświęcony czas i zaangażowanie. Ufam, że efekt naszych spotkań widoczny w powstałej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasto Szczecin na lata 2015 - 2020 będzie impulsem do podejmowania dalszych wysiłków, gdyż właściwie realizowana Strategia wymaga współpracy i wielkiej konsekwencji w podejmowanych działaniach gwarantujących osiągnięcie zamierzonego celu.

Kierownik Zespołu Badawczego  
dr Marta Giezek

## **Opracowanie:**

### **Zespół badawczy:**

- **dr Marta Giezek** – Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie - Kierownik Zespołu Badawczego;
- **Maciej Homis** – Rzecznik Prasowy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie – Sekretarz Zespołu Badawczego;

### **Członkowie:**

- **Jacek Cerebież-Tarabicki** – Z-ca Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie;
- **dr Beata Bugajska** – Pracownik Naukowy, Uniwersytet Szczeciński, Przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego – Oddział Szczeciński;
- **Jolanta Trafarska** – Główny Specjalista, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie;
- **Katarzyna Falbogowska** – Kierownik Referatu Polityki Społecznej, Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecin.

### **Eksperti:**

- **prof. dr hab. n. zdr. Beata Karakiewicz** - Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego;
- **prof. dr hab. Barbara Kromolicka** – Dziekan Wydziału Humanistycznego Uniwersytetu Szczecińskiego.

### **Gremium Doradcze:**

- **Beata Andruszkiewicz** – Kierownik Zespołu ds. Obsługi Osób Niepełnosprawnych, Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecin;
- **Beata Brzezińska** – Główny księgowy MOPR;
- **Mirosław Berta** – POKL MOPR;
- **Jacek Ciechowicz** – Główny specjalista ds. przeciwdziałania przemocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie;
- **Małgorzata Grochocka** - Kierownik Działu Interwencji Kryzysowej MOPR;
- **Grażyna Klukowska** – Główny Specjalista, Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecin;
- **Marta Kotuch** – Kierownik Rejonowego Ośrodka Pomocy Rodzinie Północ;
- **Marcin Kowalski** - Przedstawiciel Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego, Z-ca Dyrektora Regionalnego Ośrodka Pomocy Społecznej;
- **Ewa Kurjata** – Główny Specjalista, Biuro Strategii Urzędu Miasta Szczecin;
- **Joanna Łaskarzewska** - Dyrektor Zachodniopomorskiego Oddziału Okręgowego Polskiego Czerwonego Krzyża, przedstawiciel Szczecińskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego;
- **Barbara Masna** - Kierownik Środowiskowego Domu Samopomocy;
- **Małgorzata Olejnik** – Dyrektor Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecin;
- **Krzysztof Parchimowicz** – Kierownik Działu Pomocy Osobom Niepełnosprawnym MOPR;
- **Bogusława Porzezińska** – Kierownik Działu Pieczy Zastępczej MOPR;
- **Agata Rybaczuk** – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej dla przewlekle psychicznie chorych;
- **Beata Rynans** – Kierownik Działu Pomocy Osobom Bezdomnym MOPR;
- **Justyna Sobień** – Koordynator projektu „Nowa Szansa - wdrożenie Klubu Integracji Społecznej w Szczecinie”;



- **Alicja Szmeterowicz** – Asystent rodziny, Rejonowy Ośrodek Pomocy Rodzinie Północ;
- **Małgorzata Śmigiełska-Matulaniec** – Główny Specjalista MOPR.

### **Współpraca:**

Przy pracach nad tworzeniem projektu dokumentu Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasta Szczecin na lata 2015-2020 brali udział również przedstawiciele wielu instytucji oraz organizacji pozarządowych działających w obszarze szeroko rozumianej sfery pomocy społecznej:

- Wojewódzki Urząd Pracy;
- Powiatowy Urząd Pracy;
- Sąd Rejonowy Szczecin Centrum;
- Sąd Rejonowy Szczecin Prawobrzeże i Zachód;
- Komenda Miejska Policji;
- Zarząd Budynków i Lokali Komunalnych;
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Zachodniopomorskie Stowarzyszenie Rozwoju Gospodarczego SCP;
- Centrum Ekonomii Społecznej;
- Ochotnicze Hufce Pracy;
- Centrum Opieki nad Dzieckiem;
- Placówka Opiekuńczo Wychowawcza Towarzystwa Salezjańskiego;
- Fundacja „Mam Dom”;
- Publiczny Ośrodek Adopcyjny;
- Ośrodek Adopcyjny Stowarzyszenia Rodzin Katolickich;
- Zachodniopomorska Fundacja Pomocy Rodzinie „Tęcza Serc”;
- Caritas Archidiecezji Szczecińsko-Kamieńskiej;
- Polski Czerwony Krzyż;
- Polski Komitet Pomocy Społecznej;
- Stowarzyszenie „Złoty Wiek”;
- Stowarzyszenie „Feniks”;
- Straż Miejska;
- Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych;
- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności;
- Dom Pomocy Społecznej „Dom Kombatanta i Pioniera Ziemi Szczecińskiej”;
- Domu Pomocy Społecznej „Dom Kombatanta” im. gen. Mieczysława Boruty-Spiechowicza;
- Stowarzyszenie Uniwersytet Trzeciego Wieku;
- Akademia Seniora Szczecin;
- Polski Związek Emerytów i Rencistów;
- Centrum Wolontariatu „Polites”;
- Katedra i Klinika Psychiatrii PUM;
- Centrum Zdrowia Psychicznego „Staromłyńska”;
- Środowiskowy Dom Samopomocy;
- Społeczna Powiatowa Rada ds. Osób Niepełnosprawnych;
- Oddział Zachodniopomorski Polskiego Związku Głuchych;
- Polski Związek Niewidomych Okręg Zachodniopomorski;
- Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom i Młodzieży Niepełnosprawnej Ruchowo „Tęcza”;
- Fundacja Pomocy Chorym na Zanik Mięśni;
- Polskiego Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego;
- Stowarzyszenie Rodzin i Opiekunów Osób Chorych Psychiczenie „Rodzina”;
- Stowarzyszenie Amazonek „Agata”;
- Towarzystwo Przyjaciół Dzieci;
- Stowarzyszenie „SOS dla Rodziny”;
- Rady Osiedli.

# 1. Procedura powstawania dokumentu

## 1.1. Podstawy prawne

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2015-2020 dla Gminy Miasta Szczecin, podobnie jak inne dokumenty strategiczne przygotowywane na różnych szczeblach administracji publicznej, jest dokumentem uwarunkowanym prawnie. Obowiązek jej opracowania wynika z: ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 roku, Nr 142, poz. 1592 z późn. zm.), ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (jt. Dz. U. z 2013 roku, poz. 594 z późn. zm.), art. 17 ust. 1 pkt 1 i art. 19 pkt 1, w powiązaniu z art. 16 b. ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 r. poz. 182 z późn. zm.), które w ramach zadań własnych gminy i zadań własnych powiatu 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” - dla gminy oraz opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami<sup>3</sup> - na poziomie powiatu.

Ponieważ Szczecin jest miastem na prawach powiatu w jednym dokumencie Strategii łączy oba zadania.

Na treść Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych obok wyżej cytowanej ustawy o pomocy społecznej mają również wpływ inne akty prawne.

Należą do nich:

- ustawa z dnia 21 czerwca 2001 roku o dodatkach mieszkaniowych (jt. Dz. U. z 2013 roku, poz. 966 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 17 Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej;
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (jt. Dz. U. 2013 roku, poz. 135 z późn. zm.);

---

<sup>3</sup> ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (jt. Dz. U. z 2013 roku, poz. 182 z późn. zm.);

- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2010 roku Nr 214, poz. 1407, z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (jt. Dz. U. z 2011 roku Nr 231, poz. 1375), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (jt. Dz. U. z 2012 roku, poz. 1356, z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (jt. Dz. U. z 2012 roku, poz. 124 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (jt. Dz. U. z 2005 roku Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (jt. Dz. U. z 2013 roku, poz. 674 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 roku o zatrudnieniu socjalnym (jt. Dz. U. z 2011 roku Nr 43, poz. 225 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 27 kwietnia 2006 roku o spółdzielniach socjalnych (jt. Dz. U. z 2006 roku Nr 94, poz. 651 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (jt. Dz. U. z 2014 roku, poz. 1118), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 13 listopada 2003 roku o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (jt. Dz. U. z 2014 roku, poz. 1115), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 roku o cudzoziemcach (jt. Dz. U. z 2013 roku, poz. 1650 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 roku o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (jt. Dz. U. z 2012 roku, poz. 680 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 9 listopada 2000 roku o repatriacji (tj. Dz. U. z 2004 roku Nr 53, poz. 532 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych (jt. Dz. U. z 2013 roku, poz. 1456 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 7 września 2007 roku o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (jt. Dz. U. z 2012 roku, poz. 1228 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;

- ustawa z dnia 17 listopada 1964 roku Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 1964 roku Nr 43, poz. 296 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 25 lutego 1964 roku Kodeks rodzinny i opiekuńczy (jt. Dz. U. z 2012 roku, poz. 788 z późn. zm.);
- ustawa z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jt. Dz. U. z 2013 roku, poz. 1440 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- czerwca 1966 roku o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (tj. Dz. U. z 2005 roku Nr 229, poz. 1954 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (jt. Dz. U. z 2013 roku, poz. 1442 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2000 roku, Nr 98, poz. 1071 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (jt. Dz. U. z 2013 roku, poz. 885 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 29 września 1994 roku o rachunkowości (tj. Dz. U. z 2009 roku Nr 152, poz. 1223 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (tj. Dz. U. 2009 nr 157 poz. 1240 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 21 czerwca 2001 roku o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy, o zmianie Kodeksu Cywilnego (jt. Dz. U. z 2014 roku, poz. 150), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 8 grudnia 2006 roku o finansowym wsparciu tworzenia lokali socjalnych, mieszkań chronionych, noclegowni i domów dla bezdomnych (jt. Dz. U. z 2006 roku Nr 251, poz. 1844 z późn. zm.);
- ustawa z dnia 26 października 1982 roku o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 1982 roku Nr 35, poz. 228);
- ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (jt. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;
- ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 roku Nr 112, poz. 654);
- ustawa z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (jt. Dz. U. z 2004 roku Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi;

- ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowych w perspektywie finansowej 2014-2020 (DU z dnia 29 sierpnia 2014 r. poz. 1146);
- uchwała Nr 221 Rady Ministrów z dnia 10 grudnia 2013 roku w sprawie ustanowienia wieloletniego programu wspierania finansowego gmin w zakresie dożywiania "Pomoc państwa w zakresie dożywiania" na lata 2014 – 2020.

## 1.2. Spójność strategii z innymi dokumentami identyfikującymi problemy społeczne

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasto Szczecin na lata 2015 - 2020 w swoich ramach zawiera określenie priorytetowych kierunków i działań, których realizowanie jest spójne z głównymi założeniami dokumentów obowiązujących na terenie Unii Europejskiej, Polski, Województwa Zachodniopomorskiego, Gminy Miasta Szczecin, a które to mają wpływ na politykę społeczną i kształtują przedsięwzięcia podejmowane w poszczególnych jej obszarach.

Strategia jest spójna z jednym z najważniejszych dokumentów przyjętych na poziomie europejskim - Traktatami Amsterdamskim, wzmacniającym zapisy zabraniające dyskryminacji ze względu na płeć, pochodzenie rasowe lub etniczne, przekonania religijne, wiek, niepełnosprawność czy orientację seksualną.

Dokument jest też logiczną kontynuacją wcześniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasto Szczecin, która obowiązywała w latach 2009-2015.

**Tabela Nr 1** Poziomy Spójności Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasta Szczecin na lata 2015-2020 z innymi dokumentami strategicznymi i programowymi w obszarze polityki społecznej

POZIOM EUROPEJSKI	<ul style="list-style-type: none"><li>• Polityka Spójności na lata 2014 – 2020</li><li>• Strategia Lizbońska</li><li>• Strategia Europa 2020</li><li>• Europejska Strategia Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu</li><li>• Europejska Strategia Zatrudnienia</li><li>• Europejska Strategia w Sprawie Niepełnosprawności 2010 – 2020</li></ul>
POZIOM KRAJOWY	<ul style="list-style-type: none"><li>• Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju. Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności</li><li>• Średniookresowa Strategia Rozwoju Kraju 2020</li><li>• Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego na lata 2010 – 2020</li><li>• Krajowa Polityka Miejska do roku 2020 (projekt)</li><li>• Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020</li><li>• Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2020</li><li>• Strategia Sprawne Państwo 2030</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Strategia Innowacyjności i Efektywności Gospodarki. Dynamiczna Polska 2020</li> <li>• Strategia Wspierania Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego na lata 2009-2015</li> <li>• Narodowy Program Zdrowia na lata 2007 – 2015</li> <li>• Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011 - 2015</li> <li>• Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011 – 2015</li> <li>• Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej</li> <li>• Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014 – 2020</li> <li>• Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011 - 2016</li> <li>• Wieloletni Program Wspierania Finansowego Gmin w Zakresie Dożywiania „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” na lata 2014–2020</li> <li>• Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020</li> <li>• Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020</li> <li>• Program Współpracy Ministra Pracy i Polityki Społecznej z organizacjami pozarządowymi na lata 2015 - 2017</li> <li>• Program Wspierający Powrót Osób Bezdomnych do Społeczności</li> <li>• Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020</li> <li>• Program Polityki Rodzinnej "Dobry Klimat dla Rodziny"</li> </ul>
<p style="text-align: center;">POZIOM REGIONALNY</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Strategia Rozwoju Województwa Zachodniopomorskiego do 2020 roku</li> <li>• Strategia Rozwoju Szczecińskiego Obszaru Metropolitalnego 2020<sup>4</sup></li> <li>• Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej na lata 2014 - 2020 - Region dla Rodziny</li> </ul>

<sup>4</sup> Dokument strategiczny zrealizowany w ramach projektu „Strategia rozwoju SOM sposobem na skuteczne podnoszenie jakości usług publicznych” (Program Operacyjny Pomoc Techniczna 2007-2013), przyjęty przez Walne Zebranie członków SSOM w lipcu 2014 r.

POZIOM LOKALNY	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego Miasta Szczecin</li> <li>• Strategia Rozwoju Szczecina 2025, wraz z programami strategicznymi</li> <li>• Program Strategiczny I: Szczecin – miasto wysokiej jakości życia;</li> <li>• Program Strategiczny II :Szczecin – miasto nowoczesnej, konkurencyjnej innowacyjnej gospodarki</li> <li>• Program Strategiczny III: Szczecin – miasto o wysokim potencjale kapitału intelektualnego</li> <li>• Program Strategiczny IV: Szczecin – atrakcyjne miasto metropolitalne</li> <li>• Lokalny Program Rewitalizacji dla Miasta Szczecin</li> <li>• Program Ochrony Środowiska Miasta Szczecin na lata 2013 - 2016 z uwzględnieniem perspektywy na lata 2017 – 2020</li> <li>• Plan Zrównoważonego Rozwoju Publicznego Transportu Zbiorowego dla Miasta Szczecin na lata 2014 - 2025</li> </ul>
-------------------	--

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasta Szczecin na lata 2015 - 2020 będzie miała również istotny wpływ na rozwój usług publicznych w Szczecińskim Obszarze Metropolitalnym oraz Transgranicznym Regionie Metropolitalnym Szczecina ze względu na fakt, iż polityka społeczna może być jednym z możliwych pól integracji funkcjonalnej w obszarze metropolitalnym ukierunkowanej na przeciwdziałanie problemom zróżnicowania społecznego.



### **1.3. Metodologia prac nad dokumentem**

Punktem wyjścia do prac nad dokumentem było Zarządzenie Nr 405/14 Prezydenta Miasta Szczecin z dnia 16 października 2014 r. w sprawie opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasto Szczecin na lata 2015 - 2020, w którym Dyrektorowi Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Szczecinie powierzona została realizacja zadania polegającego na opracowaniu projektu niniejszego dokumentu.

Prace na Strategią rozpoczęto 17 listopada 2014 roku kiedy to na spotkaniu inauguracyjnym powołano Zespół Badawczy, Ekspertów, Gremium Doradcze oraz ustalono metodologię, harmonogram prac i podział obowiązków.

Zastosowana metodologia oparta jest na modelu partycypacyjnym, który wymaga uruchomienia procesu, w którym społeczność lokalna jest nie tylko adresatem, ale i współkreatorem rozwiązań<sup>5</sup>. Przyjęcie takiego modelu w budowaniu Strategii wzmacnia rozwój partnerskiej współpracy oraz daje szansę na lepszy dostęp do informacji.

#### **1.3.1. Metoda badawcza**

Wybór metody badawczej został podporządkowany problematyce badania. W Strategii rozwiązywania problemów społecznych dla Gminy Miasto Szczecin na lata 2015 - 2020 zastosowano metodę oceny prawa i polityki (ang. Rapid Policy Assessment & Response), skrót: RPAR, która pozwoliła na jasne, celowe, skuteczne i ekonomiczne przeprowadzenie procesu badawczego. Jest to metoda badawcza, opracowana i stosowana w USA i Kanadzie, służąca do szybkiej oceny polityki reagowania, która mobilizuje lokalną wiedzę do rozwiązywania złożonych problemów m.in.: społecznych oraz buduje zdolność do podejmowania działań na rzecz zrównoważonego rozwoju. Metoda ta skupia się na realizacji zadań na szczeblu lokalnym. Jej zastosowanie pozwala na strukturalne interwencje, w wyniku których dochodzi nie tylko do wspierania społeczności, ale i do przekształcania zagrożonego środowiska z myślą o pomyślnym rozwoju jednostki, grupy, społeczności.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> [www.decdujmyrazem.pl](http://www.decdujmyrazem.pl) - data dostępu: 08.04.2015 r.

<sup>6</sup> [www.temple.edu/lawschool/phrhcs/rpar/](http://www.temple.edu/lawschool/phrhcs/rpar/) - data dostępu 08.04.2015 r.

### **1.3.2. Technika badawcza**

Techniki badawcze to czynności praktyczne pozwalające na uzyskanie sprawdzonej informacji [4]. Biorąc pod uwagę złożoność problematyki społecznej, która musi zostać uwzględniona w dokumencie Strategii, zastosowano zogniskowany wywiad grupowy (ang. focus group interview), skrót: FGI [2]. FOKUS wykorzystywany jest w badaniach jakościowych (w psychologii, socjologii), w badaniach społecznych i marketingowych. Zogniskowany wywiad grupowy to dyskusja na z góry określony temat z 6-12 osobami. Prowadzi ją moderator, posiłkując się uprzednio sporządzonym scenariuszem. Zadaniem prowadzącego jest ukierunkowywanie rozmowy na określony temat, zachęcanie uczestników do aktywności oraz stymulowanie ich kreatywności. Zaletą wywiadów grupowych jest wykorzystanie potencjału procesów grupowych. Uczestnicy oddziałując na siebie wykazują wyższą aktywność i kreatywność. Dodatkowo, sami w trakcie dyskusji weryfikują swoje poglądy, dochodząc często do wspólnej konkluzji, co zwiększa trafność uzyskiwanych informacji [4]. Przebieg wszystkich spotkań był utrwalany, umożliwiając tym samym pogłębioną analizę zapisanych treści.

### **1.3.3. Teren i organizacja zadań**

Terenem prowadzenia badań była Gmina Miasto Szczecin. Jako główne miejsce przeprowadzania badań wybrano Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Szczecinie, ale spotkania odbywały się również w siedzibach organizacji pozarządowych realizujących zadania z zakresu polityki społecznej, na szczecińskich uczelniach: Uniwersytet Szczeciński i Pomorski Uniwersytet Medyczny oraz w Urzędzie Miasta Szczecin. Proces badawczy trwał od listopada 2014 r. do marca 2015 r. Podczas jego trwania odbyło się 5 spotkań Gremium Doradczego i 7 spotkań Zespołu Badawczego. Przeprowadzono 32 zogniskowane wywiady grupowe (każdy trwał ok. 120 minut) w 13 obszarach problemowych: piecza zastępcza, przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, wspieranie rodziny, interwencja kryzysowa, współpraca ze społecznością lokalną, opieka nad seniorem, współpraca międzysektorowa, ochrona zdrowia psychicznego, bezrobocie, niepełnosprawność, ubóstwo, bezdomność i reintegracja osób bezdomnych oraz przeciwdziałanie uzależnieniom.

### 1.3.4 Opracowania i analiza danych

W procesie badawczym zastosowano analizę zarówno ilościową, jak i jakościową. Badania ilościowe polegają na opisie i analizie badanych faktów, procesów i zjawisk w sposób ilościowy, czyli w postaci pewnych zapisów matematycznych, obliczeń i zestawień statystycznych. Istotą badań jakościowych natomiast jest wykrycie zależności i związków jakie zachodzą między analizowanymi zjawiskami. Brak jest w tych badaniach wszelkich pomiarów, a pojawiające się obliczenia statystyczne stanowią jedynie uzupełnienie dla badań ilościowych. Opisywane zjawiska są przedstawiane w formie narracyjnej. Zawierają opis i interpretację zachodzących procesów czy ciągu zdarzeń [6].

Prace nad dokumentem Strategii miały charakter interdyscyplinarny, bo uczestnikami (respondentami) grup fokusowych byli przedstawiciele następujących obszarów: pomoc społeczna, ochrona zdrowia, wymiar sprawiedliwości, oświata, sfera mieszkań komunalnych, rynek pracy, policja, kultura, sektor pozarządowy, ale także w procesie badawczym uczestniczyli odbiorcy określonych, dedykowanych im działań. W grupach fokusowych uczestniczyli seniorzy, osoby z niepełnosprawnością, osoby i rodziny dotknięte ubóstwem i bezrobociem, osoby bezdomne, rodziny zastępcze oraz wychowankowie pieczy zastępczej. Prace odbywały się nie tylko podczas serii wielu spotkań roboczych, ale również bieżących konsultacji drogą elektroniczną. Równoległym działaniem było gromadzenie danych do diagnozy problemów społecznych. W tym celu wystąpiono do Urzędu Miasta Szczecin: Wydziału Spraw Społecznych, Wydziału Obsługi Inwestorów i Biznesu, Wydziału Sportu, Wydziału Oświaty, Wydziału Kultury, Wydziału Gospodarki Komunalnej i Ochrony Środowiska, Biura ds. Organizacji Pozarządowych oraz do miejskich jednostek: Zarządu Budynków i Lokali Komunalnych, Powiatowego Urzędu Pracy, Zarządu Dróg i Transportu Miejskiego, Komendy Miejskiej Policji oraz Oddziału Zachodniopomorskiego Narodowego Funduszu Zdrowia,

Oprócz wykorzystania dostępnych zasobów (własnych i wtórnych), w celu uwzględnienia opinii społeczności lokalnej w zakresie postrzegania problemów społecznych przez mieszkańców Szczecina, przeprowadzono zogniskowane wywiady grupowe z młodzieżą, osobami bezdomnymi, bezrobotnymi, seniorami, osobami niepełnosprawnymi i przedstawicielami Rad Osiedli. Z przebiegu każdej grupy fokusowej przygotowany został raport końcowy z analizą SWOT dla danego obszaru, następnie dokonano zbiorczego określenia mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń w przedmiocie Strategii jako całościowego dokumentu. Nad całościowym procesem badawczym czuwali Eksperti.

Wybrana metodologia prac nad Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasto Szczecin na lata 2015 - 2020 prowadzona była z wykorzystaniem najlepszych praktyk partycypacji społecznej, ponieważ uczestnikami procesu badawczego byli przedstawiciele administracji publicznej, organizacji społecznych oraz bezpośredni beneficjenci. Zarówno ich wiedza, doświadczenie, jak i znajomość środowiska lokalnego pozwoliły na trafne określenie problemów, potrzeb i kierunków działań w zakresie problematyki społecznej. Zaangażowanie reprezentantów społeczności w proces prac nad Strategią stworzył szansę wypracowania różnorodnych i realnych rozwiązań w odpowiedzi na zaistniałe problemy społeczne. Tym samym stał się ważnym elementem budowania integracji społecznej oraz mechanizmów wspólnego decydowania i działania. W wyniku wielosektorowej współpracy powstał projekt dokumentu, który przekazano do konsultacji ekspertom oraz do Regionalnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Szczecinie, Biura Strategii Urzędu Miasta Szczecin, Biura Budżetu Urzędu Miasta Szczecin i Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecin. Otrzymane opinie i uwagi zostały poddane dyskusji podczas spotkania Zespołu Badawczego.

Ostatnim elementem partycypacji społecznej było przekazanie projektu dokumentu Strategii do konsultacji społecznych. Opracowany raport z konsultacji posłużył do przygotowania ostatecznej wersji Strategii, a następnie przedłożenia dokumentu pod obrady Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej Rady Miasta Szczecin w formie projektu uchwały, przyjęcie uchwałą Rady Miasta Szczecin Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasto Szczecin na lata 2015 - 2020, a następnie podjęcie prac wdrożeniowych.

Cały przebieg procesu prac nad Strategią był zgodny z rekomendacjami standardów planowania społecznego [7].

## 2. Sytuacja społeczno- ekonomiczna miasta

### 2.1 Charakterystyka demograficzna Gminy Miasto Szczecin

Szczecin jest miastem na prawach powiatu, położonym w północno-zachodniej Polsce, w odległości ok. 60 km od morza Bałtyckiego oraz 30 km od Zalewu Szczecińskiego. Miasto leży na obszarze Doliny Dolnej Odry, Równiny Goleniowskiej, Wzniesień Szczecińskich oraz Wzgórz Bukowych. Szczecin jest stolicą województwa zachodniopomorskiego jednocześnie największym i najbardziej zaludnionym miastem w województwie. Zajmuje powierzchnie 301 km<sup>2</sup> i według danych Głównego Urzędu Statystycznego na dzień 31.12.2014 r. zamieszkuje w nim 408 172 osoby. Gęstość zaludnienia wynosi 1 356 osób/m<sup>2</sup>.

W Szczecinie, podobnie jak w innych dużych polskich miastach, obserwuje się większą liczbę kobiet niż mężczyzn oraz znaczny i stosunkowo szybki w krótkiej perspektywie czasowej przyrost liczby osób po 60 roku życia, ponad to liczba mieszkańców Szczecina w odniesieniu do 2012 roku nieznacznie spadła.

*Tabela Nr 2 Struktura demograficzna Gminy Miasto Szczecin w latach 2012-2014*

LICZBA MIESZKAŃCÓW		Rok 2012	2013	2014*
<b>MIESZKAŃCY</b>				
Ogółem	1	408 913	408 172	<b>408 172</b>
<b>KOBIETY</b>				
Ogółem	2	214 555	214 170	<b>214 170</b>
Wiek 0-17	3	30 882	30 861	<b>30 861</b>
Wiek 18-59	4	125 714	123 512	<b>123 512</b>
Wiek 60 lat i więcej	5	57 959	59 797	<b>59 797</b>
<b>MEŻCZYŹNI</b>				
Ogółem	6	194 358	194 002	<b>194 002</b>
Wiek 0-17	7	32 530	32 337	<b>32 337</b>
Wiek 18-64	8	136 755	135 334	<b>135 334</b>
Wiek 65 lat i więcej	9	25 073	26 331	<b>26 331</b>

Źródło: Dane GUS

\*dane za 2014 rok są informacją sygnałną

**Tabela Nr 3 Liczba urodzeń i liczba zgonów na terenie Gminy Miasto Szczecin**

<b>LICZBA URODZEŃ*</b>	<b>Rok 2012</b>	<b>Rok 2013</b>	<b>Rok 2014**</b>
<b>OGÓLEM</b>	<b>3 685</b>	<b>3 471</b>	<b>3 702</b>
DZIEWCZYNKI	1 898	1 782	1 876
CHŁOPCY	1 787	1 689	1 826
<b>LICZBA ZGONÓW</b>			
<b>OGÓLEM</b>	<b>4 231</b>	<b>4 262</b>	4 262*
KOBIETY	2 023	2 118	2 118*
MĘŻCZYŹNI	2 208	2 144	2 144*

Źródło: Dane Urzędu Miasta Szczecin, marzec 2015 r.

\* Liczba urodzeń dotyczy tylko dzieci urodzonych w szczecińskich szpitalach

\*\*Informacja sygnalna

Obecnie, sądząc po liczbie urodzeń, współczynnik dzietności kobiet na terenie miasta Szczecin, jest wyższy niż w 2012 r., ale wciąż utrzymuje się poniżej wartości zapewniającej prostą zastępowalność pokoleń, z uwagi na wciąż wysoką liczbę zgonów.

Po analizie danych demograficznych dla miasta Szczecin niepokój budzi przede wszystkim zachwianie proporcji ludności w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym w stosunku do osób w wieku poprodukcyjnym. Przeciwdziałanie takiemu trendowi należy oprzeć przede wszystkim na zwiększaniu ogólnie pojętej atrakcyjności miasta. W praktyce oznacza to między innymi wdrażanie programów pomocy rodzinie, zwiększanie dostępu do żłobków i przedszkoli, a także inne działania oparte na dobrych praktykach z zakresu polityki mieszkaniowej i zatrudnienia.

## 2.2 Podmioty gospodarcze

Liczba podmiotów gospodarczych funkcjonujących na terenie miasta to jeden z głównych wskaźników określających aktywność gospodarczą danej zbiorowości. W Szczecinie na koniec 2014 roku zarejestrowanych było 67 316 podmiotów w rejestrze REGON. To o 0,45 % więcej niż w roku 2013 oraz o 1,8 % więcej niż w roku 2012. Taka tendencja jest obserwowana od 2000 roku. Liczba podmiotów gospodarczych przypadających na 1000 mieszkańców zwiększyła się od 142 w 2000 roku, do 165 w roku 2013 i 2014.

**Tabela Nr 4 Liczba podmiotów gospodarki narodowej zarejestrowanych w rejestrze REGON**

<b>Rok 2012</b>	<b>Rok 2013</b>	<b>Rok 2014</b>
66 106	67 292	67 316

Źródło: Dane GUS oraz Raport o stanie miasta 2014

Największa ilość podmiotów gospodarczych działających w Szczecinie to mikroprzedsiębiorstwa zatrudniające od 0-9 pracowników – 64 824. Małych przedsiębiorstw (10-49 pracowników) było 2 046 - wzrost w porównaniu z rokiem 2013 – 0,5 %, średnich (50-249 pracowników) 384 - spadek o 0,5 %, dużych (ponad 250 pracowników) 62 - spadek o 1,9 % oraz 11 zakładów zatrudniających ponad 1 000 osób (bez zmian).

Spośród wszystkich podmiotów gospodarczych najwięcej jest firm zajmujących się handlem i naprawą pojazdów samochodowych – 15 494, kolejną grupą są podmioty zajmujące się budownictwem – 7 853, działalność profesjonalna, naukowa i techniczna – 7 420, transport i gospodarka magazynowa – 4 950, obsługa rynku nieruchomości – 4 862. W sekcji przemysłu działa 5 921 podmiotów (w tym 5 425 podmiotów zajmujących się przetwórstwem przemysłowym).

Rosnący poziom lokalnej przedsiębiorczości w Szczecinie to bardzo istotny i korzystny fakt, który należy wykorzystać dla celów rozwiązywania problemów społecznych. Z punktu widzenia założeń strategicznych Miasta opartych na realizacji celów gospodarczych, kluczowe znaczenie ma dobór działań w sektorze przedsiębiorczości, co jednocześnie może się przyczynić do redukcji jednego ze znaczących problemów społecznych - bezrobocia.

### **2.3 Charakterystyka rodzin**

Rodzina jest podstawowym i najlepszym środowiskiem rozwoju każdego człowieka, miejscem kształtowania postaw i przygotowywania do pełnienia ról społecznych. Harmonijny i wszechstronny rozwój młodego pokolenia, jak również bezpieczeństwo osób starszych w dużej mierze zależy od jej kondycji i zasobów. Współczesne rodziny podlegają różnym wpływom, takim jak zmiany gospodarcze, kulturowe, społeczne. Część szczecińskich rodzin boryka się z problemami, które czasowo lub na stałe osłabiają ich funkcje. Niezbędne jest zatem podejmowanie kompleksowych działań mających na celu wspomaganie i ochronę rodziny, szczególnie w sytuacjach niewydolności ekonomicznej i społecznej.

**Tabela Nr 5** Struktura rodzin korzystających z pomocy MOPR w 2014 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE		LICZBA RODZIN	LICZBA OSÓB W TYCH RODZINACH
0		1	2
<b>RODZINY OGÓŁEM*</b>		<b>1</b>	<b>11 187</b>
RODZINY Z DZIEĆMI		2	<b>8 999</b>
o liczbie dzieci	1	3	3 059
	2	4	3 011
	3	5	1 677
	4	6	677
	5	7	366
	6	8	137
	7 i więcej	9	72
RODZINY NIEPEŁNE		10	<b>4 148</b>
o liczbie dzieci	1	11	1 573
	2	12	1 359
	3	13	721
	4 i więcej	14	495
RODZINY EMERYTÓW I RENCISTÓW		15	<b>3 429</b>
	1	16	1 735
	2	17	972
	3	18	345
	4 i więcej	19	377

*Źródło: Sprawozdanie z działalności MOPR za 2014 r.*

*\*wiersze 2 – 19 nie sumują się*

W kręgu oddziaływań aktywnej polityki społecznej znajdują się rodziny wieloprotymowe, niewydolne wychowawczo, przejawiające trudności i problemy opiekuńczo – wychowawcze o różnym stopniu nasilenia. Nie wolno jednak zapominać o działaniach na rzecz rodzin, które funkcjonują prawidłowo. Promowanie programów integrujących rodzinę i zapewnienie jej szerokiej oferty to oddziaływanie mające znaczenie profilaktyczne. Niezwykle ważnym elementem polityki społecznej jest zapewnienie pełnej dostępności rodzicom do opieki żłobkowej i przedszkolnej.

Istotnym problemem społecznym, z jakim borykają się rodziny z dziećmi są niewystarczające dochody, które w konsekwencji poważnie obniżają poziom życia całej rodziny. Celem prowadzonych działań wobec rodziny powinna być pomoc skierowana na realizację podstawowych jej funkcji. W trosce o harmonijny rozwój dzieci i młodzieży podejmowane powinny być działania pomocowe w formach aktywizująco-wspierających kompensujące braki w zakresie egzystencjalnym, edukacyjnym, kulturalnym, rekreacyjnym oraz społecznym. Działania te będą wykorzystywały również potencjał organizacji pozarządowych funkcjonujących na terenie Szczecina. Niezbędny jest dalszy rozwój



infrastruktury żłobkowej i przedszkolnej oraz doskonalenie różnorodnych form wsparcia. Zwracając uwagę na potrzebę wzmacniania międzypokoleniowych więzi w rodzinie istotne jest wspomaganie rodziny w zakresie pełnienia funkcji opiekuńczej wobec najstarszych członków rodziny, w sytuacjach wymagających opieki.

## 2.4 Zasoby i warunki mieszkaniowe

Polityka mieszkaniowa jest niezwykle ważnym ogniwem w strategii rozwiązywania problemów społecznych. Ma ona istotne znaczenie nie tylko w działaniach prorodzinnych, ale również w wychodzeniu z bezdomności i przeciwdziałaniu przemocy domowej. W Szczecinie jest wciąż wiele osób i rodzin, dla których kluczem do rozwiązania problemów jest posiadanie prawa najmu lokalu komunalnego lub socjalnego, ale wciąż jest taka grupa osób i rodzin, które takie prawo posiadają, ale nie wywiązują się z obowiązków regularnego uiszczania czynszu, co obrazują dane w tabeli nr 6.

**Tabela Nr 6** Charakterystyka zasobów mieszkaniowych ZBiLK

Charakterystyka zasobów mieszkaniowych w ZBiLK w latach 2012-2014				
lp.	Charakterystyka zasobów i warunków mieszkaniowych	2012 r.	2013 r.	2014 r.
1	liczba mieszkań komunalnych	17 299	16 885	16 340
2	liczba osób oczekujących na lokal z zasobów komunalnych	2266 socjalne 2583 do remontu	-	955 socjalne 1091 do remontu
3	Liczba mieszkań socjalnych (lokali)	1 107	1 081	1 545
4	Liczba oczekujących na mieszkanie socjalne	2 630	2 519	3 494
5	liczba dłużników czynszowych i spraw przekazanych do eksmisji	8 995 dłużnicy 52 sprawy do eksmisji	9 565 dłużnicy 80 sprawy do eksmisji	9 001 dłużnicy 53 sprawy do eksmisji
6	liczba wniosków złożonych o zamianę lokali z większych o wysokim czynszu na mniejsze i tańsze	22	35	16
7	liczba mieszkań dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych	31	31	31

Źródło: Zarządu Budynków i Lokali Komunalnych w Szczecinie, marzec 2015 r.

Z powyższych danych wynika iż w roku 2014 wzrosła ilość lokali socjalnych przeznaczonych dla osób o najniższych dochodach. Jest to odpowiedź na istniejące zapotrzebowanie, którego wyrazem jest rosnąca liczba osób oczekujących na tę formę.

W zasobach mieszkaniowych Miasta Szczecin znajdują się lokale o dużej powierzchni nie znajdujące najemców. Właściwym więc staje się kierunek wykorzystania lokalowego zasobu komunalnego z przeznaczeniem na mieszkalnictwo chronione i wspomagane. Głównymi partnerami w tym obszarze rozwiązywania problemów społecznych jest Zarząd Budynków i Lokal Komunalnych oraz Szczecińskie Towarzystwo Budownictwa Społecznego.

## 2.5 Prognoza demograficzna

W 2013 roku w Szczecinie zamieszkiwało 408 911 osób, w roku 2014 było to już 408 172 osoby. Tendencja spadkowa liczby mieszkańców utrzymuje się od 1995 kiedy to rozpoczęło się nieznaczne, ale stałe zmniejszenie przyrostu naturalnego. Analiza Biura Planowania Przestrzennego Miasta w Szczecinie – Demografia Szczecin 2010 – 2040 Stan, prognozy i komentarze zakłada ciągły spadek liczby ludności Szczecina. W 2020 roku według danych może ona wynieść ok. 368 920 mieszkańców, w roku 2035 – ok. 333 400 mieszkańców, a w roku 2040 nawet 311 900 mieszkańców. Jest to wynik ujemnego przyrostu naturalnego oraz migracji mieszkańców.

Według danych GUS liczba ludności Szczecina na koniec 2012 roku obniżyła się o 594 osoby - przyrost naturalny był ujemny, na poziomie – 818 osób, saldo migracji dodatnie + 224 osoby. W roku 2013 liczba mieszkańców zmniejszyła się o kolejne 741 osób (przyrost naturalny ujemny: - 900, saldo migracji: + 159).

W roku 2013 największą liczbę mieszkańców stanowiły osoby w wieku produkcyjnym – 260 443 osoby, kolejna grupa pod względem wielkości to osoby w wieku poprodukcyjnym – 84 351, oraz osoby w wieku przedprodukcyjnym – 63 198<sup>7</sup>.

W okresie realizacji niniejszej Strategii prognozuje się stopniowe zmniejszanie liczby ludności Szczecina. Tempo spadku liczby ludności będzie się zwiększać za sprawą starzenia się społeczeństwa i rosnącej liczby zgonów, co wciąż będzie stanowić utrudnienie w osiągnięciu wskaźnika zastępowalności pokoleń. Na proces starzenia się społeczeństwa ma wpływ głównie przedłużające się trwanie życia. Ludność w wieku podeszłym, dzięki między innymi rozwojowi medycyny żyje dłużej. Dla społeczności miasta Szczecina zmiany powstałe na skutek starzenia się ludności dotyczą wielu dziedzin życia – zachodzą one w rynkowym modelu produkcji oraz konsumpcji, w sposobie gospodarowania budżetem domowym, jak

---

<sup>7</sup> Dane z GUS oraz Raport o stanie miasta 2014

również określają kondycję rynku pracy oraz jego wydajność, a także warunkują zakres poszukiwanych rodzajów usług oraz model wydatków pochodzących z budżetów jednostek samorządu terytorialnego i pokrewnych. Proces starzenia się społeczeństwa niesie ze sobą również wzrost kosztów ubezpieczeń społecznych i świadczeń socjalnych. Wzrastająca liczba osób starszych stymulować będzie działania w różnych sferach życia społecznego, z myślą o zaspokajaniu różnorodnych potrzeb osób starszych, przy pełnym korzystaniu z ich wiedzy i doświadczenia.

W łagodny sposób będzie również zwiększać się współczynnik feminizacji i w roku 2025 osiągnie wartość 103 kobiety przypadające na 100 mężczyzn, w roku 2035 107 kobiet a 100 mężczyzn. (w 2010 roku było to 100,7 kobiety na 100 mężczyzn).<sup>8</sup>

## 2.6 Rynek pracy

Rynek pracy to rodzaj rynku ekonomicznego, na którym z jednej strony znajdują się poszukujący pracy i ich oferty, a z drugiej strony przedsiębiorcy tworzący miejsca pracy i poszukujący pracowników.

W latach 2012 – 2014 obserwuje się w Szczecinie stałą tendencję spadku bezrobocia rejestrowanego. Do końca 2014 r. zarówno liczba osób bezrobotnych, jak i stopa bezrobocia rejestrowanego uległy zmniejszeniu. Utrzymującą się niekorzystną cechą bezrobocia pozostaje niski poziom wykształcenia bezrobotnych. Najliczniejsze grupy wśród zarejestrowanych bezrobotnych stanowią osoby o wykształceniu zasadniczym zawodowym oraz gimnazjalnym i poniżej gimnazjalnego.

W powyższym okresie można zauważyć zróżnicowanie w grupie osób bezrobotnych ze względu na okres, jaki upłynął od ostatniego zarejestrowania. W roku 2012 grupą przeważającą były osoby w przedziale 6-12 miesięcy, następnie w kolejnych latach zwiększył się udział osób w grupie powyżej dwóch lat.

