

Polityka Społeczna Gorzowa Wielkopolskiego 2023+



Preambuła



Miarą sukcesu rozwojowego współczesnych miast i zarazem czynnikiem podtrzymującym trwałość tego sukcesu jest dziś przede wszystkim **jakość życia mieszkańców**, która w dużej mierze zależy od lokalnego kapitału społecznego – sieci międzyludzkich relacji wsparcia i współdziałania.

Kluczowym pojęciem w budowaniu jakości życia opartej o taką społeczną sieć wsparcia jest spójność społeczna. To wyznacznik generalnego kierunku dla całej polityki społecznej w Gorzowie: za definicją Rady Europy przyjmujemy, że spójność społeczna to zdolność społeczności lokalnej do zapewnienia dobrobytu wszystkim swoim członkom, zmniejszania rozwarstwień społecznych i unikania polaryzacji. Spójne społeczeństwo to wzajemnie wspierająca się wspólnota wolnych jednostek uczestniczących w decyzjach o swych wspólnych sprawach. Spójność społeczna może być więc postrzegana na poziomie całej społeczności jako odpowiednik tego, czym na poziomie jednostki jest włączenie społeczne. Z tej perspektywy dążenie do spójności społecznej polega na walce z wykluczeniem.

Dążenie do likwidacji rozwarstwień i polaryzacji nie oznacza w żadnym wypadku dążenia do jednolitości społecznej. Ludzie są nieskończenie różnicowani co do swych aspiracji, potrzeb i postaw, a różnorodność społeczna jest bogactwem Gorzowa. Jednak warunkiem rozkwitu pożądanego różnorodności, nie-maskującej niesprawiedliwego rozwarstwienia, są: równość szans na starcie i dostępna każdemu możliwość samorealizacji. Wyrównywanie szans jest więc głównym wskazaniem dla wszystkich mechanizmów wykonawczych niniejszej Polityki Społecznej. Zaś miarą jej sukcesu w przyszłości będzie stopniowe wzbogacanie się pola szans indywidualnej samorealizacji, dostępnych każdej osobie mieszkającej w Gorzowie.

Polityka Społeczna Gorzowa Wielkopolskiego 2023+ jest więc polityką na rzecz poprawy jakości życia, umacniania kapitału społecznego miasta, zwiększania spójności społecznej i wyrównywania szans wśród mieszkańców Gorzowa.

Dokument został opracowany w pierwszej połowie 2016 r. przez Zespół ds. opracowania i koordynacji realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Gorzowa Wlkp. powołany zarządzeniem Prezydenta Miasta Gorzowa Wlkp. pod kierownictwem merytorycznym Wojciecha Kłosowskiego

SPIS TREŚCI:

1. Wprowadzenie	5
1.1. Spójność z dokumentami strategicznymi	6
1.1.1. Spójność z ogłoszonymi w 2015 roku założeniami do Strategii Rozwoju Miasta Gorzowa Wielkopolskiego 2022+	6
1.1.2. Spójność z pozostałymi miejskimi dokumentami strategicznymi	7
1.1.3. Zgodność z dokumentami strategicznymi poziomu regionalnego	7
1.1.4. Spójność z krajowymi dokumentami strategicznymi	8
1.1.5. Kierunkowa zgodność z regulacjami europejskimi	8
1.2. Definicje podstawowych pojęć	9
2. DIAGNOZA SPOŁECZNA MIASTA GORZOWA	13
2.1. Tło diagnozy strategicznej	13
2.1.1. Województwo lubuskie na tle kraju	13
2.1.2. Grupa tła – porównawcza grupa miast podobnych do Gorzowa	18
2.1.3. Diagnoza społeczna miasta Gorzowa: dane wstępne	20
2.2. Problem ubóstwa	24
2.2.1. Diagnoza problemu ubóstwa	24
2.2.2. Opis podejmowanych dotychczas działań	33
2.2.3. Prognoza rozwoju sytuacji w zakresie ubóstwa	34
2.3. Problemy demograficzne	34
2.3.1. Diagnoza problemów demograficznych	34
2.3.2. Opis podejmowanych dotychczas działań	40
2.3.3. Prognoza rozwoju sytuacji demograficznej Gorzowa	45
2.4. Problemy mieszkalnictwa i bezdomności	47
2.4.1. Diagnoza problemów mieszkalnictwa i bezdomności	47
2.4.2. Opis podejmowanych dotychczas działań	51
2.4.3. Prognoza rozwoju sytuacji w zakresie mieszkalnictwa i bezdomności	53
2.5. Problemy rodzin i opieki nad dzieckiem	53
2.5.1. Diagnoza problemów rodzin i opieki nad dzieckiem	53
2.5.2. Opis podejmowanych dotychczas działań	64
2.5.3. Prognoza rozwoju sytuacji rodziny i dziecka w Gorzowie	69
2.6. Problemy w obszarze zdrowia i niepełnosprawności	69
2.6.1. Diagnoza problemów w obszarze zdrowia i niepełnosprawności	70
2.6.2. Opis podejmowanych dotychczas działań	73
2.6.3. Prognoza rozwoju sytuacji w zakresie zdrowia i niepełnosprawności	73
2.7. Problemy w obszarze rynku pracy i bezrobocia	74
2.7.1. Diagnoza problemów rynku pracy i bezrobocia	74
2.7.2. Opis podejmowanych dotychczas działań	80
2.7.3. Prognoza rozwoju sytuacji w zakresie rynku pracy i bezrobocia	84
2.8. Problemy uzależnień i przemocy domowej	84
2.8.1. Diagnoza problemów uzależnień i przemocy	84
2.8.2. Opis działań podejmowanych dotychczas w zakresie uzależnień i przemocy	102
2.8.3. Prognoza rozwoju sytuacji w zakresie uzależnień i przemocy w rodzinie	109
2.9. Analiza obrazu diagnostycznego	109
2.9.1. Analiza SWOT	109
2.9.2. Mapa problemów	113
2.9.3. Zdiagnozowane problemy kluczowe	114

3. Strategiczny plan działań Polityki Społecznej	115
3.1. Wprowadzenie metodologiczne	115
3.2. Przyjęta struktura realizacji Polityki Społecznej	116
3.3. Misja Polityki Społecznej Gorzowa Wielkopolskiego 2023+	116
3.4. Wizja gorzowskiej sfery społecznej 2023+	117
3.5. Odpowiedzi na kluczowe problemy: POLA STRATEGICZNE	117
Pole strategiczne A. Odzyskać wiarę w Gorzów	118
Cel strategiczny A.1 Budować gorzowskie poczucie tożsamości i dumy	118
Cel strategiczny A.2 Wzmacniać kapitał społeczny młodych gorzowian	121
Cel strategiczny A.3 Gorzów – miasto dobrej pracy	123
Pole strategiczne B. Wesprzeć rodzinę, poprawić opiekę	128
Cel strategiczny B.1 Wesprzeć gorzowską rodzinę w jej zadaniach opiekuńczych	128
Cel strategiczny B.2 Włączyć i wesprzeć gorzowian z niepełnosprawnościami i ich rodziny	135
Cel strategiczny B.3 Dość przemocy domowej!	139
Cel strategiczny B.4 Mieszkania dla gorzowian	141
Pole strategiczne C. Ożywić centrum – serce Gorzowa	145
Cel strategiczny C.1 Ożywić obszar ścisłego centrum miasta	145
Cel strategiczny C.2 Wydzwignąć z kryzysu Nowe Miasto	148
Cel strategiczny C.3 Przywrócić spójność społeczną na Zawarcu	150
Cel strategiczny C.4 Przerwać spiralę problemów na Osiedlu Słonecznym	152
Pole strategiczne D. Odzyskać i utrzymać zdrowie	155
Cel strategiczny D.1 Wdrożyć w Gorzowie właściwą promocję zdrowia i profilaktykę	155
Cel strategiczny D.2 Ograniczyć w Gorzowie problem uzależnień oraz powiązanych z nimi zagrożeń społecznych	159
Pole strategiczne E. Zorganizować się na miarę XXI wieku	164
Cel strategiczny E.1 Podnieść jakość pracy w obszarze polityki społecznej	164
Cel strategiczny E.2 Poprawić koordynację między strategiami branżowymi	166
Cel strategiczny E.3 Skutecznie informować beneficjentów	168
Cel strategiczny E.4 Zoptymalizować podział zadań pomiędzy WSS i GCPR	169
4. Wdrażanie Polityki Społecznej	171
4.1. Struktura zarządzania	171
4.1.1. System koordynatorski	171
4.1.6. Zespół monitorujący	174
4.1.7. Schemat organizacyjny i cykl zarządzania	175
4.2. Harmonogram wdrażania	176
4.2.1. Etap wdrożeniowo-pilotażowy: 2016–2017	176
4.2.2. Etap drugi: 2018–2020	177
4.2.3. Etap trzeci: 2021–2023	177
4.3. Monitoring wdrażania i ewaluacja rezultatów	178
4.3.1. Monitoring wdrażania Polityki	178
4.3.2. Ewaluacja skuteczności wdrażania Polityki	179

1. Wprowadzenie

Polityka Społeczna Gorzowa Wielkopolskiego 2023+ (zwana dalej Polityką Społeczną) wyznacza główne długofalowe zamierzenia strategiczne wspólnoty samorządowej miasta Gorzowa – mieszkańców i wyłonionych przez nich władz samorządowych – w odniesieniu do sfery społecznej życia w mieście. Naczelnymi kierunkowymi wskazaniami Polityki Społecznej są:

- poprawa jakości życia mieszkańców,
- zwiększanie spójności społecznej wspólnoty samorządowej,
- wyrównywanie szans jednostek i grup,
- wzmacnianie kapitału społecznego w Gorzowie.

Niniejsza Polityka Społeczna jest także miejską i powiatową strategią rozwiązywania problemów społecznych w rozumieniu Ustawy¹ oraz Programem działań na rzecz osób niepełnosprawnych².

Dokument składa się z:

1. części diagnostycznej zawierającej – zgodnie z dyspozycją ustawy – diagnozę sytuacji społecznej w Gorzowie (w tym – opis podejmowanych działań) i prognozę zmian, oraz wnioski;
2. strategicznego planu działań: misji polityki społecznej i wizji gorzowskiej sfery społecznej 2023, pól strategicznych, celów strategicznych i programów służących ich osiągnięciu,
3. opisu wdrażania Polityki społecznej i monitorowania jej postępów.

Ryc. 1. Struktura dokumentu „Polityka Społeczna Gorzowa Wielkopolskiego 2023+”



Opracowanie: W. Kłosowski

¹ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. 2013 poz.182 z późniejszymi zmianami, art. 16b, art. 17 ust. 1 pkt 1), art. 19 pkt 1), art. 110 ust. 4 oraz art. 112 ust. 9.

² Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 ze zm.).

1.1. Spójność z dokumentami strategicznymi

1.1.1. Spójność z ogłoszonymi w 2015 roku założeniami do Strategii Rozwoju Miasta Gorzowa Wielkopolskiego 2022+

Podstawą dla niniejszej Polityki Społecznej jest dokument „Strategia Rozwoju Miasta Gorzowa Wielkopolskiego 2022+: ZAŁOŻENIA”, ogłoszony jesienią 2015 roku jako materiał roboczy – ideowy zarys nowej ogólnej strategii rozwoju miasta, która zastąpi dotychczas obowiązującą „Strategię Zrównoważonego Rozwoju Miasta Gorzowa Wlkp. na lata 2010–2020” przyjętą Uchwałą LXVIII/1073/2010 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 3 lutego 2010 r. W „Założeniach” czytamy:

Obowiązująca dotychczas Strategia Zrównoważonego Rozwoju Miasta Gorzowa Wlkp. – wyczerpała się i w żadnym stopniu nie odpowiada już wyzwaniom rozwojowym stojącym dziś przed naszym miastem. W międzyczasie Gorzów przyjął inne dokumenty o znaczeniu strategicznym, ustanawiające wizję rozwoju miasta w poszczególnych aspektach, a kolejne zasadnicze dokumenty strategiczne zaczynamy właśnie tworzyć.

Niniejsza Polityka Społeczna zachowuje już spójność z założeniami do nowej strategii rozwoju miasta. W dokumencie tym zdefiniowano wstępnie misję i główne pola strategiczne rozwoju miasta. Misja rozwoju Gorzowa Wielkopolskiego brzmi:

Misją strategiczną miasta Gorzowa jest stałe wzbogacanie pola szans indywidualnej samorealizacji każdej osoby mieszkającej w Gorzowie, spełniania przez nią jej indywidualnego potencjału.

Niniejsza Polityka Społeczna realizuje wprost tę misję, w szczególności w odniesieniu do tych mieszkańców Gorzowa, którzy mają obecne ograniczone szanse indywidualnej samorealizacji. Ponadto w „Założeniach do strategii...” zdefiniowano osiem pól strategicznych. **Niniejsza Polityka Społeczna realizuje bezpośrednio czwarte z tych pól: „Spójność społeczna, równość szans i kapitał społeczny w Gorzowie”.**

W opisie tego pola czytamy:

*Wysoka jakość życia w mieście powstaje nie tylko poprzez indywidualną aktywność, kreatywność i przedsiębiorczość każdej jednostki ludzkiej, ale w coraz większym stopniu poprzez wspólne działania całej społeczności lokalnej zorganizowanej we wspólnotę samorządową. Potrzebujemy więc **mądrej polityki społecznej**.*

- Kluczowym pojęciem budowania lokalnego dobrobytu jest **spójność społeczna** rozumiana jako wyznacznik generalnego kierunku dla całej polityki społecznej w Gorzowie. Za definicją Rady Europy przyjmujemy, że spójność społeczna to zdolność społeczności lokalnej do zapewnienia dobrobytu wszystkim swoim członkom, zmniejszania rozwarstwień społecznych i unikania polaryzacji. Spójne społeczeństwo to wzajemnie wspierająca się wspólnota wolnych jednostek uczestniczących w decyzjach o swych wspólnych sprawach. Spójność społeczna może być więc postrzegana na poziomie całej społeczności jako odpowiednik tego, czym na poziomie jednostki jest włączenie społeczne. Z tej perspektywy dążenie do spójności społecznej polega na walce z wykluczeniem.

- *Dążenie do likwidacji rozwarstwień i polaryzacji społecznej nie oznacza w żadnym wypadku dążenia do jednolitości społecznej. Ludzie są nieskończenie zróżnicowani co do swych aspiracji, potrzeb i postaw, a różnorodność społeczna winna być postrzegana jako bogactwo. Jednak warunkiem rozkwitu pożądanej różnorodności, niemaskującej niesprawiedliwego rozwarstwienia, jest **równość szans na starcie**. Wyrównywanie szans jest jednym z głównych wskazań dla polityki społecznej Gorzowa, a miarą jej sukcesu w przyszłości będzie stopniowe wzbogacanie się pola mierzalnych szans indywidualnej samorealizacji dostępnych każdej osobie mieszkającej w mieście.*
- *Z kolei na fundamencie stopniowo umacniającej się spójności społecznej i wzbogacającego się pola indywidualnych szans, gdy rozwarstwienia społeczne przestaną generować wzajemną nieufność i wrogość, a o podstawowe szanse samorealizacji nie trzeba będzie wyniszczająco konkurować, może zacząć się etap skutecznego umacniania **kapitału społecznego** – lokalnego potencjału zaufania, lojalności i solidarności, ujawniającego się jako realna zdolność mieszkańców do współdziałania. W tym obszarze polityka społeczna przenika się z oświatą, kulturą i sportem.*

Cała niniejsza polityka społeczna jest rozwinięciem i realizacją tych zapisów. Ponadto Polityka społeczna jest spójna z trzema innymi polami strategicznymi „Założeń”:

- Pole strategiczne 1: Miasto to ludzie: podmiotowa aktywność mieszkańców,
- Pole strategiczne 2: Rewitalizacja – ponowne ożywienie serca miasta,
- Pole strategiczne 3: Kapitał ludzki gorzowian: kompetencje, postawy i marzenia.

1.1.2. Spójność z pozostałymi miejskimi dokumentami strategicznymi

Ponadto niniejsza Polityka Społeczna jest kierunkowo zgodna z następującymi miejskimi dokumentami strategicznymi:

1. Strategia marki Gorzów Przystań,
2. Strategia Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego Gorzowa Wielkopolskiego
3. Program Promocji i Profilaktyki Zdrowia Mieszkańców Gorzowa Wlkp. na lata 2014–2017.
4. Strategia Gorzowskiej Oświaty.
5. Strategia Rozwoju Kultury w Gorzowie Wielkopolskim do roku 2020.

Zadbano także o możliwie wysoką spójność z opracowywanymi równolegle programami o charakterze strategicznym (np. programem rewitalizacji) w zakresie, jaki był możliwy na danym etapie prac).

1.1.3. Zgodność z dokumentami strategicznymi poziomu regionalnego

Niniejsza Polityka Społeczna zachowuje kierunkową zgodność ze **Strategią Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2014–2020**, oraz z następującymi programami regionalnymi:

- Wojewódzki Program Pomocy Społecznej
- Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011–2016

- Wojewódzki Program Integracji Społecznej Osób Niepełnosprawnych
- Wojewódzki program wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej na lata 2013–2016
- Program współpracy Województwa Lubuskiego z organizacjami pozarządowymi
- Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

1.1.4. Spójność z krajowymi dokumentami strategicznymi

Niniejsza Polityka Społeczna była budowana w zasadniczej zgodności z krajowymi dokumentami strategicznymi, które wymieniono poniżej.

1. Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju. Polska 2030. Trzecia Fala Nowoczesności,
2. Strategia Rozwoju Kraju 2020. Aktywne społeczeństwo, konkurencyjna gospodarka, sprawne państwo,
3. Krajowa Polityka Miejska,
4. Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego,
5. Strategia Sprawne Państwo 2020,
6. Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2020,
7. Krajowy Program Reform na rzecz realizacji strategii „Europa 2020”,
8. Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020
9. Strategia Rozwoju Edukacji do roku 2020.
10. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007–2015
11. Krajowy Program Przeciwdziałaniu Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020
12. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie 2014–2020
13. Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014 –2020
14. Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 2011 –2015

1.1.5. Kierunkowa zgodność z regulacjami europejskimi

Polityka Społeczna Gorzowa Wielkopolskiego 2023+ zachowuje kierunkową zgodność z podstawowymi zasadami wyrażonymi w następujących dokumentach europejskich:

- Europa 2020 – Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu
- Europejska Strategia Zatrudnienia
- Europejska platforma współpracy w zakresie walki z ubóstwem i wykluczeniem społecznym.
- Strategia Antynarkotykowa UE na lata 2013–2020.
- Strategia UE na rzecz młodzieży.
- Europejska Strategia w Sprawie Niepełnosprawności 2010–2020.

1.2. Definicje podstawowych pojęć

W Polityce Społecznej Gorzowa Wielkopolskiego 2023+ przyjmuje się poniższe znaczenie terminów wymienionych w tym rozdziale. Poniższe definicje mają tu zastosowanie planistyczne, zarządcze i komunikacyjne, a więc – ilekroć planuje się w ramach niniejszej Polityki działanie, w ramach którego używa się poniższych pojęć, zarządza się takim działaniem lub buduje przekaz komunikacyjny na jego temat, rozumie się poniższe pojęcia tak, jak je zdefiniowano w tym rozdziale.

Ponieważ część ze zdefiniowanych tu pojęć ma z kolei swoje definicje ustawowe (nie zawsze wygodne do celów planistycznych, zarządczych czy komunikacyjnych), ilekroć w samym dokumencie Polityki, lub wynikających z niej programach strategicznych lub średnioterminowych używa się poniższych pojęć w ich znaczeniu ustawowym, będzie to za każdym razem wyraźnie zaznaczone. W przypadku braku takiego zaznaczenia rozumie się, że chodzi o znaczenie pojęć opisane poniżej.

■ **BEZDOMNOŚĆ**

Bezdomność to kryzysowy stan egzystencji osoby nie posiadającej faktycznego miejsca zamieszkania, dotkniętej ewidentną i trwałą deprywacją potrzeby schronienia, której ta osoba nie jest w stanie zapobiec.

■ **BEZROBOCIE**

Bezrobocie polega na tym, że osoba zdolna do pracy, aktywnie poszukująca jej i faktycznie gotowa do jej podjęcia nie znajduje zatrudnienia. Bezrobocie rejestrowane natomiast, to formalny stan wpisania kogoś do rejestru prowadzonego przez Powiatowy Urząd Pracy.

■ **EWALUACJA**

Ewaluacja (inaczej: systematyczna ocena) to w odniesieniu do niniejszej Strategii zaplanowany proces badania uzyskiwanych przez poszczególne programy rezultatów (bezpośrednich, mierzalnych korzyści dla beneficjenta), oraz przeliczania tych rezultatów według przyjętego systemu wskaźników i wag, w celu oceny skuteczności realizacji całej SRPS.

■ **INTEGRACJA SPOŁECZNA**

Z punktu widzenia jednostki, proces jej włączania społecznego, przełamywania jej wykluczenia. Z punktu widzenia społeczeństwa – proces budowania spójności społecznej.

■ **KAPITAŁ SPOŁECZNY**

Kapitał społeczny to sieć istniejących w danej grupie społecznych relacji zaufania, lojalności i solidarności, tworząca warunki do faktycznego współdziałania jednostek we wspólnym interesie i rozwijania pomiędzy tymi jednostkami realnych kooperacji o różnych celach.

■ **MARGINALIZACJA**

Marginalizacja oznacza spadek znaczenia danej jednostki lub grupy społecznej w społeczeństwie, osłabienie jej wpływu na życie społeczne, subiektywne odbieranie jej głosu przez resztę społeczeństwa jako mało ważnego. Skutkiem marginalizacji (procesu) jest wykluczenie społeczne (stan).

■ **MIESZKANIE CHRONIONE**

Mieszkanie chronione to forma pomocy społecznej w postaci lokalu mieszkalnego, mająca zapewnić osobom w nim zamieszkującym przygotowanie – pod opieką odpowiednich specjalistów, np. pracownika socjalnego – do prowadzenia samodzielnego życia w społeczeństwie lub zastąpić pobyt w placówce zapewniającej całodobową opiekę. Mieszkania chronione mają służyć osobom, które ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebują wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, ale nie wymagają usług w zakresie świadczonym przez jednostkę całodobowej opieki.

■ **MONITORING**

Monitoring to obserwowanie jakiegoś procesu i odnotowywanie jego zmieniającego się stanu w celu uzyskania wiedzy o jego przebiegu. W odniesieniu do niniejszej Strategii monitoring to bieżące gromadzenie informacji o terminowości realizacji elementów SRPS i uzyskanych produktach (bezpośrednich wynikach mierzalnych np. w jednostkach fizycznych lub finansowych).

■ **NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ**

Według Europejskiego Forum Niepełnosprawności osobą niepełnosprawną jest jednostka w pełni swoich praw, znajdująca się w sytuacji upośledzającej ją na skutek barier środowiskowych, ekonomicznych i społecznych, których z powodu występujących u niej uszkodzeń nie może przezwyciężyć w taki sposób, jak inni ludzie.

■ **PROFILAKTYKA**

Profilaktyka to zapobieganie powstaniu niekorzystnego zjawiska, zanim ono wystąpi, poprzez oddziaływanie zawczasu na jego rozpoznane przyczyny lub poprzez budowanie zabezpieczeń przed tym zjawiskiem, lub wyprzedzające łagodzenie skutków zjawiska, któremu zapobiec się nie da.

■ **PROFILAKTYKA UNIWERSALNA**

Profilaktyka uniwersalna to profilaktyka kierowana do populacji uniwersalnej (np. wszystkich uczniów w określonym wieku), bez względu na stopień ryzyka wystąpienia zachowań problemowych; ma na celu przeciwdziałanie inicjacji poprzez dostarczenie odpowiedniej informacji oraz wzmacnianie czynników chroniących i redukcję czynników ryzyka.

■ **PROFILAKTYKA SELEKTYWNA**

Profilaktyka selektywna to profilaktyka ukierunkowana na grupy zwiększonego ryzyka, wymagająca dobrego rozpoznania tych grup uczniów; ma na celu zapobieganie, ograniczenie lub zaprzestanie podejmowania przez jednostkę zachowań ryzykownych.

■ **PROFILAKTYKA WSKAZUJĄCA**

To profilaktyka kierowana do osób, u których rozpoznano objawy zaburzeń lub szczególnie zagrożonych rozwojem problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych

■ PROGRAM PROFILAKTYCZNY

Programy profilaktyczne to działania psychoedukacyjne podejmowane wg określonego scenariusza, których celem jest zapobieganie zachowaniom ryzykownym odbiorców i szkodom w ich otoczeniu.

■ PROGRAM PROFILAKTYCZNY o POTWIERDZONEJ SKUTECZNOŚCI

To program profilaktyczny wpisany do bazy Systemu Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego KBPN, ORE, IPiN oraz PARPA, mający w tej bazie oznaczenie „Program Rekomendowany” lub – przy braku programów rekomendowanych danego rodzaju – oznaczenie „Dobra Praktyka”.

■ REINTEGRACJA RODZINY

Reintegracja rodziny oznacza planowy proces odbudowy więzi rodzinnych, które zostały zerwane lub zachwiane, i trwa do chwili powrotu dziecka do domu. W sytuacji umieszczenia małoletniego poza rodziną naturalną, reintegracja powinna być podjęta jak najszybciej. W ramach tego procesu rodzicom udziela się m. in. porad, mediacji, pomocy psychologiczno-pedagogicznej, a także kieruje na terapię, warsztaty korekcyjno-edukacyjne oraz do grup wsparcia. Działania podejmowane na rzecz powrotu dziecka do rodziny biologicznej mają charakter zespołowy, a uczestniczą w nich m. in. pracownicy socjalni, asystenci rodziny, kuratorzy, pedagodzy szkolni i wychowawcy.

■ RÓWNOŚĆ SZANS

Równość to realna możliwość korzystania z posiadanych praw na równi z innymi, niezablokowana przez stereotypy społeczne, obyczaje, wpojone obawy itp. Równość szans dotyczy obiektywnych możliwości samorealizacji (np. dostępu do: wykształcenia, zatrudnienia, możliwości rozwijania talentów i bogacenia się) oraz szans subiektywnych (wyuczonych postaw i nawyków, utrwalonych przekonań, ukształtowanego społecznie poziomu wiary we własne siły itp.).

■ SPÓJNOŚĆ SPOŁECZNA

W rozumieniu Rady Europy – spójność społeczna to zdolność społeczeństwa do zapewnienia dobrobytu wszystkim swoim członkom, zminimalizowania różnic i uniknięcia polaryzacji. W praktyce istotą spójności społecznej jest budowanie takich relacji społecznych, aby naturalna różnorodność wzbogacająca społeczeństwo nie przeradzała się w bolesne podziały generujące nieufność i wrogość między grupami społecznymi a nawet w segregację społeczną.

■ UBÓSTWO

Ubóstwo to stan doznawania przez kogoś przynajmniej jednego z dwóch następujących problemów³:

- głęboki niedostatek – jego dochody ekwiwalentne na członka rodziny są niższe niż 60% mediany takich dochodów w danym kraju (*kryterium dochodowe*),

³ Definicja EAPN dodaje jeszcze trzecie kryterium: skrajnie niskiej intensywności pracy. W niniejszym opracowaniu nie stosujemy tego kryterium zakładając, że zawiera się ono w obu pozostałych kryteriach.

- głęboka deprywacja materialna – brak środków na wydatki związane z realizacją podstawowych, uzasadnionych potrzeb: opłacenia bieżących rachunków za czynsz i energię, ogrzania domu, pokrycia niespodziewanych wydatków, zjedzenia przynajmniej raz na dwa dni posiłku z odpowiednią ilością białka, spędzenia tygodnia urlopu rocznie poza miejscem zamieszkania, posiadania podstawowych udogodnień technicznych standardowych dla danego społeczeństwa (*kryterium wydatkowe*).

■ **UZALEŻNIENIE**

Zgodnie z obowiązującą w Polsce Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 uzależnienie rozpoznaje się, jeśli trzy lub więcej z następujących objawów występowało łącznie przez co najmniej 1 miesiąc lub, jeżeli utrzymywało się krócej niż 1 miesiąc, to występowało w sposób powtarzający się w okresie 12 miesięcy:

1. Silne pragnienie lub poczucie przymusu użycia
2. Upośledzenie kontroli nad zachowaniem związanym z używaniem, tj. nad jego rozpoczynaniem, kończeniem oraz poziomem użycia,
3. Fizjologiczne objawy stanu abstynencyjnego pojawiające się, gdy użycie jest ograniczane lub przerywane,
4. Wzrost tolerancji tj. konieczność przyjmowania istotnie wzrastających ilości substancji, w celu osiągnięcia pożądanego efektu.
5. Silne pochłonięcie sprawą używania przejawiające się istotną zmianą dotychczasowych zamiłowań i zainteresowań porzucanych lub ograniczanych z powodu używania,
6. Uporczywe używanie, pomimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw, choć charakter i rozmiar szkód są już danej osobie znane.

■ **WŁĄCZENIE SPOŁECZNE**

Włączenie społeczne to odnosząca się do danej jednostki jej realna możliwość faktycznego uczestnictwa w relacjach społecznych – funkcjonowanie w kręgu znajomych, zawieranie przyjaźni, podejmowanie pracy, doznawanie szacunku i uznania itp. – oraz faktyczne korzystanie z tych możliwości przez jednostkę według jej własnych potrzeb.

■ **WYKLUCZENIE SPOŁECZNE**

Wykluczenie to doznawany przez jednostkę lub grupę faktyczny brak możliwości lub znaczne utrudnienie pełnienia ról społecznych dostępnych dla innych, nawiązywania normalnych relacji społecznych, korzystania z dóbr publicznych i infrastruktury społecznej, gromadzenia zasobów i zdobywanie dochodów w godny sposób. Wykluczona społecznie jest jednostka lub grupa, która w sensie formalnym należy do danego społeczeństwa i chce uczestniczyć w jego życiu czynnie, lecz nie może z powodów będących poza jej kontrolą.

2. DIAGNOZA SPOŁECZNA MIASTA GORZOWA

Niniejsza diagnoza została uporządkowana w osiem rozdziałów (obszarów tematycznych):

1. problem ubóstwa,
2. problemy demograficzne,
3. problemy mieszkalnictwa i bezdomności,
4. problemy rodzin i opieki nad dzieckiem,
5. problemy w obszarze zdrowia i niepełnosprawności,
6. problemy w obszarze rynku pracy i bezrobocia,
7. problemy uzależnień i przemocy domowej,
8. problemy wewnętrznej organizacji systemu.

Przyporządkowanie poszczególnych zagadnień do danego obszaru ma często znaczenie czysto sprawozdawcze i wynika z gromadzenia dotychczas danych w takim podziale. Faktycznie niemal wszystkie zagadnienia polityki społecznej są wzajemnie powiązane i często sytuują się w poprzek tak wyznaczonych obszarów. Niniejszego układu rozdziałów diagnozy nie należy więc traktować jak klasyfikacji problemów, a jedynie jako techniczne uporządkowanie materiału gromadzonego dotychczas. Podział ten nie będzie się też przekładał wprost na strukturę celów niniejszej Polityki Społecznej Gorzowa Wielkopolskiego 2023+.

Każdy z rozdziałów diagnozy został uporządkowany wewnętrznie według następującego schematu:

- Diagnoza problemów społecznych w danym obszarze;
- Opis działań podejmowanych dotychczas;
- Prognoza rozwoju sytuacji.

2.1. Tło diagnozy strategicznej

Diagnoza strategiczna sytuacji społecznej w mieście Gorzowie Wielkopolskim została osadzona w dwóch odrębnych tłach odniesienia: w kontekście sytuacji społecznej regionu lubuskiego oraz w kontekście grupy odniesienia – miast o wielkości od 100 do 150 tys. mieszkańców.

2.1.1. Województwo lubuskie na tle kraju

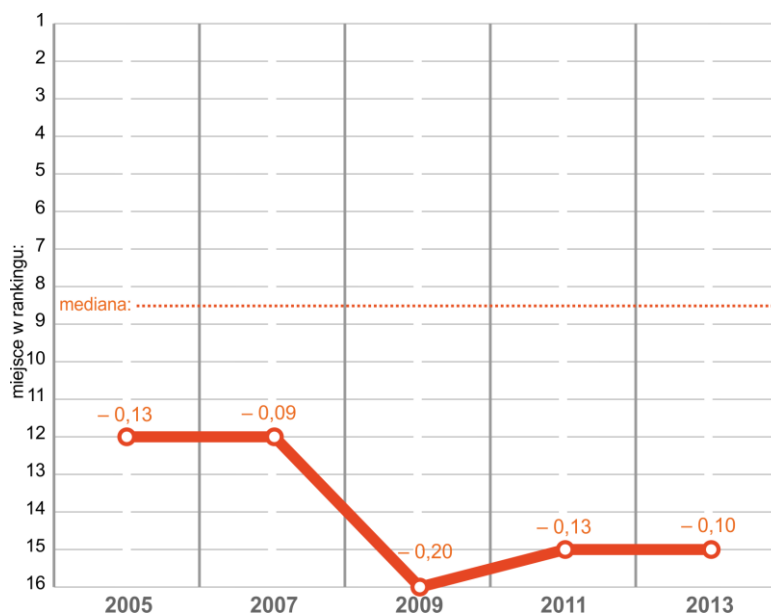
Diagnoza sytuacji województwa będzie tu dotyczyła tylko wybranych, podstawowych aspektów: jakości życia oraz potencjału instytucji opieki w stosunku do oszacowanych potrzeb.

2.1.1.1. Jakość życia w regionie

Tłem dla pogłębionej diagnozy społecznej miasta Gorzowa Wielkopolskiego jest ogólna diagnoza jakości życia w województwie lubuskim na tle pozostałych 15 województw w kraju. Diagnozy porównującej jakość życia w poszczególnych regionach dokonuje się co dwa lata począwszy od 2005 roku w ramach ogólnopolskiego badania *Diagnoza społeczna*. Poniżej przedstawiono dane zaczerpnięte

z raportu opublikowanego w 2014 roku a zawierającego dane z roku 2013⁴ (diagnoza za rok 2015 nie jest jeszcze opublikowana w chwili sporządzania tego opracowania).

Ryc. 2. Województwo lubuskie: ogólny wskaźnik jakości życia w latach 2005–2013 (miejsce w rankingu województw i średnia wartość wskaźnika przeliczeniowego)



Opracowanie własne na podstawie: J. Czapiński, T. Panek (red.), *Diagnoza społeczna 2013. Warunki i jakość życia Polaków, raport*, MPiPS – CRZL, Warszawa 2014., Tabela 9.2.8.

Jak widać, według *Diagnozy społecznej* województwo lubuskie od lat sytuje się wśród regionów o najniższej jakości życia. W latach 2005–2007 zajmowało 12 miejsce wśród 16 województw, jednak w 2009 roku spadło na ostatnie miejsce, a w dwóch kolejnych badaniach (2011 i 2013) sytuje się na przedostatnim, piętnastym miejscu. **To wynik bardzo pesymistyczny.**

Jednak ogólny wskaźnik jakości życia jest zbyt mało precyzyjny i warto przyrzeć się sytuacji w regionie poprzez bardziej szczegółowe czynniki współtworzące tę jakość. W *Diagnozie Społecznej* przeanalizowano jakość życia Polaków w ośmiu wymiarach, z których sześć pierwszych wpływa na jakość życia pozytywnie, a dwa ostatnie – negatywnie. Brano pod uwagę następujące wymiary:

1. **kapitał społeczny:** aktywność na rzecz środowiska lokalnego, udział w wyborach, przekonanie, że większości ludzi można ufać;
2. **dobrostan psychiczny:** poczucie szczęścia, pozytywna ocena całego dotychczasowego życia, pozytywna ocena ostatniego roku;
3. **dobrostan fizyczny:** niskie natężenie symptomów somatycznych, brak niepełnosprawności, brak poważnej choroby w ostatnim roku;
4. **dobrostan społeczny:** brak poczucia osamotnienia, poczucie, że jest się kochanym i szanowanym, liczba przyjaciół;

⁴ J. Czapiński, T. Panek (red.), *Diagnoza społeczna 2013. Warunki i jakość życia Polaków. Raport*, MPiPS – Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2014.

5. **poziom cywilizacyjny:** poziom wykształcenia, posiadanie nowoczesnych urządzeń komunikacyjnych i obycie z nimi;
6. **dobrobyt materialny:** dochód gospodarstwa domowego na jednostkę ekwiwalentną, liczba posiadanych przez gospodarstwo dóbr i urządzeń.
7. **stres życiowy:** suma 6 kategorii stresu spowodowanego: finansami, pracą, kontaktem z urzędami, wychowaniem dzieci, relacjami w związku oraz ekologią;
8. **zagrożenie patologiami:** nadużywanie alkoholu, używanie narkotyków, palenie papierosów, bycie sprawcą lub ofiarą łamania prawa.

Ryc. 3. Rankingi województw według ośmiu wymiarów jakości życia (*Diagnoza społeczna 2013*)

	kapitał społeczny	dobrostan psychiczny	dobrostan fizyczny	dobrostan społeczny	poziom cywilizacyjny	dobrobyt materialny	stres życiowy	zagrożenie patologiami
	niższa liczba = LEPIEJ						niższa liczba = GORZEJ	
LEPIEJ →	1 Pdk	1 Mał	1 Wmz	1 Opl	1 Pom	1 Maz	16 DŚl	16 Lbs
	2 Pom	2 Wkp	2 Zpm	2 Mał	2 Maz	2 Mał	15 Maz	15 DŚl
	3 Opl	3 Pom	3 Ślq	3 Lbl	3 Ślq	3 Zpm	14 Pdl	14 Pdl
	4 Lbl	4 Opl	4 Kpm	4 Pdk	4 DŚl	4 Pom	13 Pdk	13 Pom
	5 Mał	5 Ślq	5 Łód	5 Pom	5 Mał	5 DŚl	12 Lbs	12 Maz
	6 Maz	6 Zpm	6 Wkp	6 DŚl	6 Zpm	6 Pdl	11 Opl	11 Ślq
	7 DŚl	7 Kpm	7 Mał	7 Maz	7 Opl	7 Ślq	10 Lbl	10 Zpm
	8 Lbs	8 DŚl	8 Maz	8 Wkp	8 Wkp	8 Lbs	9 Ślq	9 Wkp
mediana								
← GORZEJ	9 Ślq	9 Maz	9 Opl	9 Łód	9 Pdl	9 Opl	8 Zpm	8 Kpm
	10 Pdl	10 Łód	10 Pom	10 Pdl	10 Lbs	10 Wkp	7 Łód	7 Łód
	11 Wkp	11 Pdk	11 Pdl	11 Ślq	11 Łód	11 Łód	6 Śwk	6 Lbl
	12 Kpm	12 Lbs	12 Pdk	12 Zpm	12 Kpm	12 Wmz	5 Kpm	5 Pdk
	13 Zpm	13 Lbl	13 Śwk	13 Kpm	13 Pdk	13 Kpm	4 Pom	4 Wmz
	14 Śwk	14 Wmz	14 DŚl	14 Śwk	14 Lbl	14 Lbl	3 Mał	3 Opl
	15 Łód	15 Pdl	15 Lbl	15 Lbs	15 Wmz	15 Pdk	2 Wkp	2 Śwk
	16 Wmz	16 Śwk	16 Lbs	16 Wmz	16 Śwk	16 Śwk	1 Wmz	1 Mał

Źródło danych: Diagnoza społeczna 2013. Warunki życia jakoś życia Polaków, raport, Warszawa 2014.

W takim ujęciu **Wynik dla województwa lubuskiego jest ciekawie zróżnicowany:**

1. W czterech wymiarach analizy województwo lubuskie sytuuje się poniżej mediany dla ogółu województw, przy czym są to odpowiednio:
 - a. w wymiarze dobrostanu fizycznego – **ostatnie, 16 miejsce**,
 - b. w wymiarach dobrostanu społecznego – przedostatnie, 15 miejsce,
 - c. w wymiarach dobrostanu psychicznego – 12 miejsce,
 - d. w wymiarze poziomu cywilizacyjnego – 10 miejsce.
2. Jednak w pozostałych czterech wymiarach województwo lubuskie sytuuje się powyżej mediany, zajmując odpowiednio:
 - a. w wymiarze kapitału społecznego – 8 miejsce,

- b. w wymiarze dobrobytu materialnego – także 8 miejsce,
- c. w wymiarze niskiego poziomu stresu życiowego – 5 miejsce
- d. w wymiarze *niskiego zagrożenia patologiami* – **pierwsze miejsce na 16 województw!**

Wynik ten należy interpretować następująco: Gorzów leży w regionie o jednej z najniższych jakości życia w kraju. Na tę niską jakość wpływa przede wszystkim **bardzo niski poziom dobrostanu fizycznego i społecznego** oraz **niski poziom dobrostanu psychicznego**. Z kolei pozytywnie na jakość życia wpływają przede wszystkim: niski stopień zagrożenia patologiami i stosunkowo niski poziom stresu życiowego.

2.1.1.2. System opieki w województwie na tle kraju

Warto jeszcze przyrzeć się funkcjonowaniu instytucji opieki jako istotnemu wyznacznikowi jakości regionalnej polityki społecznej. O ile wskaźnik jakości życia pokazywał stan całej populacji mieszkańców, o tyle funkcjonowanie instytucji opieki zestawione z poziomem zapotrzebowania na opiekę instytucjonalną pokazuje sytuację grupy społecznej o największych potrzebach wsparcia.

Głównymi grupami wymagającymi opieki są dzieci do lat pięciu oraz osoby dorosłe wymagające opieki całodobowej ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność.

Jak pokazują poniższe trzy tabele, województwo lubuskie sytuuje się w czołówce województw o najwyższym poziomie zabezpieczenia potrzeb na instytucjonalną opiekę (choć nadal deficyt zasobów w stosunku do potrzeb jest bardzo duży).

Ryc. 4. Liczba dzieci i liczba miejsc w placówkach opieki dla dzieci w wieku do 2 lat w 2014 roku

Województwo:	liczba miejsc w placówkach opieki nad dziećmi do lat 2	liczba dzieci do lat 2 ogółem	liczba dzieci do lat 2 na 1 miejsce w placówce
1. dolnośląskie	8 578	80 059	9,3
2. Opolskie	2 593	25 479	9,8
3. Lubuskie	2 568	29 739	11,6
4. zachodniopomorskie	3 687	46 726	12,7
5. mazowieckie	12 450	169 178	13,6
6. Podlaskie	2 064	32 374	15,7
7. Pomorskie	4 688	73 762	15,7
8. Wielkopolskie	6 978	110 692	15,9
9. Małopolskie	6 099	104 210	17,1
10. Łódzkie	3 852	68 291	17,7
11. Śląskie	7 134	129 309	18,1
12. Podkarpackie	3 165	61 112	19,3
13. kujawsko-pomorskie	2 766	59 994	21,7
14. Lubelskie	2 609	59 622	22,9
15. warmińsko-mazurskie	1 671	41 706	25,0
16. Świętokrzyskie	1 300	32 601	25,1
POLSKA ogółem:	72 202	1 124 854	15,6

Źródło: A. Matejczuk, J. Pieńkosz (red.), *Funkcjonowanie instytucji opieki w Polsce. Raport podsumowujący wyniki badań terenowych*, MPiPS, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2015

Ryc. 5. Liczba dzieci i liczba miejsc w placówkach opieki dla dzieci w wieku 3-5 lat w 2014 roku

Województwo:	liczba miejsc w placówkach wychowania przedszkolnego	liczba dzieci w wieku 3-5 lat	liczba dzieci na 1 miejsce
1. opolskie	29 301	27 659	0,94
2. śląskie	138 595	141 037	1,02
3. wielkopolskie	109 667	121 788	1,11
4. mazowieckie	156 965	184 540	1,18
5. lubuskie	27 824	33 527	1,2
6. dolnośląskie	74 877	89 662	1,2
7. małopolskie	94 966	114 474	1,21
8. łódzkie	61 134	75 840	1,24
9. zachodniopomorskie	38 471	52 451	1,36
10. lubelskie	47 301	66 530	1,41
11. kujawsko-pomorskie	47 764	67 528	1,41
12. podkarpackie	47 506	67 644	1,42
13. pomorskie	56 519	81 655	1,44
14. warmińsko-mazurskie	32 874	47 539	1,45
15. podlaskie	24 328	36 050	1,48
16. świętokrzyskie	23 715	36 937	1,56
POLSKA ogółem:	1 011 807	1 244 861	1,23

Źródło: A. Matejczuk, J. Pieńkosz (red.), *Funkcjonowanie instytucji opieki w Polsce. Raport podsumowujący wyniki badań terenowych*, MPiPS, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2015

Ryc. 6. Zestawienie szacunkowej liczby osób wymagających opieki całodobowej z liczbą oferowanych miejsc w poszczególnych województwach i w skali kraju

Województwo:	suma liczby miejsc*	Osoby wymagające opieki przez całą dobę:		liczba osób na 1 miejsce:	
		Wariant A: szacunek wg GUS (1,2% w wieku 17+)	Wariant B: szacunek wg GD1 (2,5% w wieku 6+)	wariant A	wariant B
1. opolskie	3 989	10 115	23 693	2,5	5,9
2. lubuskie	3 323	9 293	23 926	2,8	7,2
3. warmińsko-mazurskie	4 600	12 946	33 868	2,8	7,4
4. podkarpackie	6 650	19 889	50 011	3,0	7,5
5. małopolskie	10 408	31 868	78 741	3,1	7,6
6. świętokrzyskie	3 944	12 966	29 841	3,3	7,6
7. dolnośląskie	9 028	28 494	68 468	3,2	7,6
8. łódzkie	7 680	25 887	59 000	3,4	7,7
9. mazowieckie	14 562	52 527	124 520	3,6	8,6
10. lubelskie	5 901	21 329	50 540	3,6	8,6
11. zachodniopomorskie	4 680	16 141	40 406	3,4	8,6
12. śląskie	12 421	46 279	107 889	3,7	8,7
13. kujawsko-pomorskie	5 518	19 557	49 062	3,5	8,9
14. pomorskie	5 530	20 933	53 667	3,8	9,7
15. podlaskie	2 882	11 904	28 087	4,1	9,7
16. wielkopolskie	7 639	31 087	81 002	4,1	10,6
POLSKA ogółem:	108 755	371 213	902 722	3,4	8,3

*Szacunek liczby miejsc obejmuje: łóżka w ZOL (BDL, 2013 r.), łóżka w ZPO (BDL, 2013 r.)
 łóżka w hospicjach (BDL, 2013 r.) i miejsca w DPS (MPiPS-03, 2013 r.).

Źródło: A. Matejczuk, J. Pieńkosz (red.), *Funkcjonowanie instytucji opieki w Polsce. Raport podsumowujący wyniki badań terenowych*, MPiPS, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2015

2.1.1.3. Jakość życia w Gorzowie i podregionie gorzowskim według Diagnozy społecznej 2013

Według *Diagnozy społecznej 2013* ogólny wskaźnik jakości życia dla podregionu gorzowskiego jest bliski mediany ogólnopolskiej: **podregion gorzowski sytuuje się na 33 miejscu wśród wszystkich 60 podregionów statystycznych**: dla całej próby jest to 34 miejsce w 2011r i 33 w 2013 r. (Tabela 9,2,10), a dla próby panelowej odpowiednio 24 miejsce w 2011 r i 20 w 2013 r. (Tabela 9.2.11).

Jednak ten sam wskaźnik dla samego miasta Gorzowa jest dużo bardziej optymistyczny i oscyluje **około 9 miejsca** na 26 dużych miast objętych badaniem: dla całej próby ranking Gorzowa wynosi odpowiednio: 7 miejsce w 2009 r., 11 w 2011 r. i 9 w 2013 r. (tabela 9.2.6.). Z kolei w próbie panelowej respondentów Gorzów zajął odpowiednio: 10 miejsce w 2011 r. i 8 miejsce w 2013 r.

Konkluzja 1. Gorzów leży regionie o bardzo niskiej ogólnej jakości życia, (choć dobrze wyposażonym w infrastrukturę opieki), ale dla podregionu wskaźnik jest już średni a dla miasta dobry.

2.1.2. Grupa tła – porównawcza grupa miast podobnych do Gorzowa

Aby identyfikując kryzys ocenić sytuację Gorzowa w sposób pogłębiony i odróżnić zjawiska faktycznie kryzysowe od typowych zjawisk zachodzących we wszystkich podobnych miastach, zdecydowano się porównać poszczególne zakresy danych dla Gorzowa z analogicznymi zakresami danych dla **grupy porównawczej** (grupy tła) złożonej z miast o zbliżonej liczbie ludności i podobnej specyfice.

Ryc. 7. Gorzów na tle grupy tła: porównawczej grupy podobnych miast w Polsce

Nazwa miasta	Województwo	Liczba ludności (średnia 2009–2014)
RUDA ŚLĄSKA	Śląskie	142 420
RYBNIK	Śląskie	140 728
TYCHY	Śląskie	129 135
DĄBROWA GÓRNICZA	Śląskie	125 219
GORZÓW WIELKOPOLSKI	lubuskie	124 602
ELBLĄG	warmińsko-mazurskie	124 081
PŁOCK	Mazowieckie	124 036
OPOLE	Opolskie	122 031
WAŁBRZYCH	Dolnośląskie	119 375
ZIELONA GÓRA ⁵	Lubuskie	118 666
WŁOCŁAWEK	kujawsko-pomorskie	115 859
TARNÓW	Małopolskie	113 229
CHORZÓW	Śląskie	111 442
KOSZALIN	zachodniopomorskie	108 773
KALISZ	Wielkopolskie	104 959
LEGNICA	Dolnośląskie	102 722

Opracowanie: Wojciech Kłosowski

⁵ Od 1 stycznia 2015 r. miasto Zielona Góra zostało połączone z gminą wiejską Zielona Góra i obecnie ma większą liczbę ludności, jednak dane historyczne są podawane konsekwentnie zgodnie ze stanem faktycznym dla odpowiednich lat.

Grupę skonstruowano następująco: wybrano wszystkie miasta w Polsce o liczbie ludności⁶ równej liczbie ludności Gorzowa z tolerancją +/- 25 tys. (a więc w praktyce miasta o liczbie ludności pomiędzy 100 a 150 tysięcy). Miast takich – licząc wraz z Gorzowem – zidentyfikowano **szesnaście**. Jak widać w tabeli, cztery miasta w grupie porównawczej są większe od Gorzowa a jedenaście jest mniejszych (grupy nie dało się ułożyć bardziej symetrycznie, bo następne miasto w rankingu wielkości, to Bielsko-Biała o liczbie ludności bliskiej 175 tys. a więc już znacznie większe). W grupie znalazły się trzy stolice województw (Opole, Gorzów i Zielona Góra), a pozostałe miasta to na ogół stolice podregionów. Wszystkie one bez wyjątku są miastami na prawach powiatu⁷ i znaczącymi ośrodkami przemysłowymi swych województw. Dla pełniejszego zobrazowania miejsca Gorzowa w grupie porównawczej oceniono jeszcze potencjał ekonomiczny miast i ich ludności porównując dochody budżetu *per capita* i średnie wynagrodzenie brutto w poszczególnych miastach grupy (w 2013 roku).

Ryc. 8. Miasta z grupy tła: dochody budżetu na mieszkańca i śr. wynagrodzenie brutto (2013)

Miasto	Dochody budżetu <i>per capita</i>	Miasto	Średnie wynagrodzenie brutto
Dąbrowa Górnicza	5 772,31 zł	Płock	4 799,33 zł
Płock	5 557,75 zł	Dąbrowa Górnicza	4 324,15 zł
Włocławek	5 212,61 zł	Opole	3 872,66 zł
Opole	5 032,29 zł	Wałbrzych	3 735,14 zł
Tarnów	4 757,87 zł	Tychy	3 691,88 zł
Tychy	4 739,04 zł	Chorzów	3 540,84 zł
Rybnik	4 436,68 zł	Rybnik	3 507,69 zł
Kalisz	4 432,91 zł	Koszalin	3 492,03 zł
Zielona Góra	4 252,96 zł	Elbląg	3 488,01 zł
Elbląg	4 229,97 zł	Tarnów	3 448,15 zł
Chorzów	4 175,63 zł	Włocławek	3 419,98 zł
Koszalin	4 077,15 zł	Ruda Śląska	3 395,43 zł
Wałbrzych	4 034,84 zł	Zielona Góra	3 363,53 zł
Legnica	4 004,80 zł	Gorzów Wielkopolski	3 313,03 zł
Gorzów Wielkopolski	3 838,54 zł	Kalisz	3 264,40 zł
Ruda Śląska	3 713,75 zł	Legnica	3 188,81 zł
Średnia dla grupy:	4 562,04 zł	Średnia dla grupy:	3 635,47 zł

Opracowanie: W. Kłosowski – na podstawie danych statystycznych GUS

Potencjał Gorzowa na tle grupy tła wypada bardzo słabo: **drugie od końca dochody budżetu *per capita*** (nieznacznie niższy ma tylko Ruda Śląska) oraz **trzeci od końca poziom średniego wynagrodzenia brutto** (minimalnie niższe mają tylko Kalisz i Legnica) to wskaźnik bardzo niepokojący: Gorzów ma oba wskaźniki niższe od średniej w grupie o – odpowiednio – 723,50 zł i 322,44 zł.

Konkluzja 2. Na tle grupy porównawczej **Gorzów wypada bardzo słabo** pod względem potencjału ekonomicznego: dochodów budżetu miasta oraz średnich miesięcznych wynagrodzeń.

⁶ Aby zniwelować niewielkie roczne wahania liczby ludności, posłużono się tu *liczbą ludności* obliczoną dla każdego z miast jako średnia z lat 2009–20–2014.

⁷ Wałbrzych jako jedyny z grupy porównawczej do 31 grudnia 2012 r. nie był miastem na prawach powiatu. Toteż dane dla Wałbrzycha za lata do 2012 r. dotyczą gminy miejskiej a za lata 2013 i 2014 – miasta na prawach powiatu.

2.1.3. Diagnoza społeczna miasta Gorzowa: dane wstępne

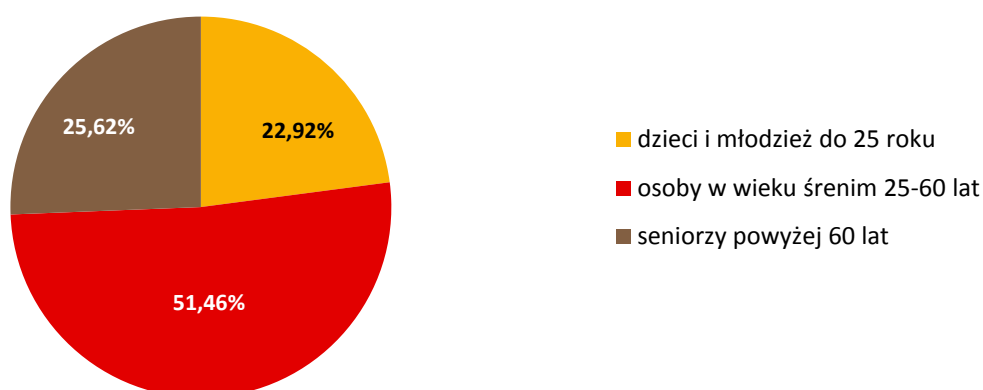
2.1.3.1. Rozmieszczenie ludności w Gorzowie – tło do analizy przestrzennego rozkładu zjawisk

Należy brać pod uwagę, że poszczególne zjawiska społeczne – zarówno negatywne, jak i pozytywne – zależą od profilu demograficznego ludności w danym obszarze ze względu na jej wiek⁸. W obszarach gdzie dominują osoby starsze, mogą się ujawniać inne problemy, niż w obszarach, gdzie większy jest udział w populacji dzieci i młodzieży:

- w tych pierwszych – problemy zdrowotne, problemy bezpieczeństwa, a także problemy osamotnienia i deprywacji potrzeby włączenia społecznego,
- w tych drugich – problemy związane z poziomem oświaty, dostępem do usług opiekuńczych adresowanych do dzieci oraz ubóstwa skorelowanego statystycznie z wielodziećnością i samotnym rodzicielstwem.

Z kolei zdecydowana dominacja osób w wieku produkcyjnym w danej części miasta może podnosić w tej części miasta znaczenie wskaźników bezrobocia.

Ryc. 9. Proporcje udziału w populacji Gorzowa poszczególnych grup wiekowych



Opracowanie: Referat Geodezji i Informacji Przestrzennych UM w Gorzowie – na podstawie danych z ewidencji ludności

Ponieważ poszczególne części Gorzowa były zasiedlane w konkretnych latach, ich profile demograficzne ukształtowały się bynajmniej nie losowo, ale właśnie według tych fal zasiedlenia. Także inne czynniki (np. emigracja osób w wieku produkcyjnym) współkształtowały tę sytuację. Opinie z wywiadów pokazywały centrum Gorzowa i Zawarcie jako dzielnice z opinią „dzielnic ludzi starszych”. Postanowiono więc sprawdzić, jak faktycznie kształtuje się profil demograficzny poszczególnych dzielnic.

Poniższa mapa pokazuje, która grupa (lub które grupy) wieku w danym heksagonie jest nadreprezentowana w stosunku do jej procentowego udziału w całej populacji mieszkańców miasta.

⁸ Zastosowaliśmy podział zbliżony do ekonomicznych grup wieku (wiek przedprodukcyjny, produkcyjny i poprodukcyjny): grupę do 25 lat „dzieci i młodzież”, grupę w przedziale 25 – 60 „wiek średni” i powyżej 60 lat „seniorzy”.

wy i zasiedlania poszczególnych jego części. Osiedle Piaski jest obszarem zróżnicowanym, o bardzo zrównoważonym udziale poszczególnych grup wiekowych, bez wyraźnej dominacji którejkolwiek.

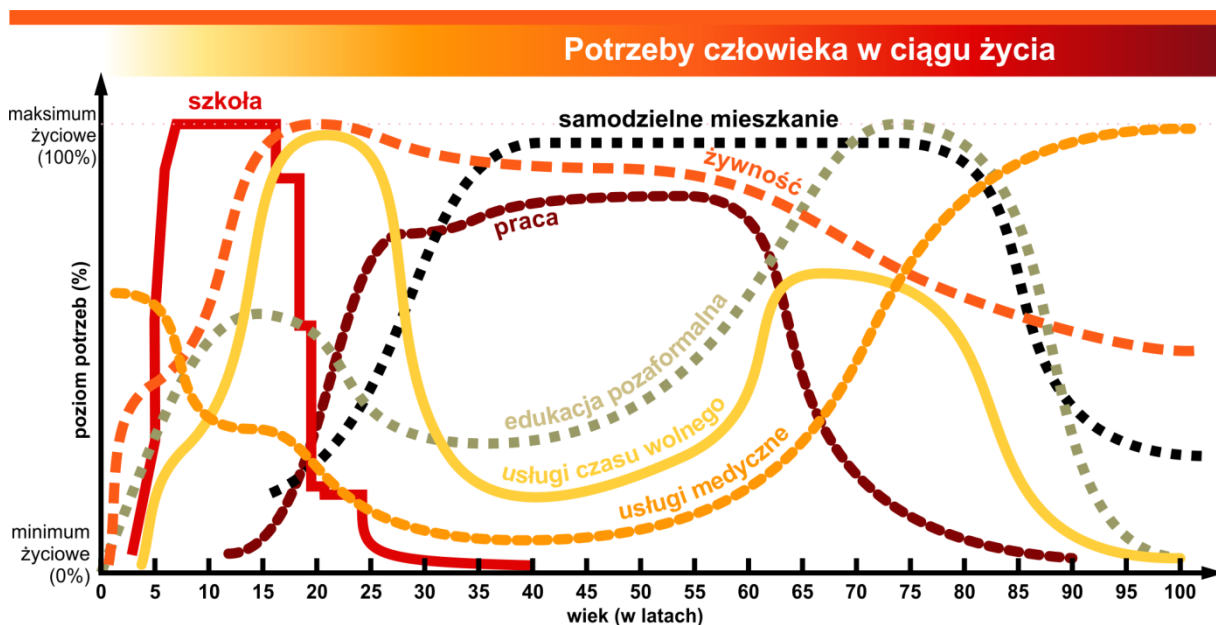
Konkluzja 3. Analizując wszystkie opisane dalej zjawiska społeczne należy je odnosić do opisanego powyżej tła demograficznego. Kwestia perspektywiczności populacji i zastępowalności pokoleń oraz zapotrzebowania na poszczególne kategorie usług społecznych musi być tu brana pod uwagę.

2.1.3.2. Cykl życiowy potrzeb ludzkich a ludność Gorzowa wg ekonomicznych grup wieku

Polityka społeczna miasta musi uwzględniać fakt, że w Gorzowie są obszary „młode”, „średnie”, „stare” a także takie, w których są nadreprezentowani zarówno mieszkańcy najmłodszy, jak i najstarsi (umownie określane jako „dzielnice dziadków z wnukami”), zaś niedoreprezentowana jest grupa mieszkańców w wieku produkcyjnym. Każda z tych dzielnic ma bowiem nieco inny profil zapotrzebowania na usługi i dobra (oświatę, opiekę zdrowotną, edukację, żywność, mieszkanie, usługi czasu wolnego itp.).

Zapotrzebowanie człowieka na różnego rodzaju dobra i usługi zmienia się w ciągu cyklu życia, toteż dla całościowej polityki społecznej miasta jest istotne, jaki na terenie miasta rozkładają się koncentracje zamieszkania poszczególnych grup wiekowych. Zmienność potrzeb ludzkich w cyklu życia prezentuje poniższy diagram.

Ryc. 11. Zmienność poziomu poszczególnych potrzeb człowieka w ciągu życia



Opracowanie: W. Kłosowski (przeliczenia własne na podstawie koncepcji zaczerpniętej z: L. Corsa, D. Oakley, Consequences of Population Growth for Health Services in Less Developed Countries. An Initial Appraisal, [w:] Rapid Population Growth, vol. VII, National Academy of Sciences, Baltimore 1971)

2.2. Problem ubóstwa

Ubóstwo – zdefiniowane tu jako stan doznawania przez kogoś głębokiego niedostatku (dochody na członka rodziny niższe niż 60% mediany w Polsce), lub głębokiej deprywacji materialnej (braku środków na wydatki związane z realizacją podstawowych, uzasadnionych potrzeb) – na użytek tej diagnozy zbadano przede wszystkim dochodowo: posłużono się tu głównie danymi o zasiłkach pomocy społecznej: zasiłku stałym, celowym i okresowym, z uwagi na uwarunkowanie przyznania tych zasiłków kryterium dochodowym. Pomocniczo oszacowano także wydatkowy aspekt ubóstwa poprzez przebadanie rozkładu przyznawania pomocy na dożywianie dzieci, uznając że występuje ona przede wszystkim w tych rodzinach, które nie są w stanie samodzielnie ponosić należytych wydatków na ten cel.

2.2.1. Diagnoza problemu ubóstwa

Pierwszym kryterium diagnostycznym sprawdzającym za pomocą którego ocenimy stan sfery społecznej w Gorzowie, jest **natężenie korzystania ze środowiskowej pomocy społecznej**.

Środowiskowa pomoc społeczna, to pomoc udzielana ludności w miejscu zamieszkania, za pośrednictwem ośrodka pomocy społecznej.

Dane zostały zaczerpnięte ze Zbioru Centralnego Krajowego Systemu Monitoringu Pomocy Społecznej (ZC KSMPs) Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, zawierającego informację o zrealizowanych świadczeniach środowiskowej pomocy społecznej i odbiorcach tej pomocy – środowiskach (rodzinach lub osobach niespokrewnionych prowadzących wspólnie gospodarstwo domowe) i ich członkach.

Statystyka udzielanej pomocy środowiskowej została dodatkowo podana w podziale na beneficjentów będących poniżej i powyżej kryterium dochodowego. Bycie *poniżej kryterium dochodowego* oznacza, że dochód na osobę w rodzinie (lub na osobę samotnie gospodarującą) nie był wyższy, niż ustalone w ustawie kryterium do uzyskania świadczenia pieniężnego. To kryterium w latach 2008–2011 i do 30 września 2012 r. wynosiło dla osoby w rodzinie **351 zł**, a dla osoby samotnie gospodarującej **477 zł.**, a od 1 października 2012 r. odpowiednio: **456 zł** i **542 zł**. Od dnia 1 października 2015r. kryterium dochodowe dla osoby samotnie gospodarującej wynosi 634 zł., a dla osoby w rodzinie 514 zł.⁹

Warto zaznaczyć, że kryteria dochodowe obowiązujące w chwili sporządzania tej diagnozy są bliskie poziomowi **minimum egzystencji**, które dla 2013 roku zostało wyliczone przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych na – odpowiednio – 541,91 zł dla osoby samotnej i 455,90 zł na osobę w gospodarstwie dwuosobowym (dwóch osób dorosłych)¹⁰. Wg tego samego opracowania dla wszystkich innych typów rodzin minimum egzystencji jest wyższe, niż oficjalne kryterium dochodowe. A więc skalę korzystania w danym mieście ze środowiskowej pomocy społecznej, w szczególności przez osoby będące poniżej kryterium dochodowego, można uważać za **trafną miarę skrajnego ubóstwa** w tym mieście.

⁹ Wyższe kryterium dochodowe obowiązuje w przypadku świadczeń realizowanych nieodpłatnie w ramach Programu Rządowego „Pomoc Państwa w zakresie dożywiania” oraz w ustalanych przez gminy zasadach odpłatności za usługi opiekuńcze.

¹⁰ „Poziom i struktura zmodyfikowanego minimum egzystencji w 2013 r. (na podstawie danych średniorocznych)”, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa, 28 marca 2014 r., Tabela 1, s. 2

Ryc. 13. Korzystający ze środowiskowej pomocy ogółem na 10 tys. mieszkańców; Gorzów na tle grupy porównawczej w latach 2009–2013

	2009	2010	2011	2012	2013
Opole	273	218	244	236	253
Tychy	360	367	386	383	397
Rybnik	409	415	408	406	431
Zielona Góra	640	435	363	378	436
Dąbrowa Górnicza	317	346	335	529	441
Koszalin	429	496	472	488	492
Gorzów Wielkopolski	563	566	535	497	533
Tarnów	739	687	653	614	629
Ruda Śląska	570	589	587	615	635
Legnica	742	745	742	702	671
Chorzów	840	871	826	721	818
Kalisz	764	690	709	720	823
Płock	814	855	727	830	827
Wałbrzych	1053	1038	888	898	962
Elbląg	984	1004	770	937	977
Włocławek	1300	1332	1289	1285	1315
Średnia dla grupy:	675	666	621	640	665

Opracowanie: W. Kłosowski – na podstawie danych statystycznych Zbioru Centralnego Krajowego Systemu Monitoringu Pomocy Społecznej (ZCKSMPS)

Jak widać w tabeli, sytuacja socjalna w Gorzowie nie należy do złych i jest w każdym kolejnym roku lepsza, niż średnio w grupie porównawczej. Dla pewności przeanalizowano jeszcze korzystanie z pomocy środowiskowej wyłącznie przez osoby będące poniżej kryterium dochodowego.

Ryc. 14. Korzystający ze środowiskowej pomocy będący poniżej kryterium dochodowego w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców; Gorzów na tle grupy porównawczej 2009–2013

	2009	2010	2011	2012	2013
Opole	150	132	134	141	146
Tychy	184	172	183	226	222
Rybnik	239	255	232	279	284
Zielona Góra	422	301	258	287	320
Dąbrowa Górnicza	199	251	249	416	348
Koszalin	310	361	329	359	374
Tarnów	401	373	367	409	402
Gorzów Wielkopolski	350	381	360	394	405
Ruda Śląska	356	392	361	386	410
Legnica	468	445	583	576	514
Kalisz	519	481	504	528	593
Elbląg	527	541	426	598	638
Płock	602	632	503	613	668
Chorzów	564	597	602	520	673
Wałbrzych	770	770	661	744	771
Włocławek	930	957	939	1067	1090
Średnia dla grupy:	437	440	418	471	491

Opracowanie: W. Kłosowski – na podstawie danych statystycznych ZCKSMPS

Także w tej statystyce Gorzów nie wypada źle. Choć liczba korzystających z pomocy powoli rośnie (jak zresztą w całej grupie), to nadal wskaźnik udziału w populacji Gorzowa osób będących poniżej minimum egzystencji jest wyraźnie niższy, niż średnio w kraju; dla roku 2012 wskaźnik krajowy wynosił **6,8%** a w 2013 – **7,4%**, podczas gdy dla Gorzowa tylko – odpowiednio – **3,9%** i **4,1%**.

