

*Załącznik do Uchwały Nr XXI/113/2012
Rady Miejskiej w Ostródzie z dnia 30 marca 2012 r.*

Strategia

Rozwiązywania Problemów Społecznych

Miasta Ostróda

na lata 2012-2018



Ostróda 2012

SPIS TREŚCI

WSTĘP	3
I. CZĘŚĆ WPROWADZAJĄCA.....	4
1. STRUKTURA STRATEGII	4
2. UWARUNKOWANIA ZEWNĘTRZNE TWORZENIA STRATEGII.....	6
2.1. PODSTAWY PRAWNE	6
2.2. PODSTAWY STRATEGICZNO-PROGRAMOWE.....	7
2.2.1. DOKUMENTY EUROPEJSKIE I KRAJOWE	7
2.2.2. DOKUMENTY REGIONALNE I LOKALNE	11
II. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNO-ANALITYCZNA.....	19
1. POŁOŻENIE, POWIERZCHNIA, PODZIAŁ ADMINISTRACYJNY MIASTA.....	19
2. INFRASTRUKTURA TECHNICZNA	19
3. SYTUACJA DEMOGRAFICZNA.....	21
4. SYTUACJA GOSPODARCZA	23
5. PROBLEMY NA RYNKU PRACY	25
6. ZASOBY I WARUNKI MIESZKANIOWE.....	29
7. BEZDOMNOŚĆ	31
8. EDUKACJA.....	33
9. KULTURA.....	35
10. SPORT I REKREACJA	35
11. TURYSTYKA.....	36
12. SYTUACJA DZIECKA	38
13. OCHRONA ZDROWIA	43
14. BEZPIECZEŃSTWO PUBLICZNE.....	46
15. POMOC SPOŁECZNA.....	48
16. SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	60
17. PROBLEMY UZALEŻNIEŃ I PRZEMOCY W RODZINIE	61
18. PROBLEMY SPOŁECZNE W OPINII ŚRODOWISKA LOKALNEGO	67
19. SEKTOR POZARZĄDOWY.....	74
20. ANALIZA SWOT	81
21. PODSUMOWANIE DIAGNOZY	85
III. CZĘŚĆ PROGRAMOWA	90
1. MISJA, CELE STRATEGICZNE I OPERACYJNE, KIERUNKI DZIAŁAŃ.....	90
2. WDROŻENIE, REALIZACJA STRATEGII I JEJ MONITORING.....	104
IV. UWAGI KOŃCOWE	106
SPIS DIAGRAMÓW, TABEL I WYKRESÓW	107

WSTĘP

Samorządy lokalne działające w warunkach gospodarki rynkowej, cechującej się dużą dynamiką zmian i niepewnością co do ich kierunków, muszą posiadać zdolność do wczesnego rozpoznawania zagrożeń, jak i dostrzegania pojawiających się szans. W takich warunkach istotnego znaczenia nabiera zarządzanie strategiczne, które oparte na opracowywaniu, wdrażaniu i kontroli realizacji planów strategicznych, umożliwia dostosowanie funkcjonowania jednostek terytorialnych do zmian zachodzących w otoczeniu. Na poziomie zarządzania lokalnego (gminnego), w zakresie polityki społecznej, podstawową rolę wśród tego typu planów pełni strategia rozwiązywania problemów społecznych.

Strategia pozwala na racjonalizację lokalnej polityki społecznej. Określa misję oraz wyznacza cele strategiczne i działania, których wdrożenie powinno w znaczny sposób przyczynić się do rozwiązania wielu problemów społecznych i zminimalizować społeczne skutki kwestii społecznych. Dokument stanowi zatem podstawę do realizacji stosunkowo trwałych wzorów interwencji społecznych, które mają przyczynić się do poprawy warunków życia mieszkańców, w szczególności tych, którzy są zagrożeni marginalizacją i wykluczeniem społecznym, i doprowadzić do integracji społecznej.

Niniejsza strategia została opracowana w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Ostródzie przy merytorycznym wsparciu Ośrodka Kształcenia Służb Publicznych i Socjalnych – Centrum AV w Częstochowie. Pomoc zewnętrzna polegała głównie na doradztwie i systematyzacji układu głównych elementów wypracowanego dokumentu.

Strategia jest dokumentem uspołecznionym. W pracach nad nim uczestniczyli przedstawiciele samorządu lokalnego, środowisk pomocy społecznej, rynku pracy, oświaty, kultury, ochrony zdrowia, policji i sądownictwa, przedstawiciele organizacji pozarządowych, kościoła, mieszkańcy miasta oraz eksperci.

Dokument ma charakter kilkuletni; został przygotowany na lata 2012-2018. Jest zgodny z założeniami odnoszącymi się do polityki społecznej dokumentów strategicznych przygotowanych na poziomie europejskim, ogólnopolskim i samorządowym i umożliwia ubieganie się o środki zewnętrzne, m.in. z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej.

Strategia stanowi materiał wyjściowy do opracowania szczegółowych programów i projektów pomocy społecznej. Skuteczność wyznaczonych w niej działań pomocowych będzie zależała zarówno od posiadanych i pozyskanych przez miasto środków finansowych, jak i szerokiej, aktywnej i skoordynowanej współpracy przedstawicieli administracji samorządowej i partnerów społecznych, w tym organizacji pozarządowych.

I. CZĘŚĆ WPROWADZAJĄCA

1. STRUKTURA STRATEGII

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Ostróda składa się z trzech zasadniczych części, tj. części wprowadzającej, diagnostyczno-analitycznej i programowej.

Część wprowadzająca zawiera informacje na temat organizacji strategii oraz uwarunkowań zewnętrznych (prawnych i strategiczno-programowych) tworzenia dokumentu.

Część diagnostyczno-analityczna zawiera informacje ogólne dotyczące miasta oraz diagnozę sytuacji społeczno-gospodarczej w mieście, która została oparta na badaniu źródeł zastanych, tj. danych pozyskanych z instytucji i organizacji działających w mieście bądź obejmujących zasięgiem działania jego mieszkańców, identyfikacji mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń lokalnego systemu polityki społecznej (SWOT), a także analizie ankiet, skierowanych do przedstawicieli funkcjonujących w mieście placówek oświatowych oraz reprezentantów środowiska lokalnego (liderzy lokalni, mieszkańcy). Diagnoza została przeprowadzona w następujących obszarach:

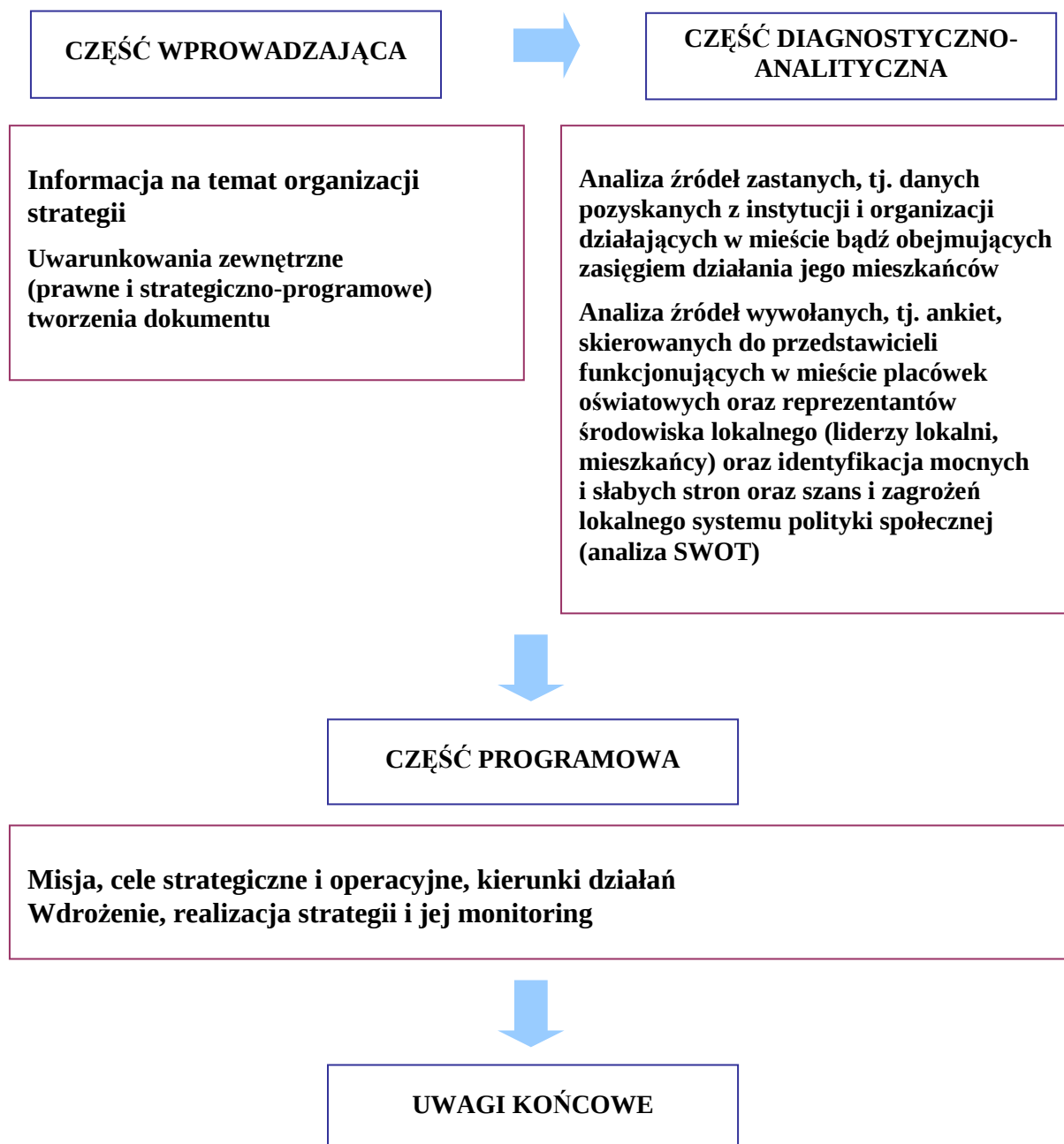
- Infrastruktura techniczna;
- Demografia;
- Gospodarka;
- Rynek pracy;
- Zasoby i warunki mieszkaniowe;
- Bezdomność;
- Edukacja;
- Kultura;
- Sport i rekreacja;
- Turystyka;
- Sytuacja dziecka;
- Ochrona zdrowia;
- Bezpieczeństwo publiczne;
- Pomoc społeczna;
- Sytuacja osób niepełnosprawnych;
- Problemy uzależnień i przemocy w rodzinie;
- Działalność organizacji pozarządowych.

Część programowa zawiera najistotniejsze założenia polityki społecznej miasta na najbliższe lata. Są one ujęte w formie misji, celów strategicznych, celów operacyjnych i kierunków działań. W części programowej są również wskazane podmioty realizujące strategię i współdziałające w jej realizacji, źródła finansowania i czas realizacji wyznaczonych w dokumencie działań oraz jest zaprezentowana informacja na temat sposobu wdrożenia strategii oraz prowadzenia monitoringu jej realizacji. Dla realnej oceny stopnia wdrożenia dokumentu jest przygotowany wykaz wskaźników monitoringowych. Część programowa

zawiera także omówienie projektów zaproponowanych przez przedstawicieli instytucji miasta i organizacji pozarządowych działających w obszarze polityki społecznej.

Poniższy diagram prezentuje strukturę Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Ostróda.

Diagram 1. Struktura dokumentu strategii



2. UWARUNKOWANIA ZEWNĘTRZNE TWORZENIA STRATEGII

2.1. PODSTAWY PRAWNE

Gminna strategia rozwiązywania problemów społecznych, podobnie jak inne dokumenty strategiczne przygotowywane na różnych szczeblach administracji publicznej, jest dokumentem uwarunkowanym prawnie. Obowiązek jej opracowania wynika wprost z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362, z późn. zm.), który w ramach zadań własnych gminy przewiduje *opracowanie i realizację gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka*.

Na treść i realizację gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych mają również wpływ inne akty prawne. Należą do nich:

- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591, z późn. zm.);
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473, z późn. zm.);
- ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992, z późn. zm.);
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2009 r. Nr 1, poz. 7, z późn. zm.);
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. Nr 149 poz. 887, z późn. zm.);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493, z późn. zm.);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r., poz. 124);
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415, z późn. zm.);
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2011 r., Nr 43, poz. 225, z późn. zm.);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2010 r. Nr 214, poz. 1407, z późn. zm.);

- ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (Dz. U. Nr 71, poz. 734, z późn. zm.);
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536, z późn. zm.).

Podczas realizacji strategii zajdzie również potrzeba odwołania się do innych aktów prawnych, m.in. z zakresu edukacji, kultury, ochrony zdrowia i budownictwa socjalnego.

2.2. PODSTAWY STRATEGICZNO-PROGRAMOWE

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Ostróda jest dokumentem zgodnym z dokumentami strategicznymi i programowymi, które funkcjonują na poziomie europejskim, ogólnopolskim, wojewódzkim, powiatowym i gminnym. Dokumenty te tworzą warunki do podejmowania działań opartych na zasadzie pomocniczości państwa przy wykorzystaniu zasobów tkwiących w środowiskach lokalnych i aktywności środowisk zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem społecznym.

2.2.1. Dokumenty europejskie i krajowe

Europa 2020 – Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu

Europa 2020 – Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu jest dokumentem, którego głównym celem jest wyjście z kryzysu, w jakim w ostatnich latach znalazła się gospodarka europejska, powrót na ścieżkę rozwoju, a następnie na niej pozostanie. Strategia, której założeniem jest stworzenie większej liczby miejsc pracy i podniesienie standardu życia, obejmuje trzy wzajemnie ze sobą powiązane priorytety:

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

Dokument zawiera również kilka nadrzędnych celów Unii Europejskiej do 2020 roku:

- zwiększenie stopy zatrudnienia osób w wieku 20-64 lat z obecnych 69% do co najmniej 75%;
- osiągnięcie poziomu inwestycji w działalności badawczo-rozwojowej równego 3% PKB, przede wszystkim poprzez poprawę warunków inwestowania w B+R przez sektor prywatny i opracowanie nowego wskaźnika umożliwiającego śledzenie procesów innowacji;
- ograniczenie emisji dwutlenku węgla co najmniej o 20% w porównaniu z poziomem z 1990 r. lub, jeśli pozwolą na to warunki, o 30%;
- zwiększenie udziału odnawialnych źródeł energii w całkowitym zużyciu energii do 20% oraz zwiększenie efektywności wykorzystania energii o 20%;
- ograniczenie liczby osób przedwcześnie kończących naukę szkolną do 10% z obecnych 15% oraz zwiększenie odsetka osób w wieku 30-34 lata posiadających wyższe wykształcenie z 31% do co najmniej 40%;
- ograniczenie liczby Europejczyków żyjących poniżej krajowej granicy ubóstwa o 25% poprzez wydobycie z ubóstwa 20 mln osób.

W ramach trzech priorytetów tematycznych przygotowano siedem projektów przewodnich. Projekt „**Unia innowacji**” ma na celu poprawę warunków ramowych i dostępu do finansowania badań i innowacji, co powinno wzmocnić rolę łańcucha innowacji i zwiększyć poziom inwestycji w całej Unii. Z kolei projekt „**Młodzież w drodze**” służy poprawie wyników systemów kształcenia oraz podniesieniu atrakcyjności europejskiego szkolnictwa wyższego na arenie międzynarodowej, a projekt „**Europejska agenda cyfrowa**” zakłada upowszechnienie szybkiego Internetu oraz umożliwienie gospodarstwom domowym i przedsiębiorstwom czerpanie korzyści z jednolitego rynku cyfrowego.

Projekt „**Europa efektywnie korzystająca z zasobów**” ma na celu uniezależnienie wzrostu gospodarczego od wykorzystania zasobów poprzez zmniejszenie udziału emisji węgla w europejskiej gospodarce, większe wykorzystanie odnawialnych źródeł energii, modernizację transportu i propagowanie efektywności energetycznej, natomiast projekt „**Polityka przemysłowa w erze globalizacji**” służy poprawie otoczenia biznesu, szczególnie w odniesieniu do MŚP, oraz wspieraniu rozwoju silnej i zrównoważonej bazy przemysłowej, przygotowanej do konkurowania na rynkach światowych.

Celem projektu „**Program na rzecz nowych umiejętności i zatrudnienia**” jest modernizacja rynków pracy poprzez zwiększanie mobilności siły roboczej oraz rozwijanie kwalifikacji przez całe życie, co powinno podnieść współczynnik aktywności zawodowej i lepiej dopasować do siebie popyt i podaż na rynku pracy, a projekt „**Europejski program**

walki z ubóstwem” zakłada zapewnienie spójności społecznej i terytorialnej, tak aby korzyści płynące ze wzrostu gospodarczego i zatrudnienia były szeroko dostępne, a osoby ubogie i wykluczone społecznie mogły żyć godnie i aktywnie uczestniczyć w życiu społecznym.

Narodowa Strategia Integracji Społecznej

Narodowa Strategia Integracji Społecznej jest dokumentem, którego celem jest pomoc w procesie włączania się Polski w realizację drugiego z celów Strategii Lizbońskiej stawiającego na modernizację europejskiego modelu socjalnego, inwestowanie w ludzi oraz zwalczanie wykluczenia społecznego. Działania w tym zakresie mają przyczynić się do:

- dostosowania edukacji i szkolenia do wymogów życia i pracy w społeczeństwie opartym na wiedzy;
- rozwijania aktywnej polityki zatrudnienia przyczyniającej się do tworzenia większej liczby lepszych miejsc pracy;
- modernizacji systemu ochrony socjalnej, w tym systemów emerytalnych i ochrony zdrowia, m.in. w celu zapewnienia ich finansowej stabilności oraz odpowiedniej koordynacji z celami polityki edukacyjnej i polityki zatrudnienia;
- wspierania integracji społecznej, aby uniknąć pojawienia się trwale zmarginalizowanej klasy ludzi niezdolnych do funkcjonowania w społeczeństwie opartym na wiedzy.

W ramach kilkunastu obszarów życia społecznego wyznaczonych w Narodowej Strategii Integracji Społecznej sformułowano następujące priorytety:

- wzrost uczestnictwa dzieci w wychowaniu przedszkolnym;
- poprawa jakości kształcenia na poziomie gimnazjalnym i średnim;
- upowszechnienie kształcenia wyższego i jego lepsze dostosowanie do potrzeb rynku pracy;
- rekompensowanie deficytów rozwoju intelektualnego i sprawnościowego dzieci;
- radykalne ograniczenie ubóstwa skrajnego;
- ograniczenie tendencji do wzrostu różnic dochodowych;
- ograniczenie bezrobocia długookresowego;
- zmniejszenie bezrobocia młodzieży;
- zwiększenie poziomu zatrudnienia wśród osób niepełnosprawnych;
- zwiększenie liczby uczestników w aktywnej polityce rynku pracy – ALMP;
- upowszechnienie kształcenia ustawicznego;
- wydłużenie przeciętnego dalszego trwania życia w sprawności;
- powszechne ubezpieczenie zdrowotne;

- kobiety i dzieci objęte programami zdrowia publicznego;
- wzrost dostępu do lokali (mieszkań) dla grup najbardziej zagrożonych bezdomnością;
- dostęp do pracowników socjalnych;
- rozwój pomocy środowiskowej – zwiększenie liczby osób objętych usługami pomocy środowiskowej;
- zaangażowanie obywateli w działalność społeczną;
- realizacja NSIS przez samorządy terytorialne;
- dostęp do informacji obywatelskiej i poradnictwa.

Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia 2007-2013 (Narodowa Strategia Spójności 2007-2013)

Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia 2007-2013 wspierające wzrost gospodarczy i zatrudnienie (Narodowa Strategia Spójności 2007-2013) służą realizacji priorytetów polityki spójności Unii Europejskiej, integrując je z priorytetami polskimi i uwzględniając zapisy odpowiadające na wyzwania zawarte w Strategii Lizbońskiej Krajowego Programu Reform. Dokument stanowi podstawę do programowania interwencji Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności.

Celem strategicznym Narodowych Strategicznych Ram Odniesienia dla Polski jest tworzenie warunków dla wzrostu konkurencyjności gospodarki opartej na wiedzy i przedsiębiorczości zapewniającej wzrost zatrudnienia oraz wzrost poziomu spójności społecznej, gospodarczej i przestrzennej. Cel ten będzie osiągany poprzez realizację następujących horyzontalnych celów szczegółowych:

- Poprawa jakości funkcjonowania instytucji publicznych oraz rozbudowa mechanizmów partnerstwa;
- Poprawa jakości kapitału ludzkiego i zwiększenie spójności społecznej;
- Budowa i modernizacja infrastruktury technicznej i społecznej mającej podstawowe znaczenie dla wzrostu konkurencyjności Polski;
- Podniesienie konkurencyjności i innowacyjności przedsiębiorstw, w tym szczególnie sektora wytwórczego o wysokiej wartości dodanej oraz rozwój sektora usług;
- Wzrost konkurencyjności polskich regionów i przeciwdziałanie ich marginalizacji społecznej, gospodarczej i przestrzennej;
- Wyrównywanie szans rozwojowych.

Program Operacyjny Kapitał Ludzki

Najważniejszym instrumentem finansowym polityki społecznej Unii Europejskiej jest Europejski Fundusz Społeczny. Finansuje on działania państw członkowskich w zakresie przeciwdziałania bezrobociu i rozwoju zasobów ludzkich w celu osiągnięcia spójności gospodarczej i społecznej oraz wysokiego poziomu zatrudnienia. Zgodnie z Narodowymi Strategicznymi Ramami Odniesienia (NSRO) całość interwencji Europejskiego Funduszu Społecznego w Polsce na lata 2007-2013 została ujęta w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. Jego celem jest umożliwienie pełnego wykorzystania potencjału zasobów ludzkich poprzez wzrost zatrudnienia i potencjału adaptacyjnego przedsiębiorstw i ich pracowników, podniesienie poziomu wykształcenia społeczeństwa, zmniejszenie obszarów wykluczenia społecznego oraz wsparcie budowy struktur administracyjnych państwa.