W latach 2012 – 2014 największą grupę osób bezrobotnych niezmiennie stanowią młodzi ludzie do 35 roku życia. Biorąc pod uwagę doświadczenie zawodowe bezrobotnych dominują osoby bez stażu oraz stażu do 12 miesięcy.

Na przestrzeni lat 2012-2014 wzrasta ilość zgłoszeń wolnych miejsc pracy oraz zwiększa się liczba osób zakładających działalność gospodarczą.

---

<sup>8</sup> Demografia Szczecin 2010 – 2040 Stan, Prognozy i Komentarze, Krzysztof Michalski, Biuro Planowania Przestrzennego Miasta w Szczecinie, Szczecin 2012

Bezrobotni są motywowani do korzystania z aktywizacji zawodowej dzięki której mają możliwość korzystania z bezpłatnych kursów i szkoleń dających kwalifikacje i uprawnienia zgodne z zapotrzebowaniem rynku pracy.

Osoby bezrobotne z niepełnosprawnością stanowią niewielki odsetek ogółu bezrobotnych, ich liczba utrzymuje się od kilku lat na podobnym poziomie. Natomiast osoby te coraz chętniej uczestniczą w pracach subsydiowych, w szkolenia i stażach.

**Tabela Nr 7 Osoby bezrobotne w Szczecinie**

<b>LICZBA OSÓB BEZROBOTNYCH</b>			
<b>ROK</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Bezrobotni ogółem</b>	19 143	18 478	16 195
<b>Bezrobotni długotrwale ogółem</b>	9 614	9 952	9 285
<b>Bezrobotni ogółem z prawem do zasiłku</b>	2 219	1 936	1 474

Źródło: Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Szczecinie, marzec 2015 r.

Bezrobocie pociąga za sobą wiele niekorzystnych zjawisk społecznych, np: ubóstwo, bezdomność, przestępczość, utrata poczucia bezpieczeństwa. Powrót na rynek pracy dla osób długotrwale bezrobotnych jest utrudniony, a często nawet niemożliwy ze względu na niski poziom wykształcenia i kwalifikacji (lub ich brak) oraz skutki, jakie stały się ich udziałem w związku z długotrwałym brakiem zatrudnienia m. in.: niska samoocena, brak wiary w siebie i swoje możliwości, stres, bierność, brak motywacji, roszczeniowość.

Należy przy tym zaznaczyć, że bezrobocie jest najłatwiejszym problemem do zdiagnozowania, to z nim bowiem utożsamiają się sami klienci i potwierdzają go także dokumenty z Urzędu Pracy.

**Tabela Nr 8 Stopa bezrobocia w Szczecinie**

<b>STOPA BEZROBOCIA</b>												
<b>Okres</b>	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>	<b>V</b>	<b>VI</b>	<b>VII</b>	<b>VII</b>	<b>IX</b>	<b>X</b>	<b>XI</b>	<b>XII</b>
<b>2014</b>	11,1	11,2	11,1	10,8	10,5	10,1	9,8	9,7	9,7	9,5	9,5	9,4
<b>2013</b>	11,6	11,7	11,6	11,5	11,3	11,1	10,7	10,5	10,6	10,4	10,6	10,6
<b>2012</b>	10,4	10,7	10,8	10,7	10,5	10,4	10,4	10,5	10,7	10,8	10,9	11

Źródło: Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Szczecinie, marzec 2015 r.

Obniżenie stopy bezrobocia jest efektem wielu różnorodnych działań aktywizujących realizowanych przez Powiatowy i Wojewódzki Urząd Pracy, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie oraz organizacje pozarządowe, co wskazuje na zasadność i wzmocnienie realizacji programów w kierunku zmiany mentalności osób bezrobotnych.

Relatywnie niski wskaźnik osób aktywnych zawodowo w wieku produkcyjnym obrazuje niezależnie od wskaźnika bezrobocia zarówno istotną grupę osób, która w sprzyjających okolicznościach może podjąć zatrudnienie i tym samym wymiennie poprawić swoją sytuację ekonomiczną ale i potencjalny ekonomiczny wzrost miasta i regionu, którego źródłem w najwyższym stopniu są wpływy podatkowe Miasta.

## **2.7 Ochrona zdrowia**

Na system ochrony zdrowia w Szczecina składa się przede wszystkim sieć szpitali, przychodni, gabinetów medycyny lekarskiej i poradni specjalistycznych. Na terenie Miasta funkcjonuje 8 szpitali:

- 109 Szpital Wojskowy z Przychodnią;
- Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zdroje”;
- Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego;
- Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego;
- Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony;
- Specjalistyczny Szpital im. Prof. Alfreda Sokołowskiego Szczecin – Zdunowo;
- Zachodniopomorskie Centrum Onkologii;
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Szczecinie.

Działalność medyczną prowadzi 76 gabinetów medycyny rodzinnej, świadczących również inne usługi z zakresu ochrony zdrowia. Są one ulokowane we wszystkich częściach miasta, zapewniając dość dobrą dostępność.

Ponadto do dyspozycji pacjentów pozostaje także 287 poradni specjalistycznych dla różnych typów schorzeń kierujących swoją działalność do dzieci, młodzieży i dorosłych. Najwięcej jest poradni: neurologicznych (24), otolaryngologicznych (23), okulistycznych (21), diabetologicznych (19), kardiologicznych (18), czy ortopedycznych (17). Najmniej

z kolei jest poradni: genetycznych (1), geriatrycznych (1), transplantologicznych(1), leczenia AIDS (1), kardiochirurgicznych (1) czy ginekologicznych dla dziewcząt (1).

Odczuwalny jest brak szpitalnego oddziału geriatrycznego. Ponadto na terenie Szczecina jest tylko jeden zakład opiekuńczo-leczniczy. Brak jest zakładu opiekuńczego-leczniczego na który mogłyby być przyjmowane osoby z problemem uzależnienia i zaburzeniami psychicznymi. Poza ograniczonym dostępem do takich usług utrudnia to także kształcenia kadr dla specjalności geriatrycznej.

W Szczecinie działają również dwa hospicja prowadzone przez organizacje pozarządowe – Hospicjum św. Jana Ewangelisty oraz Fundacja Zachodniopomorskiego Hospicjum dla Dzieci i Młodzieży. Świadczą one porady w zakresie medycyny paliatywnej oraz świadczenia w hospicjum stacjonarnym i domowym.<sup>9</sup>

Mieszkańcy Szczecina mają również możliwość korzystania z programów w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia zleczanych do realizacji podmiotom medycznym, uczelniom wyższym i organizacjom pozarządowym.

**Tabela Nr 9** Programy zdrowotne finansowane z budżetu Miasta Szczecin realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą

<b>Rok</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Liczba programów</b>	4	2	1
<b>Liczba odbiorców</b>	9801	8109	5703

Źródło: Dane Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecin, marzec 2015 r.

Były tu realizowane programy zdrowotne kierowane do różnych grup wiekowych mieszkańców, m. in. wczesne wykrywanie nowotworów płuc, wczesne wykrywanie wad i chorób u niemowląt, profilaktyka próchnicy zębów i chorób przyzębia u młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie, zapobieganie grypie i jej powikłaniom dla osób po 65 roku życia.

**Tabela Nr 10** Programy zdrowotne finansowane z budżetu Miasta Szczecin realizowane przez organizacje pozarządowe

<b>Rok</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Liczba programów</b>	7	11	3
<b>Liczba odbiorców</b>	6458	17 145	1061

<sup>9</sup> www.nfz-szczecin.pl - data dostępu 04-05-2015 r.

Źródło: Dane Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecin, marzec 2015 r.

Programy te były skierowane do różnych grup społecznych i wiekowych. Realizowano m. in. działania z zakresu edukacji rodziców dzieci z zaburzeniami rozwojowymi, profilaktyki cukrzycy, kształtowania umiejętności radzenia sobie ze stresem wśród dzieci i młodzieży, wszechstronna aktywizacja seniorów, akcje informacyjno-edukacyjne w ramach Miasteczka Zdrowia.

**Tabela Nr 11** Inne działania w zakresie ochrony zdrowia finansowane z budżetu miasta Szczecin realizowane przez organizacje pozarządowe

<b>Rok</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Liczba programów</b>	2	2	2
<b>Liczba odbiorców</b>	1651	1478	1731

Źródło: Dane Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecin, marzec 2015 r.

W zakresie, który przedstawia tabela 11 należy wymienić: Wpieranie Opieki Paliatywnej (rehabilitacja, wsparcie psychologiczne, podejmowanie działań na rzecz wolontariatu hospicyjnego), oraz program wyrównania szans w dostępie do świadczeń zdrowotnych dla osób bezdomnych.

Realizowane były również programy autorskie odnoszące się głównie do edukacji zdrowotnej i wczesnej profilaktyki.

**Tabela Nr 12** Autorskie programy zdrowotne finansowane z budżetu Miasta Szczecin

<b>Rok</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Liczba programów</b>	11	10	5
<b>Liczba odbiorców</b>	8666	1683	1731

Źródło: Dane Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecin, marzec 2015 r.

W ramach tego działania miasto sfinansowało m. in. program profilaktyczno-edukacyjny Zdrowa Nóżka, Zdrowy Uśmiech – profilaktyka próchnicy i chorób dziąseł u dzieci w wieku szkolnym, Dziecięcy Uniwersytet Medyczny PUM, Młodzieżowa Akademia

Medyczna PUM, Trzymaj Formę – edukacja żywieniowa dla dzieci i młodzieży, promowanie honorowego krwiodawstwa.

Obserwuje się spadek ilości realizowanych przez Miasto działań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia, maleje również liczba adresatów tych działań. Faktem jest, iż zadania z zakresu polityki zdrowotnej nie należą do zadań własnych gminy, jednak znacznie edukacji zdrowotnej i wczesnej profilaktyki ma bardzo duże przełożenie na zdrowie publiczne i nie może być marginalizowane w rozwiązywaniu problemów społecznych, gdyż te właśnie w dużej mierze zależą od stanu zdrowia i sprawności jednostek. Szczecin posiada duży potencjał w postaci uczelni wyższych, specjalistów w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób jak również organizacji pozarządowych, który winien zostać bardziej wykorzystany na rzecz poprawy stanu zdrowotności, ale i świadomości oraz odpowiedzialności za własne zdrowie mieszkańców Szczecina.

## 2.8 Edukacja i wychowanie

Powszechny dostęp do edukacji w Szczecinie zapewnia dobrze rozwinięta sieć przedszkoli i szkół na różnych poziomach nauczania. Najwięcej jest szkół podstawowych, a następnie gimnazjów i liceów ogólnokształcących, najmniej natomiast szkół zawodowych. Obserwuje się również spadek liczby uczniów z wyjątkiem szkół podstawowych gdzie w ostatnich latach nastąpił niewielki przyrost.

**Tabela Nr 13** Liczba przedszkoli, szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponad gimnazjalnych zgodnie z Systemem Informacji Oświatowej.

Typ placówki	ROK 2012				ROK 2013				ROK 2014			
	Publiczne		Niepubliczne		Publiczne		Niepubliczne		Publiczne		Niepubliczne	
	Liczba		Liczba		Liczba		Liczba		Liczba		Liczba	
	Szkół	Uczniów	Szkół	Uczniów	Szkół	Uczniów	Szkół	Uczniów	Szkół	Uczniów	Szkół	Uczniów
Przedszkola	51	7123	27	1761	51	7081	28	1731	51	7157	30	263
Punkty przedszkolne	0	0	20	341	0	0	25	445	0	0	26	696
Oddziały przedszkolne w szkołach podstawowych	45	3476	13	242	48	3632	12	306	46	2974	11	254
Przedszkola specjalne	2	41	0	0	2	41	0	0	2	36	0	0
Szkoły podstawowe	43	17803	12	2019	43	17858	13	1513	42	19323	14	2072
Szkoły podstawowe specjalne	10	415	0	0	10	370	0	0	9	410	1	2
Gimnazja	38	9040	10	740	38	8910	9	682	37	8767	9	654
Gimnazja specjalne	11	361	0	0	11	340	1	43	10	340	1	37



Gimnazja dla dorosłych	1	169	2	193	1	179	5	123	1	171	4	163
Licea Ogólnokształcące (w tym licea dla dorosłych i uzupełniające)	23	7066	32	3998	23	6741	30	3632	23	6353	28	3335
Licea Ogólnokształcące specjalne (w tym licea uzupełniające specjalne)	3	95	0	0	2	61	0	0	2	62	0	0
Technika (w tym technika dla dorosłych i uzupełniające)	19	5185	6	654	19	4967	5	71	17	4819	8	1068
Technika specjalne (w tym technika uzupełniające specjalne)	1	4	0	0	1	4	0	0	-	-	-	-
Zasadnicze szkoły zawodowe	10	1073	2	282	10	937	2	301	10	934	2	325
Zasadnicze szkoły zawodowe specjalne	5	243	0	0	5	208	0	0	5	170	0	0
Zasadnicze szkoły zawodowe dla dorosłych	1	33	1	33	1	9	3	47	-	-	-	-
Szkoły specjalne przysposabiające do pracy	2	93	0	0	2	92	0	0	2	84	0	0
Szkoły policealne dla młodzieży	5	0	9	348	5	0	4	363	5	27	4	335
Szkoły policealne dla dorosłych	2	0	18	4814	1	0	50	4154	1	0	23	3896
Specjalne ośrodki rewalidacyjno-wychowawcze i Szkolno-Wychowawcze	5	194	3	151	5	159	3	168	4	148	3	171
Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii	2	128	1	47	2	140	1	43	2	135	1	37
Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy	1	48	0	0	1	53	0	0	1	50	0	0

Źródło: Dane Wydziału Oświaty Urzędu Miasta Szczecin, marzec 2015 r.

Na terenie Szczecina funkcjonuje również 5 poradni psychologiczno-pedagogicznych, 4 specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze oraz Zespół Szkół Szpitalnych udzielający lekcji pacjentom w czasie hospitalizacji.

Placówki oświatowe i ich personel pełnią ważną rolę w kontekście Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych z uwagi na bezpośrednią współpracę z pracownikami pomocy społecznej w zakresie pomocy dziecku. Szkoły posiadające stołówki biorą udział w realizacji Rządowego Programu "Pomoc Państwa w zakresie dożywiania" oraz stanowią bazę do organizacji półkolonii.

*Tabela Nr 14 Liczba stołówek funkcjonujących przy szkołach*

<b>Rok</b>	<b>Liczba stołówek</b>
2012	130
2013	130
2014	128

*Źródło: Dane Wydziału Oświaty Urzędu Miasta Szczecin, marzec 2015 r.*

Szkoły posiadają również zaplecze sportowe, które jest wykorzystywane na zajęcia pozalekcyjne oraz profilaktyczne, co umożliwia dzieciom i młodzieży racjonalne i bezpieczne zagospodarowanie czasu wolnego.

*Tabela Nr 15 Baza sportowa szkół*

Sale gimnastyczne	Hale sportowe	Boiska	Place zabaw	Baseny
<b>94</b>	<b>9</b>	<b>172</b>	<b>87</b>	<b>7</b>

*Źródło: Dane Wydziału Oświaty Urzędu Miasta Szczecin, marzec 2015 r.*

Zaletą szkolnej bazy sportowej i funkcjonującego przy nich zaplecza stołówkowego jest to, iż znajdują się w centralnych i dobrze skomunikowanych częściach osiedli, co ułatwia dostępność i może stanowić centra integracji środowiska lokalnego.

Praca z dziećmi, młodzieżą i ich rodzicami to inwestycja Miasta w dobrą przyszłość jego mieszkańców. Poprzez działania oświatowe i wychowawcze we współpracy z instytucjami pomocowymi można pomóc młodym ludziom w osiągnięciu samodzielności oraz ustrzec przed powielaniem negatywnych wzorców obserwowanych w szczecińskich rodzinach z dysfunkcjami społecznymi.

## **2.9 Sport i rekreacja**

Na terenie Szczecina funkcjonują 44 Uczniowskie Kluby Sportowe prowadzące zajęcia z różnych dyscyplin sportowych, m. in.: koszykówki, piłki nożnej, siatkowej, ręcznej, lekkiej atletyki, tańca sportowego, wioślarstwa, żeglarstwa, szermierki, kajakarstwa, boks, tenisa ziemnego i stołowego, judo, kolarstwa, pływania, gimnastyki sportowej. Najwięcej jest klubów trenujących młodzież w sportach drużynowych takich jak piłka nożna, siatkowa, ręczna i koszykówka. Tworzone w szkołach podstawowych Uczniowskie Kluby Sportowe są

stowarzyszeniami kultury fizycznej zrzeszającymi uczniów, rodziców, nauczycieli, i sympatyków na rzecz upowszechnienia kultury fizycznej wśród dzieci i młodzieży.

Oprócz tej formy istnieją również kluby sportowe jako stowarzyszenia, które zajmują się przede wszystkim sportem wyczynowym, ale wiele z nich łączy w swojej działalności zarówno zadania z zakresy sportu wyczynowego jak i masowej kultury fizycznej dla osób w różnym wieku. Na terenie Szczecina działają 72 stowarzyszenia z zakresu kultury fizycznej, które prowadzą m. in. zajęcia z koszykówki, piłki nożnej, ręcznej, siatkowej, jeździectwa, wioślarstwa, żeglarstwa, tenisa ziemnego i stołowego, karate, lekkiej atletyki, strzelectwa, taekwon-do, Kick boxingu, tańca towarzyskiego, sportów lotniczych, a także gry w szachy i warcaby<sup>10</sup>.

Ważnym jest osiągnięcie optymalnego poziomu utrwalenia zachowań prozdrowotnych społeczeństwa w różnych grupach wiekowych, środowiskowych i zawodowych. Wykształcenie u ludzi nawyku dążenia do zdrowego życia w sprawności, to trudny proces, który rozpoczyna się w szkole podstawowej poprzez właściwy rozwój sprawności fizycznej dzieci i młodzieży. Na tym poziomie młodzież otrzymuje również pierwszą wiedzę o znaczeniu aktywności fizycznej. Konieczne jest zwiększenie działań promujących aktywność fizyczną społeczeństwa, upowszechnienie atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego poprzez aktywizację środowisk zawodowych i społecznych oraz wzmocnienie roli organizacji pozarządowych oferujących programy sportu dla wszystkich. Aktywne uczestnictwo i zaangażowanie w rywalizację sportową jest skutecznym środkiem budowania prawidłowych więzi i zachowań społecznych oraz istotnym elementem profilaktyki chorób i promocji zdrowia.

## **2.10 Organizacje pozarządowe**

Według informacji uzyskanej z Biura ds. Organizacji Pozarządowych Urzędu Miasta Szczecin na dzień 31 grudnia 2014 r. zarejestrowanych było 2 533 organizacji pozarządowych, 179 z nich działa w sferze szeroko rozumianej polityki społecznej, z czego 55 organizacjom powierzono realizację zadań w tym zakresie na podstawie umów zawartych w ramach otwartych konkursów ofert.

Działalność tych podmiotów to nie tylko wyraz aspiracji i możliwości aktywności obywatelskiej, ale i niejednokrotnie warunek realizacji całego szeregu zadań Miasta w tym

---

<sup>10</sup> Dane Wydziału Sportu Urzędu Miasta Szczecin, marzec 2015r.

obowiązkowych, których liczba na skutek zmian legislacyjnych w obszarze polityki społecznej stale wzrasta. Sektor pozarządowy reprezentuje interesy i potrzeby licznych środowisk i grup adresatów polityki społecznej, wykonuje specjalistyczne usługi i działania na ich rzecz, prowadzi wydzielone jednostki organizacyjne i podejmuje skomplikowane zadania wymagające zatrudnienia wykwalifikowanego personelu, posiadania wydzielonej infrastruktury i licznego grona wolontariuszy.

Ogromnym walorem tych działań jest zdobywanie funduszy ze źródeł innych niż budżet Miasta, angażowanie osób i społecznej energii wokół rozmaitych potrzeb i społecznych problemów, profilaktyka dysfunkcyjnych zjawisk i organizacja działań wolontarystycznych oraz samopomocowych, a także aktywizujących w obszarach i zadaniach istotnych z punktu widzenia polityki społecznej. Tym samym organizacje pozarządowe stanowią potencjalne źródło i obszar pobudzania społecznej aktywności i budowania rozwiązań opartych na większym niż obecnie udziale czynnika społecznego co w kontekście kluczowych wyzwań polityki społecznej Miasta i opinii o zbyt małej aktywności własnej osób i licznych grup zagrożonych wykluczeniem społecznym wydaje się walorem koniecznym do wykorzystania.

Celem głównym współpracy NGO jest wdrażanie zasady partycypacji społecznej i rozwijanie partnerstwa pomiędzy samorządem Miasta a organizacjami pozarządowymi, ukierunkowanego na rozpoznawanie i zaspokajanie potrzeb mieszkańców oraz wzmacnianie aktywności społecznej obywateli. Działania Gminy Miasta Szczecin oraz aktywności jakie podejmują organizacje pozarządowe powinny się uzupełniać, przyczyniać się do rozwoju społeczno – ekonomicznego Gminy oraz lepszego zaspokajania potrzeb mieszkańców. Realizacja zadań zaplanowanych, przy współpracy i wsparciu finansowym oraz pozafinansowym Gminy Miasta Szczecin, pozwoli na pełne wykorzystanie potencjału tkwiącego w organizacjach i innych podmiotach pozarządowych działających na naszym terenie.

## **2.11 Kultura**

W latach 2012-2014 Gmina Miasto Szczecin była organizatorem dla 12 instytucji kultury, przy czym jedna spośród nich – Ośrodek Teatralny Kana – współprowadzony jest od 2007 r. z samorządem Województwa Zachodniopomorskiego. Najmłodszą placówką pozostaje Trafostacja Sztuki, ośrodek prezentacji i promocji sztuki współczesnej, utworzony

w 2012 roku. Aktualnie Miasto prowadzi 5 domów i ośrodków kultury, 2 teatry (dramatyczny i lalkowy), muzeum, filharmonię, galerię, agencję artystyczną oraz bibliotekę.

W sumie w latach 2012 – 2014 odbyło się 7 847 wydarzeń kulturalnych różnego rodzaju – spektakli, koncertów, wystaw itp. w których wzięło udział w sumie 2 068 534 widzów.

**Tabela Nr 16 Wydarzenia kulturalne i liczba uczestników w latach 2012 - 2014**

	<b>Ogólna liczba uczestników oraz ilość wszystkich wydarzeń organizowanych przez instytucje kulturalne</b>			
		<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Dom Kultury „13 Muz”</b>	Liczba wydarzeń	389	432	243
	Liczba widzów/uczestników	182 220	205 990	81 759
<b>Dom Kultury „Słowianin”c (w tym filia „Klub Jantar”)</b>	Liczba wydarzeń	152	181	210
	Liczba widzów/uczestników	35 712	38 699	49135
<b>Dom Kultury „Klub Skolwin”</b>	Liczba wydarzeń	94	130	109
	Liczba widzów/uczestników	15 067	15 296	19 280
<b>Miejski Ośrodek Kultury</b>	Liczba wydarzeń	324	207	229
	Liczba widzów/uczestników	27 488	19 010	19 367
<b>Teatr Współczesny</b>	Liczba wydarzeń	272	337	312
	Liczba widzów/uczestników	45 183	47 980	49194
<b>Ośrodek Teatralny Kana</b>	Liczba wydarzeń	241	223	302
	Liczba widzów/uczestników	18 227	17 070	18 157
<b>Teatr Lalek „Pleciuga”</b>	Liczba wydarzeń	497	514	571
	Liczba widzów/uczestników	70 129	65 379	70 536
<b>Filharmonia im. Mieczysława Karłowicza</b>	Liczba wydarzeń	89	134	162
	Liczba widzów/uczestników	24 333	58 058	63 754
<b>Trafostacja Sztuki</b>	Liczba wydarzeń	-	137	238
	Liczba widzów/uczestników	-	36 634	20 022
<b>Szczecińska Agencja</b>	Liczba wydarzeń	226	308	246

<b>Artystyczna</b>	Liczba widzów/uczestników	231 170	2 636 570	360 900
<b>Muzeum Techniki i Komunikacji – Zajezdnia Sztuki</b>	Liczba wydarzeń	134	135	101
	Liczba widzów/uczestników	42 216	61 731	61 074

*Źródło: Dane Wydziału Kultury Urzędu Miasta Szczecin, marzec 2015 r.*

Na terenie Szczecina funkcjonuje również Miejska Biblioteka Publiczna, która w całym mieście ma 34 filie. MBP odnotowuje ok. 400 tysięcy odwiedzin i około miliona wypożyczeń rocznie. Zarejestrowanych jest blisko 50 tysięcy czytelników. Około 1/3 filii posiada w przybliżeniu 50 tytułów czasopism w stałej prenumeracie.

Na podstawie porównania lat 2012 - 2014 obserwuje się w większości funkcjonujących jednostek kultury w mieście wzrost ilości wydarzeń kulturalnych, jak również większe zainteresowanie nimi mieszkańców Szczecina. Jest to związane ze sprawnym pozyskiwaniem przez te jednostki środków finansowych pochodzących również z poza budżetu miasta oraz trafnym doбором działań i repertuaru trafiającym w gusta i oczekiwania Szczecinian. Na podstawie porównania lat 2012 - 2014 obserwuje się w większości funkcjonujących jednostek kultury w mieście wzrost ilości wydarzeń kulturalnych, jak również większe zainteresowanie nimi mieszkańców Szczecina. Jest to związane ze sprawnym pozyskiwaniem przez te jednostki środków finansowych pochodzących również z poza budżetu miasta oraz trafnym doбором działań i repertuaru trafiającym w gusta i oczekiwania Szczecinian. Z danych uzyskanych z Wydziału Kultury Urzędu Miasta Szczecin wynika również fakt, że w dobie tak szerokiej informatyzacji wzrasta zainteresowanie tradycyjną formą czytelnictwa i pozyskiwania wiedzy.

**Tabela Nr 17** Korzystanie ze zbiorów Miejskiej Biblioteki Publicznej w Szczecinie

<b>Miejska Biblioteka Publiczna</b>			
	<b>Rok</b>		
<b>Dane o zbiorach MBP</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Działalność podstawowa MBP</b>			
liczba zarejestrowanych czytelników	56 423	56 278	58 782
liczba odwiedzin w MBP	477 315	458 299	514 822
liczba wypożyczonych książek	949 946	913 174	906 033
liczba wypożyczonych jednostek zbiorów specjalnych	13 718	15 975	28 285

*Źródło: Dane Wydziału Kultury Urzędu Miasta Szczecin, marzec 2015 r.*

Szczególnie cenna jest inicjatywa ze strony jednostek kultury otwarcia się na środowisko, zwłaszcza dzieci i młodzież, z rodzin dysfunkcyjnych, ale także na osoby starsze.

Udział jednostek kultury jako partnera w realizacji zadań z zakresu polityki społecznej ma na nią duży wpływ. Jest to kierunek, który należy kontynuować i doskonalić.

## 2.12 Pomoc społeczna

System pomocy społecznej na terenie Szczecina jest bardzo rozbudowany. Wynika to z charakterystyki miasta oraz liczby osób, które korzystają z pomocy społecznej. Dzięki działaniom aktywizacyjnym oraz dobrej współpracy z innymi organizacjami liczba klientów pomocy społecznej systematycznie spada.

*Tabela Nr 18 Liczba osób korzystających ze świadczeń*

<b>LICZBA OSÓB, KTÓRYM PRZYZNANO ŚWIADCZENIE</b>			
	<b>2012 r.</b>	<b>2013 r.</b>	<b>2014 r.</b>
<b>ogółem</b>	14 779	14 295	13 377
<b>świadczenia pieniężne</b>	10 440	10 176	9 577
<b>świadczenie niepieniężne</b>	5 951	5 614	5 241

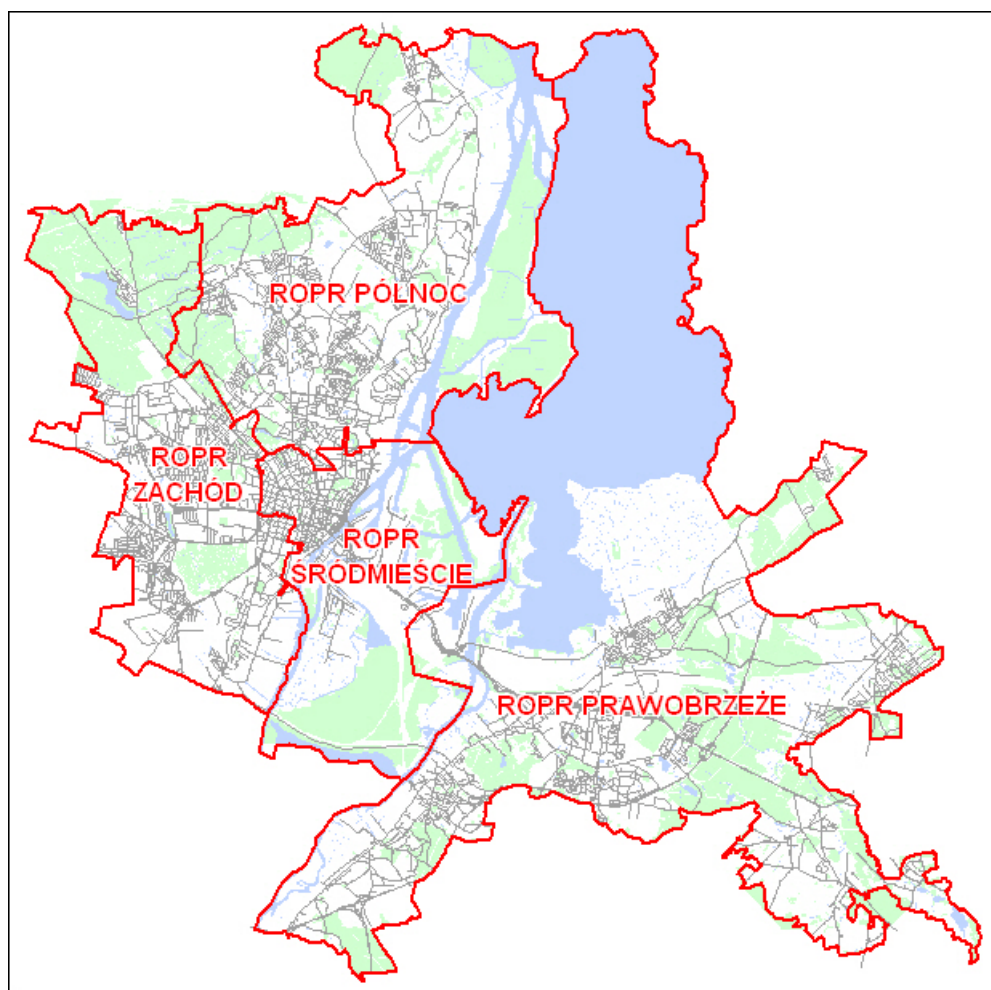
*Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej Gminy Miasto Szczecin za 2014 r.*

W 2014 r. najczęstszą przyczyną korzystania rodzin i osób z pomocy MOPR w Szczecinie było ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność i długotrwała lub ciężka choroba. Tendencja ta utrzymuje się od kilku lat. Jest to triada problemów ściśle ze sobą powiązana – zaraz potem pojawia się problem bezdomności. Szczecin będąc Miastem na prawach powiatu realizuje zadania z zakresu pomocy społecznej o zasięgu gminnym i powiatowym, zarówno te zlecone z zakresu administracji rządowej, jak i te będące zadaniami własnymi właściwymi dla gminy i powiatu.

W Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Szczecinie zadania gminy realizują Rejonowe Ośrodki Pomocy Rodzinie: Północ, Prawobrzeże, Śródmieście i Zachód oraz Dział Pomocy Osobom Bezdomnym. Te komórki organizacyjne MOPR wykonują również zadania z zakresu asystentury rodzin.

Obszar działania Rejonowych Ośrodków Pomocy Rodzinie zbliżony jest do podziału administracyjnego Gminy Miasto Szczecin, co przedstawia poniższa mapa.

*Mapa Nr 1 Obszar działania Rejonowych Ośrodków Pomocy Rodzinie na terenie Gminy Miasto Szczecin*



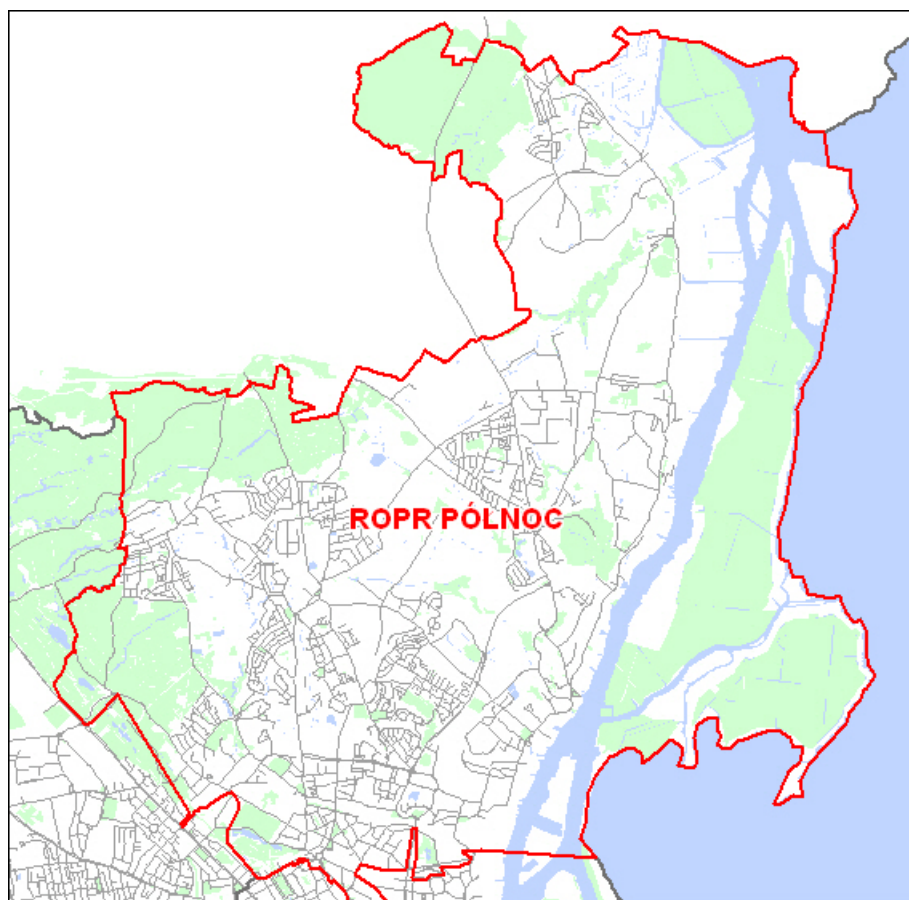
Rejonowy Ośrodek Pomocy Rodzinie **Północ** terenem działania obejmuje następujące dzielnice Szczecina: część dzielnicy Arkońskie-Niemierzyn, Bukowo, Drzetowo-Grabowo, Gołęcino-Goćław, Niebuszewo, Osiedle Książąt Pomorskich, część dzielnicy Osów, Skolwin, Stołczyn, Warszewo, Żelechowa.

Na dzień 30 sierpnia 2015 r. liczba osób zameldowanych wyniosła 56 278<sup>11</sup>, w tym 4 643 osoby zostały objęte pomocą Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie<sup>12</sup>.

<sup>11</sup> Dane <http://www.bip.um.szczecin.pl> – 02.09.2015 r.



**Mapa Nr 2** Obszar działania Rejonowego Ośrodka Pomocy Rodzinie **Północ**



Na terenie Rejonowego Ośrodka Pomocy Rodzinie Północ funkcjonują między innymi:

- 2 domy pomocy społecznej: DPS ul. Krucza 17 i DPS ul. Broniewskiego 4/6;
- Ośrodki wsparcia:
  - Dom Wsparcia Dziennego przy DPS ul. Krucza;
  - Dzienny Dom Pomocy Społecznej ul. Krasieńskiego 45/U2 prowadzony przez DPS ul. Romera 21-29;
  - Środowiskowy Dom samopomocy prowadzony przez Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Szczecinie ul. Rostocka;
  - 3 schroniska dla bezdomnych: 2 prowadzone przez Centrum Socjalne Caritas, 1 prowadzone przez Stowarzyszenie Feniks;
- Centrum Opieki nad Dzieckiem ul. Wszystkich Świętych 66;
- 8 placówek wsparcia dziennego.

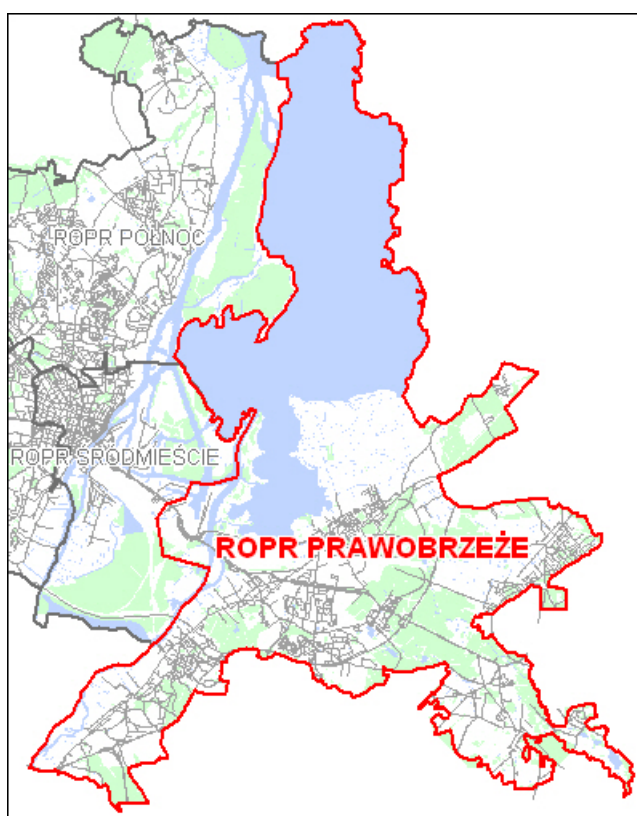
---

<sup>12</sup> Dane MOPR - raport Pomost Std. 02.09.2015 r.

**Obszar działania Rejonowego Ośrodka Pomocy Rodzinie Prawobrzeże** obejmuje następujące dzielnice Szczecina: Bykowie-Kłęskowo, Dąbie, Kijewo, Majowe, Płonia-Śmierdnica-Jezierzyce, Podjuchy, Słoneczne, Wielgowo-Sławocieszce, Załom, Zdroje, Zdunowo, Żydowce-Klucz.

Na dzień 30 sierpnia 2015 r. liczba osób zameldowanych wyniosła 82 211<sup>13</sup>, w tym 2 089 osób zostało objęte pomocą Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie<sup>14</sup>.

**Mapa Nr 3** Obszar działania Rejonowego Ośrodka Pomocy Rodzinie **Prawobrzeże**



Na terenie Rejonowego Ośrodka Pomocy Rodzinie Prawobrzeże funkcjonują między innymi:

- Ośrodki wsparcia:
  - Środowiskowy Dom Samopomocy ul. Tartaczna 14;
  - 2 schroniska dla bezdomnych: 1 prowadzone przez Centrum Socjalne Caritas, 1 prowadzone przez PKPS;
- 9 placówek wsparcia dziennego.

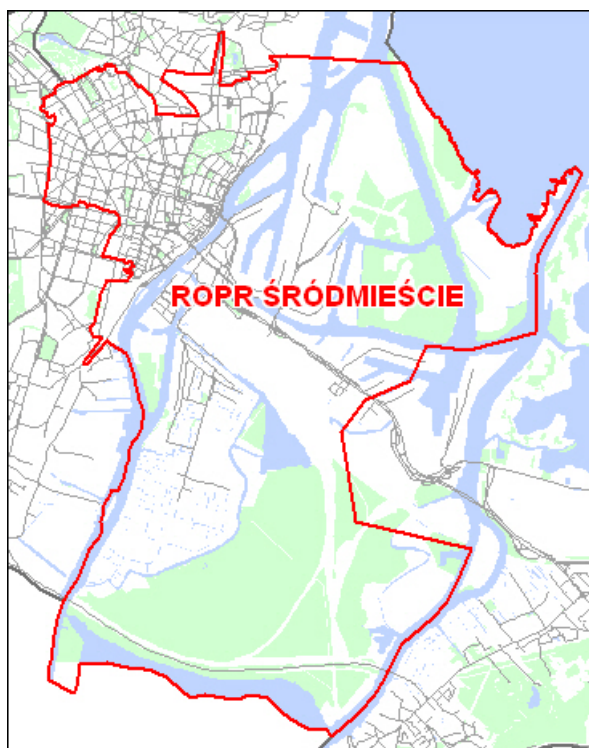
<sup>13</sup> Dane <http://www.bip.um.szczecin.pl> – 02.09.2015 r.

<sup>14</sup> Dane MOPR - raport Pomost Std. 02.09.2015 r.

Rejonowy Ośrodek Pomocy Rodzinie **Śródmieście** swoim działaniem obejmuje dzielnice Szczecina: Centrum, Dżetowo-Grabowo, Łękno, Międzyodrze-Wyspa Pucka, Niebuszewo-Bolinko, Nowe Miasto, Stare Miasto, Śródmieście-Północ, Śródmieście-Zachód, część Turzyn.

Na dzień 30 sierpnia 2015 r. liczba osób zameldowanych wyniosła 117 744<sup>15</sup>, w tym 4 094 osoby zostały objęte pomocą Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie<sup>16</sup>.

**Mapa Nr 4** Obszar działania Rejonowego Ośrodka Pomocy Rodzinie **Śródmieście**



Na terenie Rejonowego Ośrodka Pomocy Rodzinie **Śródmieście** funkcjonują między innymi:

- Ośrodki wsparcia:
  - 2 dzienne Domy Pomocy Społecznej: ul. Potulicka 40, ul. Piotra Ściegiennego 62, prowadzone przez DPS ul. Romera 21-29;
  - 3 schroniska dla bezdomnych: 1 prowadzone przez Centrum Socjalne Caritas ul. Racibora 62, 1 prowadzone przez Stowarzyszenie „Złoty Wiek” ul. Hryniewieckiego 9, 1 prowadzone przez Siostry Misjonarki Miłości ul. Bulwar Gdański 31;
- 13 placówek wsparcia dziennego.