Konkluzja 5. Problem skrajnego ubóstwa w Gorzowie – średnio w skali całego miasta – występuje w nasileniu nieco mniejszym, niż w porównywalnych miastach grupy tła. Można przewidywać, że przeciwdziałanie temu problemowi ma duże szanse powodzenia. **Należy jednak przeanalizować dokładniej rozkład terytorialny występowania problemu i zidentyfikować jego koncentracje przestrzenne.**

Ponieważ sytuacja socjalna średnio w skali miasta nie jest zła, oceniono z kolei, gdzie na terenie Gorzowa mogą występować przestrzenne koncentracje problemów socjalnych. W tym celu zdecydowano się sporządzić mapę przestrzennego rozkładu pobierania świadczeń pomocy społecznej: zasiłków stałych, okresowych, celowych i pomocy na dożywianie dzieci.

2.2.1.1. Zasiłek stały

Zasiłek stały jest świadczeniem pieniężnym pomocy społecznej, które przysługuje:

- 1) pełnoletniej osobie samotnie gospodarującej, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód jest niższy od kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej;
- 2) pełnoletniej osobie pozostającej w rodzinie, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód, jak również dochód na osobę w rodzinie są niższe od kryterium dochodowego na osobę w rodzinie.

Zasiłek stały ustala się w wysokości:

- 1) w przypadku osoby samotnie gospodarującej – różnicy między kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej a dochodem tej osoby, z tym że kwota zasiłku nie może być wyższa niż 604 zł miesięcznie;
- 2) w przypadku osoby w rodzinie – różnicy między kryterium dochodowym na osobę w rodzinie a dochodem na osobę w rodzinie.

Kwota zasiłku stałego nie może być niższa niż 30 zł miesięcznie.

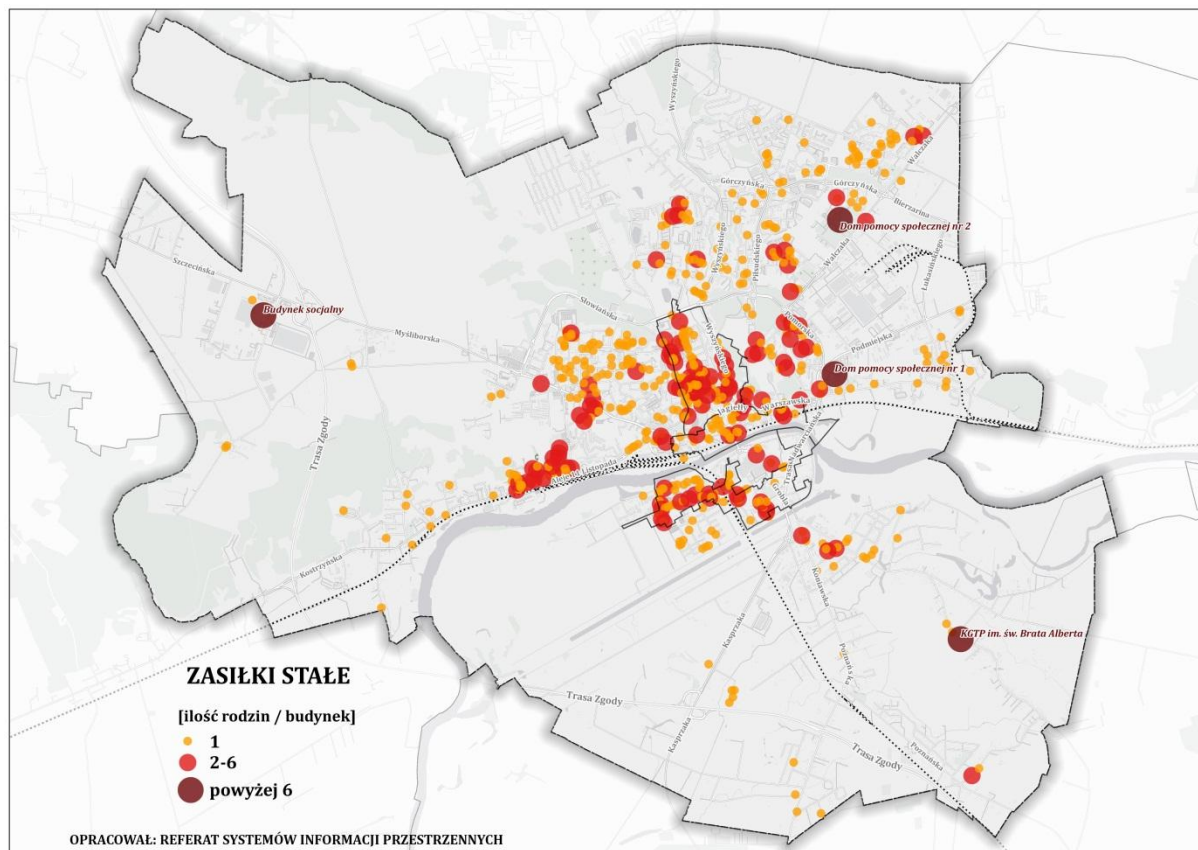
Jak widać na poniższym kartogramie, w mieście występują bardzo wyraźne koncentracje przestrzenne zamieszkania osób pobierających zasiłek, obejmujące w szczególności obszar Nowego Miasta i Zamościa, oraz – poza dotychczasowym obszarem rewitalizacji – Osiedla Słonecznego i w mniejszym stopniu os. Dolinki. Dotychczasowy obszar rewitalizacji zobrazowano dokładniejszą mapą, na której dodatkowo rozróżniono miejsca pobierania 2-3 zasiłków i miejsca pobierania większej ich ilości (w praktyce do sześciu).

- 1) Najbardziej zauważalna koncentracja przestrzenna problemów społecznych występuje w całym obszarze Nowego Miasta ograniczonym ulicami: od zachodu – Kosynierów Gdyńskich, od północy – Roosevelta, od wschodu – Wyszyńskiego/Drzymały i od południa – ulicą Łokietka,

przy czym obszar szczególnej koncentracji problemów znajduje się pomiędzy ulicami: Kosynierów Gdyńskich, Borowskiego, Dąbrowskiego i Łokietka.

- 2) Wyraźną koncentrację problemów widać na Zawarcu (Zamościu) w obrębie ulic: Waryńskiego, Fabrycznej, Towarowej i Śląskiej, oraz wzdłuż ulic: Jasnej, Wawrzyniaka i Przemysłowej.
- 3) Trzecią wyraźną koncentracją miejsc pobierania tego zasiłku jest Osiedle Słoneczne
- 4) Nieco mniejsze, ale też znaczące koncentracje przestrzenne problemów występują w obszarze centrum miasta i na osiedlu Dolinki.

Ryc. 15. Zasiłek stały: rozkład przestrzenny (2014), teren całego miasta



Opracowanie: Referat Geodezji i Informacji Przestrzennych UM w Gorzowie – na podstawie danych GCPR.

2.2.1.2. Zasiłek okresowy

Zasiłek okresowy jest świadczeniem pieniężnym pomocy społecznej, które przysługuje w szczególności ze względu na długotrwałą chorobę, niepełnosprawność, bezrobocie, możliwość utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego:

- 1) osobie samotnie gospodarującej, której dochód jest niższy od kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej;
- 2) rodzinie, której dochód jest niższy od kryterium dochodowego rodziny.

Zasiłek okresowy ustala się w przypadku osoby samotnie gospodarującej – do wysokości różnicy między kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej a dochodem tej osoby, z tym że kwota

zasiłku nie może być wyższa niż 418 zł miesięcznie, a w przypadku rodziny – do wysokości różnicy między kryterium dochodowym rodziny a dochodem tej rodziny.

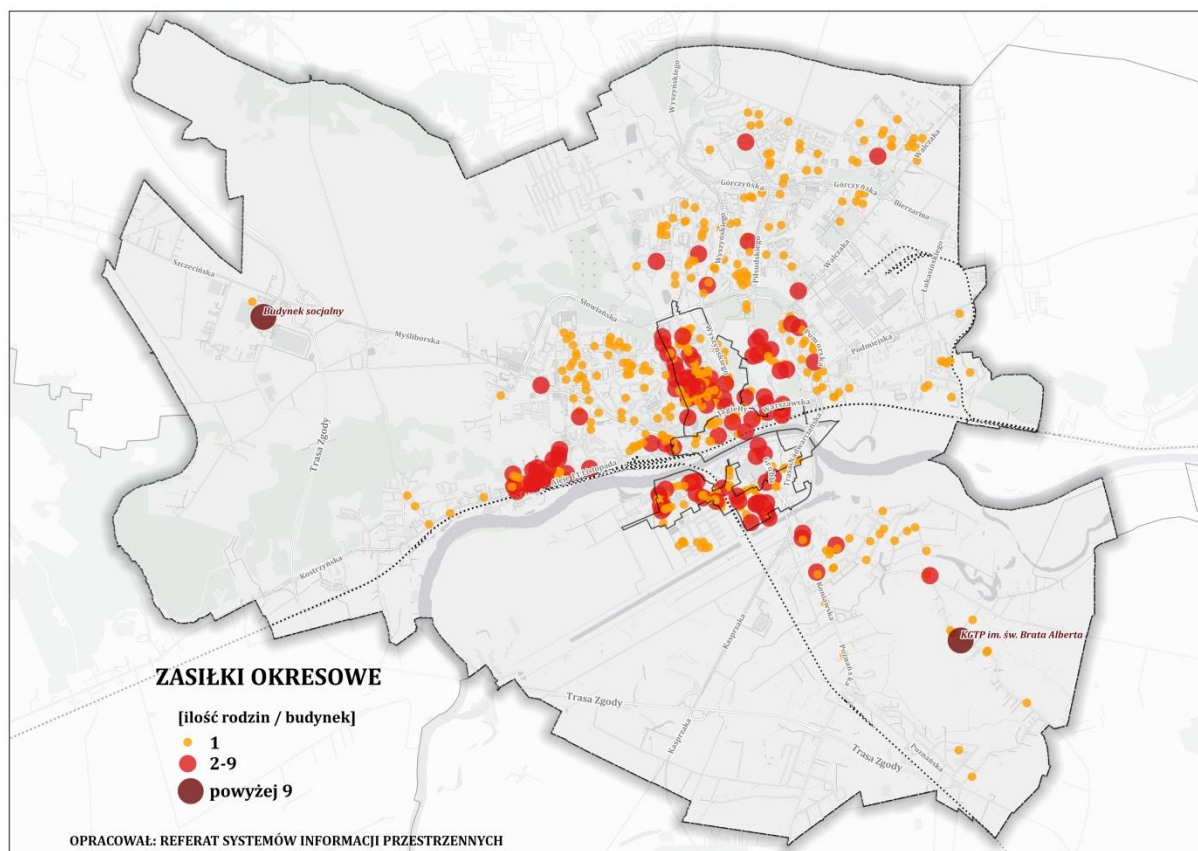
Kwota zasiłku okresowego ustalona nie może być niższa niż 50% różnicy między kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej a dochodem tej osoby, lub kryterium dochodowym rodziny a dochodem tej rodziny, przy czym kwota zasiłku okresowego nie może być niższa niż 20 zł miesięcznie.

Także tu zasadniczo potwierdzają się wszystkie obszary problemowe zidentyfikowane przy zasiłku stałym, a więc przede wszystkim główna koncentracja na Nowym Mieście, bardzo wyraźna koncentracja na Zawarcu i tak samo wyraźna koncentracja na Osiedlu Słonecznym.

Ponadto dodatkowo:

- 1) Pojawia się tym razem bardzo wyraźna koncentracja problemów w rozległym otoczeniu zbiegu ulic Walczaka i Piłsudskiego – poprzednio mniej wyrazista.
- 2) Zauważalna koncentracja problemów pojawia się w obrębie ulic: Dworcowej, Jancarza, Estkowskiego i Konstytucji 3 Maja, wraz z zabudową wzdłuż Sikorskiego w kierunku Wieprzyc.
- 3) Na Zawarcu oprócz ulic: Waryńskiego, Fabrycznej, Towarowej i Śląskiej, Spokojnej i Wawrzyniaka bardzo wyraźnie ujawnia się koncentracja problemów przy ulicy Przemysłowej.

Ryc. 16. Zasiłek okresowy: rozkład przestrzenny (2014), teren całego miasta



Opracowanie: Referat Geodezji i Informacji Przestrzennych UM w Gorzowie – na podstawie danych GCPR.

2.2.1.3. Zasiłek celowy

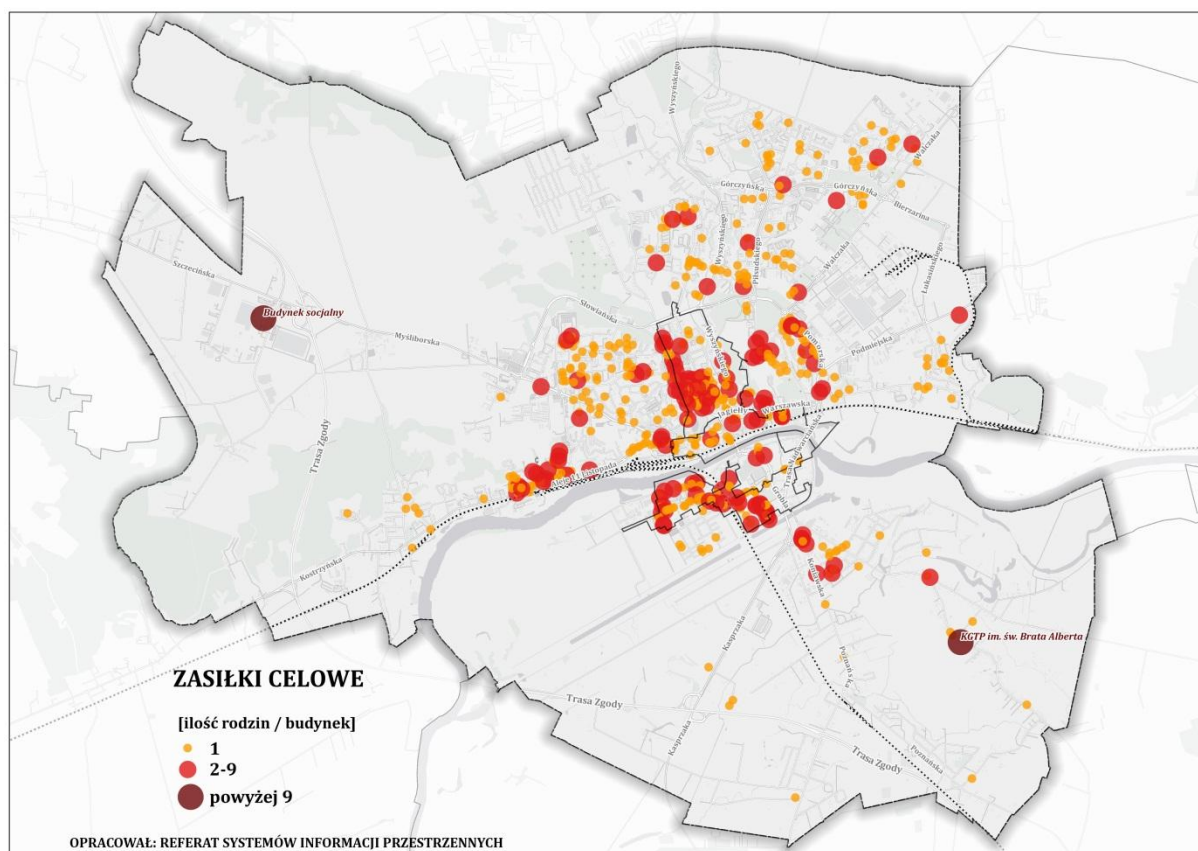
Zasiłek celowy to świadczenie fakultatywne przyznawane na zaspokojenie niezbędnej potrzeby bytowej, a w szczególności na pokrycie części lub całości kosztów zakupu żywności, leków i leczenia, opału, odzieży, niezbędnych przedmiotów użytku domowego, drobnych remontów i napraw w mieszkaniu, a także kosztów pogrzebu. Osobom bezdomnym i innym osobom nie posiadającym dochodu oraz możliwości uzyskania świadczeń zdrowotnych może być przyznany zasiłek celowy na pokrycie części lub całości wydatków na świadczenia zdrowotne. Zasiłek celowy może być przyznany także w formie biletu kredytowanego.

Zasiłek celowy może być przyznany również w celu realizacji postanowień kontraktu socjalnego. Wówczas może być wypłacany niezależnie od dochodu, przez okres do 2 miesięcy od dnia, w którym osoba objęta kontraktem socjalnym, w trakcie jego realizacji, stała się osobą zatrudnioną.

Może być wypłacany także:

- 1) zasiłek celowy na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego,
- 2) zasiłek celowy na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną,
- 3) specjalny zasiłek celowy,
- 4) zasiłek celowy na zasadach zwrotu.

Ryc. 17. Zasiłek celowy: rozkład przestrzenny (2014), teren całego miasta



Opracowanie: Referat Geodezji i Informacji Przestrzennych UM w Gorzowie – na podstawie danych GCPR.

Także zasiłki celowe koncentrują się w obszarach wskazanych poprzednio. Potwierdzają się wszystkie dotychczas zidentyfikowane obszary koncentracji problemów, przy czym w szczególności:

- 1) Na plan pierwszy wychodzi po raz kolejny obszar koncentracji problemów pomiędzy ulicami: Kosynierów Gdyńskich, Borowskiego, Dąbrowskiego i Łokietka wraz z odcinkiem Kosynierów Gdyńskich aż do Roosevelta, z wyraźnie zaznaczoną osią problemową wzdłuż ul. Chrobrego.
- 2) Na Zawarcu (Zamościu) potwierdza się bardzo wyraźny obszar problemowy Fabryczna – Waryńskiego – Śląska – Przemysłowa, a ponadto po raz kolejny pojawia się enklawa problemów przy ul. Grobla.
- 3) Cały czas poważnym obszarem problemowym wymagającym wsparcia jest Osiedle Słoneczne jako całość; koncentruje się tu pobieranie wszystkich trzech rodzajów zasiłków.
- 4) Potwierdza się bardzo wyraźna enklawa problemów u zbiegu ulic Walczaka i Piłsudskiego.
- 5) Potwierdza się też zauważalna koncentracja problemów w obrębie ulic: Dworcowej, Janca-rza, Estkowskiego i Konstytucji 3 Maja, wraz z odcinkiem Sikorskiego w kierunku Wieprzyc.

2.2.1.4. Pomoc w zakresie dożywiania dzieci

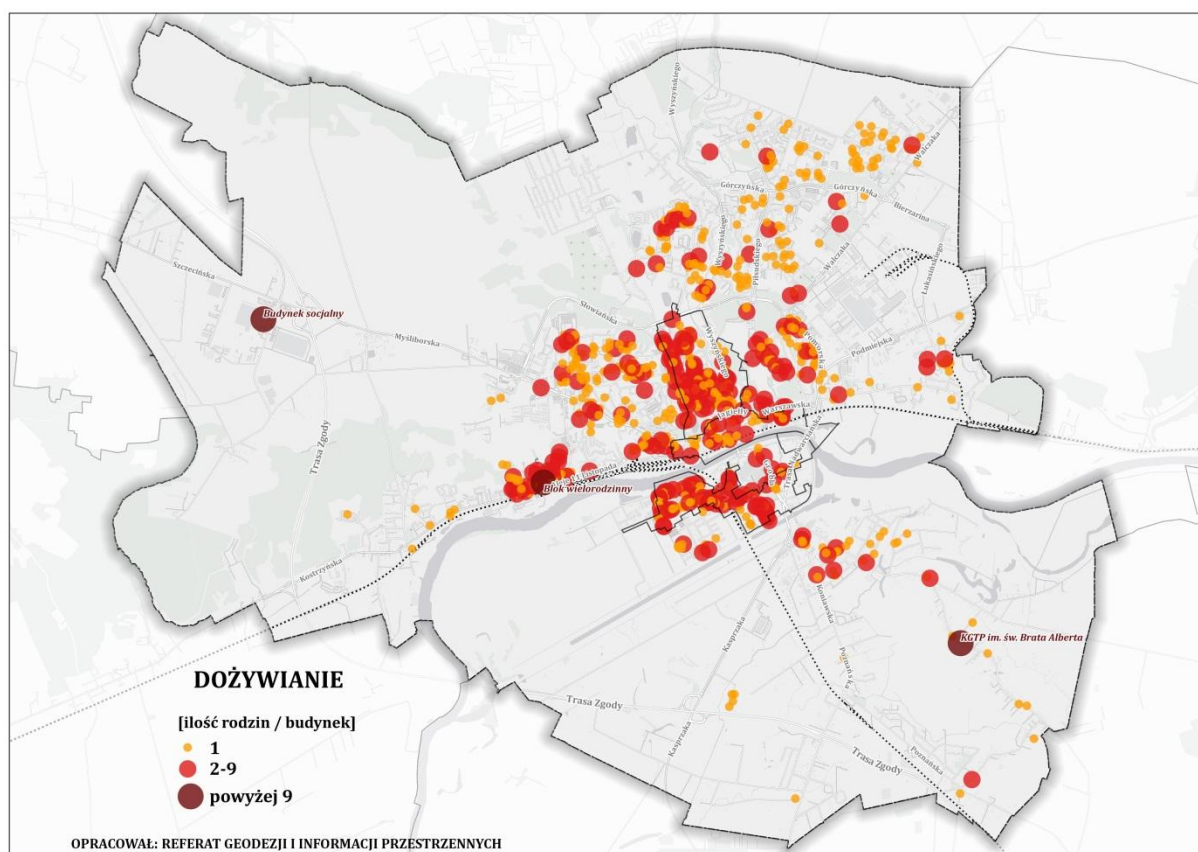
Zapewnienie posiłku osobom jego pozbawionym jest obowiązkowym zadaniem własnym gminy, wynikającym z ustawy o pomocy społecznej. Zadanie to wspomaga częściowo rządowy program wieloletni "Pomoc państwa w zakresie dożywiania", który jest realizowany na podstawie uchwały Rady Ministrów¹¹. W Gorzowie program dożywiania dzieci i młodzieży w 2014 roku objął 469 dzieci i młodzieży w szkołach oraz 106 wychowanków w przedszkolach. Rozkład terytorialny na terenie Gorzowa miejsc zamieszkania dzieci korzystających z dożywiania przedstawia poniższa mapa.

Jeśli chodzi o dożywianie dzieci i młodzieży, ponownie największa koncentracja korzystania ze świadczenia dotyczy Śródmieścia, Os. Słonecznego i Zawarcia. Pokazuje to bardziej szczegółowa mapa.

Dożywianie dzieci i młodzieży koncentruje się także w obszarach wskazanych poprzednio. Potwierdzają się w zasadzie wszystkie obszary koncentracji problemów, przy czym w szczególności:

- 1) Po raz kolejny na plan pierwszy wychodzi obszar koncentracji problemów pomiędzy ulicami: Kosynierów Gdyńskich, Borowskiego, Dąbrowskiego i Łokietka wraz z odcinkiem Kosynierów Gdyńskich aż do Roosevelta, z wyraźnie zaznaczoną osią problemową wzdłuż ul. Chrobrego.
- 2) Na Zawarcu (Zamościu) potwierdza się po raz kolejny bardzo wyraźny obszar problemowy Fabryczna – Waryńskiego – Śląska – Przemysłowa (ze szczególnym nasileniem przy Waryńskiego i Przemysłowej), i po raz kolejny pojawia się enklawa problemów przy ul. Grobla.
- 3) Nadal poważnym obszarem problemowym jest Osiedle Słoneczne jako całość.
- 4) Potwierdza się bardzo wyraźna koncentracja problemów u zbiegu ul. Walczaka i Piłsudskiego.
- 5) Potwierdza się też zauważalna koncentracja problemów w obrębie ulic: Dworcowej, Janca-rza, Estkowskiego i Konstytucji 3 Maja, wraz z odcinkiem Sikorskiego w kierunku Wieprzyc.
- 6) Ujawnia się też wyraźnie – widoczna już poprzednio – enklawa problemów po obu stronach ulicy Warszawskiej, wokół ulic: Plac Staromiejski, Szkolna i Ogrodowa, aż do ul. Teatralnej.

¹¹ Uchwała Nr 221 RADY MINISTRÓW z dnia 10 grudnia 2013 r. w sprawie ustanowienia wieloletniego programu wspierania finansowego gmin w zakresie dożywiania "Pomoc państwa w zakresie dożywiania" na lata 2014–2020"

Ryc. 18. Dożywianie dzieci i młodzieży (2014), teren całego miasta

Opracowanie: Referat Geodezji i Informacji Przestrzennych UM w Gorzowie – na podstawie danych GCPR.

Konkluzja 6. Ubóstwo w Gorzowie ma kilka wyraźnych koncentracji przestrzennych: (1) obszar Nowego Miasta ograniczony ulicami: Kosynierów Gdyńskich, Roosevelta/Al. Odrodzenia Polski, Wyszyńskiego/Drzymały i Łokietka; (2) obszar Zawarcia (Zamościa) – otoczenie ulic: Fabrycznej, Waryńskiego, Jasnej, Śląskiej, Towarowej, Wawrzyniaka i Przemysłowej; (3) obszar Osiedla Słonecznego. Ponadto występują wyraźne mniejsze enklawy ubóstwa: (a) obszar ograniczony ulicami: Dworcową, Jancarza, Estkowskiego i Al. Konstytucji 3 Maja wraz z odcinkiem ul. Sikorskiego w stronę Wieprzyc; (b) rejon bloków przy zbiegu ulic: Walczaka i Piłsudskiego, oraz (c) obszar po obu stronach ulicy Warszawskiej – ulice: Plac Staromiejski, Szkolna i Ogrodowa. Jednak należy brać pod uwagę, że poza wskazanymi obszarami koncentracji ubóstwo występuje także w rozproszeniu przestrzennym na terenie całego miasta.

2.2.1.5. Korelacja przestrzenna ubóstwa z przewidywanym obszarem rewitalizacji

Wobec takiego obrazu przestrzennego ubóstwa dokonano wstępnej oceny ilościowej pobierania zasiłków w poszczególnych obszarach. Posłużono się tu podziałem na obszary wynikającym z obowiązującego dotychczas programu rewitalizacji (w chwili wykonywania tej diagnozy jeszcze nie wytyczono obszaru zdegradowanego i obszaru rewitalizacji w ramach nowego programu rewitalizacji), w którym cały obszar rewitalizacji został podzielony na trzy podobszary: M1 – Nowe Miasto, M2 – Centrum i M3 – Zamoście.

Przeliczono natężenie zjawisk problemowych rodzajami w całym obszarze rewitalizacji w stosunku do pozostałej części miasta, a także odrębnie dla podobszarów M1, M2 i M3.

Natężenia poszczególnych rodzajów zjawisk problemowych na obszarze rewitalizacji i na poszczególnych jego podobszarach w stosunku do natężenia tych samych zjawisk problemowych poza obszarem rewitalizacji przedstawia poniższa tabela: jak widać, natężenie ubóstwa (mierzone pobieraniem zasiłków) w obszarze rewitalizacji sięga od 282% do 375% natężenia ubóstwa poza obszarem rewitalizacji, a więc jest 3 – 4-krotnie wyższe w obszarze rewitalizacji, niż poza nim. Przykładowo:

- jeśli w całym mieście przeciętnie 3,6% rodzin korzysta z dożywiania dla dzieci, to średnia taka powstaje stąd, że poza obszarem rewitalizacji z dożywiania korzysta tylko **2,4%** rodzin, ale za to w obszarze rewitalizacji aż **9,6%**, przy czym w podobszarze M1 jest to 9,3%, w M2 jest to 7,0% a w M3 aż 11,5%;
- jeśli średnio w mieście 1,4% osób funkcjonuje w rodzinach, którym przyznano zasiłek okresowy, to poza obszarem rewitalizacji jest to 1,0% a w obszarze rewitalizacji aż **3,7%** (z czego w podobszarze M1 będzie to 3,5%, w M2 – 2,0% a w M3 – aż 4,9%);
- jeśli średnio w mieście 2,3% rodzin otrzymuje zasiłek stały, to poza obszarem rewitalizacji jest to 1,8% a w obszarze rewitalizacji aż **5,1%** (w tym M1 – 5,4%, M2 – 4,% i M3 – 5,4%).

Ryc. 19. Natężenia zjawisk problemowych w obszarze rewitalizacji i poza nim

		MIESZKAŃCY OGÓŁEM		w tym – POBIERAJĄCY POSZCZEGÓLNE ZASIŁKI:									
		rodziny	osoby	zasiłek stały		zasiłek okresowy		zasiłek celowy		dożywianie dzieci			
				rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby		
W CAŁYM MIEŚCIE:		37 209	124 145	858	984	797	1738	812	1521	1343	2778		
odsetek pobierających świadczenie:				2,31%	0,79%	2,14%	1,40%	2,18%	1,23%	3,61%	2,24%		
W tym:	W OBSZARZE REWITALIZACJI:		5 622	18 758	287	337	317	688	313	576	538	1111	
	odsetek pobierających świadczenie:				5,10%	1,80%	5,64%	3,67%	5,57%	3,07%	9,57%	5,92%	
	W tym:	M1	2 710	9 043	145	174	141	313	143	287	251	532	
		odsetek pobierających świadczenie:				5,35%	1,92%	5,20%	3,46%	5,28%	3,17%	9,26%	5,88%
		M2	1 074	3 583	43	46	40	73	46	66	75	134	
			odsetek pobierających świadczenie:				4,00%	1,28%	3,72%	2,04%	4,28%	1,84%	6,98%
		M3	1 838	6 132	99	117	136	302	124	223	212	445	
			odsetek pobierających świadczenie:				5,39%	1,91%	7,40%	4,92%	6,75%	3,64%	11,53%
	POZA OBSZAREM REWITALIZACJI:		31 587	105 387	571	647	480	1050	499	945	805	1667	
	odsetek pobierających świadczenie:				1,81%	0,61%	1,52%	1,00%	1,58%	0,90%	2,55%	1,58%	
natężenie danego problemu w obszarze rewitalizacji jako odsetek natężenia tego problemu poza obszarem:				282%	293%	371%	368%	352%	342%	375%	374%		

Opracowanie: W. Kłosowski na podstawie danych Referatu Geodezji i Informacji Przestrzennych UM w Gorzowie i GCPR

Jednak **bardzo istotne enklawy ubóstwa leżą w całości poza dotychczasowym obszarem rewitalizacji i poza prawdopodobnym zasięgiem nowo wytyczanego obszaru**. Chodzi tu przede wszystkim o osiedle słoneczne oraz o koncentrację ubóstwa u zbiegu ulic Walczaka i Piłsudskiego i na osiedlu Do-linki. Te lokalizacje najprawdopodobniej nie będą objęte Miejskim Programem Rewitalizacji.

Konkluzja 7. Koncentracje ubóstwa poza spodziewanym programem rewitalizacji – w szczególności Osiedle Słoneczne oraz obszar zbiegu ulic Walczaka i Piłsudskiego – muszą być objęte dedykowanymi im specjalnymi programami Polityki Społecznej.

2.2.2. Opis podejmowanych dotychczas działań

Podstawowym działaniem podejmowanym w sytuacji ubóstwa, jest pomoc i wsparcie w postaci działań pomocy społecznej (jest to jedna z przyczyn przyznawania takiej pomocy), ale też w przypadkach przyznania pomocy z innych przyczyn (jak bezrobocie, niepełnosprawność, długotrwała lub ciężka choroba, problemy bezradności, alkoholizm, narkomania, potrzeba ochrony macierzyństwa, w tym: wielodzietność, bezdomność, opuszczenie zakładu karnego i inne) w olbrzymiej większości współwystępuje ubóstwo.

Ryc. 20. Osoby i rodziny korzystające z pomocy i wsparcia w latach 2011–2015

Wyszczególnienie:	Lata:	2011	2012	2013	2014	2015
OSOBY I RODZINY, KTÓRYM UDZIELONO POMOCY I WSPARCIA OGÓŁEM						
Liczba osób		7122	6972	7466	7638	7971
W tym: osoby długotrwale korzystające		2901	2785	2885	2877	2923
Liczba rodzin		4184	4008	4378	4475	4709
Liczba osób w rodzinach		8698	8278	8713	8721	8942
W TYM OSOBY I RODZINY, KTÓRYM PRZYZNANO ŚWIADCZENIE						
Liczba osób		4299	4118	4530	4646	4909
W tym: osoby długotrwale korzystające		1929	1874	1932	1934	1963
Liczba rodzin		3671	3158	3535	3467	3622
Liczba osób w rodzinach		7177	6340	6876	6726	6918
W TYM OSOBY I RODZINY, KTÓRYM PRZYZNANO ŚWIADCZENIE PIENIĘŻNE						
Liczba osób ogółem		3736	3166	3303	3087	3047
Liczba rodzin		3561	3090	3206	3029	2998
Liczba osób w rodzinach		6846	6160	6415	6200	6219
UBÓSTWO JAKO POWÓD UDZIELENIA POMOCY I WSPARCIA						
Liczba rodzin		1767	2072	2340	2627	2904
Liczba osób w rodzinach		3332	3952	4498	5081	5646
P O D S U M O W A N I E :						
UBÓSTWO JAKO POWÓD WSPARCIA:	Odsetek rodzin:	42,2%	51,7%	53,4%	58,7%	61,7%
	Odsetek osób w rodzinach:	38,3%	47,7%	51,6%	58,3%	63,1%

Źródło: Raporty o zasobach pomocy społecznej

Ja widzieć w powyższej tabeli, w kolejnych latach wśród wszystkich beneficjentów pomocy i wsparcia rośnie udział beneficjentów – zarówno rodzin jak i osób w rodzinach – w przypadku których **głównym powodem przyznania pomocy było ubóstwo**.

Oczywiście w szerszym sensie wiele innych działań w ramach systemu polityki społecznej pośrednio przyczynia się do przeciwdziałania ubóstwu. Chodzi tu w szczególności o instrumenty rynku pracy i wspieranie zatrudnienia, działania na rzecz zwiększenia wzbogacenia osobistego pola szans, jak działania edukacyjne, wspieranie uczestnictwa w kulturze, działania prozdrowotne itd.; każde z nich jest *de facto* pracą na rzecz przełamania jakiejś specyficznej grupy przyczyn ubóstwa. Jednak bezpośrednią interwencję wspierającą w sytuacji ubóstwa obrazuje powyższa tabela.

2.2.3. Prognoza rozwoju sytuacji w zakresie ubóstwa

Rozwój sytuacji prognozujemy przy założeniu, że nie byłyby wdrożone instrumenty tej Polityki Społecznej (a więc – gdyby mechanicznie kontynuowały się obecne trendy).

Ryc. 21. Osoby i rodziny wymagające pomocy i wsparcia: PROGNOZA na lata 2016–2020

Wyszczególnienie:	Lata:	2016	2017	2018	2019	2020
OSOBY I RODZINY, KTÓRYM UDZIELONO POMOCY I WSPARCIA OGÓŁEM						
Liczba osób		8224	8516	8789	9072	9349
W tym: osoby długotrwale korzystające		2942	2975	3000	3029	3057
Liczba rodzin		4874	5073	5255	5446	5633
Liczba osób w rodzinach		9056	9224	9365	9519	9667

Opracowanie prognozy: W. Kłosowski

Prognoza wskazuje, że w przypadku niepodjęcia działań zaradczych należy się spodziewać wieloletniego niewielkiego, ale regularnego wzrostu liczby osób wymagających wsparcia (w tym – korzystających długotrwale z pomocy), oraz rodzin i osób w tych rodzinach.

2.3. Problemy demograficzne

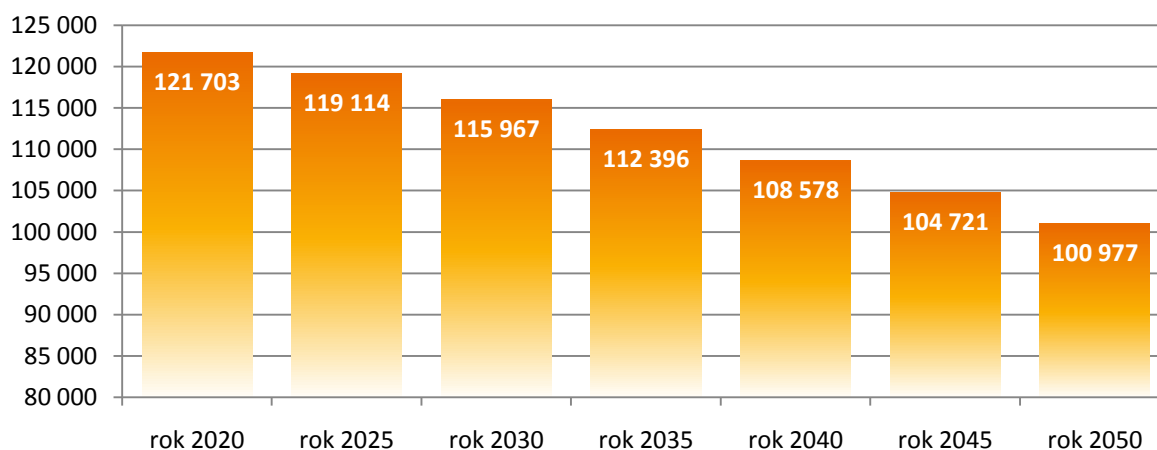
W tym rozdziale diagnozy omówiono problemy wynikające z kurczenia się liczebności populacji, zmiany jej struktury wiekowej (starzenia się), a także problemy zmian dzietności i struktury rodzin.

2.3.1. Diagnoza problemów demograficznych

2.3.1.1. Depopulacja miasta

Problem depopulacji miast (*shrinking cities*) oraz starzenia się ich mieszkańców staje się coraz dotkliwszy w Europie: problem ten dotyka także Gorzowa.

Ryc. 22. Prognoza GUS zmian ogólnej liczby ludności w Gorzowie do 2050 r.



Źródło: prognoza Głównego Urzędu Statystycznego (Bank Danych Lokalnych)

Konkluzja 8. W Gorzowie – tak jak we wszystkich porównywalnych miastach Polski – następuje stopniowa depopulacja. Jednak jej tempo jest w Gorzowie nieco mniejsze niż średnio w grupie. Wg prognozy GUS do roku 2050 Gorzów pozostanie miastem ponadstutysięcznym.

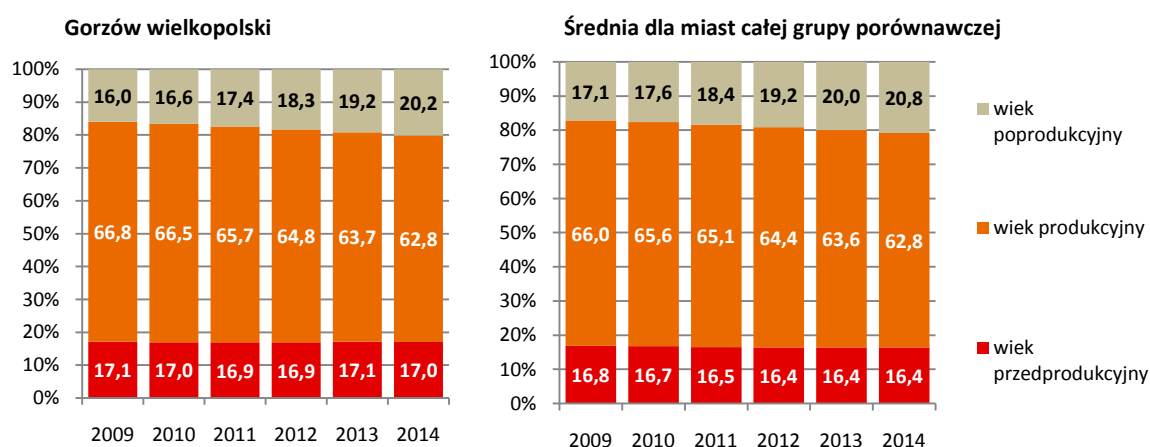
Ważniejsze jednak od obserwowania ogólnej liczby mieszkańców, jest obserwowanie zmian jej struktury demograficznej, a w tym kontekście – starzenia się populacji.

2.3.1.2. Struktura populacji i jej starzenie się

Struktura populacji według ekonomicznych grup wieku jest istotna o tyle, że pokazuje zobiektywizowane statystyczne warunki do osiągnięcia zamożności i – z drugiej strony – zagrożenia ubóstwem.

Ryc. 23. Struktura ludności wg ekonomicznych grup wieku: Gorzów na tle grupy porównawczej

		2009	2010	2011	2012	2013	2014
Gorzów Wielkopolski:	wiek przedprodukcyjny	17,1	17,0	16,9	16,9	17,1	17,0
	wiek produkcyjny	66,8	66,5	65,7	64,8	63,7	62,8
	wiek poprodukcyjny	16,0	16,6	17,4	18,3	19,2	20,2
Średnio w grupie:	wiek przedprodukcyjny	16,8	16,7	16,5	16,4	16,4	16,4
	wiek produkcyjny	66,0	65,6	65,1	64,4	63,6	62,8
	wiek poprodukcyjny	17,1	17,6	18,4	19,2	20,0	20,8



Opracowanie: W. Kłosowski (na podstawie prognoz Głównego Urzędu Statystycznego – Bank Danych Lokalnych)

Jak widać na obu wykresach powyżej, zarówno Gorzów, jak i cała grupa porównawcza starzeje się stopniowo, a więc wzrasta odsetek seniorów wśród ogółu mieszkańców. Starzenie się populacji miast jest także problemem ogólnoeuropejskim. Trafną miarą długoterminową starzenia się populacji jest jeden ze wskaźników obciążenia demograficznego publikowanych przez GUS: *ludność w wieku poprodukcyjnym w przeliczeniu na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym*. Wskaźnik ten pokazuje trafniej perspektywę zastępowalności pokoleń¹². Wskaźnik ten wynosił w 2014 w Polsce średnio **105,2** (od 90,7 w woj. warmińsko-mazurskim, do 125,8 w łódzkim). Województwo lubuskie ze wskaźnikiem **98,3** jest w tym rankingu szóstym „najmłodszym” województwem.

¹² Tego wskaźnika obciążenia demograficznego nie należy mylić z tzw. Współczynnikiem Obciążenia Demograficznego WOD, który porównuje ludność w wieku produkcyjnym i nieprodukcyjnym, a więc nie odróżnia populacji z wysokim odsetkiem młodzieży od populacji z wysokim odsetkiem seniorów. Nie jest więc dobrą miarą perspektywną.

Jednak w miastach omawiany wskaźnik obciążenia demograficznego jest zdecydowanie wyższy niż na terenach pozamiejskich, toteż – jak widać w poniższej tabeli – wszystkie miasta w grupie porównawczej (z wyjątkiem tylko Rybnika) mają obciążenie demograficzne większe od średniego w kraju. **Gorzów na tle grupy porównawczej wypada korzystnie z obciążeniem nieco niższym od średniego.**

Ryc. 24. Wskaźnik obciążenia demograficznego: ludność w wieku poprodukcyjnym w przeliczeniu na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Rybnik	84,8	86,8	90,4	94,1	97,7	101,4
Ruda Śląska	90,0	94,5	97,6	100,9	104,5	108,5
Elbląg	87,5	91,5	97,6	103,5	110,3	117,1
Tychy	91,6	94,7	99,4	104,2	109,0	114,6
Gorzów Wielkopolski	93,8	97,5	103,0	108,0	112,5	118,7
Płock	89,8	96,2	103,3	109,3	115,1	120,4
Legnica	95,3	100,1	106,5	113,6	119,8	126,6
Włocławek	96,5	102,5	110,7	118,3	125,0	131,8
Zielona Góra	105,9	110,0	115,5	120,7	123,6	126,2
Kalisz	107,3	110,1	116,8	122,4	128,2	133,5
Dąbrowa Górnicza	108,9	110,9	115,9	121,9	127,6	134,0
Tarnów	105,3	111,0	117,3	123,5	128,6	135,6
Chorzów	114,4	116,7	120,0	123,7	125,9	128,5
Koszalin	118,5	118,2	125,3	131,3	137,4	143,3
Opole	121,6	125,1	131,6	137,6	143,4	149,2
Wałbrzych	126,2	129,1	135,4	140,6	148,4	155,1
Średnia dla całej grupy:	102,3	105,9	111,6	117,1	122,3	127,8

Opracowanie: W. Kłosowski (na podstawie prognoz Głównego Urzędu Statystycznego – Bank Danych Lokalnych; uszeregowanie miast według wartości współczynnika w 2014 roku – rosnąco))

Konkluzja 9. Problem starzenia się populacji – jakkolwiek dotyczy także Gorzowa – nie ma tu szczególnego natężenia. W porównaniu z piętnastoma miastami podobnymi Gorzów ma piąte najmniejsze obciążenie demograficzne i jest miastem stosunkowo „młodym”.

2.3.1.3. Małżeństwa, rozwody, typy rodzin, dzietność

Z punktu widzenia polityki społecznej ważna jest diagnoza demograficzna poszczególnych typów rodzin i dzietności w populacji. Statystyka zawieranych małżeństw nie jest wprawdzie prostą podstawą do oceniania przyszłego wskaźnika urodzeń, ponieważ jednocześnie zmieniają się kulturowe modele rodzin i związków, oraz ewoluuje sam model dzietności w związkach: z jednej strony upowszechnia się dzietność w związkach nieformalnych, a z drugiej rośnie liczba małżeństw bezdzietnych.

Jednak statystyka zawieranych małżeństw jest nadal bardzo istotna o tyle, że jest jedyną dostępną statystyką, z której da się prognozować – przynajmniej w bardzo dużym przybliżeniu – przyszły przyrost naturalny, ponieważ statystyka związków nieformalnych nie jest prowadzona (odnotowuje się jedynie liczbę dzieci pozamałżeńskich, jednak nie ma statystycznego obrazu związków nieformalnych które planują prokreację).

Ryc. 25. Małżeństwa na 100 tys. ludności zawarte w latach 2009–2014

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Rybnik	853	794	661	705	667	709
Ruda Śląska	838	754	659	644	590	619
Tychy	739	714	598	565	559	575
Płock	658	617	537	566	470	498
Gorzów Wielkopolski	636	584	498	508	443	464
Elbląg	655	549	505	485	449	460
Zielona Góra	571	569	477	479	447	455
Tarnów	549	533	478	459	410	441
Wałbrzych	575	495	484	455	359	434
Dąbrowa Górnicza	662	600	527	558	467	425
Koszalin	568	484	457	447	370	424
Opole	594	524	454	476	464	418
Włocławek	613	554	483	442	426	413
Chorzów	529	463	430	413	421	411
Legnica	489	471	415	438	368	387
Kalisz	502	469	419	413	351	369

Opracowanie: W. Kłosowski (na podstawie prognoz Głównego Urzędu Statystycznego – Bank Danych Lokalnych;
uszeregowanie miast według wartości 2014- malejąco)

Jak widać, ilość zawieranych małżeństw corocznie maleje zarówno w Gorzowie jak i średnio w grupie porównawczej (choć w 2014 roku po raz pierwszy mamy lekki wzrost), jednak Gorzów jest w lepszej sytuacji niż większość miast z grupy i ma piątą największą liczbę małżeństw na 100 tys. ludności.

Jednak ten optymistyczny obraz zmienia się zasadniczo, kiedy uwzględnimy statystykę rozwodów. Zaskakującym faktem, który nie ma żadnego prostego (jednoczynnikowego) wyjaśnienia, jest bardzo wysoka liczba rozwodów w Gorzowie, w ujęciu wieloletnim **najwyższa w całej grupie porównawczej**.

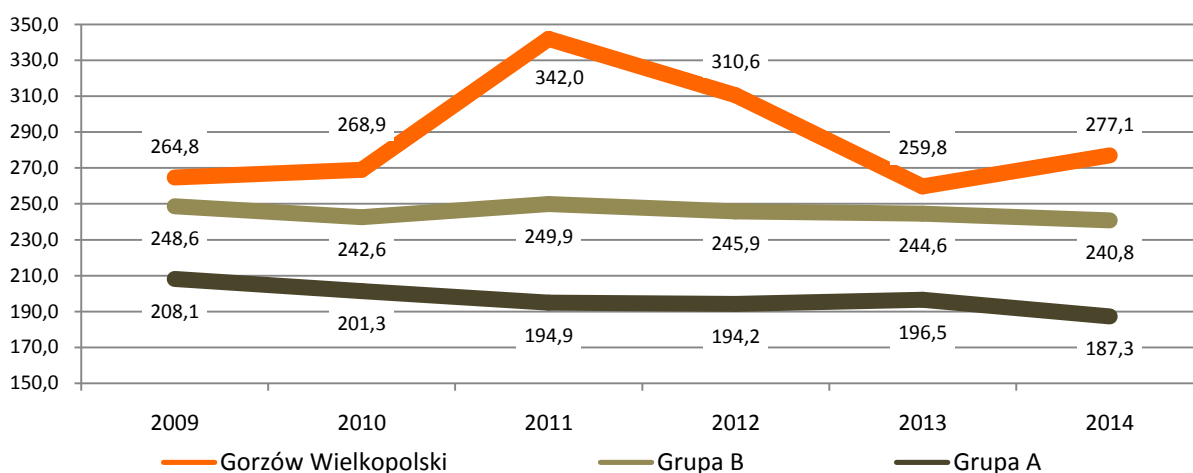
Ryc. 26. Rozwody na 100 tys. ludności udzielone w latach 2009–2014

ROZWODY	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Włocławek	199	245	152	246	317	293
Gorzów Wielkopolski	262	269	343	313	263	281
Wałbrzych	236	245	261	256	213	243
Zielona Góra	231	221	229	230	227	238
Opole	266	197	209	213	201	232
Płock	258	255	230	260	215	214
Elbląg	269	245	239	209	252	213
Koszalin	208	184	240	188	205	202
Ruda Śląska	254	233	221	220	206	200
Rybnik	182	248	233	254	241	199
Dąbrowa Górnicza	222	193	190	195	205	186
Tychy	212	213	179	180	213	180
Kalisz	192	188	204	177	202	180
Legnica	217	197	208	202	173	174
Tarnów	168	180	188	172	166	173
Chorzów	170	175	169	158	173	164

Opracowanie: W. Kłosowski (na podstawie prognoz Głównego Urzędu Statystycznego – Bank Danych Lokalnych;
uszeregowanie miast według wartości 2014- malejąco)

Wprawdzie w tabeli bardzo wyraźnie widoczna jest prawidłowość, że miasta Małopolski, Górnego Śląska i Opolszczyzny (nazwijmy je grupą A) mają zdecydowanie mniej rozwodów, niż pozostałe miasta (te z kolei nazwijmy grupą B), jednak w Gorzowie jest zdecydowanie więcej rozwodów nie tylko w porównaniu z grupą A, ale także w zestawieniu z grupą B, do której Gorzów należy. Wątpliwym pocieszeniem jest fakt, że w ostatnich dwóch latach Włocławek wyprzedził nieco Gorzów; średnia wieloletnia i tak jest najwyższa w Gorzowie.

Ryc. 27. Rozwody na 100 tys. ludności: Gorzów na tle grupy porównawczej



Opracowanie: W. Kłosowski (na podstawie prognoz Głównego Urzędu Statystycznego – Bank Danych Lokalnych;

Wobec tego obraz statystyczny warto zobiektywizować poprzez wskaźnik *małżeństw netto* (liczby małżeństw zawartych w danym roku pomniejszonej o liczbę udzielonych w tym samym roku rozwodów). W takim ujęciu Gorzów spada z piątego na przedostatnie, piętnaste miejsce w tabeli.

Ryc. 28. Małżeństwa netto (małżeństwa zawarte minus rozwody w danym roku) na 100 tys. ludności w latach 2009–2014

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Rybnik	671	546	428	451	426	510
Ruda Śląska	583	521	438	424	384	420
Tychy	527	501	420	386	346	395
Płock	400	362	306	306	255	285
Tarnów	382	353	290	287	244	268
Elbląg	386	304	266	277	196	247
Chorzów	360	288	261	256	248	246
Dąbrowa Górnicza	440	407	337	363	262	240
Koszalin	360	300	217	259	165	222
Zielona Góra	340	347	248	249	220	217
Legnica	273	273	207	235	195	213
Wałbrzych	338	250	223	198	146	191
Kalisz	310	281	215	235	149	189
Opole	328	327	245	264	263	186
Gorzów Wielkopolski	374	315	155	195	180	182
Włocławek	414	309	331	196	109	120

Opracowanie: W. Kłosowski na podstawie prognoz Głównego Urzędu Statystycznego – Bank Danych Lokalnych
(uszeregowanie miast według wartości 2014- malejąco)

Stan taki ma dalsze konsekwencje w strukturze rodzin gorzowskich. Gorzów wprowadzie sytuuje się nieco powyżej mediany grupy miast podobnych jeśli chodzi o ilość rodzin ogółem na 100 tys. ludności (6 miejsce na 15 miast¹³), ale jeśli chodzi o liczbę małżeństw na 100 tys. ludności to sytuuje ona Gorzów na 3 miejscu od końca w grupie, co oznacza, że znacząca część rodzin to rodziny oparte o związek partnerski (nieformalny) lub rodziny niepełne. **Potwierdzają to poniższe dane.**

Ryc. 29. Związki partnerskie wychowujące dzieci (na 100 tys. mieszkańców)

miasto	liczba
Gorzów Wielkopolski	1 174
Koszalin	1 093
Chorzów	1 063
Zielona Góra	910
Legnica	813
Elbląg	803
Opole	627
Ruda Śląska	609
Włocławek	548
Tychy	517
Rybnik	489
Kalisz	484
Płock	471
Dąbrowa Górnicza	463
Tarnów	251

Ryc. 30. Rodzice samotnie wychowujący dzieci (na 100 tys. mieszkańców)

miasto	Liczba
Legnica	8 772
Kalisz	8 064
Włocławek	7 858
Gorzów Wielkopolski	7 828
Tarnów	7 788
Elbląg	7 638
Płock	7 570
Dąbrowa Górnicza	7 480
Koszalin	7 434
Opole	7 387
Zielona Góra	7 195
Chorzów	6 618
Tychy	6 494
Ruda Śląska	5 377
Rybnik	5 100

Ryc. 31. Małżeństwa wychowujące dzieci (na 100 tys. mieszkańców)

miasto	liczba
Rybnik	15 475
Ruda Śląska	14 695
Tychy	14 323
Dąbrowa Górnicza	14 107
Tarnów	13 649
Płock	13 487
Włocławek	13 068
Kalisz	13 020
Elbląg	12 632
Zielona Góra	12 233
Opole	12 223
Gorzów Wielkopolski	12 098
Chorzów	11 976
Legnica	11 680
Koszalin	11 669

Ryc. 32. Współczynnik stabilności środowiska wychowawczego Δ

miasto	Współczynnik
Rybnik	36,1
Ruda Śląska	40,7
Tychy	48,9
Dąbrowa Górnicza	56,3
Tarnów	58,9
Płock	59,6
Chorzów	64,1
Włocławek	64,3
Opole	65,6
Kalisz	65,7
Zielona Góra	66,3
Elbląg	66,8
Koszalin	73,1
Gorzów Wielkopolski	74,4
Legnica	82,1

Opracowanie: W. Kłosowski na podstawie danych NSP 2011

¹³ Tym razem grupa porównawcza wynosi 15 a nie 16 miast, ponieważ dane są agregowane na poziomie powiatu i pochodzą ze spisu powszechnego w 2011 r. a wówczas miasto Wałbrzych nie było jeszcze miastem na prawach powiatu.

Z punktu widzenia Polityki Społecznej istotne jest, ile z tych rodzin wychowuje dzieci. Należy bowiem zakładać, że wyższy odsetek rodzin niepełnych, ale także wyższy odsetek rodzin wychowujących dzieci opartych o związek nieformalny, może wiązać się z dodatkowymi zadaniami w zakresie wsparcia tych rodzin w ich funkcjach opiekuńczo-wychowawczych oraz sytuacji socjalnej.

Jak widać w powyższych tabelach, **Gorzów ma najwyższą w całej grupie porównawczej liczbę związków partnerskich wychowujących dzieci na 100 tys. mieszkańców** i czwartą największą liczbę rodziców samotnie wychowujących dzieci, jest dopiero na 4 miejscu od końca tabeli, jeśli chodzi o liczbę małżeństw z dziećmi. Toteż *współczynnik stabilności środowisk wychowawczych Δ^{14}* wynosi aż **77,4**, co sytuuje Gorzów na przedostatnim miejscu w grupie porównawczej.

Konkluzja 10. Należy bardzo poważnie brać pod uwagę, że ze względu na tę nietypową strukturę demograficzną **rodziny gorzowskie mogą potrzebować znacznie więcej wsparcia w swej roli opiekuńczo-wychowawczej** w porównaniu z rodzinami z innych podobnych miast.

2.3.2. Opis podejmowanych dotychczas działań

Dotychczas w Gorzowie były prowadzone pojedyncze programy badań, które można traktować jako próbę rozpoznania źródeł problemów demograficznych. To przede wszystkim:

- badanie ankietowe Aktywność osób starszych w Gorzowie Wlkp.,
- badanie opinii rodzin wielodzietnych, zamieszkujących na terenie miasta Gorzowa Wlkp., mające na celu diagnozę stanu faktycznego oraz poznanie warunków życiowych, potrzeb i oczekiwań tych rodzin.

2.3.2.1. Badanie aktywności osób starszych w Gorzowie

Osoby starsze w Gorzowie stanowią ponad 21% ogólnej liczby mieszkańców. Przeprowadzone w kwietniu i maju 2015 r. badania ankietowe *Aktywność osób starszych w Gorzowie Wlkp.* miało na celu poznanie sytuacji życiowej, rodzinnej, zdrowotnej zamieszkujących w Gorzowie osób w wieku 60+, oraz poznanie ich opinii w wybranych sprawach. Organizatorem badania był Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta Gorzowa Wlkp. Jak stwierdza organizator:

„wyniki badań powinny pozwolić na zaproponowanie konkretnych działań aktywizujących i wspierających oraz podejmowanie wspólnych przedsięwzięć odpowiadających potrzebom osób starszych oraz zmierzających do ich aktywizacji i poprawy jakości życia”.

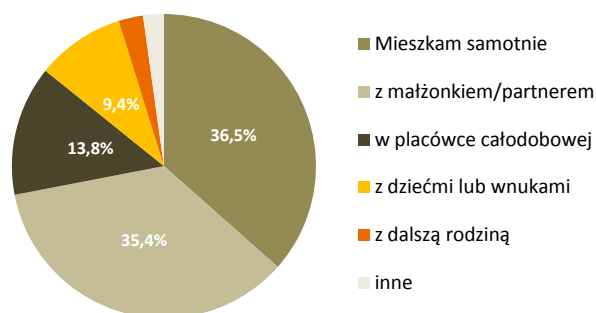
Badanie było przeprowadzone metodą ankiety anonimowej na próbie badawczej zamkniętej (osobach powyżej 60 roku życia zameldowanych w Gorzowie). Rozesłano 2 tys. kwestionariuszy ankiety, uzyskując zwrot 470 kwestionariuszy (23,5%). Oto wybrane wyniki – przytoczone za raportem końcowym¹⁵ z omawianego badania.

¹⁴ Współczynnik Δ to liczba niestandardowych środowisk wychowawczych (suma liczby związków partnerskich z dziećmi i rodzin niepełnych) przypadająca na 100 małżeństw wychowujących dzieci.

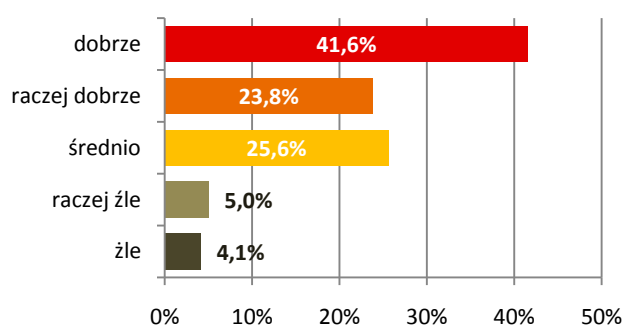
¹⁵ Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta Gorzowa, *Raport z badania ankietowego „Aktywność osób starszych w Gorzowie Wlkp.”*, opracowanie: Katarzyna Łuczak, Wydział Spraw Społecznych, Gorzów, 15 czerwca 2015.

Ryc. 33. Warunki zamieszkiwania badanych gorzowskich seniorów

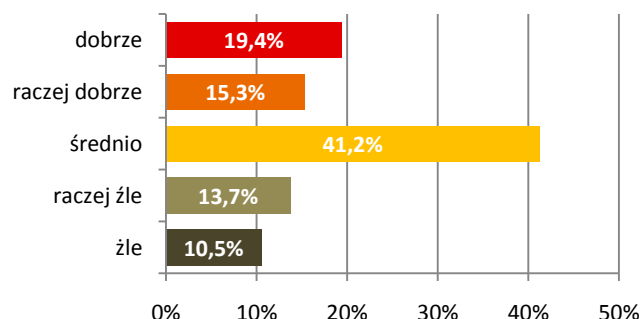
Badanie wykazało już na poziomie metryczki, że **rodziny wielopokoleniowe w Gorzowie to zupełna rzadkość!** Niemal 72% ankietowanych osób zamieszkuje albo samotnie (36,5%) albo ze współmałżonkiem czy partnerem (35,4%). Kolejne 13,8% osób – w całodobowej placówce pomocy społecznej. Z dziećmi lub wnukami mieszka tylko 9,4%, a z dalszą rodziną – 2,6% respondentów.

**Ryc. 34. Ocena własna sytuacji mieszkaniowej gorzowskich seniorów**

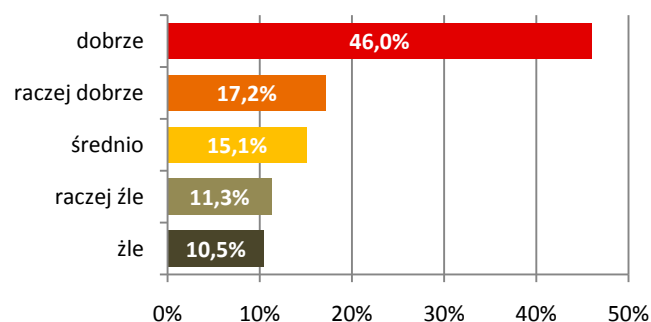
Ogólnie sytuacja mieszkaniowa seniorów w Gorzowie prezentuje się dobrze; **pozytywnie ocenia ją 64,4% respondentów.** Największa część ankietowanych osób (41,6%) wskazuje, że jej sytuacja mieszkaniowa jest dobra, za raczej dobrą swoją sytuację uznaje 23,8%. Dalsze 25,6% osób twierdzi, iż ich sytuacja jest średnia. Tylko 9,1% respondentów ocenia swoją sytuację mieszkaniową jako złą (4,1) oraz raczej złą (5,0%).

**Ryc. 35. Ocena własna sytuacji materialnej gorzowskich seniorów**

Wbrew stereotypowi o skrajnie złej sytuacji materialnej emerytów **niemal 35% respondentów badania ocenia swoją sytuację materialną pozytywnie** (19,4% dobrze a 15,3%, raczej dobrze), zaś dalsze 41% osób ocenia ją średnio. Tylko nieco ponad 24% respondentów badania ocenia swoją sytuację materialną negatywnie (13,7% raczej źle, a 10,5% – źle). Jedna czwarta negatywnych ocen to oczywiście i tak dużo.

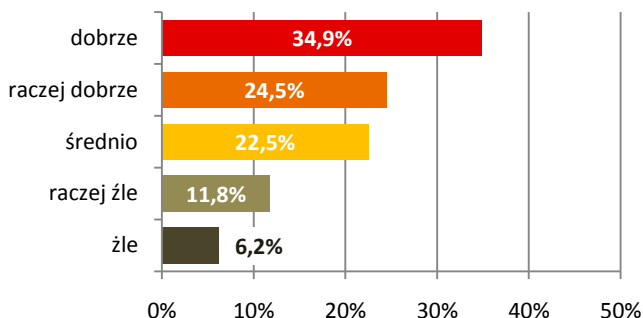
**Ryc. 36. Ocena własna sytuacji rodzinnej gorzowskich seniorów**

Jeszcze lepiej seniorzy oceniają swoją sytuację rodziną: **pozytywnych ocen jest razem 63,2%**, z czego prawie połowa osób objętych badaniem (46%) ocenia swoją sytuację jako dobrą a na raczej dobrą sytuację wskazuje dalsze 17,2%. Jako średnią ocenia swoją sytuację 15,1%. Negatywnych ocen jest w sumie 21,8%: za raczej złą swoją sytuację rodzinną uznaje 11,3% osób, a za złą – dalsze 10,5%.

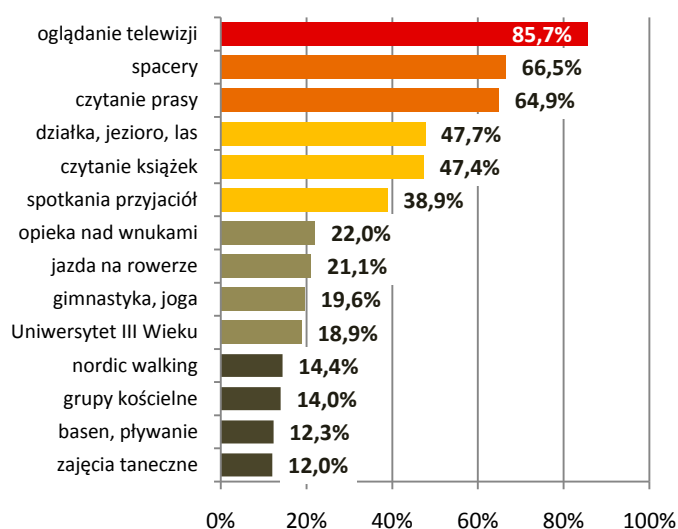


Ryc. 37. Ocena własnej sytuacji społecznej gorzowskich seniorów

Także sytuacja społeczna jest oceniana generalnie dobrze: pozytywnych ocen jest w sumie 59,4%. **Ponad jedna trzecia gorzowskich seniorów (34,9%) wskazuje, iż ich sytuacja społeczna jest dobra, a dalsze 24,5% – że raczej dobra,** Kolejne 22,5% uznaje swoją sytuację społeczną za średnią. Jednak 18% respondentów ocenia swoją sytuację społeczną negatywnie: 11,8% jako raczej złą a 6,2% jako złą.

**Ryc. 38. Najczęstsze formy spędzania czasu przez gorzowskich seniorów**

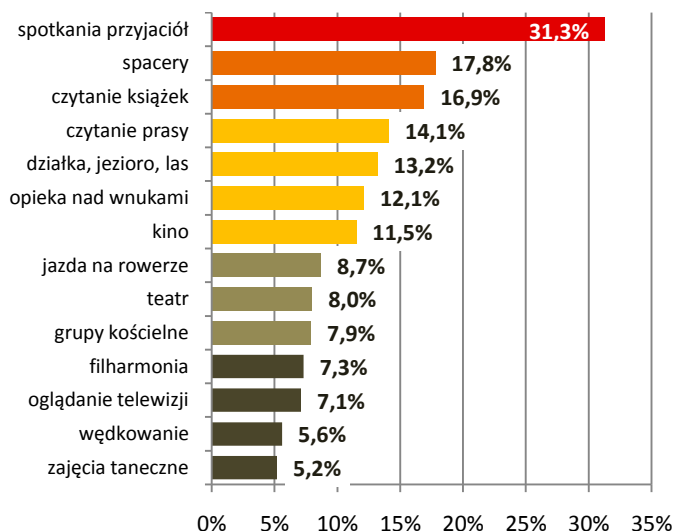
Jako **najczęstsze formy spędzania czasu wolnego (raz w tygodniu i więcej)**, seniorzy wskazywali następujące zajęcia: spędzanie czasu przed telewizorem (ponad 80% badanych), spacer (66,5%), czytanie prasy (64,9%), spędzanie czasu na łonie przyrody (47,7%), czytanie książek (47,4%), spotkania z przyjaciółmi (38,9%), opieka nad wnukami (22%), jazda na rowerze (21,1%) oraz gimnastyka/joga (19,6%). Ponadto ankietowani wskazują aktywność na uniwersytecie III wieku (18,9%), 14,4% osób uprawia *nordic walking*, 14% uczestniczy w spotkaniach grup kościelnych, 12,3% korzysta z basenu, a 12% bierze udział w zajęciach tanecznych.