Problematyka integracji społecznej została ujęta w dwóch priorytetach tego Programu, tj. w realizowanym na poziomie centralnym priorytecie I „Zatrudnienie i integracja społeczna” oraz w realizowanym na poziomie regionalnym priorytecie VII „Promocja integracji społecznej”. W ramach tych priorytetów przewidziano następujące działania odnoszące się do problematyki integracji społecznej:

- 1.2. Wsparcie systemowe instytucji pomocy i integracji społecznej;
- 1.3. Ogólnopolskie programy integracji i aktywizacji zawodowej;
- 7.1. Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji;
- 7.2. Przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmocnienie sektora ekonomii społecznej;
- 7.3. Inicjatywy lokalne na rzecz aktywnej integracji.

Pośrednio dla problematyki integracji społecznej istotne jest również wyznaczone w ramach Priorytetu V – Działanie 5.4 „Rozwój potencjału trzeciego sektora”.

2.2.2. Dokumenty regionalne i lokalne

Strategia Polityki Społecznej Województwa Warmińsko-Mazurskiego do 2015 roku

Ze względu na swój dalekosiężny charakter strategia budowana na poziomie lokalnym musi uwzględniać i brać pod uwagę przesłanki zawarte w dokumentach strategicznych podmiotów, z którymi gmina współpracuje na zasadzie partnerstwa. Jednym z nich jest samorząd województwa warmińsko-mazurskiego. Strategia Polityki Społecznej Województwa Warmińsko-Mazurskiego do 2015 roku jest dokumentem, który określa główne działania

samorządu województwa zgodnie z przypisanymi mu zadaniami z zakresu pomocy społecznej.

W Strategii sformułowano następującą wizję przyszłości pomocy społecznej w województwie „Pomoc społeczna regionu Warmii i Mazur podstawą bezpieczeństwa socjalnego i aktywności jego mieszkańców” i wyznaczono cel główny „Pomoc społeczna sprawnym i skutecznym elementem systemu wsparcia społecznego mieszkańców Warmii i Mazur” oraz pięć głównych obszarów, w ramach których określono poniżej przedstawione cele strategiczne i operacyjne.

Obszar 1. Kryzys rodziny.

Cel strategiczny: Prawidłowo funkcjonująca rodzina.

Cele operacyjne:

- Sprawny system zapobiegania kryzysom rodziny i wspierania rodzin w kryzysie;
- Odpowiedzialność naturalnej rodziny za los dziecka;
- Sprawny system przeciwdziałania patologiom społecznym;
- Dobre warunki materialno-bytowe rodzin;

Obszar 2. Marginalizacja grup społecznych.

Cel strategiczny: Sprawny i skuteczny system zapobiegania marginalizacji grup społecznych.

Cele operacyjne:

- Ograniczone zjawisko bezdomności wśród świadczeniobiorców pomocy społecznej;
- Wysoka aktywność grup społecznych zagrożonych marginalizacją;
- Ograniczone zjawisko alienacji wśród marginalizowanych grup społecznych, będących świadczeniobiorcami pomocy społecznej.

Obszar 3. Długotrwałe bezrobocie.

Cel strategiczny: Sprawny i skuteczny system przeciwdziałania i zapobiegania skutkom długotrwałego bezrobocia.

Cele operacyjne:

- Wysoka skuteczność programów na rzecz aktywizacji społeczno-zawodowej długotrwałe bezrobotnych świadczeniobiorców pomocy społecznej;
- Brak zjawiska dziedziczenia bezrobocia w rodzinach objętych pomocą społeczną;
- Brak degradacji społeczno-zawodowej świadczeniobiorców pomocy społecznej;
- Niski poziom ubóstwa osób i rodzin.

Obszar 4. Wykorzystanie potencjału partnerów społecznych.

Cel strategiczny: Organizacje pozarządowe i administracja publiczna partnerami w realizacji zadań pomocy społecznej.

Cele operacyjne:

- Zlecanie przez administrację publiczną organizacjom pozarządowym zadań z zakresu pomocy społecznej;
- Profesjonalizm organizacji pozarządowych i administracji publicznej w zakresie współpracy przy realizacji zadań pomocy społecznej;
- Dobra współpraca administracji publicznej z organizacjami pozarządowymi w sferze pomocy społecznej.

Obszar 5. Kształtowanie świadomości w sferze pomocy społecznej.

Cel strategiczny: Wysoka świadomość mieszkańców województwa zadań i roli pomocy społecznej.

Cele operacyjne:

- Wielość pozytywnych przykładów wychodzenia z kręgu pomocy społecznej;
- Zminimalizowany zakres finansowych świadczeń pomocy społecznej;
- Prosta i pełna informacja dla osób zainteresowanych zadaniami pomocy społecznej;
- Pełna aktywność podopiecznych w rozwiązywaniu własnych problemów;
- Duża aktywność pracowników socjalnych w kształtowaniu świadomości roli i zadań pomocy społecznej;
- Duża liczba aktywnych liderów w środowisku lokalnym;
- Różnorodność form wsparcia.

Regionalny Program Operacyjny Warmia i Mazury na lata 2007-2013

Regionalny Program Operacyjny Warmia i Mazury na lata 2007-2013 jest jednym z 16 programów regionalnych służących realizacji Strategii Rozwoju Kraju na lata 2007-2015 oraz Narodowych Strategicznych Ram Odniesienia 2007-2013 (Narodowej Strategii Spójności), jednocześnie będąc odzwierciedleniem polityki rozwoju prowadzonej przez samorząd województwa.

Dokument jest instrumentem polityki regionalnej województwa, realizującym, w oparciu o środki z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i środki krajowe, działania prowadzące do osiągnięcia celu głównego jakim jest „Wzrost konkurencyjności gospodarki oraz liczby i jakości powiązań sieciowych”. Działania te zostały wyznaczone w ramach siedmiu osi priorytetowych:

- Przedsiębiorczość;
- Turystyka;
- Infrastruktura społeczna;

- Rozwój, restrukturyzacja i rewitalizacja miast;
- Infrastruktura transportowa regionalna i lokalna;
- Środowisko przyrodnicze;
- Infrastruktura społeczeństwa informacyjnego.

Cel osi priorytetowej 3. Infrastruktura społeczna sformułowano następująco: „Szeroka dostępność usług społecznych dobrej jakości czynnikiem wzrostu konkurencyjności regionu”, a jego osiągnięcie uzależniono od realizacji dwóch podstawowych działań dotyczących infrastruktury edukacyjnej oraz zabezpieczenia i dostępności opieki medycznej i opiekuńczej.

Działanie „Inwestycje w infrastrukturę edukacyjną” skoncentrowano na dwóch podstawowych kwestiach, tj. stworzeniu warunków dla kształcenia kadr w zawodach dla gospodarki, poprawie jakości kształcenia na wszystkich poziomach i stworzeniu możliwości uzyskania przez mieszkańców wyższej jakości kwalifikacji, natomiast działanie „Wysoki poziom zabezpieczenia i dostępności medycznej i opiekuńczej” zogniskowano na doposażeniu placówek medycznych o zasięgu ponadlokalnym w sprzęt i aparaturę medyczną. Założono, że w ramach tego ostatniego działania finansowane będą także projekty polegające na rozbudowie i modernizacji obiektów ochrony zdrowia o zasięgu regionalnym (np. bloki operacyjne i centralna sterylizatornia), istotne wsparcie otrzymają projekty, w wyniku których poprawie ulegnie opieka paliatywna, długoterminowa (rozbudowa i modernizacja infrastruktury tych jednostek wraz z wyposażeniem), tworzona lub modernizowana będzie także infrastruktura ośrodków uzależnień dla dzieci i młodzieży lub osób dorosłych (budynki wraz z wyposażeniem) oraz kompleksowa infrastruktura służąca wsparciu osób niepełnosprawnych, łącząca funkcje diagnostyczne, rehabilitacyjne, terapeutyczne, noclegowe (budynki wraz z basenami rehabilitacyjnymi i salami rehabilitacji sportowej, ich wyposażenie, specjalistyczna aparatura i urządzenia).

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Ostródzkim do 2013 roku

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Ostródzkim do 2013 roku jest dokumentem wyznaczającym główne kierunki działań mających na celu zapewnienie mieszkańcom powiatu odpowiedniej jakości życia. Trudna sytuacja na rynku pracy, spadek zamożności społeczeństwa sprzyja zwiększeniu skali zjawiska patologii, alienacji i marginalizacji grup społecznych.

Celem strategii jest osiągnięcie takiego stanu więzi społecznych, żeby społeczeństwo było zdolne w największym możliwym zakresie – bez stałej ingerencji instytucji państwowych i samorządowych – rozwiązywać pojawiające się przed nim problemy

i zagrożenia i w dalszym ciągu w sposób pełny partycypować w życiu społecznym. Założeniem celu strategicznego jest urzeczywistnienie wizji strategii którą sformułowano następująco „Powiat ostródzki prowadzi politykę społeczną, która każdemu umożliwia pełne uczestnictwo w życiu społecznym”.

Cel strategiczny jest wspólny dla pięciu wyodrębnionych w dokumencie obszarów problemowych: 1. Długotrwałe bezrobocie, 2. Kryzys i przemoc w rodzinie, 3. Marginalizacja grup społecznych, 4. Alienacja osób starszych i niepełnosprawnych, 5. Niewykorzystany potencjał partnerów społecznych. W ramach każdego z nich wyznaczono przedstawione poniżej cele strategiczne i operacyjne.

Obszar problemowy 1. Długotrwałe bezrobocie.

Cel strategiczny A. Przeciwdziałanie skutkom długotrwałego bezrobocia.

Cel operacyjny A1. Wysoka skuteczność programów na rzecz aktywizacji społeczno-zawodowej osób bezrobotnych.

Cel operacyjny A2. Brak zjawiska dziedziczenia bezrobocia.

Obszar problemowy 2. Kryzys i przemoc w rodzinie.

Cel strategiczny B. Prawidłowo funkcjonująca rodzina.

Cel operacyjny B1. Inicjowanie powstania systemu wspierania rodzin w sytuacjach problemowych.

Cel operacyjny B2. Odpowiedzialność naturalnej rodziny za los dziecka.

Cel operacyjny B3. Promowanie rodzinnego modelu życia.

Obszar problemowy 3. Marginalizacja grup społecznych.

Cel strategiczny C. Przeciwdziałanie marginalizacji społecznej.

Cel operacyjny C1. Przeciwdziałanie nasilaniu się zjawiska uzależnień od środków psychoaktywnych.

Cel operacyjny C2. Zmniejszanie skali ubóstwa.

Cel operacyjny C3. Integracja społeczna grup wykluczonych społecznie.

Obszar problemowy 4. Alienacja ludzi starszych i niepełnosprawnych.

Cel strategiczny D. Ograniczanie alienacji ludzi starszych i niepełnosprawnych.

Cel operacyjny D1. Wspieranie osób niepełnosprawnych.

Cel operacyjny D2. Poszerzanie wiedzy o problematyce niepełnosprawności.

Cel operacyjny D3. Zapewnienie opieki osobom terminalnie chorym i starszym.

Obszar problemowy 5. Niewykorzystany potencjał partnerów społecznych.

Cel strategiczny E. Sprawny system współpracy jednostek pomocy społecznej z organizacjami pozarządowymi.

Cel operacyjny E1. Stworzenie systemu przepływu informacji o formach działania poszczególnych instytucji.

Cel operacyjny E2. Rozwój wolontariatu.

Strategia Rozwoju Miasta Ostródy na lata 2006-2016

Strategia Rozwoju Miasta Ostródy na lata 2006-2016 stanowi podstawę polityki rozwoju samorządu miasta. W dokumencie uznano, że nadrzędnym celem długofalowych działań władz samorządowych miasta powinien być wzrost dobrobytu i zadowolenia życiowego jego mieszkańców, wynikający z realizacji ich życiowych celów. Drogą do osiągnięcia i utrzymania tego wzrostu jest zapewnienie trwałego rozwoju miasta. Stwierdzono zatem, że celem władz miasta jest stworzenie mechanizmów i warunków do rozwoju miasta jako całości, z uwzględnieniem wielości interesów, celów jednostkowych i powiązań występujących pomiędzy podmiotami.

W strategii przeprowadzono diagnozę stanu miasta, sformułowano wizję jego rozwoju, a także wyznaczono pięć celów strategicznych: 1. Zapewnienie warunków dla dynamicznego rozwoju turystyki w Ostródzie, 2. Zapewnienie dobrej dostępności komunikacyjnej miasta Ostródy (we współpracy z sąsiednimi samorządami lokalnymi), 3. Wzrost innowacyjności i konkurencyjności lokalnej gospodarki w Ostródzie, 4. Zapewnienie dobrych warunków dla zaspokajania potrzeb życiowych i realizowania osobistych celów przez mieszkańców miasta Ostródy, 5. Zapewnienie nowoczesnej i efektywnej obsługi administracyjnej umożliwiającej obsługę mieszkańców i realizację zadań rozwojowych w Ostródzie. W ramach celu strategicznego 4. ujęto poniżej przedstawione cele pośrednie i operacyjne odnoszące się do problematyki społecznej.

Cel pośredni 4.1. Rozwój i przekształcanie infrastruktury miejskiej warunkującej osiąganie celów pośrednich 4.2- 4.11.

Cel pośredni 4.2. Zapewnienie ogólnodostępnej, nowoczesnej oferty edukacyjnej o wysokiej jakości przy zapewnieniu maksimum efektywności nakładów.

Cele operacyjne:

4.2.1. Zapewnienie nowoczesnej bazy edukacyjnej w mieście.

4.2.2. Rozwój szkolnictwa integracyjnego.

4.2.3. Wychowanie dzieci i młodzieży do tworzenia społeczeństwa obywatelskiego.

4.2.4. Wsparcie rozwoju dzieci wybitnie uzdolnionych i osiągających bardzo dobre wyniki w nauce.

4.2.5. Rozwój oferty edukacyjnej w zakresie edukacji ekologicznej.

Cel pośredni 4.3. Zapewnienie bezpieczeństwa publicznego i porządku w mieście Ostróda.

Cele operacyjne:

4.3.1. Poprawa współdziałania podmiotów odpowiedzialnych za porządek i bezpieczeństwo w mieście.

4.3.2. Poprawa skuteczności i jakości działania Straży Miejskiej w Ostródzie.

4.3.3. Wzrost zaangażowania społeczności w utrzymanie porządku i bezpieczeństwa publicznego w mieście.

4.3.4. Rozbudowa infrastruktury służącej podniesieniu poziomu bezpieczeństwa w mieście.

4.3.5. Zapewnienie bezpieczeństwa publicznego i porządku w mieście poprzez opracowanie i wdrożenie programów wychowawczych i edukacyjnych wśród dzieci i młodzieży oraz rodziców i opiekunów.

4.3.6. Zapewnienie poprawy bezpieczeństwa turystów przebywających w Ostródzie.

Cel pośredni 4.4. Zapewnienie skutecznego i efektywnego działania systemu pomocy społecznej w mieście Ostróda.

Cele operacyjne:

4.4.1. Aktualizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych i zapewnienie szerokiego uczestnictwa społecznego we wdrażaniu SRPS.

4.4.2. Stworzenie warunków do wykorzystania środków funduszy strukturalnych w sferze związanej z pomocą społeczną.

4.4.3. Zwiększenie zaangażowania organizacji pozarządowych i mieszkańców w realizację zadań pomocy społecznej.

Cel pośredni 4.5. Wzrost kapitału społecznego i wsparcie rozwoju społeczeństwa obywatelskiego.

Cele operacyjne:

4.5.1. Zapewnienie wsparcia i warunków dla rozwoju współpracy samorządu z organizacjami pozarządowymi.

4.5.2. Wzrost udziału mieszkańców w życiu publicznym.

4.5.3. Zmniejszenie obszarów wykluczenia społecznego dotyczącego mieszkańców Ostródy, w szczególności: osób niepełnosprawnych, niezamożnych rodzin (szczególnie dzieci i młodzieży), młodzieży z blokowisk, Romów, dzieci i młodzieży z rodzin patologicznych.

4.5.4. Zwiększenie stopnia zintegrowania społeczności lokalnej.

Cel pośredni 4.6. Zapewnienie warunków dla pełnego realizowania celów życiowych przez osoby niepełnosprawne, ich aktywizacji i integracji w społeczności miasta.

Cel operacyjny 4.6.1. Rozbudowa infrastruktury służącej osobom niepełnosprawnym.

Cel pośredni 4.7. Zwiększenie stopnia zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych osób niezamożnych.

Cele operacyjne:

4.7.1. Opracowanie i wdrożenie programu społecznego budownictwa mieszkaniowego.

4.7.2. Zapewnienie wsparcia organizacyjnego, prawnego i finansowego wspólnotom mieszkaniowym.

4.7.3. Zapewnienie realizacji ustawowych obowiązków samorządu poprzez budowę mieszkań socjalnych.

4.7.4. Zapewnienie zdecydowanej poprawy w sferze zarządzania komunalnymi zasobami mieszkaniowymi i poprawy stanu tych zasobów.

Cel pośredni 4.8. Zapewnienie bogatej oferty kulturalnej, w tym czerpiącej z dziedzictwa kulturalnego i historycznego Ostródy.

Cele operacyjne:

4.8.1. Rozbudowa przestrzenna i organizacyjna Muzeum Miejskiego w Ostródzie.

4.8.2. Rozwój bazy Centrum Kultury.

4.8.3. Poprawa warunków działania Biblioteki Miejskiej.

4.8.4. Zwiększenie udziału mieszkańców i organizacji pozarządowych w rozwoju oferty kulturalnej.

Cel pośredni nr 4.9. Zapewnienie dobrych warunków dla wypoczynku i uprawiania sportu.

Cele operacyjne:

4.9.1. Poprawa wykorzystania bazy rekreacyjno-sportowej.

4.9.2. Upowszechnienie masowego uprawiania sportu.

4.9.3. Rozwój stref rekreacji dziecięcej w Ostródzie.

4.9.4. Rozbudowa placów sportowych i boisk na terenie miasta Ostródy.

Cel pośredni nr 4.10. Stworzenie warunków dla poprawy zdrowia mieszkańców i utrwalania zdrowego stylu życia.

Cel operacyjny 4.10.1. Opracowanie i wdrożenie programów edukacyjnych i wychowawczych promujących zdrowy tryb życia.

II. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNO-ANALITYCZNA

1. POŁOŻENIE, POWIERZCHNIA, PODZIAŁ ADMINISTRACYJNY MIASTA

Ostróda jest gminą miejską położoną w województwie warmińsko-mazurskim, w centralnej części powiatu ostródzkiego. Administracyjnie jest stolicą powiatu. Zajmuje powierzchnię 14,15 km² (1 415 ha). Pod względem liczby mieszkańców Ostróda jest czwartym miastem województwa warmińsko-mazurskiego.

Ostróda jest terenem atrakcyjnym pod względem turystycznym. Położona jest na Pojezierzu Iławskim, które sąsiaduje z Pojezierzem Olsztyńskim i Chełmińsko-Dobrzyńskim, wśród licznych jezior (15 jezior usytuowanych w bezpośredniej bliskości), a pięć z nich znajduje się w jej obrębie. W mieście znajdują się także centralny port trzech kanałów (Ostróda-Elbląg, Ostróda-Stare Jabłonki, Ostróda-Iława) oraz liczne obiekty i atrakcje turystyczne, kulturalne i historyczne.

Miasto ma doskonałe położenie w układzie komunikacyjnym kraju i województwa. Usytuowane jest w stosunkowo niewielkiej odległości od większych miast, np. Olsztyna, Gdańska, Warszawy. Główne szlaki komunikacyjne przebiegające przez Ostródę to: droga krajowa nr 77 (Warszawa – Ostróda – Gdańsk), droga krajowa nr 16 (Olsztyn – Ostróda – Iława – Grudziądz) i droga krajowa nr 15 (Ostróda – Toruń). Przez miasto przechodzi linia kolejowa wiążąca przejścia graniczne na granicy północnej i zachodniej kraju - linia Poznań - Skandawa.

2. INFRASTRUKTURA TECHNICZNA

Miasto Ostróda posiada dobrze rozwiniętą infrastrukturę techniczną, co sprzyja właściwemu rozwojowi niemal wszystkich dziedzin życia gospodarczego i społecznego. Ze względu na położenie geograficzne Ostródy i jej walory przyrodnicze w dalszym rozwijaniu infrastruktury technicznej istotne jest wpływanie na ograniczenie zanieczyszczenia środowiska naturalnego. Dane szczegółowe na temat sieci wodociągowej, kanalizacyjnej, gazowej i drogowej w mieście przedstawia poniższa tabela.

Tabela 1. Infrastruktura techniczna w mieście w 2009 roku

sieć wodociągowa	
długość czynnej sieci wodociągowej (w km)	71,6
liczba ludności korzystającej z sieci wodociągowej	32 705
sieć kanalizacyjna	
długość czynnej sieci kanalizacyjnej (w km)	77,6
liczba ludność korzystająca z sieci kanalizacyjnej	31 319
liczba oczyszczalni ścieków	1
liczba ludności obsługiwanej przez oczyszczalnie ścieków	33 000
sieć gazowa	
długość czynnej sieci gazowej (w m)	65 281
liczba ludność korzystająca z sieci gazowej	30 294
sieć energetyczna	
liczba odbiorców energii elektrycznej na niskim napięciu	12 529
sieć drogowa	
długość dróg publicznych w mieście ogółem (w km)	68 978,1
^{w tym} długość dróg gminnych (w km)	25 525,1

Źródło: Dane Urzędu Miejskiego w Ostródzie

W uzupełnieniu danych dotyczących infrastruktury technicznej warto przedstawić informacje na temat najważniejszych inwestycji, jakie zrealizowano w mieście w latach 2007-2010. Inwestycje te, poza sferą techniczną, przeprowadzono m.in. w obszarze edukacji, mieszkalnictwa, administracji, sportu i rekreacji. Dane szczegółowe w tym zakresie przedstawia poniższa tabela.