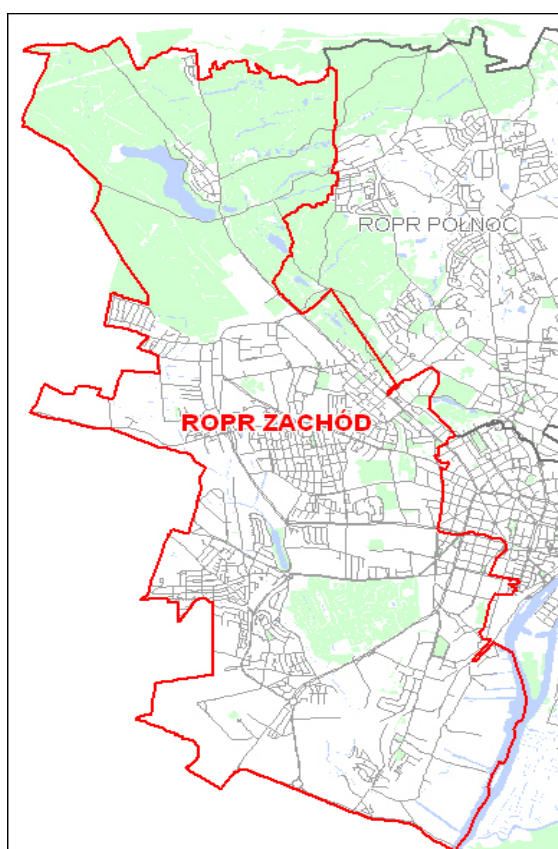
<sup>15</sup> Dane <http://www.bip.um.szczecin.pl> – 02.09.2015 r.

<sup>16</sup> Dane MOPR - raport Pomost Std. 02.09.2015 r.

Rejonowy Ośrodek Pomocy Rodzinie **Zachód** terenem swojego działania obejmuje następujące dzielnice Szczecina: Głębokie-Pilchowo, Gumieńce, Krzekowo-Bezzrecze, Łękno, część Nowe Miasto, część Osów, Pogodno, Pomorzany, Śródmieście-Zachód, Świerczewo, Zawadzkiego-Klonowica, część Turzyn.

Na dzień 30 sierpnia 2015 r. liczba osób zameldowanych wyniosła 114 010<sup>17</sup>, w tym 2 728 osób zostało objęte pomocą Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie<sup>18</sup>.

**Mapa Nr 5** Obszar działania Rejonowego Ośrodka Pomocy Rodzinie **Zachód**



Na terenie Rejonowego Ośrodka Pomocy Rodzinie **Zachód** funkcjonują między innymi:

- Dom Pomocy Społecznej ul. Romera 21-29;
- Ośrodki wsparcia:

<sup>17</sup> Dane <http://www.bip.um.szczecin.pl> – 02.09.2015 r.

<sup>18</sup> Dane MOPR - raport Pomost Std. 02.09.2015 r.

- Dzienny Dom Pomocy Społecznej ul. Łukasiewicza 6 prowadzony przez DPS ul. Romera 21-29;
- Ośrodek Wsparcia dla Dzieci, Młodzieży i Dorosłych ul. Jakuba Wujka 6;
- Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza Towarzystwa Salezjańskiego ul. Ku Słońcu 124;
- 5 placówek wsparcia dziennego.

Zadania powiatu realizowane są przez Dział Pieczy Zastępczej Dział Interwencji Kryzysowej i Dział Pomocy Osobom Niepełnosprawnym. Wszystkie działania prowadzone są przy współpracy z innymi jednostkami samorządu terytorialnego i organizacjami pozarządowymi.

Na terenie Miasta Szczecin funkcjonują 3 domy pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym, oferujące całodobową opiekę dla 556 osób, w tym dla 68 osób przewlekle psychicznie chorych i 7 ośrodków wsparcia dziennego o zasięgu lokalnym. Ośrodki te przeznaczone są dla osób starszych, dla osób z chorobą alzheimera, dla osób z chorobami psychicznymi oraz dla osób z niepełnosprawnością intelektualną zabezpieczając potrzeby 353 uczestników. W zasobach szczecińskiej pomocy społecznej znajduje się 10 mieszkań chronionych, które prowadzone są przez różne jednostki oraz organizacje pozarządowe. Mieszkania są przeznaczone dla osób bezdomnych, dla osób starszych, usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej, osób z zaburzeniami psychicznymi czy niepełnosprawnych intelektualnie.

Dzieci i młodzież, które z różnych przyczyn nie mogą wychowywać się w swoich rodzinach biologicznych mają zapewnioną opiekę zastępczą w formie rodzinnej lub instytucjonalnej. Ogółem w 2014 roku w Szczecinie w pieczy zastępczej przebywało 1 273 dzieci w tym: 942 dzieci w 611 formach pieczy rodzinnej i 331 dzieci w formach instytucjonalnych. Dzieci mogą liczyć również na wsparcie w 35 placówkach wsparcia dziennego (świetlicach środowiskowych) na terenie całego Miasta. Ważnymi ogniwami w zasobach pomocy społecznej w Szczecinie są Szczecińskie Centrum Świadczeń - zajmujące się świadczeniami rodzinnymi, 2 Centra i 1 Klub Integracji Społecznej pracujące z osobami bezrobotnymi oraz 2 Warsztaty Terapii Zajęciowej.

Ponadto na terenie Szczecina funkcjonuje 8 schronisk dla osób bezdomnych zapewniających wsparcie dla 545 osób potrzebujących schronienia.

Obserwowany spadek liczby klientów pomocy społecznej wskazuje na skuteczność podejmowanych działań aktywizujących realizowanych przez pracowników w ramach pracy socjalnej, a także zasadność ich kontynuacji i doskonalenia zwłaszcza wobec osób młodych. Dane te korespondują wprost ze spadkiem bezrobocia w naszym mieście. Zmiany demograficzne natomiast i potrzeby społeczne potwierdzają konieczność doskonalenia form wsparcia i pomocy dla osób starszych oraz szeroko rozumianego wsparcia rodzin z dziećmi.

## 2.13 Bezpieczeństwo publiczne

Bezpieczeństwo publiczne to zadanie organów administracji państwowej i samorządowej będące przede wszystkim wartością konstytucyjną, dla której ochrony możliwe jest ograniczenie korzystania przez obywatela z jego konstytucyjnych wolności i praw<sup>19</sup>. Naczelną instytucją czuwającą nad bezpieczeństwem mieszkańców Szczecina jest Komenda Miejska Policji. Składa się ona z trzech sekcji: ruchu drogowego, sekcji do walki z przestępczością oraz prewencji, która oprócz pracy dzielnicowych podejmuje również działania z samorządami lokalnymi oraz działania z zakresu profilaktyki. Teren działań Policji został podzielony na pięć rejonów: Śródmieście, Niebuszewo, Pogodno, Nad Odrą, Dąbie. Każdy z rejonów jest podzielony na sektory, a te z kolei na rejony, do których przyporządkowany jest dzielnicowy. Każdy dzielnicowy pełni dyżury w punkcie przyjęć kilka razy w miesiącu.

Ponadto w Szczecinie zlokalizowanych jest 20 Wydziałów Komendy Wojewódzkiej Policji, oddział prewencji, laboratorium kryminalistyczne, a także sztab zachodniopomorskiej Policji.

**Tabela Nr 19** Liczba interwencji Policji w latach 2012 - 2014

<b>Liczba interwencji Policji</b>			
	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Liczba interwencji</b>	105 859	93 418	87 817
<b>Średnia interwencji na dobę</b>	290	256	240

Źródło: Dane Komendy Miejskiej Policji w Szczecinie, marzec 2015 r.

W 2014 roku przeprowadzono 943 interwencje domowe, założono 1 282 Niebieskie Karty (co stanowi wzrost o ponad 82 % względem roku 2013), a 142 sprawcom przemocy przedstawiono zarzut znęcania się psychicznego lub fizycznego. Zatrzymano 67 osób wobec

<sup>19</sup> Konstytucja RP

których istniało podejrzenie, że stosują przemoc domową (w roku 2013 zatrzymano 24 takie osoby). Policjanci skierowali również do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 221 wniosków o leczenie odwykowe.

**Tabela Nr 20 Liczba wszczętych procedur Niebieskiej Karty**

<b>Liczba wszczętych procedur Niebieskiej Karty</b>		
<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
521	696	1 282

Źródło: Dane Komendy Miejskiej Policji w Szczecinie, marzec 2015 r.

W 2014 roku zgłoszono 11 199 zdarzeń o charakterze kryminalnym (o 5,1 % mniej niż w roku 2013) co daje średnią 30 zdarzeń na dobę. W tym: 53 bójki i pobicia, 174 przestępstwa rozbójnicze, 866 uszkodzeń mienia, 980 przestępstw narkotykowych, 3 092 kradzieży z włamaniem, 4 427 kradzieży mienia.

Rok 2014 to także spadek liczby wypadków w stosunku do roku poprzedniego. O jedną osobę wzrosła jednak liczba ofiar śmiertelnych tychże wypadków.

**Tabela Nr 21 Liczba wypadków drogowych**

<b>Liczba wypadków drogowych</b>			
	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Liczba wypadków</b>	581	628	618
<b>Liczba ofiar śmiertelnych</b>	10	16	17

Źródło: Dane Komendy Miejskiej Policji w Szczecinie, marzec 2015 r.

Nad bezpieczeństwem mieszkańców Szczecina, ale także nad ładem i porządkiem w Mieście czuwa również Straż Miejska. W strukturze posiada 4 oddziały (Prawobrzeże, Śródmieście, Zachód i Północ) oraz referaty: ruchu drogowego, wykroczeń, wodny, profilaktyki oraz kontroli i analiz. Przez całą dobę dyżuruje Dyżurny Techniczny Miasta.

**Tabela Nr 22 Liczba interwencji Straży Miejskiej w latach 2012 - 2014**

<b>Liczba interwencji Straży Miejskiej</b>			
	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Liczba interwencji</b>	50 245	49 307	56 961
<b>Średnia interwencji na dobę</b>	138	135	156

Źródło: Sprawozdanie Straży Miejskiej w Szczecinie za rok 2014

Policja i Straż Miejska są znaczącymi partnerami dla instytucji pomocy społecznej w rozwiązywaniu problemów społecznych. Współpraca ze służbami mundurowymi realizowana jest głównie w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, bezdomności i profilaktyce uzależnień. Tendencja wzrostowa dotycząca wszczynania procedury Niebieskiej Karty nie oznacza, że przemocy jest w Szczecinie więcej niż w latach poprzednich. Zjawisko to jest efektem profesjonalnych i interdyscyplinarnych działań prowadzących do większej zgłaszalności tego problemu. Uzyskiwane efekty są wynikiem nie tylko pouczeń i kar, ale w dużej mierze uświadamiających kampanii społecznych i programów profilaktyczno - szkoleniowych kierowanych do dzieci i młodzieży szkolnej, dorosłych, oraz seniorów.

## 2.14 Infrastruktura, transport, komunikacja

Dla dobrego funkcjonowania mieszkańców miasta kluczowe znaczenie ma transport zbiorowy. W Szczecinie obejmuje on swoim zasięgiem zarówno miasto, jak również sąsiednie gminy.

*Tabela Nr 23 Przewozy pasażerskie w latach 2012 – 2014 szacowane na podstawie sprzedaży biletów*

<b>Rok</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Tramwaje</b>	63 556 386	62 364 027	61 393 567
<b>Autobusy</b>	81 218 980	79 672 257	78 455 105
<b>Razem</b>	144 755 366	142 018 284	139 848 672

*Źródło: Dane Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecin, marzec 2015 r.*

W trakcie opracowywania dokumentu Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasto Szczecin respondenci biorący udział w zogniskowanych wywiadach grupowych podnosili problem dostosowania taboru do potrzeb osób niepełnosprawnych, ale także zwracali uwagę na bezpieczeństwo oraz kulturę podróżujących i przewoźników.



**Tabela Nr 24** Wielkość taboru (w nawiasach ilość taboru niskopodłogowego przystosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych)

<b>Rok</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Tramwaje</b>	217 (28)	217 (28)	217 (28)
<b>Autobusy</b>	259 (201)	256 (209)	262 (220)

*Źródło: Dane Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecin, marzec 2015 r.*

Poddając analizie przewozy pasażerskie komunikacją miejską w latach 2012 - 2014 obserwuje się nieznaczny ale systematyczny spadek podróżujących szczecinian. Jest to spowodowane mniejszą liczbą mieszkańców.

Nie bez znaczenia jest również uruchomienie Szczecińskiego Roweru Miejskiego. Na terenie lewobrzeżnej części miasta zainstalowano 34 bezobsługowe wypożyczalnie dysponujące 348 rowerami. Z uwagi na bardzo duże zainteresowanie szczecinian tą formą przemieszczania się planowane są kolejne stacje również na Prawobrzeżu.

Transport publiczny jest instrumentem realizacji polityki społecznej władz publicznych. Jej głównym celem realizowanym w Szczecinie winno być zapewnienie wszystkim mieszkańcom, niezależnie od statusu społecznego i materialnego, oczekiwanego przez nich poziomu mobilności. Podstawowym narzędziem realizacji polityki społecznej w sferze transportu miejskiego, są uprawnienia do przejazdów ulgowych i bezpłatnych. Bardzo dobrym kierunkiem jest realizacja projektu "Rower Miejski".

## **2.15 Ochrona środowiska**

Znaczną powierzchnię Szczecina pokrywają lasy i liczne tereny zielone. Lasy Państwowe zajmują powierzchnię 4 868,4 ha, lasy miejskie 2 761,8 ha, parki 26,9 ha, cmentarze 36,5 ha oraz zieleńce 10,4 ha. W sumie tereny zielone zajmują ponad 25 % całkowitej powierzchni miasta.

Na terenie Szczecina znajdują się 2 rezerwaty przyrody – Zdroje oraz fragment rezerwatu Bukowe Zdroje, jest też Szczeciński Park Krajobrazowy, w którego skład wchodzi: 4 obszary Natura 2000 – Ostoja Siedliskowa Ujście Odry i Zalew Szczeciński oraz Dolina Odry, Ostoja Ptasia Dolina Dolnej Odry, Ostoja Siedliskowa Wzgórza Bukowe. Szczecin to również miasto, w którym znajduje się 28 pomników przyrody (2 aleje drzew, 1 grupa drzew, 2 głazy narzutowe, 1 mszar, 22 drzewa pojedyncze).

Ponadto miasto w zasobach miasta jest: 1 stanowisko dokumentacyjne – Marele kredowe nad Jeziorem Szmaragdowym, 6 użytków ekologicznych (stawy na Gumieńcach, oraz na Śródleśnej, Dolina strumienia Żabińca, Skolwinka, Stołczynka, Żółwinka, Grzęzińca oraz Klucki Ostrów), 5 zespołów przyrodniczo-krajobrazowych – (Dolina Siedmiu Młynów i Źródła Strumienia Osówka, Wodozbiór, Zespół Parków Kasprowicza – Arkoński, Jezierzyce, Park Leśny w Strudze, Zalewskie Łęgi, Dębina).

Bogactwem przyrodniczym Szczecina są również stanowiska gatunków chronionych roślin i zwierząt oraz liczne stanowiska ptaków.

Możliwości aktywnego wypoczynku i relaksu mieszkańców miasta Szczecin są w wysokim stopniu uzależnione od prawidłowo pełniących funkcji przez tereny zieleni miejskiej. Szczecin pod tym względem jest miastem, które daje duże możliwości organizowania czasu wolnego na świeżym powietrzu, np: siłownie pod chmurką. Jest to dobre pole działań dla organizacji pozarządowych realizujących zadania w zakresie promocji zdrowia, przeciwdziałania uzależnieniom, aktywności fizycznej dla różnych grup wiekowych. Zorganizowane formy spędzania czasu wolnego dla całych rodzin mają wpływ na pogłębienie więzi mieszkańców z miastem. Obfitość terenów zielonych w mieście winna zatem być brana pod uwagę w rozmaitych formach działań na rzecz rozwiązywania problemów społecznych w różnych grupach wiekowych.

### 3. Diagnoza sytuacji społecznej wraz z rekomendacjami

Diagnoza stanowi punkt wyjścia i podstawę do planowania celów strategicznych i kierunków działania w celu zapewnienia zrównoważonego rozwoju. Część diagnostyczna winna obejmować diagnozę stanu obecnego, jak również pokazywać trendy oraz prognozować stan przyszły. Kluczowym elementem diagnozy jest prognoza stanu przyszłego, na podstawie której powinny być podejmowane decyzje, co do celów i planu działania [9].

Ustawa o pomocy społecznej określa najczęściej występujące problemy społeczne, tj.:

- 1) ubóstwo;
- 2) sieroctwo;
- 3) bezdomność;
- 4) bezrobocie;
- 5) niepełnosprawność;
- 6) długotrwałą lub ciężką chorobę;
- 7) przemoc w rodzinie;
- 8) bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
- 9) trudność w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy;
- 10) trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- 11) alkoholizm lub narkomania;
- 12) zdarzenia losowe i sytuacje kryzysowe;
- 13) klęska żywiołowa lub ekologiczna.

Ponadto, ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej wskazuje na zwrócenie uwagi i udzielenie wsparcia kobietom w ciąży, rodzinom wieloletnim, a także ofiarom handlu ludźmi.

W tej części Strategii wybrano kluczowe problemy społeczne, z którymi boryka się Miasto Szczecin, a następnie poddano je szczegółowej analizie podczas procesu badawczego, co stało się podstawą do sformułowania wniosków kluczowych.

Materiałem wyjściowym do określenia najistotniejszych obszarów dla Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasto Szczecin na lata 2015 - 2020, była analiza sprawozdawczości Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Szczecinie oraz Ocena zasobów pomocy społecznej. Korzystano również z danych statystycznych GUS

i PUP, jak również z informacji zawartych w Raporcie o Stanie Miasta - Szczecin 2014.

Uznano, że w niniejszej Strategii należy zwrócić uwagę na podstawowe obszary społeczne:

- 1) wspieranie rodziny;
- 2) pieczę zastępczą;
- 3) wsparcie seniorów;
- 4) bezrobocie;
- 5) ubóstwo;
- 6) bezdomność;
- 7) niepełnosprawność;
- 8) przeciwdziałanie uzależnieniom;
- 9) ochronę zdrowia psychicznego;
- 10) przeciwdziałanie przemocy w rodzinie;
- 11) interwencję kryzysową;
- 12) współpracę międzysektorową.

Podjęto się rozpoznania bardzo dużego obszaru badawczego, jednak biorąc pod uwagę wielkość Miasta i jego specyfikę oraz liczbę mieszkańców, nie sposób było ograniczyć diagnozy w węższym zakresie.

### **3.1. Wspieranie rodziny**

Ustawa o Pomocy Społecznej określa rodzinę jako osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące<sup>20</sup>. Analizując kondycję szczecińskich rodzin i obszary ich funkcjonowania społecznego zauważa się, że część z nich boryka się z problemami w prawidłowym funkcjonowaniu, wynikającymi z bezradności i braku aktywności własnej. Zazwyczaj nie potrafią samodzielnie dotrzeć do szerokiej oferty wsparcia, realizowanej przez instytucje i organizacje pozarządowe działające na terenie Szczecina – informacje o takich możliwościach są niewystarczająco dostępne i rozpowszechnione.

---

<sup>20</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej

**Tabela Nr 25 Liczba rodzin korzystających z pomocy MOPR**

wyszczególnienie		2012 r.	2013 r.	2014 r.
ilość rodzin korzystających z pomocy MOPR w Szczecinie - ogółem		12 485	11 823	11 187
w tym:	z powodu bezradności	1 402	1 282	1177
	rodziny niepełne	934	833	147
ilość rodzin objętych pomocą asystenta rodziny		403	551	526

Źródło: Sprawozdanie MOPR - MPiPS-03-R za lata 2012, 2013, 2014

W 2014 roku liczba rodzin objętych pomocą Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie z przyczyny bezradności zmniejszyła się o 225 rodziny w stosunku do 2012 roku.

Spadek liczby osób i rodzin korzystających z pomocy społecznej w Gminie Miasto Szczecin wynika przede wszystkim z realizowanych projektów ukierunkowanych na aktywizację osób korzystających z pomocy oraz wprowadzenie asystentury rodziny.<sup>21</sup> Inną ważną kwestią jest uczestnictwo dzieci w zajęciach placówek wsparcia dziennego, gdzie mają zapewnione prawidłowe warunki stymulujące rozwój poznawczy i społeczny. Najczęściej organizatorami placówek wsparcia dziennego są organizacje pozarządowe. Na dzień 31 grudnia 2014r. w Szczecinie funkcjonowało 35 placówek oferując łącznie 1 093 miejsc. Istotne znaczenie ma również wprowadzenie "Szczecińskiej Karty Rodzinnej", która gwarantuje system ulg już dla rodziny z dwójką dzieci. Karta ta, na mocy porozumień zawartych z sąsiednimi gminami, będzie wkrótce miała charakter karty metropolitalnej i obok instrumentu Karty Dużej Rodziny o zasięgu krajowym przyczyni się do zwiększenia dostępności do całego szeregu dóbr i usług dla rodzin z dziećmi na obszarze Szczecińskiego Obszaru Metropolitalnego.

Wciąż jednak ograniczony jest dostęp do korzystania ze świetlic szkolnych – warunkowany najczęściej formalnym zatrudnieniem rodziców. Problemem jest niedostateczny dostęp do opieki żłobkowej – dzieci w grupie wiekowej 0-3 roku życia mają ograniczony dostęp do zajęć ogólnorozwojowych. Propozycją rozwiązania tej sytuacji jest wprowadzenie „**bonu opiekuńczego**” w kwocie 500 zł. Celem tego nowatorskiego w Polsce pomysłu jest wspieranie rodziców w zapewnieniu dzieciom od 13 do 36 miesiąca życia optymalnej opieki w postaci dopłaty do prywatnej opiekunki lub prywatnego żłobka. Nowe zadanie wpisuje się w program „Szczecin przyjazny rodzinie”.

<sup>21</sup> Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej

**Tabela Nr 26** Ilości żłobków (wraz z ilością miejsc), liczby dzieci uczęszczających oraz liczby składanych wniosków w latach 2012-2014

ROK	2012	2013	2014
<b>ŻŁOBKI PUBLICZNE</b>			
<b>Liczba żłobków</b>	8	8	8
<b>Liczba miejsc w żłobkach</b>	760	820	910
<b>Liczba dzieci oczekujących</b>	1003	809	1 224
<b>ŻŁOBKI NIEPUBLICZNE</b>			
<b>Liczba żłobków (wpisanych do rejestru prowadzonego przez Prezydenta Miasta Szczecin)</b>	2	4	16
<b>Liczba miejsc w żłobkach</b>	76	111	390

Źródło: Dane Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecin, marzec 2015 r.

W roku 2014 funkcjonowało również 5 klubów dziecięcych prowadzonych przez podmioty niepubliczne (wpisane do rejestru klubów dziecięcych działających na terenie Gminy Miasto Szczecin), w których dostępna liczba miejsc wynosiła 67.

O ile ogólna liczba oferowanych miejsc opieki przedszkolnej jest wystarczająca to struktura terytorialna sieci przedszkoli, zakres oferty uwzględniającej zmiany na rynku pracy (praca popołudniowa, w dni wolne od pracy) szczególnie dla osób samotnie wychowujących dzieci winny być pod tym kątem stale analizowane.

Kolejną niezwykle ważną kwestią w działaniach wspierających rodzinę to posiadanie mieszkania, które jest postrzegane przez uczestników zogniskowanych wywiadów grupowych jako podstawowy warunek funkcjonowania rodziny.

Patrząc na pomoc szczecińskiej rodzinie w perspektywie wieloletniej należy brać pod uwagę strukturę rodzin, które już dziś korzystają ze wsparcia, a także zjawiska zachodzące częściej w naszym mieście niż w innych regionach kraju. Na podstawie badań przeprowadzonych przez Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Szczecinie, na podstawie danych z lat 2002 - 2011, w porównaniu do średniej krajowej, w województwie zachodniopomorskim zawiera się mniej małżeństw w przeliczeniu na 1000 mieszkańców i jednocześnie orzeka się więcej rozwodów niż ma to miejsce w Polsce. Jako główne przyczyny rozpadu pożycia małżeńskiego diagnozowane są: niedochowanie wierności małżeńskiej, niezgodność charakterów oraz uzależnienia. Zjawisko to ma swoje odzwierciedlenie w odsetku urodzeń pozamałżeńskich, który był w województwie zachodniopomorskim średnio dwukrotnie wyższy niż w Polsce. Więcej rozwodów występuje wśród małżeństw nieposiadających dzieci lub posiadających jedno dziecko, natomiast wśród małżeństw z dwójką dzieci, liczba rozwodów była o połowę mniejsza. Najniższa jest liczba rozwodów pośród małżeństw

posiadających troje i więcej dzieci. Uogólniając można stwierdzić, że im więcej dzieci w rodzinie, tym rzadziej mamy w niej do czynienia z rozwodem<sup>22</sup>.

### **Priorytetowe problemy w zakresie wspierania rodziny**

- bezradność społecznego funkcjonowania rodzin - brak aktywności własnej rodzin w przewyciężaniu problemów;
- niedostateczny dostęp do czytelnej informacji o aktualnej ofercie działań różnych organizacji i podmiotów wspierających rodziny;
- problem w koordynacji realizowanych działań pomocowych;
- ograniczona oferta dla rodziców dotycząca zajęć edukacyjnych i z zakresu poradnictwa dla rodzin realizowanych równolegle z zapewnieniem opieki dla dzieci uczestników;
- ograniczony dostęp do zajęć w świetlicach szkolnych – warunkowany umową o pracę rodzica;
- niewystarczający dostęp rodzin do bezpłatnych zajęć sportowych, plastycznych, muzycznych, tanecznych i stymulujących rozwój dzieci w wieku 3-5 roku życia;
- ograniczona oferta dla nastolatków;
- osłabienie więzi pokoleniowych;
- brak wystarczającego wsparcia rodziny w zakresie opieki nad osobami starszymi.

### **Rekomendacje**

- spójna i adekwatna do potrzeb polityka miasta i organizacji pozarządowych w zakresie działań aktywizujących i wspierających rodzinę również w odniesieniu do podjęcia i utrzymania pracy oraz zasobów mieszkaniowych;
- edukacja i interwencja socjalna wobec rodzin niesamodzielných ekonomicznie, polegająca na kształtowaniu umiejętności społecznych i ekonomicznych rodzin, doradztwie w zakresie aktywności zawodowej (głównie w ramach ekonomii społecznej);
- promowanie wielopokoleniowości;
- rozszerzenie oferty kierowanej do nastolatków w zakresie spędzania czasu wolnego i rozwijania zainteresowań;
- stymulacja rozwoju dzieci i młodzieży – wskazywanie pozytywnych wzorców funkcjonowania społecznego, zwiększenie dostępu do bezpłatnych zajęć sportowych,

---

<sup>22</sup> Portret zachodniopomorskiej rodziny (ujęcie statystyczne), Biuletyn Obserwatorium Integracji Społecznej Nr 4(10)/13

- plastycznych, muzycznych, tanecznych na terenie szkół i w placówkach wsparcia dziennego (świetlice środowiskowe);
- zwiększenie dostępności do opieki żłobkowej i przedszkolnej;
  - wprowadzenie „bonów opiekuńczych”;
  - opracowanie platformy wymiany informacji w zakresie wspierania rodziny;
  - aplikowanie o fundusze unijne i ministerialne do realizacji programów wspierających funkcjonowanie rodziny;
  - rozszerzenie oferty realizowanej w formie pomocy specjalistycznej kierowanej do rodzin z utrwalonymi deficytami np. upośledzenie umysłowe, choroba psychiczna rodziców, uzależnienia;
  - doskonalenie poradnictwa rodzinnego;
  - poszerzenie oferty edukacyjnej dla rodzin, z zapewnieniem równoległej opieki dla dzieci w trakcie trwania zajęć dla rodziców (Kluby Młodych Rodziców);
  - rozwijanie oferty Szczecińskiej Karty Rodziny i Szczecińskiej Karty Seniora.

### 3.2 Piecza zastępcza

Pieczka zastępcza to rodzaj wsparcia dziecka udzielany w przypadku niemożności zapewnienia opieki i wychowania przez rodziców. Pieczka zastępcza jest sprawowana w formie rodzinnej oraz w formie instytucjonalnej. Podstawą umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej jest orzeczenie sądu. Umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej powinno nastąpić po wyczerpaniu wszystkich form pomocy rodzicom dziecka, chyba, że dobro dziecka wymaga zapewnienia mu niezwłocznie godnych i bezpiecznych warunków życia i rozwoju. Umieszczenie dziecka w rodzinnej lub instytucjonalnej formie pieczy zastępczej ma charakter – mniej lub bardziej – tymczasowy i powinno służyć powrotowi dziecka do jego rodziny. Pieczka zastępcza powinna być uzupełnieniem pieczy rodzicielskiej, a nie formą, która pieczę rodzicielską zastępuje z założenia na zawsze [10]. W 2014 r. (na dzień 31.12) łącznie w pieczy zastępczej na terenie Miasta Szczecin było umieszczonych 1 018 dzieci w tym:

- w rodzinnej pieczy zastępczej 779 dzieci ( w tym 60 dzieci z innych gmin);
- w instytucjonalnej pieczy zastępczej 239 dzieci.

Poza Miastem Szczecin pieczę zastępczą zapewniono dla 146 dzieci z naszego terenu, w tym w rodzinnej pieczy zastępczej dla 109 dzieci i w instytucjonalnej pieczy zastępczej dla 37 dzieci.



Poniższa tabela obrazuje jak przedstawiał się stan liczbowy dzieci w pieczy zastępczej w ostatnich 3 latach.

**Tabela Nr 27** Dane porównawcze, stan dzieci w pieczy zastępczej na dzień 31.12 każdego roku.

Liczba dzieci w pieczy zastępczej	2012		2013		2014	
	Szczecin	poza powiatem	Szczecin	poza powiatem	Szczecin	poza powiatem
	1 029	133	1 057	141	1 018	146

*Źródło: Sprawozdania z działalności MOPR za lata 2012, 2013, 2014*

Biorąc pod uwagę potrzeby zapewnienia miejsc dla dzieci pozbawionych częściowo lub całkowicie opieki rodziców, zmiany w przepisach dotyczące organizacji pieczy zastępczej od 2012 r., proces deinstytucjonalizacji oraz realizując zapisy Programu rozwoju pieczy zastępczej Gminy Miasta Szczecin na lata 2013-2015 działania skierowano na rozwój rodzinnej pieczy zastępczej.

**Tabela Nr 28** Dane porównawcze, liczba dzieci w rodzinach niezawodowych i zawodowych

Rodzaj pieczy zastępczej	2012		2013		2014	
	Liczba rodzin	Liczba dzieci	Liczba rodzin	Liczba dzieci	Liczba rodzin	Liczba dzieci
Rodziny niezawodowe	121	147	113	140	110	133
Rodziny zawodowe	15	76	15	110	19	98
Rodzinne domy dziecka	0	0	8	50	9	63
<b>Łącznie</b>	<b>136</b>	<b>223</b>	<b>136</b>	<b>300</b>	<b>138</b>	<b>294</b>

*Źródło: Sprawozdania z działalności MOPR za lata 2012, 2013, 2014*

Utrzymuje się wysokie zapotrzebowanie na miejsca w rodzinnej pieczy zastępczej choć widać wyraźny spadek liczby dzieci umieszczanych w pieczy zastępczej (w 2013 r. napływ dzieci - 212 a w 2014 r.- 178 dzieci).

**Tabela Nr 29** Odływ dzieci z pieczy zastępczej w 2014 r.

Odływ dzieci z pieczy zastępczej		Liczba dzieci z terenu Miasta Szczecin	Liczba dzieci z innych powiatów
<b>Liczba dzieci, które odeszły z pieczy zastępczej – ogółem</b>		<b>176</b>	<b>12</b>
Z rodzinnej pieczy zastępczej	powrót do rodziny naturalnej	36	2
	przysposobienie	27	0
	usamodzielnienie	47	6
	<b>ogółem</b>	<b>110</b>	<b>8</b>
Z instytucjonalnej pieczy zastępczej	powrót do rodziny naturalnej	24	2
	przysposobienie	8	0
	usamodzielnienie	34	2
	<b>ogółem</b>	<b>66</b>	<b>4</b>

Źródło: Sprawozdanie z działalności MOPR za 2014 r.

Widocznym efektem w zakresie pracy z rodziną zastępczą i jednocześnie asystentury w rodzinie biologicznej dziecka jest fakt, iż 60 dzieci wróciło do swoich naturalnych rodzin. Ważnym ogniwem pieczy zastępczej jest również praca z młodzieżą na rzecz jej usamodzielnienia. Dobrze prowadzony proces usamodzielnienia ma bardzo istotny wpływ na dalsze losy i dorosłe życie wychowanków pieczy zastępczej, należy tu zdobyć wykształcenia i kwalifikacji zawodowych, zatrudnienia, mieszkania, założenia rodziny.

Duża skala ilościowa pieczy zastępczej i znaczna liczba dzieci w wieku powyżej 14 roku życia przebywająca w pieczy zastępczej oznacza, że liczna grupa tej młodzieży wymaga i wymagać będzie wsparcia w uzyskaniu samodzielności.

Skalę ilościową działań na rzecz usamodzielnianych obrazuje poniższa tabela.

**Tabela Nr 30** Wspieranie usamodzielnianych dorastających w pieczy zastępczej według stanu na dzień 30.09.2015 r.

Wartość		Liczba korzystających
Liczba dzieci powyżej 14 roku życia w pieczy zastępczej		430
w tym:	w pieczy instytucjonalnej	121
	w pieczy rodzinnej	309
Korzystający ze świadczeń pieniężnych w okresie usamodzielnienia - ogółem		251
w tym na kontynuację nauki		230
jednorazowo na usamodzielnienie		25
jednorazowo na zagospodarowanie		31
korzystający z mieszkań chronionych		28
Wydatki na świadczenia ogółem – plan na 2015 r.		1 560 000 zł

Źródło: dane własne MOPR

## **Priorytetowe problemy w zakresie pieczy zastępczej**

- niewystarczający dostęp do odpowiedniego wsparcia dla rodziców mających trudności opiekuńczo-wychowawcze, których dzieci przebywają w pieczy zastępczej oraz dla opiekunów zastępczych;
- niewystarczająca siła oddziaływań umożliwiających kompleksową pracę z rodziną biologiczną dziecka umieszczonego w pieczy zastępczej w celu reintegracji rodziny.

## **Rekomendacje**

- zwiększanie dostępu do wszechstronnego wsparcia dla osób pełniących rolę opiekunów zastępczych oraz dla rodziców biologicznych dzieci przebywających w pieczy zastępczej;
- skoordynowanie i wzmocnienie działań pomocowych na rzecz reintegracji rodziny;
- rotacja miejsc w pieczy zastępczej;
- zwiększenie liczby miejsc w rodzinnej pieczy zastępczej i kontynuacja procesu deinstytucjonalizacji;
- specjalizacja kadry zajmującej się wsparciem i pomocą na rzecz rodzin zastępczych i dzieci umieszczonych w tych rodzinach;
- rozwijanie wolontariatu w zakresie wsparcia dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych głównie do pomocy w nauce szkolnej i wyrównaniu deficytów oraz pozyskanie chętnych do roli opiekunów usamodzielnianych. Przeszkolenie wolontariuszy w zakresie zadań opiekuna usamodzielnienia;
- prowadzenie cyklicznych akcji promujących rodzicielstwo zastępcze poprzez współpracę instytucji i osób zajmujących się obszarem pieczy zastępczej. Zmiana mentalności społecznej przez budowanie pozytywnego wizerunku osób pełniących funkcje rodzinnych form pieczy zastępczej;
- kontynuowania i rozwoju programów i instrumentów wspierających proces uzyskiwania samodzielności przez osoby dorastające poza własną rodziną.

### **3.3. Wspieranie seniorów**

Pozytywne spojrzenie na proces starzenia się społeczeństw i na starość jako naturalny etap życia człowieka ma bardzo duże znaczenie dla formułowania strategii działań odpowiadających na wyzwania związane z tym obszarem polityki społecznej. Przeciwdziałanie negatywnym stereotypom związanym z wiekiem ma widoczne przełożenie

na jakość życia ludzi starszych - ich podmiotowe, równe traktowanie, godność, wolność od przemocy, samorealizację i uzyskiwane wsparcie [23]. W Szczecinie osoby po 60 roku życia stanowią ok. 21% wszystkich mieszkańców.

**Tabela Nr 31 Liczba mieszkańców Szczecina powyżej 60 roku życia**

<b>Mieszkańcy Szczecina</b>	<b>Liczba osób</b> (stan na dzień 31XII2014)	<b>RAZEM</b>
Kobiety w wieku 60 lat i więcej	59 797	<b>86 128</b>
Mężczyźni w wieku 65 lat i więcej	26 331	

Źródło: Dane o sytuacji demograficznej i społecznej GUS

Jest to bardzo szeroka i zróżnicowana pod względem potrzeb grupa. Ważne jest więc jej docenienie i podniesienie statusu społecznego. Niezwykle istotne są działania popularyzujące wiedzę na temat starzenia się oraz potrzeb i potencjału seniorów w celu budowania dialogu między pokoleniami, a także kreowania polityki senioralnej. Niezaprzeczalnym faktem jest, że wraz z coraz bardziej zaawansowanym wiekiem zwiększa się liczba osób niesprawnych i niesamodzielnych. Najnowsze badania wykazują, że o ile odsetek osób w wieku 65 - 69 lat uważających, że zdecydowanie potrzebują pomocy kogoś innego wynosi 5,5%, o tyle w przypadku osób po 90 roku życia odsetek ten osiąga wartość ponad 50 % [23]. Potwierdza to nie tylko wzrastająca liczba osób korzystających z usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, ale również zapotrzebowanie na opiekę instytucjonalną świadczoną całodobowo.

**Tabela Nr 32 Usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania**

<b>Lata</b>	<b>2012 r.</b>	<b>2013 r.</b>	<b>2014 r.</b>
liczba osób	1 288	1 354	1 490
liczba godzin	425 655	533 305	597 156
koszt – wykonanie w zł	4 354 199,75	5 786 167,20	6 475 584,00
średni koszt jednej godziny w zł	10,23	10,85	10,84

Źródło: sprawozdanie MOPR - MPiPS-03-R za lata 2012, 2013, 2014

Zwiększa się nie tylko liczba osób korzystających z usług opiekuńczych, ale także rosnące jest zapotrzebowanie na liczbę godzin opieki. Największą grupę osób korzystających z usług opiekuńczych stanowią samotne kobiety powyżej 80 roku życia - 515 osób. Mieszkańcy Szczecina samotni lub którzy z tytułu wieku i/lub choroby nie mogą liczyć na wsparcie rodziny mogą wnioskować o zamieszkanie w domu pomocy społecznej.

**Tabela Nr 33** Domy pomocy społecznej, liczba miejsc, liczba osób przebywających, liczba osób oczekujących na umieszczenie

Dom Pomocy Społecznej	Typ domu pomocy społecznej	Liczba miejsc	Liczba osób przebywających w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2014 r.	Liczba osób oczekujących na umieszczenie w dps na dzień 31 grudnia 2014 r.
Dom Pomocy Społecznej „Dom Kombatanta” im. Gen. Boruty Spiechowicza ul. Krucza 17 70-747 Szczecin	dla osób w podeszłym wieku oraz przewlekle somatycznie chorych	237	293	204
Dom Pomocy Społecznej „Dom Kombatanta i Pioniera Ziemi Szczecińskiej” ul. Romera 21-29 71-246 Szczecin		251	308	199
Dom Pomocy Społecznej ul. Broniewskiego 4/6 71-460 Szczecin		68	74	74
<b>ogółem</b>			<b>675</b>	<b>477</b>
w tym:	dla osób starszych i przewlekle somatycznie chorych	488	601	403
	dla osób przewlekle psychicznie chorych	68	74	74

Źródło: sprawozdanie z działalności MOPR za 2014 rok

Ze względu na niewystarczającą liczbę miejsc w DPS funkcjonujących na terenie Szczecina, za zgodą, czasami na ich prośbę, 275 osób zamieszkuje w domach pomocy na terenie innych powiatów.

Odpłatność z Budżetu Miasta Szczecin za pobyt mieszkańców w DPS na terenie Szczecina i poza nim wyniosła w 2014 roku **18 770 526 zł zabezpieczając potrzeby 950 osób**. Analizując liczbę beneficjentów opieki i jej koszty absolutnie słusznym jest doskonalenie i rozwijanie opieki nad seniorem w formie usług opiekuńczych w jego miejscu zamieszkania, jako formy bardziej przyjaznej dla osoby starszej i ekonomiczniejszej dla budżetu. Szczecińscy seniorzy wymagający częściowej pomocy mają do dyspozycji również 155 miejsc w dziennych domach pomocy społecznej.

Nie można zapominać o grupie osób 60 +, które są sprawne i chcą być aktywne. Jak duże jest zapotrzebowanie na wszechstronnie aktywizujące formy spędzania czasu wolnego dla osób starszych świadczy uczestniczenie szerokiej rzeszy osób w inicjatywach proponowanych przez szczecińskie uczelnie wyższe i organizacje pozarządowe.