Pozostałe zajęcia miały mniej niż 10% wskazań.

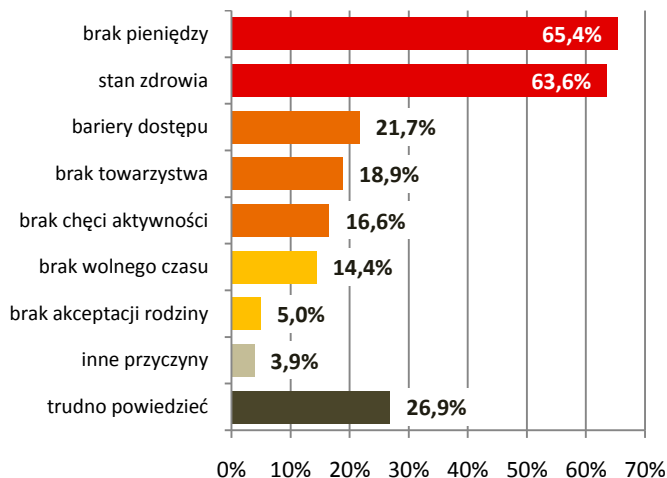
Ryc. 39. Pozostałe formy spędzania czasu przez gorzowskich seniorów

Jako **sporadyczne formy spędzania czasu wolnego (raz lub kilka razy w miesiącu)**, seniorzy wskazywali: spotkania z przyjaciółmi (31,3%), spacer (17,8%); czytanie książek (16,9%), oraz prasy (14,1%), spędzanie czasu na łonie przyrody (13,2%), opiekując się wnukami (12,5%), kino (11,5%), teatr (8,0%), jazdę na rowerze (8,7%), spotkania grup kościelnych (7,9%), filharmonia (7,3%), oglądanie telewizji (7,1%), wędkowanie (5,6%), zajęcia taneczne (5,2%). Ponadto z mniej licznych wskazań: 5% wskazało dancingi, 4,9% chór/zespół muzyczny, 4,7% *nordic walking*, 4,4% gimnastyka/joga, 4,3% basen, 2,3% turnusy rehabilitacyjne/wczasy, 1,9% uniwersytet III wieku oraz 1,3% grupy teatralne.



Ryc. 40. Powody utrudniające seniorom spędzanie czasu wolnego według własnych potrzeb

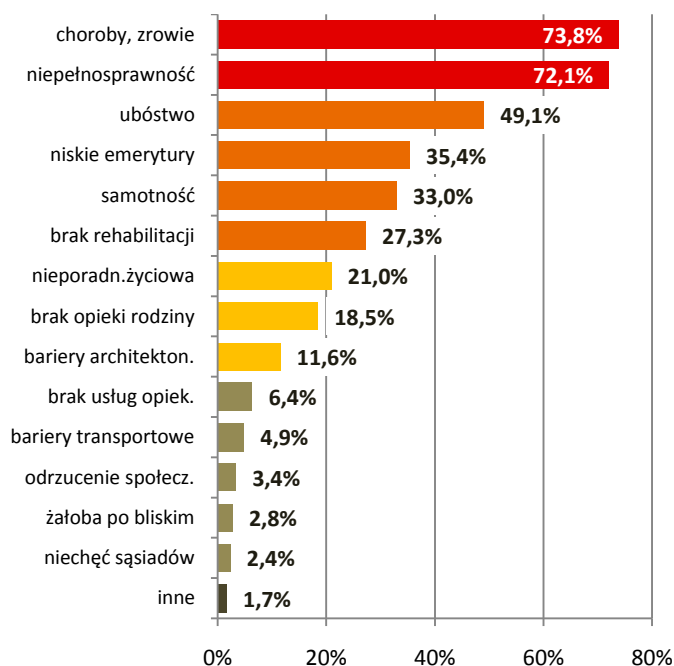
Na pytanie o powody, które nie pozwalają osobom starszym na spędzanie czasu wolnego według ich potrzeb badani wskazywali najczęściej brak pieniędzy (65,4%) oraz ograniczenia zdrowotne (63,6%). Utrudniony dostęp (np. bariery architektoniczne, komunikacyjne czy społeczne) wskazało 21,7%, brak towarzystwa, znajomych lub przyjaciół – 18,9% a brak chęci do aktywnego spędzania czasu wolnego – 16,6%. Brak czasu wskazało 14,4%. Dla 5% ankietowanych przeszkodą jest brak akceptacji ze strony rodziny dla ich aktywności, 3,9% ankietowanych jako powody wskazało inne przyczyny. Wreszcie 26,9% respondentów nie ma zadania na ten temat.



* Można było zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź.

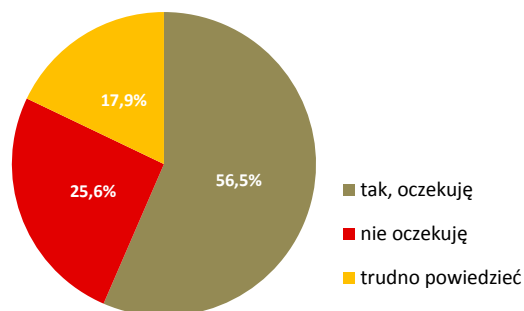
Ryc. 41. Główne problemy doświadczane przez seniorów

Zapytano respondentów co ich zdaniem stanowi główne problemy osób starszych (można było wskazać maksymalnie cztery problemy). Według respondentów największym problemem osób starszych są **choroby (73,8%) oraz niepełnosprawność (72,1%)**. W grupie wskazań pomiędzy 20 a 50% znalazły się jeszcze: ubóstwo (49,1%), niskie renty i emerytury (35,4%), samotność (33,0%), i utrudniony dostęp do rehabilitacji (27,3%). W grupie pomiędzy 10 a 25% znalazły się: nieporadność życiową (21%), brak opieki ze strony rodziny (18,5%) i bariery architektoniczne (11,6%). Dalsze wskazania to: utrudniony dostęp do usług opiekuńczych (6,4%), bariery transportowe (4,9%), odrzucenie społeczne (3,4%) oraz żałoba po bliskiej osobie (2,8%). Rzadki jest problem braku akceptacji seniorów w środowisku sąsiedzkim, osiedlowym i lokalnym (2,4%). Inne przypadki to 1,7% odpowiedzi.

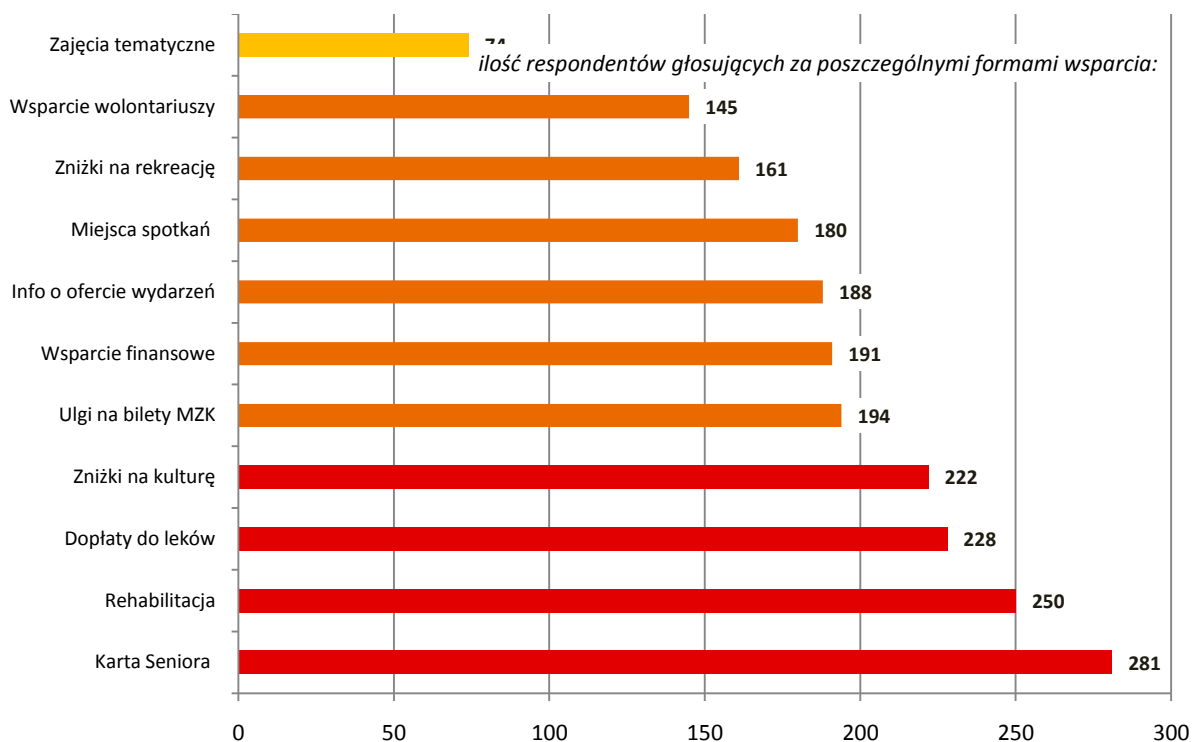


Ryc. 42. Główne oczekiwania co do potrzeby wsparcia, artykułowane przez seniorów

Zapytano także o **oczekiwania osób starszych co do potrzeby wsparcia seniorów ze strony instytucji miejskich**: Urzędu Miasta, systemu pomocy społecznej, itp. Ponad połowa ankietowanych (265 respondentów, a więc 56,5%) stwierdziła, że oczekuje jakiejś formy wsparcia ze strony struktur miejskich, a 25,6% respondentów nie jest zainteresowana takim wsparciem. Nie określiło się w tej kwestii 17,9% respondentów.



Następnie pytano respondentów o rodzaj wsparcia, którego najbardziej oczekują gorzowscy seniorzy. Z zaproponowanych form największym zainteresowaniem cieszyła się Karta Seniora, którą wskazało 281 respondentów (a więc nawet więcej, niż poprzednio w ogóle zadeklarowało zainteresowanie pomocą). Zainteresowanie poszczególnymi formami pomocy i wsparcia przedstawia poniższy wykres.

Ryc. 43. Rodzaje wsparcia oczekiwane przez seniorów

Podsumowanie wyników badań: seniorzy gorzowscy oceniają swoją własną sytuację zaskakująco dobrze. Naturalne w wielu starszym pogorszenie stanu zdrowia nie może dziwić, natomiast nie ma ono takiego nasilenia, by całą tę grupę postrzegać przede wszystkim jako wymagającą opieki i niesamodzielną. Znaczny odsetek seniorów w ogóle nie oczekuje wsparcia i polega na własnej samodzielności. Z kolei ci, którzy oczekują wsparcia, potrzebują go głównie w sprawach związanych ze zdrowiem, oraz w zakresie zniżek i informacji umożliwiających im szerszą aktywność, natomiast nie w formie organizowania im czasu wolnego. Seniorzy raczej oczekują zapewnienia im miejsca spotkań, gdzie sami zorganizują swój czas, niż gotowych zajęć zorganizowanych im przez instytucje miejskie.

Konkluzja 11. Należy odrzucić stereotyp seniora jako wymagającego wyłącznie wsparcia. Badanie odkryło duży, nie w pełni dotychczas wykorzystany, potencjał samoorganizacji środowisk seniorskich. Seniorzy powinni być postrzegani jako aktywni współtwórcy gorzowskiej polityki senioralnej, a nie tylko jej bierni adresaci.

2.3.2.2. Pionierzy – żywa pamięć Gorzowa

Szczególną grupą gorzowskich seniorów są Pionierzy – osoby, które zamieszkały w Gorzowie w 1945 roku i budowały nowy obraz miasta i zręby administracji polskiej na Ziemiach Odzyskanych. Dane Klubu Pioniera Miasta Gorzowa Wielkopolskiego szacują ich liczbę na 1385 osób w 1993 r., dziś jest to zaledwie 47 żyjących gorzowian. Z uwagi na ich zasługi jest to grupa, która wymaga szczególnej opieki władz miasta, zarówno w zakresie monitoringu i podnoszenia warunków bytowych, jak i zachowania niematerialnego i materialnego dziedzictwa kulturowego, którym są wspomnienia i pamiętki Pionierów.

2.3.3. Prognoza rozwoju sytuacji demograficznej Gorzowa

Według prognozy GUS zjawisko kurczenia się populacji w Gorzowie jest nieco mniej nasilone, niż przeciętnie w miastach grupy porównawczej. Świadczy o tym poniższa tabela porównująca prognozy dla miast z grupy do 2050 r. Gorzów utrzyma swoją czwartą pozycję w grupie i w 2050 roku nadal pozostanie miastem ponadstutysięcznym, jako jedno z czterech miast z całej grupy, podczas gdy w 12 miastach liczba ludności spadnie poniżej tej granicy.

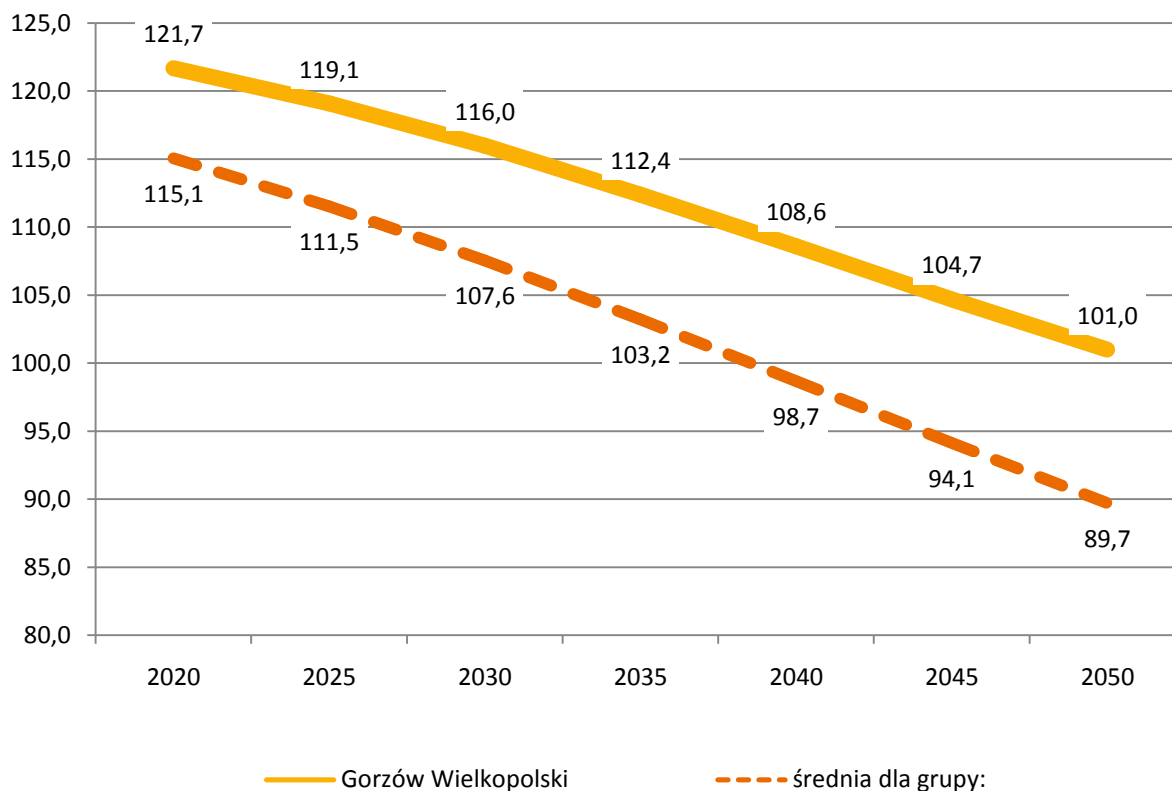
Ryc. 44. Zmiana liczby ludności do 2050 r. (w tys.): Gorzów na tle grupy porównawczej

miasto	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Rybnik	136,6	133,2	129,2	124,8	120,3	115,7	111,1
Ruda Śląska	137,2	133,2	128,6	123,8	118,9	114,0	109,3
Zielona Góra	117,5	116,2	114,4	112,4	110,3	108,3	106,5
Gorzów Wielkopolski	121,7	119,1	116,0	112,4	108,6	104,7	101,0
Chorzów	109,2	107,6	105,6	103,4	101,2	99,2	97,1
Tychy	124,7	120,8	116,3	111,5	106,6	101,7	97,1
Opole	115,7	112,1	108,1	103,7	99,2	94,8	90,6
Płock	118,6	115,0	110,6	105,7	100,4	95,0	89,6
Elbląg	117,8	114,0	109,7	105,0	99,7	94,2	88,7
Koszalin	106,2	103,7	100,9	97,7	94,5	91,4	88,5
Dąbrowa Górnicza	118,3	113,5	108,3	102,8	97,0	91,3	85,8
Włocławek	109,6	105,4	100,9	96,0	90,9	85,7	80,6
Kalisz	100,0	96,9	93,6	90,0	86,4	82,7	79,2
Legnica	98,1	95,0	91,5	87,5	83,2	78,9	74,7
Wałbrzych	110,5	104,9	99,2	93,2	86,9	80,6	74,5
Tarnów	106,2	101,4	96,2	90,6	84,7	78,6	72,5
średnia dla grupy:	115,5	112,0	108,1	103,8	99,3	94,8	90,4

Źródło: prognoza Głównego Urzędu Statystycznego – Bank Danych Lokalnych (uszeregowanie miast według prognozowanej liczby ludności w 2050 roku)

Prognozowane tempo spadku liczby Ludności w Gorzowie jest nawet nieco wolniejsze niż średnio dla pozostałych miast w grupie porównawczej, co obrazuje poniższy wykres.

Ryc. 45. Tempo depopulacji do 2050 r. (w tys.): Gorzów na tle grupy porównawczej



Opracowanie: W. Kłosowski (na podstawie prognoz Głównego Urzędu Statystycznego – Bank Danych Lokalnych)

W odniesieniu do całej sytuacji demograficznej rodzin należy zakładać, że zdiagnozowane dotychczas zjawiska – zarówno wysoka liczba rozwodów, jak i duża ilość rodzin wychowujących dzieci w związku nieformalnym, to trwała specyfika lokalna społeczności Gorzowa, uwarunkowana kulturowo, nie zaś zjawisko przejściowe. Wobec powyższego należy zakładać, że oba te zjawiska będą się nadal nasilały, co odpowiada trendowi ogólnoeuropejskiemu. W kolejnych latach coraz większy odsetek dzieci będzie wychowywał się w niestandardowych¹⁶ środowiskach wychowawczych.

Nie ma wiarygodnej podstawy do dokładniejszego prognozowania ilościowego tych zjawisk. Trzeba po prostu brać pod uwagę ich stopniowy wzrost i monitorować sytuację, np. w zakresie ewentualnego zwiększonego zapotrzebowania rodzin niepełnych na wsparcie socjalne i w sprawach opiekuńczo-wychowawczych. Zagadnienie to zostanie szerzej omówione w rozdziale dotyczącym rodziny, dziecka i pieczy zastępczej.

¹⁶ Przez *niestandardowe środowisko wychowawcze* rozumiemy każde środowisko inne niż małżeństwo wychowujące wspólne biologiczne dziecko/dzieci, a w węższym sensie – wychowujących dziecko/dzieci: związek partnerski lub samotnego rodzica.

2.4. Problemy mieszkalnictwa i bezdomności

Mieszkanie odpowiadające potrzebom danej rodziny lub osoby jest fundamentem jej poczucia bezpieczeństwa i jednym z zasadniczych warunków jej prawidłowego włączenia społecznego. Bezdomność jest zaś jednym z najdotkliwszych rodzajów wykluczenia społecznego, uniemożliwiającym prawidłowe funkcjonowanie we wszystkich dziedzinach życia.

2.4.1. Diagnoza problemów mieszkalnictwa i bezdomności

W tym rozdziale diagnozy zostały ujęte problemy mieszkalnictwa w Gorzowie, a także kwestia mieszkań specjalnych: chronionych, wspomaganych, treningowych i innych mieszkań o podobnym charakterze. W rozdziale uwzględniono także problem bezdomności w Gorzowie.

Gmina prowadzi politykę mieszkaniową w oparciu o przepisy Ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego.

Na podstawie przepisów tej ustawy¹⁷ Rada Gminy uchwała:

- 1) wieloletni program gospodarowania mieszkaniowym zasobem gminy;
- 2) zasady wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu gminy, w tym zasady i kryteria wynajmowania lokali, których najem jest związany ze stosunkiem pracy, jeżeli w mieszkaniowym zasobie gminy wydzielono lokale przeznaczone na ten cel.

Oba wymienione dokumenty mają charakter wieloletniej regulacji porządkującej zasady dysponowania mieszkaniowym zasobem gminy.

Problematyka sytuacji mieszkaniowej Gorzowa jest poddawana corocznej analizie (w obecnym kształcie od 2009 roku). Poniższe dane diagnostyczne pochodzą przede wszystkim ze sporządzonej w kwietniu 2014 r. *Analizy sytuacji mieszkaniowej*¹⁸.

2.4.1.1. Mieszkalnictwo – skala potrzeb mieszkaniowych w Gorzowie

Liczba oczekujących na przydział mieszkań komunalnych w Gorzowie przekracza 1200 rodzin: na przydział mieszkań komunalnych w 2015 roku ogółem oczekiwało 1253 rodziny. W tej liczbie znajdują się oczekujący na przydział:

- lokalu komunalnego na czas nieoznaczony,
- lokalu socjalnego, lokalu zamiennego (np. w sytuacji koniecznej rozbioru z powodu złego stanu technicznego),
- lokalu socjalnego na podst. wyroku eksmisyjnego (zdecydowanie najliczniejsza grupa),
- oczekujący zamiany zajmowanego lokalu z urzędu.

¹⁷ Art. 21 ust 1 Ustawy o ochronie lokatorów...

¹⁸ Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta Gorzowa Wlkp.: Analiza sytuacji mieszkaniowej oraz informacja dotycząca dysponowania zasobem mieszkaniowym uzyskanym w 2013 roku; Gorzów, kwiecień 2014

Ryc. 46. Oczekujący na mieszkanie komunalne w Gorzowie (2013)

Tytuł oczekiwania na mieszkanie:	liczba
na liście przydziału lokali na czas nieoznaczony opracowanej z udziałem Społecznej Komisji Mieszkaniowej	122
na liście przydziału lokali socjalnych opracowanej z udziałem Społecznej Komisji Mieszkaniowej	138
oczekujący na przydział lokali zamiennych (m.in. rozbiórka, zły stan techniczny, inwestycje)	16
posiadający prawo do lokalu socjalnego nadane wyrokiem sądowym orzekającym eksmisję	949
oczekujący zamiany zajmowanego lokalu z urzędu	28
RAZEM	1253

Źródło: Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta Gorzowa Wlkp.: Analiza sytuacji mieszkaniowej oraz informacja dotycząca dysponowania zasobem mieszkaniowym uzyskanym w 2013 roku; Gorzów, kwiecień 2014

Wyżej przedstawione dane o zapotrzebowaniu na lokale komunalne dodatkowo należy uzupełnić o sytuacje dotyczące rodzin, które już taką pomoc uzyskały, lecz z tytułu różnych przyczyn ponownie pomocy oczekują. Sytuacje te dotyczą :

- przedłużenia umów najmu lokali socjalnych na kolejny okres roczny. W roku 2015 wysłano wnioski o przedłużenie umów najmu do 138 dotychczasowych najemców, z których:
 - pozytywnie zweryfikowano 109 wniosków,
 - odmownie rozpatrzono 29 wniosków,
 - 36 byłych najemców lokali komunalnych, którzy utracili tytuły prawne do zajmowanych lokali na skutek wypowiedzenia umów najmu lub prawomocnego orzeczenia sądowego nakazującego opuszczenie i opróżnienie lokalu a wystąpili do Prezydenta Miasta o ponowne zawarcie umów najmu zajmowanych bezumownie lokali. Wnioskodawcy spłacili posiadane zadłużenie w stosunku do ZGM w łącznej kwocie **220 880,54 zł**. Prezydent Miasta rozpatrzył:
 - pozytywnie 20 wniosków,
 - negatywnie 16 wniosków.
- 11 najemców lokali socjalnych wystąpiło z wnioskiem o przekwalifikowanie zajmowanych lokali socjalnych na lokale na czas nieoznaczony, z których:
 - pozytywnie rozpatrzono 7 wniosków,
 - negatywnie 4 wnioski z uwagi na przekroczenie progu dochodowego, uprawniającego do zawarcia umowy najmu na czas nieoznaczony lub posiadanie zadłużenia czynszowego.
- o zamianę z urzędu zajmowanych lokali wystąpiło 28 najemców, z których:
 - pozytywnie rozpatrzono 17 wniosków,
 - 11 wnioskodawcom odmówiono z uwagi na brak podstaw prawnych.
- 72 wnioskodawców, którzy wystąpili z wnioskami o wstąpienie w stosunek najmu lokalu po zgonie najemcy lokalu lub zawarcie umowy najmu po opuszczeniu lokalu przez najemcę. Z tego:
 - 41 wnioski rozpatrzono pozytywnie,
 - 24 wnioski rozpatrzono negatywnie,
- na dzień 31 grudnia 2014 r. w toku rozpatrywania pozostawało 7 wniosków.

Ryc. 47. Przyczyny odmowy kwalifikacji na listę przydziału (2015)

Przyczyna odmowy	Liczba odmów
Przekroczone kryterium dochodowe	18
Przekroczone kryterium metrażowe	25
Przekroczone kryterium dochodowe i metrażowe	5
Zaspokojone potrzeby mieszkaniowe	27
Niezamieszkiwanie w granicach administracyjnych miasta	7
Pozostawione bez rozpatrzenia z tytułu braków formalnych	87
Podanie nieprawdziwych danych	1
Złożone po terminie	2
Wnioski wycofane	2
. RAZEM:	174

2.4.1.2. Analiza sytuacji mieszkaniowej

Największym problemem jest niedostateczna w stosunku do potrzeb liczba lokali socjalnych. W roku 2015 Miasto wypłaciło z tytułu odszkodowań kwotę 38,6 tys. zł na podstawie sądowych nakazów zapłaty, ugód sądowych oraz pozasądowych.

Potrzeby mieszkaniowe należą do wąskiego zakresu potrzeb, które mają wymiar powszechny, dotyczą wszystkich i pozostają aktualne w całym okresie życia każdego człowieka. Zapewnienie mieszkańcom naszego miasta mieszkań o standardzie zapewniającym właściwy poziom warunków życiowych oraz o kosztach eksploatacji odpowiadających ich możliwościom finansowym oraz przeciwdziałanie pogarszaniu się warunków mieszkaniowych to główny cel działań gminy Gorzów.

Mieszkaniowy zasób gminy uległ zmniejszeniu z powodu działań prywatyzacyjnych (sprzedaż lokali dotychczasowym najemcom) i reprivatyzacyjnych (zwrot lokali dawnym właścicielom) oraz wyłączenia części zasobu z eksploatacji w następstwie złego stanu technicznego.

2.4.1.3. Mieszkania specjalne i diagnoza potrzeb w tym zakresie

Dla określenia zapotrzebowania na poszczególne rodzaje mieszkań o specjalnym charakterze GCPR przeprowadziło analizę dotyczącą obecnego funkcjonowania i zapotrzebowania w okresie 2016–2020 na mieszkania:

- chronione dla osób z niepełnosprawnościami i starszych;
- usamodzielnień dla wychowanków pieczy zastępczej;
- socjalne z przeznaczeniem na prowadzenie odpowiednich form rodzinnej pieczy zastępczej.

Oto wyniki przeprowadzonej analizy:

1. Obecnie na terenie miasta funkcjonują 3 mieszkania chronione, w których zamieszkuje 10 osób niepełnosprawnych. Mieszkania prowadzone są przez Stowarzyszenie Człowiek w Potrzebie Wolontariat Gorzowski w ramach zlecenia zadań na podstawie ustawy o pożytku publicznym i wolontariacie. Umowa na realizację zadania kończy się z dniem 31.12.2017 r. Na terenie miasta funkcjonują również mieszkania tzw. wspierane w Domu Seniora przy ul. Cichońskiego 1. W bloku, w którym funkcjonuje Dom Dziennego pobytu wydzielonych jest 39

mieszkań dla osób starszych, które potrzebują wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Wsparcie takie świadczy Dom Dziennego Pobytu w niewielkim jednak zakresie. Miasto nie partycypuje w kosztach utrzymania mieszkań. Również organizacje pozarządowe obecnie prowadzą 4 mieszkania chronione dla 10 osób niepełnosprawnych w ramach działalności statutowej. Na dzień 10.11.2015 r. w mieście funkcjonowało więc 46 mieszkań chronionych, w tym 39 mieszkań tzw. wspieranych dla osób starszych. Na podstawie analiz i konsultacji z podmiotami prowadzącymi działalność w zakresie wsparcia osób niepełnosprawnych i starszych ustalono, że w latach 2016–2020 **zapotrzebowanie na mieszkania chronione wyniesie dodatkowo 61 mieszkań w tym 50 mieszkań dla osób starszych.**

2. Na dzień 10.11.2015r. na terenie miasta funkcjonuje 9 mieszkań usamodzielnień, w których przebywa 18 osób, wychowanków pieczy zastępczej kontynuujących naukę. Mieszkania prowadzone są przez Centrum Opieki nad Dzieckiem i Rodziną i finansowane ze środków budżetowych placówki. Po przeanalizowaniu potrzeb i konsultacjach z placówkami realizującymi zadania z zakresu pieczy zastępczej ustalono, że w latach 2016–2020 **zapotrzebowanie na mieszkania usamodzielnień wyniesie 19 mieszkań** biorąc pod uwagę ilość wychowanków, którzy deklarują kontynuowanie nauki.
3. Na dzień 10.11.2015r. na terenie miasta funkcjonuje Rodzinny Dom Dziecka dla 8 dzieci. Dom prowadzony jest w budynku jednorodzinnym przy ul. Wyszyńskiego 1. Pozostałe formy pieczy zastępczej realizowane są w prywatnych zasobach osób prowadzących różne formy pieczy zastępczej. W oparciu o analizy dotyczące zapotrzebowania na różne formy pieczy zastępczej ustalono, iż **istnieje potrzeba pozyskania 2 mieszkań na cele prowadzenia w nich rodzinnych domów dziecka, w których przebywałoby po 4 dzieci lub 1 dużego dla 8 dzieci.** Przy czym nastąpiłaby rezygnacja z usytuowania Rodzinnego Domu Dziecka w budynku przy ul. Wyszyńskiego 1 ze względu na duże koszty utrzymania tego budynku. **Proponuje się pozyskanie 2 mieszkań na ten cel w latach 2016–2020.**

2.4.1.4. Bezdomność

Problemy bezdomności zostały zdiagnozowane na podstawie udzielanych świadczeń i usług pomocy społecznej adresowanej do osób bezdomnych. Podstawowym rodzajem usługi dla osób bezdomnych jest udzielenie noclegu. Dane przedstawia poniższa tabela.

Ryc. 48. Wskaźnik wykorzystania miejsc noclegowych dla osób bezdomnych 2009–2014

	rok:	2009	2010	2011	2012	2013	2014
liczba osób korzystających z pomocy z powodu bezdomności		199	292	285	404	270	300
liczba miejsc pobytu w placówkach noclegowych dla bezdomnych		106	72	79	80	101	116
Wskaźnik liczby osób przypadających na jedno miejsce noclegowe		1,9	4,1	3,6	5,1	2,7	2,6
Dynamika wskaźnika (rok bieżący do poprzedniego w procentach)		—	216%	89%	140%	53%	97%

Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej na rok 2013 dla gminy M. Gorzów Wielkopolski

Wskaźnik pomocy z powodu bezdomności (liczony jako odsetek rodzin wspieranych z powodu bezdomności w całej grupie rodzin wspieranych) **przekracza nieznacznie 5%.** Bezdomność nie jest więc w Gorzowie problemem masowym, choć zdecydowanie znaczącym.

Ryc. 49. Wskaźnik pomocy z powodu bezdomności 2009–2014

Rok	2009	2010	2011	2012	2013	2014
liczba rodzin wspieranych z powodu bezdomności	170	245	224	219	199	199
ogólna liczba rodzin wspieranych z różnych powodów	3785	3728	3671	3158	3535	3535
rodziny wspierane z p. bezdomności jako % rodzin wspieranych	4,5%	6,6%	6,1%	6,9%	5,6%	5,6%
Dynamika wskaźnika (rok bieżący do poprzedniego w procentach)	—	146%	93%	114%	81%	100%

Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej na rok 2013 dla gminy M. Gorzów Wielkopolski

2.4.2. Opis podejmowanych dotychczas działań

2.4.2.1. Działania z zakresie mieszkalnictwa

Działania w zakresie mieszkalnictwa polegają na gospodarowaniu zasobem mieszkaniowym gminy i wygospodarowywaniu odpowiedniego zasobu lokali komunalnych.

Przed rokiem 2009 coroczna liczba wniosków o uzyskanie mieszkania komunalnego przekraczała 500. Począwszy od roku 2009 odnotowano jej niewielki spadek, jednak zasadniczo ustabilizowała się ona na poziomie około 450 wniosków rocznie, co przedstawia tabela poniżej.

Ryc. 50. Liczba wniosków o przydział mieszkania komunalnego w poszczególnych latach

Rok:	2009	2010	2011	2012	2013
Liczba wniosków	451	433	463	421	464
Liczba wnioskodawców	450	430	455	416	455

Źródło: Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta Gorzowa Wlkp.: Analiza sytuacji mieszkaniowej oraz informacja dotycząca dysponowania zasobem mieszkaniowym uzyskanym w 2013 roku; Gorzów, kwiecień 2014

Analizując sytuację mieszkaniową należy uwzględnić umowę, którą w 2002 roku Miasto zawarło z Gorzowskim Towarzystwem Budownictwa Społecznego, a mającą na celu zapewnienie mieszkań osobom zamieszkującym w budynkach i lokalach mieszkalnych przeznaczonych do rozbiórki, remontów w związku z planowanymi inwestycjami na terenie Gorzowa Wlkp. lub na cele publiczne oraz umieszczonym na listach przydziału. Umowa została zawarta na czas określony tj. do dnia 31 grudnia 2010 r. a jej działaniem objętych było 39 lokali.

W związku z upływem ważności powyższej umowy Prezydent Miasta podjął decyzję o jej kontynuowaniu. Zgodnie ze stanem prawnym, należało przeprowadzić weryfikację, w zakresie posiadania uprawnień do uzyskania lokali komunalnych przez rodziny objęte umową. W wyniku przeprowadzonej weryfikacji potwierdzenie uprawnień do dalszego zajmowania w/w lokali uzyskało 30 najemców i dnia 23 grudnia 2010r. została zawarta nowa umowa na okres do 31 grudnia 2015 r. obejmująca powyższe lokale, na warunkach jak w poprzedniej umowie. Do końca roku 2013 umową objętych pozostało 26 mieszkań.

Na koniec 2013 roku mieszkaniowy zasób gminy wynosił 6 012 lokali mieszkalnych, z których zostało wydzielonych 472 lokali socjalnych.

Zapewnienie lokali socjalnych rodzinom objętym wyrokami eksmisyjnymi stanowi największe wyzwanie. Na dzień 1.01.2013 roku liczba zarejestrowanych wyroków z prawem do lokalu socjalnego wynosiła 776. Na przestrzeni roku 2013 zarejestrowano dalsze 199 wyroków z uprawnieniem do otrzymania lokalu socjalnego. Na koniec 2013 roku liczba zarejestrowanych wyroków z prawem do lokalu socjalnego wynosiła **876**.

Przy analizie powyższego zestawienia należy uwzględnić powództwa Zakładu Gospodarki Mieszkaniowej, jako zarządzającego mieszkaniowym zasobem gminy, skierowane do sądu w roku 2013 a dotyczące 134 pozwów o eksmisję i 1104 spraw o zapłatę. **Oznacza to kolejny, znaczny wzrost liczby uprawnionych do otrzymania lokali socjalnych w roku 2014 oraz dalszy wzrost zadłużenia czynszowego w lokalach komunalnych.**

W I kwartale 2016 roku podjęto działania mające na celu pozyskanie środków zewnętrznych z Banku Gospodarstwa Krajowego na remont lokali socjalnych. Fundusze te będą pozyskiwane również w następnych edycjach programu rządowego.

2.4.2.2. Działania w zakresie bezdomności

Liczba indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności w 2013 roku przekroczyła 130, zaś liczba rodzin, którym udzielono wsparcia ze względu na bezdomność, zbliżyła się do 200. **Wskaźnik pomocy z powodu bezdomności** (liczony jako odsetek rodzin wspieranych z powodu bezdomności w całej grupie rodzin wspieranych) **przekracza nieznacznie 5%**. Bezdomność nie jest więc w Gorzowie problemem masowym, choć zdecydowanie znaczącym.

Ryc. 51. Działania na rzecz bezdomnych 2009–2014: miejsca noclegowe, udzielona pomoc, indywidualne programy wychodzenia z bezdomności

Rok	2009	2010	2011	2012	2013	2014
liczba miejsc pobytu w placówkach noclegowych dla bezdomnych	106	72	79	80	101	116
liczba rodzin, którym udzielono pomocy z powodu bezdomności	170	245	224	219	199	199
liczba indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności	117	97	82	124	131	130

Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej na rok 2013 dla gminy M. Gorzów Wielkopolski

Działania w zakresie problemu bezdomności można ocenić jako wystarczające na poziomie podstawowym. Na terenie Gorzowa prowadzone są 3 placówki dla osób bezdomnych.

- Centrum Wychodzenia z Bezdomności przy ul. Słonecznej 62a prowadzone przez Stowarzyszenie im. Brata Krystyna, a w nim:
 - Schronisko dla Mężczyzn
 - Schronisko dla Kobiet
 - Ogrzewalnia (ze zwiększoną tolerancją zasad przyjmowania klientów – umiarkowana nietrzeźwość do 0,5 promila w sytuacji zagrożenia zamarznięciem przy niskich temperaturach)
- Schronisko i Noclegownia dla Mężczyzn przy ul. Strażackiej 66 prowadzone przez Towarzystwo im. Św. Brata Alberta
- Ogrzewalnia przy ul. Walczaka 27 prowadzona przez Towarzystwo im. Św. Brata Alberta

Mimo działalności powyższych placówek, niedobór miejsc noclegowych w stosunku do faktycznej liczby bezdomnych może okazać się krytyczny w przypadku okresu długotrwałych mrozów kolejnej zimy. Na takie sytuacje krytyczne w systemie brakuje ogrzewalni z wysoką tolerancją zasad przyjmowania klientów tj. tolerowania wyższej niż 0,5 promila nietrzeźwości w sytuacji, gdy alternatywą jest śmierć danej osoby z wyłączenia). Niezbędna jest wówczas obecność służb medycznych i pracowników ochrony ze względu na możliwość zachowań agresywnych zagrażających bezpieczeństwu innych osób i pracowników placówek. W tej chwili rolę taką spełnia Ośrodek Pomocy Osobom Nietrzeźwym, który dysponuje również miejscami noclegowymi. Jednak z uwagi na interwencyjny cel działania, miejsca dostępne w OPON nie pokrywają w pełni zapotrzebowania, szczególnie w okresie zimowym.

2.4.3. Prognoza rozwoju sytuacji w zakresie mieszkalnictwa i bezdomności

Sytuacja obecna nie może być biernie kontynuowana; zarysowuje się konieczność strategicznego przeorientowania polityki mieszkaniowej Gorzowa. Jednak dopóki taka reorientacja nie nastąpiła, prognozuje się kontynuowanie dotychczasowych trendów wszystkich opisanych zjawisk w tempie średnim dla czterech ostatnich lat. Nie dysponujemy obecnie żadnymi danymi, które wskazywałyby na konieczność skorygowania tej prognozy. Natomiast w zakresie bezdomności należy odnotować tendencję wzrostową zagrożenia bezdomnością całych rodzin w związku z zadłużeniami czynszowymi, bankowymi, komorniczymi.

2.5. Problemy rodzin i opieki nad dzieckiem

Kwestia dziecka i rodziny w polityce społecznej traktowana jest w sposób szczególny. Działalność na rzecz dzieci koncentruje się przede wszystkim na ochronie ich praw, wyrównywaniu szans życiowych, poprzez ułatwianie dostępu do oświaty i systemu ochrony zdrowia, wypoczynku oraz asekurowaniu w obliczu różnych zagrożeń życiowych, poprzez m.in. zapewnienie opieki i wychowania dzieciom całkowicie lub częściowo pozbawionym opieki rodziców, organizowanie pieczy zastępczej, prowadzenie placówek opiekuńczo-wychowawczych, udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

Zgodnie z zapisami ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej jednostkami organizacyjnymi wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej są podmioty samorządu terytorialnego wykonujące zadania w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, placówki wsparcia dziennego, organizatorzy rodzinnej pieczy zastępczej, placówki opiekuńczo-wychowawcze, regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne, interwencyjne ośrodki preadopcyjne, ośrodki adopcyjne oraz podmioty, którym zlecono realizację zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej.

2.5.1. Diagnoza problemów rodzin i opieki nad dzieckiem

W tym punkcie przedstawiono obecną sytuację w zakresie problemów rodzin (oraz gospodarstwa jednoosobowych) i opieki nad dzieckiem.

2.5.1.1. Wsparcie rodzin i gospodarstw jednoosobowych

Zadania z zakresu pomocy społecznej są realizowane przez Gorzowskie Centrum Pomocy Rodzinie. Centrum realizuje zadania gminy i miasta na prawach powiatu z zakresu:

1. ustawy o pomocy społecznej własne oraz zlecone z zakresu administracji rządowej nałożone ustawami albo przejęte na podstawie porozumień z organami administracji,
2. ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
3. ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych,
4. współpracy z organizacjami społecznymi i innymi podmiotami działającymi w obszarze szeroko rozumianej pomocy rodzinie,
5. ustawy o świadczeniach rodzinnych, jako zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej,
6. ustawy o pomocy osobom uprawnionym do alimentów, jako zadanie zlecone.

Jak wskazują statystyki GCPR, liczba rodzin i osób objętych pomocą społeczną stopniowo wzrasta. Największą liczbę osób ubiegających się o pomoc w badanym okresie odnotowano w roku 2013. Wzrasta również liczba osób korzystających z pomocy społecznej długotrwale.

Ryc. 52. Liczba osób i rodzin objętych pomocą społeczną w latach 2011–2013

Rok	2011	2012	2013
Liczba osób, którym przyznano świadczenie	7 122	6 972	7 466
W tym długotrwale korzystające	2 901	2 785	2 885
Liczba rodzin	4 184	4 008	4 378
Liczba osób w rodzinach	8 698	8 278	8 713

Źródło: Dane Gorzowskiego Centrum Pomocy Rodzinie.

Powody przyznania pomocy społecznej określa ustawa o pomocy społecznej, definiując katalog ryzyk socjalnych, których wystąpienie może być przyczyną udzielenia pomocy.

Ryc. 53. Powody udzielenia pomocy i wsparcia przez GCPR (2011–2013)

Rodzaj trudnej sytuacji życiowej:	2011 – liczba:		2012 – liczba:		2013 – liczba:	
	rodzin	osób	rodzin	osób	Rodzin	osób
Ubóstwo	1767	3332	2072	3952	2340	4498
Sieroctwo	4	9	3	9	5	12
Bezdomność	224	266	219	266	199	229
Potrzeba ochrony macierzyństwa,	227	x	253	x	249	x
<i>w tym wielodzietność</i>	120	x	125	x	133	x
Bezrobocie	1839	4014	1842	4087	1917	4274
Niepełnosprawność	1592	2716	1568	2615	1740	2932
Długotrwała lub ciężka choroba	1603	2949	1551	2751	1830	3089
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych...	773	2369	756	2318	820	2571
Przemoc w rodzinie (ofiary przemocy)	34	95	169	554	39	125
Alkoholizm	180	267	229	352	257	397
Narkomania	21	32	22	39	23	34
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakł. karn.	89	133	68	106	86	133
Zdarzenie losowe	22	42	1	1	4	9

Źródło: Dane Gorzowskiego Centrum Pomocy Rodzinie.

Zasadniczą przyczyną, w związku z którą mieszkańcy wnioskowali o pomoc w latach 2011–2013, było ubóstwo, bezrobocie, długotrwała lub ciężka choroba oraz niepełnosprawność. Istotną przyczyną udzielania wsparcia jest również bezradność w sprawach opiekuńczych, bezdomność, potrzeba ochrony macierzyństwa oraz alkoholizm.

W związku z realizacją przez Gorzowskie Centrum Pomocy Rodzinie ustawy o świadczeniach rodzinnych, udzielano także świadczeń, które ujęto w poniższej tabeli.

Ryc. 54. Liczba udzielonych świadczeń rodzinnych i opiekuńczych

Rodzaj świadczenia	2011	2012	2013
Zasiłki rodzinne z dodatkami	3330	2981	6525
Zasiłki pielęgnacyjne	X	x	4992
Świadczenia pielęgnacyjne	608	821	583
Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka	1272	1212	828
Świadczenie z Funduszu Alimentacyjnego	1042	1000	948

Źródło: Dane Gorzowskiego Centrum Pomocy Rodzinie.

Dane Gorzowskiego Centrum Pomocy Rodzinie realizuje następujące formy pomocy: świadczenia pieniężne: zasiłki stałe, zasiłki okresowe, zasiłki celowe, specjalne zasiłki celowe; świadczenia niepieniężne: praca socjalna, pomoc rzeczowa, posiłki, schronienie. Szereg działań jest realizowanych we współpracy z organizacjami pozarządowymi.

Ryc. 55. Świadczenia przyznawane przez GCPR w latach 2011–2013 (liczba osób)

Formy pomocy	2011	2012	2013
Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	19	32	29
Zasiłki stałe OGÓŁEM,	1080	1078	1106
<i>w tym dla osoby samotnie gospodarującej,</i>	933	948	967
<i>w tym dla osoby pozostającej w rodzinie</i>	162	149	161
Zasiłki okresowe OGÓŁEM,	1673	1761	1942
<i>w tym przyznane z powodu bezrobocia,</i>	1399	1498	1599
<i>w tym przyznane z powodu długotrwałej choroby,</i>	123	133	202
<i>w tym przyznane z powodu niepełnosprawności</i>	231	212	238
<i>w tym z tytułu nabycia uprawnień z innych systemów zabezpieczenia społecznego</i>	6	1	1
Posiłki OGÓŁEM,	1524	1371	1326
<i>w tym dla dzieci</i>	1183	1108	1077
usługi opiekuńcze	332	346	349
zasiłki celowe	2933	2770	2872
zasiłki celowy w programu „Pomoc państwa w zakresie dożywiania”	2492	2497	2673
Sprawienie pogrzebu	20	12	24

Źródło: Dane Gorzowskiego Centrum Pomocy Rodzinie.

System pomocy społecznej Miasta Gorzów podzielony jest na 4 zespoły pracy socjalnej:

- Zespół Pracy Socjalnej Nr 1;
- Zespół Pracy Socjalnej Nr 2;
- Zespół Pracy Socjalnej Nr 3;
- Zespół Pracy Socjalnej Nr 4;

W strukturze GCPR funkcjonuje również:

- Dział Świadczeń Rodzinnych i Funduszu Alimentacyjnego;
- Dział Rehabilitacji Społecznej;
- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności;
- Sekcja d.s. pieczy zastępczej
- Zespół d.s. pieczy zastępczej

Ryc. 56. Liczba pracowników socjalnych zatrudnionych w Gorzowskim Centrum Pomocy Rodzinie

Rok	2011	2012	2013	2014	2015
Pracownicy socjalni zatrudnieni w GCPR	66	63	66	69	75

Źródło: Dane Gorzowskiego Centrum Pomocy Rodzinie

2.5.1.2. Wyniki „Badanie subiektywnych ocen, potrzeb i preferencji mieszkańców...”

Praca socjalna prowadzona jest z osobami i rodzinami w celu rozwinięcia lub wzmocnienia ich aktywności i samodzielności życiowej, np. organizowanie wsparcia środowiskowego, udzielanie informacji, organizowanie porad i konsultacji specjalistycznych, kwalifikowanie do różnorodnych form pomocy, w postaci świadczeń usługowych, rzeczowych i finansowych, pomoc w uzyskaniu zatrudnienia. Wyniki raportu „Badanie subiektywnych ocen, potrzeb i preferencji mieszkańców oraz ocena i analiza jakości usług publicznych na terenie Związku Celowego Gmin w zakresie edukacji, kultury, spraw społecznych i transportu publicznego” z 2013 r. pokazują następujące dane.

Grupą docelową w ramach badania były gospodarstwa domowe korzystające ze środowiskowej pomocy społecznej w Gorzowie. Łącznie w mieście przeprowadzono ankietę wśród 208 gospodarstw korzystających z usług publicznych w dziedzinie pomocy społecznej. Biorąc pod uwagę podział na płeć, w badaniu wzięło udział 138 kobiet oraz 70 mężczyzn.

W Gorzowie Wielkopolskim w zdecydowanej większości respondentami były osoby korzystające z pomocy społecznej przez dłuższy okres czasu (ponad 5 lat). Zdecydowana większość gospodarstw domowych poddanych badaniom ocenia swoją sytuację materialną jako przeciętną (46%), złą (34%) i bardzo złą (12%). Zaskakujące jest to, że ponad 9% respondentów określiło swoją sytuację materialną jako dobrą i bardzo dobrą.

Badanie ankietowe wykazało, że dla osób korzystających z pomocy społecznej najważniejszym warunkiem, jaki musi być spełniony, aby niezależni się one od korzystania z pomocy społecznej, jest znalezienie pracy. Jest to o tyle ważne, że to właśnie beneficjenci pomocy społecznej dotknięci są problemem bezrobocia. Mieszkańcy miasta w niewielkim stopniu warunkują wyjście ze złej sytuacji życiowej pomocą ze strony sąsiadów bądź wyjściem z uzależnienia.

Wywiad pogłębiony z ekspertem z dziedziny pomocy społecznej wskazuje, że głównym celem gminy w zakresie pomocy społecznej jest zwiększenie zakresu wspierania rodzin oraz działań na rzecz dzieci i młodzieży. Pomoc ta powinna być w głównej mierze skierowana na znalezienie pracy oraz pomoc w powrocie do zdrowia.

Mieszkańcy Gorzowa Wielkopolskiego relatywnie dobrze oceniają usługi z zakresu pomocy społecznej świadczone przez instytucje publiczne. Blisko 52% respondentów pozytywnie oceniło jakość pomocy udzielanej przez te instytucje. Ponadto 6 na 10 respondentów pozytywnie ocenia dostępność instytucji i organizacji realizujących usługi społeczne na terenie Gorzowa oraz ich działalność. Bardzo dobrze ocenione jest podejście osób świadczących pomoc potrzebującym wsparcia (72% odpowiedzi dobrych i bardzo dobrych).

Badanie ankietowe wykazało, że w skali Związku Celowego Gmin, aż 75% respondentów pozytywnie ocenia pomoc społeczną, z jakiej korzystają członkowie gospodarstw domowych. Respondenci w szczególności cenią pomoc finansową oraz pomoc materialną (żywność). Mieszkańcy korzystający z pomocy społecznej bardzo dobrze oceniają pomoc, z jakiej korzystają.

Pracownicy socjalni pełnią bardzo ważną funkcję w systemie opieki społecznej. W Gorzowie Wielkopolskim aż 96% respondentów deklaruje fakt współpracy z pracownikiem socjalnym.

Respondenci pozytywnie ocenili przede wszystkim rzetelność udzielanych informacji, wiedzę pracowników i rzetelną informację o wszystkich formach pomocy społecznej oraz terminowość realizacji przyznanej pomocy. W tej sferze działalności opartej o bezpośrednie kontakty instytucji z osobami potrzebującymi pomocy pracownicy samorządowi zyskują bardzo dobre oceny.

2.5.1.3. Opieka nad dziećmi i młodzieżą

W Gorzowie funkcjonuje jeden ośrodek adopcyjny podejmujący działania na rzecz rodzin adopcyjnych. Działaniami środowiskowymi, terapeutycznymi i poradnictwem na rzecz pomocy rodzinom zastępczym na terenie miasta zajmuje się organizator rodzinnej pieczy zastępczej. W Gorzowie funkcję organizatora rodzinnej pieczy zastępczej realizuje Gorzowskie Centrum Pomocy Rodzinie. Do zadań Centrum należy w szczególności:

1. prowadzenie naboru kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka,
2. organizowanie szkoleń dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej, prowadzenia rodzinnego domu dziecka lub pełnienia funkcji dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego,
3. zapewnianie pomocy i wsparcia osobom sprawującym rodzinną pieczę zastępczą, w szczególności w ramach grup wsparcia oraz rodzin pomocowych,
4. objęcie rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka opieką koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej,
5. udzielanie wsparcia pełnoletnim wychowankom pieczy zastępczej poprzez wspieranie procesu usamodzielnienia,
6. podejmowanie działań interwencyjnych i zaradczych w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i rodzin,
7. prowadzenie indywidualnych konsultacji wychowawczych dla rodziców i dzieci, oraz realizacja innych zadań przewidzianych dla organizatora pieczy zastępczej i podmiotu organizującego pracę z rodziną, zgodnie z ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Od 1 stycznia 2012 r. na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej formami rodzinnej pieczy zastępczej są:

1) rodzina zastępcza:

- spokrewniona – tworzą ją małżonkowie lub osoba niepozostająca w związku małżeńskim, będący wstępnymi lub rodzeństwem dziecka,
- niezawodowa – tworzą ją małżonkowie lub osoba niepozostająca w związku małżeńskim, niebędący wstępnymi lub rodzeństwem dziecka,
- zawodowa – w tym zawodowa pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego i zawodowa specjalistyczna,

2) rodzinny dom dziecka,

3) rodziny pomocowe – to forma pomocy dla rodzin zastępczych realizowana w przypadku czasowego niesprawowania opieki nad dzieckiem przez rodzinę zastępczą, na wniosek rodziny.

2.5.1.4. Placówki edukacyjno-wychowawcze i opiekuńcze dla dzieci i młodzieży

Miasto Gorzów w ramach zadań gminy i powiatu prowadzi następujące placówki¹⁹: 29 przedszkoli publicznych i integracyjnych, 18 szkół podstawowych oraz 16 gimnazjów, 46 szkół ponadgimnazjalnych. Niektóre z nich są połączone w zespoły szkół o różnorodnych profilach.

Ryc. 57. Zestawienie placówek edukacyjnych i wychowawczych

Typ placówki	RAZEM:	W tym		
		specjalne	integracyjne	z oddz. integracyjnymi
Przedszkola	29	1	3	0
Szkoły podstawowe	18	3	0	5
Gimnazja	15	3	0	4
Zasadnicze szkoły zawodowe	7	1	0	0
Technika	9	0	0	0
Licea ogólnokształcące	8	0	0	1
Licea uzupełniające	1	0	0	0
Technika uzupełniające	5	0	0	0
Szkoły muzyczne	2	0	0	0
Liceum plastyczne	1	0	0	0
Internaty	5	0	0	0
Szkoły przysposabiające do pracy	1	0	0	0
Centrum Kształcenia Praktycznego	1	0	0	0
Regionalny Ośrodek Doskonalenia Zawodowego	1	0	0	0
Młodzieżowy Dom Kultury	1	0	0	0
Międzyszkolny Ośrodki Sportowe	1	0	0	0
Poradnie psychologiczno-pedagogiczne	1	0	0	0
OGÓŁEM:	106	8	3	10

Dane Wydziału Edukacji Urzędu Miasta Gorzowa Wlkp.

¹⁹ Z wykazu wyłączono 13 placówek dla dorosłych

Opieką przedszkolną objętych jest corocznie ponad 4,5 tys. dzieci. Gorzów ma jeden z najwyższych wskaźników wykorzystania miejsc przedszkolnych wśród wszystkich miast na prawach powiatu w Polsce: 98 dzieci na 100 miejsc (BDL GUS 2014). Jednak 80 dzieciom odmówiono przyznania miejsca w przedszkolu, co może świadczyć o tym, że w niektórych przedszkolach miejsc jest za mało.

Ryc. 58. Przedszkola

	2011	2012	2013
Liczba przedszkoli	33	33	36
Liczba miejsc w przedszkolach	4 542	4 554	4 652
Liczba dzieci, którym nie przyznano miejsc w przedszkolach	70	10	80

Dane Wydziału Edukacji Urzędu Miasta Gorzowa Wlkp.

Ryc. 59. Opieka nad dziećmi w wieku do lat 3 – żłobki

	2011	2012	2013
Liczba żłobków (w tym niepubliczne)	3	3	8
Liczba miejsc w żłobkach	231	231	360
Liczba dzieci, którym nie przyznano miejsc w żłobkach	332	177	129

Dane Wydziału Edukacji Urzędu Miasta Gorzowa Wlkp.

Także w żłobkach odmówiono przyznania miejsca niemal 130 dzieciom, co świadczy o zbyt małej liczbie miejsc w stosunku do ujawnionych potrzeb. **Tymczasem deficyt w tym zakresie jest bardzo poważną barierą w zakresie skutecznego powrotu na rynek pracy kobiet po urodzeniu dziecka.**

Konkluzja 12. Kwestia opieki nad dzieckiem do lat trzech nie jest obecnie całościowo zdiagnozowana. O ile dzieci młodsze korzystają tylko z opieki żłobków i klubików, to już dzieci trzyletnie mogą także korzystać z opieki przedszkolnej; brakuje więc jednolitego ujęcia statystycznego całej opieki nad dziećmi do lat trzech. Nie jest też zdiagnozowana dostępność opieki żłobkowej dla matek poszukujących pracy (a więc niepracujących w chwili ubiegania się o żłobek). Opieka taka musi być dostępna na etapie rozpoczęcia poszukiwania pracy.

2.5.1.5. Badanie opinii rodzin wielodzietnych, zamieszkujących w Gorzowie.

W sierpniu 2013 roku Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta Gorzowa przeprowadził badanie opinii rodzin wielodzietnych, zamieszkujących na terenie miasta Gorzowa, mający na celu poznanie warunków życiowych tych rodzin na poziomie diagnozy stanu faktycznego, oraz subiektywnie odczuwanych potrzeb i oczekiwań tych rodzin.

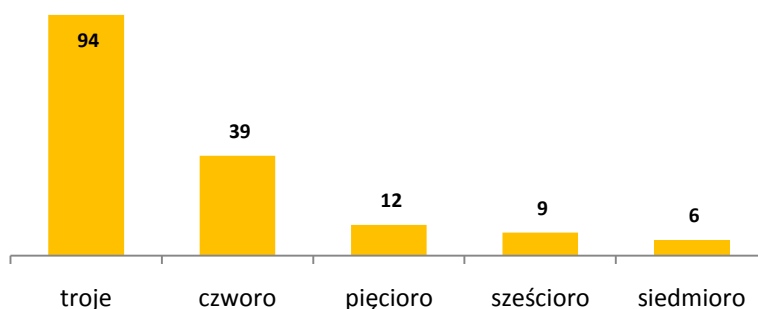
Raport z badania został opublikowany pod koniec września 2013 r. Badanie miało charakter ilościowy (ankieta). Kwestionariusz został wysłany pocztą do wszystkich 955 rodzin mających troje i więcej dzieci, zameldowanych w Gorzowie²⁰. Zwrot ankiety wyniósł 160 kwestionariuszy, a więc 16,8%, toteż ankietę ma nieco niższą miarodajność i jej wyniki należy wesprzeć informacjami z innych źródeł.

²⁰ W związku z tym, iż dziś nie ma już obowiązku meldunkowego, nie można wykluczyć, że rodzin wielodzietnych jest w mieście więcej.

Ryc. 60. Struktura próby gorzowskich rodzin wielodzietnych wg ilości dzieci

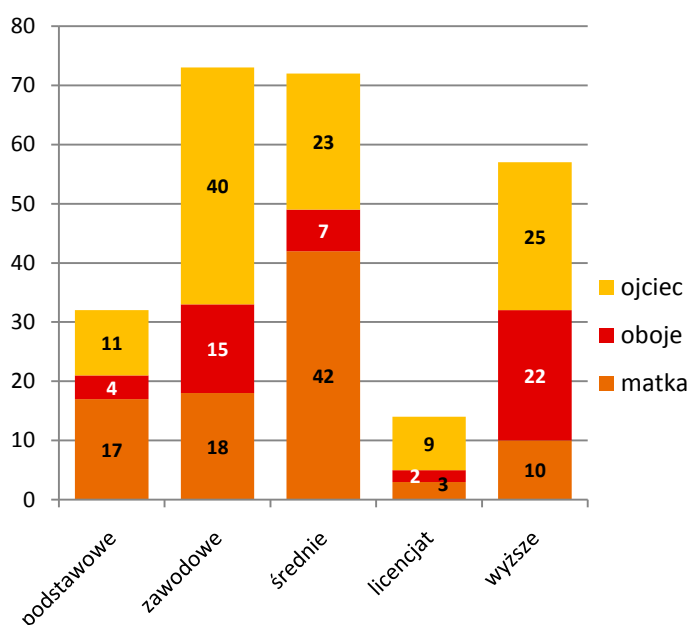
Wśród 160 rodzin, które ostatecznie wzięły udział w badaniu, dominowały – co naturalne – rodziny z trójką (59%) oraz z czwórką dzieci (24%). Rodzin z większą liczbą dzieci było razem 17% całej próby.

Można założyć, że proporcja w próbie odpowiada z grubsza proporcji w całej populacji wielodzietnych rodzin gorzowskich.

**Ryc. 61. Wykształcenie rodziców w rodzinach wielodzietnych**

W świetle badania **upada mīt o tym, że wielodzietność jest domeną środowisk nisko wykształconych**: w 71 rodzinach co najmniej jedna osoba ma wykształcenie wyższe (pełne albo licencjat), przy czym w 24 przypadkach są to oboje rodzice, w 34 ojciec a w 13 matka.

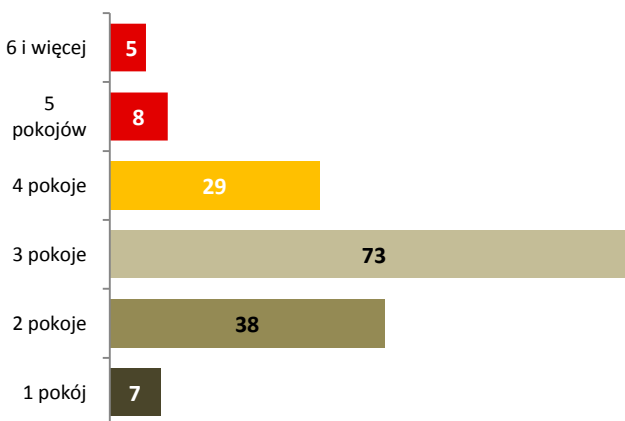
Tylko w 4 na 160 rodzin oboje rodzice mają wykształcenie podstawowe. W badanych rodzinach matki najczęściej mają wykształcenie średnie (47 rodzin; suma wartości „kobiety” i „oboje”), potem wyższe (37 rodzin) lub zawodowe (33) i podstawowe (21). Ojcowie mają wykształcenie wyższe (w 58 rodzinach) lub zawodowe (55), potem średnie (30) i podstawowe (15).

**Ryc. 62. Warunki lokalowe, w jakich zamieszkują gorzowskie rodziny wielodzietne**

Warunki lokalowe rodzin wielodzietnych są raczej złe. Mieszkanie trzypokojowe (a więc takie, gdzie z całą pewnością nie każde dziecko ma swój oddzielny pokój) zajmuje 46% rodzin.

Dalsze 24% rodzin żyje w dwóch pokojach a 4% nawet w jednym pokoju.

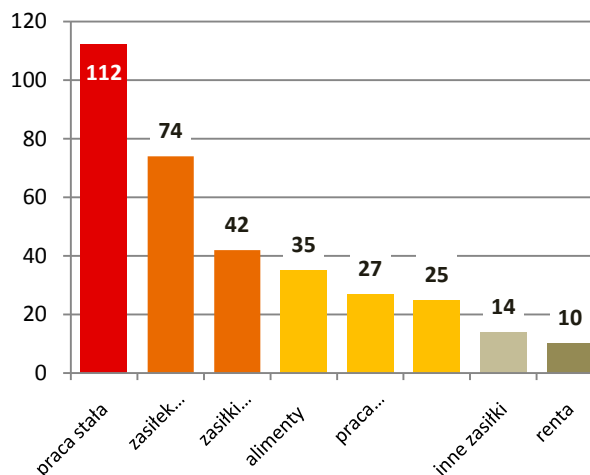
Mieszkanie czteropokojowe zajmuje tylko 18% rodzin, pięciopokojowe 5% rodzin, sześciopokojowe i większe – 3%.



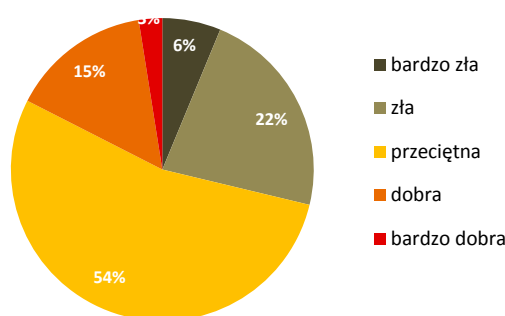
Ryc. 63. Struktura źródeł utrzymania deklarowanych przez gorzowskie rodziny wielodzietne

Dla rodzin wielodzietnych, które wzięły udział w badaniu, **głównym źródłem dochodu jest stała praca**²¹: aż 70% ankietowanych właśnie stałą pracę wskazało jako swoje źródło utrzymania.

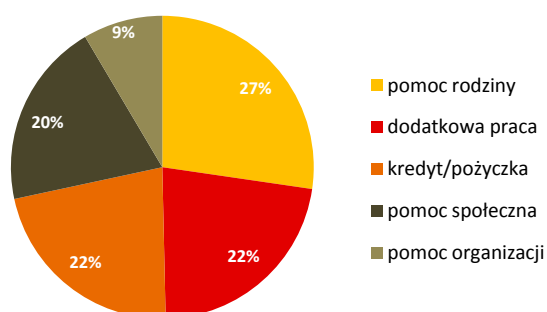
Źródła utrzymania wskazane przez 25-50% rodzin to dochody w postaci zasiłków rodzinnych i wychowawczych (46%) oraz zasiłków stałych i okresowych (26%). Alimony wskazało 22% rodzin, prace dorywcze – 17%, pomoc rodziny – 16%. Poniżej 15% wskazań otrzymały „inne zasiłki” – 8,75%, renty – 6,25%.

**Ryc. 64. Subiektywna ocena własnej sytuacji materialnej wśród gorzowskich rodzin wielodzietnych**

Nie potwierdza się opinia o powszechnej bardzo złej sytuacji materialnej rodzin wielodzietnych. **Ponad dwie trzecie rodzin objętych badaniem ocenia swoją sytuację materialną jako przeciętną (86 rodzin), dobrą (24), lub bardzo dobrą (4).** Na złą kondycję finansową wskazuje wprawdzie także znaczny odsetek rodzin-respondentów, ale jednak poniżej 30%: o bardzo złej sytuacji materialnej mówi 10 rodzin, a złej – 36 rodzin.

**Ryc. 65. Jak gorzowskie rodziny wielodzietne radzą sobie z trudnościami finansowymi?**

Nie potwierdza się także stereotyp o powszechnej roszczeniowej postawie rodzin wielodzietnych. **W przypadku trudności finansowych rodziny te najczęściej: podejmują dodatkową pracę (63 wskazania), zwracają się o pomoc do rodziny i przyjaciół (77 wskazań) lub biorą kredyty czy pożyczki (62).** O świadczenie pomocy społecznej zwracaliby się w takiej sytuacji tylko 56 rodzin-respondentów, a o pomoc organizacji dobroczynnych – tylko 24 rodziny.