Tabela 2. Najważniejsze inwestycje zrealizowane w mieście w latach 2007-2010

Inwestycje w 2007 roku
• modernizacja ruchu w mieście; • budowa kompleksu sportowo-rekreacyjnego; • modernizacja infrastruktury technicznej i drogowej przy nabrzeżu jeziora Drwęckiego (m.in. wyciąg dla narciarzy wodnych, tor kajakowy, plaża miejska); • budowa ścieżek rowerowych; • wykonanie boiska, bieżni, budowa sali gimnastycznej przy Szkole Podstawowej nr 3; • modernizacja okien i elewacji Szkoły Podstawowej nr 1; • kanalizacja deszczowa ul. Pieniężnego – Jaracza; • rozbudowa schroniska dla zwierząt; • infrastruktura na Osiedlu Plebiscytowym; • budowa stadionu wielofunkcyjnego; • boisko na Osiedlu Drwęckim; • przebudowa, wykonanie nawierzchni i chodników na wybranych ulicach w mieście.

Inwestycje w 2008 roku
• droga wewnętrzna OKS „Sokół”; • przebudowa kompleksu sportowo-rekreacyjnego; • zagospodarowanie nabrzeża jeziora Drwęckiego; • budowa budynku komunalnego; • modernizacja pomieszczeń budynku Urzędu Miejskiego; • winda przy budynku Szkoły Podstawowej nr 6; • modernizacja Przedszkola nr 4; • rewitalizacja infrastruktury technicznej byłych koszar; • kanalizacja deszczowa ul. Pieniężnego; • współfinansowanie budowy wysypiska śmieci w Rudnie; • boisko piłki nożnej przy ul. 21-go Stycznia; • przebudowa, wykonanie nawierzchni i parkingów na wybranych ulicach w mieście.
Inwestycje w 2009 roku
• zagospodarowanie turystyczne nabrzeża jeziora Drwęckiego; • przebudowa i modernizacja infrastruktury technicznej i drogowej przy nabrzeżu jeziora Drwęckiego; • przebudowa kompleksu sportowo-rekreacyjnego przy ul. 3-go Maja; • budowa budynku komunalnego przy ul. 11-go Listopada; • adaptacja budynku przy ul. Garnizonowej na lokale socjalne; • modernizacja pomieszczeń budynku Urzędu Miejskiego; • termomodernizacja budynku Gimnazjum nr 1; • infrastruktura techniczna ulic Jaracza i Chomki oraz ulic Sosnkowskiego i Nałkowskiej; • rewitalizacja infrastruktury technicznej na terenie byłych koszar; • kanalizacja deszczowa ul. Pieniężnego; • boiska przy ulicach Piastowskiej i 21-go Stycznia „Orlik 2012”; • infrastruktura drogowa, wykonanie nawierzchni i chodników na wybranych ulicach w mieście.
Inwestycje w 2010 roku
• przygotowanie terenów inwestycyjnych przy ulicach Drwęckiej i Osiedlowej; • przebudowa infrastruktury drogowej przy nabrzeżu jeziora Drwęckiego; • zagospodarowanie nabrzeża jeziora Drwęckiego (II i III etap); • zwiększenie oferty turystycznej Żeglugi Ostródzko-Elbląskiej; • przebudowa kompleksu sportowo-rekreacyjnego przy ul. 3-go Maja.

Źródło: Dane Urzędu Miejskiego w Ostródzie

3. SYTUACJA DEMOGRAFICZNA

Na koniec 2010 roku Ostróda liczyła 34 180 mieszkańców, w tym 18 046 kobiet. Gęstość zaludnienia w mieście wynosiła 2 416 os./km². W latach 2007-2010 liczba mieszkańców miasta ulegała wahaniom. Podobną tendencję odnotowano w przypadku dzieci i młodzieży, podczas gdy liczba osób w wieku produkcyjnym spadała, a liczba osób starszych rosła. Dane szczegółowe w tym zakresie przedstawia poniższa tabela.

Tabela 3. Struktura wiekowa ludności miasta w latach 2007-2010

	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
liczba osób w wieku przedprodukcyjnym	6 533	6 329	6 336	6 300
liczba osób w wieku produkcyjnym	22 787	22 549	22 477	22 304
liczba osób w wieku poprodukcyjnym	5 116	5 289	5 412	5 576
Ogółem	34 436	34 167	34 225	34 180

Źródło: Dane Urzędu Miejskiego w Ostródzie

Sytuacja demograficzna kształtowana jest przez takie wskaźniki, jak będący różnicą między liczbą urodzeń żywych i zgonów przyrost naturalny oraz saldo migracji, która odbywa się zarówno w ruchu wewnętrznym, jak i zagranicznym. Dane szczegółowe w tym zakresie odnoszące się do miasta przedstawiają poniższe tabele.

Tabela 4. Ruch naturalny ludności miasta w latach 2007-2010

	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
liczba urodzeń żywych	325	354	373	351
liczba zgonów	306	266	330	325
przyrost naturalny	19	88	43	26

Źródło: Dane Urzędu Miejskiego w Ostródzie

Tabela 5. Ruch migracyjny ludności miasta w latach 2007-2010

	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
saldo migracji w ruchu wewnętrznym	-71	-153	-26	-18
saldo migracji w ruchu zagranicznym	-72	-63	-18	-2
saldo migracji ogółem	-143	-216	-44	-20

Źródło: Dane Urzędu Miejskiego w Ostródzie

W latach 2007-2009 odnotowano w mieście rosnącą dzietność rodzin, o czym świadczy stale zwiększająca się liczba urodzeń żywych – z 325 w 2007 r. do 373 w 2009 r. W roku 2010 nastąpił spadek liczby urodzeń o 22 w stosunku do roku 2009. Niższa liczba zgonów w analizowanym okresie wpłynęła korzystnie na przyrost naturalny, który posiadał wartość dodatnią (19 w 2007 r., 88 w 2008 r., 43 w 2009 r., 26 w 2010 r.). Należy jednak zauważyć, iż od 2008 r. różnica między liczbami urodzeń a zgonów systematycznie maleje.

Spadek liczby mieszkańców w mieście był efektem ruchu migracyjnego, którego saldo w latach 2007-2010 było niekorzystne (-143 w 2007 r., -216 w 2008 r., -44 w 2009 r., -20

w 2010 r.). Migracja mieszkańców do i z miasta odbywała się przede wszystkim w ruchu wewnętrznym.

Biorąc pod uwagę powyższe dane i próbując dokonać prognozy ludności miasta na najbliższe lata, należy zwrócić uwagę na dwie istotne, wcześniej odnotowane, kwestie. Pierwsza z nich, dotyczy znacznie mniejszej w latach 2008-2010 liczby dzieci i młodzieży. Druga natomiast, odnosi się do systematycznego wzrostu liczby osób starszych. W przyszłości ta ostatnia grupa będzie zasilana przez liczne obecnie grono osób w wieku produkcyjnym, które zakończą aktywność zawodową.

Powyższe tendencje demograficzne będą wymagały dopasowania usług społecznych do potrzeb zarówno dzieci i młodzieży, jak i przede wszystkim seniorów. W przypadku tych pierwszych konieczne będzie dostosowanie dostępu do wychowania, edukacji, kultury, sportu i rekreacji, tym drugim trzeba będzie natomiast udzielić stosownej pomocy materialnej i rzeczowej, ułatwić im korzystanie z usług medycznych, opiekuńczych i rehabilitacyjnych oraz różnorodnych form aktywnego spędzania czasu wolnego.

4. SYTUACJA GOSPODARCZA

Ostróda, ze względu na swoje położenie geograficzne, nie należy do obszarów uprzemysłowionych. Przemysł, jaki istnieje w powiecie ostródzkim związany jest głównie z przetwórstwem rolno-spożywczym i drzewnym. Pod Ostródą grupa Animex produkuje wędliny opatrzone marką „Morliny”. Firma ”Indyk-Mazury” wzbogaca rynek krajowy i zagraniczny przetworami z drobiu. Priorytetem pozostają dbałość o środowisko i rozwój turystyki. Stąd baza noclegowo-turystyczna miasta jak i sąsiednich miejscowości jest bogata i bardzo różnorodna: hotele kategorii od 1 do 4 gwiazdek, pensjonaty, motele i zajazdy, ośrodki wypoczynkowe, kempingi, pola namiotowe oraz gospodarstwa agroturystyczne.

Gminy powiatu, w tym również miasto Ostróda, stawiają na rozwój gospodarczy i tworzenie nowych miejsc pracy. We wszystkich realizowane są obecnie duże inwestycje w infrastrukturę, transport i przemysł turystyczny, a w kolejce czekają nowe oferty inwestycyjne z gotowymi projektami, terenami i nieruchomościami do zagospodarowania. Odbywa się to przy znaczącym udziale funduszy unijnych.

W latach 2007-2010 najwyższą liczbę podmiotów gospodarczych funkcjonujących w mieście odnotowano w roku 2008. Na koniec 2010 roku działały one głównie w takich sekcjach, jak: handel hurtowy i detaliczny (808), działalność związana z obsługą rynku nieruchomości (406), budownictwo (369), transport i gospodarka magazynowa (253),

przetwórstwo przemysłowe (251), pozostała działalność usługowa (236) i opieka zdrowotna i pomoc społeczna (228). Dane szczegółowe na temat podmiotów gospodarczych w mieście przedstawiają poniższe tabele.

Tabela 6. Podmioty gospodarcze w mieście w latach 2007-2010

	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
liczba podmiotów w sektorze publicznym	149	123	125	124
liczba podmiotów w sektorze prywatnym	3 231	3 333	3 205	3 273
liczba podmiotów ogółem	3 380	3 456	3 455	3 397

Źródło: Dane Urzędu Miejskiego w Ostródzie

Tabela 7. Podmioty gospodarcze w mieście w poszczególnych sekcjach Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na koniec 2010 roku

Nazwa sekcji	Liczba podmiotów
rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo	61
górnictwo i wydobywanie	4
przetwórstwo przemysłowe	251
wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną, gorącą wodę i powietrze do układów klimatyzacyjnych	1
dostawa wody; gospodarowanie ściekami i odpadami oraz działalność związana z rekultywacją	7
budownictwo	369
handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych, włączając motocykle	808
transport i gospodarka magazynowa	253
działalność związana z zakwaterowaniem i usługami gastronomicznymi	84
informacja i komunikacja	61
działalność finansowa i ubezpieczeniowa	145
działalność związana z obsługą rynku nieruchomości	406
działalność profesjonalna, naukowa i techniczna	213
działalność w zakresie usług administrowania i działalność wspierająca	67
administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe zabezpieczenia społeczne	21
edukacja	109
opieka zdrowotna i pomoc społeczna	228
działalność związana z kulturą, rozrywką i rekreacją	73
pozostała działalność usługowa	236

Źródło: Dane Głównego Urzędu Statystycznego dla Ostródy na podstawie jednostek wpisanych wg sekcji i działów PKD 2007 oraz sektorów własnościowych

W Ostródzie przeważającą liczbę podmiotów gospodarczych stanowią małe przedsiębiorstwa, zatrudniające do 9 pracowników. Wśród większych przedsiębiorstw prowadzących działalność w obrębie miasta należy wymienić:

- Ostróda Yacht Sp z.o.o.;
- Indyk Mazury;
- Ostródzkie Przedsiębiorstwo Budowlane;
- Caterina Collection;
- Fortuna Sp. z o.o.;
- Urzędy administracji publicznej – Starostwo Powiatowe, Urząd Miejski, Urząd Gminy.

Poniższa tabela przedstawia szczegółowe informacje dotyczące podmiotów gospodarczych funkcjonujących w Ostródzie w podziale według liczby zatrudnionych w nich osób.

Tabela 8. Podmioty gospodarcze wg klas wielkości funkcjonujące w mieście w 2010 roku

Liczba osób zatrudnionych	Liczba podmiotów
0 - 9	3 214
10 - 49	136
50 - 249	43
250 - 999	3
ponad 1 000	1

Źródło: Dane Głównego Urzędu Statystycznego na podstawie rejestru REGON

5. PROBLEMY NA RYNKU PRACY

Problemy na rynku pracy, objawiające się niedostateczną liczbą miejsc pracy, prowadzą do obniżenia standardu życia ludności. Długotrwałe pozostawanie bez zatrudnienia ogranicza szanse na podjęcie pracy, przyczynia się do ubożenia ludności, a nawet prowadzi do wykluczenia społecznego.

Według danych Powiatowego Urzędu Pracy w Ostródzie, w latach 2007-2010 liczba osób bezrobotnych w mieście Ostróda ulegała zmianom – od 1 777 na koniec 2007 roku poprzez 1 519 osób na koniec roku następnego i 1 945 osób na koniec roku 2009, do 1 795 na koniec 2010 roku. Wśród pozostających bez pracy zwykle większość stanowiły kobiety,

których liczba na koniec kolejnych lat wyniosła: 1 114, 847, 950, 981. Dane szczegółowe w tym zakresie przedstawia poniższa tabela.

Tabela 9. Bezrobotni w mieście według płci i ich udział w liczbie ludności w wieku produkcyjnym w latach 2007-2010

	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
liczba bezrobotnych w mieście	1 777	1 519	1 945	1 795
udział bezrobotnych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym (w %)	7,8	6,7	8,7	8,3
liczba bezrobotnych kobiet w mieście	1 114	847	950	981
udział kobiet w liczbie bezrobotnych (w %)	62,7	55,8	48,8	54,7

Źródło: Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Ostródzie

Uzupełnienie powyższych danych stanowią przedstawione w kolejnej tabeli informacje na temat stopy bezrobocia, jaką odnotowano w latach 2007-2010 w powiecie ostródzkim, województwie warmińsko-mazurskim i w kraju.

Tabela 10. Stopa bezrobocia w powiecie, województwie i w kraju w latach 2007-2010

	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
stopa bezrobocia w powiecie (w %)	22,1	18,9	24,2	21,5
stopa bezrobocia w województwie (w %)	18,7	16,8	20,7	20,0
stopa bezrobocia w kraju (w %)	7,1	9,5	12,1	12,4

Źródło: Dane Głównego Urzędu Statystycznego

W latach 2007-2010 powiat ostródzki charakteryzował się wyższą, w stosunku do województwa warmińsko-mazurskiego i kraju, stopą bezrobocia. W latach 2007-2009 stopa bezrobocia w powiecie ostródzkim była ponad lub dwukrotnie wyższa niż w kraju. Natomiast w roku 2010, pomimo zanotowanego w skali ogólnokrajowej wzrostu stopy bezrobocia, w powiecie ostródzkim nastąpił jej spadek.

Dla scharakteryzowania problemu bezrobocia w mieście ważna jest analiza danych dotyczących podziału bezrobotnych według wieku, czasu pozostawania bez pracy, stażu pracy i wykształcenia, a także rodzaju działalności ostatniego miejsca pracy oraz oferty pracy. Dane szczegółowe w tym zakresie na koniec 2009 roku przedstawiają poniższe tabele.

Tabela 11. Bezrobotni w mieście na koniec 2009 roku według wieku, czasu pozostawania bez pracy, stażu pracy i wykształcenia

		Liczba bezrobotnych				Liczba bezrobotnych	
		ogółem	kobiet			ogółem	kobiet
wiek	18-24 lata	396	194	staż pracy	bez stażu	236	140
	25-34 lata	600	291		do 1 roku	220	117
	35-44 lata	339	183		1-5 lat	458	219
	45-54 lata	460	229		5-10 lat	370	171
	55-59 lat	126	53		10-20 lat	339	183
	60-64 lata	24	–		20-30 lat	248	98
czas pozostawania bez pracy	do 1 miesiąca	210	94	wykształcenie	30 lat i więcej	74	22
	1-3 miesiące	375	158		wyższe	184	106
	3-6 miesięcy	404	197		policealne i śr. zawodowe	449	283
	6-12 miesięcy	450	195		średnie ogólnokształcące	225	137
	12-24 miesiące	319	163		zasadnicze zawodowe	585	219
	pow. 24 miesięcy	187	143		gimnazjalne i niższe	502	205

Źródło: Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Ostródzie

Na koniec 2009 roku wśród bezrobotnych w mieście największe grupy stanowiły osoby młode w wieku 18-34 lata, często bez doświadczenia zawodowego (łącznie 996 osób), osoby pozostające bez zatrudnienia od 6 do 12 miesięcy i od 3 do 6 miesięcy (odpowiednio 450 i 404 osoby), osoby ze stażem pracy od roku do 5 lat (458 osób) i od 5 do 10 lat (370 osób), a także osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym (585 osób) oraz gimnazjalnym i niższym (502 osoby).

Liczne grupy wśród będących bez zatrudnienia stanowiły również osoby w wieku 45-54 lata (460 osób) i 35-44 lata (339 osób), osoby pozostające bez pracy od 1 do 3 miesięcy (375 osób), osoby ze stażem pracy od 10 do 20 lat (339 osób) oraz osoby z wykształceniem policealnym i średnim zawodowym (449 osób).

Tabela 12. Bezrobotni w mieście na koniec 2009 roku według wybranych rodzajów działalności ostatniego miejsca pracy

Rodzaj działalności ostatniego miejsca pracy	Liczba bezrobotnych
rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo	30
przetwórstwo przemysłowe	452

budownictwo	219
handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych, włączając motocykle	345
działalność związana z zakwaterowaniem i usługami gastronomicznymi	97
transport i gospodarka magazynowa	51
działalność finansowa i ubezpieczeniowa	28
działalność w zakresie usług administrowania i działalność wspierająca	76
administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe zabezpieczenia społeczne	187
edukacja	30
opieka zdrowotna i pomoc społeczna	47
pozostała działalność usługowa	87

Źródło: Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Ostródzie

Na koniec 2009 roku wśród bezrobotnych w mieście dominowały osoby, dla których ostatnimi miejscami pracy były podmioty gospodarcze prowadzące działalność w takich działach, jak: przetwórstwo przemysłowe (452 osoby), handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych, włączając motocykle (345 osób), budownictwo (219 osób) oraz administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe zabezpieczenia społeczne (187 osób).

Z powyższych danych wynika, że programami aktywizującymi osoby bezrobotne z miasta należy objąć przede wszystkim osoby z krótkim stażem pracy lub bez stażu pracy, którym powinno się zapewnić możliwość poszerzenia doświadczenia zawodowego lub podjęcia pierwszej pracy. Nie należy również zapominać o osobach mających za sobą kilkanaście i więcej lat pracy, którym powinno się zapewnić możliwość przekwalifikowania, aby wzmocnić ich konkurencyjność na rynku pracy. W szczególności dotyczy to tych, którzy przed zwolnieniem z pracy byli zatrudnieni w przetwórstwie przemysłowym, handlu hurtowym i detalicznym; naprawie pojazdów samochodowych, włączając motocykle oraz budownictwie.

Ze względu na to, że problem bezrobocia w mieście w największym stopniu osiągał osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym oraz gimnazjalnym i niższym, warto nadal zachęcać młodzież do zdobywania wykształcenia, natomiast w przypadku osób pozostających na rynku pracy bez zatrudnienia, szczególny nacisk należy położyć na doksztalcenie oraz podniesienie lub zmianę kwalifikacji zawodowych.

6. ZASOBY I WARUNKI MIESZKANIOWE

Zasoby i warunki mieszkaniowe ludności determinują w znacznym stopniu jakość jej bytowania. Niejednokrotnie określają również granice możliwości realizowania własnych aspiracji życiowych.

W latach 2007-2010 liczba mieszkań w Ostródzie zwiększała się (z 11 853 w 2007 r. do 12 396 w 2010 r.). Rosła tym samym liczba izb (z 41 996 w 2007 r. do 43 751 w 2010 r.) i powierzchnia użytkowa mieszkań (z 699 730 m² w 2007 r. do 736 778 m² w 2010 r.). Na podobnym poziomie pozostawała przeciętna powierzchnia użytkowa 1 mieszkania (ok. 59 m²) i przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania na 1 osobę (21-22 m²). Budynki i mieszkania znajdujące się w mieście pozostawały w dyspozycji gminy miejskiej, spółdzielni mieszkaniowych, wspólnot mieszkaniowych, starostwa powiatowego oraz osób fizycznych. Dane szczegółowe dotyczące zasobów mieszkaniowych przedstawia poniższa tabela.

Tabela 13. Zasoby mieszkaniowe w mieście w latach 2007-2010

	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
liczba mieszkań	11 853	12 099	12 285	12 396
liczba izb	41 996	42 772	43 359	43 751
powierzchnia użytkowa mieszkań (w m ²)	699 730	715 456	729 025	736 778
przeciętna powierzchnia użytkowa 1 mieszkania (w m ²)	59	59,1	59,3	59,4
przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania na 1 osobę (w m ²)	21	21,6	22	22,2
liczba nowych mieszkań oddanych do użytkowania	164	246	186	111

Źródło: Dane Urzędu Miejskiego w Ostródzie

W latach 2007-2010 liczba nowo oddanych mieszkań w mieście ulegała wahaniom (164 w 2007 r., 246 w 2008 r., 186 w 2009 r., 111 w 2010 r.), a – co za tym idzie – powierzchnia użytkowa mieszkań (12 272 m² w 2007 r., 15 726 m² w 2008 r., 13 569 m² w 2009 r. i 7 753 m² w 2010 r.). Jeśli chodzi o budownictwo niemieszkalne, w analizowanym okresie oddano do użytkowania 81 nowych budynków. Dane szczegółowe w tym zakresie przedstawia poniższa tabela.