## **Priorytetowe problemy w zakresie wsparcia seniorów**

- ograniczony dostęp seniorów i ich rodzin do informacji o formach pomocy, wydarzeniach i możliwościach;
- ograniczenia w zakresie zapewnienia opieki w miejscu zamieszkania;
- niewystarczająca liczba Osiedlowych Klubów Seniora, zwłaszcza w dzielnicy Prawobrzeże i Północ;
- niewystarczający dostęp do gorącego posiłku, zwłaszcza w dzielnicy Prawobrzeże i Północ;
- niewystarczająca ilość miejsc opieki całodobowej w tym czasowej;
- zbyt sformalizowane procedury przyjęcia do dziennych domów pomocy społecznej i ograniczone godziny ich funkcjonowania;
- brak możliwości wynagrodzenia sąsiadów za opiekę (płatna pomoc sąsiedzka);
- zbyt mała świadomość społeczna w zakresie procesu starzenia się i potrzeb osoby starszej, w tym odpowiedzialności rodziny za opiekę nad osobą starszą.

## **Rekomendacje**

- poprawić dostęp do informacji w obszarze wielosektorowej oferty dla seniorów;
- zwiększyć liczbę miejsc całodobowej opieki i czasowej opieki całodobowej;
- zwiększyć poziom wiedzy i świadomości w zakresie procesu starzenia się, potrzeb i możliwości osób starszych;
- edukować rodziny;
- organizować dzienny pobyt bliżej seniorów i wydłużyć godziny jego funkcjonowania;
- umożliwić gorący posiłek blisko miejsca zamieszkania;
- rozwijać mieszkalnictwo wspomagane dla seniorów we współpracy ze ZBILK i STBS;
- we współpracy z organizacjami pozarządowymi i radami osiedli tworzyć osiedlowe kluby seniorów;
- powołać Centrum Informacji Senioralnej;
- zwiększać dostępność i doskonalić usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania;
- przygotować program edukacji do starości dla uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych;
- kontynuowanie pracy Rady ds. Seniorów;
- rozwój rzecznictwa na rzecz osób starszych w tym powołanie pełnomocnika seniorów.

### 3.4. Bezrobocie

Dla potrzeb Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasto Szczecin na lata 2015 - 2020 przyjęto następującą definicję osoby bezrobotnej: *"jest to osoba niezatrudniona i niewykonująca innej pracy zarobkowej, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie, nieucząca się w szkole w systemie dziennym, zarejestrowana we właściwym dla miejsca zameldowania (stałego lub czasowego) Powiatowym Urzędzie Pracy."*<sup>23</sup>

Stopa bezrobocia wg. danych Powiatowego Urzędu Pracy w Szczecinie (stan na styczeń 2015r.) wynosi 9,5 %, w województwie zachodniopomorskim 16,3%, ogółem w Polsce 8,0%. Szczegółowe dane o stanie bezrobocia w Szczecinie przedstawia poniższa tabela.

*Tabela Nr 34 Struktura bezrobotnych*

LICZBA BEZROBOTNYCH		OGÓLEM	KOBIETY
		16 078	8 028
z tego osoby	Poprzednio pracujące / w tym zwolnione z przyczyn zakładu pracy	13 531 / 591	6 746 / 363
	Dotychczas niepracujące	2 547	1 282
<b>WYBRANE KATEGORIE BEZROBOTNYCH (z ogółem)</b>			
Osoby do 12 miesięcy od dnia zakończenia nauki		412	255
Osoby bez kwalifikacji zawodowych		4 487	2 420
Osoby bez doświadczenia zawodowego		3 697	1 803
Kobiety które nie podjęły zatrudnienia po urodzeniu dziecka		3 319	1 857
Osoby do 30 roku życia			1961
Osoby długotrwale bezrobotne		9 171	4 673
Osoby powyżej 50 roku życia		5 643	2 136
Osoby niepełnosprawne		728	318

*Źródło: Sprawozdanie Powiatowego Urzędu Pracy w Szczecinie (MPiPS-01) stan na 28.02.2015*

Na podstawie powyższych danych jednoznacznie widać, że w Szczecinie największą grupę bezrobotnych stanowią osoby długotrwale pozostające bez pracy, osoby powyżej 50 roku życia oraz osoby bez kwalifikacji. Problem ze znalezieniem zatrudnienia mają również osoby bez doświadczenia zawodowego w grupie do 30 roku życia.

Bezrobocie jest zjawiskiem złożonym i przyczynia się do wielu innych negatywnych zjawisk, takich jak na przykład: ubóstwo, bezdomność, uzależnienia, które to stanowią odrębne problemy będące przedmiotem analiz na kolejnych stronach niniejszej Strategii. Bezrobocie jest stanem dotkliwym nie tylko dla osób pozostających bez pracy, ale także dla

<sup>23</sup> ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

ich rodzin. W funkcjonowaniu rodzin bezrobotnych dochodzi do poważnych zagrożeń, a negatywne zmiany mogą dotyczyć wszystkich funkcji rodziny. Brak pracy zarobkowej wpływa najczęściej na powstanie niekorzystnej atmosfery zagrożenia, niepewności, a nawet poczucia beznadziejności. Z drugiej zaś strony powoduje ograniczenia materialnego zabezpieczenia rodziny wielu często podstawowych potrzeb. Stąd też bezrobotni stanowią dość znaczną grupę osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej na tle ogólnej liczby mieszkańców Szczecina korzystających ze wsparcia Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie, która wynosi: **19 293 osób w 11 187 rodzinach**<sup>24</sup>.

*Tabela Nr 35 Osoby bezrobotne korzystające z pomocy społecznej*

<b>Liczba rodzin objętych pomocą MOPR w Szczecinie z powodu bezrobocia</b>	<b>2012 r.</b>	<b>2013 r.</b>	<b>2014 r.</b>
Liczba rodzin objętych pomocą	5 745	5 737	5 281
Liczba osób w tych rodzinach	11 704	11 538	10 264

*Źródło: sprawozdanie MOPR - MPiPS-03-R za lata 2012, 2013, 2014*

Wśród osób korzystających z pomocy finansowej i pozafinansowej MOPR, za priorytetowy problem zjawiska bezrobocia uznano trudności ze znalezieniem pracy przez osoby młode i osoby po 50 roku życia.

*Tabela Nr 36 Osoby bezrobotne do 30 rok życia i po ukończeniu 50 lat*

<b>Liczba osób objętych pomocą MOPR w Szczecinie z powodu bezrobocia w wybranych kategoriach wiekowych</b>		<b>2012 r.</b>	<b>2013 r.</b>	<b>2014 r.</b>
	Wiek 18-30 lat	1 139	1 049	917
	Wiek 50-65 lat	3 291	3 218	3 080

*Źródło: Dane MOPR - raport Pomost Std – 04.03.2014 r.*

Analizując dane z trzech ostatnich lat widać wyraźną tendencję malejącą. Spadek liczby osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z powodu bezrobocia jest spowodowany m.in. podjętymi działaniami aktywizującymi, które należy udoskonalać i kontynuować w dalszej perspektywie do 2020 roku.

Innym równie ważnym problemem w podjęciu zatrudnienia jest wciąż niewystarczająca oferta rozwiązań dotyczących zapewnienia opieki nad dziećmi, z uwzględnieniem opieki w godzinach popołudniowych - wieczornych.

<sup>24</sup> Sprawozdanie z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Szczecinie za 2014 rok.



**Tabela Nr 37 Rodziny korzystające ze świadczeń pomocy społecznej z dziećmi do 5 roku życia**

<b>Liczba rodzin objętych pomocą MOPR w Szczecinie z dziećmi do lat 5</b>	<b>2012 r.</b>	<b>2013 r.</b>	<b>2014 r.</b>
	2 512	2 340	2 176

Źródło: Dane MOPR - raport Pomost Std – 04.03.2014 r.

### **Priorytetowe problemy w zakresie bezrobocia**

- brak chęci do podejmowania zatrudnienia;
- utrzymywanie się zjawiska wyuczonej bezradności;
- występowanie zjawiska pokoleniowego dziedziczenia bezrobocia;
- duża liczba osób długotrwale bezrobotnych;
- duża grupa osób bezrobotnych „50+” trudna w aktywizacji;
- grupa bezrobotnych „do 25” oraz „do 30” roku życia bez doświadczenia zawodowego; niski poziom wykształcenia, brak odpowiednich kwalifikacji oraz umiejętności w stosunku do wymagań pracodawców, m.in.: (nieznajomość obsługi komputera, nieznajomość języków obcych, brak umiejętności pracy w zespole oraz umiejętności tzw. „miękkich”);
- niedostosowanie oferty instytucji szkoleniowych do potrzeb rynku pracy np.: kształcenie w zawodach deficytowych, programy szkoleń niedostosowane do aktualnych potrzeb pracodawców;
- niechęć pracodawców do korzystania z instrumentów rynku pracy;
- słaba wymiana informacji i brak współpracy oraz koordynacji działań między instytucjami działającymi w obszarze aktywizacji zawodowej;
- występowanie dużej skali nielegalnego zatrudnienia.

### **Rekomendacje**

- wsparcie wejścia i powrotu na rynek pracy osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz osób długotrwale bezrobotnych, poprzez działania mające na celu zwiększenie motywacji do aktywności zawodowej;
- umożliwienie nabycia lub zaktualizowania kwalifikacji zawodowych, podjęcia zatrudnienia oraz podniesienie świadomości pracodawców nt. potencjału zawodowego osób w wieku powyżej 50 roku życia;

- pomoc w nabyciu doświadczenia (staże, praktyki, wolontariat);
- poprawa jakości i efektywności kształcenia w zakresie szkolnictwa zawodowego;
- koordynacja działań pomiędzy podmiotami oferującymi usługi szkoleniowe, pracodawcami, pomocą społeczną oraz instytucjami rynku pracy i szkołami w zakresie systemu doradztwa zawodowego dla uczniów;
- zwiększenie dostępności usług świadczonych w obszarze doradztwa zawodowego, informacji zawodowej i pomocy w aktywnym poszukiwaniu pracy;
- wsparcie wejścia i powrotu na rynek pracy osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz osób długotrwale bezrobotnych, poprzez działania mające na celu zwiększenie motywacji do aktywności zawodowej;
- promocja narzędzi i aktywna polityka na rzecz ekonomii społecznej;
- wspólna polityka miasta i organizacji pozarządowych w zakresie działań aktywizacyjnych;
- aplikowanie o środki z UE i ministerialne na aktywizację zawodową.

### 3.5. Ubóstwo

Sfera biedy to jeden z najistotniejszych problemów, z którymi mierzy się od lat polityka społeczna. Jest to zjawisko o charakterze skomplikowanym i wieloaspektowym oraz zdeterminowane określonymi przyczynami, do których należy bezrobocie, przewlekłe choroby i niepełnosprawność czy uzależnienia. Skutki biedy nie rozciągają się jedynie na jednostki nią doświadczone, ale również na rodziny w których funkcjonują, a także pozostałą społeczność. Ubóstwo rodzi bowiem wiele niekorzystnych zjawisk, począwszy od

konsekwencji bio-psycho-społecznych ubogich oraz ich rodzin, a skończywszy na zachowaniach dysfunkcyjnych, takich jak np. przestępczość [11]. Istnieje także związek między typem rodziny, a ryzykiem wpadnięcia w obszar biedy. Rodziny wielodzietne są bardziej narażone na to, że będzie im brakować środków do życia. Osoby z rodzin wielodzietnych stanowią blisko 1/3 wszystkich ubogich rodzin. Najbardziej na tym cierpią dzieci, które nie mają równych szans startu w dorosłe życie [13].

Miarą granicy ubóstwa jest kwota (tzw. kryterium dochodowe), uprawniająca do ubiegania się o przyznanie świadczeń z pomocy społecznej, która od 1 października 2012 r.

wynosi dla osoby samotnej 542,00 zł, na osobę w rodzinie 456,00 zł.<sup>25</sup> Na tej podstawie, zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. art. 7 pkt. 1, pomocy udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu ubóstwa.

**Tabela Nr 38** Stosunek liczby osób korzystających z pomocy MOPR ogółem do osób otrzymujących wsparcie z powodu ubóstwa

<b>Liczba osób i rodzin objętych pomocą MOPR ogółem</b>	<b>2012 r.</b>	<b>2013 r.</b>	<b>2014 r.</b>
Liczba rodzin objętych pomocą	12 485	11 823	11 187
Liczba osób w tych rodzinach	22 272	21 036	19 293
<b>Liczba osób i rodzin objętych pomocą MOPR w Szczecinie z powodu ubóstwa</b>	<b>2012 r.</b>	<b>2013 r.</b>	<b>2014 r.</b>
Liczba rodzin objętych pomocą	7 146	6 862	6 371
Liczba osób w tych rodzinach	12 810	12 194	10 947

*Źródło: Sprawozdanie MOPR – MPiPS-03-R za lata 2012, 2013, 2014*

Z przedstawionych powyżej danych wynika, iż ubóstwo jest kluczową przyczyną korzystania ze świadczeń pomocy społecznej. Jednak pomoc finansowa powinna przyczyniać się jedynie do łagodzenia następstw biedy. To szeroko rozumiana praca socjalna i współpraca interdyscyplinarna instytucji pomocowych musi być kierowana na usuwanie przyczyn ubóstwa - bezrobocia, głównie poprzez zmniejszanie deficytów kulturowych, wzorców i przyzwyczajzeń wśród odbiorców pomocy społecznej. Skuteczność ma znaczenie nie tylko dla dzisiejszych beneficjentów pomocy społecznej, ale przede wszystkim dla pokolenia ich dzieci. Dlatego też niezwykle ważnym zadaniem jest podjęcie działań na rzecz i wobec dzieci i młodzieży.

### **Priorytetowe problemy w zakresie ubóstwa**

- głównym powodem ubóstwa jest zjawisko bezrobocia;
- trudności ze znalezieniem zatrudnienia szczególnie przez osoby młode i po 50 roku życia;
- ubożenie mieszkańców szczecina szczególnie osób starszych;
- ograniczona aktywność ze strony osób dotkniętych problemem ubóstwa

### **Rekomendacje**

- ścisła współpraca i koordynacja podejmowanych działań instytucji pomocowych (MOPR, PUP, OHP, CIS, podmioty NGO działające w zakresie polityki społecznej), a tym samym uniknięcia powielenia kierowania tych samych ofert pomocowych do tych samych beneficjentów;

<sup>25</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 17 lipca 2012 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r. poz. 823)

- krótkotrwałe lecz bardzo intensywne działanie na rzecz osoby/rodziny w celu przeciwdziałania syndromowi uzależnienia od systemu pomocy społecznej i dalszej marginalizacji;
- podjęcie szeroko zakrojonych działania w celu tworzenia programów pomocowych kierowanych nie do „ubogich w ogóle”, lecz do konkretnej kategorii osób dotkniętych problemem ubóstwa przy uwzględnieniu ich rzeczywistych i zróżnicowanych potrzeb i zmierzające do ich aktywizacji i pełnego usamodzielnienia;
- wykorzystanie funduszy unijnych na programy aktywizacji społecznej i zawodowej;
- ustawiczne budowanie świadomości w kierunku mobilizacji i wzięcia odpowiedzialności za swój los - nawet najbardziej kompleksowe programy nie przyniosą oczekiwanych efektów bez czynnego udziału osób zainteresowanych, ich zaangażowania i działań samopomocowych;
- tworzenie programów i rozwiązań dedykowanych zadłużonym lokatorom lokali komunalnych, pozwalających na spłatę zadłużenia, bądź zastopowanie jego wzrostu.

### 3.6. Bezdomność

Bezdomność należy do przejawów skrajnego wykluczenia społecznego, a skala zjawiska powoduje, iż podejmowane dotychczas przedsięwzięcia w celu rozwiązania tego problemu wciąż okazują się niewystarczające. Na podstawie dotychczasowych obserwacji można również powiedzieć, że bezdomność jest zjawiskiem dynamicznie zmieniającym się, a uchwycenie tychże zmian czyli monitorowanie zjawiska bezdomności staje się wyzwaniem dla praktyków. Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą definicję osoby bezdomnej: *"osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowana na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania"*.<sup>26</sup>

Za najczęstsze powody bezdomności uznaje się: rozpad rodziny lub jej porzucenie, eksmisja, wyjście z zakładu karnego bez możliwości zamieszkania w lokalu zajmowanym przed osadzeniem, przemoc w rodzinie, uzależnienia (alkohol, narkotyki, itp.), opuszczenie placówki opiekuńczo - wychowawczej, wyjście ze szpitala psychiatrycznego.

Osoby bezdomne to w dużej mierze osoby przebywające w schroniskach, mieszkające na terenach ogrodów działkowych, a także osoby bez ustalonego miejsca pobytu, często

<sup>26</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej

przemierzające się, przebywające na klatkach schodowych, w piwnicach, węzłach ciepłowniczych, parkach, opuszczonych magazynach, pustostanach. Z tych powodów osoby bezdomne stanowią wyjątkowo trudną do współpracy grupą, pozbawioną praktycznie wszelkich dóbr i własności, często z wieloletnimi nie diagnozowanymi i nie leczonymi uzależnieniami, pozbawionych norm moralnych, często chorymi, brudnymi, pod wpływem alkoholu. Sezon zimowy jest najtrudniejszym i wzmożonym okresem pracy. W tym czasie podejmowane są szczególnie intensywne mające na celu zlokalizowanie koczowisk, w których przebywają osoby bezdomne, identyfikacja tych osób oraz pomoc.

**Tabela Nr 39** Dane dotyczące miejsc pobytu osób bezdomnych

Pogotowie Zimowe		2011/2012	2012/2013	2013/2014
Liczba placówek*		8	8	8
Liczba osób bezdomnych	na terenie schronisk	476	529	503
	w innych miejscach	830	818	758
Ogółem		1 306	1 347	1 261
Ilość spraw przekazanych do innych gmin zgodnie z ostatnim miejscem zameldowania bezdomnego		170	194	107

*Źródło: Opracowanie własne MOPR 2015 r.*

W celu określenia orientacyjnej liczby osób bezdomnych co dwa lata wykonywane są akcje ogólnopolskiego ich liczenia. Niestety nawet takie przedsięwzięcia nie dają pełnego obrazu zjawiska bezdomności.

**Tabela Nr 40** Wyniki Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych przeprowadzonego w nocy z 21 na 22 stycznia 2015 r. dane dla Gminy Miasto Szczecin

A. Miejsce przebywania osoby bezdomnej - Placówki		Liczba osób bezdomnych			
		OGÓŁEM	w tym:		
			M	K	dzieci
1	Ogrzewalnia, noclegownia	-	-	-	-
2	Schronisko, dom dla osób bezdomnych, hostel	469	391	56	22
3	Szpital, hospicja, ZOL-e, inne placówki zdrowia	60	48	12	-
4	Zakłady karne, areszty śledcze	15	15	-	-
5	Izby wytrzeźwień, pogotowia socjalne	8	8	-	-
<b>RAZEM:</b>		<b>552</b>	<b>462</b>	<b>68</b>	<b>22</b>
B. Miejsce przebywania osoby bezdomnej - Poza placówkami instytucjonalnymi		Liczba osób bezdomnych			
		OGÓŁEM	w tym:		
			M	K	dzieci

6	Miejsca Niemieszkalne	126	116	10	-
7	Pustostany, domki, altany działkowe	498	336	104	58
8	Inne	-	-	-	-
<b>RAZEM:</b>		<b>624</b>	<b>452</b>	<b>114</b>	<b>58</b>

*Źródło: Opracowanie własne MOPR 2015 r.*

Zdecydowana większość bezdomnych zarejestrowanych w MOPR Szczecin to osoby korzystające z pomocy finansowej w formie zasiłku stałego, dożywiania oraz dofinansowania na zakup leków.

Ważnym aspektem bezdomności jest struktura wiekowa. Procesy demograficzne dotyczą również tej grupy osób. Wśród zarejestrowanych **1 261 bezdomnych 117 osób jest w grupie 65+** (dane na dzień 31.12.2014 r.). Ze względu na styl życia są to osoby starsze o zdecydowanie gorszej kondycji zdrowotnej. Widoczny zatem procesem jest starzenie się i niepełnosprawność osób bezdomnych. Oznacza to, że w niedługim czasie głównymi odbiorcami pomocy kierowanej do bezdomnych stanie się niepełnosprawna osoba w podeszłym wieku, wymagająca całodobowej opieki.

Z uwagi na złożoność problemu bezdomności praca z osobami bezdomnymi powinna być realizowana w taki sposób, aby zapewnić bezpieczeństwo socjalne, nie doprowadzając jednocześnie do powstania postawy roszczeniowej, która utrudnia usamodzielnienie się. Takie podejście jest szczególnie ważne wobec osób młodych, krótko będących bezdomnymi mających największe szanse na zdobycie kwalifikacji, zatrudnienia, a w konsekwencji wyjście z bezdomności.

### **Priorytetowe problemy w zakresie bezdomności**

- brak hierarchizacji placówek dla osób bezdomnych tj. ogrzewalnia → noclegownia → schronisko;
- brak możliwości odizolowania osób podejmujących terapię, które przebywają w schronisku od czynnych alkoholików;
- starość i niepełnosprawność osób bezdomnych.

### **Rekomendacje**

- profilaktyka bezdomności – działania wspierające dla osób zagrożonych utratą mieszkania;
- wprowadzenie do systemu streetworkingu skierowanego do osób bezdomnych;
- uruchomienie ogrzewalni i noclegowni;

- utworzenie lokalnej koalicji na rzecz rozwiązywania problemów osób bezdomnych oraz zagrożonych bezdomnością;
- podniesienie motywacji bezdomnych do trzeźwości - poradnictwo, terapia.

### 3.7. Niepełnosprawność

Ludzie niezależnie od poziomu sprawności mają uniwersalne potrzeby, które zaspakaja wszystko co pozwala rozwijać się, dobrze funkcjonować i odczuwać dobrostan. W przypadku osób z niepełnosprawnością zaspakajanie tych uniwersalnych potrzeb jest trudniejsze niż u osób w pełni sprawnych [13]. Problemy i potrzeby osób z niepełnosprawnością będą różne w zależności od płci, wieku, fazy życia, środowiska i rodzaju niepełnosprawności.

W dzieciństwie i młodości niepełnosprawność wiąże się z większymi i specyficznymi potrzebami opiekuńczymi i edukacyjnymi. Dla młodych osób dorosłych z niepełnosprawnością większe problemy wiążą się z założeniem rodziny, zatrudnieniem i uzyskaniem samodzielności. Osoby pracujące, które nabyły niepełnosprawność w wieku produkcyjnym mają problemy z zaakceptowaniem zmian. Natomiast niepełnosprawni seniorzy mają większe zapotrzebowanie na opiekę w miejscu zamieszkania. Jak wynika z powyższego obszar problematyki jest bardzo rozległy z uwagi na jego złożoność i wielowymiarowość.

Nie istnieje jedna, powszechnie uznana definicja niepełnosprawności. Definicja WHO przyjmuje, że do osób niepełnosprawnych zaliczają się osoby z długotrwałą obniżoną sprawnością fizyczną, umysłową, intelektualną lub sensoryczną, która w interakcji z różnymi barierami może ograniczać ich pełne i efektywne uczestnictwo w życiu społecznym na równych zasadach z innymi obywatelami.

W Polsce stosowane są co najmniej dwie definicje niepełnosprawności:

- 1) prawna - dotycząca prawnej podstawy kwalifikacji do osób z niepełnosprawnością.;
- 2) biologiczna – wynikająca z subiektywnej deklaracji osoby, że ma ograniczoną zdolność wykonywania czynności podstawowych stosownie do swojego wieku.

Częstość występowania niepełnosprawności biologicznej rośnie wraz z wiekiem, gwałtownie po ukończeniu 50 roku życia. Teza ta ma wymiar uniwersalny, gdyż wskazuje, że to co dziś stanowi ograniczenie dla osób niepełnosprawnych, w przyszłości będzie także udziałem osób wchodzących w wiek 50+. W związku ze starzeniem się społeczeństwa, skala ta może być coraz większa.

Analizy GUS potwierdzają dane ze sprawozdań Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Szczecinie za lata 2012-2014, które wykazują, że:

- najczęstsze **przyczyny niepełnosprawności** (wg. ilości wydanych orzeczeń) to: upośledzenia narządu ruchu, choroby układu oddechowego, choroby neurologiczne, choroby psychiczne, choroby układu moczowego;
- **częstotliwość występowania** niepełnosprawności rośnie z wiekiem;
- **wykształcenie**: najwięcej osób z niepełnosprawnością ma wykształcenie średnie, mniej osób - zawodowe, dalej podstawowe, a następnie wyższe, najmniej osób deklaruje wykształcenie mniej niż podstawowe;
- **zatrudnienie**: spośród osób, które otrzymały orzeczenie wskaźnik zatrudnienia wynosił: 2012 rok – 7,3%, 2013 rok – 6,6%, 2014 rok – 9,8%;
- **pomoc społeczna**: w 2014 r. niepełnosprawność była głównym powodem korzystania ze świadczeń pomocy społecznej dla 10 264 mieszkańców Szczecina.

*Tabela Nr 41 Liczba rodzin i liczba osób w tych rodzinach korzystających z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Szczecinie na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej w 2014 r.*

POWÓD TRUDNEJ SYTUACJI ŻYCIOWEJ	LICZBA RODZIN	LICZBA OSÓB W RODZINACH
NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	3 436	4 888
DŁUGOTRWAŁA LUB CIĘŻKA CHOROBA	3 177	4 427

Źródło: Sprawozdanie MOPR - MPiPS-03-R za 2014 r.

Poniższa tabela przedstawia rodzaje pomocy udzielanej osobom niepełnosprawnym ze środków PFRON.

*Tabela Nr 42 Rodzaje pomocy udzielane przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Szczecinie osobom niepełnosprawnym ze środków PFRON w latach 2012-2014*

Rodzaje udzielonej pomocy ze środków PFRON	2012 r.	2013 r.	2014 r.
<b>pomoc na likwidację barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się</b>			
Liczba osób, które uzyskały dofinansowanie	107	35	<b>61</b>
Wartość dofinansowania w złotych	390 897	228 415	<b>279 711</b>
<b>turnusy rehabilitacyjne</b>			
Liczba osób, które uzyskały dofinansowanie	537	120	<b>147</b>
Wartość dofinansowania w złotych	515 302	188 517	<b>229 037</b>
<b>zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i sprzęt rehabilitacyjny</b>			
Liczba osób, które uzyskały pomoc	958	732	<b>985</b>
Wartość dofinansowania w złotych	1 200 000	896 388	<b>1 228 816</b>
<b>program "aktywny samorząd"</b>			
Liczba świadczeń	56	326	<b>385</b>



Wartość dofinansowania w złotych	303 421	1 035 528	<b>1 387 312</b>
<b>dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki</b>			
Liczba dofinansowanych imprez	25	20	<b>24</b>
Liczba niepełnosprawnych uczestników	2 184	1 926	<b>2 644</b>
Wartość dofinansowania ogółem w złotych	185 335	72 818	<b>91 112</b>
<b>dofinansowanie usług tłumacza języka migowego lub tłumacza - przewodnika</b>			
Wartość udzielonych pożyczek w złotych	0	2 999	<b>5 966</b>

Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej Gminy Miasto Szczecin za 2014 r.

Zgodnie ze współczesnym podejściem do szeroko rozumianej pomocy osobom niepełnosprawnym należy unikać dyskryminacji, a promować podmiotowość, aktywność i integrację.

### **Priorytetowe problemy w zakresie niepełnosprawności**

- niedostateczna świadomość społeczna, brak rozumienia potrzeb osób niepełnosprawnych – szczególnie pracodawcy, kadra urzędnicza, obsługa komunikacji miejskiej. stereotypowe postrzeganie niepełnosprawności;
- bariery w przestrzeni publicznej: bariery architektoniczne - brak dostępu do obiektów publicznych, w tym także nowo budowanych, - bariery w infrastrukturze miejskiej – np. wysokie krawężniki, nierówne i „dziurawe” chodniki, oznakowania przystanków , brak pętli induktofonicznych (np. na dworcu kolejowym, w filharmonii), sygnalizacja uliczna;
- bariery w dostępie do infrastruktury cyfrowej np. niedostosowane strony internetowe;
- brak rozwiązania dającego możliwość uzyskania kompleksowej informacji o instytucjach/organizacjach działających na rzecz osób niepełnosprawnych, o realizowanych przez nie działaniach, zakresie i warunkach uzyskania wsparcia. Ważna jest prostota i czytelność komunikatów.

### **Rekomendacje**

- upowszechniać /uświadamiać lokalnej społeczności, że mając te same prawa mamy różne możliwości bycia niezależnymi i różne możliwości korzystania z tych praw. Niepełnosprawność wymaga zrozumienia i akceptacji, ale nie może być przedmiotem dyskryminacji;
- planowane inwestycje Miasta poddawać konsultacjom z reprezentacją środowiska osób niepełnosprawnych przed i w trakcie ich realizacji;
- prowadzenie inwestycji bez barier oraz likwidacja barier już istniejących;

- uświadamianie, że dzisiejsze bariery dla osób niepełnosprawnych są także barierami dla osób w starszym wieku oraz rodziców z małymi dziećmi;
- potrzeba kampanii mającej na celu rejestrację osób niepełnosprawnych w Powiatowym Urzędzie Pracy, co ma wpływ na wysokość środków PFRON dla powiatów, naliczanych algorytmem;
- zarządzanie informacją dotyczącą działań na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych realizowanych przez podmioty publiczne, prywatne oraz organizacje pozarządowe.

### 3.8. Uzależnienia

Uzależnienia są zaburzeniem psychicznymi zaburzeniem zachowania, które w Polsce diagnozuje się na podstawie Międzynarodowej Statystyki Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD X).<sup>27</sup>

Do uzależnień i zachowań nałogowych zalicza się m.in.: alkoholizm, narkomanię, zaburzenia odżywiania, lekomanię, sieciologizm, pracoholizm, nikotynizm, seksoholizm i hazard. Nałogi niszczą człowieka powoli, ale skutecznie. Wyzwolić się od nich jest bardzo trudno. W dobie XXI wieku wyróżnia się też nietypowe nałogi, jak uzależnienie od telefonu komórkowego, uzależnienie od zakupów, uzależnienie od gier komputerowych czy adrenaliny. W obecnych czasach coraz częściej można usłyszeć o zjawisku uzależnienia od internetu, zwanego też sieciologizmem [14].

Najbardziej rozpowszechnionym nałogiem jest alkoholizm. **Choroba alkoholowa** polega na utracie kontroli nad ilością spożywanego alkoholu. Picie dużych ilości napojów wysokoprocentowych przez alkoholika jest spowodowane przymusem o charakterze psychicznym i somatycznym. Mechanizm powstawania uzależnienia nie jest do końca wyjaśniony, ale ma bezpośredni związek z nadużywaniem alkoholu. Niestety, nie ma skutecznej recepty na alkoholizm [15].

Z przyjmowaniem alkoholu wiąże się wiele problemów społecznych i zdrowotnych. Nadużywanie alkoholu współwystępuje z różnymi dysfunkcjami życia społecznego, np. z demoralizacją dzieci, zaburzeniami życia rodzinnego, problemami finansowymi, przemocą wobec bliskich czy problemami z prawem (bójki, kradzieże, rozboje itp.). W Polsce z powodu alkoholu umiera rocznie ponad 12 tysięcy ludzi.

<sup>27</sup> Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2014 r. PARPA, Warszawa 2013

Alkohol nie tylko przynosi szkody pijącemu, ale też wszystkim w środowisku pijącego, włączając w to nienarodzone jeszcze dziecko, dzieci, dorosłych członków rodziny, a także ofiary przestępstw oraz wypadków drogowych spowodowanych pod wpływem alkoholu.<sup>28</sup>

**Tabela Nr 43** Rodzaje zgłaszanych problemów związanych z uzależnieniem w 2014 r. w Dziale Interwencji Kryzysowej MOPR

<b>Uzależnienia i współuzależnienia</b>		Suma zgłoszonych problemów w danej kategorii
<b>Ogółem</b>		<b>872</b>
w tym:	uzależnienia od alkoholu	585
	uzależnienia od narkotyków	53
	uzależnienia od hazardu	10
	uzależnienia od seksu	3
	uzależnienia od komputera	19
	Inne	27
współuzależnienia		175

Źródło: Sprawozdanie z działalności MOPR za 2014 r.

W 2008r. zostały na terenie Szczecinie przeprowadzone badania mające na celu określenie wzorców konsumpcji alkoholu i aktualizację wyników z roku 2005. Badaniami objęto reprezentatywną grupę 403 mieszkańców naszego miasta. Przy analizie porównawczej danych z lat 2005 i 2008 zauważalną jest zmiana występująca w strukturze jak i w ilości wypijanego alkoholu. Na podstawie badań można stwierdzić, że w 2008 roku statystyczny mieszkaniec Szczecina wypijał 3,86 litra czystego spirytusu. Porównując wyniki badań z lat 2005 i 2008 można dostrzec niewielki wzrost spożycia (o 0,13 l), istotnymi natomiast są zmiany, które zaszły w strukturze picia. Nastąpił znaczny wzrost spożycia piwa, które stanowi ponad 50% całego wypijanego alkoholu. Dla oceny wyników badań istotnym jest również fakt, że w Szczecinie od 2005r. wzrosła liczba abstynentów.<sup>29</sup>

Drugim zjawiskiem równie niszczącym człowieka i jego rodzinę oraz wywołującym znaczne koszty społeczne jest narkomania.

<sup>28</sup> <http://www.phepa.net> - data dostępu 11.04.2015

<sup>29</sup> Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Miasto Szczecin na lata 2009 – 2015

**Tabela Nr 44 Osoby objęte pomocą MOPR z powodu uzależnień**

	2012 r.		2013 r.		2014 r.	
	alkoholizm	narkomania	alkoholizm	narkomania	alkoholizm	narkomania
liczba rodzin	248	49	256	44	262	47
liczba osób w tych rodzinach	342	62	348	54	329	60

*Źródła: Sprawozdanie MOPR - MPiPS-03-R za lata 2012, 2013, 2014*

Liczba osób i rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z powodu alkoholizmu i narkomanii od trzech lat utrzymuje się na wyrównanym poziomie. Osoby te często występują również w grupie problemów społecznych wspólnej dla bezrobocia, ubóstwa i bezdomności. Zawiera się z nimi kontrakt socjalny, w którym motywuje się ich do podjęcia leczenia.

**Tabela Nr 45 Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**

<b>Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</b>			
Rok	2012	2013	2014
Ilość nowych wniosków zgłaszanych do GKRPA	409	495	644
Ilość wywiadów u osób objętych postępowaniem	636	563	620
Ilość wniosków skierowanych przez GKRPA do sądu wnioski o zastosowanie zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego	350	360	355

*Źródło: Sprawozdanie GKRPA za rok 2014.*

Na przestrzeni ostatnich trzech lat obserwuje się zjawisko znacznego przyrostu spraw zgłaszanych do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Komisja rekomenduje również corocznie zadania, które gmina ma obowiązek realizować w ramach lokalnych działań mających na celu przeciwdziałanie negatywnym skutkom alkoholizmu i przemocy w rodzinie. Pomoc osobom uzależnionym udzielana jest na terenie Szczecina w 5 poradniach specjalistycznych oraz istniejącej w Szczecinie Miejskiej Izbie Wyrzeźwien.

Niezwykle ważnym ogniwem w systemie pomocy rodzinie z problemem uzależnienia są Punkty Konsultacyjne działające przy Rejonowych Ośrodkach Pomocy Rodzinie

Śródmieście, Zachód, Północ i Prawobrzeże oraz Punkty Wsparcia prowadzone przez organizacje pozarządowe.

**Tabela Nr 46** Działalność Punktów Konsultacyjnych

<b>PUNKTY KONSULTACYJNE</b>			
Rok	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Ilość Punktów Konsultacyjnych	2	4	4
Konsultacje osobiste (w miejscu)	123	753	978
Konsultacje telefoniczne	26	98	138

Źródło: Opracowanie własne MOPR 2015 r.

Dyżury w Punktach Konsultacyjnych prowadzone są przez specjalistów: psychologów, pracowników socjalnych, terapeutów i prawników. Zainteresowanie uzyskaniem wsparcia jest wciąż rosnące. Osoba zgłaszająca się po pomoc w takim miejscu objęta jest kompleksowymi działaniami, które prowadzone są również w odniesieniu do całej rodziny. Do sieci Punktów Konsultacyjnych dołączyły również 2 domy pomocy społecznej oraz placówki ochrony zdrowia w tym 2 szpitale i NZOZ Szkół Wyższych.

#### **Priorytetowe problemy w zakresie uzależnień**

- brak oferty terapeutycznej dla dzieci i młodzieży uzależnionej;
- niewystarczający dostęp do informacji;
- brak oddziału detoksykacji;
- niewystarczające wsparcie dla rodzin osób uzależnionych od narkotyków;
- niska świadomość i wiedza o rosnącej liczbie uzależnień behawioralnych.

#### **Rekomendacje**

- skoordynowanie działań i wykorzystanie istniejących zasobów, w tym kadry specjalistów w celu utworzenia kompleksowego systemu wsparcia, profilaktyki i terapii uzależnień - również z ofertą dla dzieci i młodzieży;
- możliwość wyboru spośród ofert post-terapeutycznych, co znacznie zwiększa motywację do utrwalania abstynencji i trzeźwości;
- wskazane przeprowadzenie nowych badań diagnozujących problem uzależnienia od alkoholu, ale również innych uzależnień występujących na terenie Szczecina
- zapotrzebowanie na powołanie oddziału detoksykacyjnego;
- zwiększenie dostępu w zakresie wsparcia dla rodzin osób uzależnionych od narkotyków;

- poprawa informacji i dostępności do poradnictwa i terapii w zakresie uzależnień behawioralnych.

### 3.9. Ochrona zdrowia psychicznego

Choroby psychiczne występują częściej niż myślimy, cierpi na nie rocznie około 25% przedstawicieli dorosłego społeczeństwa, określane jako psychozy, powodują znaczącą dezorganizację zachowania i ogólnej sprawności umysłowej, charakteryzują się znacznym upośledzeniem oceny rzeczywistości, zwykle w ich przebiegu występują urojenia, omamy, dezorganizacja mowy, zaburzenia zachowania. Osoby, które przeżyły psychozę, opisują ją jako chaotyczny, czasem pełen zagrożenia stan psychiczny, który nie mieści się w dotychczasowym porządku myślenia. Niełatwo jest podać prostą, uogólnioną definicję choroby psychicznej. Po pierwsze współczesna psychiatria wymienia wiele ich typów, różniących się między sobą rodzajem objawów, ich nasileniem i długością trwania, a także odmiennym wpływem na codzienne funkcjonowanie. Po drugie brak jest wyraźnych, ostrych granic pomiędzy zachowaniami i odczuciami prawidłowymi i patologicznymi [16].

Leczenie psychiatryczne na terenie Miasta Szczecin, zgodnie z danymi uzyskanymi z NFZ ZOW w Szczecinie, realizowane jest poprzez:

- leczenie środowiskowe (domowe) - realizowane przez 2 placówki;
- poradnie zdrowia psychicznego - na terenie miasta funkcjonuje 14 poradni;
- poradnie zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – 2;
- oddziały dzienne psychiatryczne – 2;
- oddział dzienny leczenia zaburzeń nerwicowych;
- oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny;
- oddziały psychiatryczne całodobowe – 2;
- oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży;
- oddział opiekuńczo-leczniczy psychiatryczny.

Na przestrzeni czterech lat (2012-2015) nie wzrosła liczba placówek zajmujących się leczeniem zaburzeń psychicznych. Jednocześnie, z informacji uzyskanych w trakcie zogniskowanych wywiadów grupowych z ekspertami w dziedzinie psychiatrii wynika, że aktualna baza placówek, obsługujących miasto Szczecin jest niewystarczająca. Przyczyną braku wzrostu liczby kontraktów na pomoc specjalistyczną dla osób zaburzonych psychicznie

są ograniczenia finansowe w systemie ochrony zdrowia i zdecydowanie mniejsza rentowność oddziałów psychiatrycznych niż np. oddziałów zabiegowych.

**Tabela Nr 47** Działalność oddziałów psychiatrycznych w latach 2011-2013 dla Miasta Szczecin

Lata	Liczba łóżek rzeczywistych (stan na 31 grudnia)	Leczeni	Średnie wykorzystanie łóżek w %	Liczba leczonych na 1 łóżko	Średni czas pobytu chorego w dniach
2011	366	4 281	97,8	11,7	30,5
2012	378	4 710	96,8	12,7	27,9
2013	366	4 890	97,3	13,2	26,9

Źródło; Informator statystyczny ochrony zdrowia woj. zach. w latach 2011-2013

Z analizy powyższych danych wynika, że w latach 2011-2013 systematycznie wzrastała liczba osób leczonych, ze względu na zaburzenia psychiczne, podobnie rośnie liczba osób przypadających na jedno łóżko. Widoczny jest natomiast skracający się czas pobytu chorych na oddziałach.

**Tabela Nr 48** Udzielane porady specjalistyczne w zakresie chorób psychicznych i uzależnień dla Miasta Szczecin

Lata	Liczba porad specjalistycznych ogółem	Liczba porad w specjalnościach chorób psychicznych i uzależnień	Procent porad w specjalnościach chorób psychicznych i uzależnień w stosunku do porad ogółem
2011	1 753 274	122 641	6,9 %
2012	1 510 257	116 481	7,7%
2013	Brak danych	Brak danych	Brak danych

Źródło; Informator statystyczny ochrony zdrowia woj. zach. w latach 2011-2013

W latach 2011-2012 przy spadku ogólnej liczby porad specjalistycznych wzrasta procent porad udzielonych w specjalnościach chorób psychicznych i uzależnień. W roku 2013 nie zostały wyodrębnione dane dotyczące porad specjalistycznych w specjalnościach chorób psychicznych i uzależnień.

**Tabela Nr 49** Dane za lata 2012-2014 z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Szczecinie dotyczące liczby osób orzeczonych ze względu na choroby psychiczne i upośledzenia umysłowe

Lata	Orzeczenia 02-P do 16 roku życia <sup>30</sup>	Orzeczenie 02-P powyżej 16 roku życia	Orzeczenia 01-U do 16 roku życia <sup>31</sup>	Orzeczenia 01-U powyżej 16 roku życia
2012	12	521	29	69
2013	24	575	23	74
2014	34	516	28	60

Źródło: Dane sprawozdawcze PZdsOoN

Występuje stały i znaczący wzrost orzeczeń wydawanych ze względu na choroby psychiczne w przedziale wiekowym do 16 roku.