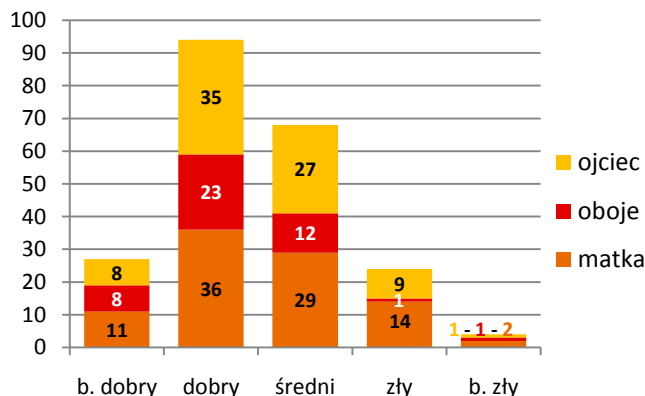


²¹ Należy zaznaczyć, że respondenci mieli możliwość wskazać więcej niż jedno źródło dochodu.

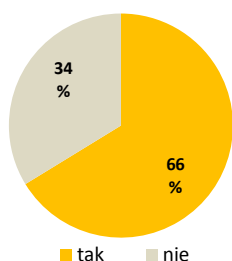
Ryc. 66. Stan zdrowia rodziców w gorzowskich rodzinach wielodzietnych

Biorąc pod uwagę ocenę stanu zdrowia rodziców, **dominuje stan zdrowia dobry i przeciętny**. W 31 rodzinach oboje rodzice oceniają swój stan zdrowia jako dobry lub bardzo dobry, a w dalszych stu co najmniej jedno z rodziców ocenia tak swój stan zdrowia. Odpowiednio: przeciętny stan zdrowia obojga rodziców mamy w 12 rodzinach a jednego z rodziców – w 56 rodzinach.

Bardzo zła ocena stanu zdrowia któregośkolwiek z rodziców zdarzyła się tylko w 4 rodzinach, a zła ocena – tylko w 24 na 160 rodzin.

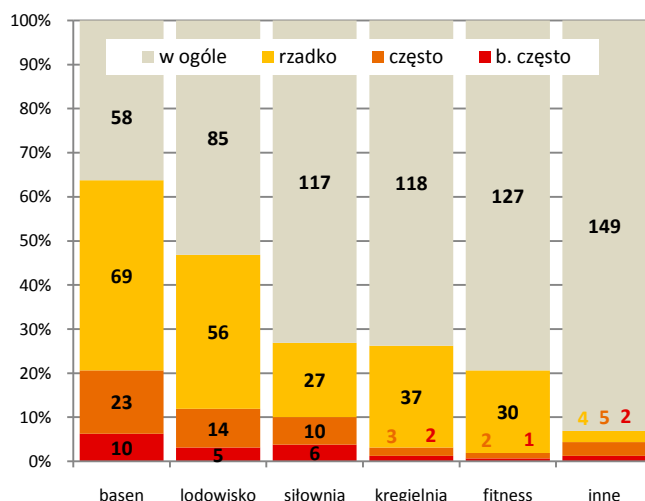


Ryc. 67. Deklarowane korzystanie gorzowskich rodzin wielodzietnych z miejskiej oferty sportowej

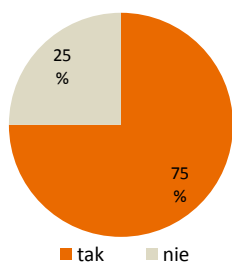


Dwie trzecie badanych rodzin wielodzietnych (106) deklaruje, że korzysta z oferty sportowej miasta. **Jednakże jedna trzecia (54 rodziny) nie korzysta w ogóle z tej oferty, nawet sporadycznie.**

Korzystanie z poszczególnych elementów oferty sportowej miasta pokazuje wykres po prawej stronie.

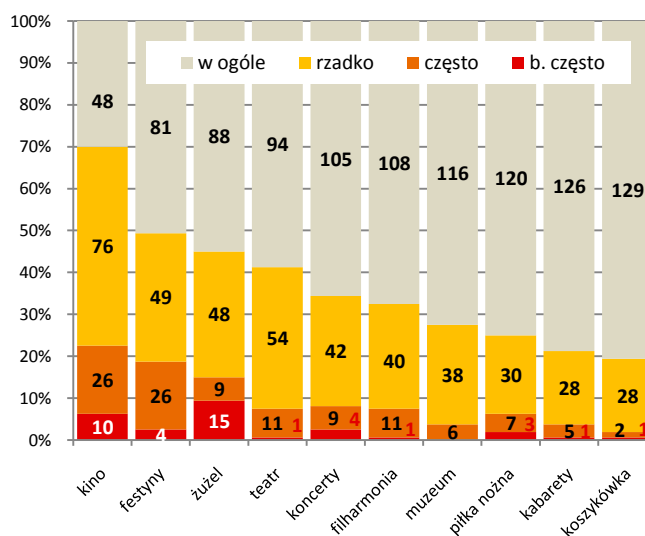


Ryc. 68. Deklarowane korzystanie gorzowskich rodzin wielodzietnych z oferty rekreacyjnej i kulturalnej

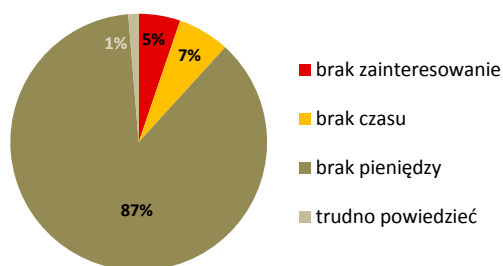


Trzy czwarte badanych rodzin wielodzietnych (120) deklaruje, że korzysta z oferty kulturalno-rekreacyjnej miasta. **Jedna czwarta (40 rodzin) nie korzysta w ogóle z oferty kulturalnej ani rekreacyjnej.**

Korzystanie z poszczególnych elementów oferty kulturalno-rekreacyjnej miasta (w tym z kibicowania wydarzeniom sportowym) pokazuje wykres po prawej stronie (na wykresie pominięto jedynie dwa wskazania na „inne”).



Ryc. 69. Deklarowane powody niekorzystania z miejskiej oferty sportowej, rekreacyjnej i kulturalnej

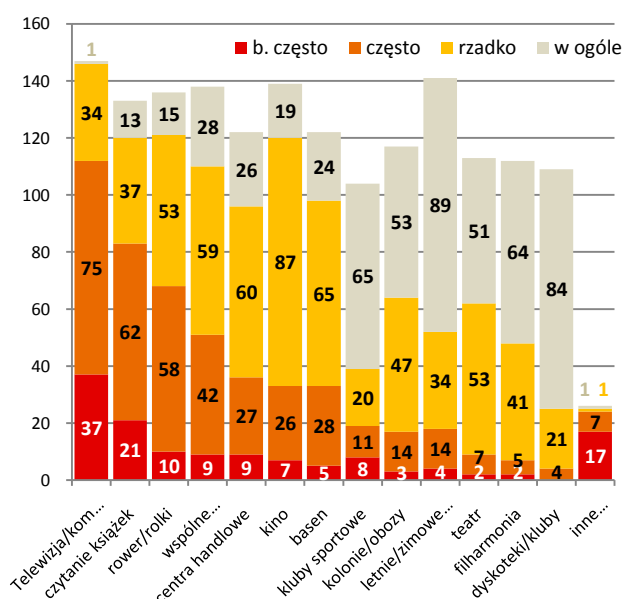


Na pytanie o powody niekorzystania z oferty ankietowane rodziny zdecydowanie najczęściej wskazują **brak pieniędzy** (83%). Dużo mniej ankietowanych wskazuje brak czasu (6%). Tylko nieliczni respondenci (5%) stwierdzają, że nie są zainteresowani ofertą, a 1% wybrało odpowiedź „trudno powiedzieć”. W odniesieniu do tego pytania można było zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź lub dopisać własną propozycję (z tej ostatniej opcji nie skorzystał nikt spośród 160 respondentów).

Ryc. 70. Deklarowane przez gorzowskie rodziny wielodzietne formy spędzania wolnego czasu

Formy spędzania wolnego czasu, jakie wśród badanych cieszą się największą popularnością, to telewizja i komputer (70% wskazało, że robi to bardzo często i często), czytanie książek (52% wskazało *bardzo często* i *często*), „inne” (np. spacer, gra w piłkę nożną – 15%).

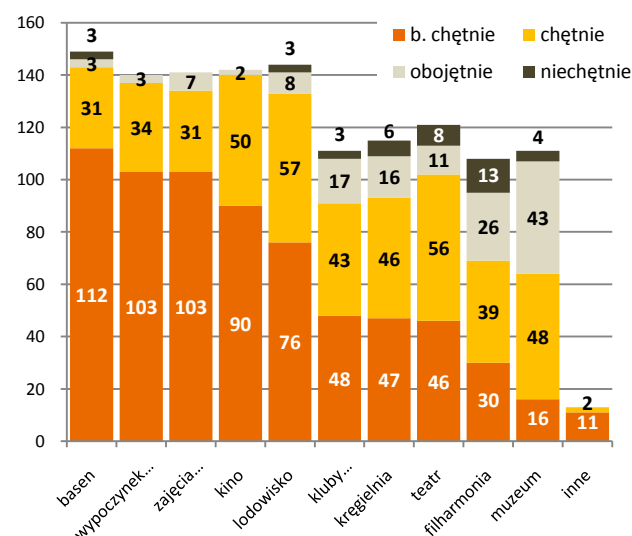
Okazuje się, że badane rodziny spędzają czas na: jeździe na rowerze i rolkach, wspólnych wyjazdach wycieczkach, uczęszczaniu do kina (między 16% a 36%). Natomiast rodziny, które nigdy nie spędzają wolnego czasu w formie wypoczynku letniego i zimowego, organizowanego przez szkołę, to znaczny odsetek badanych respondentów (56% rodzin), w klubach/dyskotekach nie czyni tego także znaczna część rodzin (53% rodzin), w klubach sportowych (41% rodzin), w filharmonii (40% rodzin).



Ryc. 71. Oczekiwane przez gorzowskie rodziny wielodzietne formy spędzania wolnego czasu

Na pytanie dotyczące tego, jaka jest najbardziej pożądana przez ankietowanych oferta sportowo-kulturalno-rekreacyjna wskazują: basen (70%), wypoczynek letni dla dzieci (64%), zajęcia edukacyjne dla dzieci, np. kursy językowe (64%), kino (56%), lodowisko (48%).

Natomiast dość obojętnie lub nawet niechętnie badana grupa rodzin podchodzi do oferty instytucji kultury. Najwięcej opinii obojętnych zebrali: muzeum i na drugim miejscu filharmonia, zaś ocen niechętnych – filharmonia i na drugim miejscu teatr. Dla pełnego obiektywizmu trzeba jednak dodać, że także „klub sportowy” i „kręgielnia” zebrali sporo ocen obojętnych a w tym drugim przypadku – także trzecią największą liczbę ocen niechętnych.



Analiza wyników badań uzyskanych w kolejnych pytaniach, a odnoszących się do oczekiwanego przez ankietowane rodziny wsparcia pozwala na stwierdzenie, że respondenci najbardziej oczekują pomocy w postaci: rodzinnych biletów transportu publicznego, zakupu materiałów i podręczników szkolnych, ulg i dofinansowania do oferty sportowo-rekreacyjnej miasta. Równie wysokie oczekiwania badani deklarują w odniesieniu do zorganizowanego wypoczynku dla dzieci, ulg w opłatach za przedszkola i żłobki, oraz dostępu do usług medycznych. Nieco mniejsze już oczekiwania ankietowani mają w ramach wsparcia w dożywianiu dzieci w szkołach, w kwestii zakupu odzieży i obuwia dla dzieci, leków, żywności, oraz w działalności różnorodnych agend społecznych na rzecz dofinansowania do udzielanych dzieciom korepetycji. Badane rodziny w niskim stopniu oczekują spotkań i wsparcia ze strony specjalistów w dziedzinie pomocy społecznej. Jest to być może odzwierciedlenie swoistej i wciąż obecnej w kontekście ogólnopolskim postawy, przejawiającej się w pewnej nieufności względem instancji o charakterze społecznym, publicznym, powołanych arbitralnie i „zewnętrznie” w celach wykonywania wspomnianej aktywności.

2.5.2. Opis podejmowanych dotychczas działań

2.5.2.1. Działania z zakresu pomocy społecznej

Zadania z zakresu pomocy społecznej są realizowane przez Gorzowskie Centrum Pomocy Rodzinie. Głównym zadaniem Centrum jest nadzór nad jednostkami prowadzonymi przez samorząd miasta:

- dwoma Domami Pomocy Społecznej:
 - Domem Pomocy Społecznej Nr 1 im. Marie Juchacz (236 miejsc statutowych). W ramach miejsc statutowych funkcjonuje również Dom Kombatanta;
 - Domem Pomocy Społecznej Nr 2 z filią „Dom W Połowie Drogi” – (90 miejsc).
- placówkami opiekuńczo-wychowawczymi:
 - Ośrodkiem Wsparcia Rodziny –(przeznaczony dla dzieci od urodzenia do 18 lat lub momentu ukończenia szkoły);
 - Pogotowiem Opiekuńczym – (dla dzieci od 5 do 18 roku życia);
 - Rodzinnym Domem Dziecka – dla dzieci w wieku do 18 roku życia lub do czasu zakończenia procesu edukacji;
- Ośrodkiem Adopcyjno-Opiekuńczym. Do głównych zadań Ośrodka należy: poszukiwanie, przygotowywanie i kwalifikowanie kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub adopcyjnej, udzielanie wsparcia rodzinom adopcyjnym, zastępczym oraz naturalnym;
- Specjalistycznym Ośrodkiem Wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie.
- Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej, który prowadzi działalność całodobową, świadcząc specjalistyczne usługi dla osób i rodzin znajdujących się w sytuacjach kryzysowych.

Ponadto w ramach struktur wsparcia społecznego działa szereg placówek wsparcia dziennego, realizujących usługi opiekuńcze, specjalistyczne i tworzące lokalne ośrodki wsparcia rozpoznanych potrzeb mieszkańców miasta:

- Dom Dziennego Pobytu w Gorzowie Wlkp.;
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Gorzowie Wlkp.;
- Środowiskowy Dom Samopomocy z filią Ośrodka Terapii Zajęciowej.

W roku 2013 pomocą społeczną objęto 5635 rodzin tj. 12 734 osób w tych rodzinach. W porównaniu z 2012 rokiem liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej uległa zmniejszeniu o 263, co spowodowane było m.in. usamodzielnieniem się rodzin korzystających dotychczas ze świadczeń pomocy społecznej. W 2013r. pod opieką Centrum pozostawało 240 rodzin zastępczych, w których wychowywało się 468 dzieci. Na realizację świadczeń w ramach zadań własnych gminy wykorzystano środki w łącznej kwocie 7 442 737 zł, natomiast na realizację zadań zleconych gminie w roku 2013 wydatkowano kwotę 3 615 873 zł.

Programy i działania lokalne prowadzone na rzecz wyrównywania poziomu życia mieszkańców Gorzowa Wlkp. obejmują:

- pomoc w dożywianiu uczniów;
- pomoc w formie zakupu biletów komunikacji miejskiej;
- pomoc w formie zapewnienia gorącego posiłku;
- pomoc w formie zapewnienia wypoczynku letniego dzieciom i młodzieży.

GCPR realizował następujące programy:

- „Zacznij od nowa budować swoją przyszłość”- głównym celem projektu była aktywna integracja osób z kręgu wykluczenia społecznego zamieszkałych w lokalach socjalnych stworzonych w hotelu Metalowiec przy ul. Szczecińskiej 25, jak również osób zagrożonych eksmisją lub też nie posiadających własnych lokali z terenu Miasta Gorzowa Wlkp. Do projektu zakwalifikowano grupę 45 beneficjentów. Grupę tę stanowiły osoby wykluczone, które nie są w stanie samodzielnym staraniem wrócić na rynek pracy, korzystające ze świadczeń pomocy społecznej, długotrwale bezrobotne z problemami psychospołecznymi oraz niewydolnością wychowawczą. Projekt systemowy współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w kwocie 242 229 zł.
- „Współpraca zawodowych rodzin zastępczych z rodzinami biologicznymi” – szkolenie mające na celu poprawę relacji rodzin zastępczych z rodzinami naturalnymi, zmienić negatywne postawy względem siebie, zrozumieć mechanizmy, które doprowadziły do degradacji rodziny, a w konsekwencji do zabrania z niej dzieci. W szkoleniu wzięły udział zawodowe niespokrewnione z dzieckiem rodziny zastępcze wielodzietne i o charakterze pogotowia rodzinnego razem z dziećmi – 15 osób, w tym 9 kobiet i 6 mężczyzn w wieku od 27 do 52 roku życia oraz 43 dzieci w wieku od 0 do 18 roku życia oraz 6 wolontariuszy z GCPR. Program z zakresu opieki nad dzieckiem i rodziną finansowany przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Całkowity koszt programu to kwota 13 450 zł.; w tym kwota dotacji 10 000 zł.
- „Utworzenie środowiskowych punktów poradnictwa dla dzieci, młodzieży oraz rodziców w zakresie bezpiecznego korzystania z Internetu” – Program adresowany był do dzieci i młodzieży z rodzin niewydolnych wychowawczo oraz ich rodziców. Utworzono 2 kawiarenki internetowe na 4 stanowiska komputerowe każda. Podstawą działalności była nauka posługiwania się komputerem oraz bezpiecznego korzystania z Internetu. Uczestnikami byli rodzice wraz z dziećmi korzystający ze świadczeń pomocy społecznej (16 dzieci). Program z zakresu opieki nad dzieckiem i rodziną finansowany przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Całkowity koszt programu to kwota 36 208 zł.; w tym kwota dotacji 27 695 zł.

- „Chcemy wrócić do pracy” – w ramach zadania zawarto kontrakty socjalne, które miały na celu aktywizację osób bezrobotnych i wyposażenie ich w umiejętności poruszania się na rynku pracy. Uczestnikami projektu było 7 – mężczyzn oraz 3 kobiety. Program finansowany przez Wojewodę Lubuskiego. Całkowity koszt programu to kwota 8 950 zł.; w tym kwota dotacji 6 000 zł.
- „Dużo w domu nie wadzi nikomu” – program pracy z rodziną wielodzietną realizowany był w oparciu o utworzenie interdyscyplinarnego zespołu specjalistów pracujących na rzecz rodziny. Uczestnikami programu było 8 rodzin pełnych i 3 rodziny niepełne, w tym: 2 mężczyzn, 9 kobiet oraz 44 dzieci. Program finansowany przez Wojewodę Lubuskiego. Całkowity koszt programu to kwota 12 666 zł.; w tym kwota dotacji 1 998 zł. GCPR otrzymał ogólnie 287 922 zł. na realizację powyższych programów, z czego:
 - 242 229 zł. z EFS;
 - 7 998,-zł. z Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego;
 - 37 695 zł. z MPiPS w ramach opieki nad dzieckiem i rodziną.

W ramach zadań statutowych GCPR realizuje także działania w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych realizowanych z funduszy PFRON przy wsparciu budżetu Miasta. Dzięki środkom z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych osoby niepełnosprawne otrzymują pomoc w różnych formach, mogą pełniej uczestniczyć z życia społecznym (warsztaty terapii zajęciowej, turnusy rehabilitacyjne), likwidacja barier umożliwia lepsze funkcjonowanie w domu, daje osobie poczucie większej samodzielności, ułatwia wykonywanie codziennych czynności, pozwala na pozostanie we własnym środowisku bez pilnej konieczności umieszczenia w specjalistycznych placówkach.

W 2013 roku wydatkowano na te cele kwotę 5.102.201 zł., na niżej wymienione zadania:

- finansowanie kosztów szkoleń i przekwalifikowania osób niepełnosprawnych;
- dofinansowanie do kosztów pobytu w Warsztatach Terapii Zajęciowej;
- dofinansowanie do uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych dla niepełnosprawnych;
- dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny i przedmioty ortopedyczne;
- dofinansowanie do sportu, kultury, rekreacji i turystyki;
- dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych.

2.5.2.2. Program wsparcia rodziny i rozwoju pieczy zastępczej w Gorzowie na lata 2015–2017

Uchwałą Nr V/31/2015 Rady Miasta Gorzowa Wielkopolskim z dnia 28 stycznia 2015 r. został przyjęty *Program wsparcia rodziny i rozwoju pieczy zastępczej w Gorzowie Wlkp. na lata 2015–2017*. Ustawa nakłada na gminę i powiat obowiązek opracowania 3-letniego gminnego programu wspierania rodziny i 3 – letniego powiatowego programu dotyczącego rozwoju pieczy zastępczej, zawierającego mię-

dzy innymi coroczny limit rodzin zastępczych zawodowych²². Podstawą programu jest praca socjalna na rzecz rodziny ukierunkowana na poprawę jej funkcjonowania w zakresie wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Program wsparcia rodziny i rozwoju pieczy zastępczej w Gorzowie Wlkp. zakłada jak najwcześniejszą pomoc dziecku i rodzinie w ich środowisku rodzinnym. Podlega on stałemu monitoringowi i ewaluacji. Działania w ramach programu weryfikowane będą w okresach 3-letnich zgodnie z zapisami ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Działania systemu koordynowane są przez Gorzowskie Centrum Pomocy Rodzinie.

Celem głównym programu jest **wsparcie rodziny w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych umożliwiające ograniczanie umieszczeń dzieci poza rodziną**. Cel ten jest realizowany poprzez następujące cele operacyjne:

1. podejmowanie działań profilaktycznych ukierunkowanych na wzmocnienie rodziny i nie umieszczanie dziecka poza jego środowiskiem rodzinnym (cel priorytetowy);
2. praca na rzecz reintegracji rodzin poprzez zapewnienie spójności i ciągłości oddziaływań na rodzinę również po umieszczeniu dziecka w pieczy zastępczej;
3. tworzenie zawodowych rodzin zastępczych (cel priorytetowy);
4. przekształcenie placówek opiekuńczo-wychowawczych zgodnie z założeniami ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
5. budowa szerokiej koalicji ponadresortowej, działającej na rzecz dziecka i rodziny, poprzez pracę w zespołach interdyscyplinarnych.

Działania podejmowane w ramach programu odbywają się w czterech obszarach:

1. **Obszar profilaktyki** obejmujący działania kierowane do wszystkich rodzin, w celu zapobiegania dysfunkcjom. Działania w tym obszarze polegają na:
 - 1) inicjowaniu i realizowaniu programów służących prawidłowemu funkcjonowaniu rodzin oraz wspieraniu rozwoju dzieci i młodzieży;
 - 2) wzmacnianiu czynników zapobiegających dezorganizacji życia rodzinnego.
 - 3) kształtowaniu i wspieraniu edukacji i poradnictwa rodzinnego w zakresie diagnozy zagrożeń i uzależnień wśród dzieci i młodzieży oraz organizowaniu zajęć o charakterze informacyjno-warsztatowym w zakresie poszerzania wiedzy rodziców dotyczącej rozwoju i potrzeb dzieci i młodzieży
 - 4) promowaniu oraz upowszechnianiu wiedzy na temat praw dziecka.
2. **Obszar prewencji** obejmujący działania wspierające, zapobiegające odbieraniu dzieci z rodzin naturalnych i umieszczaniu w zastępczych formach opieki. Praca z rodziną odbywa się na podstawie sporządzonej diagnozy problemowej oraz planu pracy i wspierania rodziny. W realizacji planu pracownik socjalny dysponuje narzędziami w postaci: kontraktu socjalnego, wsparcia asystenta rodziny, rodziny wspierającej i placówek wsparcia dziennego oraz innych instytucji działających w ramach programu. Efektem działań pracownika socjalnego w obszarze profilaktyki są: wzmocnienie rodziny w stopniu gwarantującym prawidłowe i samodzielne sprawowanie opieki nad dzieckiem albo w przypadku braku efektywności

²² Program taki uchwała się na podstawie art. 56, art. 176 pkt 1, art. 180 pkt 1 ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t. j. Dz. U. 2013r. poz. 135 ze zm.)

pracy socjalnej przygotowanie wniosku do sądu o zabezpieczenia pieczy nad dzieckiem. W sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia dziecka, pracownik socjalny zobowiązany jest do natychmiastowego odebrania dziecka z rodziny i zabezpieczenie optymalnej pieczy zastępczej uwzględniając zasadę udzielenia pomocy dziecku przez najbliższą rodzinę.

3. **Obszar działań interwencyjnych** obejmujący pracę pracownika socjalnego z rodziną naturalną, pozbawioną władzy rodzicielskiej lub z jej ograniczeniem, ukierunkowaną na reintegrację tej rodziny. W tym obszarze najważniejszym elementem programu jest ścisła współpraca pracowników socjalnych na poziomie gminy, powiatu i województwa (dział pomocy środowiskowej, zespół do spraw pieczy zastępczej, ośrodek adopcyjny). Współpraca pomiędzy w/w szczeblami samorządu polegać będzie na: kontynuowaniu pracy pracownika socjalnego z rodziną, której zostały ograniczone prawa rodzicielskie i dziecko zostało umieszczone w pieczy zastępczej; regularnym dokonywaniu oceny sytuacji rodzinnej dziecka umieszczonego w pieczy zastępczej; dokonywaniu oceny zasadności dalszego pobytu dziecka w pieczy zastępczej. W tym obszarze szczególny nacisk położony zostanie również na rozwój rodzinnej pieczy zastępczej zwłaszcza na zwiększenie liczby zawodowych rodzin zastępczych, w tym pogotowi rodzinnych, rodzinnych domów dziecka oraz rodzin specjalistycznych. W tym celu prowadzone będą następujące działania:

- 1) regularne prowadzenie kampanii promujących ideę pieczy zastępczej,
- 2) prowadzenie polityki wspierania i wynagradzania rodzin zastępczych, w tym:
 - a) organizowanie szkoleń dla istniejących rodzin zastępczych w celu podnoszenia ich kwalifikacji;
 - b) organizowanie dla rodzinnych form opieki zastępczej grup wsparcia;
 - c) zorganizowaniu pomocy wolontariuszy dla rodzin w wypełnianiu przez nich funkcji rodziny zastępczej;
 - d) zapewnienie rodzinom zastępczym i umieszczonym dzieciom pomocy specjalistycznej, zwłaszcza psychologicznej;
 - e) objęcie zawodowych rodzin zastępczych wsparciem rodzin pomocowych.

Efektem pracy w obszarze interwencyjnym jest: reintegracja rodziny lub zabezpieczenie optymalnej pieczy zastępczej lub adopcja. Ważnym elementem jest również maksymalne skrócenie pobytu dziecka poza jego środowiskiem rodzinnym.

4. Obszar działań wspierających obejmujący wsparcie i pomoc rodzinom zreintegrowanym.

W programie ustalono na lata 2015–2017 limity poszczególnych typów zawodowych rodzin zastępczych zawodowych, jakie powinny być utworzone w Gorzowie. W sumie przewiduje się utworzenie 13 rodzin: czterech w 2015 r., pięciu w 2016 r. i czterech w 2017 r.

Ryc. 72. Limity liczby nowo tworzonych rodzin zastępczych zawodowych (2015–2017)

Typ rodziny zawodowej:	2015	2016	2017	RAZEM:
Pogotowie rodzinne	3	3	3	9
rodzinny dom dziecka	1	1	1	3
Rodzina specjalistyczna	0	1	0	1

Źródło: Uchwała Nr V/31/2015 Rady Miasta Gorzowa Wielkopolskim z dnia 28 stycznia 2015 r.

2.5.2.3. Karta Dużej Rodziny

Znaczącym działaniem wspierającym rodziny jest program Karta Dużej Rodziny funkcjonujący w Gorzowie od stycznia 2014 roku. Jest on skierowany do rodzin wielodzietnych. O Kartę Dużej Rodziny może ubiegać się rodzina składająca się z rodziców/rodzica, posiadających/-ego na utrzymaniu troje i więcej dzieci w wieku do ukończenia 18 roku życia lub do ukończenia 25 roku życia w przypadku, gdy dziecko uczy się lub studiuje, zaś w przypadku dzieci niepełnosprawnych bez ograniczenia wieku. Dochody nie mają znaczenia – wystarczy spełniać dwa wymogi: posiadać co najmniej troje dzieci i zamieszkiwać na terenie Gorzowa. Wnioski o przyznanie Karty Dużej Rodziny mogą składać również rodziny zastępcze oraz osoby prowadzące rodzinny dom dziecka.

2.5.3. Prognoza rozwoju sytuacji rodziny i dziecka w Gorzowie

Prognozuje się kontynuowanie dotychczasowych trendów wszystkich opisanych zjawisk z zakresu opieki nad rodziną i dzieckiem, oraz pieczy zastępczej, w tempie średnim dla czterech ostatnich lat. Nie dysponujemy żadnymi danymi, które wskazywałyby na konieczność skorygowania tej prognozy.

2.6. Problemy w obszarze zdrowia i niepełnosprawności

Zgodnie z definicją WHO, zdrowie to dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny, a nie tylko brak choroby lub niepełnosprawności. Zdrowy człowiek ma większe szanse na samorealizację, satysfakcjonujące pełnienie ról społecznych, czy też dobrą adaptację do zmian środowiska. Tylko zdrowe społeczeństwo może tworzyć dobra materialne i kulturowe oraz zapewnić rozwój społeczny i gospodarczy.

Aktywność osób niepełnosprawnych jest niezbędnym warunkiem pełnoprawnego ich uczestnictwa w życiu społecznym i gospodarczym kraju. Pomimo ciągle rosnącej świadomości społecznej dotyczącej rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych w dalszym ciągu obserwuje się utrudnienia dla tej grupy osób w wejściu na rynek pracy oraz napotykanie na bariery utrudniające pełne korzystanie z praw, a nawet wykonywanie obowiązków obywatelskich. Obowiązek wyrównywania tych szans oraz zajęcia się konsekwencjami niepełnosprawności spoczywa na władzach państwowych i samorządowych. Jednak nie zmniejsza to odpowiedzialności ogółu społeczeństwa, jednostek czy też organizacji, które już od lat są partnerami w tworzeniu spójnej i efektywnej polityki na rzecz osób niepełnosprawnych. Osoby z niepełnosprawnością to osoby, które mają: długotrwałe uszkodzenia fizyczne, umysłowe, intelektualne lub dotyczące zmysłów, które mogą, w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać tym osobom pełne i skuteczne uczestnictwo w życiu i społeczeństwie. Konsekwencją takiego ujęcia niepełnosprawności jest podejście określające, że to nie człowieka trzeba dostosowywać do społeczeństwa, lecz należy tak planować środowisko i społeczeństwo, aby wszyscy obywatele mieli równe szanse.

Podstawą prawidłowego funkcjonowania osób niepełnosprawnych w społeczeństwie osób zdrowych jest jak wyżej wspomniano przystosowanie otoczenia w taki sposób by każda jednostka społeczna miała równe szanse w dostępie do wszelakich dóbr (kultura, oświata, praca, profilaktyka zdrowia, leczenie itd.). Aby to było możliwe należy pamiętać o tym by już w momencie zagrożenia niepełno-

sprawnością bądź jej stwierdzenia osoby te otrzymały odpowiednie, specjalistyczne, wielokompleksowe wsparcie. Pojawia się wówczas szansa na zmniejszenie skutków niepełnosprawności i prawdopodobieństwo na zwiększenie samodzielności. Nie można także zapomnieć o rodzicach/opiekunach osób niepełnosprawnych niezdolnych do samodzielnej egzystencji, którzy w wyniku wieloletniej, trudnej i całodobowej opieki nad osobami niepełnosprawnymi sami niekiedy potrzebują wsparcia i pomocy. Brak takiej formy pomocy powoduje osłabienie skuteczności i efektywności wieloletnich działań świadczonych na rzecz ich wychowanków/ podopiecznych. Pozostaje jeszcze problem młodych rodziców, którym urodziło się niepełnosprawne dziecko. W tej grupie rodzin pojawia się największy odsetek rozwodów, co spowodowane jest najczęściej trudnością poradzenia sobie z problemem i zaakceptowaniem tej niechcianej sytuacji życiowej. Odpowiednio dostarczone wsparcie dla obojga rodziców w tym czasie może uratować i scalić rodzinę, oraz ukierunkować i pobudzić do prawidłowych działań w celu optymalizacji procesu rehabilitacji.

2.6.1. Diagnoza problemów w obszarze zdrowia i niepełnosprawności

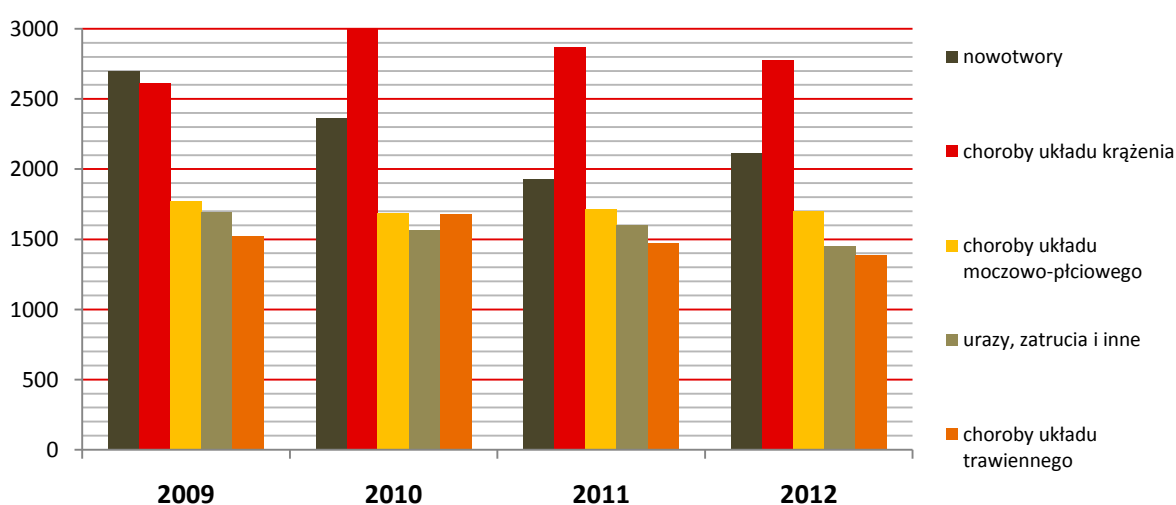
2.6.1.1. Problemy zdrowia

Podstawą diagnozy stanu zdrowia populacji mieszkańców Gorzowa jest intensywność korzystania przez mieszkańców z usług medycznych (w tym hospitalizacji oraz pomocy ambulatoryjnej) z poszczególnych przyczyn, oraz – pomocniczo – statystyka zgonów w podziale na przyczyny. Można przyjąć, że dane te pokazują podstawową mapę problemów zdrowotnych Gorzowian. Jak widać, we wszystkich ujęciach na pierwszy plan wysuwają się dwie grupy problemów zdrowotnych:

- problemy kardiologiczne – związane z chorobami układu krążenia,
- problemy onkologiczne – związane z chorobami nowotworowymi.

Poniższe wykresy przedstawiają sytuację zdrowotną Gorzowian w podziale na kategorie problemów w poszczególnych latach.

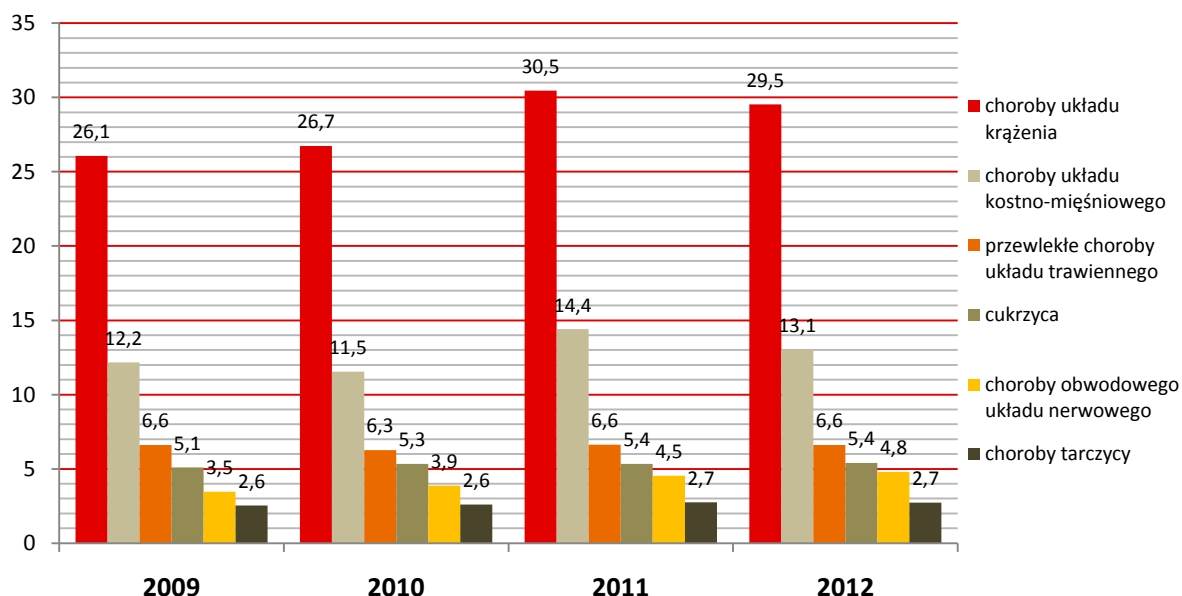
Ryc. 73. Hospitalizacje mieszkańców Gorzowa 2009–2013 rodzajami chorób



Źródło: dane Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Wśród przyczyn hospitalizacji mieszkańców Gorzowa w latach 2009–2012 na pierwsze miejsce wysuwają się choroby układu krążenia. Drugą najczęstszą przyczyną są nowotwory, następnie inne czynniki wpływające na stan zdrowia, choroby układu moczowo-płciowego urazy, zatrucia oraz choroby układu trawiennego.

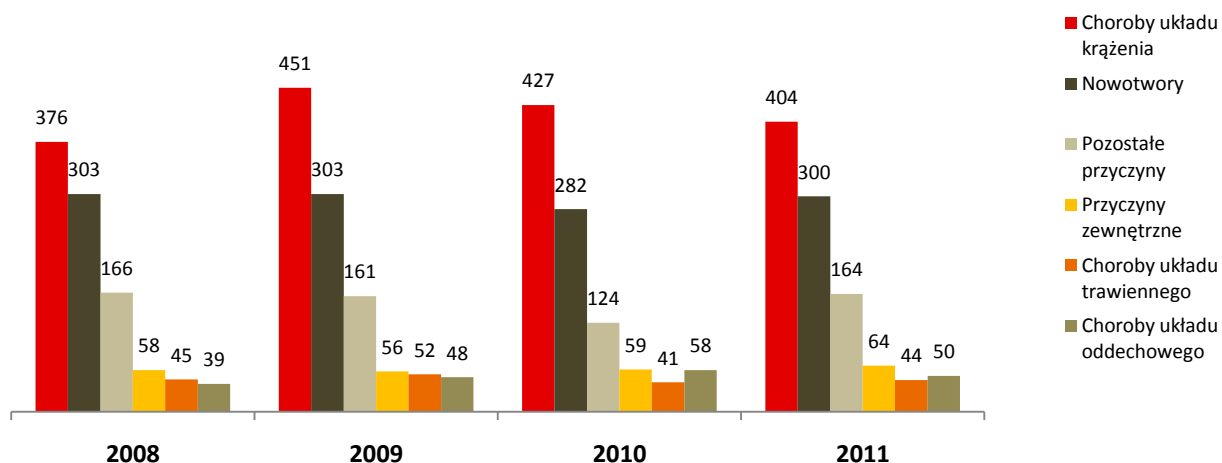
Ryc. 74. Wizyty mieszkańców Gorzowa u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej 2009–2012 rodzajami chorób (w tys. wizyt)



Źródło: dane Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego.

W przypadku osób dorosłych wśród przyczyn wizyt w podstawowej opiece zdrowotnej w latach 2009–2012 absolutnie dominują choroby układu krążenia. Na drugim miejscu lokują się choroby układu mięśniowo-kostnego. Trzy dalsze przyczyny, to przewlekłe choroby układu trawiennego, cukrzyca, choroby układu nerwowego oraz choroby tarczycy.

Ryc. 75. Główne przyczyny zgonów mieszkańców miasta Gorzów (2008–2011)



Źródło: dane Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego.

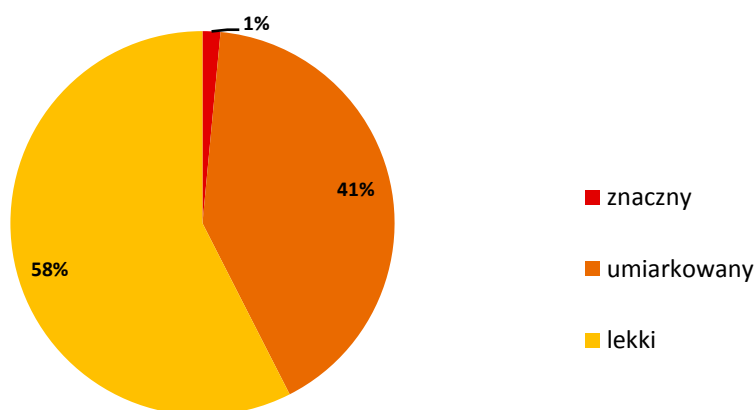
Ponad 34% ogólnej liczby zgonów spowodowana jest corocznie przez choroby układu krążenia. Drugą przyczyną zgonów w Gorzowie jest umieralność z powodu chorób nowotworowych (około 26% ogólnej liczby zgonów). Liczby zgonów z poszczególnych przyczyn utrzymują się od lat w dość stałej proporcji.

2.6.1.2. Niepełnosprawni a zjawisko bezrobocia.

W końcu 2013 r. w ewidencji PUP znajdowało się 800 osób niepełnosprawnych, tj. 16,3% ogółu zarejestrowanych bezrobotnych. Wśród bezrobotnych tej kategorii kobiety stanowiły 51,4% (411 osób). Prawo do zasiłku posiadało 18,8% bezrobotnych niepełnosprawnych. Bezrobotni niepełnosprawni to głównie osoby z wykształceniem podstawowym i podstawowym nieukończonym (223 osoby) i zasadniczym zawodowym (234 osoby). Jeśli chodzi o wiek, to najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku 55-59 lat – (248 osób) oraz wieku 45-54 lata (229 osób).

Z całej grupy bezrobotnych 460 osób jest niepełnosprawnych w stopniu lekkim, 328 osób w umiarkowanym i 12 w znacznym. Strukturę procentową pokazuje wykres.

Ryc. 76. Struktura grupy niepełnosprawnych bezrobotnych ze względu na stopień niepełnosprawności



Źródło: Raport „Rynek pracy na terenie działania PUP w Gorzowie Wlkp. rok 2013”, Gorzów Wlkp., 2014.

W 2013 r. z rejestru zostało wyłączonych 1 415 niepełnosprawnych osób bezrobotnych (z tego z tytułu podjęcia pracy 507 osób).

W urzędach pracy ewidencjonowane są również osoby niepełnosprawne poszukujące pracy, nie będące bezrobotnymi i spełniające warunki określone w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. W końcu grudnia 2013 r. ta kategoria liczyła 59 osób. Według stopnia niepełnosprawności zarejestrowanych było 5 osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności, 48 osób z umiarkowanym oraz 6 osób z lekkim stopniem niepełnosprawności.

Przez okres 12 miesięcy 2013 r. z ewidencji wyłączono 98 osób niepełnosprawnych poszukujących pracy, w tym z tytułu podjęcia pracy 22 osoby.

2.6.2. Opis podejmowanych dotychczas działań

2.6.2.1. Działania z zakresu ochrony zdrowia

Działania miejskie w zakresie promocji i profilaktyki zdrowia mieszkańców są ujęte w uchwalany co trzy lata Program Promocji i Profilaktyki Zdrowia Mieszkańców Gorzowa Wlkp. W chwili tworzenia tej Polityki obowiązuje program na lata 2014–2017.

Zadania z zakresu ochrony zdrowia na terenie Gorzowa realizują:

- Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki Sp. z o.o.;
- Samodzielna Publiczna Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego
- 79 podmiotów wykonujących działalność leczniczą
- 15 praktyk lekarskich
- 385 lekarzy
- 895 pielęgniarek
- 123 położne
- 57 aptek.

W podstawowej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej zatrudnionych jest niespełna 94 lekarzy (w tym 40 na umowę cywilnoprawną), 98 pielęgniarek (49 na umowę cywilnoprawną) i 33 położne (19 na umowę cywilnoprawną). Na 10 tys. mieszkańców przypada więc 7,54 lekarza oraz 7,86 pielęgniarki podstawowej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej.

Ryc. 77. Zatrudnienie w podstawowej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej na terenie miasta Gorzowa w 2012 roku

Wyszczególnienie	Udzielający świadczeń ogółem	właściciele gabinetów prywatnych i podmiotów leczniczych	w tym		
			zatrudnieni na etat	pracujący na umowę cywilnoprawną	
			ogółem	w tym pełnozatrudnieni	
LEKARZE ogółem	94	41	13	13	40
lekarze rodzinni	60	38	10	10	12
W tym: pediatrzy	14	-	2	2	12
inni specjaliści	16	3	1	1	12
PIELĘGNIARKI ogółem	98	14	38	34	46
środowiskowe rodzinne	60	14	19	17	27
W tym: opieki długoterminowej	2	-	-	-	2
w tym środowiskowe	29	4	9	6	16
POŁOŻNE ogółem	33	4	10	7	19
w tym środowiskowe	29	4	9	6	16

Źródło: Dane Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego

2.6.3. Prognoza rozwoju sytuacji w zakresie zdrowia i niepełnosprawności

Prognozuje się kontynuowanie dotychczasowych trendów wszystkich opisanych zjawisk z zakresu zdrowia i niepełnosprawności w tempie średnim dla czterech ostatnich lat. Nie dysponujemy obecnie żadnymi danymi, które wskazywałyby na konieczność skorygowania tej prognozy.

2.7. Problemy w obszarze rynku pracy i bezrobocia

Problem bezrobocia jest zawsze istotny dla całego pola problemów, jakimi zajmuje się polityka społeczna. Jakkolwiek w Gorzowie problem bezrobocia ma stosunkowo małe nasilenie w zestawieniu z grupą porównawczą, to jednak i tak wymaga szczegółowego obserwowania.

2.7.1. Diagnoza problemów rynku pracy i bezrobocia

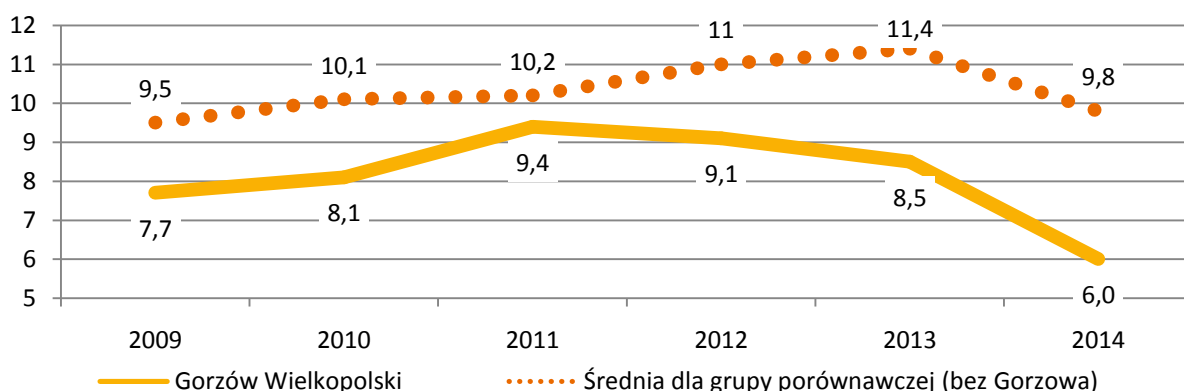
Podstawowym parametrem charakteryzującym zjawiska kryzysowe w obrębie rynku pracy jest stopa bezrobocia rejestrowanego, a więc – proporcja liczby bezrobotnych do liczby osób aktywnych ekonomicznie (czyli – zsumowanych liczb bezrobotnych i pracujących). Stopę bezrobocia dla Gorzowa i jej zmiany w okresie 2009–2014 na tle grupy porównawczej, pokazuje poniższa tabela.

Ryc. 78. Stopa bezrobocia rejestrowanego; Gorzów na tle grupy porównawczej

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Tychy	5,1	5,8	5,8	6,9	7,0	5,2
Gorzów Wielkopolski	7,7	8,1	9,4	9,1	8,5	6,0
Opole	5,9	6,4	6,2	7,1	6,9	6,0
Kalisz	8,4	8,6	7,8	8,4	8,3	6,9
Zielona Góra	7,4	7,7	8,3	8,3	7,8	7,3
Rybnik	7,0	7,5	7,9	8,1	8,5	7,5
Ruda Śląska	7,2	8,5	8,1	9,0	9,4	7,8
Legnica	8,8	9,2	10,1	10,5	10,3	8,3
Tarnów	9,3	9,2	9,1	10,6	10,5	9,6
Chorzów	11,5	11,6	11,2	11,6	12,1	10,2
Koszalin	10,2	11,0	11,0	12,4	12,1	10,4
Dąbrowa Górnicza	11,4	11,1	11,4	12,6	12,3	10,8
Płock	10,9	11,0	11,8	12,8	13,0	11,8
Wałbrzych	-	-	-	-	16,8	13,2
Elbląg	15,7	16,6	16,2	17,0	17,7	15,1
Włocławek	17,3	19,5	19,8	21,3	20,3	18,9
Średnia dla grupy (bez Gorzowa):	9,5	10,1	10,2	11,0	11,4	9,8

Opracowanie: W. Kłosowski (na podstawie danych statystycznych GUS)

Ryc. 79. Zmiany stopy bezrobocia rejestrowanego 2009–2014: Gorzów i średnia dla grupy



Opracowanie: W. Kłosowski (na podstawie danych statystycznych GUS)

Jak widać, bezrobocie w Gorzowie jest bardzo niskie i od czterech lat konsekwentnie nadal maleje. W 2014 roku Gorzów ma znakomitą drugą pozycję w grupie porównawczej ze stopą bezrobocia **6,0%**, podczas gdy średnia dla grupy w tym samym roku wynosi **9,8%**. Warto też odnotować, że w latach 2011–2013, kiedy w całej grupie porównawczej bezrobocie rosło, w Gorzowie stopa bezrobocia spadała, co można odczytywać jako trwałą tendencję. Stopa bezrobocia rejestrowanego w Gorzowie jest nie tylko niższa od średniej krajowej, ale też od czterech lat maleje szybciej, niż średnio w kraju: w 2011 gorzowska stopa bezrobocia wynosiła 75,2% stopy krajowej, w 2012 już tylko 67,9%, w 2013 – 64,2% a w 2014 roku – zaledwie 52,2% stopy krajowej, a więc **jest obecnie niemal dwukrotnie niższa, niż średnio w kraju**.

Stopa bezrobocia nie jest jednak wskaźnikiem uniwersalnym i daje przekłamany obraz, gdy w danym terenie – np. z przyczyn kulturowych – niski jest w ogóle odsetek ludności aktywnej ekonomicznie (może to w szczególności dotyczyć aktywności ekonomicznej kobiet). Toteż warto posłużyć się jeszcze wskaźnikiem kontrolnym, którym jest odsetek bezrobotnych w grupie osób w wielu produkcyjnym.

Ryc. 80. Bezrobotni jako odsetek ludności w wielu produkcyjnym (2014)

	OGÓŁEM	mężczyźni	kobiety
Tychy	3,7%	3,3%	4,2%
Ruda Śląska	4,1%	3,3%	5,0%
Gorzów Wielkopolski	4,3%	3,8%	4,9%
Rybnik	4,7%	3,5%	6,1%
Kalisz	5,3%	5,0%	5,5%
Opole	5,6%	5,4%	5,7%
Zielona Góra	5,8%	5,4%	6,1%
Chorzów	6,1%	5,5%	6,8%
Legnica	6,1%	5,6%	6,5%
Koszalin	7,5%	7,6%	7,4%
Dąbrowa Górnicza	7,6%	6,8%	8,4%
Tarnów	7,7%	6,8%	8,8%
Wałbrzych	8,0%	7,1%	8,9%
Elbląg	8,5%	7,8%	9,2%
Płock	9,9%	8,9%	11,0%
Włocławek	13,1%	11,5%	14,8%
Średnia (bez Gorzowa)	6,9%	6,2%	7,6%

Opracowanie: W. Kłosowski (na podstawie danych statystycznych GUS)

Także i ten wskaźnik dla Gorzowa wygląda bardzo optymistycznie na tle grupy porównawczej. Ogółem Gorzów ma trzecie najniższe bezrobocie na 16 miast, a wśród kobiet nawet drugie najniższe. Przy średniej dla grupy 6,9%, Gorzów ma wynik na poziomie 4,3%.

Konkluzja 13. Relatywnie dobra sytuacja na gorzowskim rynku pracy rokuje bardzo optymistycznie, jeśli chodzi o szanse wyprowadzenia zidentyfikowanych obszarów kryzysowych z obecnego stanu. Brak pracy jest bowiem kluczową przyczyną stanu kryzysowego obszarów miejskich. W przypadku Gorzowa przyczyna ta występuje w bardzo ograniczonym zakresie.

2.7.1.1. Potencjały zidentyfikowane w sferze zatrudnienia i rynku pracy

Potencjał przedsiębiorczości to nie tylko potencjał istniejących podmiotów gospodarczych, ale też potencjał postawy przedsiębiorczej wśród mieszkańców, a więc gotowość do podejmowania aktywności z własnej inicjatywy. Potencjał istniejących przedsiębiorstw jest pośrednim wskaźnikiem obrazującym lokalne szanse na znalezienie zatrudnienia.

Natomiast od potencjału postawy przedsiębiorczej zależy gotowość do podejmowania ryzyka, w szczególności podejmowania takich aktywności, jak: przekwalifikowywanie się, poszukiwanie lepszej pracy a także podejmowanie własnej działalności gospodarczej.

2.7.1.1.1. Potencjał istniejących podmiotów gospodarczych

Jeśli chodzi o pierwszy ze wskaźników, Gorzów wypada na tle grupy bardzo dobrze.

Ryc. 81. Podmioty gospodarcze na 10 tys. ludności ogółem; Gorzów na tle grupy porównawczej

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Opole	2338	2497	2479	2550	2655	2718
Koszalin	2618	2625	2561	2626	2658	2713
Zielona Góra	1991	2046	2058	2247	2375	2428
Gorzów Wielkopolski	2107	2202	2171	2223	2274	2288
Legnica	1894	1986	1925	2007	2071	2108
Wałbrzych	1724	1786	1777	1837	1891	1927
Kalisz	1682	1787	1754	1817	1857	1895
Tychy	1459	1520	1524	1585	1652	1672
Włocławek	1581	1603	1562	1603	1647	1663
Chorzów	1579	1655	1594	1620	1639	1657
Płock	1463	1519	1504	1572	1617	1637
Tarnów	1431	1505	1491	1550	1593	1616
Elbląg	1472	1553	1481	1524	1569	1600
Dąbrowa Górnicza	1392	1500	1414	1469	1532	1565
Rybnik	1341	1435	1423	1457	1501	1522
Ruda Śląska	1026	1077	1027	1062	1085	1088
Średnia dla grupy (bez Gorzowa):	1666	1740	1705	1768	1823	1854

Opracowanie: W. Kłosowski (na podstawie danych statystycznych GUS)

Gorzów ma czwarty najlepszy wynik, jeśli chodzi o ilość podmiotów gospodarczych ogółem. Warto jednak odnotować, że do 2011 roku zajmował trzecią pozycję w grupie, by w 2012 stracić ją na rzecz Zielonej Góry. Stopniowo zmniejsza się też dystans do Legnicy goniącej Gorzów.

Dla poprawy sytuacji w terenach rewitalizowanych ważne znaczenie ma zatrudnienie ściśle lokalne, powstające najczęściej w mikroprzedsiębiorstwach i małych przedsiębiorstwach. Jak wygląda sytuacja w rozbiciu na kategorie wielkości podmiotów gospodarczych, pokazują poniższe tabele.

Ryc. 82. Mikroprzedsiębiorstwa (zatrudniające do 9 pracowników) na 10 tys. ludności

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Koszalin	2 533	2 540	2 477	2 544	2 574	2 629
Opole	2 236	2 390	2 373	2 445	2 544	2 604
Zielona Góra	1 889	1 943	1 954	2 148	2 275	2 323
Gorzów Wielkopolski	2 009	2 102	2 072	2 138	2 184	2 195
Legnica	1 825	1 916	1 852	1 935	1 998	2 033
Wałbrzych	1 656	1 719	1 711	1 772	1 824	1 858
Kalisz	1 591	1 696	1 658	1 727	1 767	1 802
Tychy	1 375	1 435	1 438	1 509	1 574	1 594
Włocławek	1 496	1 517	1 477	1 517	1 566	1 582
Chorzów	1 490	1 565	1 504	1 537	1 556	1 575
Płock	1 364	1 415	1 401	1 475	1 519	1 536
Elbląg	1 393	1 471	1 404	1 452	1 498	1 528
Tarnów	1 338	1 410	1 393	1 458	1 500	1 522
Dąbrowa Górnicza	1 311	1 417	1 331	1 392	1 453	1 481
Rybnik	1 253	1 334	1 334	1 375	1 418	1 437
Ruda Śląska	962	1 014	966	1 006	1 029	1 031
Średnia dla grupy (bez Gorzowa):	1 581	1 652	1 618	1 686	1 740	1 769

Opracowanie: W. Kłosowski (na podstawie danych statystycznych GUS)

Ryc. 83. Małe przedsiębiorstwa (zatrudniające od 10 do 49 pracowników) na 10 tys. ludności

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Opole	76,6	80,4	79,8	79,6	84,9	87,8
Zielona Góra	79,5	80,7	81,7	78,1	79,5	84,7
Płock	77,4	80,9	79,8	74,0	76,0	77,7
Gorzów Wielkopolski	78,9	80,2	79,6	67,1	71,1	75,1
Kalisz	71,7	71,5	76,0	68,6	70,0	72,8
Tarnów	69,9	72,5	75,0	69,0	69,6	70,4
Rybnik	74,8	84,8	75,3	67,7	68,2	69,9
Dąbrowa Górnicza	64,6	66,2	67,0	60,1	62,8	66,8
Koszalin	65,4	66,1	66,3	62,9	64,0	64,6
Chorzów	71,5	73,0	73,5	64,8	63,7	63,5
Tychy	69,9	69,8	71,1	60,6	62,1	63,0
Włocławek	63,9	64,9	63,7	62,3	58,8	58,7
Wałbrzych	54,9	54,7	54,5	52,4	54,6	56,5
Elbląg	62,1	65,4	60,6	56,6	55,5	56,0
Legnica	53,9	54,4	58,3	52,1	52,8	53,7
Ruda Śląska	53,4	53,0	52,3	44,2	44,4	44,9
Średnia dla grupy (bez Gorzowa):	67,3	69,2	69,0	63,5	64,5	66,1

Opracowanie: W. Kłosowski (na podstawie danych statystycznych GUS)

Już nie tak dobrze wygląda sytuacja, jeśli chodzi o przedsiębiorstwa średnie i duże. W obu kategoriach Gorzów sytuuje na tle grupy średnio, lub nieco poniżej średniej.

Ryc. 84. Średnie przedsiębiorstwa (zatrudniające od 50 do 249 pracowników) na 10 tys. ludności

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Opole	21,1	21,5	21,4	20,5	21,7	21,9
Tarnów	19,5	19,4	19,9	20,5	20,7	21,4
Włocławek	18,3	18,3	18,6	21,5	19,7	20,0
Płock	18,6	19,6	19,4	19,2	19,0	19,6
Legnica	13,1	13,3	12,8	17,4	17,8	17,9
Zielona Góra	19,3	19,1	19,0	17,2	17,3	17,8
Kalisz	17,3	17,5	17,5	17,9	17,7	17,7
Koszalin	16,0	15,6	15,1	16,3	16,3	16,6
Chorzów	15,1	14,4	13,8	16,1	16,1	16,2
Gorzów Wielkopolski	16,5	16,8	16,1	15,6	15,7	16,0
Dąbrowa Górnicza	14,5	14,6	14,2	14,4	14,7	15,5
Elbląg	14,7	14,6	14,3	14,0	14,0	14,3
Rybnik	11,9	14,0	11,7	12,4	12,9	12,8
Tychy	11,7	11,9	11,8	12,0	12,1	12,0
Ruda Śląska	8,2	8,3	7,6	10,1	10,3	10,6
Wałbrzych	10,8	10,4	10,1	10,0	10,0	10,0
Średnia dla grupy (bez Gorzowa):	15,3	15,5	15,1	16,0	16,0	16,3

Opracowanie: W. Kłosowski (na podstawie danych statystycznych GUS)

Ryc. 85. Duże przedsiębiorstwa (zatrudniające powyżej 250 pracowników) na 10 tys. ludności

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Opole	4,3	4,5	4,6	4,4	4,5	4,6
Płock	3,7	3,7	3,4	3,4	3,4	3,5
Tychy	3,3	3,2	3,3	3,1	3,2	3,0
Zielona Góra	3,6	3,3	3,2	3,3	3,2	2,8
Koszalin	3,2	3,1	3,1	3,0	2,9	2,8
Legnica	2,0	2,2	2,2	2,4	2,4	2,8
Tarnów	3,2	3,4	3,2	2,8	2,7	2,7
Gorzów Wielkopolski	2,4	2,4	2,7	2,5	2,7	2,7
Włocławek	2,6	2,5	2,4	2,4	2,5	2,7
Kalisz	2,3	2,2	2,3	2,6	2,5	2,6
Chorzów	2,1	2,3	2,3	2,5	2,6	2,5
Wałbrzych	2,5	2,5	2,2	2,1	2,3	2,3
Dąbrowa Górnicza	2,3	2,3	2,3	2,2	2,0	2,1
Elbląg	2,3	2,1	2,0	2,0	2,0	2,1
Ruda Śląska	1,7	1,6	1,6	1,6	1,7	1,7
Rybnik	1,8	1,8	1,9	1,7	1,7	1,6
Średnia dla grupy (bez Gorzowa):	2,7	2,7	2,7	2,6	2,6	2,7

Opracowanie: W. Kłosowski (na podstawie danych statystycznych GUS)

Gorzów wyraźnie wyróżnia się na tle grupy porównawczej jeśli chodzi o ilość mikro- i małych przedsiębiorstw (w obu przypadkach zajmuje czwarte miejsce w grupie na 16 miast). Natomiast liczba dużych przedsiębiorstw jest przeciętna, a średnich przedsiębiorstw – nieco poniżej przeciętnej. Można więc scharakteryzować gospodarkę Gorzowa jako dynamicznie rozwijającą sektor drobnej przedsiębiorczości, co rokuje dobrze, jeśli chodzi o rozwój terenów rewitalizowanych.

2.7.1.1.2. Postawa przedsiębiorcza – gotowość podejmowania ryzyka

Pośrednim wskaźnikiem postawy przedsiębiorczej jest dynamika rejestrowania nowych podmiotów w bazie REGON ogółem. Poniższa tabela przedstawia ten wskaźnik.

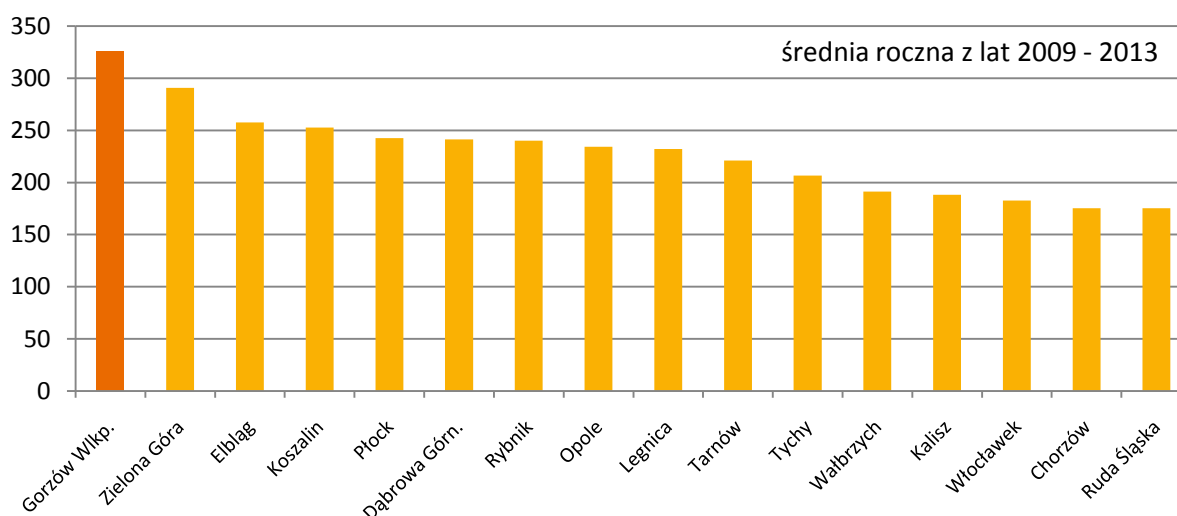
Ryc. 86. Podmioty nowo rejestrowane w bazie REGON ogółem

	2009	2010	2011	2012	2013	Średnia wieloletnia
Zielona Góra	1520	1682	1483	2243	1601	1 706
Gorzów Wielkopolski	1709	1775	1464	1377	1393	1 544
Opole	1479	1601	1282	1267	1438	1 413
Koszalin	1493	1251	1255	1364	1301	1 333
Elbląg	1487	1403	1200	1123	1176	1 278
Dąbrowa Górnicza	1304	1542	1044	1214	1174	1 256
Płock	1331	1329	1043	1281	1201	1 237
Legnica	1221	1267	1090	1166	1227	1 194
Tychy	1203	1293	1128	1113	1229	1 193
Rybnik	1124	1466	1020	979	1027	1 123
Kalisz	1063	1299	1001	1155	1020	1 108
Tarnów	1238	1243	963	1082	1008	1 107
Wałbrzych	1108	1175	1015	1036	963	1 059
Chorzów	1021	1088	893	1007	864	975
Ruda Śląska	952	1164	936	928	824	961
Włocławek	887	930	900	977	1025	944

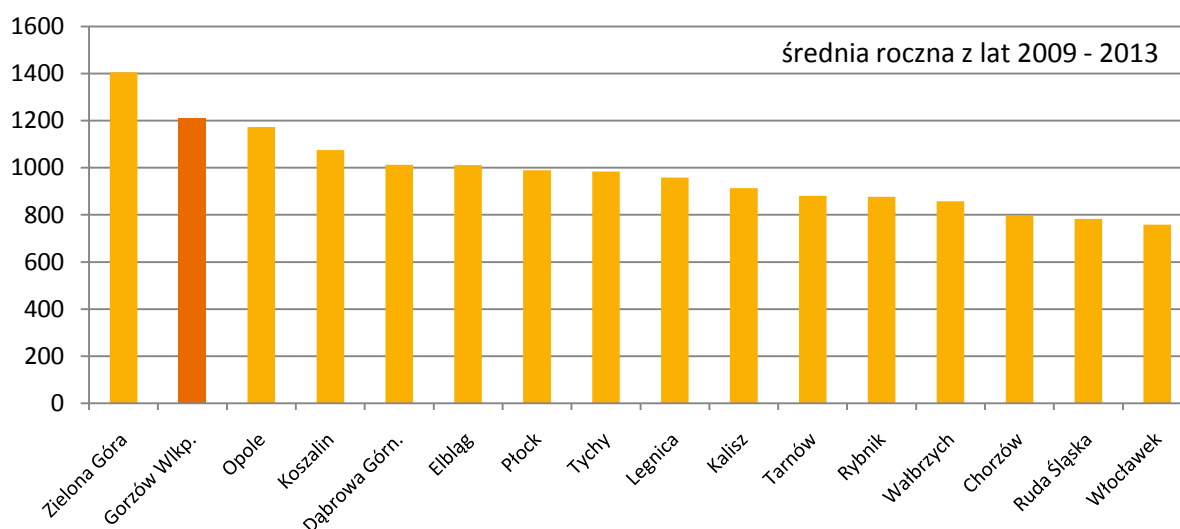
Opracowanie: W. Kłosowski (na podstawie danych statystycznych GUS)

Warto zwrócić uwagę, że jeśli chodzi o ilość nowo rejestrowanych podmiotów w sekcji „przemysł i budownictwo”, Gorzów zajmuje wyraźne pierwsze miejsce w grupie. Natomiast w sekcji „pozostałe” (bez przemysłu, budownictwa i rolnictwa), obejmującej przede wszystkim handel i usługi, Gorzów utrzymuje się na mocnym drugim miejscu na 16 miast. **To bardzo dobry wynik.**

Ryc. 87. Podmioty nowo rejestrowane w bazie REGON: przemysł i budownictwo



Opracowanie: W. Kłosowski (na podstawie danych statystycznych GUS)

Ryc. 88. Podmioty nowo rejestrowane w bazie REGON: handel, usługi, pozostałe

Opracowanie: W. Kłosowski (na podstawie danych statystycznych GUS)

Konkluzja 14. Dynamika rejestrowania nowych podmiotów w bazie REGON – druga w całej grupie, a w sekcji „przemysł i budownictwo” nawet pierwsza – wskazuje na wysoki poziom postawy przedsiębiorczej wśród mieszkańców Gorzowa. To bardzo optymistyczny wskaźnik z punktu widzenia rewitalizacji.