Tabela 14. Nowo oddane mieszkania i budynki niemieszkalne w mieście w latach 2007-2010

	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
liczba nowych mieszkań oddanych do użytkowania	164	246	186	111
liczba nowych izb oddanych do użytkowania	597	776	587	392
powierzchnia użytkowa oddanych mieszkań (w m ²)	12 272	15 726	13 569	7 753
liczba nowych budynków oddanych do użytkowania w tym:	71	47	46	40
liczba nowych budynków niemieszkalnych oddanych do użytkowania	33	20	14	14
powierzchnia użytkowa budynków niemieszkalnych oddanych do użytkowania (w m ²)	8 441	10 507	14 519	10 832

Źródło: Dane Urzędu Miejskiego w Ostródzie i Głównego Urzędu Statystycznego

Gospodarstwom domowym, które ze względu na swoją trudną sytuację ekonomiczną nie są w stanie pokrywać całości kosztów związanych z utrzymaniem mieszkania, wypłacane są dodatki mieszkaniowe. Jest to forma pomocy świadczona przez miasto, a realizowana przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. Dane szczegółowe przedstawia poniższa tabela.

Tabela 15. Dodatki mieszkaniowe przyznane w mieście w latach 2007-2010

	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
liczba rodzin, którym decyzją przyznano dodatek mieszkaniowy	1 065	827	747	728
liczba przyznanych dodatków mieszkaniowych	9 192	6 945	6 152	6 107
wartość przyznanych dodatków mieszkaniowych (w zł)	1 009 921	752 826	707 159	729 204

Źródło: Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostródzie

W latach 2007-2010 liczba rodzin w mieście, którym decyzją administracyjną przyznano dodatek mieszkaniowy, spadała (ze 1 065 w 2007 r. do 728 w 2010 r.). Zmniejszała się również liczba przyznanych dodatków (z 9 192 w 2007 r. do 6 107 w 2010 r.). Wysokość kwot przeznaczonych na ten cel malała w latach 2007-2009 (z 1 009.921 zł w 2007 r. do 707 159 zł w 2009 r.), podczas gdy w roku 2010 nastąpił wzrost wydatków w stosunku do roku poprzedniego o 12 045 zł.

7. BEZDOMNOŚĆ

Bezdomność jest problemem społecznym charakteryzującym się brakiem stałego miejsca zamieszkania. Wiąże się ze zmianami demograficznymi i ruchliwością społeczną, z recesją gospodarczą, bezrobociem, ubóstwem, kryzysem polityki mieszkaniowej i wzrostem cen mieszkań oraz dysfunkcjonalnością instytucji opiekuńczo-resocjalizacyjnych i karnych zaniedbujących obowiązek opieki następcej. Bezdomność pozostaje kwestią społeczną o znaczeniu i zasięgu ogólnokrajowym, o czym decydują skala zjawiska, jego przyczyny oraz szczególnie dotkliwe skutki społeczno-ekonomiczne.

Do głównych przyczyn bezdomności o charakterze społecznym i patologicznym należą: likwidacja państwowych zakładów pracy, a wraz z nimi hoteli robotniczych, brak miejsc w szpitalach, zakładach opiekuńczych, domach pomocy społecznej, brak opieki nad wychowankami domów dziecka kończącymi 18 lat, brak ośrodków dla nosicieli wirusa HIV, zaległości w opłatach czynszowych prowadzące do eksmisji, a także alkoholizm, przestępczość, odrzucenie lub brak opieki ze strony najbliższych, rozwód lub trwały rozpad innych więzi formalnych lub nieformalnych, prostytutka kobiet, przemoc w rodzinie oraz świadomy wybór innego sposobu życia i odrzucenie powszechnie uznawanego systemu wartości.

Osobami bezdomnymi, obok tych, którzy są nimi z wyboru, najczęściej stają się ludzie w starszym wieku, matki z nieletnimi dziećmi, rodziny pełne nieposiadające środków finansowych na opłacenie mieszkania oraz osoby, które opuściły zakłady karne.

Pomoc osobom bezdomnym i zagrożonym bezdomnością świadczą w Ostródzie w szczególności dwa podmioty: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostródzie i Polski Komitet Pomocy Społecznej – Zarząd Rejonowy w Ostródzie. Pomoc udzielana przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej polega głównie na przyznawaniu świadczeń pieniężnych, zapewnieniu posiłku, skierowania do schroniska, noclegowni.

Tabela 16. Zakres przyznawanej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostródzie pomocy z powodu bezdomności w latach 2007-2010

	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
liczba rodzin, którym decyzją przyznano świadczenie	46	47	50	58
liczba osób w tych rodzinach	66	69	69	63

Źródło: Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostródzie

Polski Komitet Pomocy Społecznej – Zarząd Rejonowy w Ostródzie w ramach zlecenia realizacji zadania przez Gminę Miejską Ostróda prowadzi m.in. Jadłodajnię i Schronisko dla Osób Bezdomnych. Osoby przebywające w tejże placówce mają zapewnione posiłek, pomoc rzeczową w postaci odzieży i niezbędnych leków. W Schronisku przebywało 140 osób w roku 2007, 102 w roku 2008, 97 w roku 2009 i 90 w roku 2010.

Dane szczegółowe dotyczące osób bezdomnych, które były objęte wsparciem ze strony wskazanych wyżej podmiotów, przedstawia poniższa tabela.

Tabela 17. Osoby bezdomne w mieście w latach 2007-2010 według stanu na koniec roku kalendarzowego

Wyszczególnienie		Liczba osób bezdomnych							
		ogółem				kobiet			
		2007	2008	2009	2010	2007	2008	2009	2010
WIEK	poniżej 18 lat	0	4	0	0	x	x	x	x
	18 – 30	1	9	4	2	1	3	1	0
	do 40 lat	11	19	18	14	3	2	3	3
	do 50 lat	17	23	9	9	1	2	2	0
	powyżej 50 lat	15	20	25	33	2	1	0	0
WYKSZTAŁCENIE	podstawowe	23	22	19	13	4	3	4	1
	zawodowe	16	42	5	40	2	1	2	1
	średnie	5	7	0	4	1	4	0	1
	wyższe	0	0	0	1	0	0	0	0
PRZYCZYNY BEZDOMNOŚCI	alkoholizm	35	53	46	47				
	przestępczość	1	14	3	0				
	choroby	3	2	1	1				
	eksmisje	20	20	12	10				
	inne (m.in. konflikty rodzinne, przemoc, sprzedaż mieszkania)	4	6	2	5				

Źródło: Na podstawie sprawozdań dot. zjawiska bezdomności w gminie miejskiej Ostróda

Na podstawie zawartych powyżej danych należy stwierdzić, iż wśród osób bezdomnych przebywających na terenie Ostródy przeważającą większość stanowią mężczyźni w wieku powyżej 40 roku życia z wykształceniem podstawowym i zawodowym. W analizowanym okresie fakt pozostawiania dzieci w kręgu osób bezdomnych zanotowano tylko w roku 2008.

8. EDUKACJA

Edukacja, rozumiana jako wychowanie, wykształcenie, nauka oraz zdobywanie wiedzy, umiejętności i kształcenie, pełni zasadniczą rolę w rozwoju człowieka. Jako proces trwający od młodości jest sposobem na podniesienie jakości zasobów ludzkich, a tym samym poziomu konkurencyjności gospodarki i przyspieszenia tempa rozwoju gospodarczego. Głównym problemem edukacji jest nierówny dostęp do niej przez całe życie, efektem czego są zróżnicowane szanse życiowe poszczególnych grup ludności, np. młodzieży mieszkającej na wsi i w mieście, dziewcząt i chłopców, dorosłych bez wykształcenia i z wykształceniem.

W roku szkolnym 2010/2011 Gmina Miejska Ostróda była organem prowadzącym dla 10 placówek oświatowych:

- Przedszkole Miejskie nr 1;
- Przedszkole Miejskie nr 4;
- Szkoła Podstawowa nr 1 im. Armii Krajowej;
- Szkoła Podstawowa nr 2 im. Gustawa Gizewiusza;
- Szkoła Podstawowa nr 3 im. Jana Pawła II;
- Szkoła Podstawowa nr 4;
- Zespół Szkolno-Przedszkolny;
- Szkoła Podstawowa nr 6 im. Kornela Makuszyńskiego;
- Gimnazjum nr 1 im. Polskich Noblistów;
- Gimnazjum nr 2 im. Zdzisława Krzyszkowiaka.

Ponadto na terenie miasta funkcjonowały:

- placówki niepubliczne
 - Przedszkole Niepubliczne „Radość”;
 - Przedszkole Niepubliczne „Pod Dębami”;
 - Przedszkole Niepubliczne „Promyczek”;
 - Przedszkole Niepubliczne „Remiś”;
 - Przedszkole Niepubliczne „Akademia Smyka”;
 - Gimnazjum im. św. Dominika Savio w Ostródzie;
 - Liceum im. św. Dominika Savio w Ostródzie;
- placówki, dla których organem prowadzącym był powiat ostródzki:
 - Liceum Ogólnokształcące nr 1 im. Jana Bażyńskiego;
 - Zespół Szkół Zawodowych im. Sandora Petöfi;
 - Zespół Szkół Zawodowych im. Stanisława Staszica;

- Zespół Szkół Rolniczych im. Wincentego Witosa;
 - Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Marii Konopnickiej;
 - Centrum Kształcenia Ustawicznego;
 - Gimnazjum Gminne, dla którego organem prowadzącym była Gmina Wiejska Ostróda.
- Dane szczegółowe dotyczące liczby uczniów/wychowanków korzystających z oferty edukacyjnej ostródzkich placówek oświatowych przedstawia poniższa tabela.

Tabela 18. Liczba uczniów/wychowanków placówek oświatowo-wychowawczych w mieście w roku szkolnym 2010/2011

Rodzaj placówki	Nazwa placówki	Liczba wychowanków/uczniów
przedszkola	Przedszkole Miejskie nr 1	186
	Przedszkole Miejskie nr 4	131
	Zespół Szkolno-Przedszkolny w Ostródzie	67
	Przedszkole Niepubliczne „Radość”	129
	Przedszkole Niepubliczne „Pod Dębami”	60
	Przedszkole Niepubliczne „Remiś”	109
	Przedszkole Niepubliczne „Promyczek”	138
	Akademia Smyka	16
szkoły podstawowe	Szkoła Podstawowa Nr 1 im. Armii Krajowej	410
	Szkoła Podstawowa Nr 2 im. Gustawa Gizewiusza	359
	Szkoła Podstawowa Nr 3 im. Jana Pawła II	344
	Szkoła Podstawowa Nr 4	493
	Zespół Szkolno-Przedszkolny w Ostródzie	139
	Szkoła Podstawowa Nr 6 im. Kornela Makuszyńskiego	210
gimnazja	Gimnazjum Nr 1 im. Polskich Noblistów	470
	Gimnazjum Nr 2 im. Zdzisława Krzyszkowiaka	529
szkoły ponadgimnazjalne	Liceum Ogólnokształcące Nr 1 im. Jana Bażyńskiego	548
	Zespół Szkół Zawodowych im. Sandora Petöfi	590
	Zespół Szkół Zawodowych im. Stanisława Staszica	773
	Zespół Szkół Rolniczych im. Wincentego Witosa	639
	Centrum Kształcenia Ustawicznego w Ostródzie	650

Źródło: Dane Wydziału Oświaty i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Ostródzie oraz Wydziału Oświaty, Kultury i Sportu Starostwa Powiatowego w Ostródzie

9. KULTURA

Korzystanie z dóbr kultury wpływa na jakość życia ludności i świadczy o poziomie rozwoju społecznego. Największą instytucją kulturalną Ostródy jest Centrum Kultury (w skład którego wchodzi Agencja Upowszechniania Kultury) z siedzibą w gotyckim zamku, w którym siedzibę swoją mają również Muzeum ze stałą wystawą „Z dziejów Ostródy i okolic” i Miejska Biblioteka Publiczna. Działa też filia Warmińsko-Mazurskiej Biblioteki Pedagogicznej w Elblągu. Poza tym w mieście działa wiele innych formalnych i nieformalnych grup, stowarzyszeń i twórców kultury, wśród nich młodzieżowa Grupa Teatralna „Zmysł” i Ostródzka Grupa Tancerzy Ognia „EXODUS”. Pokazy walk, prezentacje i biesiady średniowieczne organizuje Drużyna Rycerska Komturii Ostródzkiej.

W mieście odbywa się też wiele imprez cyklicznych, takich jak: Dni św. Jerzego – Biwak Wojsk Napoleońskich, Ostródzkie Dni Morza, Ostróda Reggae Festiwal, Festiwal Ognia, a na niedalekich polach Grunwaldu mają miejsce inscenizacje bitwy z 1410 roku przyciągające niezliczone rzesze widzów. W Ostródzie wychodzą trzy lokalne gazety, działają też lokalne stacje radiowa i telewizyjne.

10. SPORT I REKREACJA

Propagowany w dzisiejszych czasach zdrowy styl życia obejmuje m.in. właściwe odżywianie, aktywny wypoczynek oraz uprawianie różnorodnych dyscyplin sportowych. Sport wpływa bowiem nie tylko na kondycję zdrowotną człowieka, ale również jego cechy charakteru, postawę, relacje z innymi ludźmi, umiejętność współpracy i asertywność.

Położenie geograficzne Ostródy sprawia, że jest to miejsce w szczególny sposób predestynowane do uprawiania sportów i aktywnego wypoczynku. Bogata infrastruktura wykorzystująca naturalne walory tego terenu stanowi atrakcyjną bazę, która każdego roku powiększa się o nowe możliwości spędzania wolnego czasu. Mieszkańcy i turyści mogą korzystać z plaży miejskiej nad Jeziolem Drwęckim, zaopatrzonej w pomosty, zjeżdżalnie, boiska do siatkówki i wodny wyciąg narciarski. W Ostródzie organizowane były turnieje piłki nożnej, siatkowej, tenisa stołowego, a także imprezy o charakterze międzynarodowym, m. in. Mistrzostwa Europy w kajakarstwie. Najśłynniejszym wydarzeniem sportowym jest Swatch FIVB World Tour w Starych Jabłonkach, czyli jeden z 16 turniejów siatkówki plażowej

rozgrywanych w najciekawszych zakątkach świata. Do obiektów sportowych w mieście należą:

- Stadion Miejski;
- Hala sportowa OCSiR;
- Stadion OCSiR;
- 4 Boiska ORLIK 2012;
- Wyciąg Nart Wodnych;
- Plaża Miejska nad Jeziorem Sajmino (Kajkowo);
- Kąpielisko Miejskie nad Jeziorem Drwęckim;
- kompleks tenisowy;
- sztuczne lodowisko.

11. TURYSTYKA

Ostróda jest jednym z najstarszych miast Pojezierza Mazurskiego i największym miastem na Mazurach Zachodnich. Przydomek: „Perła Mazur” przylgnął do Ostródy z tytułu uroczego położenia krajobrazowego na obrzeżu Garbu Lubawskiego, wśród lasów i jezior, na tle pięknej pagórkowatej rzeźby terenu poprzecinanej wstęgą rzeki Drwęcy i kanałami łączącymi sąsiednie jeziora. Przydomek ten miasto zawdzięczało również swojej pozycji gospodarczo-administracyjnej ugruntowanej przez wieki począwszy od średniowiecza. Wówczas w 1329 roku osadzie nad jeziorem Drwęckim, będącej siedzibą prokuratorów i strażnicy krzyżackiej, komtur dzieżgoński Luter von Braunschweig nadał prawa miejskie. Na miejscu drewnianej strażnicy stoi obecnie wielokrotnie niszczonej pożarami i działaniami wojennymi oraz przebudowywany murowany pokrzyżacki zamek. W architekturze miejskiej spotkać można wiele innych świadectw przebogatej i burzliwej historii miasta. Do najciekawszych, wartych obejrzenia miejsc należą:

- Kanał Ostródzko-Elbląski – unikat na skalę światową (na kilku odcinkach statki transportowane są drogą lądową po szynach na specjalnych platformach, pokonujących blisko stumetrową różnicę poziomów);
- gotycki układ urbanistyczny miasta lokowanego ok. 1270 roku (obecnie przebudowany Plac 1000-lecia);
- fragment gotyckich murów obronnych z XV wieku (ul. Św. Dominika Savio, przy kościele św. Dominika Savio);

- kościół gotycki św. Dominika Savio (odbudowany po zniszczeniach wojennych, pochodzący z XIV wieku; znajduje się przy ul. Św. Dominika Savio);
- zamek pokrzyżacki (pierwotnie w stylu gotyckim, następnie kilkakrotnie przebudowywany; pochodzi z XIV wieku i był siedzibą komturstwa krzyżackiego, od 1977 roku odbudowywany po zniszczeniach spowodowanych wojną);
- kościół neogotycki pod wezwaniem Niepokalanego Poczęcia Najświętszej Maryi Panny z lat 1856-1875, wieża dobudowana na początku XX wieku;
- kościół ewangelicko-metodystyczny neogotycki z 1907 roku (wieża kościelna, na którą wchodzi 105 schodów, stanowi punkt widokowy na całą Ostródę; wieża mieści w sobie 3 dzwony (największy o średnicy 148 cm) oraz mechanizm zegarowy);
- kaplica baptystów, pseudogotycka;
- cmentarz Polska Górka przy ul. Olsztyńskiej. Część grobów pochodzi z I połowy XIX wieku (jest tu pochowany pastor Gustaw Gizewiusz – pochodzący z rdzennie polskiej rodziny, niezmordowany orędownik polskości Mazur; pośród ruin cmentarza zwracają uwagę zabytkowe nagrobki pożydowskie oraz neoklasycystyczna brama z XIX wieku);
- budynek liceum ogólnokształcącego (eklektyczny z 1907 roku);
- dawna roгатka przy posesji Szkoły Podstawowej Nr 1 (neoklasycystyczna z XIX wieku);
- neogotycka wieża ciśnień pochodząca z przełomu XIX i XX wieku;
- kamienica pseudobarokowa z początku XX wieku;
- kamienica pseudoklasycystyczna z końca XIX wieku;
- kamienice secesyjne, początek XX wieku;
- kamienice eklektyczne, początek XX wieku;
- kamienica eklektyczno-secesyjna, początek XX wieku.

W mieście znajdują się liczne obiekty zakwaterowania zbiorowego, w tym m.in. (na podstawie roku 2010):

- hotel PROMENADA;
- hotel Platinum Aqua Fun & Events;
- hotel PANORAMA;
- hotele WILLA PORT;
- Ośrodek Wypoczynkowy SOKÓŁ;
- Centrum Konferencyjno-Wypoczynkowego „Sarmatia”;
- pensjonat LUIZA;
- hotelik LUIS;
- Dom Harcerza.

12. SYTUACJA DZIECKA

Dziecko wymaga szczególnej opieki i troski. Działalność na jego rzecz powinna polegać przede wszystkim na ochronie jego praw, wyrównywaniu szans życiowych poprzez ułatwianie dostępu do oświaty, służby zdrowia i wypoczynku oraz na asekurowaniu go w obliczu zagrożeń.

Analiza sytuacji dziecka w mieście Ostróda została dokonana na podstawie badań ankietowych przeprowadzonych w funkcjonujących na jego terenie placówkach oświatowych. Badania te pozwoliły zdiagnozować środowisko szkolne i rodzinne uczniów pod kątem występowania zachowań o cechach patologii społecznej oraz uzyskać informację na temat prowadzonych w szkołach działań opiekuńczo-wychowawczych, profilaktycznych i leczniczych. W sumie do analizy przedłożono 5 ankiet – wypełnionych przez pedagogów szkolnych lub, w przypadku ich braku, dyrektorów – z następujących placówek oświatowych:

- Szkoła Podstawowa Nr 1 im. Armii Krajowej w Ostródzie (liczba uczniów: 410);
- Szkoła Podstawowa Nr 2 im. Gustawa Gizewiusza w Ostródzie (liczba uczniów: 359);
- Szkoła Podstawowa Nr 6 im. Kornela Makuszyńskiego w Ostródzie (liczba uczniów: 210);
- Gimnazjum Nr 1 im. Polskich Noblistów w Ostródzie (liczba uczniów: 470);
- Gimnazjum im. św. Dominika Savio w Ostródzie.

Zasoby i oferta szkolna

Z analizy ankiet wynika, że wszystkie pięć placówek zatrudnia pedagoga, 4 pielęgniarkę (brak w Gimnazjum Nr 1 im. Polskich Noblistów), 3 logopedę (brak w Gimnazjum Nr 1 im. Polskich Noblistów i Gimnazjum im. św. Dominika Savio), tylko Gimnazjum Nr 1 zatrudnia psychologa, a żadna szkoła nie zatrudnia doradcy zawodowego.

Większość placówek (4) prowadzi dożywianie uczniów (brak tej formy wsparcia w Gimnazjum im. św. Dominika Savio), a 3 z nich (SP Nr 1 i Nr 6 oraz Gimnazjum nr 1) zgłosiły potrzebę zwiększenia o łącznie 48 liczby dzieci i młodzieży objętych tym rodzajem pomocy.

Wszystkie placówki zapewniają uczniom dostęp do internetu i umożliwiają korzystanie z sali gimnastycznej, a 1 posiada klasy integracyjne (Szkoła Podstawowa nr 6). Żadna ze szkół nie zgłosiła trudności z dojazdem uczniów do szkoły.

Wszystkie placówki oferują dzieciom i młodzieży zajęcia dodatkowe. Najczęściej przyjmują one postać różnorodnych tematycznie kół zainteresowań (m.in. koła historyczne,

matematyczne, literackie, przyrodnicze, teatralne, muzyczne, plastyczne, dziennikarskie) oraz zajęć językowych i rekreacyjno-sportowych. Jednocześnie 5 placówek prowadzi zajęcia dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Wśród nich organizowane są zajęcia wyrównawcze (5 szkół), korekcyjno-kompensacyjne (3), logopedyczne (3), psychoterapeutyczne (1), terapia pedagogiczna (1), zajęcia rewalidacyjne (1) oraz terapia uczniów z dysleksją, zajęcia z twórczości i kreatywności „Akademia Twórczości”, zajęcia opiekuńcze.