**Tabela Nr 50** Ośrodki wsparcia dziennego w Szczecinie - ilość miejsc, liczba osób przebywających, liczba osób oczekujących

Lata	Liczba miejsc	Ilość osób korzystających w ciągu roku	Ilość osób oczekujących (według stanu na dzień 31 XII)
2012	198	232	34
2013	198	241	34
2014	198	234	31

Źródło: Opracowanie własne MOPR 2015 r.

Widoczny jest nieznaczny spadek liczby osób oczekujących na ośrodki wsparcia dziennego, jak również niewielkie zmniejszenie liczby osób korzystających ze wsparcia w tych ośrodkach. Tendencja ta prawdopodobnie jest podyktowana uruchomieniem, na terenie sąsiadującej ze Szczecinem, gminy Dobra Zakładu Aktywizacji Zawodowej, w którym podjęli zatrudnienie uczestnicy ośrodków wsparcia dziennego z naszego miasta, a część osób weszła na otwarty rynek pracy dzięki uczestnictwu w projektach integracyjnych i aktywizujących.

<sup>30</sup> Symbol w Powiatowym Zespole ds Orzekania o Niepełnosprawności 02-P - oznacza choroby psychiczne

<sup>31</sup> Symbol w Powiatowym Zespole ds Orzekania o Niepełnosprawności 01-U - oznacza upośledzenia myślowe



**Tabela Nr 51** Dom Pomocy Społecznej dla przewlekle psychicznie chorych w Szczecinie przy ul. Broniewskiego 4/6 w Szczecinie

Lata	Liczba miejsc	Ilość osób korzystających w ciągu roku	Ilość osób oczekujących (według stanu na dzień 31 XII)
2012	68	72	93
2013	68	75	78
2014	68	74	74

Źródło; Opracowanie własne MOPR 2015 r.

Przewiduje się, iż tendencja spadkowa osób oczekujących na dom pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych będzie utrzymywać się z uwagi na powstanie na terenie Miasta niepublicznej całodobowej placówki tego typu.

Osoby będące w kryzysie psychicznym korzystają również z poradnictwa specjalistycznego w Dziale Interwencji Kryzysowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Szczecinie. Skale i rodzaje problemów obrazuje poniższa tabela.

**Tabela Nr 52** Rodzaje zgłaszanych problemów związanych z sytuacją zdrowotną i problemami emocjonalnymi w 2014 r.

Problemy zdrowotne i emocjonalne		Suma zgłoszonych problemów w danej kategorii
<b>Ogółem</b>		<b>843</b>
w tym:	choroba psychiczna	77
	depresja	128
	inne zaburzenia zdrowia psychicznego	62
	nagłe kalectwo	12
	choroby nagłe, przewlekłe, śmiertelne	60
	próby i myśli samobójcze	108
	niepełnosprawność	158
	zachowania autoagresywne	66
	zaburzenia neurotyczne	70
	zaburzenia zachowania/osobowości	71
	zaburzenia jedzenia	9
inne	22	

Źródło: Sprawozdanie z działalności MOPR za 2014 rok

Najczęściej rozpoznawanym problemem emocjonalnym jest depresja, co potwierdzają statystyki ogólnopolskie.

## **Priorytetowe problemy w zakresie ochrony zdrowia psychicznego**

- ograniczony dostęp do psychiatrii dziecięcej;
- długotrwałe procedury Sądów w zakresie zabezpieczenia osoby psychicznie chorej bez jej zgody;
- wciąż obecna stygmatyzacja osób chorych psychicznie;
- brak wiedzy i lęk pracodawców w zatrudnianiu osób z zaburzeniami psychicznymi;
- problem dojazdu osób po kryzysach psychicznych do dziennych form wsparcia, znacząco odczuwalne dla mieszkańców prawobrzeżnej części Miasta;
- brak spółdzielni socjalnych dla osób po kryzysach psychicznych;
- bardzo rygorystyczne regulacje prawne określające wymogi kadry zatrudnionej w ośrodkach wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- rosnące zapotrzebowanie na specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- ograniczony dostęp do terapii psychologicznej dla osób w sytuacjach kryzysu psychicznego i po takich kryzysach.

## **Rekomendacje**

- zwiększenie świadomości szczególnie pracodawców z zakresu funkcjonowania osób po kryzysach psychicznych;
- ustawiczny rozwój umożliwiający działania edukacyjne, integracyjne i aktywizujące w celu zwiększenia liczby osób zdolnych do pracy zarobkowej, tak w formach chronionych, jak i na otwartym rynku pracy;
- zwiększenie oferty zespołów leczenia środowiskowego;
- inicjatywa zmiany zapisów dot. wymogów wobec kadry zatrudnionej w ośrodkach wsparcia;
- bank informacji gwarantujący powszechny dostęp do wiedzy o możliwych formach wsparcia;
- doraźne działania poprawiające sytuację osób z zaburzeniami psychicznymi, edukacja społeczeństwa w tym młodzieży w zakresie funkcjonowania osób z zaburzeniami psychicznymi;
- współpraca z sądami;
- rozwój poradnictwa pomocy psychologicznej jako profilaktyczna forma pomocy dla osób w kryzysie i członków ich rodzin.

### 3.10. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie

Przemoc domowa występuje we wszystkich grupach społecznych, niezależnie od poziomu wykształcenia i statusu materialnego. Może pojawiać się na każdym etapie związku - nawet po wielu wspólnie przeżytych latach. Podejmowano wiele prób zdefiniowania przemocy. Powszechnie uważa się, że przemoc w rodzinie to zamierzone działanie skierowane przeciwko członkowi rodziny - wykorzystujące przewagę sił, naruszające dobra i prawa osobiste, powodujące cierpienia i szkody.

Przemoc to każdy akt godzący w osobistą wolność jednostki, zmuszanie jej do zachowań niezgodnych z jej wolą [17].

*Tabela Nr 53 Rodzaje zgłaszanych problemów w zakresie przemocy w rodzinie w 2014 r.*

Przemoc w rodzinie		Suma zgłoszonych problemów w danej kategorii
<b>Ogółem</b>		<b>1 797</b>
w tym:	przemoc psychiczna	797
	przemoc fizyczna	595
	przemoc ekonomiczna	108
	przemoc seksualna	44
	zaniedbanie	253

*Źródło: Sprawozdanie z działalności MOPR za 2014 rok*

Przemoc domowa ma najczęściej poważne konsekwencje fizyczne i psychiczne dla osób jej doznających. Wyróżnia się trzy podstawowe formy jakie przyjmuje przemoc w rodzinie - psychiczna, fizyczna, seksualna, określane jako "przemoc czynna". Przemoc wobec osób zależnych (dzieci, osoby chore, niepełnosprawne, starsze) polega najczęściej na umyślnym niezaspakajaniu ich podstawowych potrzeb - mówi się tu o przemocy poprzez zaniedbanie i ekonomiczną [18].

**Tabela Nr 54** Liczba założonych „Niebieskich Kart” z podziałem na podmiot je zakładający w 2014 r.

Podmiot zakładający „Niebieskie Karty”	Ilość założonych "Niebieskich Kart"		
	2012	2013	2014
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Szczecinie	101	117	78
Policja	492	648	1 204
oświata	9	14	12
ochrona zdrowia	3	2	2
Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	0	0	4
<b>Łącznie</b>	<b>605</b>	<b>781</b>	<b>1 300</b>

Źródło: Opracowanie własne MOPR 2015 r.

Widoczny znaczący wzrost ilości wszczętych procedur "Niebieska Karta" nie oznacza, że zjawiska przemocy w Szczecinie jest więcej, a wskazuje na większą wykrywalność. Jest to wynik licznych kampanii uświadamiających społeczeństwo o konieczności zgłaszania aktów przemocy, ustawiczna praca nad przełamywaniem milczenia ofiar przemocy oraz koordynacja działania służb.

Każda wszczęta procedura ma swoją kontynuację w pracy indywidualnej z osobami doświadczającymi przemocy, ale również z osobami stosującymi przemoc w czasie tzw. grup roboczych.

**Tabela Nr 55** Ilość spotkań - grupy robocze i Zespół Interdyscyplinarny

Lata	Ilość spotkań grup roboczych	Ilość posiedzeń Zespołu Interdyscyplinarnego
2012	895	5
2013	1 189	5
2014	1 891	7

Źródło: Opracowanie własne MOPR 2015 r.

Rosnąca ilość wszczętych procedur ma swoje bezpośrednie przełożenie na intensywność dalszego postępowania.

**Tabela Nr 56** Uczestnicy programu korekcyjno-edukacyjnego

Liczba uczestników programu korekcyjno-edukacyjnego					
Osoby które przystąpiły do programu			Osoby które ukończyły program		
2012	2013	2014	2012	2013	2014
18	22	31	7	15	16

Źródło: Opracowanie własne MOPR 2015 r.

Uczestnikami programu są sprawcy przemocy, którzy kierowani na mocy postanowienia sądu lub przez specjalistów.

W szczególnych okolicznościach przemocy domowej osoby poszkodowane, najczęściej kobiety z dziećmi, mogą skorzystać z bezpiecznego schronienia.

**Tabela Nr 57** Osoby doznające przemocy korzystające z pomocy w formie schronienia w hostelu

Rok	2012	2013	2014
Liczba mieszkańców	95	111	86

Źródło: Opracowanie własne MOPR 2015 r.

Akty przemocy domowej bardzo rzadko są incydem jednorazowym. Przemoc nasila się wraz z upływem czasu - zarówno pod względem intensywności, jak i częstotliwości.

#### **Priorytetowe problemy w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie**

- potrzeba spójnej, aktualnej bazy danych zawierającej informacje o miejscach i formach świadczonej pomocy specjalistycznej;
- ograniczone możliwości udzielenia kompleksowej pomocy osobom starszym, doznającym przemocy w rodzinie.

#### **Rekomendacje**

- uruchomienie i prowadzenie platformy informacyjnej pozwalającej na aktualną i szybką wymianę informacji, co ograniczy powielanie tych samych działań przez różne instytucje i organizacje;
- wypracowanie procedury interwencyjnej m.in. dotyczącej zapewnienia schronienia osobom starszym, doznającym przemocy w rodzinie, a wymagającym opieki całodobowej;
- przygotowanie lokalnej, profesjonalnej diagnozy zjawiska przemocy w rodzinie;
- ustawiczne realizowanie działań profilaktycznych i edukacyjnych skierowanych do młodzieży;
- wykorzystanie potencjału organizacji pozarządowych do działań w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej.

### 3.11. Interwencja kryzysowa

Kryzys oznacza przejściowy stan nierównowagi wewnętrznej, który dla człowieka może oznaczać zarówno szansę rozwoju, jak i podwyższoną podatność na zaburzenia psychiczne. Następuje wówczas okres dezorganizacji i załamania. podejmowany jest szereg nieudanych wysiłków zmierzających do rozwiązania sytuacji kryzysowej. Jest to stan cierpienia z towarzyszącymi uczuciami zagrożenia, lęku, wyczerpania, szoku, rozpaczony czasem gniewu [19]. Rozwiązanie sytuacji krytycznej wymaga zmian i rozstrzygnięć, w tym pomocy specjalistycznej [20]. W Gminie Miasto Szczecin taką pomoc świadczy Dział Interwencji Kryzysowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie.

*Tabela Nr 58 Liczba osób objętych pomocą*

<b>Rok</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Liczba osób ogółem	4 245	3 725	3 201
Kobiety	2 875	2 514	2 125
mężczyźni	1 370	1 211	1 076

*Źródło: Opracowanie własne MOPR 2015 r.*

W sytuacji kryzysowej zdecydowanie częściej pomocy specjalistycznej poszukują kobiety niż mężczyźni. Spadek osób korzystających ze wsparcia w tym zakresie wynika z utworzenia Punktów Konsultacyjnych (rozdział dot. uzależnień), w których również udzielana jest pomoc psychologiczna.

*Tabela Nr 59 Kategorie zgłaszanych problemów*

<b>Kategorie zgłaszanych problemów</b>	<b>2012 r.</b>	<b>2013 r.</b>	<b>2014 r.</b>
Przemoc w rodzinie	2 302	1 794	1 797
Przemoc poza rodziną	43	43	34
Uzależnienia i współuzależnienia	974	890	872
Problemy socjalne	1 150	1 139	1 158
Kryzysy rodzinne	1 203	1 137	910
Kryzys partnerski	336	318	259
Problemy wychowawcze	282	246	229
Problemy zdrowotne i emocjonalne	875	774	843
Inne kryzysy sytuacyjne	107	108	112
Katastrofy i wypadki	50	33	30
Poszukiwanie informacji	723	730	688

*Źródło: Opracowanie własne MOPR 2015 r.*

Spośród najczęstszych powodów udzielania pomocy i wsparcia, odnotowano kryzysy związane z przemocą w rodzinie, problemy socjalne, kryzysy rodzinne, uzależnienia i współzależnienia o raz problemy zdrowotne i emocjonalne. Na uwagę zasługuje również duża liczba osób poszukujących informacji, co potwierdza zgłaszany podczas zogniskowanych wywiadów grupowych problem w dostępie i przepływie informacji praktycznie w każdym obszarze objętym badaniem.

**Tabela Nr 60** Podjęte działania

<b>Podjęte działania</b>	<b>2012r.</b>	<b>2013r.</b>	<b>2014r.</b>
Pomoc psychologiczna	4 319	5 485	6 486
Poradnictwo rodzinne	244	299	177
Pomoc pedagogiczna	39	129	42
Pomoc prawna udzielona przez pracownika DIK	272	335	518
Interwencje	882	1 072	1 971

*Źródło: Opracowanie własne MOPR 2015 r.*

Osoby znajdujące się w trudnej kryzysowej sytuacji potrzebują najczęściej pomocy psychologicznej i prawnej. Znacząco wzrasta liczba interwencji na miejscu zdarzenia, co jest ściśle powiązane ze zjawiskiem przemocy w rodzinie.

### **Priorytetowe problemy w zakresie interwencji kryzysowej**

- interwencja kryzysowa jest w systemie pomocy społecznej dziedziną dość młodą (ok. 25 lat), brak jest jasnych uregulowań prawnych jej dotyczących, zakres jej działania bywa traktowany zbyt szeroko, a niekiedy zupełnie niewłaściwie, pojawiają się spory kompetencyjne pomiędzy interwencją kryzysową a innymi dziedzinami pomocy społecznej oraz obszarem oświaty i ochrony zdrowia;
- obserwuje się wyraźny wzrost przypadków, gdzie konieczne jest natychmiastowe zabezpieczenie dzieci w formie umieszczenia w bezpiecznym miejscu, aktualne możliwości zabezpieczenia dzieci okazują się niewystarczające;
- brak możliwości zapewnienia natychmiastowej opieki całodobowej osobom starszym, dostępne formy pomocy w postaci usług opiekuńczych nie są świadczone całodobowo.

### **Rekomendacje**

- rozumienie i korzystanie z interwencji kryzysowej zgodnie z jej założeniami i możliwościami, których celem jest przywrócenie równowagi psychicznej

i umiejętności radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej;

- w kwestii zabezpieczania dzieci, w celu zminimalizowania traumy, niezbędna jest współpraca służby zdrowia dla szybkiego ich umieszczenia w bezpiecznym miejscu;
- wypracowanie procedury interwencyjnej m.in. dotyczącej zapewnienia schronienia osobom starszym, wymagającym opieki całodobowej

### **3.12. Współpraca międzysektorowa**

Współpraca z organizacjami pozarządowymi, jednostkami organizacyjnymi kościoła czy ogólniej podmiotami realizującymi zadania pożytku publicznego niezależnie od ich statusu formalno prawnego odbywa się przede wszystkim w oparciu o uregulowania ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Ale posiada także poważny wymiar w kwotach dotacji Miasta przekazywanych na podstawie innych uregulowań np. ustawy o systemie oświaty w postaci nakładów na oświatę niepubliczną.

Działalność tych podmiotów to nie tylko wyraz aspiracji i możliwości szeroko pojmowanej aktywności obywatelskiej, ale i niejednokrotnie warunek realizacji całego szeregu zadań Miasta w tym obowiązkowych, których liczba na skutek zmian legislacyjnych w obszarze szeroko rozumianej polityki społecznej stale wzrasta. Podmioty te reprezentują interesy i potrzeby licznych środowisk i grup adresatów polityki społecznej, wykonują specjalistyczne usługi i działania na ich rzecz, prowadzą wydzielone jednostki organizacyjne i podejmują się całego szeregu skomplikowanych zadań wymagających zatrudnienia wykwalifikowanego personelu, posiadania wydzielonej infrastruktury i liczного grona wolontariuszy. Ogromnym walorem tych działań jest zdobywanie funduszy ze źródeł innych niż budżet Miasta, angażowanie osób i społecznej energii wokół rozmaitych potrzeb i społecznych problemów, nagłaśnianie niepokojących zjawisk i organizacja działań wolontaryjnych, samopomocowych aktywizujących w obszarach i zadaniach istotnych z punktu widzenia polityki społecznej. Tym samym stanowią one potencjalne źródło i obszar pobudzania społecznej aktywności i budowania rozwiązań opartych na większym niż obecnie udziale czynnika społecznego co w kontekście kluczowych wyzwań polityki społecznej Miasta i opinii o zbyt małej aktywności własnej osób i licznych grup zagrożonych wykluczeniem społecznym wydaje się walorem koniecznym do wykorzystania



**Tabela Nr 61** Wybrane wskaźniki obrazujące skalę ilościową współpracy Miasta i podmiotów pożytku publicznego

L.p.	Wskaźnik	Rok		
		2012	2013	2014
1.	Liczba umów zawartych w trybie otwartego konkursu ofert lub małej dotacji	529	589	501
2.	Łączna wartość udzielonych dotacji w powyżej wskazanych formach w zł	22 438 397	23 007 010	25 024 471
3.	Wydatki bieżące Miasta w zł	<b>1 369 280 360</b>	<b>1 472 914 646</b>	<b>1 496 175 450</b>
4.	Udział procentowy dotacji dla tych podmiotów w wydatkach bieżących Miasta	1,63 %	1,56 %	1,67%

*Źródło: Sprawozdania z realizacji Budżetu Miasta Szczecin*

### Priorytetowe problemy w zakresie współpracy międzysektorowej

- rosnąca liczba seniorów o ograniczonej sile nabywczej i niewielkim wsparciu przez najbliższą rodzinę;
- zagrożenie wykluczeniem społecznym dużej liczby rodzin, szczególnie wielodzietnych niepełnych, kryzys rodziny, słabe przygotowanie do życia rodzinnego, mała trwałość rodziny, niska zdolność do przewyższania trudności w oparciu o własne zasoby wielu rodzin;
- słabe przygotowanie do rynku pracy i życia społecznego wielu młodych osób szczególnie o słabszym wsparciu własnej rodziny;
- ograniczona oferta dla osób tracących pracę w wieku 50+;
- duża liczba rodzin dotkniętych zjawiskiem przemocy domowej;
- wzrost liczby osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem w północnych i prawobrzeżnych rejonach Miasta;
- intensyfikacja działań na rzecz dzieci wymagających wsparcia na wczesnym etapie rozwoju.

### Rekomendacje

- efektywniejsze wykorzystanie potencjału organizacji pozarządowych;
- skuteczniejsze wspieranie grup i osób słabszych ekonomicznie;
- uwzględnianie w polityce społecznej Miasta zidentyfikowanych potrzeb NGOs;
- stabilniejsze warunki funkcjonowania podmiotów prowadzących działalność pożytku publicznego;

- ustawiczne pobudzanie aktywności lokalnej i obywatelskiej;
- uwzględnienie wymiaru społecznego w wielu aspektach polityki Miasta, np. mieszkalnictwo, dostęp do edukacji przedszkolnej, nieodpłatnych form spędzania wolnego czasu;
- kreowanie przyjazne dla podmiotów prowadzących działalność pożytku publicznego rozwiązania programowe i organizacyjne (np. umowy wieloletnie);
- współpraca przedstawicieli Miasta i NGO w celu tworzenia zespołów branżowych;
- cykliczna wymiana informacji o działaniach podejmowanych przez Miasto i NGOs.

## 4. Analiza SWOT

Planowanie strategiczne posiada swoje specyficzne instrumenty z zakresu analizy strategicznej, które są wykorzystywane do konstrukcji diagnozy w strategii rozwiązywania problemów społecznych [7]. Analiza SWOT stała się nieodłącznym elementem procedur zarządzania strategicznego w wielu sferach życia społecznego i gospodarczego oraz w różnych skalach przestrzennych. Najczęściej stosowana jest, jako synteza diagnozy wewnętrznych i zewnętrznych uwarunkowań funkcjonowania i rozwoju jednostek terytorialnych<sup>32</sup>.

Istotą analizy SWOT jest identyfikacja czynników, które mogą wpływać na przedmiot badań oraz posegregowanie ich na cztery grupy:

1. Mocne strony (ang.) Strengths - czyli wszystko to, co stanowi atut, przewagę, zaletę.
2. Słabe strony (ang.) Weaknesses - to, co stanowi słabość, barierę rozwoju lub wadę.
3. Szanse (ang.) Opportunities - wszystko to, co stwarza szansę korzystnej zmiany.
4. Zagrożenia (ang.) Threats - czynniki stwarzające niebezpieczeństwo niekorzystnych procesów.<sup>33</sup>

Analiza SWOT jest zatem istotnym narzędziem, którego prawidłowe przeprowadzenie niesie za sobą szereg korzyści. Po pierwsze prowadzi do lepszego rozpoznania środowiska lokalnego, po drugie pozwala na zweryfikowanie i zracjonalizowanie przygotowanych założeń, a po trzecie ułatwia otwarcie się na nowe pomysły i działania.

---

<sup>32</sup> <http://analiza-swot.pl/dowiedz-sie-o-swot/definicje> - data dostępu 09.04.2015 r.

<sup>33</sup> Analiza SWOT, <http://www.analiza-swot.org> - data dostępu 09.04.2015 r.

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wysoki potencjał społeczno-gospodarczy - miasta centralnego Szczecińskiego Obszaru Metropolitalnego</li> <li>• Uprawnienia, możliwości i zasoby struktur Miasta w obszarze polityki społecznej zarówno gminne jak i powiatowe</li> <li>• Rozbudowany potencjał naukowo-dydaktyczny</li> <li>• Dostęp do wysoko wykwalifikowanych kadr</li> <li>• Wzrost poziomu wykształcenia mieszkańców</li> <li>• Szeroki zakres współpracy z organizacjami pozarządowymi, o wysokim potencjale organizacyjno-merytorycznym</li> <li>• Funkcjonowanie na terenie miasta ośrodków terapii uzależnień o charakterze ambulatoryjnym i stacjonarnym (bezpłatny dostęp do terapii)</li> <li>• Szeroki zakres działań podejmowanych na rzecz osób z niepełnosprawnością</li> <li>• Rozwinięta infrastruktura pomocowa</li> <li>• Profesjonalnie przygotowane kadry pomocy społecznej do pracy w środowisku</li> <li>• Rosnący zakres usług opiekuńczych</li> <li>• Opracowane i wdrożone procedury współpracy interdyscyplinarnej na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie</li> <li>• Rozwinięta asystentura rodzinna</li> <li>• Dobre zabezpieczenie potrzeb osób bezdomnych</li> <li>• Całodobowo funkcjonująca interwencja kryzysowa</li> <li>• Racjonalizacja w gospodarowaniu zasobami lokalowymi</li> <li>• Rosnąca liczba inicjatyw i rozwiązań na rzecz rodziny i seniorów</li> <li>• Korzystne środowiskowe walory zamieszkania (atrakcyjna przestrzeń miejska, liczne tereny zielone i wodne )</li> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Starzenie się społeczności lokalnej</li> <li>• Niski poziom dzietności szczecińskich rodzin</li> <li>• Wzrastająca liczba rozwodów</li> <li>• Słabe ugruntowanie tradycyjnych wartości rodzinnych w mieście i regionie</li> <li>• Niewystarczająca skala realizowanej profilaktyki, promocji zdrowia, diagnostyki i rehabilitacji</li> <li>• Relatywnie trwałe i wysokie bezrobocie</li> <li>• Niewystarczające powiązanie systemu kształcenia z rynkiem pracy</li> <li>• Niewystarczająca liczba miejsc w ramach instytucjonalnej opieki nad osobami starszymi, chorymi, z niepełnosprawnością</li> <li>• Ograniczony dostęp do mieszkań socjalnych z zasobów komunalnych</li> <li>• Istnienie barier w przestrzeni miejskiej dla osób z niepełnosprawnością</li> <li>• Duża liczba osób i rodzin zagrożona wykluczeniem społecznym</li> <li>• Utrzymujące się wysokie zapotrzebowanie na opiekę zastępczą dla dzieci</li> <li>• Brak systemowych rozwiązań w zakresie informacji o aktualnych działaniach , ofertach wsparcia i pomocy , usługach z obszaru polityki społecznej w Mieście</li> <li>• Słaba wymiana informacji i brak koordynacji działań w zakresie podejmowanych inicjatyw mających znaczenie w obszarze aktywności społecznej szczecinian</li> <li>• Niespójne i niestabilne uregulowania prawne w polityce społecznej</li> <li>• Długi okres oczekiwania na postanowienia sądów</li> <li>• Niskie zarobki pracowników sfery społecznej</li> <li>• Trudności w utrzymaniu doświadczonej, profesjonalnej kadry pracowników socjalnych, asystentów rodziny, koordynatorów pieczy zastępczej, psychologów, terapeutów</li> </ul>

- Niewystarczająca ilość środków finansowych pozwalających na realizację zidentyfikowanych potrzeb w obszarze polityki społecznej w tym o charakterze majątkowym
- Delegowanie Miastu kolejnych zadań z zakresu polityki społecznej bez właściwego zabezpieczenia finansowego i kadrowego
- Stereotypowy i uproszczony społeczny oraz medialny wizerunek sektora i osób korzystających z pomocy oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym
- Wciąż istniejąca akceptacja społeczna zachowań i zjawisk powszechnie uznanych za dysfunkcyjne
- Utrzymujące się zjawisko wyuczonej bezradności
- Niski stopień przedsiębiorczości mieszkańców
- Brak oddziały detoksykacyjnego
- Brak oferty terapeutycznej dla rodzin z problemem uzależnień, zwłaszcza kierowanej do dzieci i młodzieży
- Niewystarczający udział innych sektorów niż pomoc społeczna w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie
- Zbyt rozbudowane procedury utrudniające szybkie i skuteczne udzielenie pomocy
- Niewielka aktywność społeczna mieszkańców Szczecina, słabe zainteresowanie rozwojem wolontariatu
- Ograniczony dostęp do usług asystenta osoby niepełnosprawnej
- Uboga infrastruktura w zakresie polityki społecznej w osiedlach Prawobrzeżnych i Północnych rejonów miasta
- Krótka perspektywa czasowa planów współpracy pomiędzy podmiotami pożytku publicznego oraz zmienne zasady zlecania zadań na dłuższe okresy tym podmiotom
- Brak systemowych rozwiązań w zakresie uzyskiwania i korzystania z miejskich lokali i nieruchomości przez podmioty pożytku publicznego
- Niedostateczna liczba miejsc opieki dla dzieci w wieku 0-3 .
- Mało elastyczna oferta miejsc żłobkowych i przedszkolnych

SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stałe rozwijanie doświadczenia w uzyskaniu i wykorzystaniu funduszy zewnętrznych na realizację zadań polityki społecznej.</li> <li>• Rosnąca dostępność do aktywizacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnością i 45+</li> <li>• Poprawa jakości poprzez standaryzację</li> <li>• Możliwość rozwoju realizacji zadań z zakresu polityki społecznej z wykorzystaniem istniejących zasobów lokalowych</li> <li>• Rozwój i promowanie wolontariatu</li> <li>• Ograniczenie skali zjawisk uzależnień, przemocy w rodzinie i bezdomności w oparciu o nowe rozwiązania w tych obszarach</li> <li>• Wzrost liczby nowych miejsc pracy</li> <li>• Informatyzacja systemów administracyjnych</li> <li>• Rosnąca świadomość zagrożeń demograficznych, potrzeby wspierania rodzin, seniorów i osób niepełnosprawnych</li> <li>• Rosnąca świadomość potencjału seniorów</li> <li>• Lepsze zabezpieczenie społeczne osób zatrudnionych w formach innych niż umowa o pracę</li> <li>• Wzrost potencjału organizacji pozarządowych oraz efektywna współpraca międzysektorowa</li> <li>• Wdrożenie ogólnopolskich rozwiązań i standardów służących wsparciu rodziny, osób starszych, osób niepełnosprawnych i bezdomnych</li> <li>• Zmniejszenie liczby dzieci umieszczanych w pieczy zastępczej</li> <li>• Poprawa infrastruktury dla seniorów poprzez rozwój lokalnej sieci klubów osiedlowych o uproszczonej procedurze przyjęcia</li> <li>• Uruchomienie mechanizmów ekonomii społecznej</li> <li>• Powstanie miejskiego centrum seniora</li> <li>• Poprawa jakości i efektywności współpracy pomiędzy instytucjami (Urzędy Pracy, OHP, ZBILK, ochrona zdrowia, Policja, Straż</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niekorzystne tendencje demograficzne</li> <li>• Odływ wykwalifikowanych kadr polityki społecznej</li> <li>• Utrzymywanie się szarej strefy jako pożądanej formy zatrudnienia</li> <li>• Wzrastające spożycie napojów alkoholowych oraz zażywanie środków psychoaktywnych wśród osób nieletnich</li> <li>• Obniżenie wieku inicjacji seksualnej</li> <li>• Narastające zjawisko przemocy rówieśniczej wśród dzieci i młodzieży</li> <li>• Wzrost zachorowań na choroby psychiczne, onkologiczne i przewlekłe</li> <li>• Postępujący kryzys rodziny, osłabienie więzi rodzinnych i wzrastająca liczba osób zależnych pozbawionych wsparcia rodziny</li> <li>• Narastające trudności zabezpieczenia dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej</li> <li>• Brak spójności w przepisach prawa</li> <li>• Rosnąca liczba osób u schyłku aktywności zawodowej bez zabezpieczenia emerytalnego</li> <li>• Ograniczony dostęp do świadczeń medycznych dla osób o niskich dochodach</li> <li>• Niespójna polityka społeczna Państwa wyrażająca się nieadekwatnym wsparciem dla samorządów przy delegowaniu nowych zadań tej polityki</li> </ul>

<p>Miejska, oświata)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rosnąca świadomość znaczenia kapitału społecznego jako instrumentu i potencjału rozwoju Miasta</li><li>• Możliwość aktywizacji i integracji wielu grup i osób instrumentami ekonomii społecznej</li><li>• Rozwijająca się współpraca pomiędzy instytucjami (Urzędy Pracy, OHP, ZBILK, ochrona zdrowia, Policja, Straż Miejska, oświata)</li></ul>	
--	--

## 5. Analiza PEST

Metoda PEST (ang. Political, Economic, Social, Technological), zwana również generalną segmentacją otoczenia, jest narzędziem planowania strategicznego, które dzieli otoczenie przedmiotu badań na cztery sfery: polityczno-prawne, ekonomiczne, społeczno-kulturowe, technologiczne[8].

Użyteczność analizy PEST w procesie planowania strategicznego wynika głównie z tego, że zmusza ona do przeanalizowania obszarów, o których nie zawsze się pamięta, a ich wpływ może być znaczący dla rozwiązywania problemów społecznych.<sup>34</sup>

Analiza PEST nie jest stosowana samodzielnie. Podczas konstruowania dokumentu Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasto Szczecin na lata 2015 - 2020 stanowi ona uzupełnienie analizy SWOT. Poszczególne czynniki z analizy SWOT, precyzyjnie określające mocne i słabe strony naszego Miasta w zakresie polityki społecznej oraz szanse i zagrożenia, które przed nim stoją, zostały następnie przełożone na język analizy PEST poprzez przypisanie ich do poszczególnych obszarów w zakresie polityczno-prawnym, ekonomicznym, społeczno-kulturowym i technologicznym. Każdemu z tych czynników została przypisana punktacja od 1 do 5, przy czym 1 pkt oznacza wpływ znaczny negatywny, a 5 pkt wpływ znaczny pozytywny na dany obszar. Punktacji dokonywali wszyscy członkowie Zespołu badawczego i Gremium Doradczego, następnie obliczona została średnia.

*Tabela Nr 62 Wyniki analizy PEST*

<b>OBSZAR POLITYCZNO-PRAWNY</b>	<b>OBSZAR EKONOMICZNY</b>
ŚREDNIA PKT <b>3,0</b>	ŚREDNIA PKT <b>3,5</b>
<b>OBSZAR SPOŁECZNO-KULTUROWY</b>	<b>OBSZAR TECHNOLOGICZNY</b>
ŚREDNIA PKT <b>3,0</b>	ŚREDNIA PKT <b>3,49</b>

### Podsumowanie analizy SWOT i PEST

Niewielkie odchylenia dla poszczególnych wskazań z analizy SWOT w rozmaitych obszarach może dowodzić, że uczestnicy tej analizy uznają za potrzebne i celowe dla poszczególnych grup adresatów i zdiagnozowanych problemów kreowanie rozwiązań we wszystkich

<sup>34</sup> <http://www.topmenedzer.pl/2008/08/analiza-pest/> - data dostępu 09.04.2015 r.



obszarach. Postrzegają problemy w ich złożoności i unikają ocen jednostronnych dochodząc, że możliwym jest rozwiązanie dostrzeganych problemów poprzez jedynie zwiększanie nakładów, inne rozwiązania organizacyjne bądź nowe regulacje prawne. Powinno to się przekładać w założonych strategią kierunkach działań na poprawę dostępności oraz skuteczności całego szeregu usług, jak i na takie działania, które zmieniać będą świadomość społeczną i postawy, upowszechniać wiedzę, eliminować szkodliwe stereotypy i uproszczony wizerunek tak sektora, jak również osób korzystających z jego usług. Jeszcze inaczej można by wnioskować ze dostrzeżonym i wyartykułowanym jest potrzeba działań zarówno interwencyjno-naprawczych jak i powstrzymująco profilaktycznych szczególnie w tych obszarach gdzie skala udzielanej pomocy i realna groźba wzrostu liczby klientów jest dostrzegana najwyraźniej.

Relatywnie niższy niż w obszarze ekonomicznym i technologicznym średni wskaźnik w obszarze polityczno-prawnym może dowodzić przekonania że możliwym i potrzebnym jest budowa lokalnych rozwiązań niezależnie od kształtu istniejących zapisów ustawowych i dominującej woli politycznej z wykorzystaniem pokaźnego potencjału i wyraźnym wskazaniem kierunków wzmocnienia i nasilenia oddziaływań na dwa obszary – seniorzy i rodzina w funkcji opiekuńczo-wychowawczej.

Sposób zapisu poszczególnych mocnych jak i słabych stron, szans i zagrożeń w analizie SWOT zarówno co do ich ogólności i zakresu jak i kategoryczności, nie był bez wpływu na sposób oceny w analizie PEST, niemniej pewne prawidłowości w postrzeganiu ich znaczenia w poszczególnych wymiarach dają się dostrzec i odpowiadają intuicyjnym wcześniej wyrażanym ocenom w sporządzanych raportach końcowych z przeprowadzanych zogniskowanych wywiadów grupowych.

### **Wymiar polityczno-prawny**

Liczba zapisów w tym obszarze okazała się najmniej liczna a oceny zarówno gdy chodzi o wpływ pozytywny jak i negatywny rzadko przyjmowały zbliżone do skrajnych wartości. Za pozytywne uznano metropolitalny charakter miasta, dostęp do funduszy strukturalnych, szanse na wzrost miejsc pracy, nowe inicjatywy na rzecz seniorów i rodziny.

Za wpływającą negatywnie tendencją do obarczania samorządów zbyt dużą liczbą nowych zadań przy braku adekwatnego ich finansowania, niespójność polityki społecznej Państwa, rozbudowane biurokratyczne procedury obecne w wielu postępowaniach i rozwiązaniach, krótki czas i niejasne zasady zlecania zadań podmiotom pożytku publicznego.

## **Wymiar ekonomiczny**

W wymiarze ekonomicznym za najbardziej znaczące i mające największy pozytywny wpływ na budowanie rozwiązań strategicznych uznano elementy rozbudowanej infrastruktury związanej z terapią uzależnień, usługami opiekuńczymi, a w zakresie szans pozytywne perspektywy związane bądź to z możliwościami pozyskiwania środków z funduszy strukturalnych, budżetu obywatelskiego - na wkłady własne dla podmiotów pożytku publicznego, ogólnymi pozytywnymi tendencjami jak wzrost miejsc pracy, wzrost wpływów budżetowych, nowymi inicjatywami na rzecz rodziny i seniorów, nowymi możliwościami ograniczania przemocy, uzależnień i bezdomności, możliwościami tkwiącymi w informatyzacji systemów administracji, co prawdopodobnie odzwierciedla dość powszechną krytyczną ocenę sposobu przepływu i zakresu informacji o rozmaitych inicjatywach i usługach pomocowych.

Zjawiska o największym negatywnym oddziaływaniu na tę sferę to zjawiska kryzysu rodziny i zagrożenie wzrostem liczebnym osób trzeciego wieku o niskiej sile nabywczej, braku zabezpieczenia emerytalnego i ograniczonym dostępie do świadczeń medycznych.

## **Wymiar społeczno-kulturowy**

Za szczególnie znaczące uznano rosnącą ilość inicjatyw i rozwiązań na rzecz seniorów i rodziny, plany utworzenia Miejskiego Centrum Seniora i wdrażania nowych skuteczniejszych rozwiązań na rzecz ograniczenia zjawiska przemocy w rodzinie, uzależnień i bezdomności a także rozwoju inicjatyw obywatelskich w oparciu o środki z budżetu obywatelskiego przeznaczane m. in. z myślą o pomocy dla podmiotów pożytku publicznego na wkłady własne dla tych podmiotów w pozyskiwaniu środków zewnętrznych.

Za najbardziej negatywnie wpływające czynniki uznano słabe ugruntowanie tradycyjnych wartości rodzinnych i inne przejawy kryzysu rodziny o czym świadczy między innymi utrzymujące się wysokie zapotrzebowania na formy pieczy zastępczej.

## **Wymiar technologiczny**

Za mające największe pozytywne znaczenie w tym obszarze uznano infrastrukturę przeciwdziałania uzależnieniom, rozbudowaną asystenturę rodzinną, potencjał i rozbudowaną infrastrukturę pomocową oraz planowane utworzenie Miejskiego Centrum Seniora i lokalnych rozwiązań dla tej grupy mieszkańców, a także szanse związane z powstaniem nowych miejsc pracy i wykorzystaniem zasobu lokali komunalnych na nowe rozwiązania pomocowe.

Za szczególnie negatywny wpływ w tym obszarze został uznany długi czas oczekiwania na rozstrzygnięcia sądów, utrzymujące się bezrobocie, wzrost zachorowań na niektóre z chorób czyli zjawiska które z pewnością w swojej skali muszą budzić niepokój, a ponadto niełatwo poddające się oddziaływaniom w oparciu o środki w dyspozycji szeroko rozumianego sektora pomocowego

## **6. Cele Strategii i obszary działań**

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasto Szczecin na lata 2015 - 2020 korespondując z Programem Rozwoju Miasta "Szczecin 2020" odnosi się w swojej treści do programowanych działań w dwóch zasadniczych zakresach:

### **1. Profilaktyka dla dzieci i udogodnienia dla rodziców**

- Zdrowie dzieci (programy profilaktyki i promocji zdrowia);
- Szkoła rodziców (szkolenia i edukacja osób dorosłych);
- Szczecin Przyjazny Rodzinie (kontynuacja i rozwój programu);
- Zwiększenie liczby miejsc w opiece żłobkowej.

### **2. Senior w mieście**

- Centrum Informacji Senioralnej i system domów pomocy społecznej;
- Oddawanie do użytku kolejnych mieszkań chronionych i tworzenie rodzinnych domów pomocy;
- usankcjonowanie pomocy sąsiedzkiej ;
- dzienne formy wsparcia seniora.

Dokument Strategii nadto zwraca uwagę na istotne zjawiska społeczne, które mogą dotyczyć rodzin i osób w różnym wieku zakłócając ich prawidłowe funkcjonowanie.

W Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasto Szczecin na lata 2015-2020 wskazano 2 cele strategiczne i 4 główne obszary działań , na których zamierza się skoncentrować lokalną politykę społeczną. Na szczególną uwagę zasługują działania podejmowane na rzecz rodziny - rodziny niepełnej, wielodzietnej, z problemem niepełnosprawność czy ubóstwa, ale też rodziny przeżywającej przejściowe trudności potrzebującej nie zawsze wsparcia finansowego, a często informacji i poradnictwa. System pomocy społecznej musi być szczególnie wyczulony na sytuację materialną, bytową oraz pojawiającą się problemy opiekuńczo- wychowawcze rodziny. Bezpieczeństwo socjalne m in. poprzez pracę, determinującą rozwój kapitału społecznego, wiąże w swoim obszarze znaczeniowym nie tylko kwestie bezrobocia, minimalizację ubóstwa, dając podstawę bytu mieszkańcom Szczecina, ale także aktywizację społeczności lokalnej oraz konieczność

przygotowania jej uczestników do zatrudnienia w licznych obszarach wymagających zarówno wykształcenia wyższego jak i zawodowego. Priorytetowo będą traktowane działania na rzecz dzieci i młodzieży, tak aby umożliwić im rozwój i dobry start w dorosłe życie. Drugim obszarem, na który zostanie zwrócona szczególna uwaga w niniejszej Strategii to polityka senioralna, która potraktuje osoby starsze jako grupę zróżnicowaną, twórczą i wnoszącą istotny wkład w życie społeczne i ekonomiczne, a jednocześnie grupę mającą specyficzne potrzeby również w zakresie opieki.

W Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Szczecina zmierza się nie tylko do łagodzenia skutków trudnej sytuacji bytowej klientów pomocy społecznej, lecz także do usuwania przyczyn tkwiących często w sferze psychicznej i społecznej.

Realizacja strategii przewiduje współpracę i partnerstwo różnych instytucji i organizacji pozarządowych działających w obszarze szeroko rozumianej polityki społecznej. Cele operacyjne zdefiniowano w odpowiedzi na zdiagnozowane w procesie badawczym problemy społeczne. W dalszej części dokumentu przedstawiono wskaźniki pomiaru realizacji tych celów oraz planowane działania z nimi związane.

## 6.1. Programy strategiczne

Poniższa tabela przedstawia programy strategiczne kluczowe w procesie realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miasta Szczecin na lata 2015-2020.

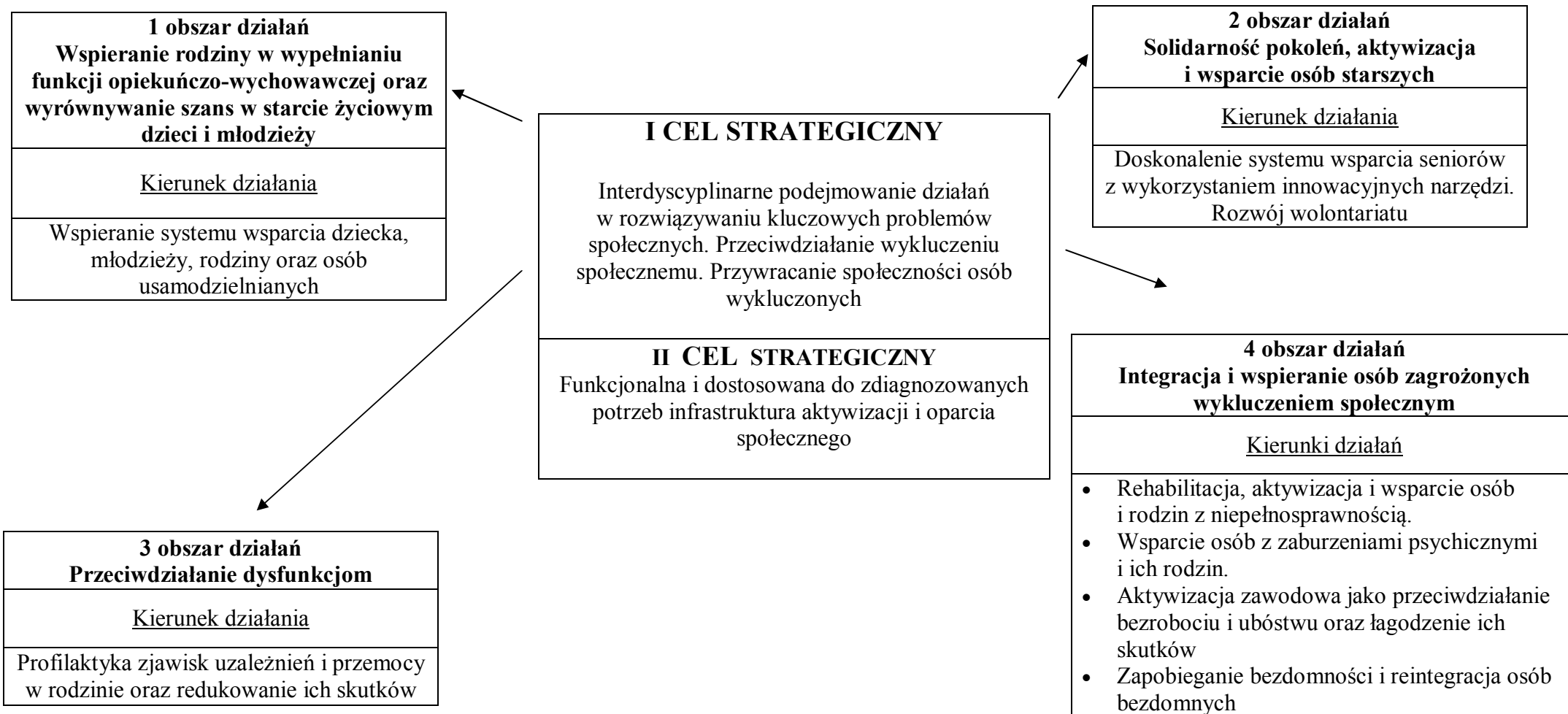
*Tabela Nr 63 Programy strategiczne kluczowe dla realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miasta Szczecin na lata 2015-2020*

Lp.	Program	Uwagi
1.	Program wspierania rodziny Gminy Miasto Szczecin na lata 2014 – 2016”	Uchwała Nr XLVI/1356/14 Rady Miasta Szczecin z dnia 3 listopada 2014 r.
2.	„Program rozwoju pieczy zastępczej Gminy Miasto Szczecin na lata 2013-2015”	Uchwała Nr XXX/872/13 Rady Miasta Szczecin z dnia 27 maja 2013 r.
3.	„Miejski Program Przeciwdziałaniu Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Szczecinie na lata 2013-2020”	Uchwała Nr XXX/870/13 Rady Miasta Szczecin z dnia 27 maja 2013 r.
4.	Gminne Programy Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Zapobiegania Narkomanii	uchwalane corocznie
<b>Programy, które zostaną opracowane w trakcie realizacji Strategii</b>		
1.	Program wspierania rodziny Gminy Miasta Szczecin	

2.	Program rozwoju pieczy zastępczej na lata 2016-2018
3.	Polityka Senioralna Miasta Szczecina
4.	Miejski Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych 2016-2020
5.	Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016- 2020 dla Gminy Miasto Szczecin
6.	Miejski Program Przeciwdziałania Bezdomności

**MISJA:** Szczecin miastem równych szans dla wszystkich mieszkańców, dbającym o tworzenie warunków sprzyjających przeciwdziałaniu marginalizacji osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej oraz zapewniających ciągłość w dostępie do trwałej aktywizacji społecznej i zawodowej.

**WIZJA:** Dobra jakość życia mieszkańców Szczecina poprzez realizację 2 celów strategicznych, w 4 obszarach działań zgodnie z wytyczonymi kierunkami.



## 7. Sposób realizacji Strategii

W celu zobrazowania uznanych za szczególnie istotne parametrów, dokonano ich zestawienia odrębnie dla 4 wyodrębnionych kluczowych obszarów działań. W każdym z nich wskazano kierunki ściśle interwencyjne, ale także wspierające, profilaktyczne i aktywizujące.

W przypadku gdy działania w jednym z obszarów są istotne także ze względu na zdiagnozowane potrzeby głównych adresatów również w innym obszarze, komentarz o tym ujęto w uwagach. Jeśli działania w danym obszarze przewidziane są w innym węższym aktualnym dokumencie programowym przytoczono je wraz z nazwą dokumentu i rozszerzono o inne działania, o ile w toku prac nad strategią zostały uznane za istotne i pożądane dla realizacji celów strategicznych.

Jeśli dostrzeżona została potrzeba opracowania pogłębionej bądź aktualnej diagnozy zjawiska lub opracowania szczegółowego dokumentu programowego została ona przytoczona w materiale dotyczącym poszczególnych obszarów bądź grupy adresatów działań z danego obszaru.

Dla poszczególnych działań zaproponowano wskaźniki ich realizacji, wartości wskaźników ustalone dla poszczególnych działań w trakcie realizacji Strategii pozwolą na jej bieżący monitoring i ewentualne korekty w trakcie realizacji

### Legenda skrótów nazw zastosowanych w tabelach:

<b>WSS UM</b> – Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta	<b>UW</b> – Uczelnie Wyższe
<b>NGO</b> – Organizacje pozarządowe (ang. non governmental organization)	<b>ZOZ</b> – Zakład Opieki Zdrowotnej
<b>PO</b> – Placówki oświatowe	<b>NFZ</b> – Narodowy Fundusz Zdrowia
<b>CIS</b> – Centrum Integracji Społecznej	<b>PTG</b> – Polskie Towarzystwo Gerontologiczne
<b>KIS</b> – Klub Integracji Społecznej	<b>PUM</b> – Pomorski Uniwersytet Medyczny
<b>WSS ZUW</b> – Wydział Spraw Społecznych Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego	<b>RO</b> – Rady Osiedlowe
<b>SCŚ</b> – Szczecińskie Centrum Świadczeń	<b>DPS</b> – Dom Pomocy Społecznej
<b>GKRPA</b> – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	<b>WS UM</b> – Wydział Sportu Urzędu Miasta Szczecin
<b>IZdPPR</b> – Interdyscyplinarny Zespół ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie	<b>WK UM</b> – Wydział Kultury Urzędu Miasta Szczecin
<b>POW</b> – Placówki Opiekuńczo Wychowawcze	<b>WOŚ UM</b> – Wydział Oświaty Urzędu Miasta Szczecin
<b>OA</b> – Ośrodki Adopcyjne	<b>UTW</b> – Uniwersytet Trzeciego Wieku
<b>SR</b> – Sądy Rejonowe	<b>WUP</b> – Wojewódzki Urząd Pracy
<b>STBS</b> – Szczecińskie Towarzystwo Budownictwa Społecznego	<b>PUP</b> – Powiatowy Urząd Pracy
	<b>BZP UM</b> – Biuro Zamówień Publicznych Urzędu Miasta Szczecin
	<b>ZAZ</b> – Zakład Aktywności Zawodowej
	<b>OHP</b> – Ochotniczy Hufiec Pracy
	<b>MOS</b> – Międzyszkolny Ośrodek Sportu
	<b>ZBiLK</b> – Zarząd Budynków i Lokali Komunalnych



## I. Obszar realizacji Strategii

### Wspieranie rodziny w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej oraz wyrównywanie szans w starcie życiowym dzieci i młodzieży

W tym obszarze za wiążące i aktualne przyjmuje się cele i działania przyjęte w „Programie wspierania rodziny Gminy Miasto Szczecin na lata 2014 – 2016” (przyjętym Uchwałą Nr XLVI/1356/14 Rady Miasta Szczecin z dnia 3 listopada 2014 r.) i „Programie rozwoju pieczy zastępczej Gminy Miasto Szczecin na lata 2013-2015” (przyjętym Uchwałą Nr XXX/872/13 Rady Miasta Szczecin z dnia 27 maja 2013 r.)<sup>35</sup> uzupełnione wnioskami i ustaleniami wypracowanymi w toku prac grup fokusowych nad niniejszą Strategią. Program rozwoju pieczy zastępczej zostanie niebawem opracowany na kolejny trzyletni okres w oparciu o zaktualizowane i zidentyfikowane potrzeby i deficyty, a aktualny program wspierania rodziny ma ustawowo krótszy horyzont czasowy niż przyjęty dla dokumentu niniejszej Strategii nie ma jednak przeszkód by przewidywane działania w ramach realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w ramach jej aktualizacji w tym i innych obszarach nie były w przyszłości modyfikowane o ile takie potrzeby i ich zasadność w przyszłych węższych dokumentach kierunkowych zostaną postanowione.

<b>I Obszar realizacji Strategii :</b> Wspieranie rodziny w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej oraz wyrównywanie szans w starcie życiowym dzieci i młodzieży				
<b>Kierunek działania:</b> Wspieranie systemu wsparcia dziecka, młodzieży, rodziny oraz osób usamodzielnianych				
L.p.	Cel operacyjny	Działania	Wskaźniki realizacji działań	Realizatorzy
1.	Wspieranie rodziny poprzez działania na rzecz dzieci i młodzieży	prowadzenie placówek wsparcia dziennego, w tym opiekuńczych i specjalistycznych	– liczba placówek, w tym opiekuńczych i specjalistycznych, w tym spełniających	WSS UM NGOs COnD

<sup>35</sup> Obowiązek przyjęcia programów nakłada ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (jt. Dz. U. 2013 roku, poz. 135 z późn. zm.)

			<p>standardy określone w planowanym nowym rozporządzeniu,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba miejsc,</li> <li>– liczba korzystających,</li> <li>– wysokość dotacji ze środków publicznych</li> </ul>	
		<p>organizowanie wypoczynku wakacyjnego dzieci i młodzieży, w szczególności z rodzin z występującym problemem uzależnień, finansowanego ze środków publicznych, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb i możliwości oddziaływań profilaktycznych i promocyjnych z zakresu profilaktyki uzależnień, promocji zdrowego trybu życia, rozwoju</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba dzieci korzystająca z wypoczynku, <ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba turnusów,</li> </ul> </li> <li>– liczba podmiotów z którymi zawarto umowy, <ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba turnusów o charakterze specjalistycznym dla dzieci o specjalnych potrzebach,</li> <li>– liczba uczestników tych turnusów,</li> </ul> </li> <li>– wysokość dotacji ze środków publicznych</li> </ul>	<p>WSS UM MOPR NGOs Organizatorzy wypoczynku</p>
		<p>prowadzenie programów profilaktycznych, korekcyjnych i terapeutycznych, grup wsparcia realizowanych dla dzieci i młodzieży poza placówkami wsparcia dziennego, budowanie adekwatnego do zidentyfikowanych potrzeb systemu reagowania na szczególne potrzeby np. dla dzieci z FAS, zaburzeniami więzi, dzieci z problemem uzależnień, dzieci jako ofiary przemocy i cyfrowego uzależnienia itp. dzieci zdiagnozowanych w kierunku ADHD, problemów wieku dojrzewania,</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba zrealizowanych edycji programów korekcyjnych i terapeutycznych,</li> <li>– liczba uczestników grup wsparcia,</li> <li>– wysokość dotacji ze środków publicznych</li> </ul>	<p>WSS UM DIK MOPR NGOs placówki oświatowe, instytucje kultury, kluby sportowe</p>
		<p>zapewnianie opieki dzieciom do lat 3 rodziców godzących zatrudnienie</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba miejsc opieki żłobkowej</li> </ul>	<p>WSS UM Żłobki Miejskie,</p>

		z pełnieniem funkcji opiekuńczo-wychowawczych, zwiększenie dostępności do różnych form opieki nad dzieckiem do lat 3, w tym ‘bon opiekuńczy’, co pozwoli na godzenie życia zawodowego ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem, umożliwi udział w programach aktywizacji społecznej i zawodowej rodzicom samotnie wychowującym dziecko	o regulowanej dostępności finansowej (dotyczy żłobków miejskich, żłobków niepublicznych korzystających z dotacji ze środków publicznych na bieżącą działalność, dofinansowanych miejsc opieki w formie tzw. opiekuna), – nakłady i koszty jednostkowe ze środków publicznych	podmioty prowadzące żłobki niepubliczne,
		zwiększenie dostępu do opieki przedszkolnej w zakresie stymulowania rozwoju dzieci w wieku 3-5 lat w szczególności dla dzieci z rodzin objętych programami aktywizacji społecznej i zawodowej	– liczba miejsc opieki przedszkolnej o regulowanej odpłatności. – liczba dzieci korzystających z rodzin objętych programami aktywizacji społecznej i zawodowej.	WOś UM przedszkola i punkty przedszkolne miejskie oraz prowadzone na zlecenie Miasta
		wzmocnienie aktywności szkół w procesie identyfikacji problemów społecznych rodzin ze środowiska lokalnego i podejmowaniu działań stymulujących rozwój społeczny dzieci poprzez poszerzenie oferty zajęć świetlic szkolnych, zajęć ogólnorozwojowych, sportowych prowadzonych w szkołach w ramach realizacji programów wychowawczych)	– liczba szkół realizujących taką działalność, – liczba i rodzaje oferowanych zajęć, – liczba dzieci uczestniczących	WOś UM PO
2.	<b>Podnoszenie kompetencji rodzicielskiej</b>	inicjowanie rozwiązań przygotowujących do roli rodziców, świadomego i planowanego rodzicielstwa i przeprowadzanie tego typu przedsięwzięć w celu lepszego przygotowania do pełnienia ról	– liczba zrealizowanych edycji i programów, – liczba kategorii osób objętych programami (np. uczniowie szkół ponadgimnazjalnych, podopieczni	WSS UM MOPR placówki oświatowe, instytucje kultury, kluby sportowe, inne

		rodzinnych,	placówek wsparcia rodziny, studenci), – liczba uczestników, – wysokość dotacji ze środków publicznych, – liczba innych wydarzeń	
		popularyzacja i upowszechnianie udziału warsztatowych formach podnoszenia kompetencji rodzicielskich (przedsięwzięciach typu Szkoła dla Rodziców i przeprowadzanie tego typu szkoleń i warsztatów)	– liczba edycji, – liczba spotkań, – liczba godzin, – liczba uczestników, liczba rodzin, – liczba realizowanych programów, w tym specjalnie dedykowanych dla grup z określonym typem problemów, – koszt realizacji z budżetu Miasta, – liczba organizatorów	MOPR NGOs
		promocja wartości, zasad i metod wychowania bez przemocy,	– liczba wydarzeń, działań realizowana w danym okresie, – liczba adresatów, – zidentyfikowane koszty realizacji ze środków publicznych	WSS UM MOPR COnd NGOs PO instytucje kultury kluby sportowe
		poszerzenie oferty edukacyjnej dla rodziców w zakresie kompetencji rodzicielskiej, z zapewnieniem równoległej opieki dla dzieci w trakcie trwania zajęć dla rodziców),	– liczba kursów i szkoleń zapewniających równoległą opiekę nad dziećmi, – liczba uczestników takich szkoleń, – liczba dzieci z zapewnioną opieką	CIS NGOs
3.	<b>Wyrównywanie szans w dostępie do dóbr, usług</b>	upowszechnianie instrumentu kart rodzinnych w celu wyrównywania	– liczba wydanych kart, – liczba rodzin korzystających,	WSS UM WSS ZUW MPiPS,

	<b>publicznych dla rodzin z dziećmi</b>	szans i ułatwienia dostępu do usług publicznych dla rodzin z dziećmi, wspierania rodzin wielodzietnych, promocji wartości dużych rodzin, przeciwdziałania stereotypom towarzyszącym wielodzietności, zwiększania gotowości do posiadania dzieci	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba dających się zidentyfikować usług dóbr i ulg pozyskanych dzięki karcie,</li> <li>– liczba podmiotów oferujących ulgi dla posiadaczy kart, dająca się zidentyfikować</li> <li>– wartość udzielonych ulg i rabatów</li> </ul>	podmioty oferujące usługi, ulgi i rabaty w ramach kart
		wydawanie rekomendacji dla uzyskania lokalu mieszkalnego z zasobów komunalnych w celu poprawy warunków mieszkaniowych dla rodzin z dziećmi, usamodzielnianych podopiecznych dorastających w pieczy zastępczej,	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba wniosków rekomendowanych o preferencje w uzyskaniu lokalu mieszkalnego dla rodzin z dziećmi z zasobów Gminy, <ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba rodzin z dziećmi.</li> <li>– liczba osób pełnoletnich opuszczających pieczę zastępczą, które otrzymały mieszkanie z zasobów komunalnych</li> </ul> </li> </ul>	MOPR ZBiLK STBS TBS Prawobrzeże
		prowadzenie mieszkalnictwa chronionego dla bezdomnych rodzin z dziećmi co pozwoli na utrzymanie opieki rodzicielskiej przez osoby nieposiadające odpowiednich warunków mieszkaniowych	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba mieszkań chronionych dla tej kategorii odbiorców, <ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba miejsc,</li> <li>– liczba korzystających</li> </ul> </li> <li>– koszt realizacji z budżetu Miasta</li> </ul>	MOPR NGOs
<b>4.</b>	<b>Udzielanie wsparcia materialnego rodzinom</b>	udzielanie świadczeń z pomocy społecznej w celu lepszego zaspokojenia potrzeb i motywowania do zmiany sytuacji poprzez warunkowanie pomocy	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba rodzin z dziećmi korzystających ze świadczeń,</li> <li>– rodzaje świadczeń ich liczba i wartość.</li> </ul>	MOPR

		w ramach dostępnych rozwiązań prawnych,		
		udzielanie świadczeń z dodatkami: rodzinnych, opiekuńczych, alimentacyjnych, dodatków mieszkaniowych i energetycznych dla rodzin z dziećmi w celu poprawy kondycji ekonomicznej rodzin z dziećmi, w szczególności wielodzietnych, z dzieckiem o specjalnych potrzebach z tytułu niepełnosprawności,	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba rodzin z dziećmi korzystających ze świadczeń,</li> <li>– rodzaje świadczeń,</li> <li>– ich liczba i wartość świadczeń ze wskazaniem ich rodzaju</li> </ul>	SCŚ
		świadczenie pomocy materialnej dla dzieci i młodzieży na podstawie ustawy o systemie oświaty w celu wyrównywania szans edukacyjnych, wspierania potrzeb związanych z edukacją, eliminacja „wykluczenia edukacyjnego”,	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba uczniów korzystających ze stypendiów edukacyjnych i socjalnych,</li> <li>– liczba osób korzystających z ulg za odpłatne usługi opiekuńczo-edukacyjne,</li> <li>– wysokość nakładów na formy pomocy materialnej, wysokość udzielonych ulg</li> </ul>	WOŚ UM
		stypendia socjalne	– liczba studentów korzystających z systemu stypendialnego	Uczelnie wyższe
5.	<b>Doradztwo, mediacje i terapie dla rodzin doświadczających trudności</b>	świadczenie usług w zakresie doradztwa, mediacji i terapii dla rodzin z dziećmi,	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba udzielonych porad i innych usług z rozbiciem na kategorie, np. diagnozy pedagogiczne i psychologiczne, porady prawne, mediacje rodzinne, terapie z opisem rodzaju i grupy klientów (małżeństwo, partnerzy, osoba samotna)</li> </ul>	WSS UM MOPR NGOs PO

		organizację i inicjowanie grup wsparcia i samopomocowych dla rodzin z dziećmi z określonym typem problemów,	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba funkcjonujących grup wsparcia,</li> <li>– liczba rodzaju problemów dla których funkcjonują grupy</li> </ul>	WSS UM MOPR PO NGOs instytucje kultury, kluby sportowe
		obejmowanie projektami socjalnymi rodzin z dziećmi przeżywających trudności	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba takich projektów w roku</li> <li>– liczba rodzin objętych takimi projektami</li> </ul>	MOPR inni realizatorzy projektów socjalnych
		prowadzenie punktów konsultacyjnych dla osób z problemem uzależnień i przemocy w rodzinie,	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba i rodzaje punktów konsultacyjnych,</li> <li>– liczba osób korzystających,</li> <li>– liczba udzielonych porad i konsultacji</li> </ul>	WSS UM MOPR GKRPA IZdPPR
6.	<b>Ograniczanie kierowania dzieci do form pieczy zastępczej i reintegracja rodzin</b>	dostosowywanie asystentury rodzinnej do potrzeb rodzin z dziećmi, zgodnie z obowiązującymi standardami w celu uzyskania dalszego spadku liczby dzieci kierowanych do pieczy zastępczej i ograniczania czasu pobytu dzieci w pieczy zastępczej, szczególnie w formach interwencyjnych	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba rodzin objętych asystenturą, w tym na wnioski Sądu, w tym z rodzin, których dzieci przebywają w pieczy zastępczej,</li> <li>– liczba asystentów rodziny,</li> <li>– liczba zrealizowanych planów pomocy rodzinie, w tym bez pobytu w pieczy zastępczej dziecka,</li> <li>– liczba dzieci kierowanych z rodziny naturalnej do opieki zastępczej,</li> <li>– liczba dzieci powracających do rodzin naturalnych po okresie pobytu w pieczy zastępczej,</li> <li>– koszt sprawowania asystentury,</li> </ul>	MOPR NGOs

			<ul style="list-style-type: none"> <li>– uzyskane wsparcie finansowe na to zadanie,</li> <li>– liczba rodzin objętych wsparciem 1 asystenta,</li> <li>– liczba procedur i rozwiązań wspierających asystenturę,</li> <li>– liczba asystentów objętych wsparciem w zakresie zidentyfikowanych trudności i potrzeb,</li> <li>– liczba rodzin objętych pomocą rodzin wspierających,</li> <li>– liczba rodzin wspierających</li> </ul>	
		poszerzenie oferty pomocy dla rodzin realizowanej w formie asystentury specjalistycznej kierowanej do rodzin z utrwalonymi deficytami np. upośledzenie umysłowe, choroba psychiczna rodziców)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba rodzin objętych taką formą asystentury</li> </ul>	MOPR
		prowadzenie pracy socjalnej, w tym udzielanie pomocy w uzyskaniu i utrzymaniu zatrudnienia oraz interwencji kryzysowej na rzecz rodzin z dziećmi w kryzysie,	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba osób z dziećmi korzystających z czasowych miejsc pobytu: w hostelu dla osób doznających przemocy, w mieszkaniu chronionym, w innej placówce dla rodziców z dziećmi, np. w schronisku dla osób bezdomnych, domu samotnej matki,</li> <li>– liczba kontraktów socjalnych,</li> <li>– liczba rodzin z dziećmi korzystających z programów łączących integrację zawodową</li> </ul>	MOPR PUP PIG CIS podmioty realizujące programy integracji społecznej i zawodowej, zapewniające schronienie i prowadzące aktywizację klientów



			<p>i społeczną realizowanych na zlecenie MOPR, bądź w strukturze MOPR,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba prowadzonych procedur Niebieska Karta dla rodzin z dziećmi,</li> </ul> <p>w tym:</p> <p>liczba rodzin i dzieci w tych rodzinach objętych planami pomocy rodzinie,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba osób, które powróciły na rynek pracy, w tym osób kontynuujących pracę,</li> <li>– liczba rodzin z dziećmi objętych projektami socjalnymi</li> </ul>	w rozmaitych formach
		<p>budowa w strukturze MOPR wydzielonych zespołów ds. asystentury rodzin i przeciwdziałania przemocy w rodzinie</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba osób w takich zespołach,</li> <li>– liczba osób objęta pracą takich zespołów</li> </ul>	MOPR
		<p>współdziałanie i współpracę osób i podmiotów na rzecz rodziny w kryzysie, w tym w celu poprawy obiegu informacji, lepszego wykorzystania istniejących instrumentów, zwiększenia skuteczności oddziaływania</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba opracowanych procedur współdziałania,</li> <li>– liczba opracowanych i zrealizowanych planów pomocy rodzinie, w tym z problemem przemocy,</li> <li>– liczba powołanych grup roboczych dla takich rodzin,</li> <li>– liczba spotkań tych grup roboczych.</li> </ul>	MOPR POW IZdsPPR
		<p>doskonalenie form i procedur wymiany informacji oraz współpracy pomiędzy instytucjami i organizacjami działającymi w obszarze wspierania rodziny, w tym</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba podmiotów współpracujących,</li> <li>– skala realizowanej współpracy określana liczbą rodzin i zakresem działań na rzecz rodziny</li> </ul>	MOPR DIK MOPR COnD kuratorzy sądowi, inne podmioty prowadzące

		w celu opracowywania wspólnego planu edukowania rodziny i aktywizowania jej zasobów własnych w rozwiązywaniu pojawiających się problemów funkcjonowania,		pracę z rodziną współpracującą z MOPR,
		tworzenie mechanizmów koordynujących działania i realizację działań pomocowych i wspierających poszczególne rodziny przez różne komórki organizacyjne, podmioty, instytucje i organizacje pozarządowe		PO POW WO UM
7.	<b>Monitorowanie sytuacji rodzin z dziećmi, promocja i popularyzacja rozwiązań wspierających prawidłowe funkcjonowanie tych rodzin</b>	sporządzanie raportów, diagnoz potrzeb i ocen dostępności w celu uzyskania pełniejszego obrazu kondycji szczecińskich rodzin, lepszej świadomości występujących zagrożeń i potrzeb, poziomu finansowania zadań uwzględniającego zidentyfikowane potrzeby	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba i rodzaj wytworzonych dokumentów i opracowań,</li> <li>– liczba rekomendacji dla działań na rzecz rodziny,</li> <li>– udział jednostek Miasta w ich opracowaniu</li> </ul>	WSS UM MOPR ROPS
		opracowanie i upowszechnianie informatorów drukowanych i elektronicznych co pozwoli na poprawę dostępu do informacji	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba stron internetowych, informatorów papierowych i elektronicznych dedykowanych problematyce wsparcia rodziny,</li> <li>– ich rodzaje i potencjalne przeznaczenia dla poszczególnych kategorii odbiorców</li> </ul>	MOPR NGOs Uczelnie wyższe
		organizowanie i udział w szkoleniach i konferencjach w celu wzrostu kwalifikacji, umiejętności i kompetencji realizatorów, poprawy jakości współpracy i współdziałania,	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba konferencji i szkoleń dla podmiotów i osób działających na rzecz rodziny,</li> <li>– liczba i kategoria</li> </ul>	WSS UM MOPR GKRPA

		lepszego poznania działań między sektorami i instytucjami, lepszego implementacji skutecznych rozwiązań, identyfikacji trudności i barier	uczestników szkoleń i konferencji	
		honorowanie i popularyzowanie rozwiązań i praktyk przyjaznych rodzinie, istotnie poprawiających warunki funkcjonowania rodzin	– liczba wydarzeń promocyjnych, w tym patronatów i mecenatów, przyznanych i otrzymanych nagród i wyróżnień	WSS UM MOPR ROPS WSS ZUW
		utworzenie platformy informacyjnej dostępnej elektronicznie dysponującego aktualną ofertą organizacji pozarządowych i instytucji realizujących działania w obszarze wspierania rodziny z uwzględnieniem ofert pomocowych, świadczonych usług, warunków ich udzielenia, pozyskania pomocy wolontaryjnej i możliwości zgłaszania takich ofert z uwzględnieniem szczególnych potrzeb i lokalnych możliwości w skali Miasta i poszczególnych dzielnic, która w sposób przyjazny dla potencjalnie zainteresowanych będzie gromadzić i aktualizować kompletną wiedzę o możliwościach wsparcia dla poszczególnych zainteresowanych	– liczba wejść na stronę www. – liczba podmiotów stale współpracujących w jej funkcjonowaniu i aktualizacji	WSS UM MOPR + podmiot wyłoniony do prowadzenia i aktualizacji takiej platformy,
8.	<b>Zapewnienie opieki zastępczej dzieciom pozbawionym okresowo lub stale środowiska rodzinnego</b>	zwiększanie corocznego limitu rodzin zawodowych i rodzinnych domów dziecka	– liczba zawodowych rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka	MOPR
		pozyskiwanie kandydatów do prowadzenia niezawodowych	– liczba kandydatów w trakcie uzyskiwania kwalifikacji do pełnienia	MOPR

		i zawodowych rodzin zastępczych, w tym szczególnie zawodowych specjalistycznych i pełniących funkcję pogotowia rodzinnego oraz kandydatów do prowadzenia rodzinnych domów dziecka, w celu zmniejszenia liczby dzieci kierowanych do całodobowych placówek opiekuńczo-wychowawczych i w nich przebywających	rozmaitych funkcji w obszarze rodzicielstwa zastępczego	
		prowadzenie cyklicznych akcji promujących rodzicielstwo zastępcze poprzez współpracę instytucji i osób zajmujących się obszarem pieczy zastępczej,	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba kampanii i akcji promujących rodzicielstwo zastępcze,</li> <li>– liczba edycji i wydarzeń wg miar adekwatnych do rodzaju działań</li> </ul>	- MOPR podmioty wspierające rodzicielstwo zastępcze, podmioty działające na rzecz rodziny
		zapewnienie opieki i wychowania w odpowiednio do potrzeb dzieci i młodzieży dostosowanych placówkach opiekuńczo-wychowawczych i rodzinnych formach pieczy zastępczej	<ul style="list-style-type: none"> <li>– % form pieczy zastępczej spełniającej standardy liczebności określone ustawą</li> </ul>	WSS UM MOPR COnD POW
		kontynuacja procesu deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej, zwiększenie liczby miejsc w rodzinnej pieczy zastępczej, poprawa standardów sprawowania rodzinnej pieczy zastępczej w zakresie liczebności dzieci umieszczanych w poszczególnych formach pieczy	<ul style="list-style-type: none"> <li>– relacja liczby dzieci przebywających w rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej wg stanu na koniec roku i narastająco w trakcie jego trwania</li> </ul>	MOPR
		ograniczanie pieczy zastępczej dla dzieci i młodzieży, po wyczerpaniu	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba dzieci powracających do rodziny naturalnej</li> </ul>	-organizator wsparcia rodziny, koordynatorzy

		wszystkich możliwości udzielenia wsparcia rodzicom biologicznym w zakresie przywrócenia władzy rodzicielskiej i powrotu dzieci do domu lub umieszczenia w rodzinach przysposabiających	po interwencyjnych pobytach w pieczy zastępczej – liczba dzieci przysposobionych w stosunku do umieszczonych w danym roku w pieczy zastępczej	pieczy zastępczej, Sądy Rodzinne, kuratorzy sądowi, ośrodki adopcyjne NGOs oferujące wsparcie rodzinom
		tworzenie w ramach struktury MOPR działu/sekcji/zespołów ds. reintegracji rodziny	– liczba zespołów, – liczba rodzin i dzieci objętych programami reintegracji, – liczba zrealizowanych programów reintegracji	-MOPR
		skracanie okresu pobytu dziecka w pieczy zastępczej szczególnie w trybach interwencyjnych, z wykorzystaniem instrumentów prawnych i intensyfikacji działań na rzecz przysposobienia zwiększenie rotacyjności miejsc w pieczy zastępczej, która nie jest formą docelową (dot. form interwencyjnych)	– liczba wystąpień do sądów o uregulowania z urzędu sytuacji dziecka – liczba dzieci przysposobionych w danym roku	MOPR COnD OA
9.	<b>Udzielanie wszechstronnego wsparcia rodzinnym formom pieczy zastępczej</b>	kontynuacja i podwyższenie jakości wykonywania zadań organizatora rodzinnej pieczy zastępczej i powiatowego centrum pomocy rodzinie, w tym zapewnienie wsparcia koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej wszystkim rodzinom zastępczym i rodzinnym domom dziecka funkcjonującym na terenie Miasta Szczecin	– liczba rodzin objętych wsparciem koordynatora,	MOPR
		optymalizacja organizacji pracy	– liczba zespołów,	MOPR

	pracowników Działu Pieczy Zastępczej przez tworzenie zespołów specjalistów specjalizujących się w pomocy w zależności od formy rodzinnej pieczy zastępczej np. zespół ds. zawodowej pieczy zastępczej)	– liczba rodzin i dzieci objęta wsparciem poszczególnych zespołów z uwzględnieniem ich specyfiki	
	zwiększanie dostępności i rozwój poradnictwa specjalistycznego, działań terapeutycznych oraz poradnictwa prawnego dla osób prowadzących rodzinne formy pieczy zastępczej i dzieci w nich umieszczonych oraz dzieci własnych opiekunów zastępczych, w tym we współpracy z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami	– liczba podmiotów współpracujących z organizatorem pieczy w realizacji tych usług, – liczba osób korzystających z tych usług, dająca się zidentyfikować – liczba udzielonych porad i innych usług	NGOs MOPR  poradnie psychologiczno-pedagogiczne,
	zapewnianie rodzinom zastępczym oraz prowadzącym rodzinne domy dziecka szkoleń mających na celu podnoszenie ich kwalifikacji i wspieranie psychologiczno-pedagogiczne osób sprawujących rodzinną pieczę zastępczą,	– liczba szkoleń ich tematyka i liczba uczestników, – skala udzielonej pomocy psychologiczno-pedagogicznej wraz z liczbą rodzajów takiej pomocy	MOPR podmioty współdziałające i spierające rodzicielstwo zastępcze,
	rozwój wolontariatu w zakresie pomocy dla dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej głównie w nauce szkolnej i wyrównaniu deficytów rozwojowych	– liczba osób oferujących pomoc wolontaryjną, – liczba i rodzaje udzielonej pomocy, – liczba osób korzystających	MOPR COnD podmioty rekrutujące i oferujące pomoc wolontariuszy,
	pomoc w zapewnieniu dzieciom i młodzieży z rodzinnych form pieczy zastępczej różnego rodzaju form spędzania wolnego czasu, w tym np.	– skala wypoczynku jej rodzaje w tym specjalistyczne w formach dofinansowanych przez Miasto bądź	WSS UM MOPR organizatorzy wypoczynku

		kolonii, obozów i turnusów socjoterapeutycznych, w szczególności we współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz poprzez udzielanie dofinansowania	poprzez indywidualne świadczenie,	
		wykorzystywanie możliwości pozyskania środków zewnętrznych na realizację programów i projektów wspierających tworzenie i funkcjonowanie rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka	– liczba rodzaj i wysokość uzyskanego dofinansowania zewnętrznego	MOPR, NGOs
10.	<b>Przygotowanie do samodzielności młodzieży i osób pełnoletnich z rodzinnych i instytucjonalnych form pieczy zastępczej i rodzin, w których występują problemy opiekuńczo-wychowawcze w ramach budowanego systemu wsparcia:</b>	wsparcie rodzin zastępczych i osób prowadzących rodzinne domy dziecka w tworzeniu i realizacji planów pomocy dziecku w celu przygotowania wychowanków do samodzielnego życia,	– liczba rodziców zastępczych objęta wsparciem i doradztwem w tworzeniu i realizacji programu usamodzielnienia, – liczba dzieci korzystających z takiego wsparcia opiekunów	MOPR NGOs
		pozyskiwanie wolontariuszy chętnych do roli opiekunów usamodzielnienia, przeszkolenie wolontariuszy w zakresie zadań opiekuna usamodzielnienia	– liczba wolontariuszy podejmujących się roli opiekuna usamodzielnienia	MOPR COnD podmioty oferujące pomoc i wsparcie wolontariuszy
		zapewnienie pełnoletnim wychowankom właściwego wsparcia, odpowiednich warunków zamieszkania, pomocy w uzyskaniu wykształcenia i kwalifikacji zawodowych oraz w pozyskaniu zatrudnienia we współpracy z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami	– liczba instrumentów wsparcia dla usamodzielnianych z określeniem ich rodzaju, – liczba osób korzystających z takiego wsparcia	MOPR COnD ZBiLK TBS, organizacje pracodawców, podmioty oferujące staże i praktyki,
		organizację szkoleń i konsultacji dla	– liczba i rodzaj szkoleń i konsultacji	MOPR,

		przyszłych opiekunów usamodzielnienia	dla przyszłych opiekunów usamodzielnienia	podmioty współpracujące,
		monitorowanie procesu usamodzielnienia pełnoletnich osób, które opuściły pieczę zastępczą, we współpracy z organizacjami pozarządowymi	– liczba i opis sporządzonych raportów, analiz	MOPR COnD NGOs
		oferowanie programów wspierania samodzielności młodzieży dorastającej w rodzinach naturalnych	– liczba programów, – liczba osób objętych takimi programami	MOPR NGOs oferujące takie programy



## II Obszar realizacji Strategii

### Solidarność pokoleń, aktywizacja i wsparcie osób starszych

Działania na rzecz seniorów ujęte poniżej odnoszą się zarówno do konkretnych zobowiązań jednostek samorządu terytorialnego wynikających z obowiązujących regulacji ustawowych ale uwzględniają też ujawnioną w toku prac nad Strategią świadomość obecnych i przyszłych procesów demograficznych, przemian związanych z wydłużeniem wieku emerytalnego, potrzeby wspierania rodzin zapewniających opiekę seniorom, rosnących aspiracji osób III wieku i świadomości ogromnego potencjału mieszkańców III wieku naszego Miasta, który może i powinien być uruchomiony i wspierany w aktywności na rzecz własnego środowiska a także innych grup i osób. Zakłada się że w okresie realizacji Strategii zostanie opracowana i przyjęta wieloletnia Polityka Senioralna Miasta Szczecina , która w postaci jednego dokumentu określi całość działań, aktywności i zadań realizowanych w Mieście na rzecz seniorów i z ich udziałem, niezależnie od przynależności realizatorów do poszczególnych sektorów.