2.7.2. Opis podejmowanych dotychczas działań

2.7.2.1. Centrum Aktywizacji Zawodowej

Powiatowy Urząd Pracy w Gorzowie zgodnie z zapisami ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wyodrębnił w swojej strukturze organizacyjnej Centrum Aktywizacji Zawodowej. Głównym powodem utworzenia Centrum było większe niż dotychczas ukierunkowanie działalności Powiatowego Urzędu Pracy na realizację podstawowych usług rynku pracy i wzmocnienie prymatu działań aktywizujących nad działaniami pasywnymi. Występuje potrzeba, a wręcz konieczność ułatwiania dostępu do rynku pracy osobom poszukującym pracy, zapewnienia osobom, które straciły pracę, bliskiego związku (kontaktu) z rynkiem pracy oraz możliwości zwiększania swych szans na zatrudnienie. CAZ ma przede wszystkim ułatwiać bezrobotnym i poszukującym pracy powrót na rynek pracy lub rozpoczęcie aktywności zawodowej.

2.7.2.2. Pośrednictwo pracy.

W 2013 r. PUP w Gorzowie dysponował 5 458 miejscami pracy, czyli o 789 więcej niż w poprzednim roku. W powiecie grodzkim zgłoszono 4003 miejsca pracy (o 860 więcej), a w powiecie ziemskim 1 455 miejsc pracy (o 71 mniej). W 2013 r. w PUP oraz w powiecie grodzkim wzrosła zarówno liczba ofert pracy subsydiowanej jak i niesubsydiowanej. Natomiast w powiecie ziemskim wzrosła liczba ofert pracy niesubsydiowanej, a liczba ofert pracy subsydiowanej zmalała. W PUP i w obu powiatach zanotowano większy udział ofert pracy niesubsydiowanej do ogółu liczby zgłoszonych miejsc pracy (PUP – 65,8%, powiat grodzki – 70,2%, powiat ziemski – 53,8%).

Ryc. 89. Liczba zgłoszonych miejsc pracy w Gorzowie (2012–2013)

Wyszczególnienie		2012r.		2013 r.		Wzrost 2013/2012
		liczba	%	liczba	%	
Oferty pracy ogółem		3143	100	4003	100	860
W tym:	praca subsydiowana	1052	33,5	1194	29,8	142
	praca niesubsydiowana	2091	66,5	2809	70,2	718

Źródło: Raport „Rynek pracy na terenie działania PUP w Gorzowie Wlkp. rok 2013”, Gorzów Wlkp., 2014.

Wśród miejsc aktywizacji zawodowej najwięcej dotyczyło staży (764 miejsca) oraz prac społecznie użytecznych (43 miejsca). Dla osób niepełnosprawnych zgłoszono 399 miejsc.

Ryc. 90. Liczba zgłoszonych ofert pracy wg sekcji PKD (2012 –2013)

Sekcja według PKD	liczba	%
Przetwórstwo przemysłowe	889	22,21
Działalność w zakresie usług administrowania i działalność wspierająca	833	20,81
Handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych	471	11,77
Administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe zabezpieczenia społeczne	297	7,42
Budownictwo	253	6,32
Działalność profesjonalna, naukowa i techniczna	225	5,62
Transport i gospodarka magazynowa	192	4,80
Działalność związana z zakwaterowaniem i usługami gastronomicznymi	150	3,75
Opieka zdrowotna i pomoc społeczna	145	3,62
Działalność finansowa i ubezpieczeniowa	108	2,70
Dostawa wody; gospodarowanie ściekami i odpadami	100	2,50
Działalność związana z kulturą, rozrywką i rekreacją	100	2,50
Edukacja	83	2,07
Pozostała działalność usługowa	73	1,82
Informacja i komunikacja	50	1,25
Działalność związana z obsługą rynku nieruchomości	25	0,62
Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo	5	0,12
Wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną	4	0,10
OGÓŁEM	4003	100

Źródło: Raport „Rynek pracy na terenie działania PUP w Gorzowie Wlkp. rok 2013”, Gorzów Wlkp., 2014.

2.7.2.3. Poradnictwo zawodowe.

W 2013 r. ze wszystkich usług poradnictwa zawodowego (poradnictwo indywidualne, grupowe i badania testowe) w Gorzowie skorzystało 5 456 osób. W Gorzowie 2095 osób skorzystało z rozmowy wstępnej, a 2701 osób z porady indywidualnej. Natomiast z poradnictwa grupowego skorzystało 221 osób, a z badań testowych 439 osób (430 bezrobotnych).

Z informacji zawodowej skorzystało w Gorzowie 3984 osoby (417 osób w ramach wizyt indywidualnych, 3567 osób uczestniczyło w spotkaniach grupowych).

Ryc. 91. Liczba osób korzystających z poradnictwa indywidualnego

Poziom wykształcenia		Ogółem	W tym bezrobotni
Osób z wykształceniem:	wyższym:	854	840
	policealnym i średnim zawodowym:	1042	1021
	średnim ogólnokształcącym:	576	569
	zasadniczym zawodowym:	1187	1164
	gimnazjalnym i poniżej:	1137	1116
RAZEM:		4796	4710

Źródło: Raport „Rynek pracy na terenie działania PUP w Gorzowie Wlkp. rok 2013”, Gorzów Wlkp., 2014.

2.7.2.4. Kluby pracy.

W 2013 r. w zajęciach klubu pracy (szkolenia i zajęcia aktywizacyjne) uczestniczyło 468 osób. W szkoleniach z zakresu umiejętności aktywnego poszukiwania pracy organizowanych w klubach pracy uczestniczyło 48 osób. Wśród wszystkich uczestników szkoleń 4 osoby posiadały wykształcenie wyższe, 9 osób policealne i średnie zawodowe, 5 osób średnie ogólnokształcące, 16 osób zasadnicze zawodowe, i 14 osób gimnazjalne i poniżej.

W zajęciach aktywizacyjnych klubu pracy uczestniczyło 420 osób. Spośród wszystkich biorących udział w zajęciach aktywizacyjnych 34 osoby posiadały wykształcenie wyższe (w tym 34 osoby to bezrobotni), 70 osób policealne i średnie zawodowe (bezrobotni – 67 osób), 41 osób średnie ogólnokształcące (bezrobotni – 40 osób), 116 osób zasadnicze zawodowe (bezrobotni – 115 osób), 159 osób gimnazjalne i poniżej (bezrobotni – 157 osób).

2.7.2.5. Szkolenia.

Szkolenia organizowane przez powiatowe urzędy pracy, pomagają osobom bezrobotnym i zagrożonym utratą pracy w uzyskaniu kwalifikacji dostosowanych do potrzeb rynku pracy. Szkolenia umożliwiają podniesienie kwalifikacji zawodowych i innych kwalifikacji zwiększających szanse na podjęcie lub utrzymanie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.

W 2013 r. w PUP na szkolenia skierowano 133 osoby (o 24 osoby mniej, niż w 2012). Wśród wszystkich rozpoczynających szkolenie 24,1%, stanowiły kobiety.

Ryc. 92. Osoby podejmujące zatrudnienie w 2013 r. z podziałem na rodzaj pracy

Wyszczególnienie		2012r.		2013 r.		Wzrost 2013/2012
		liczba	%	liczba	%	
Podjęcie pracy ogółem		3792	100	3929	100	137
W tym:	praca subsydiowana	432	11,4	468	11,9	36
	praca niesubsydiowana	3360	88,6	3461	88,1	101

Źródło: Raport „Rynek pracy na terenie działania PUP w Gorzowie Wlkp. rok 2013”, Gorzów Wlkp., 2014.

Wskaźnik płynności rynku pracy liczony jako stosunek liczby bezrobotnych, którzy podjęli pracę w danym okresie statystycznym do liczby osób nowo zarejestrowanych wyniósł 40,0% i był o 1,3% wyższy w porównaniu do roku 2012.

2.7.2.6. Prace interwencyjne.

Prace interwencyjne to jedna z form zatrudnienia subsydiowanego polegająca na zatrudnieniu bezrobotnego przez pracodawcę, które nastąpiło w wyniku umowy zawartej ze starostą i ma na celu wsparcie osób będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy. W ciągu 2013 r. w PUP w wyniku skierowania przez urząd pracy zatrudnienie przy pracach interwencyjnych uzyskało 136 osób (z tego finansowanych z Funduszu Pracy – 108, Europejski Fundusz Społeczny – 28 osób). Stanowili oni 3,5% ogółu podejmujących zatrudnienie. W porównaniu do grudnia 2012 r. ilość zatrudnionych przy pracach interwencyjnych była mniejsza o 2 osoby mniej niż w 2012r.

2.7.2.7. Roboty publiczne.

Roboty publiczne to kolejna forma pracy subsydiowanej polegająca na zatrudnianiu osób bezrobotnych przy wykonywaniu prac organizowanych przez gminy, organizacje pozarządowe statutowo zajmujące się problematyką : ochrony środowiska, kultury, oświaty, kultury fizycznej turystyki, opieki zdrowotnej, bezrobocia oraz pomocy społecznej, a także spółki wodne i ich związki. W 2013 r. pracę w ramach robót publicznych podjęły 33 osoby.

2.7.2.8. Dofinansowanie działalności gospodarczej i refundacja kosztów wyposażenia i doposażenia stanowiska pracy.

W trakcie 2013 r. 131 osobom bezrobotnym (ze środków FP – 72 osoby, EFS – 59 osób) przyznano jednorazowe środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej, tj. o 19 więcej niż w roku poprzednim. W grupie osób bezrobotnych będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy uczestniczących w tej formie aktywizacji:

- 12 osób to bezrobotni do 25 roku życia tj. 9,2% ogółu uczestników tej formy),
- 16 osób to bezrobotni powyżej 50 roku życia (12,2%),
- 30 osób to długotrwale bezrobotni (22,9%)

W analogicznym okresie przyznano refundacje kosztów wyposażenia i doposażenia stanowisk pracy dla skierowanego bezrobotnego, w wyniku czego utworzono 168 miejsc pracy (ze środków FP – 128 miejsc, EFS – 30 miejsc, PEFRON – 10 miejsc). W porównaniu do 2012r. w ramach tej formy utworzono o 27 miejsc więcej

2.7.2.9. Staże

Ta forma aktywizacji umożliwia osobom bezrobotnym nabycie praktycznych umiejętności, do wykonywania pracy przez wykonywanie zadań w miejscu pracy bez nawiązania stosunku pracy z pracodawcą. W 2013 roku staże rozpoczęło 611 osób, tj. o 119 osób więcej niż w 2012 roku.

2.7.2.10. Prace społecznie użyteczne.

Prace społecznie użyteczne to prace wykonywane przez bezrobotnych bez prawa do zasiłku na skutek skierowania przez starostę, organizowane przez gminę w jednostkach organizacyjnych pomocy spo-

tecznej, organizacjach lub instytucjach statutowo zajmujących się pomocą charytatywną lub na rzecz społeczności lokalnej. W okresie 12 miesięcy 2013 roku do wykonania prac społecznie użytecznych skierowanych zostało 37 osób (o 8 osób mniej niż w 2012r.).

2.7.3. Prognoza rozwoju sytuacji w zakresie rynku pracy i bezrobocia

Pomimo niskiego i wciąż malejącego bezrobocia oraz optymistycznej diagnozy związanej ze znacznym zwiększeniem potencjału przedsiębiorczości w mieście, w przyszłości nie musi się to przełożyć na dalszy tak znaczny spadek bezrobocia. Przyczyną jest tu głównie tzw. „przydatność zawodowa” potencjalnych kandydatów kierowanych do pracy za pośrednictwem PUP. Sytuacja na lokalnym rynku pracy, a tym samym zadania leżące po stronie urzędu pracy wymagają znacznych nakładów finansowych oraz indywidualnego podejścia do sytuacji, problemów i oczekiwań osób bezrobotnych pozostających w rejestrze urzędu pracy. Z drugiej zaś strony, PUP jest zobligowany do spełnienia konkretnych oczekiwań podmiotów gospodarczych potencjalnie zainteresowanych zatrudnieniem, występujących z określonymi oczekiwaniami w stosunku do kierowanych do pracy osób bezrobotnych w zakresie m.in. umiejętności, wiedzy, kwalifikacji oraz doświadczenia zawodowego. Z uwagi na spadek bezrobocia w rejestrze urzędu pozostają osoby, które wymagają specyficznego podejścia i zastosowania optymalnej kombinacji różnego rodzaju form aktywnych jakie może stosować urząd pracy, również we współpracy z innymi urzędami, organizacjami i stowarzyszeniami, tak aby skutecznie i długofalowo przywrócić te osoby z powrotem na rynek pracy. Większość obecnie pozostających osób bezrobotnych w rejestrze urzędu to osoby z problemami uniemożliwiającymi szybki powrót na rynek pracy np. wymagające zmiany zawodu, podniesienia kwalifikacji, nabycia doświadczenia zawodowego na konkretnym stanowisku, a także konieczności „przełamania się”, zmiany postaw i mentalności..

2.8. Problemy uzależnień i przemocy domowej

Problematyka uzależnień została wyłączona z obszaru diagnostycznego dotyczącego ogólnie zdrowia włączona w odrębny obszar diagnostyczny wspólny z przemocą domową. Jest to podyktowane bardzo wyraźnie odrębną specyfiką pracy z chorobami, jakimi są uzależnienia, oraz bardzo silnym powiązaniem funkcjonalnym nadużywania alkoholu i narkotyków z przemocą domową. W tej sytuacji uznano za celowe diagnozowanie tych zjawisk wspólnie.

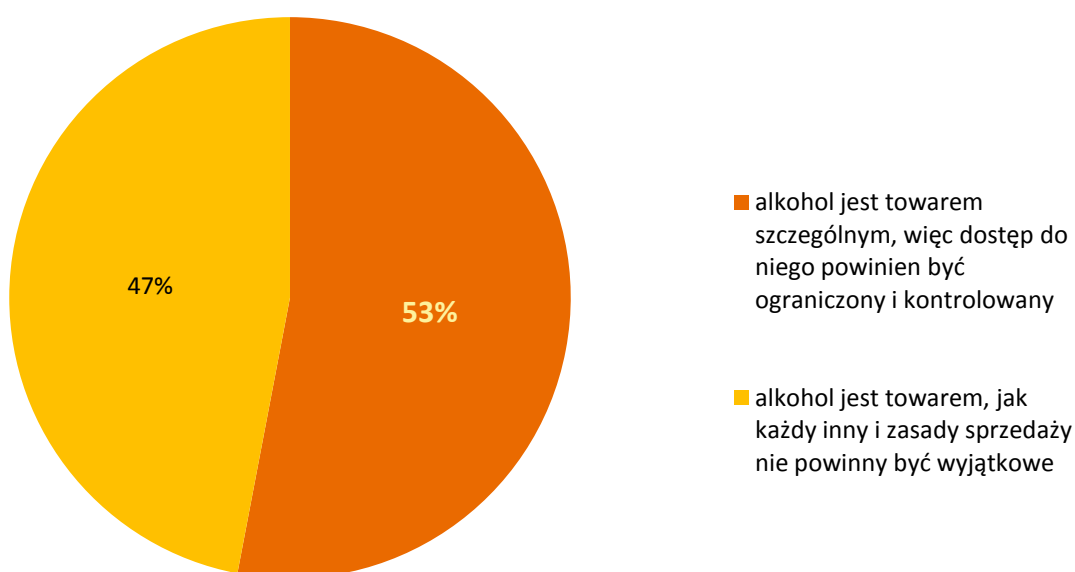
2.8.1. Diagnoza problemów uzależnień i przemocy

2.8.1.1. Zagrożenie alkoholizmem

Uzależnienie od alkoholu jest zaburzeniem psychicznym i zaburzeniem zachowania diagnozowanym w oparciu o Międzynarodową Klasyfikację Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD X. Nadużywanie alkoholu nawet bez stwierdzonych cech uzależnienia powoduje podobne skutki zdrowotne i społeczne. Najnowsze wyniki pochodzą z badań przeprowadzonych w 2012 roku przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie EZOP Polska. W badaniach uczestniczyli przedstawiciele populacji w wieku 18-64 lata. Projekt zakładał badanie kondycji psychicznej mieszkańców Polski, m.in. rozpoznawanie zaburzeń związanych z alkoholem i narkotykami. Przyjęte przez badaczy wskaźniki po-

zwalają na oszacowanie, ilu Polaków w badanej grupie wiekowej spełnia kryteria „nadużywania alkoholu”, a ilu „zespołu uzależnienia od alkoholu”. Według uzyskanych danych **11,9%** mieszkańców Polski w wieku produkcyjnym można zaliczyć do ogólnej kategorii nadużywających alkoholu, w tym **2,4%** osób spełnia kryteria diagnostyczne zespołu uzależnienia od alkoholu. Monitoring problemu alkoholowego w Gorzowie²³ przeprowadzony w 2014 roku objął 878 uczniów (w tym 15 klas szóstych w szkołach podstawowych, 15 klas drugich w szkołach gimnazjalnych i 15 klas drugich w szkołach ponadgimnazjalnych) oraz 281 osób dorosłych, w tym 165 rodziców uczniów gorzowskich szkół. Poniżej zamieszczono najważniejsze ustalenia wynikające z diagnozy wraz z wnioskami, które posłużyły do sformułowania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2015 r. W Gorzowie **problem alkoholizmu pojawia się na czwartym miejscu wśród ważnych problemów społecznych**. Podczas wykonywania diagnozy dorośli respondenci Gorzowa zostali zapytani o postawę względem dostępności alkoholu: czy uważają, że alkohol jest towarem szczególnym, czy w związku z tym dostęp do niego powinien być ograniczony i kontrolowany, czy też alkohol jest towarem, jak każdy inny i zasady sprzedaży nie powinny być wyjątkowe. Nieco ponad połowa badanych osób (53%) wskazuje na specyfikę tego towaru i optuje za ograniczeniami. Nie wystąpiły różnice w odpowiedziach badanych kobiet i mężczyzn.

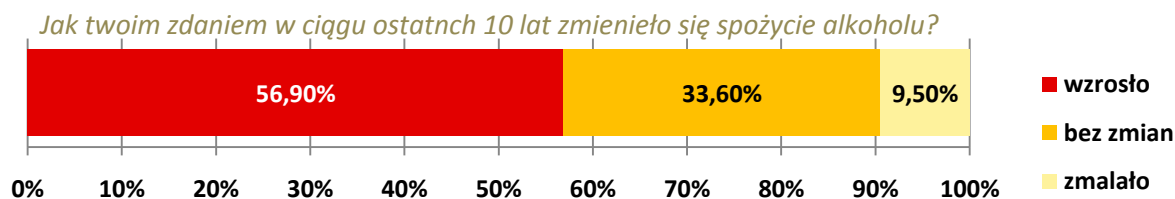
Ryc. 93. Postawy wobec dostępności alkoholu na rynku



Źródło: Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/847/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014r.

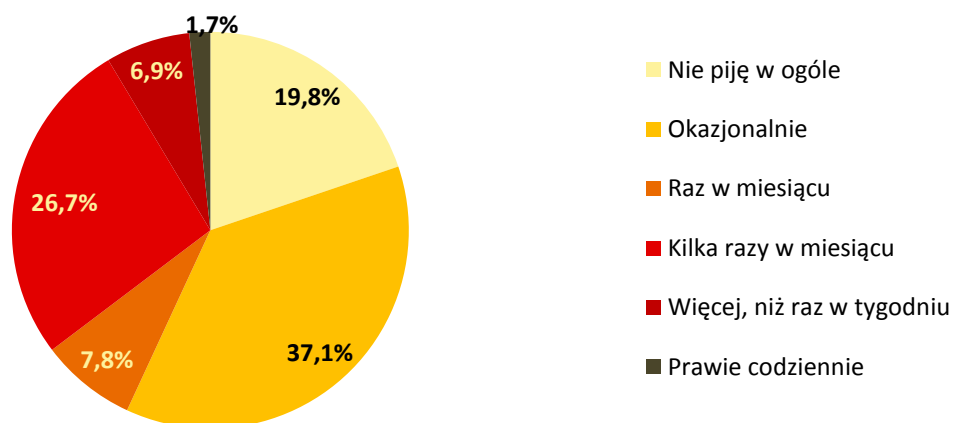
W badaniu sprawdzono również, czy dorośli respondenci zauważyli zmiany w sposobie spożywania alkoholu w swoim środowisku. Ponad połowa badanych stwierdziła, że zdecydowanie spożycie wzrosło, jedna trzecia badanych nie zauważa zmian na przestrzeni ostatnich 10 lat, natomiast co dziesiąty badany uważa, że spożycie alkoholu zmalało. Nie wystąpiły znaczne różnice w odpowiedziach badanych kobiet i mężczyzn.

²³ Diagnoza została opracowana w 2014 r. przez Studio Diagnozy i Profilaktyki w Krakowie na zlecenie Miasta Gorzowa.

Ryc. 94. Opinie na temat zmian spożywania alkoholu w ciągu ostatnich 10 lat

Źródło: Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/847/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014r.

Zbadana została wiedza respondentów na temat prowadzonych lokalnie działań, które mają na celu przeciwdziałanie i zapobieganie uzależnieniom od alkoholu i narkotyków. Zaledwie 7,8% badanych mieszkańców Gorzowa Wielkopolskiego deklaruje, że posiada wiedzę na temat prowadzonych lokalnie działań, których celem jest przeciwdziałanie i zapobieganie uzależnieniom od alkoholu oraz narkotyków. Taką wiedzę posiada 7,9% badanych kobiet oraz 7,5% badanych mężczyzn. Należy zatem zwrócić uwagę na dostępność oraz rozpowszechnienie informacji na temat działań podejmowanych w tym zakresie. Wyniki przeprowadzonych badań wskazują, iż 42,9% badanych kobiet oraz 30,2% badanych mężczyzn w Gorzowie Wielkopolskim pije alkohol okazjonalnie (od czasu do czasu), 22,2% badanych kobiet oraz 17% badanych mężczyzn nie pije alkoholu w ogóle, ponadto 9,5% badanych kobiet oraz 5,7% badanych mężczyzn pije alkohol średnio raz w miesiącu, 17,5% badanych kobiet oraz 37,7% badanych mężczyzn – kilka razy w miesiącu, 7,9% badanych kobiet i 5,7% badanych mężczyzn spożywa napoje alkoholowe więcej niż raz w tygodniu, 3,8% badanych mężczyzn spożywa alkohol prawie codziennie. Poniższy wykres przedstawia zbiorcze wyniki.

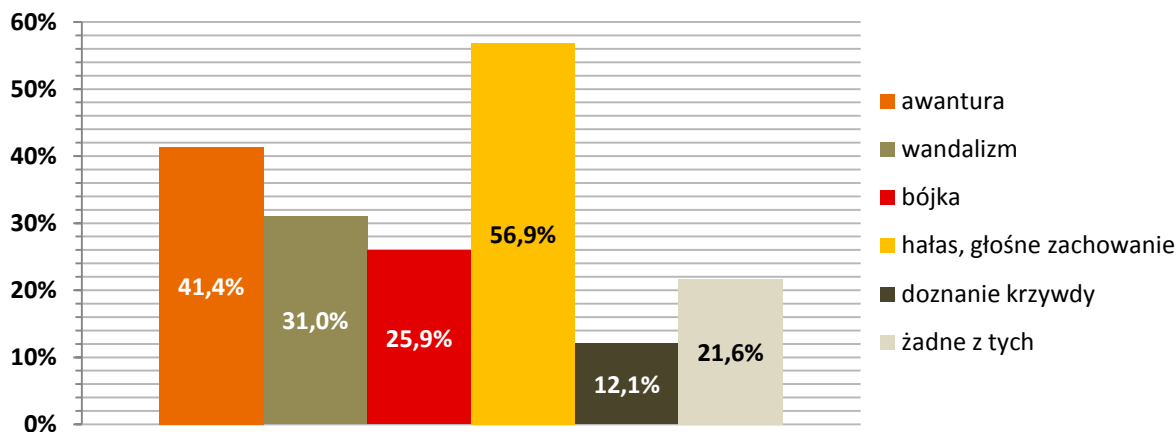
Ryc. 95. Jak często respondenci badania spożywają alkohol?

Źródło: Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/847/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014r.

Największym zainteresowaniem wśród badanych dorosłych mieszkańców cieszy się piwo: 65,6% badanych deklaruje, że spożyło piwo przynajmniej raz w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a 29,3% badanych spożywało je 10 lub więcej razy. Nieco mniejszą popularnością wśród badanych mieszkańców cieszą się napoje wysokoprocentowe oraz wino – 57,7% badanych spożyło napoje wysokoprocentowe przy-

najmniej raz w ciągu ostatnich 12 miesięcy, zaś 20,6% badanych spożywało napoje wysokoprocentowe 10 lub więcej razy; natomiast 51,6% badanych deklaruje, że spożyło przynajmniej raz wino w ciągu ostatnich 12 miesięcy, zaś 16,3% badanych spożywało je 10 lub więcej razy.

Ryc. 96. Zdarzenia związane z alkoholem w ciągu ostatniego roku

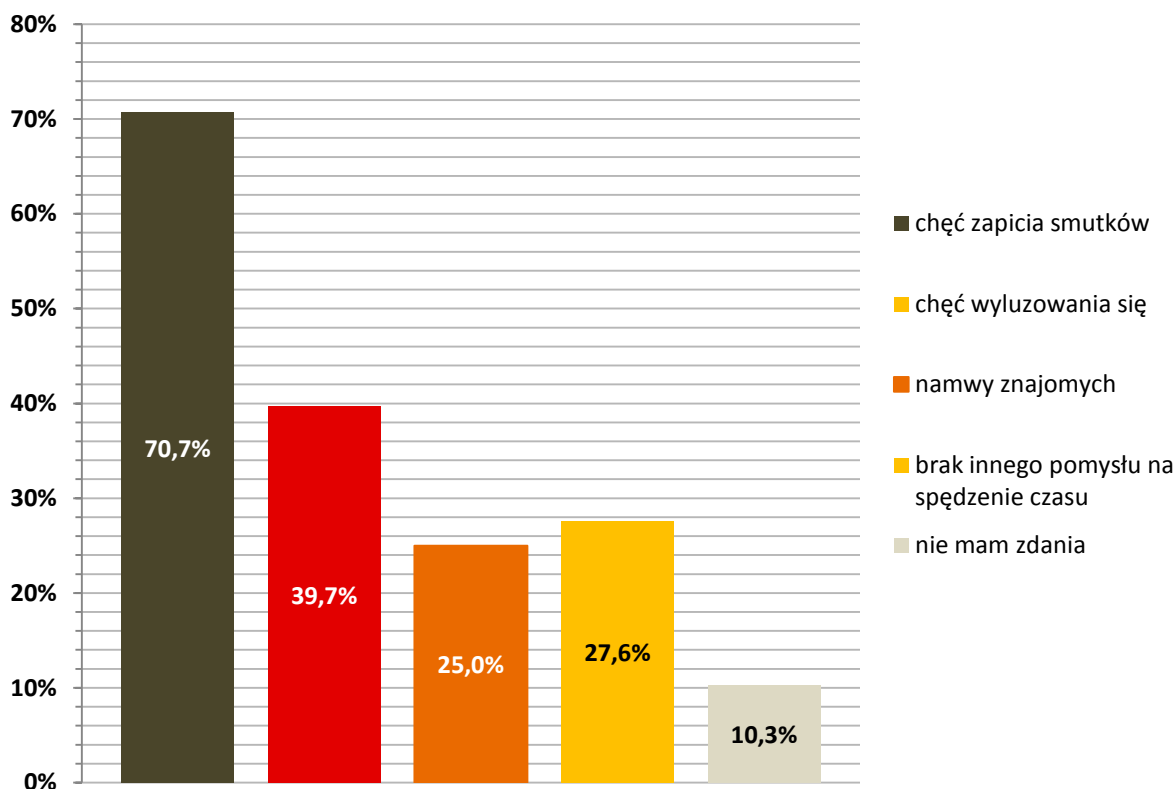


Źródło: Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/847/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014r.

Zjawisko nadmiernego spożywania alkoholu może być powiązane z agresywnym zachowaniem i pojawiać się w życiu publicznym w postaci bójek, awantur, pobić, czy wulgaryzmów. Dorośli respondenci zostali zapytani, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy od badania doświadczyli lub byli świadkami któregoś z tych nieprzyjemnych przeżyć. Ponad jedna piąta badanych nie była świadkiem ani uczestnikiem takich wydarzeń. Natomiast 56,9% respondentów doświadczyło lub było świadkiem głośnego i nagannego zachowania młodzieży, kolejno 41,4% osób – awantury, 31% osób – wandalizmu, 25,9% osób – bójki i 12,1% osób – bezpośredniej krzywdy w postaci kradzieży, pobicia czy wulgaryzmów.

Jak widać, najwięcej nieprzyjemnych doświadczeń dorośli respondenci mieli z awanturującymi się osobami oraz młodzieżą zachowującą się niestosownie pod wpływem alkoholu. Problemem jest nie tylko spożywanie alkoholu przez młodzież, ale również naganne zachowanie młodych ludzi. Życie publiczne w Gorzowie Wielkopolskim jest naznaczone przez bardzo dużą liczbę wydarzeń prowokowanych przez osoby, które nadużyły alkoholu.

Kolejnym ważnym zagadnieniem poruszonym w badaniu był problem nadużywania alkoholu. Dorośli respondenci zostali poproszeni o zdefiniowanie alkoholizmu. Istniała możliwość zaznaczenia kilku odpowiedzi przez jednego badanego. Najwięcej badanych wskazuje na utratę kontroli nad własnym życiem (58,6% badanych), chorobę, którą można powstrzymać (44% badanych) oraz problemy z silną wolą (34,5% badanych). Takie podejście wskazuje na dużą świadomość i znajomość tematu oraz jest wyrazem empatii i zrozumienia problemu. Ponad jedna piąta badanych mówi o alkoholizmie jako o chorobie nieuleczalnej, a alkoholika utożsamia z osobą, która pije i będzie piła, zaś 15,5% badanych sądzi, że jest to sposób życia. Należałoby zwrócić szczególną uwagę na edukację w tym zakresie. Alkoholizm z medycznego punktu widzenia jest chorobą, z którą należy walczyć poprzez specjalistyczną pomoc oraz wsparcie najbliższych. Ta wiedza powinna być dana każdemu, gdyż w każdej rodzinie może pojawić się ten problem.

Ryc. 97. Przyczyny sięgania po alkohol

Źródło: Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/847/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014r.

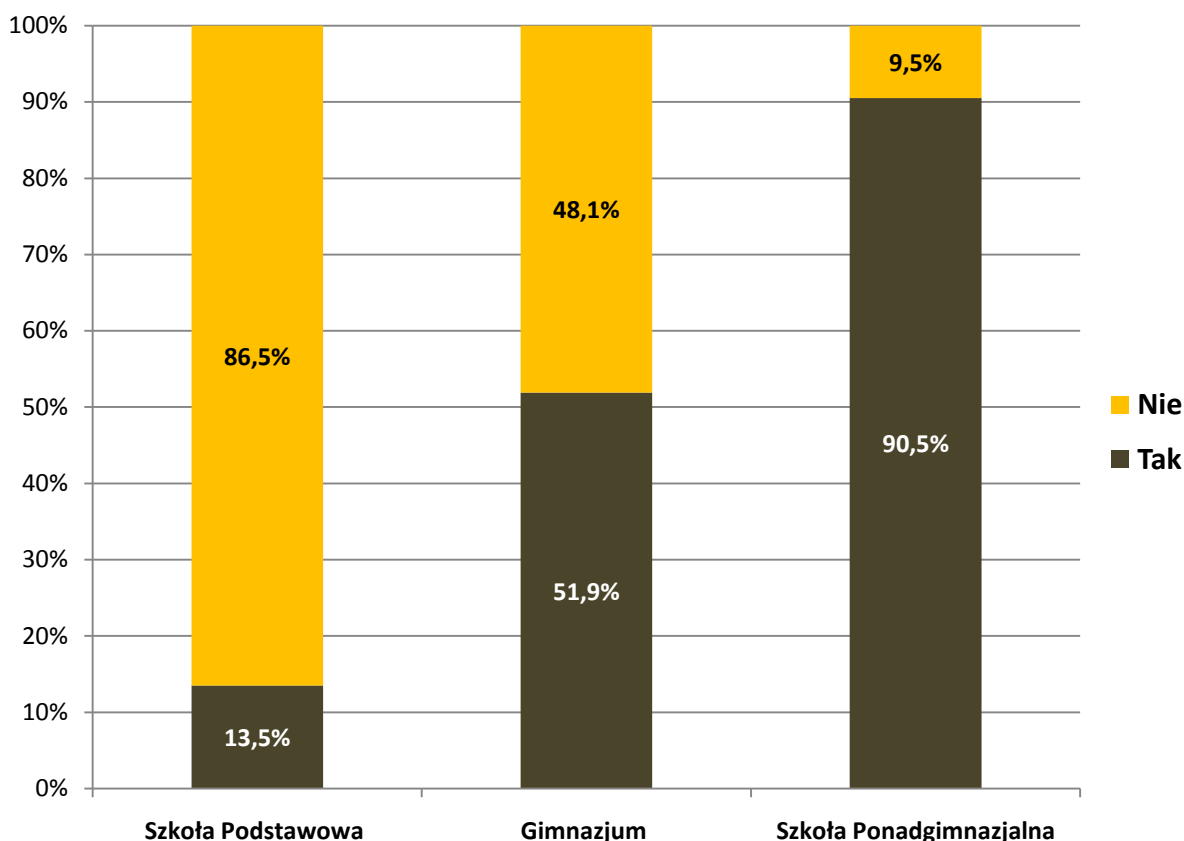
Odpowiedzi na pytanie o motywę sięgania po alkohol, ujawniły przede wszystkim jego społeczny oraz psychologiczny wymiar. Badani dorośli mieszkańcy mogli zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź. W odpowiedziach respondentów dominowały dwa powody: chęć „zapicia” problemów i smutków (70,7% badanych) oraz chęć wyluzowania się (39,7% badanych). Kolejnymi powodami były: presja ze strony znajomych (25% badanych) oraz brak możliwości alternatywnego spędzania wolnego czasu (27,6% badanych). Co dziesiąty badany nie miał zdania na ten temat. Badani wskazywali ponadto na brak pracy i perspektyw.

Alkohol jest najbardziej rozpowszechnioną używką w środowisku młodych ludzi, co potwierdzają prowadzone sondaże wśród uczniów gorzowskich szkół. Średni wiek pierwszego kontaktu z alkoholem wynosił dla poszczególnych grup wiekowych: 10,7 lat – uczniowie szkół podstawowych, 12,6 lat – gimnazjaliści, 14,7 lat – uczniowie szkół ponadgimnazjalnych. Jeżeli chodzi o różnicowanie między płciami w kwestii spożywania alkoholu, w szkołach podstawowych do wypicia alkoholu przyznało się 12,4% badanych dziewczynek oraz 14,7% badanych chłopców. W gimnazjum alkohol wypilo 51,5% badanych chłopców oraz 52,4% badanych dziewczyn. W szkołach ponadgimnazjalnych alkohol piło kiedykolwiek w życiu 90,8% badanych dziewczyn oraz 90,3% badanych chłopców, co stanowi bardzo duży odsetek młodych ludzi mających kontakt z alkoholem. W ogólnopolskim badaniu ESPAD (w ramach międzynarodowego projektu „*European School Survey Project on Alcohol and Drugs*”) z 2011 roku kiedykolwiek w życiu piło alkohol 89% gimnazjalistów oraz 85,6% gimnazjalistek, a także 96,2%

uczniów oraz 94,2% uczennic szkół ponadgimnazjalnych. Poniższa tabela przedstawia rozkład odpowiedzi uczniów na pytanie o spożywanie kiedykolwiek przez nich napojów alkoholowych.

Ryc. 98. Spożywanie napojów alkoholowych przez młodych mieszkańców w Gorzowie

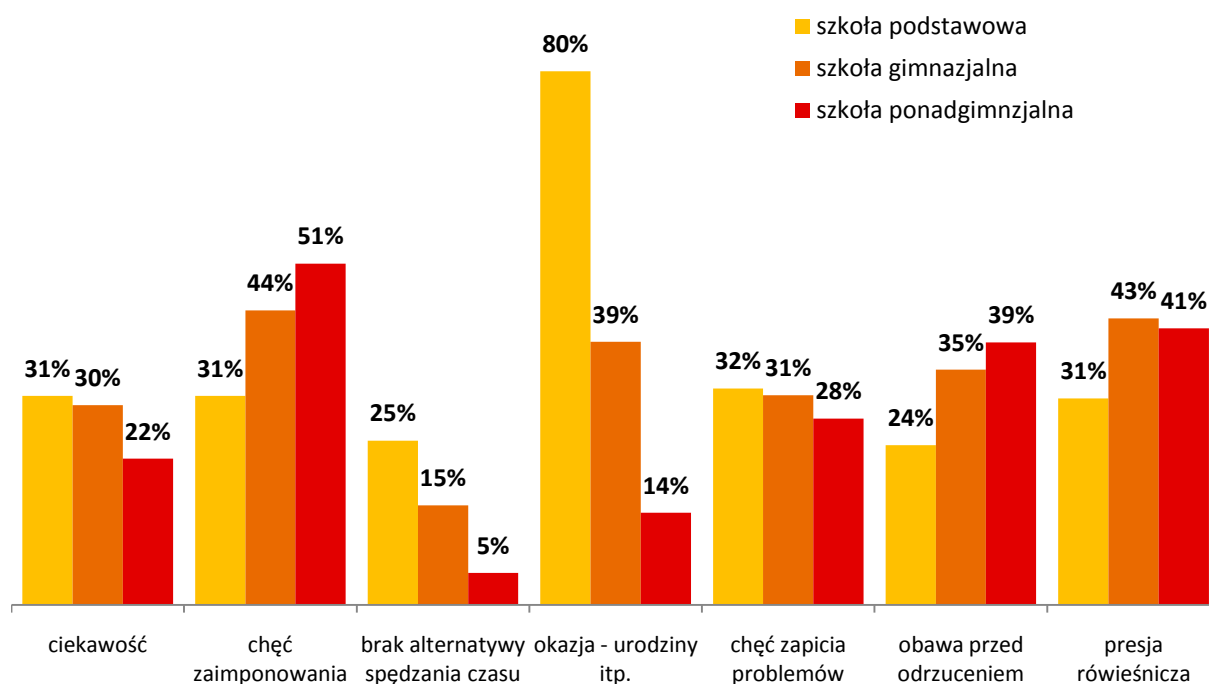
Czy kiedykolwiek spożywałeś alkohol?



Źródło: Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/847/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014r.

Przyczyny sięgania po alkohol mogą być różne, od społecznych i towarzyskich, po próbę radzenia sobie z trudnymi sytuacjami. Otrzymane rezultaty przedstawiono na poniższym wykresie. Każdy badany mógł zaznaczyć kilka odpowiedzi. Jako najczęstszą przyczynę spożywania alkoholu uczniowie szkół podstawowych wymieniali chęć zaimponowania, presję rówieśniczą oraz obawę przed odrzuceniem. Uczniowie ze starszych grup wiekowych wskazywali często na okazje towarzyskie jako powód sięgania po alkohol. Jest to zgodne z polską obyczajowością, według której spotkania rodzinne i towarzyskie powinny odbywać się przy napojach alkoholowych. Uczniowie szkół gimnazjalnych, oprócz okazji towarzyskich, wskazywali również często na chęć zaimponowania oraz presję rówieśniczą. Dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych przyczyną sięgania po alkohol również często była chęć zapicia problemów i smutków. Wraz z wiekiem rośnie odsetek badanych, którzy spożywają alkohol z braku możliwości bardziej atrakcyjnego spędzania wolnego czasu oraz w trakcie okazji towarzyskich, maleje natomiast odsetek uczniów przyznających, że powodem sięgania po alkohol jest chęć zaimponowania, presja rówieśnicza oraz obawa przed odrzuceniem.

Ryc. 99. Przyczyny sięgania przez młodzież po alkohol



Źródło: Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/847/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014r.

W pytaniu o dostępność alkoholu w środowisku dzieci i młodzieży w Gorzowie Wielkopolskim zaobserwowano znaczne zróżnicowanie odpowiedzi wraz z wiekiem ankietowanych. Uzyskane rezultaty obrazuje poniższa tabela.

Ryc. 100. Dostępność alkoholu w środowisku dzieci i młodzieży w Gorzowie Wielkopolskim

Czy uważasz, że w Twoim środowisku łatwo jest kupić alkohol?			
	Szkoła Podstawowa	Gimnazjum	Szkoła Ponadgimnazjalna
Bardzo trudno	19,0%	3,1%	0,4%
Raczej trudno	12,7%	5,8%	3,5%
Trudno, ale jak się zna odpowiednich ludzi, to można	27,4%	28,1%	14,1%
Raczej łatwo	9,0%	25,8%	34,2%
Bardzo łatwo	6,9%	24,6%	42,6%
Nie wiem	25,0%	12,7%	5,3%

Źródło: Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/847/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014r.

Wyraźnie widać tendencję wzrostową w dostępności alkoholu w otoczeniu młodych ludzi. Wśród uczniów szkół podstawowych 15,9% ankietowanych uznało zakup alkoholu za czynność bardzo łatwą bądź raczej łatwą, natomiast podobnej odpowiedzi udzieliło już zdecydowanie więcej gimnazjalistów – 50,4% oraz uczniów szkół ponadgimnazjalnych – 76,8%. Łatwy dostęp do alkoholu dla osób niepełnoletnich jest sprzeczny z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z 1982 r., wyraźnie zabraniającą sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia.

Uzyskane wyniki są zbliżone do wyników badań ESPAD z 2011 roku, w których 49,3% gimnazjalistów oraz 73,1% uczniów szkół ponadgimnazjalnych deklaruje, że zakup piwa jest dla nich bardzo łatwy, 39,5% gimnazjalistów oraz 67,8% uczniów szkół ponadgimnazjalnych uznaje zakup wina za czynność bardzo łatwą, zaś 33,4% gimnazjalistów oraz 67,5% uczniów szkół ponadgimnazjalnych wypowiada się w ten sposób o kupowaniu wódki. Badani młodzi mieszkańcy Gorzowa Wielkopolskiego najczęściej swój pierwszy kontakt z alkoholem mieli podczas wakacji oraz w czasie wolnym. Szczegółowe zestawienie wyników znajduje się w tabeli.

Ryc. 101. Okoliczności pierwszego spożycia alkoholu²⁴

W jakiej sytuacji po raz pierwszy miałeś kontakt z alkoholem?			
	Szkoła Podstawowa	Gimnazjum	Szkoła Ponadgimnazjalna
W szkole	2,6%	0,8%	1,6%
W czasie wolnym	7,7%	25,8%	26,1%
Na dyskotecę/w pubie	2,6%	15%	22%
Na wakacjach	20,5%	34,2%	37,1%
W domu	35,9%	17,5%	7,8%
W innej sytuacji	30,8%	6,7%	5,3%

Źródło: Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/847/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014r.

Picie alkoholu po raz pierwszy w czasie wakacji zadeklarowało 20,5% uczniów szkół podstawowych, 34,2% gimnazjalistów oraz 37,1% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. 7,7% uczniów szkół podstawowych, 25,8% gimnazjalistów oraz 26,1% uczniów szkół ponadgimnazjalnych spożyło pierwszy raz w życiu alkohol w czasie wolnym. W grupie badanych młodych mieszkańców Gorzowa Wielkopolskiego swój pierwszy kontakt z alkoholem w domu miało 35,9% uczniów szkół podstawowych, 17,5% gimnazjalistów oraz 7,8% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Badani młodzi mieszkańcy Gorzowa Wielkopolskiego wskazywali ponadto na zabawę sylwestrową, wesele, urodziny czy święta.

Ponad połowa gimnazjalistów (59%), którzy deklarowali wcześniej kontakt z alkoholem spożywali alkohol okazjonalnie (kilka razy w roku), 11,5% gimnazjalistów – kilka razy w miesiącu, 10,7% gimnazjalistów – średnio raz w miesiącu, 0,8% gimnazjalistów – prawie codziennie, 2,5% gimnazjalistów – więcej niż raz w tygodniu, a kolejnych 15,6% uczniów z tej grupy wiekowej spróbowało alkoholu tylko raz w życiu. 41,6% uczniów szkół ponadgimnazjalnych, którzy deklarowali wcześniej kontakt z alkoholem, spożywało napoje alkoholowe kilka razy w miesiącu, 11% uczniów – średnio raz w miesiącu, 11% uczniów – więcej niż raz w tygodniu, 30,6% uczniów – okazjonalnie (kilka razy w roku), 3,3% uczniów – prawie codziennie, a 2,4% uczniów spróbowało tylko raz.

We wszystkich grupach wiekowych spożywanie alkoholu było najczęściej wynikiem własnej inicjatywy. W ten sposób odpowiedziało 77,5% uczniów szkół podstawowych, 81,1% gimnazjalistów oraz 82% uczniów szkół ponadgimnazjalnych mających kontakt z alkoholem. Ponadto młode osoby były namawiane do spożycia alkoholu przez znajomych (12,5% uczniów szkół podstawowych, 13,1% gimnazjalistów oraz 16,3% uczniów szkół ponadgimnazjalnych). 10% uczniów szkół podstawowych, 5,7%

²⁴ Procent odnosi się do uczniów, którzy deklarowali wcześniej spożycie alkoholu

gimnazjalistów oraz 1,6% uczniów szkół ponadgimnazjalnych, którzy deklarowali wcześniej kontakt z alkoholem, wskazało na inne sytuacje, gdy zostali namówieni przez członka rodziny.

Kolejne pytanie dotyczyło upojenia alkoholowego. Picie w znacznych ilościach prowadzić może do uszczerbku zdrowia oraz nagannych zachowań, zaburzających porządek publiczny. Uczniowie zostali zapytani, czy zdarzyło się im kiedykolwiek upić (stracić kontrolę nad swoim zachowaniem). Wśród uczniów szkół podstawowych, którzy deklarowali wcześniej kontakt z alkoholem, 12,5% uczniów odpowiedziało twierdząco na to pytanie. Wśród gimnazjalistów, którzy deklarowali wcześniej spożycie alkoholu, 55,4% uczniów nie miało tego typu doświadczeń, 22,3% gimnazjalistów – upiło się tylko raz, 19% gimnazjalistów upiło się 2-9 razy, a 3,3% gimnazjalistów – 10 lub więcej razy. Wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych, którzy deklarowali wcześniej spożycie alkoholu, 40% uczniów nie miało tego typu doświadczeń, 29% uczniów upiło się tylko raz, 25,7% uczniów – kilka razy, zaś 5,3% uczniów upiło się 10 lub więcej razy.

Podsumowując: 20,7% gimnazjalistów oraz 51,8% uczniów szkół ponadgimnazjalnych przynajmniej raz w życiu upiło się, tracąc kontrolę nad własnym zachowaniem (procenty dotyczą wszystkich badanych uczniów, a nie tylko tych, którzy deklarowali wcześniej kontakt z alkoholem.). W badaniu ESPAD z 2011 roku uwzględniono dwa poziomy nadmiernego spożycia napojów alkoholowych: przekroczenie progu nietrzeźwości oraz silne upicie się (wypicie tyle, żeby zataczać się, bełkotać, nie pamiętać, co się działo). Do przekroczenia progu nietrzeźwości przynajmniej raz w życiu przyznało się 48,6% gimnazjalistów oraz 70,3% uczniów szkół ponadgimnazjalnych, zaś do silnego upicia się przynajmniej raz w życiu przyznało się 44,5% gimnazjalistów oraz 65,7% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Wyniki uzyskane w badaniu wskazują na niższy odsetek uczniów, którzy posiadali tego typu doświadczenia.

Rodzina odgrywa istotną rolę w wychowywaniu młodego pokolenia. Rodzice mogą mieć decydujący wpływ na podejmowanie doświadczeń z substancjami psychoaktywnymi przez ich dzieci, dlatego też ta kwestia została poruszona w badaniach. Uczniowie udzielali odpowiedzi na pytanie o reakcję rodziców w sytuacji, gdy wrócili do domu pod wpływem alkoholu.

Ryc. 102. Reakcja rodziców na stan upojenia alkoholowego dzieci

	Gimnazjum	Szkoła Ponadgimnazjalna
Zdenerwowali się i nakrzyczeli na mnie	4,9%	26,9%
Ukarali mnie	7,3%	3,3%
Nie zorientowali się	29,3%	24,9%
Zauważyli, ale nie zareagowali	0,8%	14,7%
Taka sytuacja nie miała miejsca	57,7%	30,2%

Źródło: Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/847/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014r.

Ponad połowa uczniów szkół gimnazjalnych oraz prawie jedna trzecia uczniów szkół ponadgimnazjalnych nie doświadczyła takiej sytuacji. W sytuacji, kiedy rodzice rozpoznają stan upojenia alkoholowego u dzieci, czasami reagują gniewem. Niepokojący wydaje się jednak znaczny odsetek sytuacji, w których rodzice nie zorientowali się, że ich dzieci znajdują się pod wpływem alkoholu (29,3% gimnazjalistów i 24,9% uczniów szkół ponadgimnazjalnych). Problemem środowiskowym jest również przemoc: 25% ankietowanych przyznało, że zna osobę ze swojego środowiska doświadczającą przemoc fizycznej, 44% badanych zna osobę ze swojego środowiska doświadczającą przemocy psychicz-

nej. Ponadto 37,9% respondentów odpowiedziało, że zna przypadki bicia dzieci przez ich rodziców czy opiekunów. Należy podkreślić, że większość badanych (64,7%) posiada wiedzę na temat instytucji, do których należy się zwrócić, by pomóc osobie, która jest ofiarą przemocy.

2.8.1.2. Zagrożenie narkotykowe

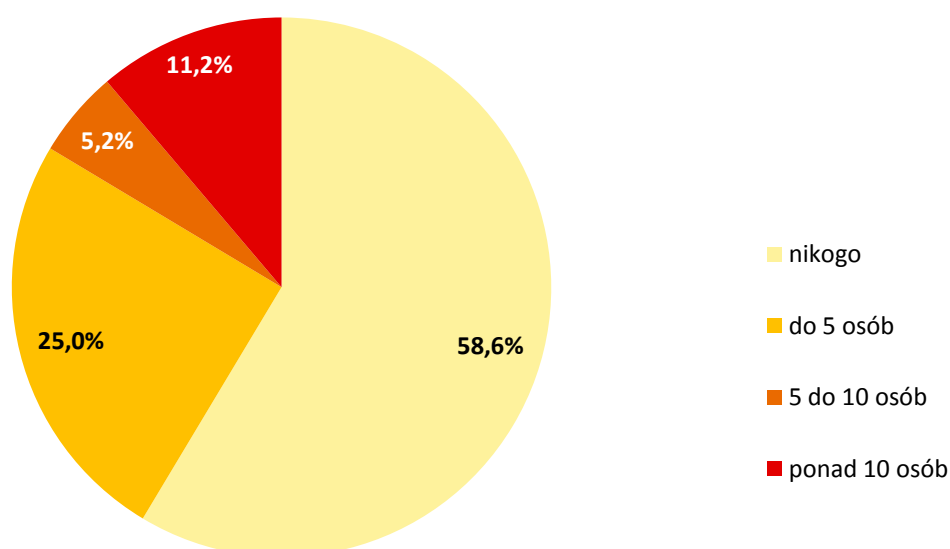
Monitoring problemu narkomanii w Gorzowie Wlkp., został przeprowadzony w 2014 r. przez Studio Diagnostyki i Profilaktyki w Krakowie na zlecenie Miasta Gorzowa. W przeprowadzonym monitoringu wzięło udział 878 uczniów (15 klas szóstych w szkołach podstawowych, 15 klas drugich w szkołach gimnazjalnych oraz 15 klas drugich w szkołach ponadgimnazjalnych) oraz 281 osób dorosłych, w tym 165 rodziców uczniów gorzowskich szkół.

Poniżej zamieszczono najważniejsze ustalenia wynikające z diagnozy wraz z wnioskami, które posłużyły do sformułowania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2015r. Problem narkotyków występuje w Gorzowie, a liczba badanych mieszkańców, która próbowała narkotyków, jest wyższa od wyników analiz ogólnopolskich. Problem narkotykowy dotyczy w takim samym stopniu badanych kobiet i mężczyzn.

Dorośli mieszkańcy Gorzowa zostali zapytani, ile znają osób w swoim otoczeniu, które używają narkotyków. 60,3% badanych kobiet deklaruje, że w ogóle nie zna nikogo, kolejno 27% badanych kobiet deklaruje, że zna do 5 osób, 3,2% badanych kobiet – od 5 do 10 osób, zaś 9,5% badanych kobiet – więcej niż 10 osób. Jeśli chodzi o badanych mężczyzn – 56,6% z nich przyznaje, że nie zna nikogo, 22,6% badanych mężczyzn deklaruje, że zna do 5 osób, 7,5% badanych mężczyzn przyznaje, że zna od 5 do 10 takich osób, a 13,2% badanych mężczyzn – więcej niż 10 osób. Wspólne podliczenie odpowiedzi kobiet i mężczyzn przedstawia poniższy wykres.

Ryc. 103. Subiektywny stopień rozpowszechnienia zjawiska narkomanii

Czy znasz osoby używające narkotyków?



Źródło: Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/846/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014r.

Ponad połowa badanych przyznaje, że nie zna nikogo, a 25% badanych deklaruje, że zna do 5 osób, 5,2% badanych odpowiada, że zna od 5 do 10 osób i 11,2% badanych przyznaje, że zna więcej niż 10 osób. W badaniu sprawdzono również, czy respondenci wiedzą, gdzie i u kogo można kupić narkotyki. Zdecydowana większość badanych mieszkańców Gorzowa Wielkopolskiego nie posiada takiej wiedzy (82,8%). Należy podkreślić, że 15,9% badanych kobiet oraz 18,9% badanych mężczyzn wie, gdzie może kupić narkotyki.

Wśród dorosłych mieszkańców wystąpiło niewielkie zróżnicowanie na płeć pod względem używania narkotyków, o czym świadczą wyniki podsumowujące następne pytanie: „Czy kiedykolwiek zażyłeś narkotyk?”. Do zażycia narkotyku przyznało się 23,8% badanych kobiet i 26,4% badanych mężczyzn. Trzeba wyraźnie podkreślić, że przyznanie się do używania narkotyków (lub nawet jednorazowej próby) jest w istocie przyznaniem się do czynu karalnego w Polsce.

Ponadto używanie narkotyków nie jest czymś powszechnie akceptowanym, dlatego można by spodziewać się raczej niewielkiego odsetka odpowiedzi twierdzących. W tym miejscu warto odwołać się do sondażu Centrum Badania Opinii Publicznej „Postawy wobec narkotyków” z 2011 roku. Spytano respondentów, czy kiedykolwiek próbowali narkotyków. Znacznie niższy odsetek badanych odpowiedział „tak” – 7% (w stosunku do 25% naszych respondentów). Aż 93% populacji w 2011 roku nie próbowało narkotyków. Warto również zwrócić uwagę, że narkotyki używali głównie mężczyźni (10%) i tylko 4% kobiet.

Przeprowadzone badania wśród dzieci i młodzieży wykazują, że 1,2% uczniów szkół podstawowych miało kontakt z narkotykami. Wśród uczniów starszych (gimnazja i szk. ponadgimnazjalne) 10% uczniów szkół gimnazjalnych (11% badanych dziewczyn i 8,9% badanych chłopców) oraz 31% uczniów szkół ponadgimnazjalnych (27,5% badanych dziewczyn i 33,1% badanych chłopców) miało przynajmniej raz w życiu doświadczenia z używaniem substancji psychoaktywnych. W przypadku uczniów szkół podstawowych średni wiek inicjacji narkotykowej wyniósł 12,3 lat, szkół gimnazjalnych – 13,7 lat, zaś uczniów szkół ponadgimnazjalnych – 15,8 lat. **Na podstawie uzyskanych wyników można stwierdzić, że zjawisko używania narkotyków jest dość nasilone wśród młodych mieszkańców Gorzowa.**

Ryc. 104. Używanie narkotyków przez młodych mieszkańców Gorzowa

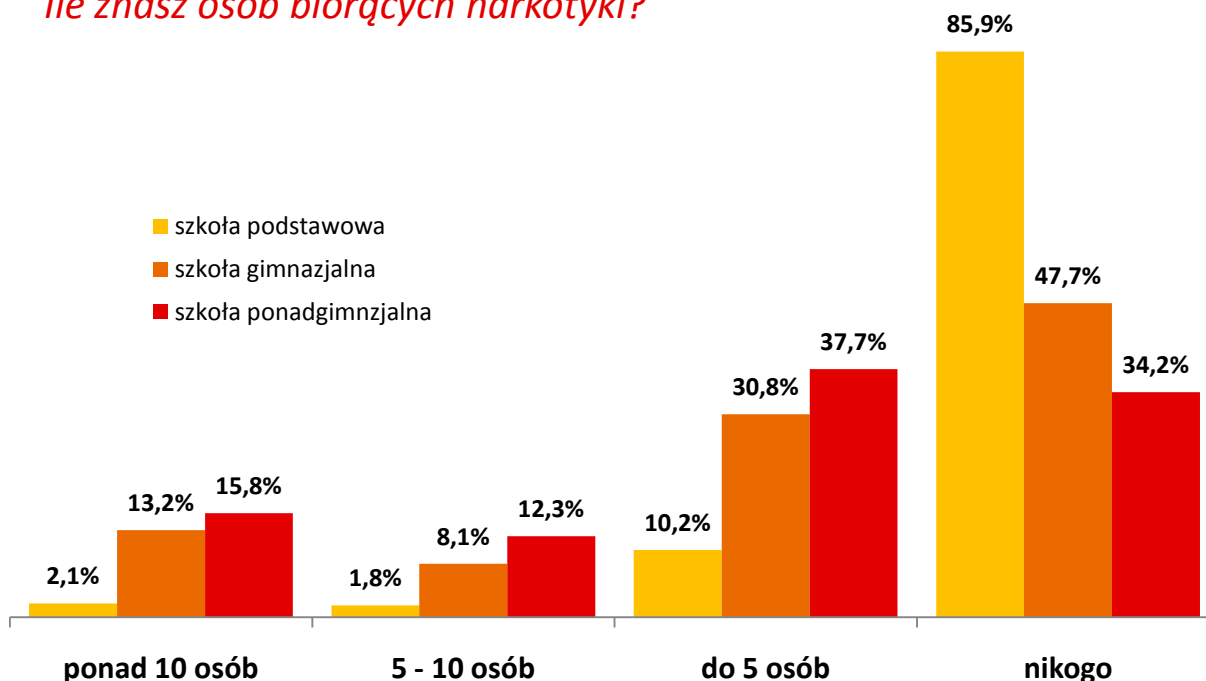
Czy użyłeś kiedykolwiek narkotyku?	Szkoła Podstawowa	Gimnazjum	Szkoła Ponadgimnazjalna
Tak	1,2%	10%	31%
Nie	98,8%	90%	69%

Źródło: Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/846/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014r.

Problem używania narkotyków przez młodych ludzi widoczny jest również przy pytaniu o to, ile zna się osób używających substancji odurzających. Poznanie rozpowszechnienia używania substancji w najbliższym otoczeniu pozwala w przybliżeniu oszacować ryzyko sięgania po nie. W szkołach podstawowych 14,1% osób przyznało, że zna co najmniej jedną osobę używającą narkotyków. W szkołach gimnazjalnych w podobny sposób odpowiedziało 52,3% uczniów, zaś w szkołach ponadgimnazjalnych – 65,8% uczniów.

Ryc. 105. Osobista znajomość osób biorących narkotyki wśród gorzowskiej młodzieży

Ile znasz osób biorących narkotyki?



Źródło: Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/846/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014r.

Według badań ogólnopolskich ESPAD (w ramach międzynarodowego projektu „European School Survey Project on Alcohol and Drugs”) z 2011 roku, 61,7% gimnazjalistów oraz 70,1% uczniów szkół ponadgimnazjalnych ma wśród swoich przyjaciół osoby, które palą marihuanę lub haszysz, 22,7% gimnazjalistów oraz 22,7% uczniów szkół ponadgimnazjalnych deklaruje, że ma wśród przyjaciół osoby, które biorą środki uspokajające lub nasenne bez przepisu lekarza, 16,2% gimnazjalistów oraz 18,9% uczniów szkół ponadgimnazjalnych ma wśród przyjaciół osoby, które biorą Ecstasy, zaś 17,5% gimnazjalistów oraz 13,9% uczniów szkół ponadgimnazjalnych ma wśród przyjaciół osoby używające środków wziewnych.

Ryc. 106. Dostępność narkotyków w środowisku dzieci i młodzieży w Gorzowie

Czy uważasz, że w Twoim środowisku łatwo jest kupić narkotyki?			
	Szkoła Podstawowa	Gimnazjum	Szkoła Ponadgimnazjalna
Bardzo trudno	29,7%	12,7%	10,6%
Raczej trudno	12,6%	13,1%	11,3%
Trudno, ale jak się zna odpowiednich ludzi, to można	21,9%	25,8%	27,5%
Raczej łatwo	3,9%	17,3%	22,5%
Bardzo łatwo	3,6%	11,2%	13%
Nie wiem	28,2%	20%	15,1%

Źródło: Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/846/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014r.

7,5% uczniów szkół podstawowych twierdzi, że zakup narkotyków byłby dla nich raczej łatwy lub bardzo łatwy. W gimnazjum odpowiedziało tak 28,5% uczniów, a wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych 35,5% stwierdziło, że zakup narkotyków byłby dla nich raczej łatwy bądź bardzo łatwy.

Ryc. 107. Wiedza na temat miejsc, w których można kupić narkotyki

Gdzie według Ciebie najłatwiej można kupić narkotyki?			
	Szkoła Podstawowa	Gimnazjum	Szkoła Ponadgimnazjalna
Na podwórku	12,6%	20,1%	17,5%
Na dyskotecę	16,9%	19,8%	19,0%
W szkole	7,8%	8,4%	8,7%
Można zamówić przez telefon	7,6%	7,5%	10,8%
Można zamówić przez Internet	12,1%	6,9%	6,3%
Nie wiem	43%	37,4%	37,6%

Źródło: Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/846/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014r.

Większość uczniów nie wie, gdzie można zaopatrzyć się w narkotyki. Badani uczniowie najczęściej wskazują na podwórko oraz dyskotekę jako miejsca, w których można kupić narkotyki. Niepokoici informacja, że dla niektórych uczniów miejscem, w którym najłatwiej można kupić narkotyki, jest szkoła. Uczniowie, którzy deklarowali używanie narkotyków, zostali zapytani o okoliczności pierwszego kontaktu z substancjami psychoaktywnymi. Szczegółowy rozkład wyników ukazuje poniższa tabela.

Ryc. 108. Okoliczności pierwszego kontaktu z narkotykami²⁵

	Gimnazjum	Szkoła Ponadgimnazjalna
Szkoła	0,0%	5,4%
Dyskoteka/pub	12,0%	6,8%
Wakacje	32,0%	36,5%
Czas wolny/po lekcjach	32,0%	43,2%
dom	8,0%	1,4%
Inna sytuacja	16,0%	6,8%

Źródło: Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/846/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014r.

Jeżeli chodzi o inicjatywę pierwszego kontaktu z narkotykami w grupie uczniów szkół gimnazjalnych, którzy mieli kontakt z narkotykami, 69,2% uczniów spróbowało narkotyków z własnej inicjatywy, 19,2% uczniów zostało namówionych przez znajomych, a 11,5% uczniów wskazało na inne okoliczności. Wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych, którzy mieli kontakt z narkotykami, 81,6% badanych spróbowało narkotyków z własnej inicjatywy, 15,8% uczniów zrobiło to za namową znajomych, a 2,6% uczniów wskazało na inne okoliczności.

W trakcie badań zadano pytanie, jak często młodzi ludzie używają narkotyków. Procenty odnoszą się do uczniów, którzy wcześniej deklarowali kontakt z narkotykami. Wśród gimnazjalistów, którzy deklarowali wcześniej kontakt z narkotykami, 25% uczniów używa narkotyków okazjonalnie, 4,2% uczniów

²⁵ Procenty dotyczą uczniów, którzy deklarowali wcześniej kontakt z narkotykami

– średnio raz w miesiącu, 4,2% uczniów – więcej niż raz w tygodniu, 16,7% uczniów – kilka razy w miesiącu, 4,2% uczniów – prawie codziennie, a 45,8% uczniów spróbowało narkotyków tylko raz. Wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych, którzy deklarowali kontakt z narkotykami, 47,3% uczniów używa narkotyków – okazjonalnie, 13,5% – średnio raz w miesiącu, 5,4% uczniów – kilka razy w miesiącu, 6,8% uczniów – więcej niż raz w miesiącu, 1,4% uczniów – prawie codziennie, zaś 25,7% uczniów spróbowało narkotyku tylko raz.

Istotną informacją jest rodzaj substancji odurzających, po które sięgają młodzi ludzie oraz częstotliwości używania tych substancji w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Najczęściej używanym przez badanych młodych mieszkańców Gorzowa Wielkopolskiego jest marihuana oraz jej pochodne.

Pozytywną informacją uzyskaną podczas badania są deklaracje większości uczniów, że nie sięgnęliby po narkotyki, nawet gdyby zdarzyła się ku temu okazja. W ten sposób odpowiadało 94,6% uczniów szkół podstawowych, 81,1% gimnazjalistów oraz 79,2% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Informacje te mogą świadczyć o dużej świadomości związanej ze szkodliwością narkotyków oraz konsekwencjami ich zażywania wśród uczniów.

Rosnącym problemem, z którym boryka się wiele krajów jest dostępność na rynku produktów nazywanych dopalaczami. Zbadano skalę zjawiska stosowania dopalaczy wśród młodych mieszkańców Gorzowa Wielkopolskiego. Niewielki odsetek uczniów szkół podstawowych (1,8%) odpowiedział twierdząco na pytanie o używanie dopalaczy w ciągu swojego życia. W szkołach gimnazjalnych do zażywania dopalaczy przyznało się 6,6% uczniów, zaś w szkołach ponadgimnazjalnych – 11,3% uczniów. Średnia wieku pierwszego kontaktu z dopalaczami wyniosła 10,2 lat w przypadku uczniów szkół podstawowych, 13,4 lat w przypadku gimnazjalistów oraz 15,7 lat w przypadku uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Poniższa tabela zawiera rozkład odpowiedzi na pytanie o używanie dopalaczy przez badanych młodych mieszkańców Gorzowa.

Ryc. 109. Używanie dopalaczy przez młodych mieszkańców Gorzowa

Czy użyłeś kiedykolwiek dopalaczy?	Szkoła Podstawowa	Gimnazjum	Szkoła Ponadgimnazjalna
Tak	1,8%	6,6%	11,3%
Nie	98,2%	93,4%	88,7%

Źródło: Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/846/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014r.