Problemy dosięgające uczniów i ich rodziny

Ankietowani identyfikowali problemy, które w najpoważniejszym stopniu dosięgają uczniów i ich rodziny, w dwojaki sposób, tj. odpowiadając na pytanie o charakterze otwartym oraz wypełniając zamknięty katalog cech patologicznych obejmujący 14 zmiennych.

Określając problemy w odpowiedzi na pytanie otwarte, badani wskazywali głównie na dysfunkcje występujące w domu, odnoszące się do bezradności opiekuńczo-wychowawczej rodziców, nadużywania alkoholu przez nich w obecności dzieci, przemocy domowej. Pedagodzy zwracali również uwagę na zjawisko ubożenia rodzin, samotne rodzicielstwo, zaniedbanie środowiskowe, ale też uzależnienie od Internetu i komputera. Ankietowani podkreślali także występowanie w środowisku dzieci i młodzieży szkolnej problemów agresji i przemocy oraz sięgania po środki uzależniające (alkohol, papierosy).

Wypełniając zamknięty katalog cech patologicznych, ankietowani stwierdzali ich obecność, podając jednocześnie liczbę ujawnionych przypadków. Szczegółowe informacje na temat zdiagnozowanych w środowisku szkolnym i w domu rodzinnym uczniów problemów społecznych zawierają poniższe tabele.

Tabela 19. Problemy występujące w środowisku szkolnym i rodzinnym dzieci i młodzieży z miasta uczęszczających do szkół podstawowych

Cechy patologii społecznej	Obecność poszczególnych cech	
	liczba ujawnionych przypadków	nie występuje
sięganie po alkohol	16	
sięganie po narkotyki		X
palenie papierosów	5	
ucieczki z domu		X
kradzieże	1	
agresja i przemoc, w tym: poniżanie, zastraszanie, znęcanie się, bicie, wymuszanie pieniędzy, zmuszanie do palenia papierosów	36	

autoagresja		X
przestępczość ujawniona		X
niszczenie mienia szkolnego	8	
udział w grupach negatywnych		X
problemy wymagające nadzoru kuratora sądowego	9	
przemoc w rodzinie	4	
zaniedbanie przez dom	63	
wykorzystywanie seksualne		X

Źródło: Dane z badań ankietowanych przeprowadzonych w miejskich placówkach oświatowych

Tabela 20. Problemy występujące w środowisku szkolnym i rodzinnym dzieci i młodzieży z miasta uczęszczających do szkół gimnazjalnych

Cechy patologii społecznej	Obecność poszczególnych cech	
	liczba ujawnionych przypadków	nie występuje
sięganie po alkohol		X
sięganie po narkotyki		X
palenie papierosów	30	
ucieczki z domu		X
kradzieże	10	
agresja i przemoc, w tym: poniżanie, zastraszanie, znęcanie się, bicie, wymuszanie pieniędzy, zmuszanie do palenia papierosów	1	
autoagresja		X
przestępczość ujawniona		X
niszczenie mienia szkolnego	2	
udział w grupach negatywnych		X
problemy wymagające nadzoru kuratora sądowego	11	
przemoc w rodzinie		X
zaniedbanie przez dom	10	
wykorzystywanie seksualne		X

Źródło: Dane z badań ankietowanych przeprowadzonych w miejskich placówkach oświatowych

Do problemów najczęściej występujących w szkole i w domu rodzinnym dzieci i młodzieży ankietowani zaliczyli: zaniedbanie przez dom, stosowanie agresji i przemocy w grupie rówieśniczej, sięganie przez uczniów po papierosy i alkohol oraz problemy wymagające nadzoru kuratora sądowego. Warto zauważyć, iż niektóre problemy,

w zależności od wieku uczniów, występowały z różnym natężeniem. U dzieci i młodzieży uczęszczających do szkół podstawowych odnotowano większą intensywność zjawisk agresji i przemocy w grupie rówieśniczej i zaniedbania przez dom, natomiast u młodzieży gimnazjalnej częściej ujawniano przypadki sięgania po papierosy, oraz problemy wymagając nadzoru kuratora sądowego. Można jednak przypuszczać, iż w rzeczywistości dane dotyczące zjawiska agresji i przemocy w grupie rówieśniczej wśród młodzieży gimnazjalnej nie odzwierciedlają rzeczywistej sytuacji, a zanotowany wynik może być efektem unikania udzielenia prawdziwych odpowiedzi.

Badania i działania profilaktyczne i naprawcze konieczne do przeprowadzenia

Wskazując badania konieczne do przeprowadzenia wśród dzieci, młodzieży i ich rodziców, pedagodzy stwierdzili, iż należy dokładnie zdiagnozować zachowania negatywne w środowisku szkolnym i rodzinnym, w tym problemy ubóstwa, bezrobocia, uzależnień, agresji i przemocy domowej. W opinii ankietowanych trzeba również dokładnie rozpoznać wykorzystywane przez rodziców metody wychowawcze oraz skutki ich stosowania. Ważne jest także zbadanie skuteczności pomocy udzielanej dzieciom, młodzieży i ich rodzicom oraz poznanie ich oczekiwań w tym zakresie. Zdaniem pedagogów warto także poznać propozycje tych grup co do oferty spędzania czasu wolnego. Podkreślano także kwestę odpowiedzialności prawnej młodzieży gimnazjalnej i licealnej.

Określając działania profilaktyczne i naprawcze, które należałoby przeprowadzić w szkołach, badani wskazywali głównie na potrzebę diagnozowania sytuacji rodzinnej dziecka (więzi rodzinne, status społeczny i ekonomiczny, wartości i potrzeby duchowe, cele i aspiracje). Pedagodzy podkreślali również znaczenie programów profilaktycznych w obszarze uzależnień, szkoleń dla rodziców, współpracy z kuratorami sądowymi. Zwrócili także uwagę na konieczność prowadzenia programów profilaktycznych ograniczających agresję werbalną i fizyczną oraz uczących asertywności (dostosowanych do potrzeb uczniów).

Współpraca szkół z rodzicami uczniów

Przedstawiciele wszystkich ankietowanych placówek uznali współpracę z rodzicami uczniów za zadowalającą. W jej ramach odbywają się konsultacje indywidualne, rozmowy telefoniczne, zebrania, dyżury, spotkania w ramach Rady Rodziców, organizowane są imprezy i uroczystości szkolne, prowadzona jest pedagogizacja rodziców. Ci ostatni zachęceni są również do aktywnego uczestnictwa w życiu szkoły. Kontaktom służy także E-dziennik.

Współpraca szkół z instytucjami i organizacjami wspierającymi dzieci, młodzież i rodziny

Przedstawiciele wszystkich, poza jedną (Szkoła Podstawowa nr 1), badanych placówek stwierdzili, że współpraca z instytucjami i organizacjami wspierającymi dzieci, młodzież i rodziny jest zadowalająca. Do podmiotów tych zaliczyli: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną, Sąd Rejonowy, Policję, Straż Miejską, Świetlicę Terapeutyczną, Biuro Pełnomocnika ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Stowarzyszenie „Wspólnota Polska”, Stowarzyszenie KLANZA, Stowarzyszenie na Rzecz Jakości w Oświacie oraz Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci Potrzebujących Pomocy im. J. Pelczerskiej.

Potrzeby dzieci i młodzieży

Wskazując najpilniejsze potrzeby dzieci i młodzieży, pedagodzy zwrócili uwagę na: bezpieczeństwo socjalne, życie w zdrowej, pełnej, kochającej się rodzinie, zagospodarowanie czasu wolnego, działalność instytucji wsparcia w sytuacjach kryzysowych, zapewnienie opieki dziennej w niepełnym wymiarze czasowym (przedszkola, żłobki).

Możliwości przyczynienia się szkół do poprawy sytuacji dzieci i młodzieży

Zastanawiając się nad tym, w jaki sposób szkoła może się przyczynić do poprawy sytuacji dzieci i młodzieży w mieście, pedagodzy wskazywali przede wszystkim na możliwość zagospodarowania czasu wolnego, m.in. poprzez organizowanie zajęć pozalekcyjnych, kół zainteresowań, imprez szkolnych oraz wypoczynku. Zgłoszono także następujące postulaty: zapewnienie wysokiego poziomu wykształcenia, wyrównywanie szans rozwoju, wspomaganie funkcji opiekuńczej rodziców, pozyskiwanie środków pozabudżetowych, organizowanie zbiórek odzieży, żywności, przedmiotów i przyborów szkolnych. Ankietowani podkreślali również wagę i korzyści płynące ze współpracy szkoły z instytucjami i organizacjami wspierającymi dzieci, młodzież i rodziny w mieście.

13. OCHRONA ZDROWIA

Styl życia i zachowania zdrowotne wpływają w największym stopniu na stan zdrowia ludności. Do czynników zagrażających zdrowiu należą przede wszystkim: mała aktywność fizyczna, nieprawidłowości w sposobie żywienia, palenie tytoniu, nadmierne spożycie alkoholu, używanie narkotyków, zły stan środowiska naturalnego, niewłaściwe warunki bezpieczeństwa pracy, wypadki drogowe oraz brak powszechnej profilaktyki.

W Ostródzie na koniec 2010 roku funkcjonowało 14 zakładów opieki zdrowotnej (w tym 3 zakłady publiczne), prowadzonych było 59 prywatnych praktyk lekarskich (w tym 14 praktyk ogólnych, 27 praktyk specjalistycznych i 18 praktyk stomatologicznych) oraz działało 12 aptek. Dane szczegółowe na temat zakładów opieki zdrowotnej oraz aptek przedstawia poniższa tabela.

Tabela 21. Zakłady opieki zdrowotnej i apteki w mieście w 2010 roku

Rodzaj placówki	Nazwa placówki
publiczne ZOZ-y	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Ostródzie
	ZOZ Aresztu Śledczego w Ostródzie
	Ambulatorium z Izbą Chorych Publiczny ZOZ Jednostki Wojskowej Nr 1954
niepubliczne ZOZ-y	NZOZ – Przychodnia Zdrowia
	NZOZ Laboratorium Medyczne „DIAGNOSTICS”
	Centrum Zdrowia Medica
	Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy
	NZOZ Poradnia Stomatologiczna Poradnia Laryngologiczna
	Niepubliczny Zakład Opieki Stomatologicznej „Uśmiech”
	NZOZ „SANUS” s.c. Joanna Piskórz-Wapińska, Bożenna Emerla-Marczak, Jowita Bartuzi, Tomasz Bartuzi
	Niepubliczny Zakład Opieki Paliatywnej „Palium”
	Sopat NZOZ Medical Center w Ostródzie
	NZOZ „Zdrowie” Sp.p.
	Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego Poradnie Specjalistyczne B.G. Szkutnik – Lekarze Spółka Partnerska
apteki	Apteka Pod Koroną
	Apteka Feniks
	Apteka Panaceum
	Apteka Na Wzgórzu
	Apteka Centrum
	Apteka Słoneczna

	Apteka Błękitna
	Apteka Medical Center Sp. z o.o.
	Apteka Aqua
	Apteka na Placu 1000-lecia
	Apteka Farma Plus
	Apteka Zamkowa

Źródło: Na podstawie rejestru zakładów opieki zdrowotnej oraz rejestru aptek

Dla poznania sytuacji zdrowotnej mieszkańców miasta ważna jest analiza danych będących w posiadaniu zakładów opieki zdrowotnej i indywidualnych praktyk lekarskich działających na jej terenie. W związku z brakiem informacji w tym zakresie ze wszystkich placówek służby zdrowia w mieście, w poniższych tabelach przedstawiono dane za 2009 rok uzyskane z NZOZ-u „Medical Center” i NZOZ-u „Zdrowie” w Ostródzie, przy założeniu, że reprezentują one średnią gminną.

Tabela 22. Schorzenia dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat z miasta w 2009 roku

Rodzaj schorzenia	Liczba osób, u których stwierdzono schorzenie
nowotwory	5
niedokrwistości	65
choroby tarczycy	85
cukrzyca	12
niedożywienie	77
otyłość	106
zaburzenia odżywiania	18
upośledzenie umysłowe	37
padaczka	32
dziecięce porażenie mózgowe	23
zaburzenia refrakcji i akomodacji oka	390
choroba nadciśnieniowa	11
alergia – dychawica oskrzelowa	147
alergie pokarmowe	70
alergie skórne	98

znieskształcenia kręgosłupa		758
choroby układu moczowego		62
wady rozwojowe układu nerwowego		23
wady rozwojowe układu krążenia		61
wady rozwojowe narządów płciowych		10
wady rozwojowe – aberracje chromosomowe		4
inne wady rozwojowe		9
zaburzenia rozwoju		34
w tym:	zaburzenia rozwoju fizycznego	16
	zaburzenia rozwoju psychomotorycznego	18
trwałe uszkodzenia narządu ruchu		128
inne schorzenia wymagające opieki czynnej		26

Źródło: Dane NZOZ-u „Medical Center” i NZOZ-u „Zdrowie” w Ostródzie

Tabela 23. Schorzenia ludności miasta w wieku 19 lat i więcej w 2009 roku

Rodzaj schorzenia		Liczba osób, u których stwierdzono schorzenie
gruźlica		9
nowotwory		812
choroby tarczycy		1 079
cukrzyca		2 509
niedokrwistość		317
choroby obwodowego układu nerwowego		1 385
choroby układu krążenia		4 565
w tym:	przewlekła choroba reumatyczna	65
	choroba nadciśnieniowa	2 496
	choroby naczyń mózgowych	612
	niedokrwienność serca (w tym przeżyty zawał serca)	1 392 (556)
przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa		669
przewlekłe choroby układu trawiennego		860
choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej		1 473
inne schorzenia wymagające opieki czynnej		613

Źródło: Dane NZOZ-u „Medical Center” i NZOZ-u „Zdrowie” w Ostródzie

W 2009 roku u największej liczby osób w wieku przedprodukcyjnym stwierdzono zniekształcenia kręgosłupa (757 osób), zaburzenia refrakcji i akomodacji oka (390), alergię – dychawicę oskrzelową (147), trwałe uszkodzenie narządu ruchu (128) oraz otyłość (106). Dorośli z kolei najczęściej zmagali się z chorobami układu krążenia (4 585 osób), cukrzycą (2 509), chorobami układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej (1 473), chorobami obwodowego układu nerwowego (1 385) oraz chorobami tarczycy (1 079).

Ważną rolę w utrzymaniu dobrego stanu zdrowia pełni profilaktyka. Poniższa tabela przedstawia dane szczegółowe na temat dzieci do lat 3 objętych opieką profilaktyczną oraz dzieci i młodzieży do lat 19 objętych profilaktycznymi badaniami lekarskimi.

Tabela 24. Profilaktyka zdrowotna dzieci i młodzieży z miasta w 2009 roku

Forma profilaktyki	Liczba dzieci i młodzieży
porady profilaktyczne lekarza rodzinnego po raz pierwszy (dzieci do lat 3)	313
porady profilaktyczne lekarza rodzinnego następny raz (dzieci do lat 3)	3 367
profilaktyczne badania lekarskie (dzieci i młodzież do lat 19 podlegający badaniu)	2 818
profilaktyczne badania lekarskie (dzieci i młodzież do lat 19 zbadani zgodnie z programem badań profilaktycznych)	1 598

Źródło: Dane NZOZ-u „Medical Center” i NZOZ-u „Zdrowie” w Ostródzie

W 2009 roku poradami profilaktycznymi lekarzy rodzinnych Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostródzie po raz pierwszy i po raz następny zostało objętych odpowiednio 313 i 3 367 dzieci do lat 3. Profilaktycznymi badaniami lekarskimi objęto natomiast 2 818 dzieci i młodzieży, w tym 1 598 osób zgodnie z programem badań profilaktycznych.

14. BEZPIECZEŃSTWO PUBLICZNE

Bezpieczeństwu publicznemu zagraża przestępczość, która jest zjawiskiem dynamicznym i, podobnie jak społeczeństwo, podlega rozwojowi. Choć stanowi margines życia społecznego, poprzez swą intensywność i częstotliwość może mieć wpływ

na formowanie się postaw i zachowań ludności oraz odciskać dotkliwe piętno na jej funkcjonowaniu.

Z uwagi na brak danych dotyczących przestępczości w mieście Ostróda, poniżej przedstawiono informacje na temat przestępczości na terenie całego powiatu ostródzkiego.

Według danych Komendy Wojewódzkiej Policji w Olsztynie, w 2010 roku w powiecie ostródzkim stwierdzono 3 138 przestępstw. Wśród nich odnotowano 2 109 przestępstw o charakterze kryminalnym i 361 przestępstw o charakterze gospodarczym. Dane szczegółowe na temat wybranych kategorii stwierdzonych przestępstw, przedstawia poniższa tabela.

Tabela 25. Wybrane kategorie przestępstw stwierdzone w powiecie ostródzkim w 2010 roku

Kategoria przestępstwa	Liczba przestępstw
uszkodzenie rzeczy	122
zabójstwa	5
uszczerbek na zdrowiu	37
bójka i pobicie	48
zgwałcenie	3
kradzież cudzej rzeczy	573
kradzież i kradzież poprzez włamanie do samochodu	34
kradzież z włamaniem	469
rozbój, kradzież rozbójnicza i wymuszenie rozbójnicze	40
przestępstwa narkotykowe	169

Źródło: Dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Olsztynie

Najczęściej stwierdzanymi przestępstwami w powiecie ostródzkim w 2010 roku były kradzieże cudzej rzeczy (573 przypadki), kradzieże z włamaniem (469), a także przestępstwa narkotykowe (169) i uszkodzenia rzeczy (122).

Według danych zawartych w sporządzonym przez Komendę Wojewódzką Policji w Olsztynie sprawozdaniu dotyczącym stanu demoralizacji i przestępczości nieletnich w województwie warmińsko-mazurskim za rok 2010 w powiecie ostródzkim odnotowano 225 czynów popełnionych przez nieletnich, w tym 124 czynów wyczerpujących znamiona przestępstwa, co stanowiło 4% wszystkich stwierdzonych w powiecie przestępstw. Większość sprawców stanowiły osoby pochodzące z Ostródy, głównie chłopcy.

Wśród czynów nieletnich mających znamiona przestępstwa, dominowały kradzieże z włamaniem (36 przypadki), kradzieże cudzej rzeczy (31), przestępstwa narkotykowe (12) i uszkodzenia rzeczy (10). Dane szczegółowe w tym zakresie przedstawia poniższa tabela.

Tabela 26. Wybrane czyny nieletnich mające znamiona przestępstwa stwierdzone w powiecie ostródzkim w 2010 roku

Kategoria czynu	Liczba czynów
kradzież cudzej rzeczy	31
kradzież z włamaniem	36
bójki i pobicia	6
rozbój, kradzież rozbójnicza i wymuszenie rozbójnicze	4
uszkodzenie rzeczy	10
przestępstwo narkotykowe	12

Źródło: Dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Olsztynie

W analizowanym roku Komenda Powiatowa Policji w Ostródzie przeprowadziła na obszarze swojego działania 761 interwencji, w wyniku których odnotowano 170 pokrzywdzonych, w tym 141 kobiet, 7 dzieci do lat 13 oraz 13 dzieci w wieku od 13 do 18 lat. W 140 przypadkach interwencje skutkowały wdrożeniem procedury Niebieskiej Karty.

15. POMOC SPOŁECZNA

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężania trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Instytucja ta wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka.

Głównym realizatorem zadań pomocy społecznej w mieście jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. Jednostka ta realizuje również zadania wynikające z innych, aniżeli ustawa o pomocy społecznej, aktów prawnych. Należą do nich w szczególności: ustawa o świadczeniach rodzinnych, ustawa o pomocy osobom uprawnionym do alimentów, ustawa

o dodatkach mieszkaniowych, ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawa o ochronie zdrowia psychicznego.

Na koniec 2010 roku kadrę MOPS-u stanowiło 63 osób. Dane szczegółowe na temat stanu zatrudnienia w ośrodku, potrzeb w tym zakresie oraz poziomu wykształcenia pracujących w nim osób przedstawiają poniższe tabele.

Tabela 27. Stan zatrudnienia w MOPS oraz potrzeby w tym zakresie na koniec 2010 roku

Rodzaj stanowiska	Liczba etatów	O ile etatów powinno być więcej?
kadra kierownicza	7	0
pracownicy socjalni	18	0
pracownicy wykonujący usługi opiekuńcze	5	0
pracownicy wykonujący specjalistyczne usługi opiekuńcze	2	0
pozostali pracownicy	31	0

Źródło: Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostródzie

Wśród propozycji w zakresie rozwoju zasobów kadrowych MOPS-u nie figuruje potrzeba zwiększenia liczby pracowników.

Tabela 28. Wykształcenie kadry MOPS na koniec 2010 roku

Rodzaj wykształcenia, dodatkowe kwalifikacje i zainteresowanie w tym zakresie		Liczba osób		
		kadra kierownicza	pracownicy socjalni	pozostali pracownicy
wykształcenie	wyższe	6	8	18
	średnie	1	10	12
	zawodowe i niższe	0	0	8
dodatkowe kwalifikacje	specjalizacja z zakresu organizacji pomocy społecznej	3	0	0
	specjalizacja I stopnia w zawodzie pracownika socjalnego	0	8	0
	specjalizacja II stopnia w zawodzie pracownika socjalnego	0	2 osoby w trakcie	0

Źródło: Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostródzie

Na koniec 2010 roku wykształcenie wyższe posiadały 32 osoby z kadry MOPS-u, w tym 6 osób zajmujących stanowiska kierownicze. Wykształceniem średnim legitymowały

się z kolei 23 osoby, a 8 pracowników Ośrodka posiadało wykształcenie zawodowe i niższe. Trzy osoby z kadry kierowniczej ukończyły studia podyplomowe i otrzymały specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej. Wśród pracowników socjalnych 8 posiadało specjalizację I stopnia z zakresu pracy socjalnej, a 2 realizuje II stopień specjalizacji zawodowej z zakresu pracy socjalnej. Ponadto 5 pracowników Ośrodka ukończyło studia podyplomowe, w tym m.in. z zakresu administracji, profilaktyki społecznej i resocjalizacji, socjoterapii.