<b>II Obszar realizacji Strategii</b> <b>Solidarność pokoleń, aktywizacja i wsparcie osób starszych</b>				
<b>Kierunek działania:</b> Doskonalenie systemu wsparcia seniorów z wykorzystaniem innowacyjnych narzędzi				
<b>L.p.</b>	<b>Cel operacyjny</b>	<b>Działania</b>	<b>Wskaźniki realizacji działań</b>	<b>Realizator</b>
1.	<b>Promocja wiedzy dot. procesów starzenia się, utrzymania dobrej kondycji psychofizycznej popularyzacja wiedzy o potrzebach osób starszych uwrażliwianie innych pokoleń na te potrzeby</b>	opracowanie całościowej polityki senioralnej Miasta Szczecin	– przyjęcie polityki w drodze uchwały Rady Miasta Szczecin	WSS UM MOPR UW ZOZ Rada ds. Seniorów, podmioty

				działające na rzecz osób III wieku
		upowszechnienie wiedzy i informacji o specyfice III wieku potrzebach i ograniczeniach osób w tym wieku	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba zorganizowanych szkoleń, konferencji i kampanii społecznych,</li> <li>– liczba środowisk i sektorów, do których kierowane są szkolenia, konferencje i kampanie, liczba uczestników szkoleń</li> </ul>	ROPS WSS UM MOPR NGOs
		promowanie i wspieranie wolontariatu działającego na rzecz osób III wieku	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba podmiotów rekrutujących i oferujących wolontariuszy na rzecz osób III wieku,</li> <li>– liczba osób korzystających ze wsparcia wolontariuszy,</li> </ul>	NGOs
		przygotowywanie bliskich do opieki nad starzejącym się i chorym członkiem rodziny	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba szkoleń, kampanii</li> </ul>	NGOs PUM US
2.	<b>Rozszerzanie dostępności do usług opiekuńczych i wspierających dla seniorów</b>	rozwój infrastruktury dziennych ośrodków wsparcia i klubów seniora i zmiana dotychczasowej czasowej dostępności tych podmiotów	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba oferowanych miejsc,</li> <li>– liczba osób korzystających, <ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba podmiotów prowadzących,</li> <li>– wysokość środków z podziałem na źródła finansowania,</li> </ul> </li> <li>– liczba osiedli posiadających ośrodek dzienny bądź klub</li> </ul>	WSS UM NGOs RO

			seniora	
		mieszkania wspomagane i chronione dla seniorów	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba oferowanych miejsc,</li> <li>– liczba korzystających,</li> <li>– wysokość środków z podziałem na źródła finansowania</li> </ul>	MOPR TBS ZBiLK
		rozwój zakresu usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania seniora	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba osób korzystających,</li> <li>– liczba godzin świadczonych usług, dająca się wyodrębnić</li> <li>– liczba określonych usług (asysta w dotarciu na imprezy kulturalne i inne)</li> </ul>	MOPR firmy oferujące usługi
		posiłek dla seniora oferowany w miejscu zamieszkania lub w jego pobliżu	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba osób objętych taką usługą,</li> <li>– liczba podmiotów realizujących i współpracujących w jej wykonaniu,</li> <li>– wartość środków przekazanych na to zadanie,</li> <li>– średni koszt jednego posiłku,</li> </ul>	MOPR firmy oferujące usługi,
		poprawa dostępu do całodobowej opieki dla przewlekle chorych i osób w podeszłym wieku	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba miejsc opieki całodobowej,</li> <li>– liczba osób korzystających,</li> <li>– liczba oczekujących na uzyskanie skierowania,</li> </ul>	WSS UM MOPR DPS
		tworzenie całodobowego monitoringu osób samotnych, przewlekle chorych poprzez rozwiązania telemedycyny	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba osób objętych programem monitoringu i możliwością wezwania pomocy medycznej</li> </ul>	podmiot oferujący usługę
		rozwój możliwości oferowania czasowych miejsc całodobowego pobytu dla seniorów (w sytuacjach interwencyjnych i jako wsparcie dla rodzin zapewniających opiekę	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba takich miejsc,</li> <li>– liczba osób korzystających,</li> </ul>	WSS UM MOPR DPS

		w miejscu zamieszkania)		
3.	<b>Poprawa warunków do utrzymania i rozwoju aktywności własnej seniorów.</b>	rozwój usług i świadczeń o ulgowej dostępności dzięki Szczecińskiej Karcie Seniora	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba wydanych Kart,</li> <li>– liczba oferowanych usług i dóbr wg dających się wyodrębnić rodzajów i adekwatnych miar.</li> </ul>	WSS UM
		rozwój usług z obszaru edukacji, kultury, rekreacji i wypoczynku dedykowanych seniorom,	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba realizowanych programów,</li> <li>– liczba podmiotów realizujących,</li> <li>– liczba uczestników wg miar adekwatnych do programu,</li> </ul>	WSS UM WOŚ UM WS UM WK UM
		oferowanie programów profilaktycznych i promocji zdrowia dedykowanych seniorom,	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba realizowanych programów,</li> <li>– liczba osób objętych programami,</li> </ul>	WSS UM ZOZ
		wspieranie aktywności w tym zawodowej i samopomocy seniorów w działaniach na rzecz własnego środowiska i innych osób	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba realizowanych projektów,</li> <li>– wartość dofinansowania,</li> <li>– liczba osób korzystających z takich inicjatyw,</li> <li>– liczba seniorów zaangażowanych w działania na rzecz innych grup i środowisk,</li> </ul>	WSS UM NGOs RO
4.	<b>Monitorowanie sytuacji osób III wieku, tworzenie rozwiązań organizacyjnych i prawnych ułatwiających realizację praw osób trzeciego wieku</b>	realizacja badań, diagnoz, ocen dostępności i ocen warunków życia seniorów	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba sporządzonych diagnoz i raportów odnoszących się do seniorów lub ujmujących ich potrzeby</li> </ul>	WSS UM MOPR Rada ds. Seniorów NGOs
		wdrożenia instrumentu rzecznika osób III wieku	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba kierowanych do rzecznika wniosków,</li> <li>– liczba podjętych interwencji i inicjatyw na rzecz seniorów</li> </ul>	WSS UM MOPR Rada ds. Seniorów
		utworzenie Centrum Informacji Senioralnej	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba obsługiwanych osób,</li> <li>– liczba i rodzaj oferowanych usług informacyjnych</li> </ul>	WSS UM MOPR

			i doradczych	
		wydzielenie w strukturze MOPR zespołu d.s. wsparcia seniorów i pracy socjalnej z klientami III wieku	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba pracowników takiego zespołu,</li> <li>– liczba osób obsługiwanych przez zespół, dająca się zidentyfikować</li> <li>– liczba udzielonych świadczeń, usług, interwencji</li> </ul>	MOPR
5.	<b>Wzmacnianie roli i miejsca osób starszych w środowisku lokalnym</b>	Kontynuacja prac Rady ds. Seniorów	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba spotkań;</li> <li>– liczba opinii, rekomendacji</li> </ul>	Rada ds. Seniorów
		rozwój wolontariatu osób starszych	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba programów i inicjatyw</li> </ul>	NGOs RO Uczelnie wyższe
		rozwój mentoringu osób starszych	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba programów i inicjatyw</li> </ul>	NGOs RO Uczelnie wyższe

### III Obszar realizacji Strategii

#### Przeciwdziałanie dysfunkcjom

Cele operacyjne Strategii w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie ustalono jak cele „Miejski Programu Przeciwdziałaniu Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Szczecinie na lata 2013-2020” przyjętego Uchwałą Nr XXX/870/13 Rady Miasta Szczecin z dnia 27 maja 2013 r.<sup>36</sup>. W działaniach uznanych za szczególnie istotne wykorzystano rekomendacje Interdyscyplinarnego Zespołu zawarte w Programie oraz uwagi i opinie wyrażone podczas zogniskowanych wywiadów grupowych w toku prac nad Strategią

<b>III Obszar realizacji Strategii: Przeciwdziałanie dysfunkcjom</b>				
<b>Kierunek działania III.1.: Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie i redukcja skutków</b>				
	<b>Cel operacyjny</b>	<b>Działania</b>	<b>Wskaźniki realizacji działań</b>	<b>Realizatorzy</b>
1.	<b>Intensyfikacja działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie w Szczecinie</b>	profilaktyka przemocy w rodzinie poprzez wdrażane dla różnych grup programy i warsztaty umiejętności rozwiązywania sporów i konfliktów bez przemocy	– liczba realizowanych programów w tym w ramach innych szkoleń i warsztatów, – liczba osób objętych programami	IZdPPR CIS KIS
		wdrażanie w placówkach oświatowych i wsparcia dziennego programów profilaktyki przemocy	– liczba placówek i podmiotów posiadających dla swoich podopiecznych opracowane	PO

<sup>36</sup> Obowiązek przyjęcia programu nakłada ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (jt. Dz. U. z 2005 roku Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi

			i wdrażane programy	
		promocja dobrych praktyk poprzez popularyzację i honorowanie autorów najlepszych programów i wydarzeń profilaktycznych	- liczba dobrych praktyk w bazie, liczba przyznanych wyróżnień i uhonorowań	WSS UM MOPR GKRPA
2.	<b>Zwiększenie skuteczności ochrony i wsparcia osób doznających przemocy w rodzinie w Szczecinie</b>	zwiększanie udziału przedstawicieli innych niż pomoc społeczna i Policja instytucji w pracach grup roboczych i tworzenia kompleksowych planów pomocy	– skala udziału przedstawicieli poszczególnych sektorów i podmiotów w pracach grup roboczych	- wymiar sprawiedliwości, ochrona zdrowia, jednostki oświatowe, podmioty pozarządowe działające na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie
		monitorowanie skali zjawiska przemocy w rodzinie w tym ich rodzaje i kategorie zgłaszających, poprawa obiegu dokumentów dokumentujących te zjawiska,	– liczba Niebieskich Kart wpływających do Przewodniczącego Zespołu i ich pochodzenie – liczba utworzonych grup roboczych – liczba posiedzeń grup – liczba zamkniętych Kart	IZdPPR Policja
		IZdPPR. MOPR NGO działające na rzecz seniorów	budowa rozwiązań skutecznie ograniczająca stosowanie przemocy wobec osób III wieku	– liczba rozwiązań ograniczających stosowanie przemocy wobec osób III wieku; – liczba seniorów, na rzecz których wdrożono takie rozwiązania

		opracowanie i wdrożenie procedury dotyczącej zapewnienia pomocy osobom starszym doznającym przemocy	– liczba podjętych interwencji	MOPR Policja
3.	<b>Zwiększenie skuteczności oddziaływań wobec osób stosujących przemoc w rodzinie w Szczecinie</b>	łączenie oddziaływań wobec stosujących przemoc w rodzinie z dziećmi w ramach procedury Niebieskiej Karty z oddziaływaniami na podstawie innych ustaw (np. na podstawie Kodeksu Rodzinnego i Opiekuńczego, Ustawy o ochronie praw lokatorów)	– liczba opracowanych zaleceń i procedur współdziałania (np. z asystentem rodziny, kuratorem sądowym wraz z ich krótkim zakresem)	grupy robocze, asystenci rodziny, koordynatorzy wsparcia rodzinnej pieczy zastępczej, kuratorzy sądowi, Sądy rodzinne
		zwiększanie liczby środków stosowanych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie polegających na zobowiązaniach prawnych do określonych postępowań bądź wydawanych ograniczeń i zakazów	– liczba skierowań do programów edukacyjno-korekcyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie, – liczba osób które ukończyły programy, – liczba wydanych zakazów i nakazów na rozmaitych etapach postępowania z wyszczególnieniem ich rodzajów	MOPR Prokuratura Sądy Policja
4.	<b>Zwiększenie poziomu kompetencji oddziaływań przedstawicieli instytucji</b>	tworzenie dostępnej dla realizatorów i osób wymagających wsparcia bazy danych o podmiotach realizujących	– liczba podmiotów figurujących w bazie, – katalog świadczonych konkretnych usług i ich skala	WSS UM MOPR IZdPPR



<b>i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w celu podniesienia jakości i skuteczności świadczonych usług na terenie Szczecina</b>	konkretne usługi ich rodzaje, warunki ich uzyskania, miejscu i czasie ich świadczenia, zasięgu oferowania (n.p. w skali Miasta, rejonu MOPR, grupy adresatów np. niepełnosprawni itp.)	ilościowa, – liczba obsługiwanych osób z adekwatną do realizowanych usług miarą ich realizacji	
	poprawa współdziałania międzysektorowego w działaniach na rzecz osób doznających przemocy	– liczba wypracowanych procedur współdziałania między podmiotami z różnych sektorów w tym dotyczących zasad i ustaleń dot. przepływu informacji – liczba grup z udziałem innych niż policja i pomoc społeczna przedstawicieli	IZdPPR
	wydzielanie w strukturze MOPR osób i zespołów ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie	– liczba osób w takim zespole, – liczba osób i środowisk objętych aktywnością zespołu	MOPR
	podnoszenie kompetencji podmiotów i osób realizujących zadania z zakresu przemocy w rodzinie	– liczba zorganizowanych szkoleń, – liczba uczestników ze wskazaniem sektora i podmiotu, który reprezentują	WSS UM MOPR GKRPA IZdPPR PO Policja

### Kierunek działania III.2.: Profilaktyka uzależnień i redukowanie ich skutków

Zgodnie z wymogami ustawowymi na okresy roczne w drodze uchwał Rady Miasta przyjmowane są Gminne Programy Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Zapobiegania Narkomanii<sup>37</sup>. W wieloletniej perspektywie strategicznej za szczególnie istotne, wykraczające poza roczny horyzont planowania, uznano poniższe cele i działania. W każdym z IV obszarów realizacji Strategii dostrzegany jest istotny związek trudnych sytuacji życiowych wielu poszczególnych klientów z problemem uzależnienia. Dlatego obok działań ujętych w poniższym zestawieniu działania wobec osób z problemem uzależnień obecne są także w opracowaniach dotyczących przewycięzania ubóstwa i bezrobocia, zapobiegania bezdomności, wspierania rodzin z trudnościami opiekuńczymi i rozwoju pieczy zastępczej oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

<b>III Obszar realizacji Strategii: Przeciwdziałanie dysfunkcjom</b>				
<b>Kierunek działania III.2.: Profilaktyka uzależnień i redukcja skutków</b>				
	<b>Cel operacyjny</b>	<b>Działania</b>	<b>Wskaźniki realizacji działań</b>	<b>Realizatorzy</b>
<b>1</b>	<b>Profilaktyka ze szczególnym uwzględnieniem dzieci młodzieży i nowych zagrożeń z obszaru uzależnień.</b>	programy profilaktyki realizowane dla dzieci i młodzieży w podmiotach oświaty, placówkach wsparcia dziennego, instytucjach kultury i w innych formach z uwzględnieniem współczesnych zagrożeń (uzależnienia	<ul style="list-style-type: none"><li>– liczba i rodzaj podmiotów realizujących takie programy,</li><li>– liczba osób objęta takimi programami</li></ul>	WSS UM Woś UM WK UM PO POW

<sup>37</sup> Obowiązek przyjęcia programu nakłada ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (jt. Dz. U. z 2012 roku, poz. 1356, z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi; oraz ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (jt. Dz. U. z 2012 roku, poz. 124 z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi

		w cyberprzestrzeni, dopalacze)		
		promocja zdrowego i trzeźwego macierzyństwa jako eliminacja zagrożenia FAS i innych zaburzeń wynikających z używania alkoholu i środków odurzających	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba wydarzeń, kampanii promujących</li> <li>– liczba edycji,</li> <li>– inne określenie skali wg adekwatnych miar</li> </ul>	WSS UM GKRPA FAS
		upowszechnianie i honorowanie udanych programów i wydarzeń profilaktyki uzależnień	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba wydarzeń zgłoszonych do oceny,</li> <li>– liczba i rodzaj przyznanych wyróżnień i rekomendacji</li> </ul>	WSS UM MOPR
2	<b>Dostosowanie infrastruktury i pakietu usług dla osób uzależnionych do zdiagnozowanych potrzeb i nowych zjawisk w obszarze uzależnień.</b>	zabieganie o utworzenie w strukturze służby zdrowia specjalistycznego oddziału detoksykacji dla osób uzależnionych	<ul style="list-style-type: none"> <li>– utworzenie takiego oddziału,</li> <li>– liczba miejsc,</li> <li>– liczba osób korzystających z informacji o rodzaju uzależnień i kategorii pacjenta</li> </ul>	NFZ ZOZ
		rozszerzenie możliwości terapeutycznych dla dzieci i młodzieży z problemem uzależnień, w tym behawioralnych	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba podmiotów realizujących określone usługi terapeutyczne,</li> <li>– liczba obsługiwanych osób z informacją o ich rodzaju</li> </ul>	NFZ NGOs ZOZ poradnie psychologiczno-pedagogiczne
		rozszerzenia wsparcia dla rodzin osób uzależnionych od narkotyków	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba podmiotów realizujących poszczególne usługi;</li> <li>– liczba rodzin korzystających ze wsparcia</li> </ul>	NFZ NGOs ZOZ poradnie psychologiczno-pedagogiczne
		tworzenie dla zainteresowanych i realizatorów działań bazy informacyjnej z pełnym zakresem informacji o realizowanych	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba i rodzaj nośników takiej informacji,</li> <li>– ew. liczba wejść na stronę www z takim zakresem informacji</li> </ul>	WSS UM MOPR

	usługach, świadczeniach, poradnictwie, terapii dla osób uzależnionych, w tym behawioralnie i ich rodzin, oraz warunkach ich uzyskania i dostępności		
	wykonanie aktualnych badań diagnozujących zjawiska uzależnień oraz oceny dostępności i skuteczności realizowanych działań pomocowych	– liczba i zakres uzyskanych badań i raportów	WSS UM MOPR UW GKRPA

## IV Obszar realizacji Strategii

### Integracja i wspieranie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym

Szczegółowy opis celów, zadań, wykaz realizatorów i nakładów z różnych źródeł na działania na rzecz osób z niepełnosprawnością ujęty zostanie w kolejnym Miejskim Programie Działań na rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2016- 2020<sup>38</sup>. Opracowanie tego Programu zostanie poprzedzone diagnozą sytuacji osób niepełnosprawnych w Szczecinie i ewaluacją działań realizowanych w dotychczasowym Programie i analizą aktualnych rozwiązań ustawowych, na które bezpośredniego wpływu Strategia nie posiada .

Postanowienia Strategii w tej sferze zostaną w trakcie jej realizacji rozszerzone o ustalenia przyszłego Programu a niniejsze poniższe zestawienie odnosi się do zidentyfikowanych potrzeb i oczekiwań wyrażonych w trakcie prac nad Strategią z udziałem przedstawicieli środowiska osób niepełnosprawnych

<b>Obszar IV realizacji Strategii: Integracja i wspieranie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym</b>				
<b>Kierunek działania IV.1.: Rehabilitacja, aktywizacja i wsparcie osób i rodzin z niepełnosprawnością</b>				
<b>L.p.</b>	<b>Cel operacyjny</b>	<b>Działania</b>	<b>Wskaźniki realizacji działań</b>	<b>Realizatorzy</b>
1	<b>Kształtowanie świadomości społecznej na temat niepełnosprawności, zmiana postaw wobec niepełnosprawności z dyskryminacyjnej na integracyjną.</b>	kampanie i akcje informacyjne dla pracodawców dla zwiększenia możliwości zatrudniania osób niepełnosprawnych	– liczba kampanii i akcji informacyjnych wraz z krótkim opisem	WSS UM MOPR NGOs UW PO WUP PUP

<sup>38</sup> Obowiązek przyjęcia programu nakłada ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2010 roku Nr 214, poz. 1407, z późn. zm.), wraz z aktami wykonawczymi

		zmiana postaw wobec niepełnosprawności, kształtowanie postaw na sprzyjające integracji społecznej osób z niepełnosprawnością	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba programów integracyjnych realizowanych na rzecz określonych grup osób z niepełnosprawnością,</li> <li>– liczba osób objętych tymi programami,</li> <li>– liczba grup wsparcia dla osób z niepełnosprawnością i ich rodzin</li> </ul>	WSS UM NGOs NFZ ROPS
		kształtowanie świadomości potrzeb i ograniczeń osób z niepełnosprawnością wśród projektantów i redagujących zamówienia publiczne	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykaz działań w tym obszarze wg miar adekwatnych do rodzaju działań, np. liczba szkoleń i konferencji, wydanych informatorów,</li> <li>– liczba podmiotów powiadomiona o możliwości konsultacji rozwiązań ze środowiskiem osób niepełnosprawnych</li> </ul>	BZP UM WIM UM UW NGOs Powiatowa Rada ds. Osób Niepełnosprawnych
		promocja rejestracji osób z niepełnosprawnością jako poszukujące zatrudnienia (co rzutuje na wysokość środków PFRON dla powiatu)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba osób z niepełnosprawnością zarejestrowanych jako poszukujące pracy</li> </ul>	PUP NGOs Media
2	<b>Usuwanie barier w przestrzeni publicznej dla osób niepełnosprawnych</b>	konsultowanie rozwiązań w obiektach użyteczności publicznej ze środowiskiem osób niepełnosprawnych	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba konsultacji ze środowiskiem osób niepełnosprawnych</li> </ul>	Powiatowa Rada ds. Osób Niepełnosprawnych NGOs

		realizacja w obiektach użyteczności publicznej i przestrzeni publicznej rozwiązań przyjaznych osobom z niepełnosprawnością	– liczba obiektów i przestrzeni przystosowanych do rozwiązań przyjaznych dla osób z niepełnosprawnością	WIM UM
		upowszechnianie wsparcia dla osób z niepełnosprawnością i ich rodzin poprzez pomoc wolontariuszy i asystentów osób niepełnosprawnych	– liczba wolontariuszy i asystentów osób z niepełnosprawnością, – liczba osób niepełnosprawnych korzystających z takiego wsparcia	WSS UM NGOs
3.	<b>Poprawa dostępu i rozszerzenie zakresu informacji dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin</b>	budowa przyjaznej dla osób niepełnosprawnych platformy informacyjnej o oferowanych usługach, podmiotach wspierających wybrane grupy osób z niepełnosprawnością, możliwym wsparciu i uprawnieniach.	– liczba i rodzaj nośników takiej informacji, – ewentualnie liczba wejść na stronę www dla osób niepełnosprawnych w Szczecinie	WSS UM MOPR Powiatowa Rada ds. Osób Niepełnosprawnych
		dostosowanie stron internetowych do różnego rodzaju niepełnosprawności	– liczba stron internetowych dostosowanych do rodzaju niepełnosprawności;	Powiatowa Rada ds. Osób Niepełnosprawnych NGOs WSS UM

## Kierunek działania IV.2. Wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin

Dla tej grupy adresatów przyjęto cele operacyjne jak cele główne ujęte w „Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011- 2015 Gminy Miasto Szczecin” przyjętego uchwałą Rady Miasta Szczecin Nr XVIII/514/12<sup>39</sup> O ile zakres działań i szczegółów realizacyjnych zostanie ponownie określony w kolejnym programie to cele operacyjne zapewne pozostaną niezmienione. Realizacja dotychczasowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego była zależna od środków zarezerwowanych na Krajowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, które to środki zostały uruchomione w bardzo ograniczonej wysokości. Dlatego poniższy katalog przewidzianych działań zawiera działania wprost wynikające ze zgłoszonych lokalnych potrzeb i braków.

<b>Obszar IV realizacji Strategii: Integracja i wspieranie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym</b>				
<b>Kierunek działania IV.2.: Wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin</b>				
	<b>Cel operacyjny</b>	<b>Działania</b>	<b>Wskaźniki realizacji działań</b>	<b>Realizatorzy</b>
1	<b>Promocja zdrowia psychicznego,</b>	kampanie informacyjne przewyciężające stereotypy dotyczące osób z zaburzeniami psychicznymi, poprawiające możliwości ich funkcjonowania i uzyskania wsparcia	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba środowisk do których kierowane są kampanie i akcje informacyjne,</li> <li>– liczba kampanii i akcji informacyjnych</li> </ul>	WSS UM PUM NGOs NFZ
		poprawa dostępności do poradnictwa i pomocy psychologicznej dla osób zagrożonych kryzysem psychicznym	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba udzielonych porad i rodzajów udzielonej pomocy,</li> <li>– liczba obsługiwanych osób i ich rodzin ze wskazaniem oferowanej formy wsparcia</li> </ul>	NFZ MOPR NGOs
		poprawa dostępu do poradnictwa	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba podmiotów oferująca</li> </ul>	NFZ

<sup>39</sup> Obowiązek przyjęcia programu nakłada ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (jt. Dz. U. z 2011 roku Nr 231, poz. 1375), wraz z aktami wykonawczymi



		psychologicznego i terapii psychologicznej dla dzieci i młodzieży	te usługi, – liczba obsługiwanych osób z liczbą i rodzajem oferowanej pomocy	NGOs
2	<b>Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnej do życia w środowisku rodzinnym i społecznym</b>	utworzenie miejsc czasowego całodobowego pobytu dla osób z zaburzeniami psychicznymi	– liczba miejsc, – liczba osób korzystających w roku	ŚDS ZBiLK TBS NGOs
		rozwój mieszkalnictwa chronionego dla osób z zaburzeniami psychicznymi i niepełnosprawnością intelektualną	– liczba miejsc, – liczba osób korzystających	ŚDS ZBiLK TBS MOPR
		zwiększanie możliwości podjęcia zatrudnienia wspieranego przez osoby z zaburzeniami psychicznymi	– liczba osób objęta programami zatrudnienia wspieranego w formie stażów, uczestnictwa w CIS, udziału w spółdzielniach socjalnych, ZAZ i innych formach	ŚDS CIS ZAZ PUP NGOs
		wydzielenie w strukturze MOPR specjalistycznego zespołu ds. pracy socjalnej z osobami po kryzysach psychicznych	– liczba pracowników zespołu, – liczba osób objętych pracą wydzielonego zespołu,	MOPR
		zwiększanie dostępności do usług psychiatrii środowiskowej	– liczba zespołów, – liczba pacjentów objętych tą formą opieki	NFZ
		rozwój specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi	– liczba osób korzystająca z usług, – liczba godzin oferowanych usług, dające się zidentyfikować – rodzaje specjalistycznych usług i ich liczba	MOPR wykonawcy usług

	poprawa dostępu do informacji dla osób z zaburzeniami i ich rodzin, podmiotów i osób realizujących wybrane zadania na rzecz tej grupy poprzez stale aktualizowaną platformę informacyjną z katalogiem informacji o świadczonych usługach, oferowanym wsparciu i warunkach jego uzyskania	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba nośników takiej informacji (elektroniczny, papierowy)</li> <li>– ew. lista wejść na stronę z takim zasobem informacji</li> </ul>	WSS UM MOPR
--	--	--	----------------

#### **Kierunek działania IV.3.: Aktywizacja zawodowa jako przeciwdziałanie bezrobociu i ubóstwu oraz łagodzenie ich skutków**

Zmiany, jakie zachodzą na rynku pracy, konkurencja w obszarze pozyskiwania zatrudnienia oraz stosowane przez pracodawców metody i techniki rekrutacji i selekcji personelu, powodują konieczność zdobywania umiejętności związanych z poszukiwaniem pracy przez osoby, chcące powrócić do zatrudnienia. W tym miejscu dużą pomocą mogą okazać się formy szkoleń w zakresie kształtowania umiejętności aktywnego poszukiwania pracy. Podczas szkoleń osoby bezrobotne mają możliwość zapoznania się m.in. z sytuacją na rynku pracy, usługami urzędu pracy, sposobami samodzielnego poszukiwania zatrudnienia, zasadami pisania dokumentów aplikacyjnych i formami komunikacji interpersonalnej ułatwiającymi kontakt z pracodawcą w czasie rozmowy kwalifikacyjnej. Wśród osób aktywizowanych zawodowo z grupy trwale bezrobotnych największym problemem nie jest znalezienie pracy, ale jej utrzymanie.

Skuteczne przeciwdziałanie ubóstwu i aktywizacja zawodowa w ogromnym stopniu zależne będzie od rozwoju gospodarczego Miasta, przyrostu miejsc pracy, warunków świadczenia pracy i ogólnej pomyślności ekonomicznej, niezależnej wprost od działań ujętych w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Istotnym jest jednak by osoby i grupy istotnie słabsze ekonomicznie nie utrwały swojej trudnej sytuacji poprzez zależność od systemu pomocowego i nie były pozbawiane możliwości podejmowania ról zawodowych, powrotu na rynek pracy i przezwycięzania aktualnej sytuacji. Działania takie jak ujęte w poniższym zestawieniu występują także w innych obszarach dla ściśle wskazanych grup adresatów takich jak rodzina, osoby

bezdomne, niepełnosprawne, osoby z zaburzeniami i z problemem uzależnień. Dla tych osób i grup aktywizacja zawodowa uwzględniać musi pewne szczególne problemy i ograniczenia tych osób i winna być realizowana wraz z pakietem innych usług wspierających uwzględniających tę specyfikę.

<b>Obszar IV realizacji Strategii: Integracja i wspieranie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym</b>				
<b>Kierunek działania IV.3.: Aktywizacja zawodowa jako przeciwdziałanie bezrobociu i ubóstwu oraz łagodzenie ich skutków</b>				
<b>L.p.</b>	<b>Cel operacyjny</b>	<b>Działania</b>	<b>Wskaźniki realizacji działań</b>	<b>Realizatorzy</b>
<b>1.</b>	<b>Łagodzenie skutków ubóstwa poprzez pomoc materialną i pracę socjalną na rzecz przezwyciężania ubóstwu</b>	udzielanie świadczeń pieniężnych i niepieniężnych osobom spełniającym kryteria dochodowe do uzyskania takiego wsparcia	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba osób objętych instrumentami pomocy materialnej,</li> <li>– liczba świadczeń,</li> <li>– wartość świadczeń z podziałem na ich rodzaje,</li> <li>– liczba osób korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu ubóstwa, innych świadczeń pieniężnych warunkowanych kryterium dochodowym</li> </ul>	MOPR ŚCS
		warunkowanie pomocy materialnej współudziałem w przezwyciężaniu trudnej sytuacji życiowej	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba kontraktów socjalnych, innych indywidualnych programów i planów z elementami aktywizacji</li> </ul>	pracownicy socjalni, asystenci rodziny

2.	<b>Aktywizowanie i motywowanie do zmiany swojej sytuacji poprzez usuwanie kluczowych przyczyn trudnej sytuacji życiowej</b>	motywowanie i obejmowanie instrumentami aktywizacji zawodowej	– liczba osób objętych instrumentami aktywizacji zawodowej	PUP CIS KIS MOPR GKRPA
		wsparcie wejścia i powrotu na rynek pracy osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz osób długotrwale bezrobotnych poprzez działania mające na celu zwiększenie motywacji do aktywności zawodowej	– liczba osób objętych wsparciem	PUP, MOPR, CIS
		motywowanie i kierowanie do objęcia terapią uzależnień	– liczba osób skierowanych, – liczba osób korzystających z programów terapeutycznych dla osób uzależnionych i współuzależnionych	GKRPA Pracownicy socjalni Asystenci rodziny Sądy NGOs
		motywowanie i kierowanie na kursy i warsztaty podnoszenia umiejętności życiowych i gospodarowania budżetem domowym	– liczba osób objętych formami podnoszenia umiejętności życiowych i umiejętności gospodarowania budżetem domowym	- MOPR, NGOs podmioty organizujące warsztaty i szkolenia
3.	<b>Kreowanie rozwiązań dedykowanych szczególnie grupom na rynku pracy: młodocianym, osobom 50+, niepełnosprawnym, kobietom powracającym na rynek pracy po urodzeniu</b>	objęcie programami aktywizacji zawodowej	– liczba osób objętych takimi programami, – liczba zrealizowanych edycji programów	CIS KIS PUP MOPR
		oferowanie możliwości podnoszenia kwalifikacji dla osób o utrudnionym dostępie do rynku pracy	– liczba osób które uzyskały wyższe kwalifikacje	PUP OHP Podmioty organizujące szkolenia, kursy,

	<b>dziecka</b>	oferowanie programów łączących integrację społeczną i zawodową poprzez uczestnictwo w KIS, CIS, ZAZ, WTZ	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba osób skierowanych do tych form,</li> <li>– liczba zrealizowanych programów integracji</li> </ul>	CIS KIS ZAZ WTZ
<b>4.</b>	<b>Współpraca i współdziałanie w poprawie przepływu informacji i budowie rozwiązań na rzecz wzrostu aktywności zawodowej osób bezrobotnych.</b>	uzgadnianie z środowiskami pracodawców, służb zatrudnienia kierunków aktywizacji zawodowej i podnoszenia kwalifikacji	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba zawartych porozumień i uzgodnień,</li> <li>– liczba osób objęta programami szkoleń i aktywizacji na ich podstawie</li> </ul>	CIS MOPR Organizacje pracodawców
		promocja tzw. „klauzul społecznych” w zamówieniach publicznych generujących zatrudnienie dla osób o szczególnej sytuacji na rynku pracy	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba zamówień publicznych z ujętymi „klauzul społecznymi”,</li> <li>– liczba miejsc pracy uzyskanych w tych postępowaniach, <ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba podmiotów wprowadzających takie klauzule w zamówieniach publicznych,</li> </ul> </li> </ul>	WSS UM BZP UM
		wspieranie tworzenia spółdzielni socjalnych	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba powstałych spółdzielni socjalnych,</li> <li>– liczba miejsc pracy oferowanych w tych formach</li> </ul>	WUP PUP NGOs
		upowszechnienie i wdrożenie modeli współpracy i standardów współdziałania instytucji działających na rzecz osób bezrobotnych	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba opracowanych i wdrożonych procedur współdziałania</li> </ul>	MOPR. CISYy. PUP, spółdzielnie socjalne, NGOs realizujące integrację zawodową

#### Kierunek działania IV.4. Zapobieganie bezdomności i reintegracja osób bezdomnych

Przewiduje się w okresie realizacji Strategii opracowanie i wdrożenie Miejskiego Programu Przeciwdziałania Bezdomności. Program taki poprzedzony wnikliwą diagnozą winien wskazywać konkretne działania w tym inwestycyjne w zakresie poprawy i rozbudowy infrastruktury dla osób bezdomnych, określić standardy dla realizowanych dla bezdomnych usług, określić jasną perspektywę dla podmiotów pozarządowych realizujących cały szereg zadań na rzecz bezdomnych oraz zawierać wskazania dla realizowanej polityki mieszkaniowej Miasta by z jednej strony ograniczać zasilania środowiska osób bezdomnych a z drugiej urealniać i zwiększać możliwości reintegracji osób bezdomnych a tym samym przeciwdziałać zjawiskom utrwalania statusu osoby bezdomnej i niechęci do zmiany sytuacji życiowej przez te osoby.

<b>Obszar IV realizacji Strategii: Integracja i wspieranie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym</b>				
<b>Kierunek działania IV.4.: Zapobieganie bezdomności i reintegracja osób bezdomnych</b>				
<b>L.p.</b>	<b>Cel operacyjny</b>	<b>Działania</b>	<b>Wskaźniki realizacji działań</b>	<b>Realizatorzy</b>
<b>1.</b>	<b>Zapobieganie bezdomności</b>	opracowanie Miejskiego Programu Przeciwdziałania Bezdomności	– Miejski Program Przeciwdziałania Bezdomności	MOPR
		przeciwdziałanie trudnym sytuacjom grożącym utracie prawa do lokalu, podejmowanie interwencji na rzecz osób zagrożonych utratą lokalu, pomoc w sporządzaniu planów rozwiązania tych sytuacji	– liczba zidentyfikowanych osób i rodzin w sytuacji takiego zagrożenia, – liczba podjętych interwencji i opracowanych planów pomocy	pracownicy socjalni, asystenci rodziny
		udzielanie porad prawnych i doradztwa socjalnego dla osób o niskiej zaradności	– liczba udzielonych porad i innych oferowanych usług,	MOPR

		<p>życiowej zagrożonych bezdomnością</p> <p>aktywizowanie osób młodocianych szczególnie zagrożonych bezdomnością poprzez oferowanie programów ekonomicznego usamodzielnienia, podnoszenia kwalifikacji, uzyskania i utrzymania zatrudnienia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba osób objętych takimi programami,</li> <li>- liczba podmiotów realizujących takie programy we współpracy z Miastem</li> </ul>	<p>MOPR COnd OHP MOS</p>
<b>2.</b>	<b>Wspieranie i reintegracja osób bezdomnych</b>	<p>rozszerzanie zakresu opieki całodobowej o miejsca całodobowe dla osób o specjalnych potrzebach (zaburzeni, przewlekle chorzy, niepełnosprawni)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba miejsc o specjalnym przeznaczeniu,</li> <li>- liczba korzystających z takich miejsc</li> </ul>	<p>WSS UM MOPR</p>
		<p>rozbudowa systemu opieki i wsparcia o usługi ogrzewalni</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba miejsc, liczba osób korzystających</li> </ul>	<p>WSS UM MOPR</p>
		<p>stworzenie stałego centrum dziennego oparcia dla osób bezdomnych z jadalnią, łazienką, punktem wydawania żywności, odzieży, świetlicą dla osób bezdomnych</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ilość obsługiwanych osób z wyszczególnieniem liczby i rodzajów oferowanych usług wspierających i doradczych</li> </ul>	<p>- wyłoniony podmiot spośród NGOs</p>
		<p>tworzenie kompleksowych indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba osób objętych takimi programami,</li> <li>- liczba zrealizowanych programów,</li> </ul>	<p>MOPR Podmioty realizujące zadania dla bezdomnych na zlecenie Miasta</p>
		<p>standaryzacja w zakresie świadczonych usług dla bezdomnych,</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba opracowanych i wdrożonych standardów usług dla osób bezdomnych,</li> <li>- liczba osób objętych poszczególnymi standardami usług,</li> </ul>	<p>WSS UM MOPR podmioty realizujące zadania dla bezdomnych na zlecenie Miasta</p>

		rozszerzanie możliwości pobytu w mieszkaniu chronionym jako etapu wychodzenia z bezdomności	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba miejsc w mieszkaniach chronionych,</li> <li>- liczba osób korzystających,</li> </ul>	MOPR ZBiLK TBS NGOs podmioty prowadzące mieszkania chronione
		motywowanie i oferowanie terapii uzależnień dla osób objętych programami wychodzenia z bezdomności	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba osób objętych programami terapii uzależnień</li> </ul>	-podmioty prowadzące całodobowe placówki dla bezdomnych, ośrodki terapii uzależnień, punkty konsultacyjne dla osób uzależnionych i doświadczających przemocy
		aktywizacja zawodowa osób bezdomnych	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba osób objętych instrumentami aktywizacji zawodowej,</li> </ul>	CIS OHP



## 8. Zakładane rezultaty realizacji strategii

Zakłada się, że realizacja Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasta Szczecin na lata 2015 – 2020 przyniesie:

- stałą i pełną diagnozę problemów społecznych i ocenę stopnia zaspokojenia zdiagnozowanych potrzeb wraz z ich stałym monitoringiem;
- wzrost aktywności na rzecz rozwiązywania problemów społecznych innych podmiotów niż jednostki pomocy społecznej, oraz poprawę przepływu i wymiany informacji między tymi podmiotami;
- poprawę dostępu do informacji i stałą aktualizację wiedzy o oferowanych usługach społecznych, w tym o charakterze specjalistycznym dla rozmaitych grup adresatów w formie dla nich przyjaznej z wykorzystaniem elektronicznego dostępu do informacji;
- ograniczenie skali dysfunkcji rodzinnych i spadek liczby dzieci przebywających w pieczy zastępczej;
- rozszerzenie zakresu usług dla seniorów, poprawę dostępności do usług dedykowanych seniorom, skrócenie czasu oczekiwania na usługi całodobowej opieki dla osób tego wymagających;
- zwiększenie udziału obywateli, wspólnot mieszkańców i organizacji pozarządowych w tworzeniu lokalnych rozwiązań poprawiających jakość życia;
- wzrost atrakcyjności Szczecina jako przyjaznego dla rodzin z dziećmi i seniorów miejsca życia;
- opracowanie i wdrożenie programów rewitalizacji w tym społecznej szczególnie zaniedbanych rejonów Miasta z udziałem samych mieszkańców i podmiotów ich reprezentujących;
- wzrost aktywności własnej obywateli i rodzin w tym na rzecz najbliższego otoczenia lokalnego;
- wzrost liczby osób objętych instrumentami aktywizacji zawodowej w podmiotach ekonomii społecznej;
- poprawę dostępu do takich ofert dla osób ze szczególnymi ograniczeniami z racji wieku, niepełnosprawności, długotrwałego bezrobocia i niskich kwalifikacji zawodowych.

Działania te przyczynią się do realizacji celów operacyjnych Strategii Rozwoju Szczecina:

- C I.2. Rewitalizacja i rozwój przestrzeni miejskiej;
- C I. 3 Wspieranie rozwoju efektywnych usług społecznych;
- CIII 1. Budowanie kapitału społecznego szczecinian, wzrost zaufania między ludźmi i poprawa relacji Miasto-Obywatel oraz pobudzanie aktywności społecznej;
- CIII.3 Poszerzanie zakresu, dostępności i jakości edukacji

Realizacja Strategii ze względu na szczególną wagę Szczecina jako miasta centralnego dla Szczecińskiego Obszaru Metropolitalnego będzie też miała istotny pozytywny wpływ na rozwój tego obszaru.

## 9. Ramy finansowe

Ramy finansowe określone zostały odrębnie dla czterech obszarów wskazanych w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Ujęto w nich poziom wydatków w 2014 roku dla poszczególnych adresatów działań. Wykazano środki finansowe pochodzące z rozdziałów klasyfikacji budżetowej – 852 (pomoc społeczna), 853 (pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej) i 854 (edukacyjna opieka wychowawcza) w odniesieniu do pomocy materialnej dla uczniów i wydatków na organizację wycieczek letniego dla dzieci i młodzieży). Z działu 851 (ochrona zdrowia) uwzględniono koszty zadań realizowanych w ramach Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Programu Przeciwdziałania Narkomanii. Uwzględniono środki pozabudżetowe pochodzące z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Wysokość środków finansowych wskazano tożsamo jak w ocenie zasobów pomocy społecznej za rok 2014 i sprawozdaniu z wykonania budżetu Miasta Szczecin w 2014 roku.

W wydatkach na poszczególne obszary pominięto koszty ośrodka pomocy społecznej i powiatowego centrum pomocy rodzinie, które to jedynie w części można by czytelnie podzielić i przypisać do finansowania działań w poszczególnych obszarach. Nie dotyczy to kosztów, które zgodnie z obowiązującą klasyfikacją budżetową wykazywane są w tych samych rozdziałach co koszty świadczeń i usług realizowanych przez MOPR (asystenci rodziny razem z innymi działaniami wspierającymi rodziny w rozdziale 85206 oraz koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej, w rozdziale 85204- rodziny zastępcze).

Przyjmuje się, że pułap wydatków na adresatów czterech obszarów zadaniowych w okresie realizacji Strategii pozostanie co najmniej utrzymany. Dla szczególnie istotnych działań uznanych za kluczowe w realizacji celów Strategicznych niniejszego dokumentu przedstawiono symulację wydatków w latach 2015 - 2020.

Finansowanie działań przewidzianych do realizacji w okresie obowiązywania Strategii zależeć będzie w dużym stopniu od możliwości pozyskiwania środków ze źródeł zewnętrznych. Dofinansowanie takie z reguły odbywa się w trybach konkursowych nie dających gwarancji otrzymania wnioskowanej wysokości środków, pewności uruchomienia procedury konkursowej w latach kolejnych oraz niesie ryzyko zmiennych warunków i kryteriów uczestnictwa. Wpływ na koszty realizacji wybranych działań i ich pożądaną skalę mieć będą także inne regulacje ustawowe z zakresu szeroko rozumianej polityki społecznej

np. zapotrzebowanie na opiekę nad dzieckiem w wieku 0-3 jest bezpośrednio zależne od możliwości uzyskania płatnego urlopu przez jednego z rodziców dziecka.