Następne pytanie dotyczyło dostępności dopalaczy wśród młodych mieszkańców Gorzowa Wielkopolskiego. Ponad jedna czwarta badanych uczniów szkół podstawowych nie posiada wiedzy na temat dostępności tych substancji w najbliższej okolicy. Dla 38,1% badanych z tej grupy wiekowej zakup dopalaczy jest bardzo trudny lub raczej trudny, zaś 13,8% badanych deklaruje, że jest to raczej łatwe lub bardzo łatwe zadanie. Wśród uczniów gimnazjum i szkoły ponadgimnazjalnej wyniki rozkładają się następująco: 23,3% gimnazjalistów i 23,6% uczniów szkół ponadgimnazjalnych nie posiada wiedzy na ten temat; dla kolejnych 17,5% gimnazjalistów oraz 17,6% uczniów szkół ponadgimnazjalnych zakup dopalaczy oceniany jest jako bardzo trudny lub raczej trudny, zaś 33,8% gimnazjalistów i 39,8% uczniów szkół ponadgimnazjalnych ocenia to zadanie jako raczej łatwe bądź bardzo łatwe.

Ryc. 110. Dostępność dopalaczy w środowisku dzieci i młodzieży w Gorzowie

Czy uważasz, że w Twoim środowisku łatwo jest kupić dopalacze?			
	Szkoła Podstawowa	Gimnazjum	Szkoła Ponadgimnazjalna
Bardzo trudno	22,2%	7,8%	8,1%
Raczej trudno	15,9%	9,7%	9,5%
Trudno, ale jak się zna odpowiednich ludzi, to można	21,0%	25,6%	19,0%
Raczej łatwo	10,8%	20,2%	23,6%
Bardzo łatwo	3,0%	13,6%	16,2%
Nie wiem	27,0%	23,3%	23,6%

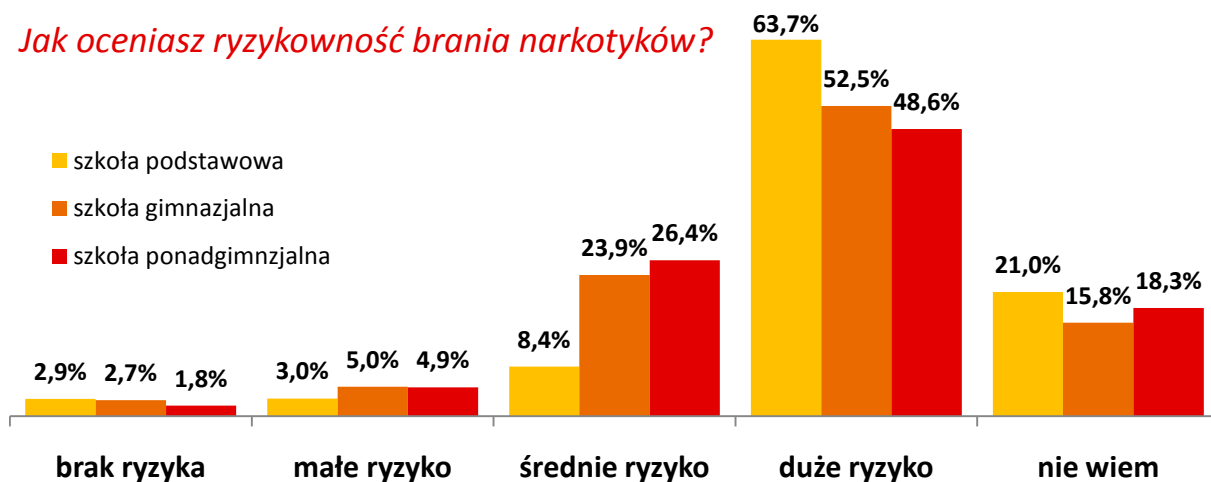
Źródło: Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/846/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014r.

Badani młodzi mieszkańcy Gorzowa Wielkopolskiego oceniają zakup dopalaczy jako trudniejszy od młodych uczestników badania ESPAD z 2011 roku, w którym 40,5% gimnazjalistów oraz 45,3% uczniów szkół ponadgimnazjalnych oceniło dopalacze jako raczej łatwo lub bardzo łatwo dostępne.

Zapytaliśmy również badanych o to, czy gdyby mieli okazję spróbować dopalaczy, to czy zdecydowaliby się na to. 5,1% uczniów szkoły podstawowej odpowiedziało twierdząco na to pytanie. Podobnie 7% gimnazjalistów oraz 6% uczniów szkół ponadgimnazjalnych przyznało, że spróbowałiby dopalaczy, gdyby mieli okazję.

Zapytaliśmy uczniów o przebywanie pod wpływem substancji psychoaktywnych (alkoholu, dopalaczy, narkotyków) na terenie szkoły. 2,7% uczniów szkół podstawowych, 9,3% gimnazjalistów oraz 21,5% uczniów szkół ponadgimnazjalnych miało tego typu doświadczenia.

Uczniowie zostali również poproszeni o ocenę tego, jak ryzykowne jest branie narkotyków. Większość uczniów, podobnie jak w badaniach ogólnopolskich, dostrzega ryzyko szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Prawie dwie trzecie uczniów szkół podstawowych, ponad połowa gimnazjalistów oraz prawie połowa uczniów szkół ponadgimnazjalnych deklaruje, że używanie narkotyków jest bardzo szkodliwe.

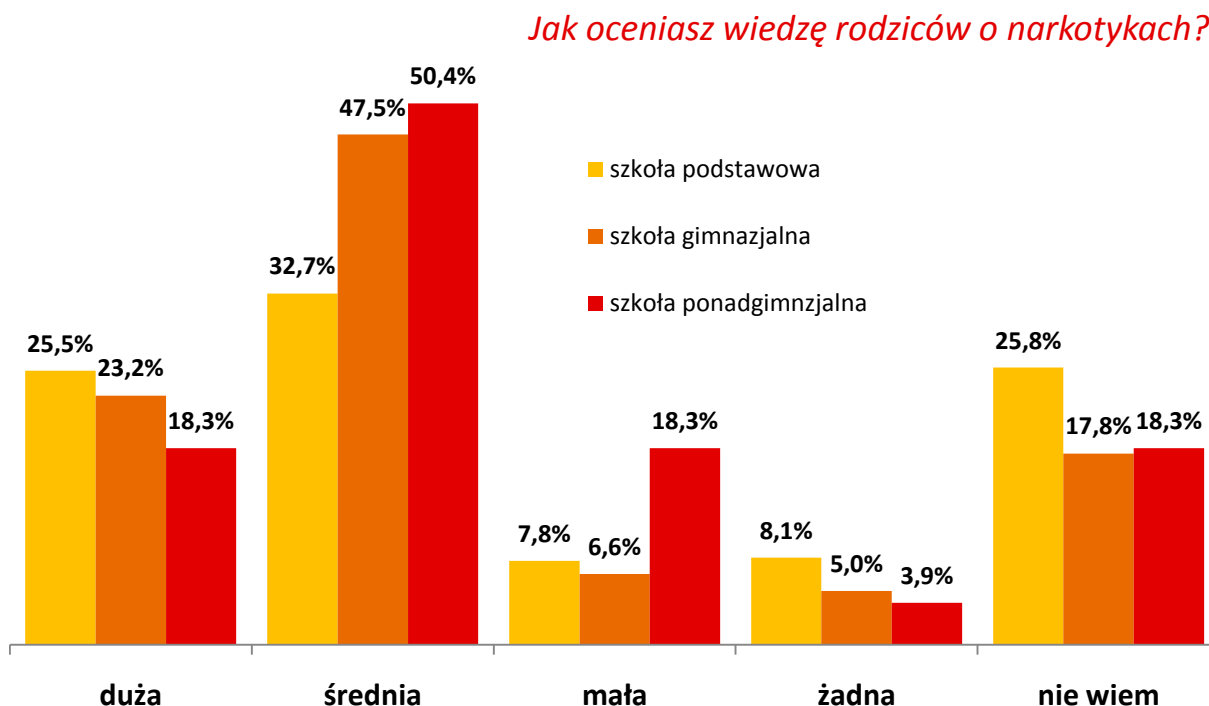
Ryc. 111. Ocena ryzyka związanego z używaniem narkotyków

Źródło: Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/846/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014r.

Należy podkreślić, że stosunkowo niewielki odsetek badanych ocenia szkodliwość narkotyków jako małą lub deklaruje, że wcale nie są one szkodliwe dla zdrowia osób, używających tych substancji.

Uczniowie zostali również poproszeni o ocenę wiedzy i postaw swoich rodziców wobec narkotyków.

Ryc. 112. Ocena wiedzy rodziców o narkotykach



Źródło: Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/846/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014 r.

W przeważającej części młodzi ludzie w gimnazjum i szkole ponadgimnazjalnej ocenili wiedzę swoich rodziców o narkotykach jako średnią, odpowiedziało tak 47,5% gimnazjalistów oraz 50,4% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. 8,1% uczniów szkół podstawowych deklaruje, że ich rodzice nie posiadają żadnej wiedzy na temat narkotyków, zaś prawie jedna trzecia uczniów szkół podstawowych ocenia wiedzę rodziców o narkotykach jako średnią. Dwie trzecie uczniów szkół podstawowych (65,8%), uczniów szkół gimnazjalnych (66%) oraz uczniów szkół ponadgimnazjalnych (67,6%) deklaruje, że ich opiekunowie rozmawiali z nimi na temat szkodliwości używania narkotyków. 56,5% uczniów szkół podstawowych, 64,7% uczniów szkół gimnazjalnych oraz 78,5% uczniów szkół ponadgimnazjalnych uczestniczyło w zajęciach profilaktycznych na temat szkodliwości używania substancji psychoaktywnych (narkotyki, dopalacze, alkohol).

W przypadku pytania o reakcję rodziców na używanie narkotyków przez własne dzieci, większość uczniów wskazywała odpowiedzi sugerujące aktywną postawę krytyczną wobec takiego faktu i próbę znalezienia rozwiązania. Stosunkowo niewielki odsetek młodych ludzi był przekonany, że ich rodzice łatwo pogodziliby się z faktem, że ich dzieci używają narkotyków. Należy podkreślić, że niewielu badanych uczniów odpowiedziało, że rodzice nie zareagowaliby w takiej sytuacji. Zestawienie wyników dla tego zagadnienia przedstawione zostało w poniższej tabeli.

Ryc. 113. Postawy rodziców wobec zażywania narkotyków w oczach uczniów

Jak sądzisz, jak zareagowałoby rodzice, gdyby dowiedzieli się, że zażywasz narkotyki?			
	Szkoła Podstawowa	Gimnazjum	Szkoła Ponadgimnazjalna
Ukaraliby mnie	23,9%	25,6%	20,8%
Próbowali pomóc, znaleźć przyczynę	49,6%	44,2%	45,2%
Pokrzyczeli i „odpuścili”	2,4%	5,1%	3%
Zmartwiliby się	18,1%	18,4%	25,1%
Nic by nie zrobili	1,2%	2,6%	1,6%
Inne	4,8%	4,1%	4,2%

Źródło: Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2015, załącznik do Uchwały Nr LXXVI/846/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 12 listopada 2014 r.

2.8.1.3. Zagrożenie przemocą domową

Przemoc w rodzinie (inaczej: przemoc domowa) nie jest problemem indywidualnym, lecz społecznym i z tego punktu widzenia jest ważnym polem realizacji polityki społecznej. Powszechnie przyjmuje się, że przemoc domowa, to działanie:

- intencjonalne i skierowane przeciwko innym członkom rodziny – to zamierzone działanie lub zaniechanie mające na celu całkowitą kontrolę nad ofiarami;
- naruszające prawa i dobra osobiste ofiar – sprawca wykorzystując swoją przewagę narusza podstawowe prawa, np. prawo do nietykalności fizycznej, godności, szacunku;
- wykorzystujące wyraźną asymetrię sił – ofiara jest słabsza, a sprawca silniejszy;
- powodujące ból i cierpienie – sprawca naraża zdrowie i życie ofiar na poważne szkody, co powoduje, że ofiary mają mniejszą zdolność do samoobrony.

Można wyodrębnić następujące rodzaje przemocy:

1. **Przemoc fizyczna** – wszelkiego rodzaju działania bezpośrednie z użyciem siły, których rezultatem jest nieprzypadkowe zranienie, np. popychanie, obezwładnienie, policzkowanie, szczypanie, kopanie, duszenie, bicie otwartą ręką, pięścią lub przedmiotami, oblewanie wrzątkiem lub substancjami żrącymi, użycie broni.
2. **Przemoc psychiczna** – prowadzi do zniszczenia pozytywnego obrazu własnej osoby, wykorzystuje mechanizmy psychologiczne, np. wyśmiewanie, poniżanie, upokarzanie, zawstydzanie, narzucanie własnych poglądów, ciągłe krytykowanie, kontrolowanie, ograniczanie kontaktów z innymi ludźmi, stosowanie gróźb, szantażowanie.
3. **Przemoc seksualna** – wymuszanie różnego rodzaju niechcianych zachowań w celu zaspokojenia potrzeb seksualnych sprawcy, np. nieakceptowanych pieszczot i praktyk seksualnych, seksu z osobami trzecimi, sadystycznych form współżycia, a także krytykowanie zachowań seksualnych.
4. **Przemoc ekonomiczna** – prowadzi do całkowitego uzależnienia finansowego od sprawcy, np. poprzez odbieranie zarobionych pieniędzy, uniemożliwianie podjęcia pracy, niezaspokajanie podstawowych potrzeb materialnych rodziny, okradanie, zaciąganie kredytów i zmuszanie do zaciągania pożyczek wbrew woli współmałżonka.
5. **Zaniedbanie** – ciągłe niezaspokajanie podstawowych potrzeb fizycznych i emocjonalnych, pozostawianie osoby, względem której jest się obowiązany do opieki, w sytuacjach zagrażających

jących bezpośrednio jej życiu lub zdrowiu – dotyczy to szczególnie dzieci, osób niepełnosprawnych i niesamodzielnych osób w podeszłym wieku.

W świetle ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie:

„Przemoc w rodzinie to jednorazowe lub powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób najbliższych lub innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu psychicznym lub fizycznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.”

Ryc. 114. Przemoc domowa (lata 2012 i 2013)

	GCPR		Policja	
	2012	2013	2012	2013
Założone „Niebieskie Karty”	197	246		
W tym – przez GCPR	75	35		
Grup roboczych	416	623		
Ofiary	283	296	257	395
W tym kobiety	227	254	163	271
W tym mężczyźni	56	42	14	30
W tym nieletni			80	94
Sprawcy	208	268	181	295
W tym kobiety	30	38	22	22
W tym mężczyźni	178	230	159	264
W tym nieletni	5	3	60	4
Sprawcy pod wpływem alkoholu	77	107	66	149
W tym kobiety			3	6
W tym mężczyźni			63	143
Dzieci obecne podczas interwencji	87	72		

Źródło: Studio Diagnostyki i Profilaktyki, *Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych*, Gorzów Wielkopolski, 2014

Gorzowskie Centrum Pomocy Rodzinie: w związku z procedurą „Niebieskie Karty” w 2013 roku sporządzono 625 wniosków, w tym 72 wnioski skierowano do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, 68 wniosków – ośrodków służby zdrowia, 10 wniosków – placówek szkolno-wychowawczych, 27 wniosków – Sądów i Prokuratury, 92 wnioski – innych instytucji i organizacji; ponadto udzielono 106 konsultacji prawnych, 196 konsultacji psychologicznych, 35 osób skierowano do grup wsparcia, 19 osób skierowano do asystentów rodziny. W związku z procedurą „Niebieskie Karty” w 2012 roku sporządzono 627 wniosków, w tym 66 wniosków skierowano do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, 60 wniosków – ośrodków służby zdrowia, 12 wniosków – placówek szkolno-wychowawczych, 43 wnioski – Sądów i Prokuratury, 114 wniosków – innych instytucji i organizacji; ponadto udzielono 131 konsultacji prawnych, 170 konsultacji psychologicznych, 16 osób skierowano do grup wsparcia, 15 osób skierowano do asystentów rodziny.

Policja: w związku z procedurą „Niebieskie Karty” w 2013 roku sporządzono 19 wniosków, w tym 17 wniosków skierowano do Ośrodka Pomocy Społecznej, 2 wnioski do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. W 2012 roku sporządzono 11 wniosków, w tym 9 wniosków skierowano

do Ośrodka Pomocy Społecznej, 2 wnioski skierowano do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

2.8.2. Opis działań podejmowanych dotychczas w zakresie uzależnień i przemocy

2.8.2.1. Działania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi

Obowiązek prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych został nałożony m.in. na gminę ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Zgodnie z jej zapisem, do podstawowych zadań gminy należą:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
- 5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 131 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Miasto Gorzów realizuje powyższe zadania poprzez corocznie uchwalany **Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**. Celem głównym Programu jest zmniejszanie rozmiarów zjawiska uzależnienia od alkoholu oraz przeciwdziałanie problemom związanym z nadużywaniem alkoholu. Ten cel jest stopniowo osiągany poprzez realizację czterech celów szczegółowych:

Cel 1: leczenie, rehabilitacja uzależnienia od alkoholu i reintegracja społeczna

- 1) prowadzenie lub wspieranie programów terapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu,
- 2) upowszechnianie ofert programów pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i pijących szkodliwie, wykluczonych społecznie oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- 3) wspieranie działalności środowisk abstynenckich,
- 4) wspieranie zatrudnienia socjalnego w formie dofinansowania centrum integracji społecznej,
- 5) wspieranie programów readaptacyjnych dla osób kończących leczenie.

Cel 2: przeciwdziałanie przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym oraz ograniczanie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych uzależnieniem

- 1) upowszechnienie ofert programów pomocy psychologicznej, terapeutycznej i samopomocy dla ofiar przemocy w rodzinach alkoholowych – dorosłych i dzieci,
- 2) organizowanie lub wspieranie programów terapeutycznych oraz poradnictwa prawno – terapeutycznego dla osób doświadczających przemocy w rodzinie oraz sprawców przemocy,
- 3) doskonalenie metod interwencji i pomocy ofiarom przemocy w rodzinie w oparciu o procedurę „Niebieskie Karty”,
- 4) organizowanie lub wspieranie działalności placówek profilaktycznych, terapeutycznych i pomocowych dla osób uzależnionych i nadużywających alkoholu, a także ich rodzin,
- 5) organizowanie lub wspieranie placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży,
- 6) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu zobowiązania do poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.

Cel 3: profilaktyka uzależnienia od alkoholu oraz edukacja zdrowotna

- 1) zwiększanie zakresu realizacji w szkołach rekomendowanych programów profilaktyki,
- 2) prowadzenie i wspieranie edukacji publicznej w zakresie skutków spożywania i uzależnienia od alkoholu oraz formach pomocy osobom uzależnionym, w tym:
 - a. organizacja i wspieranie lokalnych oraz ogólnopolskich kampanii społecznych,
 - b. redagowanie interaktywnej strony internetowej MKRPA oraz stała współpraca z lokalnymi mediami,
 - c. redagowanie kwartalnika „Sygnały” – biuletynu ruchu przeciwko uzależnieniom,
- 3) wspieranie programów edukacyjnych i profilaktycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym,
- 4) organizowanie i wspieranie kampanii edukacyjnych, mających na celu zwiększenie świadomości dzieci i młodzieży na temat szkód wynikających z picia alkoholu,
- 5) wspieranie różnorodnych form profilaktyki rówieśniczej (programów opartych na działaniach liderów młodzieży),
- 6) wspieranie działań służących promocji zdrowego stylu życia i aktywnych form spędzania wolnego czasu z uwzględnieniem aktywności kulturalnej i sportowej dzieci i młodzieży,
- 7) organizowanie i wspieranie programów profilaktyki uniwersalnej oraz spektakli edukacyjno-profilaktycznych dla dzieci i młodzieży z włączeniem osób dorosłych (rodziców, nauczycieli, opiekunów),
- 8) wspieranie programów profilaktyki selektywnej i wskazującej adresowanej do grup ryzyka i młodych ludzi eksperymentujących z alkoholem,
- 9) podnoszenie umiejętności wychowawczych:
 - a. nauczycieli, pedagogów, wychowawców szkół i innych placówek oświatowo-wychowawczych w kierunku budowania i realizowania skutecznych programów profilaktycznych,
 - b. rodziców poprzez organizowanie spotkań, warsztatów i innych działań integrujących,
- 10) dofinansowanie wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym z programem profilaktyczno-terapeutycznym.

Cel 4: monitoring problemów alkoholowych w mieście

- 1) kontrolowanie przez członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych placówek prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i wa-

- runków korzystania z zezwoleń, edukowanie i egzekwowanie od sprzedawców napojów alkoholowych przestrzegania przepisów prawnych w tym zakresie,
- 2) wizytowanie w przedmiocie lokalizacji placówek, co do których zostały złożone wnioski o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
 - 3) analizowanie informacji na temat efektów realizowanych programów profilaktycznych.

Ponadto przeciwdziałanie alkoholizmowi jest realizowane przez działalność **Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**, powołanej przez Prezydenta Miasta. Do zadań Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych należy w szczególności:

- 1) inicjowanie działań stanowiących zadania własne miasta w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- 2) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu; w tym kierowanie do biegłych (psycholog i psychiatra) orzekających w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,
- 3) rozpatrywanie zawiadomień z instytucji, organizacji społecznych i od osób fizycznych, dotyczących osób nadużywających alkoholu,
- 4) kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
- 5) wydawanie opinii w formie postanowienia o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych z uchwałami Rady Miasta w sprawie limitów punktów sprzedaży i zasad usytuowania.

2.8.2.1.1. Ośrodek Pomocy Osobom Nietrzeźwym

Ośrodek Pomocy Osobom Nietrzeźwym (OPON) świadczy podstawowe usługi opiekuńcze pełnoletnim osobom (kobietom i mężczyznom), znajdującym się w stanie po spożyciu alkoholu, które wyraziły wolę poddania się tej opiece. Działania opiekuńcze kierowane są głównie do osób bezdomnych i odnalezionych bez dokumentów tożsamości, w stanie nietrzeźwości. Ośrodek zapewnia pomoc osobom, które zgłoszą się samodzielnie, będą dowieszone przez służby publiczne lub osoby prywatne. Opieka nad osobą nietrzeźwą polega na zapewnieniu miejsca odpoczynku (łóżko w sali wieloosobowej), umożliwieniu dokonania czynności sanitarno-higienicznych, odwyszawiania i wymiany odzieży w razie potrzeby. Pomoc jest ograniczana do absolutnego minimum.

W przypadku wystąpienia sytuacji zagrożenie życia, czynności ratownicze do czasu przyjazdu pogotowia podejmuje ratownik medyczny. Osoby bezdomne zgłaszające się samodzielnie lub dowieszone przez odpowiednie służby są umieszczane w Ogrzewalni. Wskutek podejmowanych działań Ośrodek Pomocy Osobom Nietrzeźwym:

- zapewnia opiekę i profesjonalną pomoc osobom będącym w stanie nietrzeźwości, które swoim zachowaniem dawały powód do zgorszenia w miejscu publicznym lub w zakładzie pracy, znajdowały się w okolicznościach zagrażających ich życiu lub zdrowiu, albo zagrażały życiu lub zdrowiu innych osób,
- obejmuje ochroną zwłaszcza osoby bezdomne – trzeźwe i po spożyciu alkoholu,
- świadczy całodobową gotowość do podjęcia profesjonalnej pomocy i opieki w stosunku do osób nietrzeźwych,

- udziela pomocy osobom w stanie nietrzeźwości, bezdomnym korzystającym z Ogrzewalni pierwszej pomocy, świadczeń higieniczno- sanitarnych, a także przeprowadza zabiegi dezynfekcyjne, w tym zapewnia środki dezynfekujące i czystości oraz odzież zastępczą,
- prowadzi ewidencję osób doprowadzonych i zgłaszających się do Ośrodka,

Do Ośrodka Pomocy Osobom Nietrzeźwym przyjmowane są osoby nietrzeźwe po użyciu alkoholu, a także osoby zgłaszające się dobrowolnie, w celu wytrzeźwienia aby kontynuować leczenie na Oddziale Detoksykacji. Zorganizowania „Ogrzewalni” dla osób bezdomnych trzeźwych lub po spożyciu alkoholu stworzyła okazję do niesienia pomocy i zwiększenia zakresu motywowania do leczenia i zmiany dotychczasowego trybu życia osoby w stanie nietrzeźwości. Na terenie Ośrodka funkcjonuje Punkt Konsultacyjny dla osób z problemem uzależnienia i ich rodzin. Punkt opiera swoją działalność na pracy z osobami opuszczającymi Ośrodek Pomocy Osobom Nietrzeźwym (kobietami i mężczyznami), oraz osobami zgłaszającymi się spoza Ośrodka. Działalność Punktu motywuje do zmiany stylu życia oraz poprawy sytuacji bytowej, a także do podjęcia leczenia odwykowego lub terapii. Placówka współpracuje z instytucjami i organizacjami realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniem co skutkuje usprawnieniem działań mających na celu przeciwdziałanie bezdomności, wykluczeniu społecznemu a także bezrobociu. Ścisła współpraca z specjalistycznymi ośrodkami i Oddziałem Detoksykacji ułatwiła skoordynowanie działań, a osobom opuszczającym Ośrodek rozpoczęcie procesu leczenia uzależnienia i jego dalszą kontynuację.

2.8.2.2. Działania w zakresie przeciwdziałania narkomanii

Miasto Gorzów realizuje zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii poprzez uchwalany corocznie **Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii**. Adresatami Programu są w szczególności:

- 1) okazjonalni użytkownicy narkotyków,
- 2) problemowi użytkownicy narkotyków,
- 3) rodziny osób uzależnionych od środków psychoaktywnych,
- 4) dzieci i młodzież oraz ich rodziny.

Celem głównym Programu jest **ograniczenie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych oraz zdrowotnych**. Cele szczegółowe Programu przedstawiają się następująco:

- 1) leczenie, rehabilitacja oraz ograniczenie szkód zdrowotnych i reintegracja społeczna,
- 2) profilaktyka uniwersalna, selektywna oraz wskazująca w zakresie narkomanii i innych uzależnień, w tym – behawioralnych,
- 3) monitoring problemu narkomanii oraz podniesienie stanu wiedzy na temat uzależnień i sposobów pomocy osobom uzależnionym.

W Programie zapisano następujące sposoby realizacji celów:

Cel 1: leczenie, rehabilitacja oraz ograniczenie szkód zdrowotnych i reintegracja społeczna

- 1) wspieranie programów terapeutycznych dla osób uzależnionych i współuzależnionych od środków psychoaktywnych,
- 2) wspieranie punktów konsultacyjnych dla osób z problemem uzależnień i ich rodzin,
- 3) upowszechnianie wiedzy na temat leczenia, rehabilitacji i ograniczania szkód zdrowotnych,

- 4) wspieranie programów readaptacyjnych dla osób kończących leczenie,
- 5) wspieranie działalności środowisk samopomocowych dla osób uzależnionych.

Cel 2: profilaktyka uniwersalna, selektywna oraz wskazująca w zakresie narkomanii i innych uzależnień behawioralnych

- 1) zwiększenie zakresu realizacji w szkołach rekomendowanych programów profilaktyki,
- 2) wspieranie programów profilaktyki uniwersalnej skierowanej do dzieci i młodzieży z włączeniem osób dorosłych (rodziców, nauczycieli, opiekunów),
- 3) wspieranie programów profilaktyki selektywnej w miejscach o zwiększonym narażeniu na kontakt z narkotykami (kluby, dyskoteki, imprezy masowe, itp.),
- 4) wspieranie programów profilaktyki wskazującej dla osób używających narkotyków,
- 5) prowadzenie i wspieranie kampanii społecznych oraz innych działań edukacyjnych uwzględniających problematykę narkomanii i innych uzależnień, w tym – behawioralnych,
- 6) upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii,
- 7) promowanie wartości rodzinnych, zdrowego stylu życia i aktywnych form spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież,
- 8) podnoszenie umiejętności wychowawczych:
 - a) nauczycieli, pedagogów, wychowawców w kierunku budowania i realizowania skutecznych programów profilaktycznych,
 - b) rodziców poprzez organizowanie spotkań, warsztatów i innych działań integrujących,
- 9) wspieranie inicjatyw w zakresie udzielania pomocy i wsparcia rodzinom, w których występuje problem narkomanii.

Cel 3: monitoring problemu narkomanii oraz podniesienie stanu wiedzy na temat uzależnień i sposobów pomocy osobom uzależnionym

- 1) analizowanie informacji na temat efektów realizowanych programów profilaktycznych,
- 2) upowszechnianie informacji na temat problemu uzależnienia od środków psychoaktywnych oraz podejmowanych działań edukacyjnych w tym zakresie na terenie miasta,
- 3) upowszechnianie informacji o placówkach udzielających pomocy z zakresu uzależnień.

2.8.2.3. Działania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie – Gminny Program

*Gminny program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na terenie miasta Gorzowa Wlkp.*²⁶ został przyjęty uchwałą nr V/30/2015 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. w dniu 28 stycznia 2015 r.

Program tworzy na terenie miasta Gminny System Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, w ramach którego zakłada się działania o charakterze interdyscyplinarnym. W ramach programu w przypadku stwierdzenia lub podejrzenia stosowania przemocy w rodzinie działania podejmowane są nie tylko

²⁶ Program taki gmina przyjmuje obligatoryjnie na podstawie art. 6 ust. 2 pkt 1) ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. 2005r. Nr 180, poz. 1493 ze zm.)

przez wyspecjalizowane podmioty, ale też przez osoby fizyczne, każdego mieszkańca miasta, który jest świadkiem stosowania przemocy lub ma uzasadnione podejrzenie jej stosowania.

Podstawowym ogniwem systemu jest **Zespół Interdyscyplinarny**. W skład ZI wchodzi przedstawiciele: gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, policji, oświaty, ochrony zdrowia, organizacji pozarządowych oraz innych instytucji działających w lokalnym środowisku, w zależności od potrzeb²⁷. Zespół Interdyscyplinarny odpowiada za strategię działań w obszarze przemocy w rodzinie na terenie Gorzowa i pracuje w oparciu o procedury zobowiązujące służby i instytucje do podejmowania właściwych działań w sytuacji wystąpienia przemocy w rodzinie, w szczególności o procedurę Niebieskiej Karty²⁸. Zespół tworzy w razie potrzeby grupy robocze.

Program uwzględnia cztery płaszczyzny działań:

1. **profilaktyka**, w ramach której podejmowane są działania mające na celu promowanie i utrwalanie prawidłowych wzorców funkcjonowania rodziny poprzez uruchomienie sprzyjających mechanizmów społecznych, prawnych i edukacyjnych;
2. **prewencja** obejmująca działania zapobiegające, przeciwdziałanie przejawom przemocy i innym niebezpiecznym zachowaniom. Praca z rodziną odbywa się na podstawie sporządzonej diagnozy problemowej oraz wspierania rodziny. Plan pracy z rodziną zakłada kompleksową pomoc opartą na współpracy interdyscyplinarnej.
3. **interwencja**, która kładzie nacisk na jak najwcześniejszą identyfikację czynników ryzyka występowania przemocy, podejmuje działania ratownicze w stosunku do ofiar przemocy oraz izoluje i prowadzi programy korekcyjno-edukacyjne ze sprawcami przemocy.
4. **wsparcie**, w ramach którego podejmowane są działania zapobiegające skutkom występowania przemocy, zmniejszaniu ich zakresu, utrwalaniu osiągniętych zmian oraz zapobieganiu powtarzaniu się zjawiska przemocy (monitorowanie środowisk).

Głównym celem programu jest **zmniejszenie skali zjawiska przemocy w rodzinie na terenie Gorzowa**. Ten cel jest osiągany poprzez realizację czterech celów szczegółowych:

1. **Edukacja społeczeństwa w zakresie zjawiska przemocy w rodzinie.**
 - a. organizowanie kampanii informacyjnych dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie.
 - b. upowszechnianie informacji o instytucjach świadczących pomoc w zakresie przemocy w rodzinie
 - c. organizowanie zajęć edukacyjnych dla dzieci i młodzieży w szkołach i przedszkolach
 - d. propagowanie wśród dzieci i młodzieży skutecznych sposobów powstrzymywania przemocy, zastępowanie zachowań agresywnych – nieagresywnymi

²⁷ Zasady powoływania i odwoływania członków zespołu interdyscyplinarnego do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie działającego na terenie miasta Gorzowa Wlkp. oraz szczegółowych warunków jego funkcjonowania określone są w uchwale Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 25 maja 2011r.

²⁸ na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2011r. w sprawie procedury „Niebieskiej Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska karta”.

- e. propagowanie pozytywnych treści przekazywanych przez media (TV, radio) oraz inne nośniki i gry komputerowe itp.
- f. propagowanie i wspieranie różnych form spędzania czasu wolnego.
- g. współpraca z organizacjami pozarządowymi realizującymi zadania dotyczące rozwiązywania problemów związanych z przemocą w rodzinie
- h. podnoszenie poziomu wiedzy i wrażliwości społecznej mieszkańców miasta na temat zjawiska przemocy, jego przejawów i form.

Realizatorami zadań w ramach Celu 1. są w szczególności: placówki oświaty, placówki wsparcia dziennego, GCPR, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Zespół Interdyscyplinarny.

2. Zapewnienie odpowiedniej pomocy i ochrony ofiarom przemocy w rodzinie.
 - a. prowadzenie przez Zespół Interdyscyplinarny zintegrowanych i skoordynowanych działań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie
 - b. diagnozowanie zjawiska przemocy w rodzinie w lokalnym środowisku,
 - c. izolowanie sprawców od ofiar przemocy w rodzinie
 - d. inicjowanie interwencji w środowiskach dotkniętych przemocą w oparciu o procedury Niebieskiej Karty
 - e. opracowywanie i realizacja planów pomocowych w indywidualnych przypadkach w ramach Zespołu Interdyscyplinarnego lub grup roboczych
 - f. monitorowanie sytuacji rodzin dotkniętych przemocą.
 - g. upowszechnianie informacji i edukacji w zakresie uzyskania pomocy przez osoby doświadczające przemocy w rodzinie.

Realizatorami zadań w ramach Celu 2. są w szczególności: Policja, GCPR, Ośrodek Interwencji Kryzysowej, Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, Zespół Interdyscyplinarny, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświaty i placówki ochrony zdrowia.

3. **Zwiększenie skuteczności oddziaływań interwencyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie.**
 - a. przekazywanie sprawcom przemocy informacji dotyczących konsekwencji stosowania przemocy w rodzinie oraz realizacja programów korekcyjno-edukacyjnych
 - b. Rozszerzenie oferty oddziaływań wobec osób stosujących przemoc w rodzinie przez instytucje publiczne i organizacje pozarządowe.

Realizatorami zadań w ramach Celu 2. są w szczególności: Policja, GCPR, Ośrodek Interwencji Kryzysowej, Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, Zespół Interdyscyplinarny, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświaty i placówki ochrony zdrowia.

4. **Podnoszenie kompetencji służb i przedstawicieli podmiotów realizujących działania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.**

- a. przeprowadzanie interdyscyplinarnych spotkań konferencji lub szkoleń z udziałem poszczególnych służb.
- b. opracowanie materiałów edukacyjnych dla osób realizujących działania przeciwdziałania przemocy w zakresie postępowania interwencyjnego i wspierającego w sytuacji wystąpienia kryzysu w rodzinie
- c. wdrożenie systemu wsparcia dla osób pracujących bezpośrednio z osobami dotkniętymi przemocą w rodzinie i osobami stosującymi przemoc, np. w formie superwizji.
- d. monitorowanie potrzeb szkoleniowych w obszarze pomocy rodzinom uwięzonym w przemoc.

Realizatorami zadań w ramach Celu 2. są w szczególności: Policja, GCPR, Ośrodek Interwencji Kryzysowej, Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, Zespół Interdyscyplinarny, MKRPA, placówki oświaty i placówki ochrony zdrowia.

Zakładane efekty programu to:

- 7) zmiana postaw społecznych wobec zjawiska przemocy w rodzinie – ograniczenie zjawiska,
- 8) udzielanie profesjonalnej pomocy osobom wobec których istnieje podejrzenie stosowania przemocy w rodzinie,
- 9) usprawnienie systemu pomocy rodzinom dotkniętym przemocą,
- 10) wzrost liczby osób profesjonalnie pomagającym rodzinom uwięzonym w przemoc,
- 11) zwiększenie zaangażowania społeczności lokalnej w sprawy przeciwdziałania przemocy,
- 12) udoskonalanie metod i narzędzi pracy ze sprawcami przemocy w rodzinie.

2.8.3. Prognoza rozwoju sytuacji w zakresie uzależnień i przemocy w rodzinie

Prognoza rozwoju sytuacji w zakresie zagrożeń przemocą i uzależnieniami ma charakter ekstrapolacyjny, tzn. polega na przedłużeniu w przyszłość dotychczasowych trendów obserwowanych zjawisk. Zakłada się że będzie następowało to w tempie średnim dla czterech ostatnich lat.

Z danych, którymi dysponujemy obecnie, nie wynikają żadne wskazania do korekty takiej ekstrapolacyjnej prognozy.

2.9. Analiza obrazu diagnostycznego

Przedstawiony dotychczas obraz diagnostyczny teraz zostanie przeanalizowany i podsumowany przez sformułowanie wniosków strategicznych i rekomendacji.

2.9.1. Analiza SWOT

2.9.1.1. *Objaśnienie metodyczne:*

Analiza SWOT to heurystyczna technika porządkowania listy zidentyfikowanych w toku diagnozy czynników strategicznych (faktów wpływających istotnie na sytuację społeczną w Gorzowie). Polega ona na posegregowaniu zbioru czynników na cztery podzbiory, nazwane z angielskiego: *Strengths*

(mocne strony), **Weaknesses** (słabe strony), **Opportunities** (szanse) i **Threats** (zagrożenia), przy czym podział na podzbiory jest adekwatny (każdy czynnik strategiczny należy do któregoś z podzbiorów) i rozłączny (żaden czynnik nie należy jednocześnie do więcej niż jednego podzbioru).

- Mocne strony to wszelkie fakty mające **p o z y t y w n y** wpływ na sytuację społeczną Gorzowa, które samorząd miasta **m o ż e** kształtować sprawczo (a więc – może nimi zarządzać).
- Słabe strony to wszelkie fakty mające **n e g a t y w n y** wpływ na sytuację społeczną Gorzowa, które samorząd miasta **m o ż e** kształtować sprawczo (a więc – może nimi zarządzać).
- Szanse to wszelkie fakty mające **p o z y t y w n y** wpływ na sytuację społeczną Gorzowa, których samorząd miasta **n i e** **m o ż e** kształtować sprawczo (lecz może na nie reagować, próbując je wykorzystać).
- Zagrożenia to wszelkie fakty mające **n e g a t y w n y** wpływ na sytuację społeczną Gorzowa, których samorząd miasta **n i e** **m o ż e** kształtować sprawczo (lecz może na nie reagować, próbując się przed nimi zabezpieczyć).

Tu zastosowano rozszerzoną analizę SWOT, polegającą na tym, że do każdego zidentyfikowanego czynnika strategicznego dodano ocenę jego **rangi** (stopnia jego ważności dla całej Strategii) i **zmienności** (tendencji rozwojowej w czasie). Po pierwsze uporządkowano czynniki strategiczne każdego z czterech rodzajów od najważniejszych strategicznie do najmniej ważnych. W tym celu zespół ekspercki poprzez głosowanie nadał każdemu czynnikowi rangę ważności w skali od 1 do 5. Przyjęto następujące oceny czynników ze względu na uzyskaną rangę:

- **poniżej 1,5** – czynnik znikomo ważny,
- **1,5 – 2,49** – czynnik mało ważny,
- **2,5 – 3,49** – czynnik ważny,
- **3,5 – 4,49** – czynnik bardzo ważny
- **4,5 i więcej** – czynnik kluczowo ważny.

Po drugie, oceniono, czy nasilenie danego czynnika lub jego znaczenie dla powodzenia Polityki zmieniłoby się w ciągu najbliższych czterech lat, gdyby Polityka nie została podjęta. Posłużono się tu pięciostopniową skalą, gdzie 1 oznacza *czynnik gwałtownie słabnący*, 2 – *czynnik słabnący*, 3 – *czynnik stabilny*, 4 – *czynnik narastający*, wreszcie 5 – *czynnik gwałtownie narastający*. Wektor zmienności ustalano także przez głosowanie w zespole.

Dla wyrazistego zobrazowania trendów zmian w tabelach analizy zamiast cyfr użyto symboli graficznych – odpowiednio skierowanych strzałek: 1 = ↓, 2 = ↘, 3 = →, 4 = ↗ i 5 = ↑

Ostatecznie za **czynniki istotne strategicznie** uznano czynniki o randze co najmniej 2,5, oraz te czynniki z przedziału 1,5 – 2,5, które miały wektor rosnący (za strategiczne uznano by także czynniki o randze poniżej 1,5 z wektorem *gwałtownie rosnącym*, lecz w analizie takie czynniki nie ujawniły się). Pozostałe zidentyfikowane czynniki uznano za nieistotne strategicznie.

2.9.1.2. SWOT – wyniki analizy

1. Pierwotnie wytypowano do analizy blisko 200 czynników strategicznych. Ostatecznie, po kolejnych uporządkowaniach, łącząc czynniki podobne i usuwając powtarzające się, uzyskano

spójną listę 37 czynników strategicznych: 8 mocnych stron, 15 słabych stron, 8 szans i 6 zagrożeń (a więc ogółem 16 czynników pozytywnych i 21 negatywnych).

2. Z wytypowanych czynników, po dokonaniu oceny ich ważności i zmienności, 6 czynników uznano za strategicznie nieistotne (w tym 2 mocne strony, 3 szanse i jedno zagrożenie).
3. W polu analizy pozostało **31 czynników**, które okazały się strategicznie istotne, w tym **6 mocnych stron, 15 słabych stron, 5 szans i 5 zagrożeń** (a więc w sumie 11 czynników pozytywnych i 20 negatywnych).

MOCNE STRONY

Nr	Opis czynnika strategicznego	Ranga	Wektor
1	Sprawny system włączania mieszkańców (konsultacje, budżet obywat.)	4,56	↗
2	Relatywnie dobra sytuacja na gorzowskim rynku pracy	4,42	→
3	Wysoki poziom postawy przedsiębiorczej wśród mieszkańców	4,11	→
4	Równoczesne przygotowywanie Miejskiego Programu Rewitalizacji	3,78	↘
5	Znaczny potencjał organizacji pozarządowych	3,49	→
6	Aktywne i wewnętrznie zorganizowane środowisko seniorskie	2,50	↗

SŁABE STRONY

Nr	Opis czynnika strategicznego	Ranga	Wektor
1	Ubóstwo skoncentrowane w wyraźnych skupiskach terytorialnych	4,81	→
2	Długa kolejka oczekujących na mieszkania komunalne	4,76	↗
3	Niskie dochody budżetu miasta, mniej pieniędzy na priorytety społ.	4,76	→
4	Braki palcówek dla dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną	4,68	↗
5	Brak długofalowego programu wsparcia rodziny i pieczy zastępczej	4,60	↑
6	Brak długofalowego programu na rzecz osób niepełnosprawnych	4,52	↑
7	System przeciwdziałania przemocy w rodzinie jest nieuporządkowany	4,42	↗
8	Słaba informacja o polityce społecznej; brak podstawowych informacji	3,61	↑
9	Deficyt mieszkań chronionych i usamodzielnieniowych	3,61	↗
10	Brak terytorialnie zorientowanej polityki społecznej (dla enklaw ubóstwa)	3,55	↗
11	Narastający problem uzależnień, w tym uzależnień behawioralnych	3,40	↗
12	Niewykorzystany potencjał współpracy z oświatą sportem i kulturą	2,98	→
13	Niski poziom zamożności mieszkańców (niskie wynagrodzenia)	2,81	→
14	Dopalacze – zagrożenie o nieznanym jeszcze skali	2,62	↗
15	Uzależnienia krzyżowe (alkohol + narkotyki, alkohol + dopalacze)	2,45	↗

SZANSE

Nr	Opis czynnika strategicznego	Ranga	Wektor
1	Potencjał miasta: niezagrożona pozycja silnego ośrodka subregionalnego	4,12	→
2	Skala miasta optymalna dla planowania skutecznych działań	3,61	→
3	Układ terytorialny miasta: łatwość dojazdu do funkcji w śródmieściu	3,11	→
4	Szansa na wzmocnienie rangi Gorzowa jako ośrodka akademickiego	2,32	↑
5	Wielokulturowość Gorzowa	2,08	↗

ZAGROŻENIA

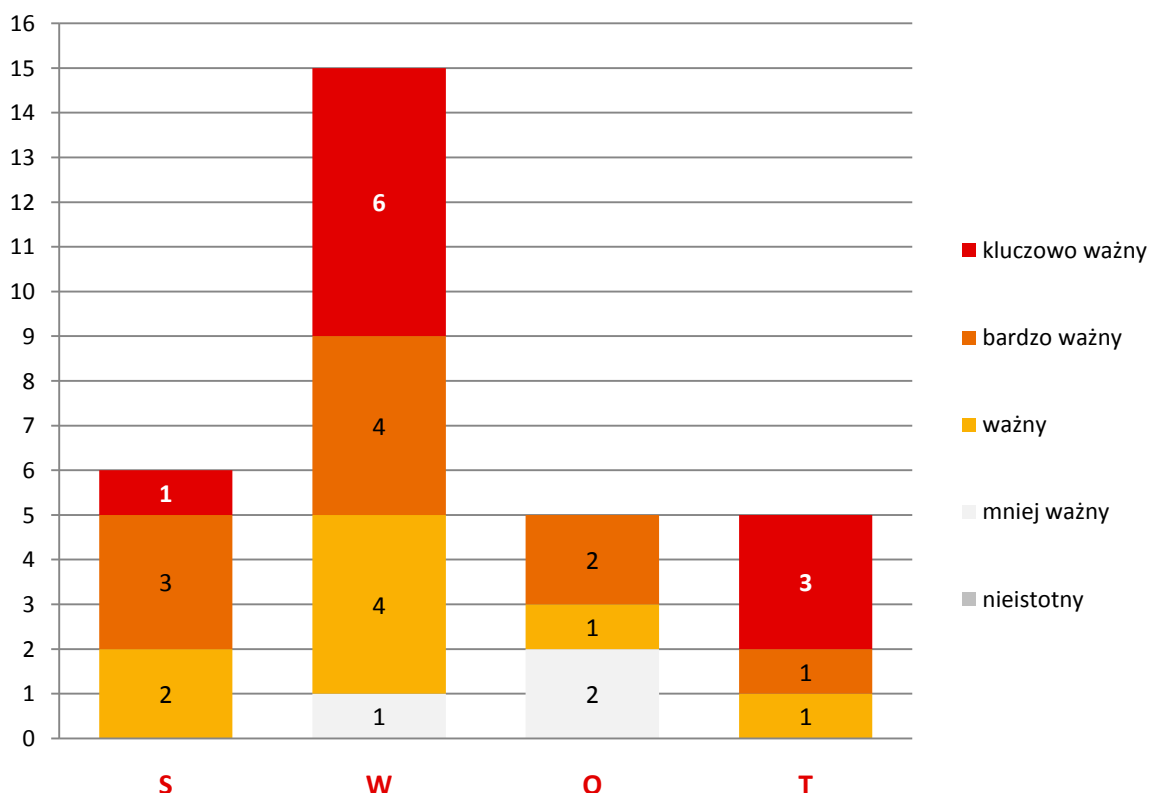
Nr	Opis czynnika strategicznego	Ranga	Wektor
1	Zagrożenie peryferyzacją, poczucie prowincjonalnego położenia	4,71	↗
2	Niskie średnie wynagrodzenie brutto w lokalnej gospodarce	4,61	→
3	Zdegradowane centrum miasta z enklawami zjawisk kryzysowych	4,56	↗
4	Położenie w województwie o ogólnie niskiej jakości życia	4,12	→
5	Nieprzygotowanie Gorzowa na kryzys uchodźców	3,48	↑

2.9.1.3. SWOT – interpretacja wyników

Wynik analizy SWOT jest dość wyrazisty. Oto interpretacja tego wyniku.

- Strategicznych czynników negatywnych – słabych stron i zagrożeń – zebrało się **dwadzieścia** wobec **jedenastu** pozytywnych – mocnych stron i szans.
- Wśród czynników, na które mamy sterujący wpływ (mocnych i słabych stron), dysproporcja jest pesymistyczna; niepokoi zarówno przewaga czynników negatywnych nad pozytywnymi (15 do 6), jak i liczba czynników kluczowo ważnych: mamy tu tylko jedną kluczowo ważną mocną stronę (na granicy wyniku), ale za to aż **sześć kluczowo ważnych słabości**.
- Z kolei wśród elementów stanu obiektywnego (szans i zagrożeń – na które możemy jedynie reagować, lecz nie mamy na nie wpływu sterującego), występuje wprawdzie ogólna równowaga 5 do 5, ale zarazem większa jest dysproporcja ich czołówki: mamy tu trzy kluczowo ważne zagrożenia, ale ani jednej kluczowo ważnej szansy.
- Odpowiedzi na zagrożenia należałoby szukać wśród mocnych stron. Tu analiza SWOT daje Polityce Społecznej ciekawą podpowiedź: środków zaradczych na *peryferyzację* miasta, *niezamożność* jego mieszkańców i *degradację centrum* należy szukać w aktywności i przedsiębiorczości mieszkańców, wzmacniając te atuty.
- Z kolei słabe strony: *enklawy ubóstwa*, *brak mieszkań*, *brak całościowych programów działania w sprawie rodziny, dziecka i systemu pieczy zastępczej* oraz w sprawie *niepełnosprawności*, czy *brak placówek dla niepełnosprawnych* warto przełamywać, opierając się na zidentyfikowanych szansach: dobrych decyzjach planistycznych, wykorzystujących skalę i potencjał Gorzowa.

Analiza SWOT: proporcje ilościowe czynników strategicznych poszczególnych grup



Opracowanie własne

2.9.2. Mapa problemów

Analityczna technika *mapy problemów* służy uzyskaniu pogłębionego obrazu złożonych powiązań przyczynowo-skutkowych między problemami, z jakimi zamierzamy się uporać. Technikę *mapy problemów* stosujemy, kiedy powiązania te są złożone i wzajemnie współzależne i nie układają się w proste „drzewo” o relacjach jednokierunkowych. Taki przypadek mamy właśnie tutaj. w Analiza SWOT zidentyfikowała w sumie **20 problemów**, w tym 15 słabych stron i 5 zagrożeń.

Problemy wskazane w analizie SWOT pogrupowano w dziewięć grup tematycznych:

KRYZYS POCZUCIA SZANS ROZWOJOWYCH

- Subiektywne zagrożenie peryferyzacją, poczucie prowincjonalnego położenia
- Położenie w województwie o ogólnie niskiej jakości życia
- Niskie średnie wynagrodzenie brutto w lokalnej gospodarce
- Niższy przeciętny poziom zamożności mieszkańców, wynikły z niskich wynagrodzeń.

PROBLEMY RODZINY I OPIEKI, w tym PIECZY ZASTĘPCZEJ

- Brak długofalowego programu wsparcia rodziny i pieczy zastępczej
- Długa kolejka oczekujących na mieszkania komunalne

- Braki pałcówek opiekuńczych dla dorosłych, w tym – z niepełnosprawnością intelektualną
- Brak długofalowego programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych
- System przeciwdziałania przemocy w rodzinie jest nieuporządkowany
- Deficyt mieszkań chronionych i usamodzielnieniowych

DEGRADACJA CENTRUM MIASTA

- Brak terytorialnie zorientowanej polityki społecznej (specjalnego podejścia do enklaw biedy)
- Zdegradowane centrum miasta z enklawami (koncentracjami) problemów społecznych
- Ubóstwo skoncentrowane w wyraźnych skupiskach terytorialnych (enklawach biedy)

PROBLEMY ZDROWIA I UZALEŻNIEŃ

- Narastają problemy uzależnień, w tym uzależnień behawioralnych
- Dopalacze – nowe zagrożenie o nieznanej jeszcze skali
- Uzależnienia krzyżowe (alkohol + narkotyki)
- Braki w systemie instytucjonalnej opieki nad osobami dorosłymi z niepełnosprawnością intelektualną; deficyt pałcówek dziennego pobytu dla takich osób.

SŁABOŚCI SYSTEMU INSTYTUCJONALNEGO

- Konieczność korekty polityki mieszkaniowej
- Nie w pełni wykorzystany potencjał współpracy z oświatą sportem i kulturą
- Bardzo słaba informacja o polityce społecznej; brak podstawowych informacji w Internecie;
- Nieprzygotowanie Gorzowa na kryzys uchodźców

2.9.3. Zdiagnozowane problemy kluczowe

Zbiór problemów strategicznych uporządkowano powyżej w **pięć grup problemowych**. Każdą z nich podsumowuje jeden **problem kluczowy**:

1. Mamy niepotrzebne kompleksy.
2. Musimy zasadniczo poprawić system opieki.
3. Centrum miasta jest zdegradowane społecznie.
4. Zaniedbaliśmy nasze zdrowie w wielu aspektach.
5. Trzeba poprawić organizację naszej własnej pracy.

Właśnie tak ostre sformułowania kluczowych problemów w punkcie wyjścia są nam potrzebne, aby zmobilizować siły. Jeśli nawet zaczęliśmy już przełamywać kryzys i pokonywać trudności, to nadal lepiej je przejawiać, niż nie docenić którejs z nich. Gorzów na tym etapie nie potrzebuje samodosadowolenia. Gorzów potrzebuje realistycznej oceny własnej sytuacji i wizjonerskiego planu działania. Oto pięć kluczowych obszarów problemowych, a Polityka Społeczna musi dać odpowiedź na nie wszystkie.

3. Strategiczny plan działań Polityki Społecznej

3.1. Wprowadzenie metodologiczne

Niniejszy strategiczny plan działań w ramach Polityki Społecznej Gorzowa Wielkopolskiego 2023+ powinien być odczytywany zgodnie z poniższym opisem.

1. Plan nie obejmuje całości zadań realizowanych przez jednostki odpowiedzialne za politykę społeczną, lecz wyłącznie zadania strategiczne, a więc takie, które zostały sformułowane z intencją przewyciężenia któregoś z problemów strategicznych (a nie – wykonywania bieżących zadań), mają orientację długo- lub średnioterminową i nie wynikają wprost i bezpośrednio z obowiązkowych zadań gminy.
2. Zadania bieżące będą nadal realizowane w formie nie zmienionej niniejszym planem strategicznym. Nowością jest natomiast obowiązek sprawdzania w procedurach oceny, czy zadania bieżące są za każdym razem realizowane w sposób zgodny z misją Polityki Społecznej. Pod tym kątem powinien być w szczególności sprawdzany:
 - a. Sposób zorganizowania każdego z działań bieżących: czy jest równo dostępny dla wszystkich beneficjentów danego zadania i w tym sensie – włączający?
 - b. Kompetencje, przeszkolenie i empatia personelu: czy nie mają miejsca praktyki lub postawy wykluczające, dyskryminujące, naruszające godność klientów?
 - c. Sposób informowania o działaniach: czy jest zorientowany na równą dostępność?
3. Zadania strategiczne zostały sformułowane na podstawie zdefiniowanych celów strategicznych i mają formę programów strategicznych. Struktura celów i programów zostanie przedstawiona poniżej.
4. Struktura celów (misja, obszary strategiczne i cele strategiczne) jest stała, niezmienna w całym okresie realizowania niniejszej polityki.
5. Natomiast zestaw realizujących cele programów strategicznych ma charakter dynamiczny:
 - a. Część programów może być realizowana przez cały okres obowiązywania Polityki.
 - b. Inne programy kończą się w trakcie obowiązywania niniejszej Polityki.
 - c. Niektóre z nich otwierają z kolei pole do rozpoczęcia kolejnych programów (np. programy diagnostyczne, dające podstawę do sformułowania programów zaradczych),
 - d. Jeszcze inne mogą być uruchamiane na podstawie corocznych ewaluacji postępów Polityki, w celu lepszego realizowania jej celów.
 - e. Wreszcie niektóre planowane zamierzenia, a także niektóre przedsięwzięcia realizowane dotychczas, będą w niniejszym planie strategicznym zapisane jako „idee wymagające nadania im formy projektu”. Oznacza to, że dane przedsięwzięcie (realizowane dotychczas lub dopiero postulowane) zostanie przez koordynatora właściwego celu strategicznego skierowane do metodycznego dopracowania.
6. Inicjatorami (wnioskodawcami) uruchamiania nowych programów mogą być koordynatorzy celów, koordynatorzy wyższego szczebla, a także partnerzy społeczni: organizacje pozarządowe, podmioty pracujące na rzecz beneficjentów i same środowiska beneficjentów. Decyzję o uruchomieniu nowego programu podejmuje Koordynator Polityki Społecznej.

3.2. Przyjęta struktura realizacji Polityki Społecznej

Przyjmujemy w niniejszej Polityce prostą, klasyczną strukturę celów.

1. Generalny cel Polityki Społecznej Gorzowa jest zawarty w deklaracji jej misji. **Wszystkie dalsze rozstrzygnięcia planistyczne i wykonawcze muszą być zgodne z misją.**
2. Misji towarzyszy wizja strategiczna rozwoju sfery społecznej w mieście, będąca zapisem pożądanego stanu docelowego, jaki powinien być osiągnięty do 2023 r. wskutek pomyślnej realizacji Polityki.
3. Z rozwinięcia misji wynikają pięć pól strategicznych – pięć obszarów koncentracji działań Polityki Społecznej. Pola strategiczne oznaczono wielkimi literami: A, B, C, D i E.
4. W każdym z pól strategicznych wyznaczamy z kolei grupę kilku celów strategicznych. Cele oznaczamy odpowiednio literą i cyfrą, np. A.1, A.2 itd., gdzie litera oznacza pole strategiczne, do którego należy dany cel, a cyfra – numer kolejny celu w ramach danego pola.
5. Z kolei cele strategiczne będą realizowane poprzez programy strategiczne. Programy to całości wykonawcze (zestawy przedsięwzięć), które będą bezpośrednio wprowadzane w życie. Przyjęto zasadę, że każdy cel strategiczny może być realizowany poprzez jeden lub kilka programów. Programy są oznaczone literą i dwiema cyframi, np. A.3.2 (co oznacza: „drugi z programów realizujących cel A.3”).

3.3. Misja Polityki Społecznej Gorzowa Wielkopolskiego 2023+

Misja to generalna wartość, do której dążenie jest niezmiennym celem samorządu miasta Gorzowa w perspektywie długoletniej. Misja polityki społecznej Gorzowa musi stanowić inspirującą odpowiedź na zdiagnozowane problemy i zjawiska kryzysowe w sferze społecznej. **Przyjęta misja Polityki Społecznej Gorzowa brzmi:**

Gorzów daje radę!

Rozumiemy tę misję następująco:

- **Gorzów ma mocne poczucie własnej sprawczości,** Hasło „*nam się uda*”, to dla Gorzowa za mało. Nam się nic nie musi „udawać”; my po prostu ZROBIMY TO. Damy radę!
- **Gorzów dba o rodzinę i opiekę nad tymi, którzy jej potrzebują: dzieci, niepełnosprawnych, seniorów.** Zadania opiekuńcze są niełatwe, ale nie udajemy, że ich nie widzimy. Damy radę!
- **Gorzów zadba o własne serce – centrum miasta.** Degradowało się ono przez lata, bo „nie dało się” o nie zadbać. Koniec z takim podejściem! Ożywimy centrum. Damy radę!
- **Gorzów będzie zdrowy.** Zdrowie jest warunkiem powodzenia we wszystkich innych sprawach. Więc – dość „odpuszczania sobie”! Wybieramy zdrowy styl życia. Damy radę!
- **Gorzów „ogarnia się” i będzie wzorem uporządkowania i sprawności.** Dość organizowania się „na czwórkę z minusem”. Będziemy miastem o sprawności na szóstkę. Damy radę!

3.4. Wizja gorzowskiej sfery społecznej 2023+

W 2023 roku każdy Gorzowianin wie, że w mieście zaczęły się całociowe zmiany na lepsze. Zamiast wielkich obietnic, uporządkowano sprawy podstawowe: potrzebujący wiedzą, gdzie zwrócić się o pomoc. Rodziny gorzowskie mają dużo więcej optymizmu, bo dostrzegają wsparcie i pomoc. Centrum miasta znów tętni życiem: seniorzy i młodzież są gospodarzami odnowionych miejskich przestrzeni a kluby, miejsca spotkań i miejskie place gromadzą gorzowian w całej ich różnorodności. Rowerzyści i piechurzy opanowali gorzowskie parki i centrum miasta: dbanie o zdrowie to znak firmowy mieszkańców Gorzowa. Miasto zmieniło się: ulice do późnego wieczora tętnią miejskim rytmem, a ludzie na ulicach uśmiechają się do siebie. Jest poczucie, że miasto odzyskuje swoją ważność i nie musi porównywać się z kimkolwiek aby czuć to. Do Gorzowa wracają po woli ci, którzy wyjechali stąd kilka lat temu. Sprawiliśmy to! Daliśmy radę.

3.5. Odpowiedzi na kluczowe problemy: POLA STRATEGICZNE

Pola strategiczne to obszary wartości, jakie chcemy urzeczywistniać w programie rewitalizacji Gorzowa i zarazem – obszary koncentracji działań służących realizacji tych wartości. W wyniku pogłębionej diagnozy sytuacji społecznej w mieście zdefiniowano 5 problemów kluczowych. **W odpowiedzi na zdiagnozowane kluczowe problemy wyznacza się PIĘĆ PÓL STRATEGICZNYCH** (obszarów koncentracji działań), **oznaczonych literami: A, B, C,D i E**, w których będą lokowane propozycje rozwiązań tych problemów, a więc – poszczególne cele strategiczne i programy służące realizacji tych celów.

Ryc. 115. Kluczowe problemy oraz odpowiadające im POLA STRATEGICZNE

KLUCZOWY PROBLEM:	POLE STRATEGICZNE:
1. Mamy jako miasto niepotrzebne kompleksy.	Pole strategiczne A: Odzyskać wiarę w Gorzów
2. Musimy zasadniczo poprawić system opieki.	Pole strategiczne B: Wesprzeć rodzinę, poprawić opiekę
3. Centrum miasta jest zdegradowane społecznie.	Pole strategiczne C: Ożywić centrum – serce Gorzowa
4. Zaniedbaliśmy nasze zdrowie w wielu aspektach.	Pole strategiczne D: Odzyskać zdrowie mieszkańców
5. Organizacja naszej własnej pracy nie jest optymalna	Pole strategiczne E: Zorganizować się na miarę XXI wieku

Opracowanie własne

Pole strategiczne A. **Odzyskać wiarę w Gorzów**

Pole strategiczne A zawiera odpowiedź na następujące problemy kluczowe:

W Gorzowie jest poczucie zagrożenia peryferyzacją: wcale nie czujemy się pewnie z naszym prowincjonalnym położeniem na mapie kraju. Wiecznie porównujemy się z sąsiednią Zieloną Górą. Nie dodają nam też pewności siebie nasze stosunkowo niskie średnie płace. Brakuje poczucia zakorzenienia i dumy z naszego miasta. Właściwie nie dziwimy się tym, którzy chcą stąd wyjechać.

W ramach tego pola strategicznego usytuowano cele dotyczące umocnienia wspólnoty lokalnej, odbudowywania solidarności gorzowian, umocnienia poczucia lokalnej tożsamości i zakorzenienia, zbudowania wśród młodego pokolenia poczucia dumy ze swojego miasta. Zidentyfikowano **trzy** takie cele:

- Cel A.1. Budować gorzowskie poczucie tożsamości i dumy;
- Cel A.2. Wzmacniać kapitał społeczny młodych gorzowian;
- Cel A.3. Gorzów – miasto dobrej pracy

Oto opisy tych trzech celów i proponowanych w ich ramach programów.

Cel strategiczny A.1 Budować gorzowskie poczucie tożsamości i dumy

Gorzów – miasto, które na każdym kroku jest gotowe porównywać się z sąsiednią Zieloną Górą i ma ciągły kompleks miasta peryferyjnego i niedocenianego – musi wreszcie stanąć na własnych nogach i umacniać wiarę w siebie nie poprzez porównywanie się z kimkolwiek. Gorzowianie kochają swoje miasto, ale też nie znają go dobrze, a przez to często nie umieją utożsamić się z nim. Potrzebna jest przemyślana kampania edukacyjna i promocyjna budująca nowoczesny patriotyzm lokalny.

Program A.1.1: Gorzowska tożsamość – kampania edukacyjna

■ **Cel programu:**

Celem programu jest promowanie w obszarze edukacji wątków lokalnej tożsamości Gorzowa, jako podstawy budowania dumy gorzowian, a w perspektywie – mocnego kapitału społecznego w obrębie miasta.

■ **Opis programu:**

Program będzie miał formę kampanii edukacyjnej odkrywającej gorzowską wielowątkową i wielokulturową tożsamość, zarówno tę historyczną, jak i tę współczesną. Kampania ma roz-

budzać dumę ze swego miasta i fascynację jego złożoną tożsamością. Kampania winna mieć charakter wieloletni i edukować oraz animować kolejne roczniki młodzieży.

Bezpośrednim kontekstem podjęcia programu jest także potrzeba edukacyjnego wsparcia procesu rewitalizacji Gorzowa, toteż w ramach programu będzie upowszechniana wiedza o rewitalizacji miasta.

■ **Formy realizacji programu:**

Program co do formy i metodyki będzie inspirowany łódzkim programem edukacyjnym D.1.1. opublikowanym w Centrum Wiedzy o Rewitalizacji²⁹. W 2017 roku zostanie rozpisany konkurs na koncepcję programu. Program byłby realizowany w formie kampanii edukacyjnej w roku szkolnym 2017/18, a następnie powtarzany w kolejnych latach edukacyjnych zależnie od koncepcji, która zostanie wyłoniona w konkursie. Szczegółowe formy realizacji, w szczególności wątki tożsamości lokalnej będą planowane przez koordynatora projektu we współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz ze środowiskiem edukacyjnym: szkołami i placówkami edukacyjnymi.

■ **Odpowiedzialny:**

Biuro Konsultacji Społecznych i Rewitalizacji we współpracy z Wydziałem Edukacji

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu:
2016	Opracowanie zasad i warunków konkursu na koncepcje programu	-
2017	Konkurs na koncepcję programu	50.000
2018	Wdrażanie programu	50.000
2019	Kontynuacja realizacji programu	50.000
2020	Kontynuacja realizacji programu	60.000
2021	Kontynuacja realizacji programu	60.000
2022	Kontynuacja realizacji programu	60.000
2023	Kontynuacja realizacji programu	60.000

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 85-90% kosztów kwalifikowanych. Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Program Operacyjny Pomoc Techniczna, Działanie 3.1 Skuteczni beneficjenci;
- Program Współpracy INTERREG VA Brandenburgia – Polska 2014–2020, Fundusz Małych Projektów.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Liczba podmiotów, które przystąpiły do opracowania koncepcji programu;
- Liczba szkół, które przystąpiły do konkursu;

²⁹ Program ten jest zamieszczony na otwartej licencji w Centrum Wiedzy o Rewitalizacji pod adresem: <http://centrumwiedzy.org/programy-spoleczne/edukacyjny/>.

- Liczba osób, które zostały objęte programem

Program A.1.2: **Nasz Gorzów – kampania animacyjno-kulturalna**

■ **Cel programu:**

Celem programu jest promowanie w obszarze kultury wątków lokalnej tożsamości Gorzowa, jako podstawy budowania solidarności gorzowian i kapitału społecznego miasta.

■ **Opis programu:**

Program będzie miał formę kampanii animacyjno-kulturalnej opartej o model żywego uczestnictwa w kulturze, eksplorującej wielowątkową tradycję artystyczną Gorzowa; wciągającej mieszkańców w dialog o historycznym dziedzictwie i dzisiejszej złożonej tożsamości naszego miasta.