Prawo do wsparcia udzielanego przez MOPS mają osoby i rodziny, które spełniają określone warunki przedstawione w poszczególnych aktach prawnych. I tak np. w odniesieniu do świadczeń z pomocy społecznej jednym z nich jest kryterium dochodowe, które jest ustalone na poziomie 477 zł miesięcznie w przypadku osoby samotnie gospodarującej i 351 zł na osobę w rodzinie. Kryterium dochodowe stosowane jest również przy przyznawaniu zasiłków rodzinnych i świadczeń alimentacyjnych. Zasiłek rodzinny przysługuje, jeśli dochód rodziny na osobę albo dochód osoby uczącej się nie przekracza 504 zł, a gdy członkiem rodziny jest dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o umiarkowanym albo o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeśli dochód ten nie przekracza 583 zł. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują z kolei, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty 725 zł.

Poniższa tabela przedstawia dane dotyczące kwot wydatkowanych przez MOPS na realizację zadań w latach 2007-2010 .

Tabela 29. Środki finansowe wydatkowane przez MOPS na pomoc mieszkańcom miasta w latach 2007-2010

Rodzaj wydatków	Wielkość wydatków w zł			
	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
Wydatki na zadania zlecone gminie	11 264 431	11 409 946	11 250 688	11 819 811
Wydatki na zadania własne gminy	5 234 418	5 321 511	6 293 214	7 505 105
środki własne gminy	3 257 435	3 136 045	3 523 126	3 951 978
w tym: środki przekazane gminie w ramach dotacji	1 976 983	2 185 466	2 770 088	3 553 127
Wydatki na Program Operacyjny Kapitał Ludzki	-	439 171	419 001	434 143
Ogółem wydatki	16 498 849	16 731 457	17 543 902	19 324 916

Źródło: Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostródzie

W latach 2007-2010 ogólna kwota środków finansowych przeznaczonych przez MOPS na pomoc mieszkańcom miasta zwiększała się z roku na rok. Dominującą pozycję wśród nich stanowiły kwoty wydatkowane na wykonanie zadań zleconych gminie, wśród których przeważały środki przekazane na realizację świadczeń rodzinnych (w 2007 r. 8 406 324 zł, w 2008 r. 7 966 237 zł, w 2009 r. 7 841 244 zł, a w 2010 r. 8 582 476 zł). W ramach wykonywania zadań własnych gminy środki były przeznaczane m. in. na udzielanie zasiłków i pomocy w naturze, w tym również w ramach programu „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” (w 2007 r. 1 706 956 zł, w 2008 r. 1 880 040 zł, w 2009 r. 2 502 860 zł, a w 2010 r. 3 301 855 zł), wypłatę dodatków mieszkaniowych (w 2007 r. 1 009 921 zł, w 2008 r. 752 826 zł, w 2009 r. 707 159 zł, a w 2010 r. 729 204 zł), pokrywanie kosztów przyznawanych usług opiekuńczych (w 2007 r. 573 298 zł, w 2008 r. 613 241 zł, w 2009 r. 674 015 zł, a w 2010 r. 751 175 zł). Realizacja zadań własnych gminy odbywała się przy ich współfinansowaniu z budżetu państwa. Na powyższy cel miasto Ostróda otrzymało dotacje w wys. 1 976 983 zł w 2007 r., 2 185 466 zł w 2008 r., 2 770 088 zł w 2009 r. oraz 3 553 127 zł w 2010 r. W analizowanym okresie udział środków własnych gminy w finansowaniu zadań własnych systematycznie się zmniejszał (w 2007 r. 62%, w 2008 r. 59%, w 2009 r. 56% i w 2010 r. 53%).

Poniższa tabela przedstawia dane dotyczące liczby mieszkańców miasta objętych przez MOPS wsparciem z zakresu pomocy społecznej w latach 2007-2010.

Tabela 30. Beneficjenci pomocy społecznej w mieście w latach 2007-2010

	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenie	2 403	2 221	2 310	2 358
liczba rodzin	2 310	2 130	2 200	1 987
liczba osób w rodzinach	5 897	5 115	5 179	4 540
udział osób w rodzinach objętych pomocą społeczną w ogóle ludności miasta (w %)	17	15	15	13

Źródło: Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostródzie

Liczba osób objętych pomocą społeczną w mieście w latach 2007-2010 ulegała wahaniom (5 897 osób w rodzinach w 2007 r., 5 115 - w 2008 r., 5 179 - w 2009 r. i 4 540 – w 2010 r.). Zmieniał się również udział beneficjentów systemu w ogólnej liczbie mieszkańców miasta (17% w 2007 r., 15% w latach 2008 -2009, 13% w 2010 r.).

Uzupełnienie powyższych danych stanowią przedstawione w kolejnej tabeli informacje na temat struktury wiekowej oraz aktywności zawodowej odbiorców świadczeń pomocy społecznej w mieście w 2010 roku.

Tabela 31. Struktura wiekowa oraz aktywność zawodowa beneficjentów pomocy społecznej w mieście w 2010 roku

Wiek odbiorców	Liczba osób w rodzinach	Rodzaj aktywności zawodowej	Liczba osób powyżej 18 lat według decyzji administracyjnych
0-16 lat	1 182	pracuje	290
17-21 lat	330	pracuje dorywczo	127
22-30 lat	460	nie pracuje	873
31-40 lat	511	studiuje	0
41-50 lat	445	uczy się	3
51-60 lat	508	na rencie	255
61-70 lat	145	na emeryturze	265
71 lat i więcej	214	na zasiłku dla bezrobotnych	90
		bezrobotny bez prawa do zasiłku	455

Źródło: Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostródzie

Analiza struktury wiekowej mieszkańców miasta objętych przez MOPS pomocą społeczną w 2010 roku wykazała, że największą grupę stanowili dzieci i młodzież do 16 lat (1 182 osób). Osoby z tej grupy, które bezpośrednio korzystały ze wsparcia, otrzymywały pomoc głównie w postaci posiłku. Znacznie mniejsze, choć spore, grupy reprezentowały osoby w wieku 31-40 lat (511 osób), 51-60 lat (508 osób) i 22-30 lat (460 osób).

Jeśli chodzi o podział beneficjentów pomocy społecznej w mieście według aktywności zawodowej, najliczniejszą grupę w 2010 roku stanowiły osoby niepracujące (873 osoby). Liczną grupą były również osoby bezrobotne niemające prawa do zasiłku (455 osób).

Analizując powyższe dane, można pokusić się o stwierdzenie, iż najliczniejszą grupę wśród mieszkańców miasta korzystających ze wsparcia MOPS-u w 2010 roku stanowiły charakteryzujące się niskim poziomem dochodów rodziny dotknięte problemem bezrobocia. Pochodzące z nich dzieci, z racji niedoborów materialnych w domu, korzystały ze wsparcia w formie dożywiania w szkołach. Diagnozę tę potwierdzają dane dotyczące powodów przyznawania pomocy społecznej w mieście, które szczegółowo przedstawia poniższa tabela.

Tabela 32. Powody przyznania pomocy społecznej w mieście w latach 2007-2010

Powód przyznania pomocy	Liczba rodzin				Liczba osób w rodzinach			
	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
sieroctwo	0	1	0	2	2	2	0	3
bezdomność	46	47	50	58	66	69	69	63
potrzeba ochrony macierzyństwa	279	253	193	230	1 146	1 000	859	993
bezrobocie	822	716	799	947	2 510	2 065	2 301	2 561
niepełnosprawność	512	508	434	437	1 015	915	764	728
długotrwała lub ciężka choroba	674	666	723	761	1 296	1 144	1 267	1 275
bezradność w sprawach opiek.-wych. i prowadzenia gospodarstwa domowego	161	163	247	325	530	513	792	1 017
przemoc w rodzinie	3	4	1	2	7	8	1	2
alkoholizm	51	44	40	37	83	65	51	43
narkomania	6	4	2	2	15	5	4	2
trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	8	10	16	27	10	13	22	41
zdarzenie losowe	0	0	1	5	2	0	5	16
sytuacja kryzysowa	0	0	0	0	1	0	0	0

Źródło: Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostródzie

W latach 2007-2010 najczęstszą przyczyną przyznawania pomocy społecznej w mieście było bezrobocie. Liczba osób w rodzinach korzystających ze wsparcia MOPS-u z tego powodu ulegała wahaniom (2 510 w 2007 r., 2 065 w 2008 r., 2 301 w 2009 r. oraz 2 561 w 2010 r.). Ważnymi przyczynami udzielania pomocy były również długotrwała lub ciężka choroba oraz niepełnosprawność. Liczba osób w rodzinach objętych wsparciem MOPS-u z powodu choroby, podobnie jak z przyczyny bezrobocia, ulegała wahaniom (1 296 w 2007 r., 1 144 w 2008 r., 1 267 w 2009 r. i 1 275 w 2010 r.). Natomiast liczba osób w rodzinach niepełnosprawnych świadczeniobiorców wykazywała w analizowanym okresie tendencję malejącą (1.015 w 2007 r., 915 w 2008 r., 764 w 2009 r. i 728 w 2010 r.)

Istotną przyczynę świadczenia pomocy społecznej w mieście stanowiła potrzeba ochrony macierzyństwa. Liczba osób w rodzinach objętych wsparciem MOPS-u z tego powodu w latach 2007-2009 systematycznie spadała (z 1.146 w 2007 r. do 859 w 2009 r.), a w roku 2010 zanotowano wzrost do 993 osób. Kolejną znaczącą przesłanką przyznawania pomocy była bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia

gospodarstwa domowego. Co warto podkreślić, liczba osób w rodzinach objętych wsparciem MOPS-u na skutek bezradności wzrasta w dość szybkim tempie (z 530 w 2007 r. do 1.017 w 2010 r.).

W mniejszym stopniu mieszkańcy miasta korzystali z pomocy społecznej z takich przyczyn, jak alkoholizm, sieroctwo oraz trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego.

Przesłanki przyznania pomocy społecznej w mieście przez MOPS wpływały na formę udzielanego wsparcia. Dane szczegółowe w tym zakresie za lata 2007-2010 przedstawia poniższa tabela.

Tabela 33. Wybrane formy wsparcia udzielanego w ramach pomocy społecznej w mieście w latach 2007-2010

Formy pomocy	Liczba rodzin				Liczba osób w rodzinach			
	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
pieniężna	1 630	1 528	1 616	1 672	4 206	3 637	3 886	3 795
rzeczowa	507	439	408	387	2 012	1 716	1 643	1 546
praca socjalna	2 310	2 130	2 200	1 987	5 897	5 115	5 179	4 540
usługi opiekuńcze	140	175	182	166	189	222	232	213
specjalistyczne usługi opiekuńcze	17	15	15	13	28	23	29	25
sprawienie pogrzebu	6	4	3	4	7	4	5	4
odpłatność za pobyt w dps	15	26	25	30	19	31	39	49

Źródło: Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostródzie

W latach 2007-2010 najczęściej udzielaną mieszkańcom miasta formą wsparcia była praca socjalna. Polegała ona m.in. na udzielaniu informacji, wskazówek i pomocy przy rozwiązywaniu trudnych spraw życiowych, świadczeniu porad oraz współpracy z innymi podmiotami pomocy społecznej (np. PCPR, organizacje pozarządowe). Liczba osób w rodzinach objętych przez MOPS pracą socjalną w latach 2008-2010 była niższa niż w 2007 roku (odpowiednio 5 115, 5 179 i 4 540 w stosunku do 5 897).

Istotnymi formami wsparcia były również pomoc finansowa i rzeczowa, głównie w postaci zasiłków celowych, zasiłków stałych, okresowych oraz zapewnienia posiłku. Liczba

osób w rodzinach objętych tymi rodzajami wsparcia wyglądała następująco: pomoc finansowa – 4 206 w 2007 r., 3 637 w 2008 r., 3 886 w 2009 r. i 3 795 w 2010 r., pomoc rzeczowa – 2 012 w 2007 r., 1 716 w 2008 r., 1 643 w 2009 r. i 1 546 w 2010 r.

Ważnym rodzajem pomocy były także usługi opiekuńcze, którymi obejmowano osoby starsze, niepełnosprawne, długotrwale i ciężko chore. W latach 2007-2009 tego rodzaju wsparciem obejmowano stopniowo coraz więcej osób (odpowiednio 155, 185 i 194), a w roku 2010 nastąpił spadek liczby świadczeniobiorców. W analizowanym okresie świadczone również specjalistyczne usługi opiekuńcze, z których w 2007 roku skorzystało 17 osób, w latach 2008-2009 po 15 osób, a w 2010 - 13 osób.

Osoby wymagające całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogące samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, którym nie można było zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych były kierowane przez MOPS do domów pomocy społecznej. W latach 2007-2010 liczba takich osób wyniosła odpowiednio 6, 13, 8, 10 (w analizowanym okresie Ośrodek ponosił odpłatność za pobyt w DPS-ach odpowiednio 15, 26, 25 i 30 mieszkańców).

W ramach realizowanych zadań MOPS przyznawał także świadczenia rodzinne, do których należą: zasiłek rodzinny i dodatki do tego zasiłku, świadczenia opiekuńcze w postaci zasiłku pielęgnacyjnego i świadczenia pielęgnacyjnego oraz jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka. Dane szczegółowe w tym zakresie za lata 2007-2010 przedstawiają poniższe tabele.

Tabela 34. Odbiorcy świadczeń rodzinnych w mieście w latach 2007-2010

Wyszczególnienie	Lata			
	2007	2008	2009	2010
Liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenie	3 922	3 730	3 511	3 494
Liczba rodzin korzystających ze świadczeń rodzinnych	3 374	3 219	2 968	2 932
Liczba osób w tych rodzinach	9 135	8 049	6 787	6 189
Udział świadczeniobiorców w ogólnej liczbie ludności miasta (w %)	26,6	23,6	19,8	18,1

Źródło: Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostródzie

Tabela 35. Świadczenia rodzinne przyznane w mieście w latach 2007-2010

Rodzaj świadczenia	Liczba przyznanych świadczeń				Wartość przyznanych świadczeń (w zł)			
	2007	2008	2009	2010	2007	2008	2009	2010
zasiłek rodzinny	43 935	37 201	31 928	28 606	2 654 723	2 243 152	2 025 466	2 429 092
dodatek do zasiłku z tyt. urodzenia dziecka	191	209	167	157	191 000	209 000	167 000	157 000
dodatek do zasiłku z tyt. opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego	1 614	1 457	1379	1 197	626 009	547 852	527 032	465 405
dodatek do zasiłku z tyt. samotnego wychowywania dziecka	2 355	2 281	2 111	2 003	412 124	397 970	369 860	349 380
dodatek do zasiłku z tyt. wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej	4 949	4 332	3 926	3 600	395 920	346 560	314 080	288 000
dodatek do zasiłku z tyt. kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego	3 648	3 285	3 004	2 725	282 040	253 220	229 560	207 100
dodatek do zasiłku z tyt. rozpoczęcia roku szkolnego	2 410	1 793	1 857	1 647	241 000	179 300	185 700	164 700
dodatek do zasiłku z tyt. podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania	435	330	293	273	395 920	20 060	18 890	17 450
dodatek do zasiłku z tyt. samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania	82	12	x	x	30 760	4 347	x	x
zasiłek pielęgnacyjny	17 852	19 199	20 871	21 531	2 731 329	2 937 447	3 193 263	3 294 243
świadczenie pielęgnacyjne	1 172	1 048	1 051	1 664	491 389	438 329	457 393	855 106
jednorazowa zapomoga z tyt. urodzenia dziecka	325	389	353	355	325 000	389 000	353 000	355 000
liczba świadczeń rodzinnych ogółem	78 968	71 536	66 940	63 758	8 406 324	7 966 237	7 841 244	8 582 476

Źródło: Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostródzie

W latach 2007-2009 wielkość wydatków przeznaczonych przez MOPS na realizację świadczeń rodzinnych zmniejszała się z roku na rok (z 8 406 324 zł w 2007 r. do 7 841 244 zł w 2009 r.). W 2009 roku Ośrodek najczęściej wypłacał zasiłek rodzinny (31 928 świadczeń), który służy częściowemu pokryciu wydatków na utrzymanie dziecka. Istotne formy wsparcia stanowiły również: zasiłek pielęgnacyjny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego z tytułu wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej, kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego, samotnego wychowywania dziecka oraz z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego. Warto odnotować znaczną liczbę przyznanych zasiłków pielęgnacyjnych (20 871 świadczeń), które służą częściowemu pokryciu wydatków wynikających z konieczności zapewnienia osobie niepełnosprawnej opieki i pomocy innej osoby w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

Zaliczka alimentacyjna, a następnie świadczenie alimentacyjne stanowiły kolejne formy wsparcia świadczone przez MOPS mieszkańcom miasta od roku 2006. Ta pomoc finansowa, udzielana początkowo zgodnie z ustawą o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych oraz zaliczce alimentacyjnej, a od 1 października 2008 roku w oparciu o ustawę o pomocy osobom uprawnionym do alimentów, była przyznawana dziecku wychowywanemu w rodzinie niepełnej, w przypadku bezskuteczności egzekucji zasądzonych świadczeń alimentacyjnych, oraz dzieciom wychowywanym przez osoby pozostające w związkach małżeńskich, przeprowadzających separację lub rozwód. Dane szczegółowe w tym zakresie przedstawia poniższa tabela.

Tabela 36. Zaliczki i świadczenia alimentacyjne przyznane w mieście w latach 2007-2010

	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
liczba osób, którym decyzją przyznano zaliczkę alimentacyjną	540	492	x	x
liczba osób, którym decyzją przyznano świadczenie alimentacyjne	x	453	560	578
liczba przyznanych zaliczek alimentacyjnych	5 498	3 984	x	x
liczba przyznanych świadczeń alimentacyjnych	x	1 339	6 015	6 203
wielkość wydatków na zaliczki alimentacyjne w zł	1 034 625	741 923	x	x
wielkość wydatków na świadczenia alimentacyjne w zł	x	335 330	1 568 100	1 749 047

Źródło: Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostródzie

Liczba mieszkańców miasta, którym w latach 2007-2009 MOPS przyznał zaliczkę alimentacyjną, a następnie świadczenie alimentacyjne wahała się (540 w 2007 r., 492 w 2008 r., 560 w 2009 r. i 578 w 2010 r.). Zmieniała się również liczba przyznanych zaliczek i świadczeń (5 498 w 2007 r., 5 323 w 2008 r., 6 015 w 2009 r. i 6 203 w 2010 r.).

W analizowanym okresie wysokość kwot wydatkowanych na realizację zadania w mieście rosła z roku na rok (1 034 625 zł w 2007 r., 1 077 253 zł w 2008 r., 1 568 100 zł w 2009 r. i 1 749 047 zł w 2010 r.).

Pomoc społeczna polega m.in. na prowadzeniu i rozwoju niezbędnej infrastruktury socjalnej. Składają się na nią zarówno jednostki środowiskowe, jak i instytucjonalne. Do tych, które obok Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej funkcjonują w mieście Ostróda, należą: dzienny dom pomocy (dysponujący 20 miejscami), 2 środowiskowe domy samopomocy (mające w dyspozycji łącznie 70 miejsc), schronisko dla bezdomnych (oferujące 35 miejsc), oraz jadłodajnia.

W uzupełnieniu powyższych danych warto odnotować, że w Ostródzie funkcjonują Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Świetlica Terapeutyczna i Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, które jako jednostki powiatowe obejmują zasięgiem działania również mieszkańców miasta. W 2010 roku Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna udzieliła wsparcia 1 000 dzieciom i młodzieży z Ostródy. Wydano 152 orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego i nauczania indywidualnego, 17 opinii w sprawie wczesnego wspomagania rozwoju oraz 649 innych opinii. Terapią logopedyczną objęto 60 dzieci. Świetlica Terapeutyczna w 2010 r. objęła zajęciami socjoterapeutycznymi łącznie 70 wychowanków zamieszkałych w mieście Ostróda. Ponadto placówka świadczyła również pomoc w postaci konsultacji indywidualnych dla dzieci i młodzieży, rodziców/opiekunów, nauczycieli oraz innych osób zgłaszających problemy rodzinne, wychowawcze, znajdujących się w trudnej, kryzysowej sytuacji. Z tego rodzaju wsparcia skorzystało ponad 340 mieszkańców Ostródy. Wybrane dane dotyczące działalności PCPR w odniesieniu do ludności miasta w latach 2007-2009 przedstawia natomiast poniższa tabela.

Tabela 37. Działalność PCPR-u w odniesieniu do ludności miasta w latach 2007-2009

	2007 r.	2008 r.	2009 r.
liczba dzieci zgłoszonych do adopcji	2	3	3
liczba dzieci adoptowanych	0	1	0
liczba dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych	65	71	83
liczba dzieci umieszczonych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych	11	11	0
liczba dzieci przebywających w rodzinach zastępczych	75	78	91
liczba dzieci przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych	25	27	24
liczba rodzin zastępczych, które objęły opieką dzieci	52	57	60
liczba usamodzielnianych dzieci	3	2	11

Źródło: Dane Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostródzie

W latach 2007-2009 liczba dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych stale rosła (z 65 w 2007 r., do 83 w 2009 r.), podobnie liczba dzieci w nich przebywających (z 75 w 2007 r. do 91 w 2009 r.). Zwiększała się także liczba rodzin zastępczych, które objęły opieką dzieci z miasta (z 52 w 2007 r. do 60 w 2009 r.).

Jeśli chodzi o pobyt dzieci z miasta w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, ich liczba w latach 2007-2009 ulegała nieznacznym wahaniom (25 w 2007 r., 27 w 2008 r., 24 w 2009 r.). Co warto podkreślić, w 2009 roku żadne dziecko z miasta nie zostało umieszczone w tego typu placówce (w latach 2007-2008 umieszczono po 11 dzieci). Należy również zauważyć, iż w tym samym roku znacznie wzrosła liczba usamodzielnianych dzieci z miasta (było ich 11; w latach 2007-2008 odpowiednio 3 i 2).