O ile finansowanie pomocy materialnej dla rodzin na podstawie ustawy o świadczeniach rodzinnych w całości finansowane jest z budżetu Państwa i obejmuje także wzrost wartości świadczeń i liczby uprawnionych, to inne świadczenia pieniężne finansowane są z udziałem dochodów własnych Gminy. Ponadto cały szereg wydatków i kosztów będzie ściśle uzależniony od niezależnych od Strategii uregulowań dotyczących: kryteriów dochodowych uprawniających do świadczeń, ich gwarantowanej ustawowo wysokości, zapowiadanych zmian w polityce podatkowej mających wpływ na poziom dochodów i liczbę osób uprawnionych do określonych form pomocy i wsparcia.

Obok kosztów zadań, które w klasyfikacji budżetowej są ściśle wyodrębnione zidentyfikowane istnieją także te, których tak łatwo wyodrębnić nie można, szczególnie gdy chodzi o koszt specjalistycznych usług i działań na rzecz wybranego typu adresata. W materiałach planistycznych i sprawozdawczych są one bardzo często ujmowane łącznie z innymi kosztami (np. poradnictwo specjalistyczne dla rodzin w koszcie działań poradni psychologiczno-pedagogicznych czy działania interwencyjne na rzecz rodzin z dziećmi w ramach interwencji kryzysowej)

Część działań istotnych dla realizacji Strategii finansowany jest z pominięciem budżetu Miasta, a dysponenci tych środków nie są organizacyjnie powiązani ze strukturami samorządu. Dotyczy to między innymi nakładów ponoszonych ze środków NFZ i PFRON.

Istnieje również zakres usług społecznych oferowany odpłatnie przez podmioty o charakterze gospodarczym i podmioty III sektora w ramach odpłatnej działalności pożytku publicznego. Ich zakres i dostępność regulowane są głównie poprzez poziom zamożności korzystających i możliwości wspierania tych usług systemem ulg i dotacji.

Instrumenty realizacji bezpośredniej pomocy materialnej, niezależnie od podstawy prawnej ujęte zostały jedynie w obszarze I i IV ponieważ przynależność adresata do obszaru II i III nie uzasadnia wprost podstawy do uzyskiwania przez niego pomocy materialnej, może natomiast z niej korzystać jeżeli równoległe spełnia kryteria jako członek rodziny, bezrobotny, niepełnosprawny czy bezdomny.

Zawarte w dokumencie Strategii wartości finansowe mają jedynie charakter szacunkowy i będą musiały być w trakcie jej realizacji potwierdzane zapisami w uchwałach budżetowych na kolejne lata i wieloletnich prognozach finansowych.

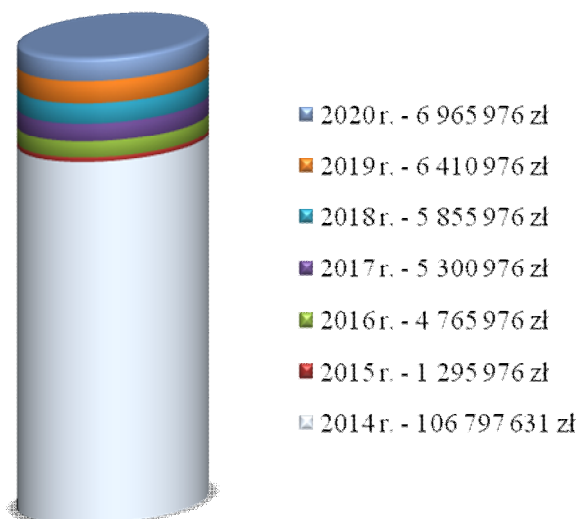
Wydatki zaplanowane na kolejne lata realizacji Strategii w poszczególnych jej obszarach przedstawione są na tle kosztów zrealizowanych zadań w 2014 roku. Dane te są zobrazowane na poniżej zamieszczonych rysunkach.

**Rysunek Nr 1** Wydatki zrealizowane oraz zaplanowane na kolejne lata dla realizacji Obszaru I

**OBSZAR I: WSPIERANIE RODZINY W PEŁNIENIU FUNKCJI OPIEKUŃCZO - WYCHOWAWCZEJ ORAZ WYRÓWNYWANIE SZANS W STARCIE ŻYCIOWYM DZIECI I MŁODZIEŻY**

OBSZAR I	
Faktycznie poniesione wydatki w 2014 r..	<b>106 797 631</b>
Przewidywane wydatki na rozwój zadań i na nowe działania w latach 2015-2020 w Obszarze I	
2015 r.	<b>1 295 976</b>
2016 r.	<b>4 765 976</b>
2017 r.	<b>5 300 976</b>
2018 r.	<b>5 855 976</b>
2019 r.	<b>6 410 976</b>
2020 r.	<b>6 965 976</b>
<b>Ogółem - wydatki na rozwój zadań i nowe działania w latach 2015-2020</b>	<b>30 595 856</b>

Poniesione wydatki w 2014 r. i przewidywane wydatki na rozwój zadań i na nowe działania w latach 2015-2020 w Obszarze I



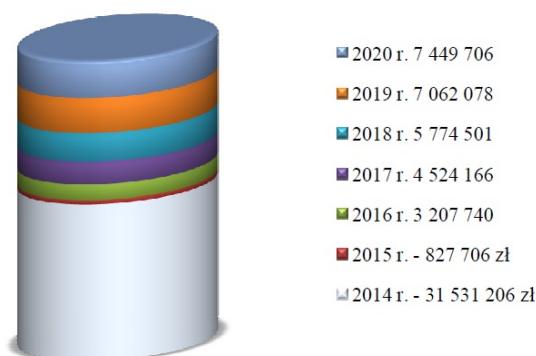
Źródło: Opracowania własne MOPR

**Rysunek Nr 2** Wydatki zrealizowane oraz zaplanowane na kolejne lata dla realizacji Obszaru II

**OBSZAR II: SOLIDARNOŚĆ POKOLEŃ, AKTYWIZACJA I WSPARCIE OSÓB STARSZYCH**

OBSZAR II	
Faktycznie poniesione wydatki w 2014 r. w Obszarze II	
2014 r.	31 531 206
Przewidywane wydatki na rozwój zadań i na nowe działania w latach 2015-2020 w Obszarze II	
2015 r.	<b>827 706</b>
2016 r.	<b>3 207 740</b>
2017 r.	<b>4 524 166</b>
2018 r.	<b>5 774 501</b>
2019 r.	<b>7 062 078</b>
2020 r.	<b>7 449 706</b>
<b>Ogółem - wydatki na rozwój zadań i nowe działania w latach 2015-2020</b>	<b>28 845 897</b>

Poniesione wydatki w 2014 r. i przewidywane wydatki na rozwój zadań



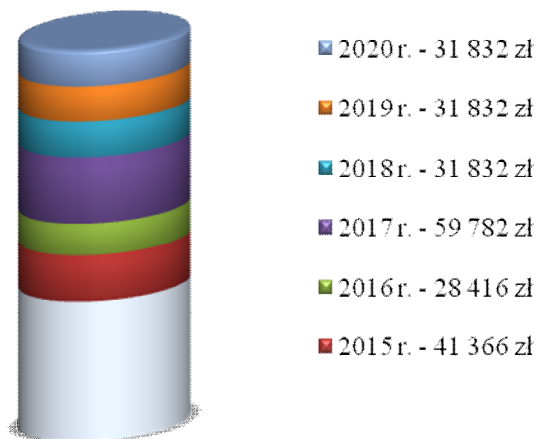
Źródło: Opracowania własne MOPR

**Rysunek Nr 3** Wydatki zrealizowane oraz zaplanowane na kolejne lata dla realizacji Obszaru III

**OBSZAR III: PRZECIWDZIAŁANIE DYSFUNKCJOM**

OBSZAR III	
Faktycznie poniesione wydatki w 2014 r.	<b>2 926 404</b>
Przewidywane wydatki na rozwój zadań i na nowe działania w latach 2015-2020 w Obszarze III	
2015 r.	<b>41 366</b>
2016 r.	<b>28 416</b>
2017 r.	<b>59 782</b>
2018 r.	<b>31 832</b>
2019 r.	<b>31 832</b>
2020 r.	<b>31 832</b>
<b>Ogółem - wydatki na rozwój zadań i nowe działania w latach 2015-2020</b>	<b>225 060</b>

Poniesione wydatki w 2014 r. i przewidywane wydatki na rozwój zadań i na nowe działania w latach 2015-2020 w Obszarze III



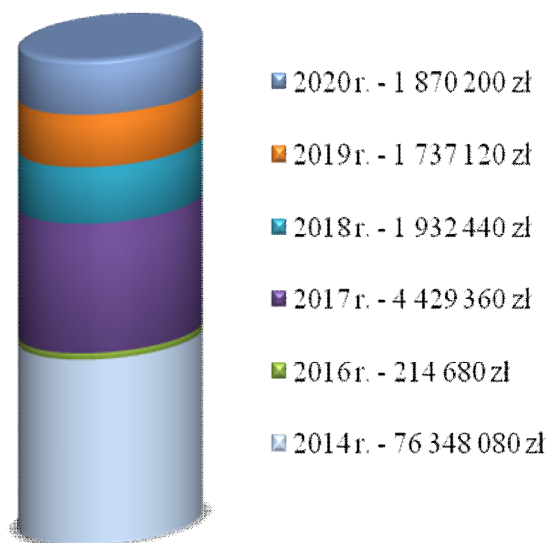
Źródło: Opracowania własne MOPR

**Rysunek Nr 4** Wydatki zrealizowane oraz zaplanowane na kolejne lata dla realizacji Obszaru IV

**OBSZAR IV: INTEGRACJA I WSPIERANIE OSÓB ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM**

OBSZAR IV	
Faktycznie poniesione wydatki w 2014 r.	<b>76 348 080</b>
Przewidywane wydatki na rozwój zadań i na nowe działania w latach 2015-2020 w Obszarze IV	
2015 r.	<b>0</b>
2016 r.	<b>214 680</b>
2017 r.	<b>4 429 360</b>
2018 r.	<b>1 932 440</b>
2019 r.	<b>1 737 120</b>
2020 r.	<b>1 870 200</b>
<b>Ogółem - wydatki na rozwój zadań i nowe działania w latach 2015-2020</b>	<b>10 183 800</b>

Poniesione wydatki w 2014 r. i przewidywane wydatki na rozwój zadań i na nowe działania w latach 2015-2020 w Obszarze IV



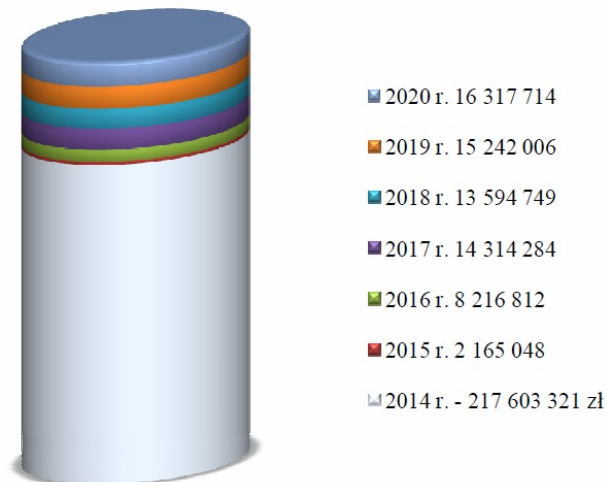
Źródło: Opracowania własne MOPR

**Rysunek Nr 5** Wydatki zrealizowane oraz zaplanowane na kolejne lata dla realizacji Obszarów I-IV

**OBSZARY I - IV**

OBSZARY I - IV	
Faktycznie poniesione wydatki w Obszarach I-IV w 2014 r.	<b>217 603 321</b>
Przewidywane wydatki na rozwój zadań i na nowe działania w latach 2015-2020 w Obszarach I-IV	
2015 r.	<b>2 165 048</b>
2016 r.	<b>8 216 812</b>
2017 r.	<b>14 314 284</b>
2018 r.	<b>13 594 749</b>
2019 r.	<b>15 242 006</b>
2020 r.	<b>16 317 714</b>
<b>Ogółem - wydatki na rozwój zadań i nowe działania w latach 2015-2020</b>	<b>69 850 613</b>

Poniesione wydatki w 2014 r. i przewidywane wydatki na rozwój zadań



Źródło: Opracowania własne MOPR

Źródłem finansowania działań przewidzianych do realizacji będą:

- budżet Gminy Miasto Szczecin;
- budżet Państwa, w tym środki z programów rządowych;
- budżet Samorządu Województwa Zachodniopomorskiego;
- środki PFRON;
- środki UE;
- środki finansowe podmiotów III sektora stanowiące wkład własny przy realizacji zadań publicznych.

## 10. System wdrażania strategii

Aby narzędzie jakim jest Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasto Szczecin na lata 2015 - 2020 mogło być określane mianem skutecznego – musi zostać logistycznie wdrażane do realizacji. Konieczne jest wyznaczenia lidera, który będzie pracował nad komunikacją, motywacją i kształtem realizacji zapisów. W procesie wdrażania dokumentu uwzględnić należy również udział zewnętrznych partnerów społeczno-gospodarczych.

Podstawowe założenia:

1. Liderem i koordynatorem Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych jest Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Szczecinie.
2. Głównym partnerem w jej realizacji jest Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecin.
3. Przyjęty system wdrożeniowy wyposażony musi być w narzędzia, które m.in. mają służyć systematycznej kontroli i korekcie zapisów niniejszej Strategii.

### 10.1 Plan komunikacji społecznej dokumentu

W trakcie prac nad projektem Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasto Szczecin na lata 2015-2020 dokument był przedłożony do konsultacji społecznych wśród wszystkich zainteresowanych mieszkańców Szczecina.

Po uchwaleniu go przez Radę Miasta Szczecin zostanie umieszczony na:

- stronach internetowych Urzędu Miasta;
- stronie internetowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Szczecinie.

Ponadto do lokalnych mediów zostanie przekazana informacja o przyjęciu dokumentu i jego najważniejszych założeniach. Odbędą się również spotkania z przedstawicielami NGOs oraz Rad Osiedli, podczas których zostaną przedstawione zadania i kierunki działań zapisane w dokumencie.



## 11. Monitoring

Proces monitoringu wdrażania strategii będzie służył identyfikacji osiągniętych rezultatów oraz porównaniu ich zgodności z założeniami. Dane zebrane i opracowane w procesie monitoringu posłużą do ewaluacji Strategii. Będzie on polegał na gromadzeniu i opracowywaniu informacji i danych zebranych od wszystkich podmiotów zaangażowanych w realizację działań strategicznych. Punktem odniesienia będą przede wszystkim wskaźniki określone w strategii odnoszące się do poszczególnych celów. Dla oceny zmian zachodzących w wybranych, niemożliwych do opisu za pomocą wskaźników bazowych obszarach, służyć będą wskaźniki kontekstowe (pokazujące dane zjawisko w szerszym kontekście, zwykle w odniesieniu do dłuższych okresów czasu). Dane do pomiaru wskaźników pozyskiwane będą z: danych statystycznych GUS, jednostek organizacyjnych UM, Komendy Policji, PUP, ze sprawozdań MOPR, sprawozdań z realizacji gminnych programów i projektów oraz od organizacji pozarządowych. Monitorowanie umożliwi bieżącą ocenę realizacji zaplanowanych kierunków działań lub też pozwoli na modyfikację i dokonywanie korekt w przypadku istotnych zmian społecznych, które mogą zaistnieć w wyniku, np. zmiany regulacji prawnych lub nasilenia niektórych problemów społecznych. Informacja nt. realizacji strategii oraz osiągniętych efektów przygotowywana będzie przez MOPR przy ścisłej współpracy z WSS UM w formie raportów rocznych. Raport roczny może zawierać również propozycje nowych rozwiązań bądź modyfikację dotychczasowych działań stosownie do zmieniających się potrzeb.

Monitoring będzie dokonywany w trakcie prac nad rocznym raportem z wdrażania Strategii, który będzie corocznie przekazany Prezydentowi Miasta Szczecin i Przewodniczącemu Rady Miasta Szczecin. Wnioski z monitoringu i rekomendacje na przyszłość będą stanowić jeden z elementów aktualizacji Strategii.

## 12. Ewaluacja

Ewaluacja oznacza systematyczne zbieranie, analizę i interpretację danych w celu określenia wartości strategii. W szerokim pojęciu proces ten musi odpowiadać na pytanie, w jakim stopniu strategia rozwiązuje realne problemy społeczności lokalnej, w wąskim zaś aspekcie ewaluacja koncentruje się na realizacji oceny zapisów strategii np. wskaźników realizacji celów i zadań strategii, rozwiązywanie problemów.

### Zakres ewaluacji:

Ewaluacji podlegać będzie:

- materiał empiryczny stanowiący podstawę do analiz i ocen;
- ocena trafności, skuteczności, efektywności, użyteczności, trwałość i spójności.

### Sposób ewaluacji:

Analiza przeprowadzona zostanie w szczególności pod kątem identyfikacji obszarów ryzyka i barier dla skutecznej i efektywnej realizacji procesów monitorowania i ewaluacji i określenia nowych zagrożeń. Do ewaluacji zostanie wykorzystana metoda samodzielnej oceny stopnia realizacji Strategii i osiągniętych efektów, dokonywana siłami własnymi na podstawie zbioru informacji pochodzących z monitoringu, wsparta dodatkowymi narzędziami oceny.

### Narzędzia ewaluacji:

Planuje się stosowanie szerokiego zakresu metod i technik badań społeczno-ekonomicznych służących pomiarowi efektów oraz wyjaśnieniu mechanizmów interwencji publicznej z wykorzystaniem:

- 1) **ilościowych** metod badawczych – pozwoli na gromadzenie i analizę informacji liczbowych, poznania częstości występowania badanego zjawiska oraz określenia poziomu zależności, jakie występują pomiędzy różnymi danymi:
  - techniki: ankiety, zestawienie danych (np. koszty, ilość świadczeniobiorców, ilość usług);
  - narzędzia: tabele, wykresy, diagramy;
- 2) **jakościowych** metod badawczych - dotyczą opisu, poznania oraz zrozumienia badanych problemów, dane jakościowe posłużą do właściwej interpretacji danych liczbowych:

- techniki: wywiad, analiza dokumentów;
- narzędzia: kwestionariusze wywiadów grupowych, dyspozycje do analizy dokumentów.

**Okres ewaluacji:**

Raz do roku, może być też zastosowana przed rozpoczęciem realizacji interwencji publicznej, w trakcie i po zakończeniu - zwłaszcza w odniesieniu do nowych zadań.

### **13. Ocena ryzyka**

Dokument Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych poddany został analizie pod kątem zgodności przyjętych postanowień i sposobu ich realizacji z Zarządzeniem Nr 154/14 Prezydenta Miasta Szczecin w sprawie funkcjonowania kontroli zarządczej w Gminie Miasto Szczecin.

Kluczową okolicznością jest fakt wyznaczenia przez Strategię celów, wskazania działań dla poszczególnych obszarów wsparcia i interwencji, określenia wskaźników stopnia ich realizacji oraz szeroko zakrojony zakres konsultacji tego dokumentu dla wyeliminowania ryzyka sprzeczności z innymi strategicznymi ustaleniami i opracowaniami.

Ponadto przyjęcie tego dokumentu istotnie ograniczy ryzyko planowania zadań budżetowych w sferze społecznej bez uwzględnienia rzeczywiście zdiagnozowanych problemów i potrzeb. Analiza taka przeprowadzana będzie także okresowo z wykorzystaniem danych z monitoringu, a ewentualne stwierdzone ryzyka, w szczególności wynikające z zmiany zewnętrznych okoliczności i zdarzeń mających wpływ na realizację wyznaczonych celów i zadań na podstawie tego monitoringu i ewaluacji będą mogły być identyfikowane i ograniczane poprzez dopuszczalną aktualizację.

## 14. Wnioski i podsumowanie

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasto Szczecin na lata 2015 - 2020 jest dostosowana do zidentyfikowanych w procesie badawczym potrzeb społecznych. Planowane sposoby ich zaspokajania są kontynuacją istniejącego systemu wsparcia i tworzą możliwość jego uzupełnienia o nowe rozwiązania. W związku z powyższym, z jednej strony Strategia proponuje zmianę stosowanych metod tak, by chronić przed zagrożeniami społecznymi, z drugiej zaś wskazuje na konieczność przejścia do prewencji trudnych sytuacji życiowych, tak aby nie dopuścić do ich wystąpienia lub maksymalnie skrócić czas ich trwania.

Cele strategiczne i kierunki działań sformułowane zostały w oparciu o analizę systemu pomocy społecznej, edukacji, ochrony zdrowia, profilaktyki uzależnień i sytuację na lokalnym rynku pracy. Strategia rozwiązywania problemów społecznych zakłada rozszerzenie i pogłębienie form pracy socjalnej, szeroką współpracę z różnymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi działającymi w obszarze polityki społecznej. W myśl ustawy o pomocy społecznej, podejmowane działania powinny doprowadzić, w miarę możliwości, do życiowego usamodzielnienia się objętych nią osób i rodzin oraz do ich integracji ze środowiskiem.

W ramach wypracowanej strategii przyjmuje się podejście nastawione przede wszystkim na: wzmocnienie postaw aktywnych; wdrożenie modelu pomocy zintegrowanej; partnerskich działań instytucji i organizacji pozarządowych w stworzeniu lokalnego systemu rozwiązywania problemów społecznych.

Analiza problemów społecznych będących przedmiotem niniejszej Strategii zwraca również uwagę na tzw. nowe ryzyka socjalne czyli trudne sytuacje, nie tylko materialne, które pojawiły się w efekcie zmian zwłaszcza demograficznych. Zapisy zawarte w Strategii realizowane będą zgodnie z wytyczonymi działaniami, ale w skali i harmonogramie zależnych od możliwości finansowych. Będzie podlegać okresowym weryfikacjom i niezbędnym modyfikacjom związanym ze zmieniającą się rzeczywistością społeczno-ekonomiczną, zidentyfikowanymi potrzebami mieszkańców Szczecina i przepisami prawa. Wielość i różnorodność potrzeb społecznych, przy istniejących ograniczeniach budżetowych, oznacza potrzebę zwiększenia efektywności pomocy społecznej poprzez racjonalne określenie wydatków, maksymalne wykorzystanie istniejącego potencjału oraz stosowanie rozwiązań o charakterze bardziej systemowym niż akcyjnym. Przyjmuje się w niniejszym dokumencie, że osiągnięcie zamierzonego rezultatu będzie możliwe dzięki:

1. podejmowaniu działań wspierających rozwój przedsiębiorczości mieszkańców oraz ścisłej korelacji tych działań z potrzebą zapewnienia osobom pracującym warunków do wychowywania dzieci;
2. dostosowaniu oferty usług do potrzeb starzejącego się społeczeństwa. Działania będą ukierunkowane na wspieranie rozwoju rynku usług dla seniorów, ale również na ich wszechstronną aktywizację;
3. podniesieniu kapitału społecznego poprzez wzmacnianie potencjału istniejących i nowopowstających organizacji pozarządowych i podmiotów pożytku publicznego, które swoją działalnością wspierają społeczeństwo;
4. wspieraniu działań prospołecznych, wolontarystycznych i samopomocowych oraz rozwijaniu umiejętności współpracy, w tym relacji Miasto – Obywatel;
5. promowaniu i rozwijaniu inicjatyw z zakresu ekonomii społecznej;
6. doskonaleniu dialogu społecznego poprzez badanie opinii i potrzeb lokalnych, w tym wzmocnienia współpracy z radami osiedli;
7. propagowaniu działań profilaktycznych i edukacyjnych dla dzieci i młodzieży;
8. zwiększeniu dostępu do informacji o działaniach w zakresie szeroko rozumianej polityki społecznej oraz wsparciu rodzin i opiekunów osób niepełnosprawnych, chorych i starszych;
9. wykorzystaniu potencjału szczecińskich uczelni wyższych;
10. interdyscyplinarnej i wielosektorowej współpracy z instytucjami i organizacjami mającymi wpływ na budowanie kolejnych narzędzi na rzecz zabezpieczenia potrzeb mieszkańców Miasta.

Zgodnie z celami strategicznymi głównym założeniem niniejszego dokumentu, jego realizacja powinna przyczynić się do dobrej jakości życia mieszkańców Gminy Miasta Szczecin, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci, młodzieży, osób starszych oraz grup osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym. Należy zaznaczyć, że zadania z zakresu szeroko rozumianej polityki społecznej realizowane są za pomocą wszelkich dostępnych kompetencji i możliwości Miasta, natomiast Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest wyborem priorytetowych obszarów i kierunków działań, które uznane zostały za kluczowe, a więc umożliwiające najskuteczniejsze i najbardziej efektywne osiągnięcie założonych rezultatów.

## Literatura

- [1] L. Kowalczyk: Współczesne zarządzanie publiczne jako wynik procesu zmian w podejściu do administracji publicznej (w:) Zeszyty Naukowe Wałbrzyskiej Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości, Refleksje społeczno-gospodarcze (1) 2008 .
- [2] D. Maison, Zogniskowane wywiady grupowe- jakościowa metoda badań marketingowych, PWE, Warszawa 2001r., s. 23 - 41
- [3] D. Zalewski: Opieka i pomoc społeczna. Dynamika instytucji, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego. Warszawa 2005, s. 144-145.
- [4] J. Lisek-Michalska, P. Daniłowicz: Zogniskowany wywiad grupowy. Studia nad metodą. Wyd. 2, poszerz. Wydaw. UŁ, Łódź 2007.
- [5] J.Peter: Ogólna metodologia pracy naukowej. Wrocław - Warszawa 1967, Ossolineum, s. 67.
- [6] R. Szarfenberg, J. Kowalczyk: Model realizacji usług o określonym standardzie w mieście na prawach powiatu - rekomendacje organizacyjne. Warszawa 2014, s. 27.
- [7] M. Ołdak: Model Kalkulator Kosztów Zaniechania Modelowa Strategia rozwiązywania problemów społecznych, Wydaw. Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2014, s.40
- [8] K. Obłój: Strategia Organizacji, PWE, wyd. II, Warszawa 2007, str. 209
- [9] Z. Czepulis – Rutkowska: Nowe ryzyka socjalne, w: Polityka społeczna nr 11-12/2013, s 9 - 14.
- [10] M. Andrzejewski: Ewolucja pieczy zastępczej przez pryzmat nowych regulacji prawnych, w: Teologia i Moralność , Tom 11 2012, s. 107
- [11] J. Szumski: Ubóstwo jako problem społeczny, Polityka Społeczna, 8/1995 s. 43.
- [12] T. Kowalak, E. Leś, Kwestia ubóstwa [w:] Polityka społeczna, red. A. Rajkiewicz, INTERART, W-wa 1996, s. 142.
- [13] R. Szarfenberg: Krajowy raport badawczy - pomoc i integracja społeczna wybranych grup - diagnoza standaryzacji usług i modeli instytucji, WRZOS, Warszawa 2011, s. 108.
- [14] L. Cierpiałkowska, M. Ziarko M: Psychologia uzależnień – alkoholizm, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2010
- [15] Rozpoznawanie problemów alkoholowych i krótkie interwencje, Wydawnictwo PARPAMEDIA, Warszawa 2009, s. 7.
- [16] Deklaracja o Ochronie Zdrowia Psychicznego dla Europy, Podjąć wyzwania - Szukać rozwiązań, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2005, s. 16-21.
- [17] S. Kluczyńska, G. Wrona: Lekarzu reaguj na przemoc - przewodnik dla pracowników ochrony zdrowia, Warszawa - Kraków 2013, s. 18.
- [18] K. Stanek: Praca socjalna z osobą lub rodziną z problemem przemocy, Warszawa 2014, s.24.
- [19] M. Wilk - Hrynkiewicz: Kryzys i krytyczne wydarzenia życiowe [w:] Człowiek w sytuacji kryzysu, formy wsparcia i pomocy, Szczecin - Dziwnówek 2004, s. 21.
- [20] A. Skowrńska: Pomoc społeczna w obliczu katastrof i kryzysów złożonych, Warszawa 2014, s. 19.
- [21] A. Chabiera, B. Tokarz - Kamińska: Wizerunek starości i człowieka starego. Postawy wobec starzenia się społeczeństw [w:] Strategie działania w starzejącym się społeczeństwie - tezy i rekomendacje, Warszawa 2012, s. 124.
- [22] P. Błędowski: Potrzeby opiekuńcze osób starszych [w:] Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce, pod red. M. Mossakowskiej, A. Więcka, P. Błędowskiego, wyd. Termedia, Poznań 2012, s. 449

Inne źródła:

1. Konstytucja RP.
2. Raport o stanie miasta 2014.
3. Strategia Rozwoju Szczecina 2025.
4. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Miasto Szczecin na lata 2009 – 2015
5. Demografia Szczecin 2010 – 2040 Stan, Prognozy i Komentarze, Krzysztof Michalski, Biuro Planowania Przestrzennego Miasta w Szczecinie, Szczecin 2012.
6. Sprawozdania z realizacji Budżetu Miasta Szczecin
7. <http://www.nfz-szczecin.pl>
8. <http://bip.um.szczecin.pl>
9. Ocena zasobów pomocy społecznej Gminy Miasto Szczecin za 12014 r.
10. Sprawozdanie z działalności MOPR w Szczecinie za 2014 r.
11. Sprawozdanie Straży Miejskiej w Szczecinie za rok 2014
12. Sprawozdanie MOPR – MPiPS-03-R za 2012, 2013, 2014 r.
13. Portret zachodniopomorskiej rodziny (ujęcie statystyczne), Biuletyn Obserwatorium Integracji Społecznej Nr 4(10)/13.
14. Sprawozdanie Powiatowego Urzędu Pracy w Szczecinie (MPiPS-01) stan na 28.02.2015
15. Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2014 r. PARPA, Warszawa 2013
16. [www.phepa.net](http://www.phepa.net) - data dostępu 11.04.2015
17. Informator statystyczny ochrony zdrowia woj. zach. w latach 2011-2013
18. <http://analiza-swot.pl/dowiedz-sie-o-swot/definicje>
19. Analiza SWOT, <http://www.analiza-swot.org>
20. <http://www.topmenedzer.pl/2008/08/analiza-pest>



## Wykaz tabel

<i>Tabela Nr 1 Poziomy Spójności Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasta Szczecin na lata 2015-2020 z innymi dokumentami strategicznymi i programowymi w obszarze polityki społecznej</i>	13
<i>Tabela Nr 2 Struktura demograficzna Gminy Miasto Szczecin w latach 2012-2014</i>	20
<i>Tabela Nr 3 Liczba urodzeń i liczba zgonów na terenie Gminy Miasto Szczecin</i>	21
<i>Tabela Nr 4 Liczba podmiotów gospodarki narodowej zarejestrowanych w rejestrze REGON</i>	21
<i>Tabela Nr 5 Struktura rodzin korzystających z pomocy MOPR w 2014 r.</i>	23
<i>Tabela Nr 6 Charakterystyka zasobów mieszkaniowych ZBiLK</i>	24
<i>Tabela Nr 7 Osoby bezrobotne w Szczecinie</i>	27
<i>Tabela Nr 8 Stopa bezrobocia w Szczecinie</i>	27
<i>Tabela Nr 9 Programy zdrowotne finansowane z budżetu Miasta Szczecin realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą</i>	29
<i>Tabela Nr 10 Programy zdrowotne finansowane z budżetu Miasta Szczecin realizowane przez organizacje pozarządowe</i>	29
<i>Tabela Nr 11 Inne działania w zakresie ochrony zdrowia finansowane z budżetu miasta Szczecin realizowane przez organizacje pozarządowe</i>	30
<i>Tabela Nr 12 Autorskie programy zdrowotne finansowane z budżetu Miasta Szczecin</i>	30
<i>Tabela Nr 13 Liczba przedszkoli, szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponad gimnazjalnych zgodnie z Systemem Informacji Oświatowej</i>	31
<i>Tabela Nr 14 Liczba stołówek funkcjonujących przy szkołach</i>	33
<i>Tabela Nr 15 Baza sportowa szkół</i>	33
<i>Tabela Nr 16 Wydarzenia kulturalne i liczba uczestników w latach 2012 - 2014</i>	36
<i>Tabela Nr 17 Korzystanie ze zbiorów Miejskiej Biblioteki Publicznej w Szczecinie</i>	37
<i>Tabela Nr 18 Liczba osób korzystających ze świadczeń</i>	38
<i>Tabela Nr 19 Liczba interwencji Policji w latach 2012 - 2014</i>	45
<i>Tabela Nr 20 Liczba wszczętych procedur Niebieskiej Karty</i>	46
<i>Tabela Nr 21 Liczba wypadków drogowych</i>	46
<i>Tabela Nr 22 Liczba interwencji Straży Miejskiej w latach 2012 - 2014</i>	46
<i>Tabela Nr 23 Przewozy pasażerskie w latach 2012 – 2014 szacowane na podstawie sprzedaży biletów</i>	47
<i>Tabela Nr 24 Wielkość taboru (w nawiasach ilość taboru niskopodłogowego przystosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych)</i>	48
<i>Tabela Nr 25 Liczba rodzin korzystających z pomocy MOPR</i>	52
<i>Tabela Nr 26 Ilości żłobków (wraz z ilością miejsc), liczby dzieci uczęszczających oraz liczby składanych wniosków w latach 2012-2014</i>	53
<i>Tabela Nr 27 Dane porównawcze, stan dzieci w pieczy zastępczej na dzień 31.12 każdego roku</i>	56
<i>Tabela Nr 28 Dane porównawcze, liczba dzieci w rodzinach niezawodowych i zawodowych</i>	56
<i>Tabela Nr 29 Odływ dzieci z pieczy zastępczej w 2014 r.</i>	57
<i>Tabela Nr 30 Wspieranie usamodzielnianych dorastających w pieczy zastępczej według stanu na dzień 30.09.2015 r.</i>	57
<i>Tabela Nr 31 Liczba mieszkańców Szczecina powyżej 60 roku życia</i>	59
<i>Tabela Nr 32 Usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania</i>	59
<i>Tabela Nr 33 Domy pomocy społecznej, liczba miejsc, liczba osób przebywających, liczba osób oczekujących na umieszczenie</i>	60
<i>Tabela Nr 34 Struktura bezrobotnych</i>	62
<i>Tabela Nr 35 Osoby bezrobotne korzystające z pomocy społecznej</i>	63
<i>Tabela Nr 36 Osoby bezrobotne do 30 rok życia i po ukończeniu 50 lat</i>	63

<b>Tabela Nr 37</b> Rodziny korzystające ze świadczeń pomocy społecznej z dziećmi do 5 roku życia .....	64
<b>Tabela Nr 38</b> Stosunek liczby osób korzystających z pomocy MOPR ogółem do osób otrzymujących wsparcie z powodu ubóstwa .....	66
<b>Tabela Nr 39</b> Dane dotyczące miejsc pobytu osób bezdomnych .....	68
<b>Tabela Nr 40</b> Wyniki Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych przeprowadzonego w nocy z 21 na 22 stycznia 2015 r. dane dla Gminy Miasto Szczecin.....	68
<b>Tabela Nr 41</b> Liczba rodzin i liczba osób w tych rodzinach korzystających z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Szczecinie na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej w 2014 r. ....	71
<b>Tabela Nr 42</b> Rodzaje pomocy udzielane przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Szczecinie osobom niepełnosprawnym ze środków PFRON w latach 2012-2014 .....	71
<b>Tabela Nr 43</b> Rodzaje zgłaszanych problemów związanych z uzależnieniem w 2014 r. w Dziale Interwencji Kryzysowej MOPR .....	74
<b>Tabela Nr 44</b> Osoby objęte pomocą MOPR z powodu uzależnień .....	75
<b>Tabela Nr 45</b> Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych .....	75
<b>Tabela Nr 46</b> Działalność Punktów Konsultacyjnych.....	76
<b>Tabela Nr 47</b> Działalność oddziałów psychiatrycznych w latach 2011-2013 dla Miasta Szczecin.....	78
<b>Tabela Nr 48</b> Udzielane porady specjalistyczne w zakresie chorób psychicznych i uzależnień dla Miasta Szczecin .....	78
<b>Tabela Nr 49</b> Dane za lata 2012-2014 z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Szczecinie dotyczące liczby osób orzeczonych ze względu na choroby psychiczne i upośledzenia umysłowe .....	79
<b>Tabela Nr 50</b> Ośrodki wsparcia dziennego w Szczecinie - ilość miejsc, liczba osób przebywających, liczba osób oczekujących .....	79
<b>Tabela Nr 51</b> Dom Pomocy Społecznej dla przewlekle psychicznie chorych w Szczecinie przy ul. Broniewskiego 4/6 w Szczecinie .....	80
<b>Tabela Nr 52</b> Rodzaje zgłaszanych problemów związanych z sytuacją zdrowotną i problemami emocjonalnymi w 2014 r. ....	80
<b>Tabela Nr 53</b> Rodzaje zgłaszanych problemów w zakresie przemocy w rodzinie w 2014 r. ...	82
<b>Tabela Nr 54</b> Liczba założonych „Niebieskich Kart” z podziałem na podmiot je zakładający w 2014 r. ....	83
<b>Tabela Nr 55</b> Ilość spotkań - grupy robocze i Zespół Interdyscyplinarny .....	83
<b>Tabela Nr 56</b> Uczestnicy programu korekcyjno-edukacyjnego.....	83
<b>Tabela Nr 57</b> Osoby doznające przemocy korzystające z pomocy w formie schronienia w hostelu .....	84
<b>Tabela Nr 58</b> Liczba osób objętych pomocą .....	85
<b>Tabela Nr 59</b> Kategorie zgłaszanych problemów.....	85
<b>Tabela Nr 60</b> Podjęte działania .....	86
<b>Tabela Nr 61</b> Wybrane wskaźniki obrazujące skalę ilościową współpracy Miasta i podmiotów pożytku publicznego .....	88
<b>Tabela Nr 62</b> Wyniki analizy PEST .....	95
<b>Tabela Nr 63</b> Programy strategiczne kluczowe dla realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miasta Szczecin na lata 2015-2020.....	100

## Wykaz rysunków

<i>Rysunek Nr 1 Wydatki zrealizowane oraz zaplanowane na kolejne lata dla realizacji Obszaru I.....</i>	<i>148</i>
<i>Rysunek Nr 2 Wydatki zrealizowane oraz zaplanowane na kolejne lata dla realizacji Obszaru II.....</i>	<i>148</i>
<i>Rysunek Nr 3 Wydatki zrealizowane oraz zaplanowane na kolejne lata dla realizacji Obszaru III.....</i>	<i>149</i>
<i>Rysunek Nr 4 Wydatki zrealizowane oraz zaplanowane na kolejne lata dla realizacji Obszaru IV.....</i>	<i>149</i>
<i>Rysunek Nr 5 Wydatki zrealizowane oraz zaplanowane na kolejne lata dla realizacji Obszarów I-IV.....</i>	<i>150</i>

## Wykaz map

<i>Mapa Nr 1 Obszar działania Rejonowych Ośrodków Pomocy Rodzinie na terenie Gminy Miasto Szczecin .....</i>	<i>39</i>
<i>Mapa Nr 2 Obszar działania Rejonowego Ośrodka Pomocy Rodzinie Północ .....</i>	<i>40</i>
<i>Mapa Nr 3 Obszar działania Rejonowego Ośrodka Pomocy Rodzinie Prawobrzeże .....</i>	<i>41</i>
<i>Mapa Nr 4 Obszar działania Rejonowego Ośrodka Pomocy Rodzinie Śródmieście.....</i>	<i>42</i>
<i>Mapa Nr 5 Obszar działania Rejonowego Ośrodka Pomocy Rodzinie Zachód.....</i>	<i>43</i>

## UZASADNIENIE

Opracowanie i realizacja Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych jest wypełnieniem dyspozycji/zapisów zawartych w ustawie o pomocy społecznej. Szczecin jako miasto na prawach powiatu opracowuje i realizuje jeden dokument, który pełni jednocześnie rolę strategii gminnej i powiatowej. Strategia zawiera niezbędne wymienione w ustawie: diagnozę sytuacji społecznej, prognozę zmian w zakresie objętym strategią, określa cele strategiczne projektowanych zmian, wytycza przyjęte kierunki działań, sposób realizacji strategii, ramy finansowe planowanych zmian i wskaźniki realizacji działań oraz sposób prowadzenia monitoringu i okresowej ewaluacji dokumentu. Strategia rozwiązywania problemów społecznych opracowana została przy współdziałaniu przedstawicieli instytucji i podmiotów szeroko rozumianej polityki społecznej, a zakładane działania przedstawione w postaci zintegrowanej wokół czterech głównych grup odbiorców. Strategia odnosi się również do innych dokumentów strategicznych, wskazuje obszary, zagadnienia i programy które stanowią jej uzupełnienie i rozwinięcie oraz takie, które winny być przedmiotem odrębnych przyszłych opracowań. Dokument uwzględnia wnioski, sugestie i uwagi pozyskane w drodze przeprowadzonych konsultacji społecznych przeprowadzonych na podstawie Zarządzenia Nr 409/15 Prezydenta Miasta Szczecin z dnia 12 listopada 2015 r. w sprawie przeprowadzenia konsultacji społecznych dotyczących projektu "Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miasto Szczecin na lata 2015 - 2020".

Projekt Strategii został opracowany w 2015 roku, i obejmuje wybrane działania postanowione wcześniej dotyczące tego roku ale realizowane w wymiarze wynikającym z ustaleń budżetowych na rok 2015 jeszcze przed przyjęciem dokumentu Strategii.

W działaniach na rok 2016 i kolejne lata uwzględniono już nowe działania i skalę oraz niezbędne nakłady ujęte w planach finansowych Miasta na te lata.