■ **Formy realizacji programu:**

Formą realizacji będzie konkurs na wielowątkowe działania artystyczne, animacyjne i edukacyjno-kulturalne, prowadzone równolegle przez wielu wykonawców: organizacje pozarządowe, instytucje kultury, oraz osoby fizyczne: indywidualnych artystów, twórców, edukatorów, animatorów lub grupy, kolektywy i inne wspólne inicjatywy osób fizycznych. Podstawą wyłonienia działań artystycznych, animacyjnych i edukacyjno-kulturalnych do wsparcia w ramach projektu będzie konkurs organizowany poczynawszy od 2017 roku.

■ **Odpowiedzialny:**

Wydział Kultury i Sportu

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2016	Opracowanie Programu na lata 2017–2019 Opracowanie tytułów zadań do konkursu	—
2017	Realizacja Programu na lata 2017–2019 Konkurs na działania edukacyjno-kulturalne animacyjne i artystyczne, Kontynuacja realizacji Programu 2017–2019 – ogłoszenie konkursu na	500.000,00 zł
2018	działania edukacyjno-kulturalne, animacyjne i artystyczne, Aktualizacja Programu na lata 2019–2021	500.000,00 zł
2019	Realizacja Programu na lata 2019–2021 – ogłoszenie konkursu	650.000,00 zł
2020	Kontynuacja realizacji Programu na lata 2019–2021	650.000,00 zł
2021	Kontynuacja realizacji Programu na lata 2019–2021 Aktualizacja Programu na lata 2022–2023	700.000,00 zł
2022	Realizacja Programu na lata 2022–2023 – ogłoszenie konkursu	700.000,00 zł
2023	Realizacja Programu na lata 2022–2023 – ogłoszenie konkursu	750.000,00 zł

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 85-90% kosztów kwalifikowanych.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Program Operacyjny Pomoc Techniczna, Działanie 3.1 Skuteczni beneficjenci;

- Program Współpracy INTERREG VA Brandenburgia – Polska 2014–2020, Fundusz Małych Projektów.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Liczba zadań zgłaszanych do konkursu,
- Liczba zadań zrealizowanych w ramach konkursu,
- Wysokość środków z budżetu miasta przeznaczonych na realizację programu,
- Liczba organizacji i innych podmiotów zaangażowanych w organizację działań,
- Liczba odbiorców zadań.

Cel strategiczny A.2 Wzmacniać kapitał społeczny młodych gorzowian

W ramach tego celu będą realizowane programy ukierunkowane na **wsparcie dzieci i młodzieży poza systemem szkolnym**. Dzieci i młodzież muszą wchodzić w dorosłość z jak największym kapitałem społecznym i ludzkim. Dotyczy to także dzieci i młodzieży wychowujących się w rodzinach wymagających dodatkowego wsparcia oraz objętych pieczęą zastępczą.

Program A.2.1: „Dobry początek” – program kluczowy

■ **Cel programu:**

Program „Dobry początek” jest programem kluczowym³⁰ Polityki Społecznej. Celem programu jest **przełamywanie zjawiska dziedziczenia biedy**, co zostanie osiągnięte poprzez zasadnicze wzmocnienie kapitału społecznego dzieci i młodzieży ze środowisk, które w taki kapitał ich nie wyposażają w wystarczającym stopniu.

■ **Opis programu:**

Program będzie planowany i realizowany i aktualizowany zasadniczo w cyklach trzyletnich począwszy od cyklu w latach 2018–2020. Aby uruchomić taki cykl, w 2017r. zostanie wypracowana koncepcja programu, a dwie pełne edycje trzyletniego programu zostaną przeprowadzone w latach 2018–2020 i 2021–2023.

Program – poprzez formy aktywizacji dzieci i młodzieży polegające na realnej współpracy ponad podziałami środowiskowymi –buduje sieć relacji społecznych dzieci i młodzieży i rozbudowuje ich zasób kompetencji społecznych, a przez to wspiera ich szansę na lepsze radzenie sobie w późniejszym życiu. Pierwsza edycja programu zostanie szczegółowo zaplanowana w ciągu 2017 roku. Istotą programu będzie zbudowanie szerokiej sieci zróżnicowanych mikroprojektów angażujących młodzież i dzieci w ramach każdego z nich we wspólne, zespo-

³⁰ Przez „program kluczowy” rozumie się tu program, który ze względu na swą szczególną ważność ma priorytet w finansowaniu i wsparciu doradczym a ponadto jest realizowany przez cały okres objęty polityką społeczną

łowe działania: artystyczne, kulturalne, społeczne, mikro-gospodarcze, edukacyjne, medialne, obywatelskie, sportowe i inne podobne, których wspólną cechą musi być wkomponowany w nie plan stopniowego budowania współpracy i sieci kontaktów ponad granicami własnego, zamkniętego środowiska, oraz zdobywanie doświadczeń społecznych funkcjonowania w innych środowiskach i umacniania na tej podstawie wiary w siebie i poczucia własnego potencjału sprawczego. Program będzie co do zasady realizowany w formie mikrograntingu – sieci zróżnicowanych działań o kameralnej skali, wspieranych małymi dotacjami, a realizowanych przez zróżnicowaną grupę wykonawców zewnętrznych. W programie będzie uwzględniony także komponent angażujący rodziców.

■ **Formy realizacji programu:**

Szczegółowe formy realizacji programu zostaną wypracowane i przyjęte w ciągu 2017 roku i będą realizowane od momentu przyjęcia do roku 2020. W roku 2020 zostanie wypracowana aktualizacja programu, która będzie z kolei realizowana w latach 2021–2023.

■ **Odpowiedzialny:**

Wydział Spraw Społecznych we współpracy z Wydziałami: Edukacji, Kultury i Sportu, Biurem Konsultacji Społecznych i Rewitalizacji oraz Biurem Promocji Urzędu Miasta.

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2016	-	-
2017	Opracowanie programu wraz z konkretnymi formami aktywizacji	-
2018	Wdrażanie programu	80.000
2019	Wdrażanie programu	80.000
2020	Wdrażanie programu	80.000
2021	Realizacja zaktualizowanego programu	100.000
2022	Realizacja zaktualizowanego programu	100.000
2023	Realizacja zaktualizowanego programu	100.000

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 80 – 97% kosztów kwalifikowanych.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Program Operacyjny Pomoc Techniczna, Działanie 3.1 Skuteczni beneficjenci;
- Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Oś Priorytetowa IV Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa, Działanie 4.1 Innowacje społeczne.
- Inicjatywa wspólnotowa Urban Innovative Actions – Urban Poverty.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Opracowanie programu;
- Liczba uczestników w ramach poszczególnych form aktywizacji;
- Liczba udzielonych dotacji mikrograntowych.

Cel strategiczny A.3 **Gorzów – miasto dobrej pracy**

Program A.3.1: **Program działań na rzecz „ubogich pracujących”**

■ **Cel programu:**

Gorzów potrzebuje programu intensywnych działań w celu poprawy sytuacji osób, które pomimo pracy na pełnym etacie, z powodu bardzo niskiego wynagrodzenia znajdują się na granicy ubóstwa lub są ubogie. Zjawisko to jest w Polsce mało zbadane, jednak z analizy Uniwersytetu Warszawskiego wynika, że już co 7 pracujący w Polsce doświadcza ubóstwa względnie³¹. Zestawienie stosunkowo niskich wskaźników bezrobocia i ilości osób korzystających z różnych form pomocy społecznej wyraźnie wskazują, że Gorzów jest miastem, w którym zjawisko to występuje szczególnie często. Podobne tendencje obserwowano w innych miastach, gdzie obecne są Specjalne Strefy Ekonomiczne.

„Ubodzy pracujący” są szczególnie często reprezentowani w grupie pracowników nieetatowych. W dłuższej perspektywie zjawisko to oznacza trwałe obciążenia dla budżetu gminy związane z transferami socjalnymi kierowanymi do osób pracujących, co może mieć znaczący wpływ na potencjał rozwojowy miasta.

■ **Opis programu:**

Program byłby zrealizowany w 2017 i 2018 roku i polegałby powołaniu na czas realizacji projektu zespołu roboczego złożonego z przedstawicieli wszystkich jednostek zaangażowanych w realizację polityki społecznej i gospodarczej. Ponieważ obszar warunków zatrudnienia leży w większości poza kompetencjami gminy, instrumenty wsparcia jakości miejsc pracy przewiduje się w trzech głównych obszarach:

- dialog z lokalnymi przedsiębiorcami i promowanie pracodawców dających jakościowe miejsca pracy
- szkolnictwo zawodowe podnoszące kompetencje i kształtujące lokalny rynek pracy w kierunku bardziej specjalistycznym
- klauzule społeczne w zamówieniach publicznych, szczególnie w działaniach rewitalizacyjnych

■ **Formy realizacji programu:**

Zespół roboczy w 2017 roku dokona przeglądu form i możliwości poprawy sytuacji na rynku pracy w omawianym temacie. Po zebraniu stosownych informacji i wyłonieniu grupy interesariuszy oraz odbiorców zostaną w 2018 roku przeprowadzone działania związane w wdraża-

³¹ „Ubóstwo osób pracujących w Polsce”, Dr hab. Ryszard Szarfenberg, Instytut Polityki Społecznej Uniwersytet Warszawski, Polski Komitet Europejskiej Sieci Przeciw Ubóstwu (EAPN PL), 2015

niem wypracowanych rozwiązań dla sektora publicznego oraz ich promocja skierowana do sektora prywatnego.

■ **Odpowiedzialny:**

Wydział Spraw Społecznych we współpracy z Wydziałem Obsługi Biznesu.

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu:
2017	Opracowanie programu	
2018	Wdrażanie i promocja wypracowanych rozwiązań	

Realizacja programu nie wymaga ponoszenia nakładów finansowych.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Wypracowanie katalogu rozwiązań.

Program A.3.2: Zapraszamy kobiety na rynek pracy.

■ **Cel programu:**

Podstawowym celem programu jest umożliwienie aktywności zawodowej osobom wyłączonym z rynku pracy ze względu na opiekę nad małymi dziećmi (szczególnie zjawisko to dotyczy kobiet). Program ten, oprócz podstawowego celu, jakim jest umożliwienie podjęcia pracy zarobkowej, w dłuższej perspektywie powinien także pozytywnie oddziaływać na wskaźniki demograficzne, dzięki przełamaniu pewnej sprzeczności pomiędzy macierzyństwem i karierą zawodową (pod warunkiem ilościowego i jakościowego rozwijania przyjętych założeń).

■ **Opis programu:**

Program realizowany będzie w dwóch wymiarach: działań inwestycyjnych (w tym infrastrukturalnych) mających na celu powstanie kolejnych miejsc w żłobkach oraz poprawę stanu technicznego i wyposażenia istniejących placówek, a także działań organizacyjnych nakierowanych na zwiększenie dostępności miejsc w żłobkach. W ramach programu zasadne jest także dokonanie oceny możliwości korzystania ze żłobków przez dzieci, których rodzice nie są osobami zatrudnionymi lub prowadzącymi działalność gospodarczą.

■ **Formy realizacji programu:**

- Szczegółowe formy realizacji programu zostaną wypracowane i przyjęte w ciągu 2016 roku.

■ **Odpowiedzialny:**

Wydział Spraw Społecznych

■ Harmonogram i kosztorys:

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu:
2016	Opracowanie programu	-
2017	Wdrażanie programu	1.500.000
2018	Wdrażanie programu	1.500.000
2019	Wdrażanie programu	1.500.000
2020	Wdrażanie programu	1.500.000
2021	Wdrażanie programu	1.500.000
2022	Wdrażanie programu	1.500.000
2023	Wdrażanie programu	1.500.000

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 80-85% kosztów kwalifikowanych.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Resortowy program rozwoju instytucji opieki nad dziećmi do lat 3 „MALUCH”;
- Regionalny Program Operacyjny – Lubuskie 2020, Działanie 6.4 – Równość szans kobiet i mężczyzn na rynku pracy.

■ Wskaźniki osiągnięcia celów:

- Liczba kobiet powracających na rynek pracy po urodzeniu lub wychowaniu dziecka.

Program A.3.3: **Czynna aktywizacja długotrwale bezrobotnych**

■ Cel programu:

Celem Programu jest czynna aktywizacja osób długotrwale bezrobotnych oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym.

■ Opis programu:

Program powinien twórczo rozwijać (a nie jedynie powtarzać) działania realizowane w tym zakresie w latach 2013–2015.

■ Formy realizacji programu:

- Realizacja działań zmierzających do integracji społecznej i zawodowej osób długotrwale bezrobotnych poprzez likwidację barier mobilności bezrobotnych,
- Wsparcie publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem oraz realizacja lokalnych programów aktywizacji, integracji oraz reintegracji zawodowej na rzecz osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- Rozwój zatrudnienia socjalnego, celem przywrócenia możliwości zatrudnienia osobom podlegającym wykluczeniu społecznemu,

- Pomoc w tworzeniu przedsiębiorstw ekonomii społecznej.

■ **Odpowiedzialny:**

Powiatowy Urząd Pracy we współpracy z Wydziałem Spraw Społecznych. :

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2016	Wdrażanie programu	300.000
2017	Wdrażanie programu	300.000
2018	Wdrażanie programu	300.000
2019	Wdrażanie programu	300.000
2020	Wdrażanie programu	300.000
2021	Wdrażanie programu	300.000
2022	Wdrażanie programu	300.000
2023	Wdrażanie programu	300.000

Powyższe koszty realizacji programu uzupełnione będą o środki pozyskiwane w ramach projektów realizowanych przez PUP/WUP. Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego takich projektów: 85% kosztów kwalifikowanych.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- liczba osób powracających na rynek pracy.

Program A.3.4: Rozwój ekonomii społecznej

■ **Cel programu:**

Gorzów potrzebuje programu intensywnego rozwoju ekonomii społecznej. Program taki zostanie wspólnie wypracowany przez podmioty tego sektora.

■ **Opis programu:**

Rozwój ekonomii społecznej, w nowej perspektywie programowej uznawany jest za jeden z istotnych elementów działań w zakresie walki z ubóstwem i marginalizacją społeczną. Instrumenty ekonomii społecznej to m.in. aktywizacja zawodowa i społeczna osób wykluczonych i zagrożonych marginalizacją społeczną, przedłużenie aktywności zawodowej mieszkańców, tworzenie dodatkowych możliwości zarobkowych, przeciwdziałanie ucieczce młodych osób, powstawanie nowych miejsc pracy. Ekonomia społeczna może być wykorzystywana jako instrument służący nie tylko do rozwiązywania problemów społecznych, ale też do kształtowania szeroko rozumianego zrównoważonego rozwoju. Uwzględnienie tego programu w strategii pozwoli na wykorzystanie zasobów lokalnych dla wsparcia tworzenia podmiotów ekonomii społecznej, jak też i wykorzystywania ich dla rozwoju społeczności lokalnej oraz wzmacniania spójności społecznej.

Program byłby zrealizowany we współpracy z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej, który jest realizatorem projektu „Efekt Synergii – koordynacja lubuskiej ekonomii społecznej”.

■ **Formy realizacji programu:**

Zespół roboczy w 2017 roku opracuje program, który w 2018 roku przejdzie w fazę wdrażania.

■ **Odpowiedzialny:**

Dyrektor WSS we współpracy Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej oraz z podmiotami sektora ekonomii społecznej.

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu:
2017	Opracowanie programu	
2018	Wdrożenie przyjętych rozwiązań	

Opracowanie programu nie wymaga ponoszenia nakładów finansowych.

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego dla projektów związanych z wdrażaniem ekonomii społecznej: 85 – 95% kosztów kwalifikowanych.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Regionalny Program Operacyjny – Lubuskie 2020, Działanie 7.6 Wsparcie dla OWES i ROPS we wzmacnianiu sektora ekonomii społecznej.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Opracowanie kompleksowego programu rozwoju ekonomii społecznej.

Pole strategiczne B. **Wesprzeć rodzinę, poprawić opiekę**

Pole strategiczne B zawiera odpowiedź na następujące problemy kluczowe:

W Gorzowie nie ma długofalowego programu wsparcia rodziny – najważniejszego ośrodka funkcji opiekuńczych. Brak też planów dotyczących pieczy zastępczej. Nie ma długofalowej koncepcji działań na rzecz osób niepełnosprawnych. System przeciwdziałania przemocy w rodzinie jest nieuporządkowany. Na mieszkanie komunalne czeka się w długiej kolejce, brakuje też mieszkań chronionych. Nie ma wystarczającej ilości miejsc w placówkach opieki, w tym dla dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną.

W ramach tego pola strategicznego usytuowano cele dotyczące wsparcia rodziny, dziecka i pieczy zastępczej, w tym problematykę przemocy domowej, oraz cele dotyczące opieki i wsparcia dla osób i grup takiego wsparcia i takiej opieki wymagających. Zidentyfikowano **cztery** takie cele:

- Cel B.1. Wesprzeć gorzowską rodzinę w jej zadaniach opiekuńczych
- Cel B.2. Włączyć i wesprzeć gorzowian z niepełnosprawnościami i ich rodziny
- Cel B.3. Dość przemocy domowej!
- Cel B.4. Mieszkania dla gorzowian

Oto opisy celów i proponowanych w ich ramach programów.

Cel strategiczny B.1 **Wesprzeć gorzowską rodzinę w jej zadaniach opiekuńczych**

Cel B.1. dotyczy tworzenia warunków optymalnego funkcjonowania gorzowskich rodzin, w tym – rodzinnej pieczy zastępczej. W obszarze tym kładzie się szczególny nacisk na profesjonalną pracę z rodziną w jej środowisku oraz na reintegrację rodziny.

Program B.1.1: **Gorzowski program działań na rzecz rodziny i dziecka**

■ **Cel programu:**

Celem Programu jest stworzenie optymalnych warunków funkcjonowania gorzowskich rodzin a w odniesieniu do rodzin przeżywających trudności – uruchomienie mechanizmów wsparcia i wyrównywania dysfunkcji.

■ Opis programu:

W ciągu 2016 roku należy sformułować wieloletni program działań na rzecz rodziny i dziecka, skoncentrowany na wsparciu rodzin w ich funkcjach opiekuńczych, w konsultacji z zainteresowanymi środowiskami. Program powinny skupiać się na czterech celach:

- na rozwoju systemu opieki nad rodziną i dzieckiem poprzez zapewnienie rodzinom pomocy psychologiczno-pedagogicznej, zapewnienie rodzinie przeżywającej trudności wsparcia i pomocy asystenta rodziny, przygotowywanie rodzin wspierających;
- na prowadzeniu i rozwoju odpowiednich placówek wsparcia dziennego prowadzonych w formach: opiekuńczej, specjalistycznej oraz pracy podwórkowej;
- na przeglądzie zasad udziału dzieci i młodzieży w organizowanych na terenie miasta zajęciach sportowo-rekreacyjnych i kulturalnych, tak aby maksymalnie wykorzystać ich walor animacyjno-społeczny.
- na stałym podnoszeniu jakości usług świadczonych na rzecz wspierania rodziny poprzez podnoszenie kompetencji pracowników i poprawę kultury organizacyjnej systemu.

Zakłada się, że objęcie programem rodziny – jako pierwszego ogniwa systemu – środowiskowym wielozakresowym wsparciem, które doprowadzi do wzmocnienia lub reaktywacji jej podstawowych funkcji. Działania winny być również skierowane do dzieci o szczególnych potrzebach, w szczególności w formie specjalnych programów socjoterapeutycznych, psychoprofilaktycznych, czy też wsparcie dzieci zagrożonych niedostosowaniem społecznym.

■ Formy realizacji programu:

W 2016 roku będzie trwał proces przygotowywania programu, koordynowany przez GCPR. Począwszy od 2017 roku byłyby realizowane trzyletnie programy, przy czym wyjątkowo rok 2017 byłby przeznaczony na jednoroczny pilotaż, a pełne programy byłyby realizowane w latach 2018–2020 i 2021–2023.

■ Odpowiedzialny:

Gorzowskie Centrum Pomocy Rodzinie we współpracy z Wydziałem Spraw Społecznych.

■ Harmonogram i kosztorys:

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2016	Przygotowanie programu w procesie uspołecznionym	500.000
2017	Jednoroczny pilotaż programu	500.000
2018	Program 2018–2020	500.000
2019	Kontynuacja	500.000
2020	Kontynuacja	500.000
2021	Program 2021–2023	500.000
2022	Kontynuacja	500.000
2023	Kontynuacja	500.000

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 85% kosztów kwalifikowanych. Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego: Regionalny Program Operacyjny – Lubuskie 2020, Oś Priorytetowa 7 Równowaga społeczna, Działanie 7.5 Usługi społeczne.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Liczba rodzin objęta wsparciem asystenta rodziny
- Liczba asystentów rodziny zatrudnionych w GCPR
- Liczba rodzin z problemami opiekuńczo- wychowawczymi objęta pracą socjalną
- Liczba rodzin objęta wsparciem psychologa
- Liczba osób uczestniczących w programie „Szkoła dla rodziców”
- Działania podejmowane na rzecz dziecka i rodziny

Program B.1.2: Gorzowski program rozwoju pieczy zastępczej

Program jest realizowany na podstawie ustawy³², natomiast szerszą podstawę prawną stanowią zapisy Konwencji o Prawach Dziecka, a w szczególności prawo do ustanowienia dla małoletniego pieczy zastępczej w przypadku konieczności wychowania go poza rodziną.

■ **Cel programu:**

Celem Programu jest stworzenie w Gorzowie optymalnych warunków do funkcjonowania pieczy zastępczej prowadzonej kompetentnie i korzystającej z profesjonalnego wsparcia, przy założeniu maksymalnych starań o powrót dzieci do rodzin biologicznych i reintegrację tych rodzin, a w przypadkach konieczności objęcia pieczą zastępczą – o absolutny priorytet dla form rodzinnych oraz traktowanie form instytucjonalnych pieczy jedynie jako zabezpieczenie w sytuacji czasowej niemożności umieszczenia w pieczy rodzinnej.

■ **Opis programu:**

Według ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej prowadzenie placówek opiekuńczo-wychowawczych należy do zadań własnych powiatu. Zgodnie z zapisami powyższego aktu prawnego, placówki winny zapewnić dzieciom całodobową opiekę i wychowanie. W ciągu 2016 roku należy sformułować wieloletni program działań na rzecz rozwoju pieczy zastępczej, skoncentrowany na wsparciu rodzinnych form pieczy zastępczej i profesjonalizacji kadr udzielających tego wsparcia. Program powinien skupiać się na czterech celach:

- na reintegracji rodzin biologicznych i wspieraniu powrotów dzieci z pieczy zastępczej do rodziny biologicznej w każdym przypadku uzasadnionym dobrem dziecka.
- na rozwoju i wsparciu rodzinnej pieczy zastępczej: zwiększeniu liczby rodzin zastępczych, w tym zawodowych i rodzinnych domów dziecka, zwiększeniu kompetencji i umiejętności realizatorów rodzinnej pieczy zastępczej, tworzeniu w miarę potrzeb nowych placówek opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego i osiągnięcie oczekiwanych standardów przez istniejące placówki opiekuńczo-wychowawcze.

³² Podstawę prawną „Programu Rozwoju Pieczy Zastępczej” stanowi art. 180 pkt 1 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 135 z późn. zm.).

- na funkcjonalizacji instytucjonalnego wsparcia dla pieczy zastępczej: poszerzeniu wsparcia psychologów oraz koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, zwiększenie kompetencji i umiejętności pracowników zatrudnionych u organizatora rodzinnej pieczy,
- Wsparcie wychowanków pieczy zastępczej w procesie usamodzielnienia, w tym zwiększenie puli mieszkań treningowych (mieszkań usamodzielnienia) oraz liczby wychowanków otrzymujących mieszkanie z zasobów lokalowych miasta.

Potrzeba umieszczenia małoletniego poza rodziną biologiczną może pojawić się w przypadku pojawienia się trudności w prawidłowym wypełnianiu przez rodziców biologicznych funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Jednak, umieszczenie dziecka w systemie pieczy zastępczej powinno stanowić ostateczność i nastąpić dopiero po wykorzystaniu przez gminę wszystkich możliwych form wsparcia rodziny naturalnej.

■ **Formy realizacji programu:**

W 2016 roku będzie trwał proces przygotowywania programu, koordynowany przez GCPR. Począwszy od 2017 roku byłyby realizowane trzyletnie programy, przy czym wyjątkowo rok 2017 byłby przeznaczony na jednoroczny pilotaż, a pełne programy byłyby realizowane w latach 2018–2020 i 2021–2023.

■ **Odpowiedzialny:**

Gorzowskie Centrum Pomocy Rodzinie.

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2016	Przygotowanie programu w procesie uspołecznionym	10.000.000
2017	Jednoroczny pilotaż programu	10.000.000
2018	Program 2018–2020	10.000.000
2019	Kontynuacja	10.000.000
2020	Kontynuacja	10.000.000
2021	Program 2021–2023	10.000.000
2022	Kontynuacja	10.000.000
2023	Kontynuacja	10.000.000

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 85-97 % kosztów kwalifikowanych.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Regionalny Program Operacyjny – Lubuskie 2020, Oś Priorytetowa 7 Równowaga społeczna, Działanie 7.5 Usługi społeczne.
- Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Oś Priorytetowa II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Liczba osób (z rodzin do reintegracji) uczestnicząca w programie „Szkola dla rodziców”
- Liczba rodzin biologicznych (do reintegracji) objęta pracą socjalną
- Liczba rodzin biologicznych (do reintegracji) objęta wsparciem asystenta rodziny
- Liczba rodzin biologicznych (do reintegracji) objęta wsparciem psychologa
- Liczba rodzin zreintegrowanych

Program B.1.3: Gorzowski program działań na rzecz seniorów

■ **Cel programu:**

Program będzie realizowany w ścisłej współpracy z Radą Seniorów. Celem Programu jest optymalne zaspokojenie potrzeb społecznych środowiska seniorów w Gorzowie, przy maksymalnym wykorzystaniu aktywności i samoorganizacji środowiskowej oraz wiedzy i umiejętności samych seniorów. Elementem programu powinny być potrzeby seniorów w zakresie usług opiekuńczych, jednak ten wątek nie powinien dominować w programie, który przede wszystkim jest nastawiony na wykorzystanie potencjału seniorów. Elementem działań Miasta na rzecz seniorów będzie także utworzenie Domu Dziennego Pobytu w ramach wieloletniego rządowego programu Senior WIGOR.

■ **Opis programu:**

W ciągu 2016 roku należy sformułować wieloletni program działań na rzecz seniorów (politykę senioralną Gorzowa), skoncentrowany na aktywizacji środowiska seniorskiego i wspieraniu go w samoorganizacji i staraniach na rzecz zaspokojenia swych potrzeb społecznych. Program powinien być opracowywany przy bardzo szerokim udziale środowiska seniorów, przy założeniu, że żadne ze środowisk seniorskich ani żadna forma samoorganizacji środowiska nie może monopolizować całości spraw seniorskich a wewnętrzne zróżnicowanie tej grupy wiekowej i jej potrzeb musi być w pełni uwzględnione. Elementami programu powinny być w szczególności: działalność gorzowskiej Rady Seniorów, działalność Uniwersytetu Trzeciego Wieku, oraz działalność innych seniorskich organizacji pozarządowych. Natomiast tematami poruszonymi w ramach opracowanego programu powinny być przede wszystkim poniższe działania (nakierowane na wypracowanie właściwych standardów, szczególnie w dziedzinach będących w kompetencjach samorządu Miasta Gorzowa Wlkp.):

1. działalność Gorzowskiej Rady Seniorów,
2. powołanie Doradcy Prezydenta ds. seniorów przygotowanego merytorycznie i z doświadczeniem pracy w tym obszarze

3. stworzenie we współpracy z organizacjami pozarządowymi sieci klubów seniora i stref rekreacji w każdej dzielnicy, z wykorzystaniem istniejącej infrastruktury np. szkół, przedszkoli, świetlic
4. uruchomienie kanałów i miejsc informacji / komunikacji adekwatnych do potrzeb oraz możliwości poznawczych osób starszych
5. przebudowa budynków mieszkalnych, w tym przebudowa podjazdów i montaż wind, wyrównanie chodników,
6. wprowadzenie zaleceń dla budownictwa mieszkaniowego uwzględniającego potrzeby osób starszych i niepełnosprawnych,
7. montaż systemu toalet publicznych oraz regularnie rozmieszczonych w przestrzeni ławek, jako profilaktyka izolacji społecznej
8. organizacja imprez kulturalnych masowych, bezpłatnych w integracji z innymi pokoleniami, także w dni powszednie
9. przeszkolenie urzędników i pracowników socjalnych do obsługi osób starszych, szczególnie najstarszej generacji tj. 75+
10. zadbanie o lekarzy i pielęgniarki wyspecjalizowane w podejściu gerontologicznym
11. wprowadzenie Karty Seniora dla osób starszych w najtrudniejszej sytuacji bytowej
12. wprowadzenie do szkolnych programów wychowawczych gorzowskich szkół i przedszkoli zajęć integrujących pokolenia osób starszych z dziećmi i młodzieżą, w celu przeciwdziałania dyskryminacji, marginalizacji i gettyzacji seniorów,
13. wprowadzenie do edukacji gorzowskich szkół i przedszkoli zajęć kulturalno-patriotyczno-historycznych z udziałem seniorów z pokolenia kombatantów i Dzieci Wojny jako żywych podręczników historii,
14. wprowadzenie systemu środowiskowej pomocy opiekunów i psychologów w formach: małych domów seniora, dziennych domów seniora, mobilnej pomocy opiekunów i psychologów z dojazdem do domów seniorów niesamodzielnych, interwencyjnych miejsc pobytowych seniorów, których opiekunowie np. muszą wyjechać lub udać się do szpitala.

■ **Formy realizacji programu:**

W 2016 roku będzie trwał proces przygotowywania programu, koordynowany przez Wydział Spraw Społecznych. W 2017 roku rozpoczną się pierwsze działania o charakterze pilotażowym. Począwszy od 2018 roku byłyby realizowane trzyletnie programy, w latach 2018–2020 i 2021–2023.

■ **Odpowiedzialny:**

Wydział Spraw Społecznych, we współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Urzędu Miasta Gorzowa, w tym m.in. Wydziałem Gospodarki Komunalnej, Wydziałem Inwestycji, Wydziałem Kultury i Sportu, Biurek Konsultacji Społecznych i Rewitalizacji oraz Zakładem Gospodarki Mieszkaniowej.

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2016	Przygotowanie programu w procesie uspołecznionym	320.000
2017	Rozpoczęcie realizacji programu.	
2018	Program 2018–2020	
2019	<i>Kontynuacja</i>	
2020	Kontynuacja	
2021	Program 2021–2023	
2022	Kontynuacja	
2023	Kontynuacja	

Koszty realizacji programu w latach 2017–2023 zostaną uzupełnione po jego ostatecznym zdefiniowaniu. Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 80-90% kosztów kwalifikowanych. Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Regionalny Program Operacyjny – Lubuskie 2020, Oś Priorytetowa 7 Równowaga społeczna, Działanie 7.5 Usługi społeczne.
- Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój (Działanie 4.2 Programy mobilności ponadnarodowej).
- *Senior WIGOR*.
- Rządowy Program Aktywności Społecznej Osób Starszych – ASOS.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Wskaźniki będą ustanawiane na poziomie każdego z czternastu obszarów zadań.

Program B.1.4: Pionierzy – żywa historia miasta

Istnieje potrzeba pilnego stworzenia niewielkiego programu obejmującego bardzo już niewielką grupę gorzowskich Pionierów (ok. 47 osób), dla których zadedykowane będą rozwiązania z zakresu monitoringu i poprawy warunków bytowych, jak i zachowania pamiątek oraz wspomnień w postaci np. historii mówionych czy zapisów audiowizualnych. Program ten opracowany zostanie przez Wydział Spraw Społecznych przez zespół z udziałem Pionierów, Gorzowskiej Rady Seniorów, radnych, organizacji pozarządowych, we współpracy z Wydziałem Kultury i Sportu końca III kwartału 2016 r.

■ Harmonogram i kosztorys:

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2016	Przygotowanie programu w procesie uspołecznionym	Koszt części dokumentacyjnej: 50 000 zł
2017	Rozpoczęcie realizacji programu, dokumentacja i wsparcie	
2018	Program 2018–2020 – wsparcie	
2019	Kontynuacja	
2020	Kontynuacja	
2021	Program 2021–2023 – wsparcie	
2022	Kontynuacja	
2023	Kontynuacja	

Koszty realizacji programu w latach 2017–2023 zostaną uzupełnione po jego ostatecznym zdefiniowaniu. Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 75-90% kosztów kwalifikowanych. Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Regionalny Program Operacyjny – Lubuskie 2020, Oś Priorytetowa 7 Równowaga społeczna, Działanie 7.5 Usługi społeczne.
- *Senior WIGOR*.
- Rządowy Program Aktywności Społecznej Osób Starszych – ASOS.
- Muzeum Historii Polski w zakresie dokumentacji i upowszechniania doświadczeń Pionierów

■ Wskaźniki osiągnięcia celów:

- W zakresie realizacji programu dokumentacyjnego:
 - zrealizowany program
 - ilość Pionierów objętych programem
- W zakresie programu wsparcia:
 - Ilość pionierów objętych programem
 - Inne opracowane przez zespół projektu wskaźniki

Cel strategiczny B.2 **Włączyć i wesprzeć gorzowian z niepełnosprawnościami i ich rodziny**

Cel B.2. dotyczy zaspokajania potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin. Cel ten będzie osiągany poprzez realizację jednego programu, powtarzanego w trzyletnich cyklach: *Gorzowskiego programu działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami*.

Program B.2.1: **Gorzowski program działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami**

■ Cel programu:

Celem Programu jest optymalne zaspokojenie potrzeb życiowych środowiska osób niepełnosprawnych w Gorzowie, poprzez wsparcie tych osób i ich rodzin zgodnie z zasadą pomocniczości (subsydiarności).

■ Opis programu:

W ciągu 2017 roku należy sformułować wieloletni program działań na rzecz mieszkańców Gorzowa z niepełnosprawnościami, w tym – z niepełnosprawnością intelektualną. Następne lata to lata realizacji programu w trzyletnich cyklach.

Program powinien zawierać w szczególności:

- Zapewnić osobom niepełnosprawnym niezdolnym do samodzielnej egzystencji i całkowicie zależnym od osób trzecich odpowiednie wsparcie adekwatne do ich potrzeb poprzez:
 - Utworzenie **placówki dziennego pobytu** dla dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną niezdolnych do samodzielnej egzystencji i wymagających ciągłego wsparcia,
 - Utworzenie dla osób z upośledzeniem umysłowym wymagających całodobowej opieki, nie mogących ze względu na stan zdrowia korzystać z mieszkań chronionych całodobowego domu pomocy społecznej z miejscami okresowego pobytu o charakterze pogotowia sytuacyjnego.
 - Tworzenie specjalistycznych mieszkań chronionych dla osób niepełnosprawnych oraz mieszkań wspomaganych – jako efektywniejszej ekonomicznie i społecznie pomocy w porównaniu do całodobowych domów pomocy społecznej,
- Zapewnić wsparcie dla rodzin/opiekunów osób niepełnosprawnych poprzez:
 - Tworzenie placówek dla niepełnosprawnej dzieci i młodzieży i promowanie zatrudnienia u rodziców i opiekunów (w pierwszej kolejności przyjmowane są dzieci rodziców pracujących)
 - Zminimalizowanie czasu oczekiwania na komisję orzekającą przy Powiatowym zespole ds. Orzekania o niepełnosprawności. do orzecznictwa o niepełnosprawności.
 - Utworzenie punktów konsultacyjnych, grup wsparcia, zapewnienie usług specjalistycznych dla rodzin, które tego potrzebują. (obecnie podaż świadczonych usług specjalistycznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi nie zabezpiecza popytu na te usługi)
 - Utworzenie programu wsparcia rodziny, którą dotknęła poważna niepełnosprawność (szczególnie dotyczy rodziców młodych, gdzie w wyniku problemu niepełnosprawności u nowo urodzonego dziecka następuje rozpad małżeństwa (w tym warsztaty dbałości o zdrowie, wychowania i opieki nad niepełnosprawną osobą) Może mógłby być to mobilny zespół specjalistów, którzy wchodzili by już na oddziały szpitalne w celu udzielenia natychmiastowej pomocy
 - Utworzenie żłobków bądź oddziałów w obecnych już żłobkach dla niepełnosprawnych dzieci, gdzie świadczona byłaby specjalistyczna wielokompleksowa rehabilitacja.
 - Zwiększenie punktów świadczących wczesne wspomaganie rozwoju i zwiększenie częstotliwości tych świadczeń, które mają na celu pobudzanie i stymulowanie ruchowego, poznawczego, emocjonalnego i społecznego rozwoju dziecka od chwili wykrycia u niego niepełnosprawności do czasu podjęcia nauki w szkole. Wykorzystanie istniejącej bazy placówkowej.
- Rozwijać działania zapewniające osobom niepełnosprawnym optymalny poziom niezależności i funkcjonowania.

- Usprawnienie procesu aktywizacji zawodowej bezrobotnych z niepełnosprawnościami przez poprawę współpracy PUP z organizacjami pozarządowymi i pracodawcami.
- Promowanie wśród lokalnych przedsiębiorców zatrudniania osób niepełnosprawnych.
- wprowadzenie standardu w jednostkach finansowanych i współfinansowanych z środków publicznych w zakresie % zatrudnienia osób niepełnosprawnych w stosunku do całości zatrudnionej kadry.
- Zwiększenie aktywności osób niepełnosprawnych, podniesienie świadomości co do egzekwowania swoich praw i wykorzystania umiejętności oraz wkładu w życie społeczne.
- Likwidacja różnego rodzaju barier (urbanistycznych, architektonicznych, w komunikowaniu się) w miejscu zamieszkania osób niepełnosprawnych i obiektach użyteczności publicznej.
- Umożliwienie osobom niepełnosprawnym głównie dysfunkcją narządu ruchu równego dostępu do środków transportu. (DWORZEC KOLEJOWY< TRAMWAJ)
- Ułatwienie dostępu do informacji i środków komunikacji międzyludzkiej osobom mającym trudności w porozumiewaniu się poprzez rozwój usług wspierających np. posługiwanie się językiem migowym i nowoczesnymi urządzeniami dla osób niewidomych.

Szczegółowe cele programu zostaną uzupełnione w toku prac nad nim z udziałem środowiska osób niepełnosprawnych i ich rodzin.

■ **Formy realizacji programu:**

W 2017 roku będzie trwał proces przygotowywania programu, koordynowany przez Gorzowskie Centrum Pomocy Rodzinie. Począwszy od 2018 roku byłyby realizowane trzyletnie programy, w latach 2018–2020 i 2021–2023.

■ **Odpowiedzialny:**

Wydział Spraw Społecznych przy współudziale Gorzowskiego Centrum Pomocy Rodzinie

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2016	Kontynuacja dotychczasowych działań oraz rozpoczęcie prac nad sformułowaniem nowego programu	
2017	Przygotowanie programu w procesie uspołecznionym	
2018	Program na lata 2018–2020	
2019	<i>Kontynuacja programu 2018–2020</i>	
2020	<i>Kontynuacja programu 2018–2020</i>	
2021	Program na lata 2021–2023	
2022	<i>Kontynuacja programu 2021–2023</i>	
2023	<i>Kontynuacja programu 2021–2023</i>	

Koszty realizacji programu zostaną oszacowane po jego opracowaniu.

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 85% kosztów kwalifikowanych.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Regionalny Program Operacyjny – Lubuskie 2020, Oś Priorytetowa 6 Regionalny Rynek pracy, Działanie 6.3. Wsparcie dla samozatrudnienia, Poddziałanie 6.3.1 Wsparcie dla samozatrudnienia osób w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy;
- Regionalny Program Operacyjny – Lubuskie 2020, Oś Priorytetowa 7 Równowaga społeczna, Działanie 7.5 Usługi społeczne.
- Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Oś Priorytetowa II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.6 Wysoka jakość polityki na rzecz włączenia społecznego i zawodowego osób niepełnosprawnych.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Opracowanie kompleksowego programu.

Program B.2.2: Niepełnosprawni – pełnoprawni. Kampania społeczna

■ **Cel programu**

Celem programu jest budowanie wśród gorzowian świadomości co do pełni praw przysługujących osobom z niepełnosprawnościami, a także kształtowanie pozytywnego wizerunku takich osób.

■ **Opis programu:**

Program ma charakter kampanii edukacyjnej i społeczno-promocyjnej. W ciągu 2016 roku zostanie ogłoszony konkurs na koncepcję takiej kampanii a w 2017 roku będzie ona zrealizowana. W zależności od koncepcji, która wygra konkurs, kampania może być powtarzana w kolejnych latach. Kampania winna zawierać w szczególności następujące wątki:

- zwiększanie świadomości społecznej dotyczącej niepełnosprawności i wspierania osób z niepełnosprawnościami;
- upowszechnienie wiedzy z dziedziny praw osób z niepełnosprawnościami;
- promowanie osiągnięć osób z niepełnosprawnościami i ich wkładu w tworzeniu pozytywnego wizerunku miasta;
- działania edukacyjne przełamujące niepewność osób pełnosprawnych w kontaktach z niepełnosprawnymi: jak pomagać, czego unikać, na co uważać itp.,
- likwidowanie barier w komunikowaniu się, oraz w dostępie do informacji osób z niepełnosprawnościami.

■ **Formy realizacji programu:**

W ciągu 2017 roku zostanie ogłoszony i rozstrzygnięty konkurs na koncepcję i realizację rocznej kampanii edukacyjnej i promocyjnej. W 2018 roku kampania taka będzie zlecona zwycięskiemu podmiotowi do realizacji.

■ **Odpowiedzialny:**

Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta Gorzowa oraz GCPR

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2017	Konkurs na koncepcję i przeprowadzenie kampanii	-
2018	Realizacja kampanii przez zwycięski podmiot	20.000

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 85% kosztów kwalifikowanych.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

finansowanie zewnętrzne możliwe jeżeli kampania będzie elementem projektu realizowanego w ramach Programu B.2.1.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Liczba wydarzeń i materiałów promocyjnych i informacyjnych
- Powtarzana corocznie ankieta wśród mieszkańców badająca postawy wobec osób z niepełnosprawnościami i wiedzę o niepełnosprawności

Cel strategiczny B.3 **Dość przemocy domowej!**

Cel B.3. dotyczy przeciwdziałania przemocy domowej i ochrony jej ofiar a także pracy ze sprawcami przemocy i edukacji powszechnej potencjalnych świadków przemocy..

Program B.3.1: **Gorzowski program przeciwdziałania przemocy domowej i ochrony jej ofiar**

■ **Cel programu:**

Celem programu jest zmniejszenie skali zjawiska przemocy domowej na terenie Gorzowa oraz objęcie jej ofiar skuteczną ochroną i pomocą.

■ **Opis programu:**

Program będzie uchwalany i realizowany w cyklu trzyletnim, jako jeden z programów wykonawczych niniejszej Polityki Społecznej. Obowiązujący w chwili wypracowywania niniejszej Polityki *program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzi-*

nie na terenie miasta Gorzowa Wlkp.³³ zostanie w ciągu 2016 roku poddany gruntownemu przeglądowi, w kontekście doświadczeń z pierwszego roku jego realizacji. W szczególności zostanie oceniona sprawność wymiany informacji i współdziałania w zespole interdyscyplinarnym. Począwszy od roku 2017 zostanie wdrożony zaktualizowany program zawierający w szczególności:

- niezawodny mechanizm współpracy służb pomocy społecznej z policją, prokuraturą i innymi podmiotami zaangażowanymi w system przeciwdziałania przemocy;
- czytelnie rozdzielone zadania dla wszystkich podmiotów zaangażowanych w program;
- uspołniony system zbierania informacji statystycznej o zjawisku przemocy: nie tylko o ilości zdarzeń i podjętych działań, ale także informacji obrazujących końcową skuteczność podejmowanych interwencji; informacja statystyczna musi być gromadzona w sposób umożliwiający wieloletnie porównania i śledzenie zmian zjawiska przemocy;
- jasne sprecyzowanie działań podejmowanych przez system wobec:
 - ofiar przemocy (bezpośrednia ochrona i doraźne zapewnienie bezpieczeństwa przez odizolowanie sprawcy, pełna informacja, wsparcie, poradnictwo, terapia),
 - sprawców przemocy (przerwanie kontaktu z ofiarą, izolacja / odosobnienie / areszt / umieszczenie w placówce opłacanej przez sprawcę podobnie jak pobyt w izbie wytrzeźwień, postępowanie karne, postępowanie naprawcze, terapia sprawców),
 - świadków przemocy (edukacja co do właściwych postaw, przełamywanie stereotypów dotyczących przemocy, propagowanie wiedzy jak zgłaszać zauważoną przemoc).
- wskaźniki umożliwiające ocenę corocznej skuteczności programu i jego poszczególnych elementów.

■ **Formy realizacji programu:**

- W 2016 r. – gruntowny przegląd doświadczeń z realizacji dotychczasowego programu i opracowanie jego aktualizacji zgodnej z powyższymi wytycznymi.
- 2017 – pilotaż wdrażania nowego programu.
- 2018–2020: trzyletni program działań na podstawie doświadczeń z pilotażu,
- 2021–2023: kolejny trzyletni program działań.

■ **Odpowiedzialny:**

Gorzowskie Centrum Pomocy Rodzinie.

³³ Mowa o programie przyjętym uchwałą nr V/30/2015 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 28 stycznia 2015 r. w sprawie przyjęcia Gminnego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na terenie miasta Gorzowa Wlkp.

■ Harmonogram i kosztorys:

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2016	Przegląd dotychczasowych doświadczeń programu i gotowanie aktualizacji	100.000
2017	Jednoroczny pilotaż programu	100.000
2018	Program 2018–2020	100.000
2019	<i>Kontynuacja</i>	100.000
2020	<i>Kontynuacja</i>	100.000
2021	Program 2021–2023	100.000
2022	<i>Kontynuacja</i>	100.000
2023	<i>Kontynuacja</i>	100.000

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 80% kosztów kwalifikowanych.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Program Ochrony "Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie".

■ Wskaźniki osiągnięcia celów:

- Liczba rodzin objęta procedurą „Niebieskiej Karty”
- Liczba grup roboczych na rzecz rodzin objętych procedurą „Niebieskiej Karty” (w tym na rzecz domniemanego sprawcy przemocy i domniemanej ofiary przemocy)
- Liczba posiedzeń Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie działającego na terenie Gorzowa Wlkp.
- Liczba rodzin, w których zakończono procedurę „Niebieskiej Karty” z powodu ustania przemocy
- Liczba osób, które ukończyły program korekcyjno- edukacyjny dla sprawców przemocy
- Działania profilaktyczne w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Cel strategiczny B.4 Mieszkania dla gorzowian

Cel B.1. dotyczy wprowadzenia i realizowania w Gorzowie spójnej polityki mieszkaniowej, nastawionej na realizowanie celu strategicznego jakim jest poprawa jakości życia w Gorzowie poprzez możliwie pełne zrealizowanie prawa do mieszkania.

Program B.4.1: Gorzowska polityka mieszkaniowa

Jak wskazuje raport „Mieszkalnictwo w Polsce. Analiza wybranych obszarów polityki mieszkaniowej” (Habitat for Humanity Polska, 2015), zła sytuacja lokalowa jest jedną z najważniejszych przyczyn poważnych zagrożeń dla współczesnych polskich miast. Brak zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych lub zbyt duże wydatki związane z mieszkaniem generują takie zjawiska jak depopulacja spowodowana zarówno niedostateczną dietnością jak i emigracją, zjawisko rozlewania się miast, ubóstwo, szczególnie ubóstwo energetyczne oraz rosnącą, słabo zbadaną skalę indywidualnych zadłużeń mieszkań-

ców, które w konsekwencji powoduje niemożność legalnego zatrudnienia i ucieczkę do szarej strefy znacznej części pracujących z powodu obciążeń komorniczych.

Wieloletnie zaniedbania na poziomie krajowym w tym zakresie (tylko 0,9% środków budżetowych kierowane jest na programy wsparcia mieszkalnictwa) są najważniejszym powodem, dla którego znacząca większość związanego z zapewnianiem potrzeb lokalowych spada na samorządy. Niedostosowanie programów krajowych do potrzeb gmin i ich zbyt duże obciążenie spowodowane koniecznością zapewnienia lokali socjalnych powoduje niemożność traktowania mieszkalnictwa jako narzędzia rozwojowego polskich miast.

Efektem jest skoncentrowanie na przynajmniej częściowym zaspokojeniu potrzeb grupy najbardziej ubogich (1 kwintyl dochodów), natomiast osoby o średnich i średnio-niskich dochodach (2 i 3 kwintyl) pozostają poza możliwością zaspokojenia potrzeb lokalowych nawet przy wsparciu programów typu „Mieszkanie dla Młodych” z powodu braku zdolności kredytowej. Tymczasem wg raportu „Zasobność gospodarstw domowych w Polsce” (NBP, 2014) głównym składnikiem majątku nawet w najbogatszych grupach jest nadal własne mieszkanie, będące najdroższym dobrem w strukturze majątkowej. Wskazuje to, że rozwijanie segmentu mieszkań na wynajem jest potencjalnym źródłem budowania przewagi komperatywnej miast w zakresie poprawy sytuacji demograficznej i zamożności mieszkańców.

Zmianę w tym zakresie może przynieść nowy program rządowy „Mieszkanie +”, należy zatem śledzić jego wpływ na lokalny rynek mieszkaniowy.

Gorzów jest miastem o stosunkowo umiarkowanych cenach wynajmu lokali na wolnym rynku, ale duża liczba osób żyjących poniżej granicy ubóstwa względnego, starzenie się społeczeństwa i niskie zarobki, a także znacząco zdegradowany gminny zasób lokalowy wymagał będzie sformułowania nowej polityki mieszkaniowej i znalezienia nowych, elastycznych narzędzi zarządzania nią. Jej najważniejsze kierunki to:

1. Tanie mieszkania na wynajem dla absolwentów, młodych rodzin i seniorów
2. Gorzów miastem bez bezdomności
3. Stop ubóstwu energetycznemu – poprawa warunków mieszkaniowych w istniejących lokalach
4. System zapobiegania i redukowania zadłużeń czynszowych
5. Optymalizacja struktury zarządzania zasobem mieszkaniowym

Kierunki te powinny być spójne z wytycznymi Krajowej Polityki Miejskiej i innych dokumentów krajowych, w szczególności przeciwdziałać i zapobiegać segregacji przestrzennej i koncentracji negatywnych zjawisk społecznych. Istotnym elementem pracy nad nowym dokumentem będzie zebranie dobrych praktyk (np. Ostrów Wlkp., Gdynia, Ruda Śląska) i stworzenie zespołu ze wsparciem wewnętrznych i zewnętrznych ekspertów. Cele programu będą realizowane we współpracy z podmiotami gorzowskiej ekonomii społecznej.

■ **Cel programu:**

Celem programu jest wypracowanie nowych spójnych zasad długoletniej gorzowskiej polityki mieszkaniowej.

■ **Opis programu:**

Program będzie polegał na wypracowaniu nowych zasad polityki mieszkaniowej w Gorzowie – zarówno dysponowania mieszkaniowym zasobem gminy, jak i miejskiej polityki wobec innych podmiotów tworzących zasób mieszkaniowy na terenie miasta. Kluczowym elementem programu będzie wypracowanie nowego *wieloletniego programu gospodarowania mieszkaniowym zasobem gminy*³⁴ oraz ewentualnie *zasad wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu gminy*³⁵.

Dodatkowymi elementami programu będą wypracowane zasady polityki przestrzennej wobec prywatnych i społecznych inicjatyw dotyczących wielorodzinnego budownictwa mieszkaniowego, które zostaną zawarte w zaktualizowanym Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, oraz w Miejskim Programie Rewitalizacji. Polityka mieszkaniowa powinna zawierać wytyczne dla tych dokumentów w zakresie ich właściwości.

■ **Formy realizacji programu:**

Program będzie polegał na wypracowaniu do końca 2016 roku nowego *wieloletniego programu gospodarowania mieszkaniowym zasobem gminy* oraz – w razie uznania takiej konieczności – opracowania lub zaktualizowania innych gminnych dokumentów strategicznych regulujących zagadnienia mieszkalnictwa.

■ **Odpowiedzialny:**

Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta Gorzowa

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2016	Uchwalenie wieloletniego programu gospodarowania mieszkaniowym zasobem gminy	-
2017	Opracowanie i/lub aktualizacja gminnych dokumentów strategicznych regulujących zagadnienia mieszkalnictwa	200.000

³⁴ Chodzi o uchwalany przez gminą program, o których mowa w art. 21 ust. 1 p 1 ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego (Dz. U. z 2014 r. poz. 150 oraz z 2015 r. poz. 1322)

³⁵ Chodzi o „zasady wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu gminy, w tym zasady i kryteria wynajmowania lokali, których najem jest związany ze stosunkiem pracy, jeżeli w mieszkaniowym zasobie gminy wydzielono lokale przeznaczone na ten cel”, o których mowa w art. 21 ust. 1 p 2 ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego (Dz. U. z 2014 r. poz. 150 oraz z 2015 r. poz. 1322)

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 85% kosztów kwalifikowanych.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Program Współpracy INTERREG VA Brandenburgia – Polska 2014–2020, OP IV Integracja mieszkańców i współpraca administracji,
- Europejski Program Współpracy Terytorialnej dla Zrównoważonego Rozwoju Obszarów Miejskich URBACT,
- Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Oś Priorytetowa II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Uchwalenie wieloletniego programu gospodarowania mieszkaniowym zasobem gminy ;
- Opracowanie i/lub aktualizacja gminnych dokumentów strategicznych regulujących zagadnienia mieszkalnictwa.

Pole strategiczne C. Ożywić centrum – serce Gorzowa

Pole strategiczne C zawiera odpowiedź na następujące problemy kluczowe:

Centrum Gorzowa jest w kryzysie. Degradowało się przez lata społecznie, ekonomicznie i technicznie. Zdegradowane budynki rzucają się w oczy, ale kluczowe znaczenie ma nagromadzenie problemów społecznych. W tym stanie centralna część miasta nie jest ani powodem do dumy, ani ulubionym miejscem gorzowian. A miasto, żeby się rozwijać, potrzebuje zdrowego serca.

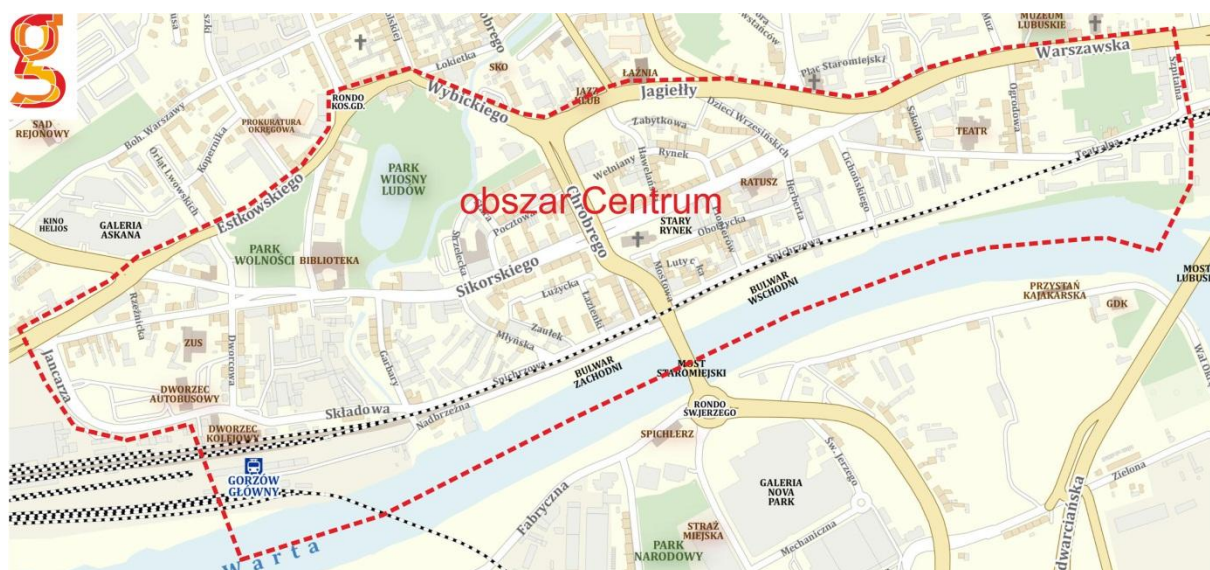
W ramach tego pola strategicznego usytuowano cele dotyczące przeciwdziałania degradacji społecznej w centrum miasta, zarówno tej dziejącej się w obszarze objętym Miejskim Programem Rewitalizacji, jak i spoza tego obszaru. Zidentyfikowano **cztery** takie cele (z czego trzy pierwsze w obszarze rewitalizacji):

- Cel C.1. Ożywić obszar centrum miasta
- Cel C.2. Wydzwignąć z kryzysu Nowe Miasto
- Cel C.3. Przywrócić spójność społeczną na Zawarcu
- Cel C.4. Przerwać spiralę problemów na Osiedlu Słonecznym

Oto opisy celów i proponowanych w ich ramach programów.

Cel strategiczny C.1 Ożywić obszar ścisłego centrum miasta

Cel C.1. dotyczy społecznego ożywienia ścisłego centrum miasta ograniczonego przebiegiem ulic: Jancarza, Sikorskiego, Estkowskiego, Wybickiego, Jagielly, Warszawską, Szpitalną i korytem Warty.



Obszar ten w horyzoncie czasowym objętym niniejszą Polityką będzie objęty Miejskim Programem Rewitalizacji, w ramach którego będą podjęte starania o ożywienie tego obszaru jako koncentracji handlu i usług, a także będzie ulegał znacznym przekształceniom przestrzenno-funkcjonalnym, które obejmą między innymi: przebudowę i reorganizację układu komunikacyjnego, ukształtowanie transportowego węzła intermodalnego w rejonie dworca kolejowego oraz powstanie „dzielnicy kreatywnej” w obrębie ulic: Szkolnej, Teatralnej, Szpitalnej, Warszawskiej i Dziewięciu Muz.

Komplementarne do tych działań muszą być **starania o ożywienie i aktywizację społeczną centrum**. W ramach tego celu przewidziano jeden rozbudowany program C.1.1., który będzie programem wspólnym niniejszej Polityki Społecznej oraz Miejskiego Programu Rewitalizacji.

Program C.1.1: **Centrum miasta w centrum uwagi**

■ **Cel programu:**

Wypracować rozbudowany program działań społeczno-animacyjnych na rzecz ożywienia obszaru ścisłego centrum miasta, które wesprą przekształcenia przestrzenno-funkcjonalne i gospodarcze w tej części miasta.

■ **Opis programu:**

Program będzie szczegółowo opracowany w ramach prac nad Miejskim Programem Rewitalizacji w ciągu 2016 roku, a następnie będzie wdrażany począwszy od 2017 roku. Rekomendowana struktura programu przewiduje podział na trzy podprogramy:

- Program społecznego ożywienia **ścisłego centrum** (wyznaczonego owalnym zarysem dawn. murów staromiejskich), w ramach którego będą dominować działania wspólnototwórcze i nastawione na umacnianie poczucia tożsamości lokalnej; zarówno działania kulturalne, animacyjne, edukacyjne jak i artystyczne; planowane jako stałe działalności z siedzibami w tym obszarze, oraz jako wieloletnie plany regularnych, powtarzalnych wydarzeń o takich funkcjach, realizowane w przestrzeni publicznej;
- Program społecznego ożywienia **„Dzielnicy Kreatywnej”** (wyznaczonego ulicami: Szkolną, Teatralną, Szpitalną, Warszawską i Dziewięciu Muz), zsynchronizowane w czasie z planami koncentrowania w tej części miasta edukacji kreatywnej, w ramach którego będą dominować działania nastawione na animację twórczości młodzieży, zarówno artystycznej, jak i technicznej (związanej z wynalazczością);
- Program społecznego ożywienia rejonu **węzła intermodalnego**, jaki powstanie w okolicach dworca PKP, zsynchronizowane w czasie z planami reorganizacji i przebudowy węzła, w ramach którego będą dominować działania związane z turystyką i promocją miasta, oraz aktywności hobbystyczne, ale też działalności opiekuńcze i integracyjne.

■ **Formy realizacji programu:**

Program co do form realizacji będzie doprecyzowany w toku prac nad Miejskim Programem Rewitalizacji w ciągu 2016 roku.

■ Odpowiedzialny:

Biuro Konsultacji Społecznych i Rewitalizacji we współpracy z Wydziałami: Spraw Społecznych, Edukacji, Kultury i Sportu oraz z GCPR i Powiatowym Urzędem Pracy

■ Harmonogram i kosztorys:

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2016	Opracowanie programu w toku prac nad Miejskim Programem Rewitalizacji	-----
2017	Wdrażanie programu	80.000
2018	Kontynuacja realizacji programu	80.000
2019	Kontynuacja realizacji programu	80.000
2020	Aktualizacja programu w ramach prac nad aktualizacją MPR	-----
2021	Realizacja zaktualizowanego programu	100.000
2022	Realizacja zaktualizowanego programu	100.000
2023	Realizacja zaktualizowanego programu	100.000

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 80 – 97% kosztów kwalifikowanych.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Program Operacyjny Pomoc Techniczna;
- Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Oś Priorytetowa IV Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa, Działanie 4.1 Innowacje społeczne;
- Inicjatywa wspólnotowa Urban Innovative Actions;
- *Do działań przewidzianych w Strategii realizowane będą projekty infrastrukturalne, zapisane w Gminnym Programie Rewitalizacji, dla których źródłem finansowania będzie Regionalny Program Operacyjny – Lubuskie 2020, Oś Priorytetowa 9 Infrastruktura społeczna, Działanie 9.2 Rozwój obszarów zmarginalizowanych, Poddziałanie 9.2.2 Rozwój obszarów zmarginalizowanych – ZIT Gorzów Wlkp.*

■ Wskaźniki osiągnięcia celów:

- Opracowany program
- Liczba zrealizowanych w ramach programu przedsięwzięć
- Liczba uczestników biorących udział w poszczególnych przedsięwzięciach zaplanowanych w programie.

Cel strategiczny C.2 **Wydźwignąć z kryzysu Nowe Miasto**

Cel C.2. dotyczy wyprowadzenia z kryzysu społecznego i wypełnienia aktywnością społeczną Nowego Miasta – obszaru wyznaczonego przez przebieg następujących ulic (z pierzejami po obu ich stronach): Kosynierów Gdyńskich, Roosevelta, Mieszka I, Krasińskiego, Dąbrowskiego, Mickiewicza, Wyszyńskiego, Drzymały, Jagiełły i Wybickiego. Także ten obszar w horyzoncie czasowym niniejszej Polityki będzie objęty Miejskim Programem Rewitalizacji, w ramach którego będą podjęte starania o ożywienie tego obszaru jako koncentracji handlu i usług, a także będzie on objęty znaczącymi przekształceniami przestrzenno-funkcjonalnymi, które to przekształcenia między innymi obejmą: przebudowę deptaka na ul. Chrobrego oraz przebudowę Kwadratu.



Komplementarne do tych działań muszą być **starania o ożywienie i aktywizację społeczną Nowego Miasta**. W ramach tego celu przewidziano jeden rozbudowany program C.2.1., który będzie programem wspólnym niniejszej Polityki Społecznej oraz Miejskiego Programu Rewitalizacji.

Program C.2.1: **Nowe Miasto – nowe szanse**

■ **Cel programu:**

Wypracować rozbudowany program działań społeczno-animacyjnych na rzecz ożywienia obszaru Nowego Miasta, które wesprą przekształcenia przestrzenno-funkcjonalne, techniczno-remontowe i gospodarcze w tym obszarze.

■ **Opis programu:**

Program będzie opracowany w ciągu 2016 roku, w ramach prac nad Miejskim Programem Rewitalizacji, a następnie będzie wdrażany począwszy od 2017 roku. Rekomendowane jest przeprowadzenie w 2016 roku – jeszcze w czasie opracowywania całościowego programu – pilotażu w postaci modułu uspołecznionego rozwiązań funkcjonalno-przestrzennych dla Kwadratu (Placu Nieznanego Żołnierza) z udziałem mieszkańców.

■ **Formy realizacji programu:**

Program co do form realizacji będzie doprecyzowany w toku prac nad Miejskim Programem Rewitalizacji w ciągu 2016 roku.

■ **Odpowiedzialny:**

Biuro Konsultacji Społecznych i Rewitalizacji we współpracy z Wydziałami: Spraw Społecznych, Edukacji, Kultury i Sportu oraz z GCPR i Powiatowym Urzędem Pracy

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2016	Opracowanie programu w toku prac nad Miejskim Programem Rewitalizacji	-----
2017	Wdrażanie programu	80.000
2018	Kontynuacja realizacji programu	80.000
2019	Kontynuacja realizacji programu	80.000
2020	Aktualizacja programu w ramach prac nad aktualizacją MPR	-----
2021	Realizacja zaktualizowanego programu	100.000
2022	Realizacja zaktualizowanego programu	100.000
2023	Realizacja zaktualizowanego programu	100.000

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 80–97% kosztów kwalifikowanych.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Program Operacyjny Pomoc Techniczna;
- Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Oś Priorytetowa IV Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa, Działanie 4.1 Innowacje społeczne;
- Inicjatywa wspólnotowa Urban Innovative Actions;
- *Do działań przewidzianych w Strategii realizowane będą projekty infrastrukturalne, zapisane w Gminnym Programie Rewitalizacji, dla których źródłem finansowania będzie Regionalny Program Operacyjny – Lubuskie 2020, Oś Priorytetowa 9 Infrastruktura społeczna, Działanie 9.2 Rozwój obszarów zmarginalizowanych, Poddziałanie 9.2.2 Rozwój obszarów zmarginalizowanych – ZIT Gorzów Wlkp.*

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Opracowany program
- Liczba zrealizowanych w ramach programu przedsięwzięć
- Liczba uczestników biorących udział w poszczególnych przedsięwzięciach zaplanowanych w programie.

Cel strategiczny C.3 Przywrócić spójność społeczną na Zawarcu

Cel B.1. dotyczy ożywienia społecznego i wypełnienia aktywnością społeczną Zawarcia a w szczególności obszaru Zamościa zdiagnozowanego jako problemowy w Diagnostyce służące wyznaczeniu obszaru zdegradowanego i obszaru rewitalizacji.



Program C.3.1: Zawarcie: nowe otwarcie

■ Cel programu:

Wypracować całościowy program działań społeczno-animacyjnych na rzecz ożywienia Zawarcia i przywrócenia jego spójności społecznej z prawobrzeżną częścią miasta (przełamanie wykluczenia terytorialnego); program ten będzie uzupełnieniem odrębnie prowadzonych działań na rzecz ożywienia gospodarczego w tym obszarze oraz poprawy sytuacji mieszkaniowej.

■ Opis programu:

Program będzie opracowywany w ciągu 2016 roku, w ramach prac nad Miejskim Programem Rewitalizacji, a następnie będzie wdrażany począwszy od 2017 roku. Oto rekomendacje do uwzględnienia na etapie opracowywania programu:

- Rekomendowane jest wykorzystanie doświadczeń i dorobku podmiotów działających już na Zawarcu w sferze animacji społecznej i rozwiązywania problemów społecznych. Organizacje pozarządowe działające na Zawarcu, szkoły, Pogotowie Opiekuńcze, instytucje kultury – wszystkie te podmioty wraz z ich doświadczeniami i pomysłami powinny być uwzględnione w programie.
- Rekomendowane jest też ścisłe powiązanie planu działań w ramach programu „Zawarcie: nowe otwarcie” z przedsięwzięciami rewitalizacyjnymi na tym obszarze i rozważenie

wspólnej koordynacji obu nurtów działań poprzez powołanie dla wskazanej na mapce części Zawarcia tzw. Koordynatora Obszaru.

- Rekomendowane jest bardzo intensywne wykorzystanie w programie aktywizacyjnej roli sportu. Wszystkie istniejące na Zawarcu podmioty sportowe powinny być zaproszone do współtworzenia a następnie realizacji programu.
- Rekomendowane jest wypracowanie modelu zaangażowania lokalnej przedsiębiorczości (podmiotów biznesowych działających na Zawarcu) w realizację programu: zarówno mecenatu lokalnego, jak i wykorzystania pomysłów na działania na styku biznesu i aktywizacji społeczno-zawodowej.