W 2010 roku mieszkańcy Ostródy korzystali również z oferty jednostek wsparcia działających poza miastem. Wykaz tych jednostek wraz z informacją na temat mieszkańców Ostródy objętych przez nie wsparciem przedstawia poniższa tabela.

Tabela 38. Jednostki wsparcia spoza miasta, z oferty których korzystali mieszkańcy miasta w 2010 roku

Nazwa i adres instytucji	Kategoria klienta oraz liczba osób objętych wsparciem
Dom Pomocy Społecznej w Molzie	osoby somatycznie chore i w podeszłym wieku – 9
Dom Pomocy Społecznej „Michała Archaniola” w Szyldaku	osoba przewlekłe psychicznie chora – 4
Dom Pomocy Społecznej w Ciechanowie	osoba psychicznie chora – 1
Dom Pomocy Społecznej w Lubawie, Oddział w Iławie	osoby przewlekłe somatycznie chore – 3
Dom Pomocy Społecznej w Tomczycach	osoby psychicznie chore – 2
Dom Pomocy Społecznej „MORS” w Stegnie	osoba w podeszłym wieku – 3
Dom Pomocy Społecznej w Tolkmicku	osoba przewlekłe somatycznie chora – 1
Dom Pomocy Społecznej w Pińczowie	osoba psychicznie chora – 1
Dom Pomocy Społecznej w Rangórach	kobiety przewlekłe somatycznie chore – 2
Dom Pomocy Społecznej „KROKUS” we Władysławowie	mężczyźni przewlekłe somatycznie chorzy – 1
Dom Pomocy Społecznej w Głuszycach	osoba przewlekłe psychicznie chora – 1
Dom Pomocy Społecznej dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnych w Mrągowie	młodzieniec, dziecko niepełnosprawne – 1
Dom Pomocy Społecznej „Dom Kombatanta” w Łaziskach	osoba w podeszłym wieku i przewlekłe somatycznie chora – 1

Źródło: Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostródzie

16. SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Niepełnosprawność oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy. Do schorzeń, stanowiących najczęstszą przyczynę niepełnosprawności, należą choroby układu krążenia i dysfunkcje narządu ruchu.

Z uwagi na to, że jedynym pełnym badaniem, którego wyniki pozwalają ustalić liczbę osób niepełnosprawnych oraz umożliwiają ich charakterystykę, są narodowe spisy powszechne, w analizie sytuacji tej grupy ludności Ostródy wykorzystano dane z ostatniego opublikowanego spisu przeprowadzonego w 2002 roku.

W 2002 roku w mieście mieszkały 4 823 osoby niepełnosprawne (2 249 mężczyzn i 2 574 kobiety), w tym 4 034 osoby niepełnosprawne prawnie i 789 osób niepełnosprawnych tylko biologicznie. Ich udział w ogóle ludności miasta wynosił 14,3%.

Poniższe tabele przedstawiają strukturę wiekową osób niepełnosprawnych w mieście oraz ich podział według poziomu wykształcenia i aktywności ekonomicznej.

Tabela 39. Struktura wiekowa osób niepełnosprawnych w mieście w 2002 roku

Ekonomiczna grupa wieku	Liczba osób	Liczba mężczyzn	Liczba kobiet
osoby w wieku przedprodukcyjnym	259	144	115
osoby w wieku produkcyjnym	2 827	1 565	1 262
osoby wieku poprodukcyjnym	1 737	540	1 197

Źródło: Dane Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2002

W 2002 roku 2.827 osób niepełnosprawnych w mieście było w wieku produkcyjnym, co należy uznać za zjawisko niepokojące. Liczną grupę reprezentowały również osoby niepełnosprawne w wieku poprodukcyjnym (1 737 osób).

Tabela 40. Osoby niepełnosprawne w mieście według poziomu wykształcenia w 2002 roku

Poziom wykształcenia	Liczba osób
wyższe	249
średnie	1.490
zasadnicze zawodowe	957
podstawowe ukończone	1 725
podstawowe nieukończone i bez wykształcenia szkolnego	271
nieustalony	3

Źródło: Dane Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2002

Niski poziom wykształcenia w istotny sposób utrudnia osobom niepełnosprawnym funkcjonowanie na rynku pracy i utrzymanie posiadanego zatrudnienia. W 2002 roku najliczniejszą grupę wśród osób dotkniętych niepełnosprawnością w mieście stanowiły osoby z wykształceniem podstawowym ukończonym (1 725 osób), średnim (1 490) i zasadniczym zawodowym (957).

Tabela 41. Osoby niepełnosprawne w mieście według aktywności ekonomicznej w 2002 roku

Rodzaj aktywności zawodowej	Liczba osób
aktywni zawodowo pracujący	764
aktywni zawodowo bezrobotni	309
bierni zawodowo	3 722
nieustalony status na rynku pracy	28

Źródło: Dane Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2002

Integracja społeczna osób niepełnosprawnych przez pracę stanowi bardzo wymagające i trudne do realizacji zadanie. W 2002 roku zdecydowana większość osób dotkniętych niepełnosprawnością w mieście była bierna zawodowo (3 722 osoby). Ich udział w ogóle osób niepełnosprawnych wynosił ponad 77%. Aktywne zawodowo były 1 073 osoby dotknięte niepełnosprawnością. Wśród nich dominowały osoby posiadające zatrudnienie (764 osoby).

17. PROBLEMY UZALEŻNIEŃ I PRZEMOCY W RODZINIE

Alkoholizm, narkomania i przemoc w rodzinie należą do najpoważniejszych problemów społecznych. Zjawiska te powodują szkody we wszystkich sferach życia człowieka, mając istotny wpływ zarówno na poczucie bezpieczeństwa społecznego, jak również na ogólny stan zdrowia, zdolność do konkurencji na coraz bardziej wymagającym rynku pracy oraz relacje rodzinne i międzyludzkie.

Do przyczyn popadania w alkoholizm można zaliczyć uwarunkowania społeczne, nieprawidłowe wzorce rodzinne, brak celów życiowych, utratę zatrudnienia, natomiast narkomanii sprzyjają powszechność i dostępność środków odurzających, panująca moda na ich zażywanie oraz fakt, że narkotyki często są traktowane jako ucieczka od codzienności, środek obronny przed trudnościami, sposób na rozładowanie stresu i konfliktów oraz poszukiwanie nowych wrażeń i doznań. Przemoc w rodzinie jest z kolei patologią mającą w wielu przypadkach swoje źródło w ubóstwie i uzależnieniach. Jej ofiarami są osoby słabe

fizycznie, psychicznie, o niskim poczuciu własnej wartości, zależne w jakiś sposób od sprawcy. Na ogół należą do nich kobiety i dzieci, rzadziej osoby niepełnosprawne, starsze i chore.

Liczba osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków oraz dotkniętych problemem przemocy w rodzinie jest trudna do ustalenia. Dane szacunkowe przedstawione w tym zakresie przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zawiera poniższa tabela.

Tabela 42. Populacje osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych

		w Polsce	w 100-tys. mieście	w 25-tys. mieście	w 10-tys. gminie
liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 2% populacji	ok. 800 tys.	ok. 2 000 osób	ok. 500 osób	ok. 200 osób
dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln	ok. 4 000 osób	ok. 1 000 osób	ok. 400 osób
dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln	ok. 4 000 osób	ok. 1 000 osób	ok. 400 osób
osoby pijące szkodliwie	5-7% populacji	2-2,5 mln	5.000-7.000 osób	1 250-1 750 osób	ok. 500-700 osób
ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym	2/3 osób dorosłych oraz 2/3 dzieci z tych rodzin	razem ok. 2 mln osób: dorosłych i dzieci	ok. 5 300 osób: dorosłych i dzieci	ok. 1 330 osób: dorosłych i dzieci	ok. 530 osób: dorosłych i dzieci

Źródło: Dane szacunkowe Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

By skutecznie przeciwdziałać problemom uzależnień i przemocy w rodzinie oraz eliminować ich niekorzystny wpływ na społeczeństwo, konieczne jest prowadzenie działań związanych z profilaktyką i ich rozwiązywaniem oraz integracji społecznej osób nimi dotkniętych. Na szczeblu gminnym działania te wyznaczane są w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, a także przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie, a ich inicjowanie należy do gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych.

Poniższa tabela przedstawia dane dotyczące środków finansowych przeznaczonych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień oraz przemocy w rodzinie w mieście w latach 2007-2010.

Tabela 43. Środki finansowe przeznaczone na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie w mieście w latach 2007-2010

Wielkość wydatków (w zł)	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie	529 057	658 575	680 616	748 985
na przeciwdziałanie narkomanii	23 564	40 138	38 632	37 949
Razem	552 621	698 713	729 248	786 934

Źródło: Dane Miejskiej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ostródzie

W latach 2007-2010 wysokość kwot wydatkowanych w mieście na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień i przemocy w rodzinie rosła z roku na rok (z 552 621 zł w 2007 r. do 786 934 zł w 2010). W analizowanym okresie zwiększały się środki finansowe przeznaczane na walkę z alkoholizmem i przemocą w rodzinie, wahaniom ulegały natomiast kwoty wykorzystywane na przeciwdziałanie narkomanii.

Jak wspomniano powyżej, ważną rolę w procesie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie odgrywa Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Wybrane dane dotyczące działalności Komisji w mieście Ostróda oraz lokalnego rynku napojów alkoholowych przedstawia poniższa tabela.

Tabela 44. Lokalny rynek napojów alkoholowych oraz działalność MKRPA w zakresie profilaktyki i rozwiązywanie problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w mieście w latach 2007-2010

	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w mieście	128	316	120	148
liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych	23	56	60	51
liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych	166	148	165	49
liczba osób, z którymi MKRPA przeprowadziła rozmowy interwencyjno-motywuujące w związku z nadużywaniem alkoholu	64	69	114	108
liczba osób uzależnionych od alkoholu, wobec których MKRPA wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	64	64	82	88
liczba osób dotkniętych przemocą w rodzinie, z którymi kontaktowali się członkowie MKRPA	26	8	54	40
liczba sprawców przemocy w rodzinie, których MKRPA skierowała na terapię	0	5	30	35
liczba sprawców przemocy w rodzinie, przeciwko którym MKRPA złożyła zawiadomienie do prokuratury o popełnieniu przestępstwa	3	8	2	3

Źródło: Dane Miejskiej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ostródzie

W latach 2007-2010 liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w mieście ulegała wahaniom (128 w 2007 r., 316 w 2008 r., 120 w 2009 r. i 148 w 2010 r.), podobnie jak liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (166 w 2007 r., 148 w 2008 r., 165 w 2009 r. i 49 w 2010 r.). Liczba kontroli przeprowadzonych w punktach sprzedaży alkoholu zwiększała się w latach 2007-2009 (od 23 w 2007 r. do 60 w 2009 r.), a w roku 2010 nastąpił spadek liczby przeprowadzonych kontroli do 51.

W ramach podejmowanych działań MKRPA przeprowadzała rozmowy interwencyjno-motywuujące w związku z nadużywaniem alkoholu. Liczba osób nimi objętych rosła w latach 2007-2009 (z 64 w 2007 r. do 114 w 2009 r.), a w 2010 r. rozmowy przeprowadzono ze 108 osobami. W latach 2007-2010 rosła również liczba osób uzależnionych od alkoholu, wobec których MKRPA wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego (z 64 w latach 2007-2008 do 88 w 2010 r.).

Jeśli chodzi o działalność w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w latach 2007-2010 MKRPA kontaktowała się z odpowiednio 26, 8, 54 i 40 osobami dotkniętymi tym problemem. W analizowanym okresie Komisja skierowała na terapię w sumie 70 osób, złożyła również w stosunku do łącznie 18 sprawców przemocy w rodzinie zawiadomienia do prokuratury o popełnieniu przestępstwa.

Obok Miejskiej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, istotną funkcję w profilaktyce i rozwiązywaniu problemów uzależnień oraz przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie w mieście pełni Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, a także inne jednostki i grupy wsparcia, tj. Poradnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnień, Punkt Informacyjno-Konsultacyjny dla osób z problemem uzależnienia od alkoholu oraz ich rodzin, Punkt Konsultacyjny dla Ofiar Przemocy w Rodzinie, Telefon zaufania dla osób z problemem alkoholowym oraz ofiar przemocy w rodzinie, grupy wsparcia (AA, terapeutyczne i socjoterapeutyczne dla ofiar przemocy w rodzinie, w tym dzieci), oraz świetlice socjoterapeutyczna i opiekuńczo-wychowawcza.

Pomoc osobom dotkniętym problemami uzależnień i przemocy w rodzinie w mieście świadczy również Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. W latach 2007-2010 była ona udzielana rodzinom i osobom w rodzinach, które zmagaly się zarówno z alkoholizmem i narkomanią, jak i przemocą domową. Liczba beneficjentów korzystających ze wsparcia MOPS-u w związku z problemem alkoholowym spadała z roku na rok (liczba rodzin: z 51 w 2007 r. do 37 w 2010, liczba osób w rodzinach z 83 w 2007 r. do 43 w 2010 r.), podobnie jak liczba osób objętych pomocą z powodu narkomanii (liczba rodzin: z 6 w 2007 r.,

do 2 w 2010 r., liczba osób w rodzinach z 15 w 2007 r., do 2 w 2010 r.). Jeśli natomiast chodzi o osoby korzystające z pomocy na skutek przemocy w rodzinie, ich liczba była najmniejsza w 2009 roku w zestawieniu z pozostałymi analizowanymi latami (liczba rodzin: 3 w 2007 r., 4 w 2008 r., 1 w 2009 r., 2 w 2010 r.; liczba osób w rodzinach: 7 w 2007 r., 8 w 2008 r., 1 w 2009 r. i 2 w 2010 r.). W poniższej tabeli przedstawiono formy wsparcia ofiar przemocy w rodzinie udzielonego przez Punkt Konsultacyjny dla Ofiar Przemocy w Rodzinie oraz Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostródzie.

Tabela 45. Formy pomocy udzielonej ofiarom przemocy w latach 2007-2010

Wyszczególnienie	Liczba osób, którym udzielono pomocy				Liczba rodzin			
	2007	2008	2009	2010	2007	2008	2009	2010
Interwencja kryzysowa - ogółem	110	73	74	98	33	18	22	81
w tym udzielona: dzieciom	35	32	35	26	13	12	12	14
współmałżonkom lub partnerom w związkach nieformalnych	70	40	36	66	36	20	19	63
innym osobom w rodzinie	3	0	3	6	3	0	3	4
Inne formy pomocy - ogółem	175	245	78	97	76	76	21	29
w tym: pomoc w otrzymaniu mieszkania socjalnego	1	0	0	0	1	0	0	0
działania terapeutyczne - ogółem	174	241	70	55	75	72	17	11
w tym: program ochrony ofiary przemocy (z udziałem Policji, prokuratury, kuratorów sądowych)	82	120	46	21	21	40	12	5
program terapeutyczny	35	121	24	34	30	32	5	6

Źródło: Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostródzie

W analizowanym okresie jednocześnie podejmowane były działania kierowane do sprawców przemocy. Działań interwencyjnych ogółem podjęto 95 w 2007 r., 74 w 2008 r., 62 w 2009 r. i 70 w 2010 r.

Tabela 46. Formy działań kierowanych do sprawców przemocy w latach 2007-2010

Wyszczególnienie	2007	2008	2009	2010
Działania interwencji - ogółem	95	74	62	70
w tym: izolowanie sprawców od ofiar	5	0	0	0
w tym: eksmisja z lokalu	4	0	0	0
prace społecznie użyteczne	1	0	0	1

Źródło: Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostródzie

Ważną rolę w profilaktyce i rozwiązywaniu problemów uzależnień oraz przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie w mieście odgrywa również policja. W 2010 roku policjanci Komendy Powiatowej Policji w Ostródzie przeprowadzili na terenie powiatu ostródzkiego 140 interwencji domowych dotyczących przemocy w rodzinie, efektem których było wdrożenie procedury Niebieskiej Karty. W porównaniu z 2009 rokiem nastąpił bardzo duży wzrost ilości tego rodzaju interwencji (o 100 interwencji). 90 procedur Niebieskiej Karty wszczętych na obszarze działania Komendy Powiatowej Policji w Ostródzie dotyczyło rodzin zamieszkujących na terenach wiejskich, a w 50 przypadkach - rodzin zamieszkujących w miastach. Dane ilościowe dotyczące ofiar przemocy w rodzinie oraz jej sprawców przedstawia poniższa tabela.

Tabela 47. Zanotowane osoby pokrzywdzone i sprawcy przemocy w rodzinie w latach 2009-2010

Kategoria osób pokrzywdzonych	Lata		Kategoria sprawców przemocy w rodzinie	Lata	
	2009	2010		2009	2010
Kobiety	39	141	Kobiety	2	12
Mężczyźni	4	16	Mężczyźni	38	127
Dzieci do 13 roku życia	4	7	Osoba nieletnia	1	0
Dzieci w wieku 13-18 lat	5	6			
Razem	52	170	Razem	41	139

Źródło: Dane Komendy Powiatowej Policji w Ostródzie

Analogicznie do zarejestrowanego w roku 2010 w stosunku do roku 2009 wzrostu liczby interwencji związanych z przemocą domową, odnotowano również większą liczbę zarówno pokrzywdzonych, jak i sprawców przemocy. W roku 2010 liczba ofiar przemocy była większa o 118 niż w roku 2009 (52 w 2009 r. i 170 w 2010 r.). Przemoc stosowana była

przede wszystkim wobec kobiet (39 w 2009 r. i 141 w 2010 r.). Sprawcami przemocy w zdecydowanej większości byli mężczyźni (38 w 2009 r. i 127 w 2010 r.). Najczęstszymi przyczynami przemocy rejestrowanej przez Policję w Ostródzie były nadużywanie alkoholu, trudna sytuacja materialna rodziny oraz praktyki zaobserwowane w dzieciństwie.

18. PROBLEMY SPOŁECZNE W OPINII ŚRODOWISKA LOKALNEGO

Ważnym elementem każdego postępowania diagnostycznego są badania, których celem jest poznanie opinii środowiska lokalnego na temat przedmiotu diagnozy. W ramach diagnozy problemów społecznych miasta Ostródy badania takie zostały przeprowadzone przy zastosowaniu ankiety rozesłanej do osób mających wpływ na kształt lokalnej polityki społecznej (m.in. burmistrza, radnych, przedstawicieli Urzędu Miejskiego, członków miejskiej komisji ds. rozwiązywania problemów alkoholowych, przedstawicieli placówek oświatowo-wychowawczych, kulturalnych, pomocy społecznej, służby zdrowia, policji, organizacji pozarządowych, kościoła) oraz mieszkańców miasta. Do analizy przedłożono w sumie 96 wypełnionych anonimowo ankiet, w których badani odnieśli się do wybranych zagadnień dotyczących sytuacji społecznej w mieście.

Atuty miasta

W pierwszej kolejności zapytano przedstawicieli środowiska lokalnego o największe atuty miasta. Wskazując je, respondenci zwrócili szczególną uwagę na dobre położenie geograficzne i komunikacyjne Ostródy, w nieznacznej odległości od Olsztyna i tras przelotowych. Wyjątkowo duże znaczenie przywiązywali również do walorów krajobrazowych, doceniając sprzyjającą rozwojowi turystyki atrakcyjność otoczenia przyrodniczego oraz bardzo dobrze rozbudowaną bazę turystyczną.

Ankietowali podkreślali równie różnorodność i dalsze rozwijanie bazy sportowo-rekreacyjnej w mieście. Mieszkańcy dobrze ocenili również funkcjonowanie instytucji pomocowych – MOPS i PCPR. Wśród atutów wymienili także: ładne zagospodarowanie terenu, w tym białych koszar, dobrze rozwiniętą sieć placówek oświatowych, handlowych, oraz komunikacyjną, organizowanie wielu imprez miejskich, podejmowanie licznych inwestycji, monitorowanie niebezpiecznych miejsc w mieście oraz dobrze funkcjonujące partnerstwo publiczno prywatne.

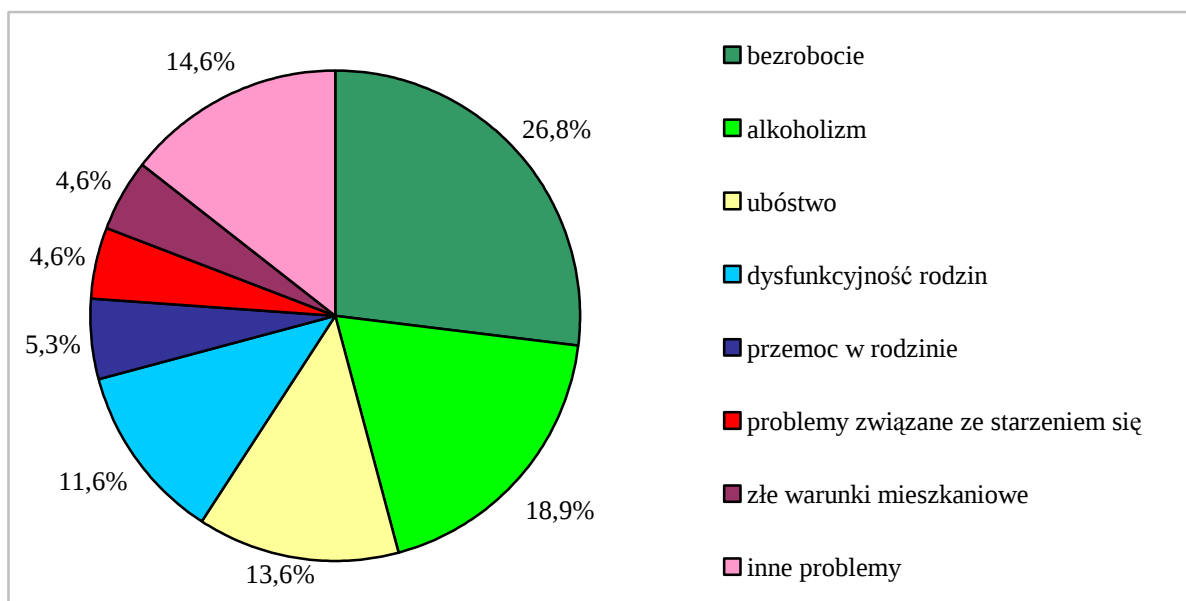
Słabe strony miasta

Odpowiadając na następne pytanie, ankietowani identyfikowali słabe strony miasta. Najczęściej wymienianymi słabościami były utrzymujące się wysokie bezrobocie oraz powodowane nim ubożenie rodzin. W następnej kolejności badani wskazywali na zły stan dróg lokalnych, niewystarczająco rozwiniętą infrastrukturę drogową, a także niepełne wykorzystanie walorów turystycznych i zbyt małą liczbę placówek kulturalnych (np. brak kina).