■ **Formy realizacji programu:**

Program co do form realizacji będzie doprecyzowany w toku prac nad Miejskim Programem Rewitalizacji w ciągu 2016 roku, z bardzo mocnym zaangażowaniem podmiotów działających dotychczas na Zawarcu.

■ **Odpowiedzialny:**

Biuro Konsultacji Społecznych i Rewitalizacji we współpracy z Wydziałami: Spraw Społecznych, Edukacji, Kultury i Sportu oraz z GCPR i Powiatowym Urzędem Pracy

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2016	Opracowanie programu w toku prac nad Miejskim Programem Rewitalizacji	-----
2017	Wdrażanie programu	80.000
2018	Kontynuacja realizacji programu	80.000
2019	Kontynuacja realizacji programu	80.000
2020	Aktualizacja programu w ramach prac nad aktualizacją MPR	-----
2021	Realizacja zaktualizowanego programu	100.000
2022	Realizacja zaktualizowanego programu	100.000
2023	Realizacja zaktualizowanego programu	100.000

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 80–97% kosztów kwalifikowanych.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Program Operacyjny Pomoc Techniczna;
- Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Oś Priorytetowa IV Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa, Działanie 4.1 Innowacje społeczne;
- Inicjatywa wspólnotowa Urban Innovative Actions;
- *Do działań przewidzianych w Strategii realizowane będą projekty infrastrukturalne, zapisane w Gminnym Programie Rewitalizacji, dla których źródłem finansowania będzie Regionalny Program Operacyjny – Lubuskie 2020, Oś Priorytetowa 9 Infrastruktura społeczna, Działanie 9.2 Rozwój obszarów zmarginalizowanych, Poddziałanie 9.2.2 Rozwój obszarów zmarginalizowanych – ZIT Gorzów Wlkp.*

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Opracowany program
- Liczba zrealizowanych w ramach programu przedsięwzięć
- Liczba uczestników biorących udział w poszczególnych przedsięwzięciach zaplanowanych w programie..

Cel strategiczny C.4 **Przerwać spiralę problemów na Osiedlu Słonecznym**



Cel C.4. dotyczy zahamowania narastającego kryzysu społecznego na Osiedlu Słonecznym, a następnie przełamania go i rozpoczęcia procesu wyprowadzania obszaru Osiedla Słonecznego z kryzysu, między innymi poprzez zaktywizowanie społeczne i gospodarcze mieszkańców oraz przełamanie syndromu getta (obszaru zmasowanej koncentracji problemów społecznych na niewielkim, zwartym terytorium).

Wszystkie programy na tym obszarze winny być realizowane w oparciu o doświadczenia i aktywność organizacji pozarządowych działających dotychczas lokalnie. Także ich wiedza i doświadczenie będą podstawą pogłębienia diagnozy lokalnej.

Program C.4.1: **Osiedle Słoneczne wychodzi z cienia**

■ **Cel programu:**

Wypracować całościowy program działań pomocowych, reintegracyjnych, naprawczych, aktywizacyjnych i społeczno-animacyjnych na przełamanie kryzysu społecznego na Osiedlu Słonecznym.

■ **Opis programu:**

Program co do szczegółów będzie opracowany w ciągu 2016 roku w ścisłej współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi na Osiedlu Słonecznym, a następnie będzie wdrażany począwszy od 2017 roku. Oto rekomendacje do uwzględnienia na etapie opracowywania programu:

- Rekomendowane jest pełne wykorzystanie doświadczeń i dorobku organizacji pozarządowych i innych podmiotów działających dotychczas na Osiedlu Słonecznym w sferze wsparcia społecznego, aktywizacji i rozwiązywania problemów społecznych. Ich do-

świadczenia powinny być podstawą diagnozy problemów a ich pomysły wynikające z praktycznego doświadczenia powinny być podstawą działań planowanych w programie.

- Rekomendowane jest też ściśle powiązanie działań programu z pracą na tym obszarze różnych służb, instytucji i specjalistów zaangażowanych w politykę społeczną: pracowników socjalnych, asystentów rodzin, pedagogów, streetworkerów, terapeutów i doradców w obszarze problemów społecznych, specjalistów od spraw uzależnień, systemu przeciwdziałania przemocy domowej, itd.
- Rekomendowane jest intensywne wykorzystanie w programie współpracy z lokalną szkołą i wykorzystanie jej potencjału personalnego oraz budynku i terenu do stopniowego kształtowania się tam oddolnie animowanego lokalnego centrum życia społecznego.

■ **Formy realizacji programu:**

Program co do form realizacji będzie doprecyzowany w 2016 roku w ścisłej współpracy z organizacjami pozarządowymi i instytucjami aktywnymi na Osiedlu Słonecznym, a także konsultowany z jego mieszkańcami.

■ **Odpowiedzialny:**

Biuro Konsultacji Społecznych i Rewitalizacji we współpracy z Wydziałami: Spraw Społecznych, Edukacji, Kultury i Sportu oraz z GCPR i Powiatowym Urzędem Pracy.

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2016	Opracowanie programu w toku prac nad Miejskim Programem Rewitalizacji	-----
2017	Wdrażanie programu	80.000
2018	Kontynuacja realizacji programu	80.000
2019	Kontynuacja realizacji programu	80.000
2020	Aktualizacja programu w ramach prac nad aktualizacją MPR	-----
2021	Realizacja zaktualizowanego programu	100.000
2022	Realizacja zaktualizowanego programu	100.000
2023	Realizacja zaktualizowanego programu	100.000

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 80–97% kosztów kwalifikowanych.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Program Operacyjny Pomoc Techniczna;
- Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Oś Priorytetowa IV Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa, Działanie 4.1 Innowacje społeczne;
- Inicjatywa wspólnotowa Urban Innovative Actions;
- *Do działań przewidzianych w Strategii realizowane będą projekty infrastrukturalne, zapisane w Gminnym Programie Rewitalizacji, dla których źródłem finansowania będzie Regionalny Program Operacyjny – Lubuskie 2020, Oś Priorytetowa 9 Infrastruktura społeczna, Działanie*

9.2 Rozwój obszarów zmarginalizowanych, Poddziałanie 9.2.2 Rozwój obszarów zmarginalizowanych – ZIT Gorzów Wlkp.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Opracowany program;
- Liczba zrealizowanych w ramach programu przedsięwzięć;
- Liczba uczestników biorących udział w poszczególnych przedsięwzięciach zaplanowanych w programie.

Pole strategiczne D. **Odzyskać i utrzymać zdrowie**

Pole strategiczne C zawiera odpowiedź na następujące problemy kluczowe:

Zdrowie gorzowian jest dalekie od ideału. Chorujemy zbyt dużo a nasz styl życia nie pozostaje bez wpływu na to. Za mało ruszamy się, źle się odżywiamy. Nasze zdrowie psychiczne pozostawia wiele do życzenia. Zbyt często sięgamy po używki. Szkodliwe używanie środków psychoaktywnych jest coraz większym problemem a nowe uzależnienia narastają w niepokojącym tempie.

Zdrowie pojedynczych osób i całych populacji zależy od czterech grup czynników: *stylu życia, cech genetycznych, opieki medycznej oraz wpływu środowiska*. Współcześnie uważa się, że **styl życia**³⁶ ma coraz większy wpływ na zdrowie i współkształtuje je w 56%, opieka zdrowotna w 18%, wpływ środowiska w 14% a cechy genetyczne w 12%. Ponieważ modyfikacja stylu życia jest w zasięgu możliwości każdego człowieka, niniejsze pole strategiczne obejmuje także działania na rzecz szeroko rozumianej zmiany stylu życia gorzowian. W ramach tego pola usytuowano cele dotyczące zdrowia (w tym zdrowia psychicznego), profilaktyki i oświaty zdrowotnej oraz problemu uzależnień. Zidentyfikowano **dwa** takie cele:

- Cel D.1. Wdrożyć w Gorzowie właściwą promocję zdrowia i profilaktykę;
- Cel D.2. Ograniczyć w Gorzowie szkodliwe skutki uzależnień;

Oto opisy celów i proponowanych w ich ramach programów.

Cel strategiczny D.1 Wdrożyć w Gorzowie właściwą promocję zdrowia i profilaktykę

Promocja zdrowia to proces propagowania zdrowego stylu życia, czyli świadomego zachowania sprzyjającego utrzymaniu i ochronie zdrowia, umożliwiającego ludziom zwiększenie kontroli nad własnym zdrowiem oraz kształtowanie innych środowiskowych i osobniczych czynników prowadzących do zdrowia. Profilaktyka to działanie prewencyjne (zapobiegające zachorowaniu) lub naprawcze (ograniczające skutki zachorowania). W ramach tego celu strategicznego skupiamy się na profilaktyce pierwotnej, która ma na celu redukcję prawdopodobieństwa wystąpienia choroby, zaburzenia zdrowotnego lub odstępstw od dobrego stanu zdrowia poprzez przeciwdziałanie szkodliwym warunkom, zanim będą one zdolne wywołać chorobę.

³⁶ Według WHO styl życia definiuje się jako „sposób bycia, wynikający z wzajemnego oddziaływania człowieka i warunków, w jakich żyje oraz z indywidualnych wzorców zachowania, które zostały określone przez czynniki społeczno-kulturowe i osobiste cechy charakteru”. Styl życia jest przedmiotem osobistych decyzji i podlega świadomemu kształtowaniu.

Program D.1.1: Program promocji i profilaktyki zdrowia mieszkańców Gorzowa**■ Cel programu:**

Celem programu jest stała poprawa stanu zdrowia Gorzowian oraz zmniejszenie dzielących ich nierówności społecznych przez wielosektorową współpracę.

■ Opis programu:

Program jest uchwalany na podstawie ustawy³⁷. Program będzie uchwalany i realizowany w cyklu trzyletnim, jako jeden z programów wykonawczych niniejszej Polityki Społecznej. Obowiązujący w chwili wypracowywania niniejszej Polityki *Program Promocji i Profilaktyki Zdrowia Mieszkańców Gorzowa Wlkp. na lata 2014–2017*³⁸ zostanie zrealizowany do końca, a w latach 2018–2020, i 2021–2023 będą już realizowane edycje trzyletnie. W ciągu 2017 roku program zostanie poddany gruntownemu przeglądowi, w kontekście doświadczeń z czterech lat jego realizacji. W szczególności zostanie oceniona skuteczność wdrażania jego zadań i osiągania jego celów. Począwszy od roku 2018 zostanie wdrożony zaktualizowany program uwzględniający następujące rekomendacje:

- Rekomenduje się kontynuację wszystkich działań dotychczasowego programu, których skuteczność potwierdzono, lub w wysokim stopniu uprawdopodobniono;
- Rekomenduje się wstępnie zasadnicze utrzymanie struktury celów operacyjnych dotychczasowego programu, a więc:
 - Zapobieganie chorobom układu krążenia.
 - Zapobieganie chorobom nowotworowym.
 - Zwiększenie aktywności fizycznej mieszkańców.
 - Działania na rzecz ograniczenia palenia tytoniu.
 - Profilaktyka otyłości i nadwagi.
 - Tworzenie warunków do zdrowego i aktywnego życia dla grup zwiększonego ryzyka.

Ostatni cel: „Działania na rzecz mieszkańców w zakresie współpracy międzysektorowej” rekomenduje się usunąć jako odrębny cel, a za to wkomponować we wszystkie pozostałe cele jako metodę ich realizacji.

- Rekomenduje się wzmocnienie komponentów polegających na bezpośrednim angażowaniu mieszkańców w określone działania, kosztem komponentów informacyjnych.

■ Formy realizacji programu:

- W 2017 r. – gruntowny przegląd doświadczeń z czterech lat realizacji dotychczasowego programu i opracowanie jego aktualizacji zgodnej z powyższymi wytycznymi.

³⁷ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2004r. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.) nakłada na gminy obowiązek opracowania i realizacji oraz oceny efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy (art. 7).

³⁸ Mowa o programie przyjętym uchwałą Nr LXIII/708/2014 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 26 lutego 2014r.

- 2018–2020: nowy, trzyletni program działań,
- 2021–2023: kolejny trzyletni program działań.

■ **Odpowiedzialny:**

Wydział Spraw Społecznych.

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2016	[realizacja programu dotychczasowego]	
2017	Kontynuacja + przegląd doświadczeń i przygotowanie nowej edycji	
2018	Program 2018–2020	100.000
2019	Kontynuacja	100.000
2020	Kontynuacja	100.000
2021	Program 2021–2023	100.000
2022	Kontynuacja	100.000
2023	Kontynuacja	100.000

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 85-95% kosztów kwalifikowanych.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Regionalny Program Operacyjny – Lubuskie 2020, Oś Priorytetowa 6 Regionalny Rynek pracy, Działanie 6.7 Profilaktyka i rehabilitacja zdrowotna osób pracujących i powracających do pracy oraz wspieranie zdrowych i bezpiecznych miejsc pracy.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Lista wskaźników zostanie określona w ramach opracowania nowej edycji programu..

Program D.1.2: Program ochrony zdrowia psychicznego dla miasta Gorzowa

Program taki był realizowany w latach 2013–2015³⁹. Jego kontynuacja jako programu stałego (odnawialnego w cyklu trzyletnim) jest wskazana ze względu na szczególne nasilenie problemów zdrowia psychicznego oraz związaną z tymi problemami stygmatyzację, której należy przeciwdziałać.

■ **Cel programu:**

Celem programu jest ograniczenie występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawa jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich oraz zapewnienie dostępności świadczeń opieki zdrowotnej.

³⁹ Program był przyjęty Uchwałą Nr LII/593/2013 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 26. czerwca 2013 roku.

■ Opis programu:

Program ochrony zdrowia psychicznego dla miasta Gorzowa jest przewidziany jako powtarzalny, trzyletni program działań na rzecz ograniczenia występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawy jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich oraz zapewnienie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej. Program skierowany jest do wszystkich mieszkańców Gorzowa, w tym szczególnie do dzieci, młodzieży, osób starszych oraz do osób znajdujących się w sytuacjach stwarzających zagrożenie dla ich zdrowia psychicznego. W ciągu 2017 roku zostanie opracowany nowy program na lata 2018–2020. Oto rekomendacje dla programu:

- Rekomenduje się zasadniczo zachowanie struktury celów programu z dwoma celami głównymi i ośmioma celami szczegółowymi:
 - **Cel główny 1:** Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym
 - 1.1. Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.
 - 1.2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym
 - 1.3. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi
 - 1.4. Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego
 - **Cel główny 2:** Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.
 - 2.1. Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej
 - 2.2. Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego
 - 2.3. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi
 - 2.4. Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy
- W ramach takiej struktury celów rekomenduje się kontynuację wszystkich działań programu 2013–2015, których skuteczność potwierdzono, lub w wysokim stopniu uprawdopodobniono.
- W szczególności należy kontynuować systematyczną psychoedukację skierowaną do uczniów i rodziców, w tym poprzez:
 - promowanie zdrowia psychicznego w szkołach, świetlicach środowiskowych i placówkach opiekuńczo-wychowawczych,
 - uczenie zasad higieny psychicznej w korzystaniu z internetu i gier komputerowych,
 - rozwijanie umiejętności nazywania uczuć i rozumienia potrzeb własnych i innych w relacjach rówieśniczych,
 - zwiększanie umiejętności radzenia sobie ze stresem,
 - uświadamianie szkodliwości zażywania substancji psychoaktywnych – narkotyków, dopalaczy, alkoholu
- Ponadto rekomenduje się wzmocnienie poradnictwa dla seniorów i ich rodzin związanych z profilaktyką chorób otępiennych i innych problemów zdrowia psychicznego nasilających się w wieku starszym.

■ **Formy realizacji programu:**

- W 2017 r. – Przygotowanie programu na lata 2018–2020.
- 2018–2020: nowy program działań,
- 2021–2023: kolejna edycja: trzyletni program działań.

■ **Odpowiedzialny:**

Wydział Spraw Społecznych.

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2016		
2017	Opracowanie programu na lata 2018–2023	
2018	Program 2018–2020	
2019	Kontynuacja	
2020	Kontynuacja	
2021	Program 2021–2023	
2022	Kontynuacja	
2023	Kontynuacja	

Koszty realizacji programu zostaną uzupełnione po jego ostatecznym zdefiniowaniu.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

Dofinansowanie w ramach projektów systemowych, konkursowych oraz rządowych dedykowanych dla GCPR.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Lista wskaźników zostanie określona w ramach opracowania nowej edycji programu..

Cel strategiczny D.2 **Ograniczyć w Gorzowie problem uzależnień oraz powiązanych z nimi zagrożeń społecznych**

Mówiąc o *ograniczeniu problemu uzależnień* mamy na myśli zarówno **szkodliwe używanie alkoholu oraz używanie narkotyków i innych środków psychoaktywnych**, jak i **coraz powszechniej występujące uzależnienia behawioralne**.

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi wprowadziła w 1996 roku obowiązek realizacji gminnych programów na rzecz profilaktyki alkoholowej, a ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii wprowadziła podobny obowiązek w zakresie gminnych programów przeciwdziałania narkomanii. Oba programy można opracowywać i realizować w sposób zintegrowany i takie rozwiązanie jest przyjęte w niniejszej polityce społecznej. Także zalecenia PARPA i KBPN są spójne i komplemen-

tarne (a w niektórych przypadkach po prostu wspólne), więc realizacja celu C2 powinna być zgodna z systemami zaleceń obu tych centralnych instytucji.

Program D.2.1: Gorzowski ramowy program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii i innym uzależnieniom.

Wprawdzie ustawodawca nałożył na gminę obowiązek uchwalania programów o horyzoncie rocznym, jednak nie ograniczył prawa do odrębnego przyjęcia dodatkowego programu wieloletniego o charakterze ramowym. Takie też rozwiązanie przyjmujemy w Gorzowie: **niniejszy program ma charakter ramowy i jest uchwalany w postaci trzyletniego ogólnego programu** działań. Na jego podstawie gmina corocznie będzie uchwałać krótki roczny program-uszczegółowienie, spełniający wprost zapis ustawy. Za takim rozwiązaniem przemawiają względy organizacyjne: możliwość zsynchronizowania komplementarnych programów profilaktycznych: przeciwdziałania przemocy, ochrony zdrowia, które mogą być trzyletnie.

■ **Cel główny Programu:**

Celem głównym Programu jest zmniejszanie rozmiarów zjawiska uzależnienia od alkoholu, narkotyków, innych środków psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych oraz przeciwdziałanie problemom związanym z tymi uzależnieniami.

Cele cząstkowe programu:

1. kształtowanie postaw ogółu społeczeństwa opartych na braku przyzwolenia dla korzystania ze środków psychoaktywnych,
2. profilaktyka uzależnienia i szkodliwego używania alkoholu, narkotyków, innych środków psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych,
3. leczenie, rehabilitacja i postrehabilitacja oraz reintegracja społeczna osób uzależnionych,
4. ograniczanie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych uzależnieniem oraz szkodliwym używaniem, w tym przeciwdziałanie przemocy w rodzinie z problemem uzależnienia,
5. stałe wsparcie pracy profilaktycznej i interwencyjnej szkół przez odpowiednio przeszkolonych specjalistów zewnętrznych we współpracy z kadrą pedagogiczną,
6. edukacja zdrowotna różnych grup wiekowych (w tym dzieci przedszkolnych i uczniów edukacji wczesnoszkolnej), społecznych i zawodowych (m.in. pedagogów, wychowawców, nauczycieli przedszkolnych, pracowników wymiaru sprawiedliwości, służby zdrowia, służb mundurowych, pracowników socjalnych),
7. monitoring problemów alkoholowych w mieście i rekomendowanie ewentualnych reakcji i działań zaradczych,
8. zwiększenie dostępności programów redukcji szkód dla osób uzależnionych (m.in. leczenie substytucyjne),
9. wdrażanie programu adresowanego do użytkowników okazjonalnych w ich naturalnych środowiskach (programy typu street-work i party-work),
10. odchodzenie od penalizacji na rzecz działań opartych na terapii i krótkiej interwencji,
11. wdrażanie działań wspierających dla osób współuzależnionych,
12. wspieranie grup samopomocowych,

13. wprowadzanie do podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej metod wczesnego diagnozowania zagrożeń zdrowotnych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych,
14. działania nakierowane na ograniczenie produkcji, obrotu i dostępności środków uzależniających (m.in. ograniczenie liczby punktów sprzedaży alkoholu),
15. zapobieganie lokalnym epidemiom zagrażającym zdrowiu publicznemu i związanym z zażywaniem środków psychoaktywnych,
16. ścisła koordynacja działań programu z równoległymi programami dotyczącymi przeciwdziałania przemocy domowej (w aspekcie przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym) oraz ochrony zdrowia,
17. zintensyfikowanie dialogu i współpracy jednostek samorządu, instytucji i organizacji pozarządowych działających w obszarze profilaktyki i terapii, stworzenie systemu skutecznej wymiany informacji, na temat zagrożeń i możliwości uzyskania pomocy,
18. bardzo staranne monitorowanie celowości finansowania zadań z funduszu powstającego z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz Funduszu Rozwoju Kultury Fizycznej. Zgodnie z art. 182 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi środki finansowe wykorzystywane będą jedynie na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, a także na zadania realizowane przez placówki wsparcia dziennego, o których mowa w przepisach o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej i nie mogą być przeznaczone na inne cele,
19. podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działania profilaktyczne i terapeutyczne,

■ **Opis programu:**

Program ma charakter ramowy i będzie uchwalany w cyklu trzyletnim, począwszy od roku 2018. W latach 2016 i 2017 będą obowiązywać tylko roczne programy uchwalane na dany rok. Począwszy od 2018 roku roczne programy będą miały charakter rocznego uszczegółowienia (listy zadań) na dany rok. Program ramowy na lata 2018–2020 będzie opracowany w roku 2017 i powinien uwzględniać w szczególności następujące ustalenia:

- Program jest spójnym systemem działań opartym o wiedzę fachową wyjaśniającą, dlaczego ludzie sięgają po środki psychoaktywne lub podejmują inne ryzykowne zachowania. Dla zachowania spójności, do programu nie dołącza się jakichkolwiek elementów, które nie wynikają z wiedzy fachowej.
- Zaleca się, aby program był ściśle oparty o aktualne rekomendacje wydawane przez KBPN i PARPA⁴⁰.
- W zakresie działań profilaktycznych program posługuje się przede wszystkim programami profilaktycznymi o potwierdzonej skuteczności, zaczerpniętych ze wspólnego systemu rekomendacji KBPN, PARPA, Instytutu Psychiatrii i Neurologii oraz Ośrodka Rozwoju Edukacji. Jednak w lokalnych programach profilaktyki – szczególnie w sytuacjach, gdy

⁴⁰ Np. „„Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych” wydawane corocznie przez PARPA

stosowanie programów rekomendowanych nie odpowiada skali działań albo specyfice grupy docelowej lub problemu – możliwe jest także korzystanie z rekomendacji, których system opracuje Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych we współpracy ze specjalistami z obszaru przeciwdziałania uzależnieniom. Programy profilaktyczne będą rekomendowane do realizacji na okres 5 lat na podstawie karty oceny sprawdzającej skuteczność i adekwatność działań.

- Program konsekwentnie uwzględniania w planowanych działaniach nie tylko uzależnienia i szkodliwe używanie, ale także eksperymentowanie z substancjami psychoaktywnymi (zwłaszcza problem eksperymentującej młodzieży).
- W programie przewiduje się bardzo staranne monitorowanie celowości finansowania z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zadań związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom; środki te nie mogą w żadnej części być przeznaczone na działania nie mające potwierdzonej skuteczności profilaktycznej lub terapeutycznej.

Program uwzględnia fakt, że zgodnie z zaleceniami Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, skuteczne i sprawdzone *strategie profilaktyczne* są jednym z trzech podstawowych elementów, na których powinna opierać się współczesna profilaktyka uzależnień.

Uwzględniane w Programie strategie działań profilaktycznych to:

- **Strategia edukacji normatywnej**⁴¹ – polega na wzmacnianiu i kształtowaniu norm przeciwko używaniu narkotyków.
- **Strategia edukacji rówieśniczej**⁴² – polega na włączeniu w działania profilaktyczne liderów młodzieżowych, czyli odpowiednio przygotowanych rówieśników.
- **Strategia pełnej informacji**⁴³ – polega na przekazaniu pełnej i rzetelnych informacji na temat narkotyków i zagrożeń związanych z ich używaniem narkotyków.
- **Strategia kształtowania umiejętności życiowych**⁴⁴ – to uczenie bądź nawiązywania relacji, rozwiązywania problemów, określania celów, asertywności, komunikacji itp.
- **Strategia alternatyw**⁴⁵ – polega na zaangażowaniu młodzieży w atrakcyjne, bezpieczne aktywności będące np. formą spędzania czasu wolnego.
- **Strategia rozwijania umiejętności wychowawczych**⁴⁶ – polega na wzmacnianiu umiejętności wychowawczych rodziców, a w konsekwencji wzmacnianiu więzi rodzinnych.
- **Strategia rozwoju zasobów środowiskowych**⁴⁷ – polega na wprowadzeniu zmian w środowisku społecznym: zasad, norm, przepisów, ustaleniu wspólnych standardów.

⁴¹ Strategia ta wywodzi się z Teorii Uzasadnionego Działania (I. Ajzen, M. Fishbein 1980)

⁴² Podstawę teoretyczną tej strategii stanowi Teoria Społecznego Uczenia się (A. Bandura 1986).

⁴³ Strategia ta, podobnie jak strategia edukacji rówieśniczej, wywodzi się z Teorii Społecznego Uczenia się (A. Bandura 1986)

⁴⁴ Podstawa teoretyczna w przypadku tej strategii to Teoria Zachowań Problemowych (R. Jessor 1987).

⁴⁵ Podstawa teoretyczna to Teoria Zachowań Problemowych (R. Jessor 1987).

⁴⁶ Podstawą teoretyczną jest Teoria Przywiązania (J. Bowlby 1973).

⁴⁷ Podstawę teoretyczną dla tej strategii stanowi Teoria Odporności (M. Rutter 1979, N. Garmezy 1985).

Skuteczność wymienionych strategii została potwierdzona wynikami badań ewaluacyjnych programów, w których były one wykorzystane (bardzo często w jednym programie profilaktycznym wykorzystywanych jest kilka strategii na raz).

■ **Formy realizacji programu:**

- W 2016 r. – opracowanie rocznego pilotażu na rok 2017 zgodnie z powyższymi wytycznymi.
- 2017 – pilotaż (wdrażanie programu) oraz opracowywanie programu 2018–2020.
- 2018–2020: trzyletni program działań na podstawie doświadczeń z pilotażu,
- 2021–2023: kolejny trzyletni program działań.

■ **Odpowiedzialny:**

Wydział Spraw Społecznych, Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych we współpracy z Gorzowskim Centrum Pomocy Rodzinie, Wydziałem Edukacji, Wydziałem Kultury i Sportu oraz Polskim Towarzystwem Zapobiegania Narkomanii

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2016	Przygotowanie pilotażu na rok 2017	2.200.000
2017	Jednoroczny pilotaż programu	2.200.000
2018	Program 2018–2020	2.200.000
2019	<i>Kontynuacja</i>	2.200.000
2020	<i>Kontynuacja</i>	2.200.000
2021	Program 2021–2023	2.200.000
2022	<i>Kontynuacja</i>	2.200.000
2023	<i>Kontynuacja</i>	2.200.000

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

Dofinansowanie w ramach projektów systemowych, konkursowych oraz rządowych dedykowanych dla GCPR.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Lista wskaźników zostanie określona w ramach opracowania programu.

Pole strategiczne E. Zorganizować się na miarę XXI wieku

Pole strategiczne E zawiera odpowiedź na następujące problemy kluczowe:

System instytucjonalny polityki społecznej w Gorzowie jest obecnie daleki od ideału. Krytycznej przebudowy wymaga styk polityki społecznej z innymi politykami (np. mieszkaniową, rewitalizacyjną, edukacyjną, kulturalną). Niedoskonała jest informacja dla beneficjentów w internecie. Nie było dotychczas systemu wzajemnej koordynacji programów, więc nie wiadomo, czy następuje między nimi synergia. Przeglądu wymaga podział zadań między WSS i GCPR.

W ramach tego pola strategicznego usytuowano cele dotyczące zabiegów organizacyjnych i strukturalnych samego systemu instytucjonalnego polityki społecznej. Zidentyfikowano **cztery** takie cele:

- Cel D.1. Podnieść jakość pracy w obszarze polityki społecznej
- Cel D.2. Poprawić koordynację między strategiami branżowymi;
- Cel D.3. Skutecznie informować beneficjentów;
- Cel D.4. Zoptymalizować podział zadań pomiędzy WSS i GCPR.

Oto opisy celów i proponowanych w ich ramach programów.

Cel strategiczny E.1 Podnieść jakość pracy w obszarze polityki społecznej

Aby Polityka Społeczna była właściwie zrealizowana, potrzebne jest spełnienie kilku warunków wewnątrzsystemowych. Trzeba zorganizować system podnoszenia kompetencji: szkoleń, superwizji, wymiany doświadczeń i dzielenia się wiedzą, obejmujący także organizacje pozarządowe. I trzeba zmienić kulturę organizacyjną: sposób pracy i sposób budowania relacji z klientami.

Program E.1.1: System szkoleń, wsparcia superwizyjnego, wymiany doświadczeń i dzielenia się wiedzą

■ Cel programu:

Zorganizowanie w Gorzowie optymalnego systemu stałego podnoszenia kompetencji kadr polityki społecznej, obejmującego jednostki samorządowe i organizacje pozarządowe współpracujące przy wykonywaniu zadań polityki społecznej.

■ **Opis programu:**

W 2017 roku zostanie opracowany wieloletni (lub stały) program działań na rzecz podnoszenia kompetencji kadr. Na program złożą się trzy elementy:

- System szkoleń zewnętrznych,
- Wymiana doświadczeń i szkolenia wzajemne (nieodpłatne) na zasadzie wymiany doświadczeń i wiedzy,
- Wsparcie superwizyjne dla niektórych ogniw systemu polityki społecznej.

■ **Formy realizacji programu:**

Powołana w tym celu grupa robocza wypracuje wstępną koncepcję programu szkoleń i superwizji. Koncepcja zostanie zaakceptowana do końca 2017 roku. Od początku 2017 roku do półroczna na podstawie tej koncepcji zostanie opracowany trzyletni program do końca 2020 roku. W 2020 r. zostanie opracowany II etap programu na lata 2021–2023

■ **Odpowiedzialny:**

Wydział Spraw Społecznych

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu:
2017	Opracowanie programu	
2018		

Koszty realizacji programu zostaną oszacowane po jego opracowaniu.

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 97% kosztów kwalifikowanych.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Oś Priorytetowa IV Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa, Działanie 4.2 Programy mobilności ponadnarodowej.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Liczba uczestników szkoleń.

Program E.1.2: Nowa kultura organizacyjna w polityce społecznej

■ **Cel programu:**

Wprowadzenie w Gorzowie nowej kultury organizacyjnej w obszarze polityki społecznej: relacji z beneficjentem opartych na szacunku, interdyscyplinarnego i kooperatywnego stylu pracy, nieproceduralnego podejścia do części zadań.

■ **Opis programu:**

Do końca 2017 roku zostanie opracowany program działań na rzecz nowej kultury organizacyjnej, uwzględniający półroczne etapowanie i ewaluację etapowe.

■ **Formy realizacji programu:**

Powołany w tym celu mini zespół do końca 2017 roku wypracuje wstępną koncepcję działań. Dalszy przebieg wdrażania jest zależny od tej koncepcji.

■ **Odpowiedzialny:**

Wydział Spraw Społecznych

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu:
2016		
2017		

Koszty realizacji programu zostaną oszacowane po jego opracowaniu.

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 97% kosztów kwalifikowanych.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Oś Priorytetowa IV Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa, Działanie 4.2 Programy mobilności ponadnarodowej.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Lista wskaźników zostanie określona w ramach opracowania programu.

Cel strategiczny E.2 Poprawić koordynację między strategiami branżowymi

Niniejsza Polityka Społeczna może być rozumiana, jako jedna z branżowych strategii samorządu miasta Gorzowa. W takim ujęciu ważny jest funkcjonalny styk pomiędzy równoległymi politykami, strategiami i programami branżowymi: przepływ informacji, wspólne przedsięwzięcia i skoordynowane zarządzanie. Chodzi o zdecydowane odejście od zarządzania silosowego.

Program E.2.1: Wyjść z silosów – integralny system zarządzania sprawami społecznymi

■ **Cel programu:**

Wspólne wypracowanie przez zainteresowane wydziały i jednostki samorządu miasta Gorzowa zintegrowanego modelu zarządzania szeroko rozumianą polityką społeczną.

■ **Opis programu:**

Program byłby zrealizowany w 2017 i 2018 roku i polegałby na powołaniu na czas realizacji projektu komitetu sterującego złożonego z dyrektorów wydziałów i jednostek związanych zadaniowo z polityką społeczną, oraz wypracowaniu przez ten komitet – przy ewentualnym wsparciu eksperckim – zintegrowanego modelu zarządzania całością polityki społecznej, który – oprócz skutecznego zarządzania każdą z branż – umożliwiłby sprawne realizowanie budżetowanie projektów międzywydziałowych. Wsparciem programu będzie współdzielona baza informatyczna, pozwalająca na szybką ocenę pełnej sytuacji osoby objętej wsparciem, zarówno w zakresie świadczeń, jak również sytuacji mieszkaniowej czy rodzinnej (Program E.3.1).

■ **Formy realizacji programu:**

Komitet sterujący w 2017 roku wypracuje wstępną koncepcję usprawnienia zarządzania, oraz wskaże trzy projekty międzywydziałowe do zrealizowania jako pilotaż nowego systemu. W 2018 roku nastąpi realizacja tych projektów, a na podstawie doświadczeń z ich realizacji będą wprowadzone ewentualne poprawki, po czym nastąpi przyjęcie ostatecznej wersji nowego systemu organizacyjnego.

■ **Odpowiedzialny:**

Zastępca Prezydenta odpowiedzialny za politykę społeczną, lub z jego upoważnienia Dyrektor Wydziału Spraw Społecznych

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu:
2017		
2018		

Koszty realizacji programu zostaną oszacowane po jego opracowaniu.

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 97% kosztów kwalifikowanych.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Oś Priorytetowa II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.5 Skuteczna pomoc społeczna,
- Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Oś Priorytetowa II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Wskaźniki wewnętrzne programu będą ustalone w pierwszym etapie jego realizacji

Cel strategiczny E.3 **Skutecznie informować beneficjentów**

Cel strategiczny E.3. dotyczy radykalnego poprawienia informacji dla beneficjentów o działaniach w ramach polityki społecznej.

Program E.3.1: **Polityka społeczna: wiesz o wszystkim**

■ **Cel programu:**

Wspólne wypracowanie przez podmioty zaangażowane w politykę społeczną Gorzowa przy wsparciu Wydziału Promocji zasad tworzenia i upowszechniania pełnej, czytelnej i aktualizowanej na bieżąco informacji o realizowanych działaniach dla ich beneficjentów.

■ **Opis programu:**

Program byłby zrealizowany w 2017 i 2018 roku i polegałby powołaniu na czas realizacji projektu zespołu roboczego złożonego z przedstawicieli wszystkich jednostek zaangażowanych w realizację polityki społecznej, którzy w swoich jednostkach odpowiadają za tworzenie przekazu informacyjnego. Pierwszym etapem pracy zespołu roboczego byłby przegląd stanu informacji dostępnej w internecie. Zespół winien zwrócić uwagę na:

- Łatwość wyszukiwania informacji po tytułach, hasłach tematycznych, zapytaniach itp.,
- Łatwość sortowania: tematycznego, grupami beneficjentów, rodzajami informacji itp.;
- Czytelność informacji, w tym czytelność dla osób z niepełnosprawnościami;
- Jasność struktury udostępnianej informacji;
- Kompletność, ale też w przypadku informacji zbyt obszernej – dostępność streszczeń;
- Łatwość odróżnienia w systemie informacji aktualnej od zdezaktualizowanej,
- Kompletność wewnętrznego systemu odsyłaczy między zasobami informacji umieszczanymi przez różne podmioty,
- System archiwizowania informacji umożliwiający dostęp zainteresowanym i zapobiegający dezaktualizacji linków do zasobów przenoszonych do archiwum.

Do rozważenia jest stworzenie jednolitego portalu polityki społecznej (być może połączonego z głównym portalem informacyjnym Gorzowa) którego zawartość byłaby współtworzona przez różne podmioty, a od strony klienta była ona odbierana jako integralna całość.

■ **Formy realizacji programu:**

Zespół roboczy w 2017 roku dokona przeglądu stanu informacji o polityce społecznej Gorzowa w internecie i wypracuje koncepcję usprawnienia systemu. W 2018 roku nastąpi realizacja wskazanych usprawnień i pod koniec 2018 – ponowny audyt poprawionego systemu.

■ **Odpowiedzialny:**

Dyrektor WSS we współpracy z dyrektorami innych jednostek.

■ Harmonogram i kosztorys:

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2016		
2017		

Koszty realizacji programu zostaną oszacowane po jego opracowaniu.

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 97% kosztów kwalifikowanych.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Oś Priorytetowa II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.5 Skuteczna pomoc społeczna,
- Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Oś Priorytetowa II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym.

■ Wskaźniki osiągnięcia celów:

- Wskaźniki będą opracowane w pierwszym etapie realizacji projektu.

Cel strategiczny E.4 Zoptimalizować podział zadań pomiędzy WSS i GCPR

Podział zadań pomiędzy Wydziałem Spraw Społecznych UM w Gorzowie a Gorzowskim Centrum Pomocy Rodzinie w obecnej postaci wydaje się nie generować większych problemów dla żadnej ze stron ani dla jakości wykonywanych zadań. **Jednak nie możemy mieć pewności, że jest on optymalny.** Być może po starannym przeglądzie z oceną dotychczasowej praktyki w poszczególnych obszarach działania obu jednostek da się ten podział jeszcze poprawić i zwiększyć skuteczność pracy.

Program E.4.1: WSS – GCPR: przegląd pola współpracy

■ Cel programu:

Celem programu jest wspólne dokonanie przez obie jednostki organizacyjne przeglądu dotychczasowej współpracy i obowiązującego dotychczas podziału zadań oraz ewentualne wspólne zaproponowanie udoskonaleń w tym podziale.

■ Opis programu:

Program byłby zrealizowany w 2016 i 2017 roku i polegałby powołaniu jeszcze w 2016 roku małego zespołu roboczego złożonego z dyrektorów obu jednostek, oraz – w razie potrzeby – wskazanych przez nich pracowników będących specjalistami w poszczególnych obszarach działania. Zespół taki dokonałby – ewentualnie z pomocą zewnętrznego specjalisty – audytu dotychczasowej pracy obu podmiotów ze szczególnym uwzględnieniem obszarów współpra-

cy. Elementem audytu byłoby zbadanie ścieżek proceduralnych, jakie w typowych sprawach przebywają klienci, pracownicy i dokumentacje. Na tym etapie kluczowe będzie wykrycie zbędnych komplikacji w ścieżkach proceduralnych przebywanych przez klienta.

Następnie zespół roboczy wskazałby sposoby zoptymalizowania podziału zadań lub uznałby dotychczasowy podział za optymalny. W przypadku wykrycia elementów współpracy, których jakość na razie jest trudna do oceny, np. ze względu na nowość danego zadania, Zespół Roboczy zarekomenduje monitorowanie takich obszarów i wydanie opinii o ich ewentualnej optymalizacji w późniejszym terminie.

■ **Formy realizacji programu:**

Zespół roboczy zawiąże się w III kwartale 2016 roku, i w pierwszej kolejności wypracuje wewnętrzne zasady pracy oraz kalendarium prac.

■ **Odpowiedzialny:**

Zastępca Prezydenta odpowiedzialny za politykę społeczną, we współpracy z Dyrektorami WSS i GCPR.

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Koszt realizacji programu::
2016		
2017		

Koszty realizacji programu zostaną oszacowane po jego opracowaniu.

Prognozowana wielkość dofinansowania zewnętrznego: 97% kosztów kwalifikowanych.

Źródła potencjalnego dofinansowania zewnętrznego:

- Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Oś Priorytetowa II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.5 Skuteczna pomoc społeczna,
- Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Oś Priorytetowa II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym.

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Wskaźniki będą opracowane w pierwszym etapie realizacji programu.

4. Wdrażanie Polityki Społecznej

Objaśnienie:

Niniejsza część dokumentu opisuje koncepcję wdrażania Polityki Społecznej Gorzowa Wielkopolskiego 2023+. Rozdział ten ma w całości charakter narzędziowy (definiuje instrumentarium wdrażania polityki społecznej). Należy co do zasady przyjąć, że opisane poniżej rozwiązania i narzędzia będą stopniowo udoskonalane w miarę zdobywania praktycznych doświadczeń przy wdrażaniu Polityki. W szczególności należy pamiętać, że istota Polityki Społecznej jest zapisana w jej misji i strukturze celów strategicznych, a część narzędziowa służy jedynie sprawnemu wdrażaniu misji i celów. Ilekroć którekolwiek rozwiązanie zawarte w tej części okaże się w tym zakresie niesprawne, lub zostaną opracowane nowe lepsze narzędzia w danym zakresie, należy rozwiązanie gorsze niezwłocznie zastąpić rozwiązaniem lepszym. Takie działanie nie wymaga zmiany niniejszego dokumentu i jest nadal uważane za jego realizację, zgodną z zasadą elastyczności zarządzania strategicznego.

4.1. Struktura zarządzania

Polityka społeczna ma czterostopniową strukturę zarządzania w systemie koordynatorskim:

1. koordynowanie całości Polityki,
2. koordynowanie pól strategicznych,
3. koordynowanie celów strategicznych
4. koordynowanie programów strategicznych.

Strukturze koordynatorskiej towarzyszy działający poza nią Zespół Monitorujący.

4.1.1. System koordynatorski

System koordynatorski jest systemem hierarchiczno-autonomicznym. Rozumie się przez to, że:

1. System jest hierarchiczny, ponieważ koordynatorzy niższego szczebla polegają koordynatorowi szczebla bezpośrednio wyższego w następującym zakresie:
 - a. uzgadniania generalnych ustaleń dotyczących obszaru (celu, programu), którym zarządzają, o ile te ustalenia dotyczą elementów synergii z obszarami (celami, programami) sąsiednimi,
 - b. składania raportów monitoringowych i udostępniania danych o rezultatach swych działań dla celów ewaluacji;
 - c. koordynator szczebla wyższego wnioskuje też o powołanie i odwołanie koordynatora szczebla bezpośrednio niższego.
2. System szanuje autonomię, ponieważ koordynatorzy wyższych szczebli dokładają starań aby pozostawić podległym im koordynatorom szczebla bezpośrednio niższego daleko idącą autonomię w całym zakresie zarządzania powierzonym im obszarem (celem, programem), który

dotyczy decyzji wewnętrznych, nie wchodzących w interakcję z obszarami (celami, programami) sąsiednimi.

1.1.5.1. Zasady pracy systemu koordynatorskiego

System koordynatorski działa na wymienionych niżej zasadach.

- Prezydent Miasta powołuje koordynatorów zarządzaniem.
- Prezydent może umocować indywidualnie poszczególnych koordynatorów: całej polityki, pól i celów do powoływania z jego upoważnienia koordynatorów szczebla bezpośrednio niższego w ramach pola/celu, którym zarządzają.
- Koordynator Polityki Społecznej odpowiada przed Prezydentem za całość realizacji niniejszej Polityki społecznej, w szczególności:
 - kieruje pracą koordynatorów pól,
 - raz do roku przygotowuje dla Prezydenta Miasta sprawozdanie z realizacji Polityki społecznej,
 - kieruje pracami zespołu monitorującego,
 - przewodniczy spotkaniom Rady Konsultacyjnej Polityki Społecznej.
- W uzasadnionych przypadkach Koordynator Polityki Społecznej może wnioskować do Prezydenta Miasta o zarządzenie aktualizacji Polityki przed upływem normalnego terminu jej obowiązywania.
- Z chwilą powołania każdy koordynator odpowiada za realizację Polityki społecznej:
 - bezpośrednio za pomyślną realizację powierzonego mu obszaru (celu, programu),
 - pośrednio – za realizację misji Polityki w zakresie, w jakim zarządzany przez niego obszar (cel, program) tę misję realizuje.
 - analogicznie koordynator programu odpowiada pośrednio za pomyślną realizację całego celu, a koordynator celu – za pomyślną realizację całego obszaru, w ramach którego obaj działają.
- Koordynator szczebla wyższego dba o synergię pomiędzy obszarami (celami, programami) zarządzanymi przez koordynatorów szczebla bezpośrednio niższego. W tym celu organizuje on współpracę i wymianę informacji pomiędzy podległymi mu koordynatorami oraz ustala zasady tej współpracy i wymiany. W szczególności zalecaną formą współpracy są cykliczne bezpośrednie spotkania koordynatorów.
- W ramach monitoringu wdrażania Polityki koordynatorzy niższego szczebla przekazują informacje/notatki/raporty koordynatorowi szczebla bezpośrednio wyższego, według harmonogramu przez niego ustalonego, z poszanowaniem zasady, że obowiązki związane z monitoringiem nie powinny zakłócać działalności podstawowej.
- W toku realizacji Polityki nie będą tworzone nowe ani likwidowane dotychczasowe pola lub cele strategiczne; ich struktura jest stała w całym okresie realizacji Polityki.
- Natomiast w toku realizacji Polityki mogą być tworzone, przekształcane, łączone, dzielone, lub zamykane programy strategiczne.
 - Koordynator celu a także koordynator obszaru w uzgodnieniu z koordynatorem celu, może proponować uruchomienie nowego programu strategicznego, prze-

- kształcenie łączenie lub dzielenie na odrębne podprogramy programów już realizowanych.
- W tym samym trybie mogą być formułowane propozycje zamknięcia programu, z tym, że wymaga to zasięgnięcia opinii koordynatora tego programu.
 - Tryb zmian w strukturze programów jest analogiczny jak dla powołania koordynatora programu.
- Koordynator programu bezpośrednio po powołaniu opracowuje niezwłocznie szczegółowy opis wykonawczy programu, na który składają się następujące elementy:
 - Problem, jaki ma być rozwiązany przez dany program lub potrzeba społeczna, jaka ma być zaspokojona.
 - Beneficjenci programu: skonkretyzowana grupa społeczna lub podmiot, na rzecz którego jest realizowany program i którego sytuację ma ten program poprawić.
 - Cel programu; przez cel rozumie się precyzyjnie opisany nowy stan rzeczy, jaki ma być osiągnięty z chwilą pomyślnego zakończenia programu, lub jego zaplanowanego etapu (cel etapowy),
 - Opis oczekiwanych efektów programu, w tym:
 - Produkty wynikłe z realizacji programu, a więc bezpośrednio obserwowalne i mierzalne skutki realizacji programu, możliwe do wyrażenia w jednostkach fizycznych, finansowych, lub binarnie (tak/nie), np. przeprowadzone czynności, zrealizowany obiekt, wykonana procedura.
 - Rezultaty programu, a więc bezpośrednie korzyści, jakie będą odniesione przez beneficjentów, a są możliwe do zmierzenia w chwili zakończenia programu, np. nowe kompetencje beneficjentów, uzyskana możliwość korzystania z obiektu, mierzalne złagodzenie problemu beneficjenta itp.
 - W uzasadnionych przypadkach także – oddziaływania, a więc skutki odroczone i rozproszone programu, które można wiarygodnie prognozować na podstawie szerszego doświadczenia.
 - Harmonogram realizacji programu, w tym:
 - Dla programów ciągłych mających charakter etapowy⁴⁸ – harmonogram co najmniej rocznego etapu zakończonego wyrażnie zdefiniowanym celem etapowym oraz dodatkowo – ramowy harmonogram kolejnego etapu z celem sformułowanym ogólnie.
 - Dla programów kończących się z chwilą osiągnięcia celu – harmonogram na cały okres realizacji.
 - Propozycje niezbędnego zasobu wykonawczego, w tym:
 - potencjału ludzkiego niezbędnego dla pomyślnej realizacji programu (jednostka organizacyjna, specjalnie powołany zespół, wykonawca zewnętrzny, formy mieszane lub inne formy potencjału ludzkiego),

⁴⁸ Dla programów ciągłych o charakterze procedur (niepodzielonych na wyodrębnione etapy), harmonogramu nie przygotowuje się. Zastępuje go specyfikacja i standaryzacja procedury.

- oszacowanego budżetu programu
 - zasobów technicznych, które muszą być zarezerwowane dla programu.
- Wskaźniki monitoringu w postaci przewidywanych produktów i terminów ich zrealizowania; w odniesieniu do produktów pojawiających się narastająco – propozycja harmonogramu monitorowania.
- Wskaźniki ewaluacji (oceny) skuteczności programu, jakie mają być osiągnięte podczas pomiaru rezultatów w chwili zakończenia programu lub jego etapu.
- Program może zawierać wewnątrz bardziej szczegółową strukturę (podprogramy, projekty, działania); struktury tej nie monitoruje się, traktując ją jako wewnętrzny sposób zorganizowania danego programu.
- Każdy program podlega zaakceptowaniu przez koordynatora celu, który może zażądać wprowadzenia w nim zmian w celu
 - lepszego dostosowania danego programu do misji polityki społecznej,
 - lepszego zharmonizowania celów i oczekiwanych rezultatów programu z celem strategicznym, w ramach którego jest realizowany dany program,
 - lepszego powiązania (synergii) z programami sąsiednimi.
- Z kolei koordynatorzy pól mogą zwracać się do koordynatorów celów o lepsze powiązanie grup programów realizowanych w ramach danego celu z programami realizowanymi w ramach celów sąsiednich.
- Za spójność na poziomie pól odpowiada Koordynator Polityki Społecznej.
- Koordynator Polityki Społecznej odpowiada także za spójność całej polityki społecznej z innymi politykami miejskimi.

1.1.5.2. Wsparcie koordynatorów programem szkoleń i doradztwa

System koordynatorski będzie w pierwszym etapie swego działania (2015–2016) wsparty odpowiednim programem szkoleń dla koordynatorów. Szkolenia będą dotyczyć zasad tworzenia programów strategicznych, praktycznych zagadnień zarządzania, monitoringu i ewaluacji, oraz – w miarę potrzeb – kwestii merytorycznych z poszczególnych koordynowanych pól (celów, programów) tak, aby przełamać bariery wąskiej specjalizacji i dostarczyć poszczególnym koordynatorom wiedzy o specyfice pól (celów, programów) sąsiednich.

Koordynatorzy będą – w miarę potrzeb – wspierani także doradztwem lub coachingiem specjalistów zewnętrznych. W szczególności doradztwem zostaną wsparci koordynatorzy programów na etapie tworzenia przez nich systemu wskaźników monitoringu i ewaluacji dla poszczególnych programów.

1.1.6. Zespół monitorujący

Prezydent Miasta w porozumieniu z Koordynatorem Polityki Społecznej powoła zarządzeniem zespół monitorujący, w skład którego wejdą specjaliści z dziedzin objętych poszczególnymi obszarami i celami Polityki społecznej, w tym zarówno eksperci-doradcy czy doświadczeni praktycy w zakresie wdrażania przedsięwzięć z poszczególnych pól, jak i przedstawiciele organizacji pozarządowych. Nie rzadziej, niż raz na pół roku, a w pierwszych dwóch latach – nie rzadziej, niż raz na kwartał, Koordynator Polityki Społecznej zwoła Zespół monitorujący w celu przedstawienia mu wyników monitoringu

wdrażania Polityki i zasięgnięcia opinii zespołu co do prawidłowości realizowania polityki społecznej w Gorzowie. Członkowie Zespołu Monitorującego mają prawo wglądu w całość materiałów dotyczących monitoringu Polityki Społecznej. Mogą oni także w każdym czasie – indywidualnie lub zespołowo – formułować wnioski do Koordynatora Polityki Społecznej o wprowadzenie w Polityce udoskonaleń, lub usunięcie błędów.

Po zakończeniu każdego roku wdrażania polityki społecznej Zespół Monitorujący na podstawie informacji uzyskanych od koordynatorów projektów (za pośrednictwem koordynatorów celów i pól) przygotowuje do końca lutego raport ewaluacyjny podsumowujący wdrażanie polityki w roku poprzedzającym i przekazuje Prezydentowi Miasta.

1.1.7. Schemat organizacyjny i cykl zarządzania

1.1.7.1. Schemat organizacyjny

W ramach niektórych celów strategicznych nie sformułowano na razie programów, a jedynie wskazano zdiagnozowane obszary potrzeb lub obecnie realizowane działania, którym dopiero ma być nadana forma programów strategicznych. Zarządzanie takimi celami odbywa się następująco.

1. Na wniosek właściwego koordynatora obszaru zostaje powołany koordynator celu, którego pierwszym zadaniem będzie przegląd zapisów polityki w zakresie celu, którym zarządza i doprowadzenie do sformułowania programów strategicznych w obrębie tego celu.
2. Koordynator celu dokonuje w wybrany przez siebie sposób wstępnej priorytetyzacji zdefiniowanych problemów i na tej podstawie projektuje harmonogram realizacji celu z dokładnością do jednego roku, a więc – rozmieszcza zadania do zrealizowania, lub problemy do rozwiązania w kolejnych latach okresu 2016–2023.
3. Dla okresu 2016–2017 koordynator celu przegląda wszystkie zadania przeznaczone do podjęcia w tych dwóch latach, a następnie z każdym z nich postępuje w wybrany przez siebie, jeden z poniższych trzech sposobów.
 - a. Wnioskuję o powołanie koordynatora programu, którego zadaniem będzie opracowanie programu w danej sprawie a następnie – po zaakceptowaniu programu – zarządzanie nim.
 - b. Zleca opracowanie programu wybranemu przez siebie podmiotowi, a następnie wnioskuję o zatwierdzenie programu i powołanie do niego koordynatora (innego, niż podmiot opracowujący program),
 - c. Opracowuję program samodzielnie a następnie wnioskuję o zatwierdzenie go i powołanie do niego koordynatora.
4. Dla okresu 2018–2020 podobna procedura będzie powtórzona w roku 2017, a dla okresu 2021–2023 w roku 2019, jednak każdorazowo z uwzględnieniem zdobytych w tym okresie doświadczeń i danych diagnostycznych o zmienionej do tego czasu sytuacji społecznej.

1.1.7.2. Cykl zarządzania

Roczny cykl zarządzania realizacją polityki społecznej pokrywa się z rokiem budżetowym i przedstawia się następująco:

1. Od stycznia trwa realizacja programów kontynuowanych z roku poprzedniego. Rozpoczynają się nowe etapy programów podzielonych na etapy roczne. Do połowy stycznia koordynatorzy programów przekazują swoim koordynatorom celów raporty ewaluacyjne o uzyskanych rezultatach i osiągnięte na zakończenie programu/etapu wskaźniki skuteczności.
2. Do końca stycznia koordynatorzy celów przekazują raporty ewaluacyjne o skuteczności osiągania celów za rok ubiegły do koordynatorów pól.
3. Do połowy lutego koordynatorzy pól przekazują raporty ewaluacyjne o skuteczności wdrażania polityki społecznej w podległym im obszarze za rok ubiegły do Koordynatora Polityki Społecznej. W połowie lutego Koordynator przekazuje raporty Zespołowi Monitorującemu, celem opracowania raportu zbiorczego.
4. Do końca lutego Zespół Monitorujący opracowuje i przekazuje Radzie Konsultacyjnej Polityki Społecznej zbiorczy raport o skuteczności wdrażania polityki społecznej. Jednocześnie Koordynator Polityki Społecznej opracowuje sprawozdanie z realizacji polityki społecznej w roku poprzedzającym.
5. Do końca marca musi odbyć się też pierwsze zebranie Zespołu Monitorującego, zwołane przez Koordynatora Polityki Społecznej⁴⁹. Również do końca marca zamyka się pierwszy kwartalny cykl monitoringu programów.
6. Do końca czerwca zamyka się drugi kwartalny cykl monitoringu programów. Są ewaluowane wszystkie programy realizowane w synchronizacji z rokiem szkolnym. W tym terminie musi odbyć się też kolejne zebranie Zespołu Monitorującego.
7. Do końca września zamyka się trzeci kwartalny cykl monitoringu programów. W tym terminie musi odbyć się też kolejne zebranie Zespołu Monitorującego⁵⁰. W tym samym terminie zalecane jest zebranie Rady Konsultacyjnej Polityki Społecznej, podsumowujące pierwsze półrocze. Rozpoczynają się etapy programów realizowanych w cyklu roku szkolnego.
8. Do końca drugiego pełnego tygodnia grudnia zamyka się czwarty kwartalny cykl monitoringu programów. Do końca grudnia są zamykane działania rocznych etapów programów strategicznych. Jest sporządzany zbiorczy raport z monitoringu wdrażania polityki społecznej.

4.2. Harmonogram wdrażania

Niniejsza Polityka Społeczna obejmuje w praktyce ośmioletni okres od 2016 do 2023 roku i jest podzielona w praktyce na trzy etapy: półtoraroczny wdrożeniowo-pilotażowy (2016-17) oraz dwa trzyletnie etapy realizacyjne: 2018–2020 i 2021–2023.

4.2.1. Etap wdrożeniowo-pilotażowy: 2016–2017

W ramach pierwszego etapu obejmującego połowę roku 2016 i cały rok 2017, drugie półrocze roku 2016 będzie czasem rozpoczęcia przygotowywania programów, a rok 2017 będzie potraktowany jako

⁴⁹ Dotyczy to tylko roku 2016. W kolejnych latach Zespół Monitorujący będzie spotykał się nie rzadziej niż raz na półrocze.

⁵⁰ Dotyczy roku 2016. Uzasadnienie – jak wyżej.

okres budowy i przyjęcia większości programów. W tym czasie będzie uruchamiany i udoskonalany system koordynatorski. Koordynatorzy będą wsparci programem szkoleń i doradztwa.

- W 2016 roku szkolenia będą dotyczyły przede wszystkim kompetencji koordynatorskich: umiejętności zarządzania projektami i programami, pracy w zespołach projektowych, kompetencji liderских i planowania średnioterminowego. Doradztwo na tym etapie będzie skoncentrowane na wspieraniu koordynatorów w tworzeniu szczegółowych opisów programów oraz wskaźników monitoringu i ewaluacji tych programów. W roku 2016 wsparcie doradcze będzie dotyczyło także wdrażania systemu monitoringu, oraz będzie towarzyszyło corocznym procedurom ewaluacji. W tym zakresie będą z niego korzystać przede wszystkim koordynatorzy wyższych szczebli (Koordynator Polityki i koordynatorzy pól), a także Zespół Monitorujący.
- W 2017 roku doradztwo i szkolenia będą kontynuowane w miarę potrzeb, w szczególności w odniesieniu do tych programów, które będą uruchamiane po raz pierwszy. Wsparcie doradcze będzie dotyczyło nadal doskonalenia systemu monitoringu i ewaluacji
- Rok 2017 będzie także rokiem pracy nad programami na okres 2018–2020.

4.2.2. Etap drugi: 2018–2020.

W drugim etapie, w latach 2018–2020 należy oczekiwać pełnej funkcjonalności systemu zarządzania polityką społeczną. Coroczne cykle zarządzania powinny przebiegać już bez kłopotów, a wiele elementów zarządzania nieuchronnie nabierze cech powtarzalnej procedury.

- Na pierwszą połowę roku 2018 przewidziany jest zewnętrzny audyt jakościowy wdrażania polityki społecznej, nastawiony na ocenę, czy procedury działają prawidłowo, i czy z kolei nie wyparły one podejścia zorientowanego na klientów i na misję. Na tym etapie wzrośnie rola Rady Konsultacyjnej Polityki Społecznej, która powinna bardzo starannie obserwować, czy we wdrażaniu polityki społecznej rutyna nie zaczęła wypierać podejścia misyjnego i prospołecznego.
- Rok 2020 od półrocza powinien być już rokiem przygotowywania aktualizacji i trzeciego etapu polityki społecznej 2021–2023. Na koniec tego roku powinna być gotowa pierwsza wersja nowej polityki – do konsultacji społecznych.
- Rok 2020 będzie rokiem zamykania programów lub ich etapów, a jednocześnie rokiem konsultowania i udoskonalania nowego etapu polityki społecznej Gorzowa na kolejną trzylatkę..

4.2.3. Etap trzeci: 2021–2023.

W trzecim etapie, w latach 2021–2023 należy nadal oczekiwać pełnej funkcjonalności systemu zarządzania polityką społeczną, dodatkowo udoskonaloną w trybie aktualizacji w roku 2020. Coroczne cykle zarządzania powinny przebiegać już bez kłopotów, a wiele elementów zarządzania nieuchronnie nabierze cech powtarzalnej procedury.

- Na pierwszą połowę roku 2021 przewidziany jest zewnętrzny audyt jakościowy wdrażania polityki społecznej, nastawiony na ocenę, czy procedury działają prawidłowo, i czy z kolei nie wyparły one podejścia zorientowanego na klientów i na misję. Na tym etapie wzrośnie rola Rady Konsultacyjnej Polityki Społecznej, która powinna bardzo starannie obserwować, czy we

wrażaniu polityki społecznej rutyna nie zaczęła wypierać podejścia misyjnego i prospołecznego.

- Rok 2023 od półrocza powinien być już rokiem przygotowywania założeń nowej polityki społecznej dla Gorzowa na lata 2024–2030+. Na koniec tego roku powinna być gotowa pierwsza wersja nowej polityki – do konsultacji społecznych.
- Rok 2023 będzie rokiem zamykania programów lub ich etapów, a jednocześnie rokiem konsultowania i udoskonalania nowej polityki społecznej Gorzowa na kolejną siedmiolatkę. Planowanym celem jest uchwalenie przez Radę nowej polityki przed końcem 2023 roku, tak aby mogła ona być wdrażana od 1 stycznia 2024 r.

4.3. Monitoring wdrażania i ewaluacja rezultatów

- Przez monitoring rozumie się ciągłą, bieżącą obserwację procesu wdrażania Polityki, w tym cykliczne raportowanie postępów jej wdrażania wyrażonych wskaźnikami produktów.
- Przez ewaluację rozumie się coroczną ocenę stopnia osiągnięcia celów Polityki, a więc – ocenę jej skuteczności) na podstawie wskaźników rezultatów.

4.3.1. Monitoring wdrażania Polityki

Realizacja Polityki jest monitorowana na poziomie poszczególnych programów oraz na poziomie całych celów strategicznych. Nie monitoruje się odrębnie pól ani całej polityki. Za raportowanie monitoringowe odpowiadają Koordynatorzy poszczególnych programów i celów strategicznych.

4.3.1.1. Monitoring programów strategicznych

Programy strategiczne to całości wykonawcze zapisane bezpośrednio w Polityce społecznej (oznaczone kodem *litera.cyfra.cyfra*, np. A.1.1.). Monitoring programów skupia się z istoty na trzech aspektach:

- Czy dotrzymano terminów przewidzianych w harmonogramie?
- Czy w ramach realizacji programu powstały zaplanowane produkty?
- Czy finansowanie przedsięwzięcia było zgodne z budżetem?

Monitoring dotyczy więc terminowości (zgodności z harmonogramem) i efektywności (proporcji uzyskanych rezultatów do wydanych środków). Mini-raport monitoringowy z realizacji programu przygotowuje jego koordynator według wzoru udostępnionego przez celu. O ile koordynator celu nie postanowi inaczej, **podstawowym cyklem monitoringowym dla programów strategicznych jest cykl kwartalny** (cztery notatki rocznie).

4.3.1.2. Monitoring celów strategicznych

Cele strategiczne (oznaczone kodem *litera.cyfra*, np. A.1.) gromadzą na ogół po kilka programów strategicznych, których realizacja w sumie składa się na realizację celu. Monitoring programów strategicznych jest dokonywany pośrednio, poprzez odpowiednie przeliczenia wskaźników monitoringu poszczególnych programów strategicznych przez ich wagi liczbowe, podane w tabeli na końcu tego

rozdziału. Raport monitoringowy z realizacji celu przygotowuje jego koordynator według wzoru udostępnionego przez koordynatora obszaru.

O ile koordynator obszaru nie postanowi inaczej, podstawowym cyklem monitoringowym dla celów strategicznych jest cykl roczny (jeden raport rocznie).

4.3.2. Ewaluacja skuteczności wdrażania Polityki

Ewaluacja (ocena) wdrażania polityki jest prowadzona na trzech poziomach:

- całej Polityki,
- pól strategicznych,
- celów strategicznych.

Ewaluacja odnosi się do rezultatów⁵¹ i oddziaływań⁵² Polityki, a więc do korzyści społecznych z realizowanych programów, jakie da się stwierdzić doraźnie lub wiarygodnie prognozować w dłuższej perspektywie. Ewaluacja wdrażania Polityki przebiega czteroetapowo:

1. W pierwszym etapie dla każdego z programów strategicznych Koordynator ocenia w skali procentowej uzyskany w danym roku rezultat tego programu w stosunku do rezultatu oczekiwanego (zaplanowanego). Ocena odnosi się do osiągniętych skutków społecznych danego programu, a w żadnym razie nie do jakości pracy jego realizatorów⁵³. Ocena taka nosi nazwę Rocznej Oceny Rezultatów (ROR) programu.
2. W drugim etapie dokonuje się – przeliczeniowo – ewaluacji celów strategicznych. Dokonuje się tego koordynator celu, przemnażając ROR wszystkich programów strategicznych w ramach danego celu przez ich wagi liczbowe⁵⁴, a następnie dodając wyniki do siebie. Wagi liczbowe programów zawiera tabela poniżej.
3. W trzecim etapie dokonuje się ewaluacji pól strategicznych: koordynator obszaru przemnaża ROR wszystkich celów strategicznych przez ich wagi liczbowe, a następnie dodaje do siebie wyniki w ramach danego obszaru strategicznego. Wagi liczbowe celów strategicznych są podane w tabeli poniżej.
4. W czwartym etapie Koordynator Polityki Społecznej dokonuje ewaluacji całej Polityki w danym roku, przemnażając ROR wszystkich pól strategicznych przez ich wagi liczbowe podane w

⁵¹ W unijnej metodyce zarządzania projektami „rezultaty” to bezpośrednie korzyści odniesione przez beneficjentów, zmierzone w chwili zakończenia projektu (a więc dość często mające postać *uzyskanych przez beneficjentów nowych szans* a nie – gotowego, osiągniętego już sukcesu beneficjentów).

⁵² „Oddziaływania” to korzyści *odroczone i rozproszone*: korzystne zmiany w sytuacji beneficjentów przewidywane w dłuższym horyzoncie czasowym, oraz korzyści odniesione przez interesariuszy innych, niż planowani beneficjenci.

⁵³ Przykładowo: praca w trudniejszych obszarach tematycznych może dawać mniej spektakularne rezultaty, co nie będzie skutkowało gorszą oceną wykonawców zadań takiego rodzaju.

⁵⁴ Wagi liczbowe wyrażają umownie ważność danego programu dla realizacji całego celu strategicznego i umożliwiają uwzględnienie w procesie ewaluacji faktu, że poszczególnym programom strategicznym samorząd miasta Gorzowa nadaje różny priorytet. Wagi liczbowe wszystkich programów strategicznych w ramach danego celu strategicznego zawsze sumują się do 100 procent. Podobnie do 100 procent sumują się wagi celów w ramach każdego obszaru oraz wagi obszarów strategicznych w ramach całej Polityki.

tabeli poniżej, a następnie dodając je do siebie. Uzyskaną w ten sposób zbiorczą Roczną Ocenę Rezultatów całej Polityki koordynator przekazuje Komitetowi Monitorującemu.

5. Komitet monitorujący weryfikuje przeliczenia, sformułuje raport ewaluacyjny i przekazuje go Prezydentowi Miasta.

Na koniec 2020 r., jest przewidziana dodatkowa **ewaluacja etapowa**, sumująca wyniki ewaluacji trzech lat 2016–2020. Wyniki ewaluacji etapowej będą przesłanką do ewentualnej aktualizacji Polityki.