Ankietowani zwracali również uwagę na utrudniony dostęp do specjalistycznej opieki medycznej, niewystarczającą liczbę mieszkań socjalnych i komunalnych, niedostateczną liczbę przedszkoli i żłobków, niewielką liczbę małych zakładów pracy. Respondenci podkreślali również problem odpływu ludzi młodych z miasta.

W kolejnym pytaniu poproszono badanych o wskazanie problemów, które najczęściej dotyczą mieszkańców miasta. Szczegóły w tym zakresie przedstawia poniższy wykres.

Wykres 1. Problemy najczęściej dotykające mieszkańców miasta

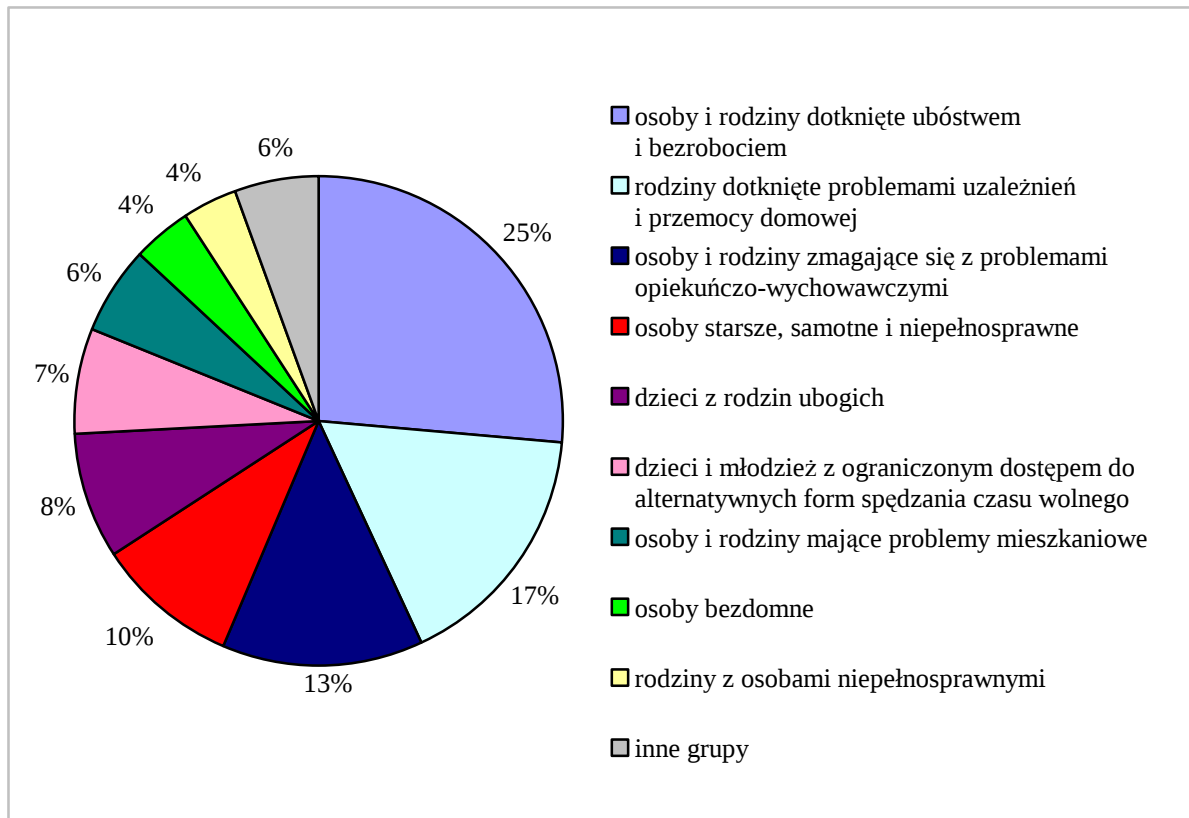


Źródło: Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym

Do problemów, które najczęściej dotyczą mieszkańców miasta, respondenci zaliczyli bezrobocie (26,8%) oraz alkoholizm (18,9%). Szczególną uwagę zwrócili również na ubóstwo (13,6%) oraz dysfunkcyjność rodzin, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego, zaniedbanie dzieci i rozpad więzi rodzinnych (11,6%). W dalszej kolejności wymienili m.in. przemoc w rodzinie (5,3%), problemy związane ze starzeniem się oraz złe warunki mieszkaniowe (po 4,6%).

Odpowiadając na następne pytanie, ankietowani podali kategorie osób i grup, które najbardziej odczuwają skutki problemów społecznych występujących w mieście. Uzyskane odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

Wykres 2. Kategorie osób i grup najbardziej odczuwających skutki problemów społecznych występujących w mieście

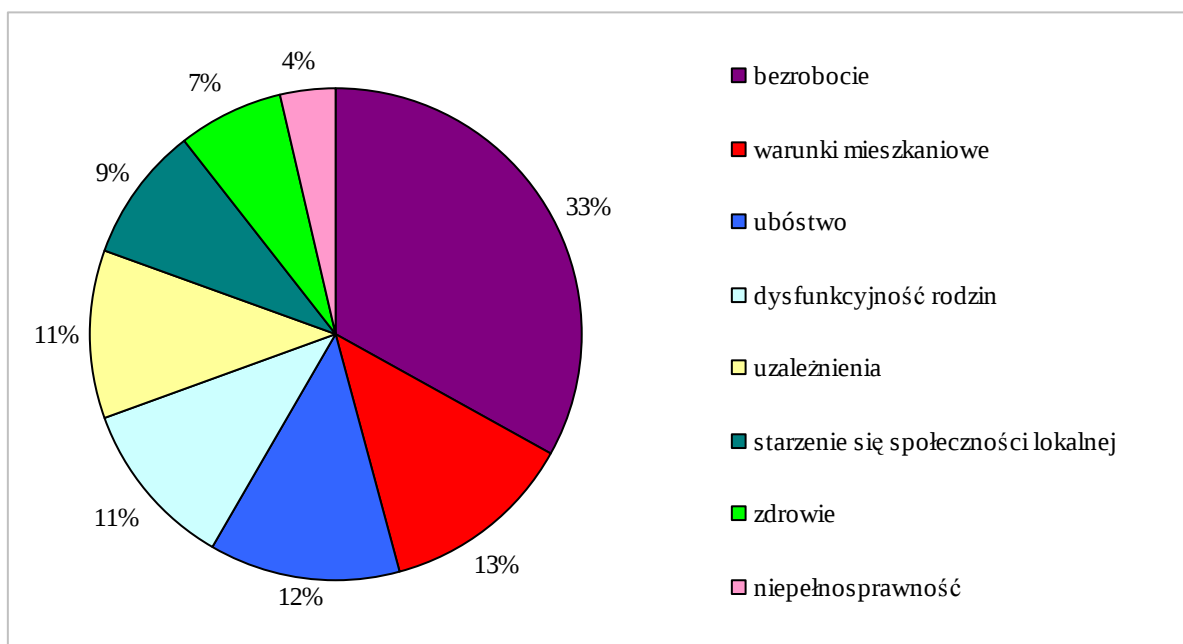


Źródło: Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym

Najwięcej badanych (26,4%) stwierdziło, że grupą, która najbardziej odczuwa skutki problemów społecznych w mieście, są osoby i rodziny dotknięte ubóstwem i bezrobociem. Liczne grono wśród ankietowanych stanowili również ci, którzy wskazali na osoby i rodziny zmagające się z problemami uzależnień i przemocy w rodzinie (16,5%), opiekuńczo-wychowawczymi (13,4%) oraz osoby starsze, samotne i niepełnosprawne (9,5%). Zdaniem respondentów z następstwami problemów społecznych w mieście zmagają się także m.in. dzieci z rodzin ubogich (8,5%), dzieci i młodzież z ograniczonym dostępem do alternatywnych form spędzania czasu wolnego (6,7%), osoby i rodziny mające problemy mieszkaniowe (6%) oraz osoby bezdomne (3,9%) i rodziny z osobami niepełnosprawnymi (3,5%).

W kolejnym pytaniu poproszono badanych o wskazanie obszarów, w których oferta pomocy świadczonej osobom i rodzinom dotkniętym problemami społecznymi w mieście jest najbardziej niewystarczająca. Szczegóły w tym zakresie przedstawia poniższy wykres.

Wykres 3. Obszary, w których oferta pomocy świadczonej osobom i rodzinom dotkniętym problemami społecznymi w mieście jest najbardziej niezadowolająca



Źródło: Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym

W opinii ankietowanych oferta pomocy świadczonej osobom i rodzinom dotkniętym problemami społecznymi w mieście jest najmniej zadowolająca w takich obszarach jak: bezrobocie (32,9%), warunki mieszkaniowe (12,9%), ubóstwo (12,4%), dysfunkcyjność rodzin i uzależnienia (po 11,2%) oraz starzenie się społeczności lokalnej (8,8%).

Co zrobić, by poprawić sytuację osób i rodzin w mieście?

W ankiecie znalazło się również pytanie pozwalające badanym wskazać działania, jakie należałoby podjąć w mieście w celu poprawy sytuacji osób i rodzin dotkniętych problemami społecznymi. Odpowiadając na nie, ankietowani szczególny nacisk położyli na przeciwdziałanie bezrobociu oraz rozbudowę mieszkalnictwa socjalnego i komunalnego. Za równie istotne uznali podjęcie kroków w celu zwiększenia dostępu mieszkańców miasta do pomocy psychologicznej i prawnej, specjalistycznych usług medycznych oraz zakresu pomocy społecznej.

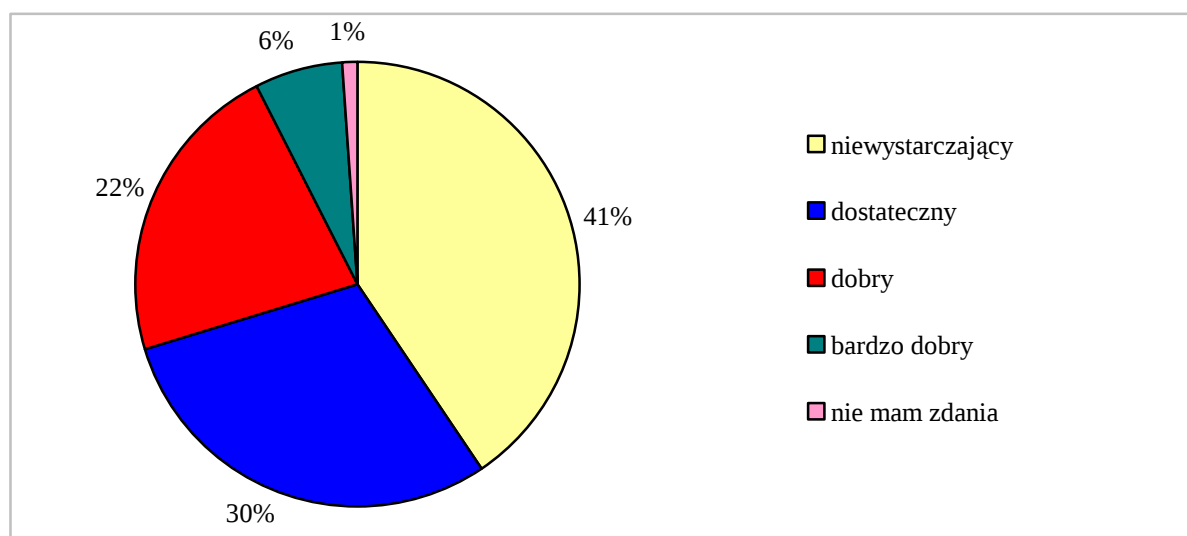
Do ważnych działań, które wymagają podjęcia w mieście, respondenci zaliczyli także przedsięwzięcia służące zmniejszeniu skali problemu uzależnień. Wśród nich uwypatnili te, które wiążą się z profilaktyką oraz zwiększeniem dostępności terapii. Wskazano także na potrzebę rozbudowy infrastruktury pomocowej oraz zwiększenie liczby przedszkoli i żłobków.

Podmioty mogące przyczynić się do zniwelowania problemów społecznych w mieście

Podczas badań ankietowych respondenci identyfikowali także instytucje i organizacje działające w mieście bądź obejmujące zasięgiem działania jego mieszkańców, które mogą w największym stopniu przyczynić się do zniwelowania lokalnych problemów społecznych. W pierwszej kolejności zaliczyli do nich: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Urząd Miejski oraz Powiatowy Urząd Pracy i Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie. Ważną rolę do odegrania przypisali również Pełnomocnikowi Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówkom oświatowo-wychowawczym i kulturalnym, policji i prokuraturze. Zwrócili także uwagę na organizacje pozarządowe (np. PKPS), jednostki ochrony zdrowia, Centrum Wolontariatu, Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną i Miejską Administrację Budynków Komunalnych.

Kolejne kwestie poruszone w ankiecie dotyczyły dostępności w mieście placówek służby zdrowia, oświatowo-wychowawczych, kulturalnych oraz obiektów sportowo-rekreacyjnych. Jednocześnie poproszono badanych o wskazanie deficytów w powyższym zakresie. Otrzymane odpowiedzi przedstawiają poniższe wykresy.

Wykres 4. Jaki jest dostęp do placówek służby zdrowia w mieście?

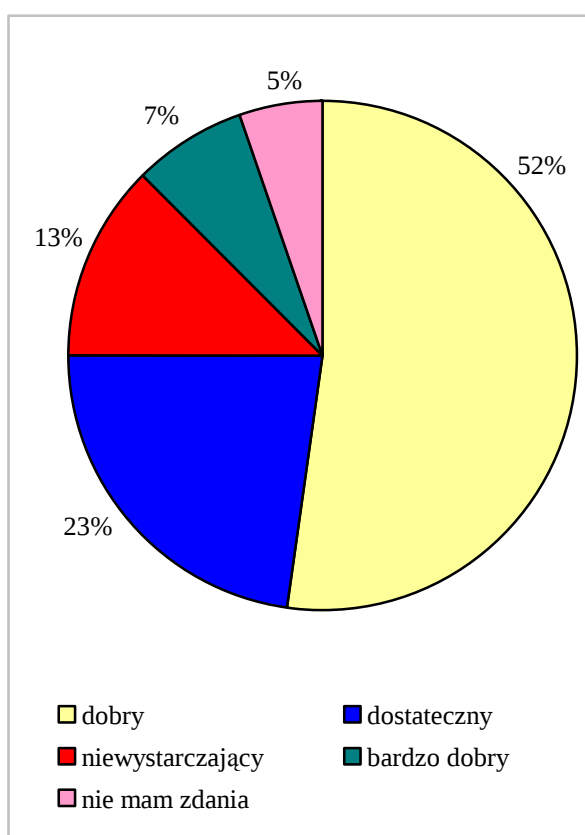


Źródło: Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym

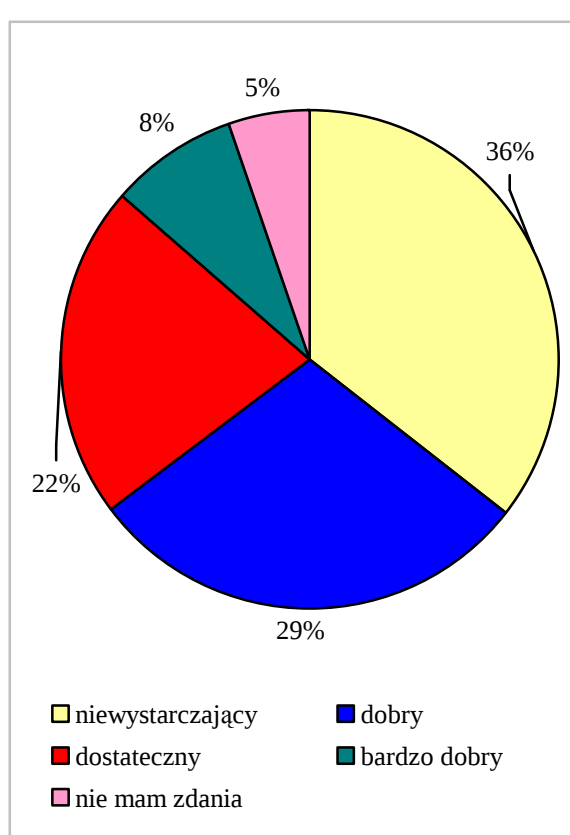
Większość respondentów (łącznie 58,5%) pozytywnie oceniła dostępność placówek służby zdrowia w mieście. Prawie 30% z nich uznało ją za dostateczną, ponad 22% za dobrą, a 6,4% za bardzo dobrą. Jednocześnie jednak 40,4% badanych stwierdziło, że jest ona niewystarczająca. Jedynie 1,1% badanych nie miało w tej sprawie zdania.

Do lekarzy, których w mieście brakuje bądź do których trudno się dostać, ankietowani zaliczali najczęściej: onkologa, kardiologa, endokrynologa, neurologa, okulistę, ortopedę, stomatologa, ginekologa, dermatologa, chirurga i urologa.

Wykres 5. Jaki jest dostęp do placówek oświatowo-wychowawczych w mieście?



Wykres 6. Jaki jest dostęp do placówek kulturalnych w mieście?



Źródło: Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym

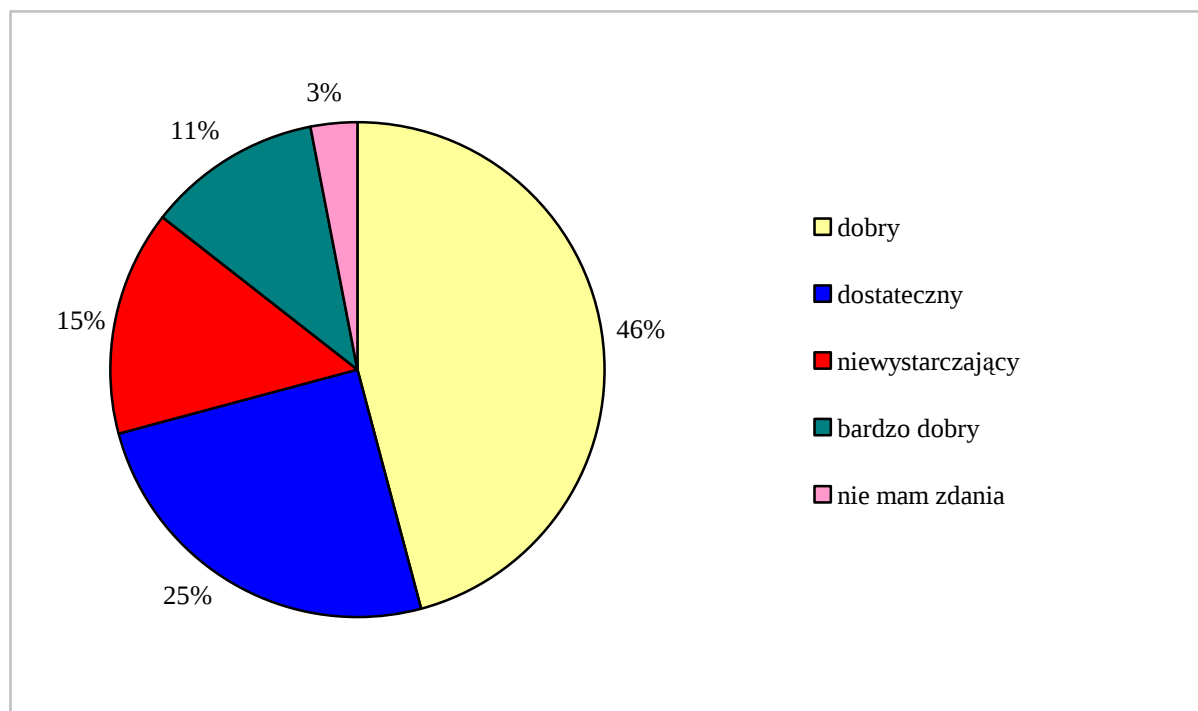
Ponad połowa respondentów (52,1%) stwierdziła, że dostęp do placówek oświatowo-wychowawczych w mieście jest dobry. Za dostateczny uznało go 22,9%, a za bardzo dobry 7,3% badanych. Negatywnie dostępność placówek oświatowo-wychowawczych w mieście oceniło 12,5% ankietowanych. Zdania w tej sprawie nie miało 5,2% respondentów.

Największy odsetek respondentów (35,4%) stwierdził, że dostęp do placówek kulturalnych w mieście jest niewystarczający. Jednocześnie jednak 29,2% uznało go za dobry,

21,9% za dostateczny, a 8,3% za bardzo dobry. Zdania w tej sprawie nie miało 5,2% respondentów.

Wskazując placówki oświatowo-wychowawcze oraz kulturalne, których w mieście brakuje bądź do których dostęp jest ograniczony, badani wymieniali najczęściej kino i teatr, a następnie żłobki, przedszkola i świetlice, dużo rzadziej natomiast sale widowiskowo-koncertowe, dom kultury, klubokawiarnie, muzeum.

Wykres 7. Jaki jest dostęp do obiektów sportowo-rekreacyjnych w mieście?

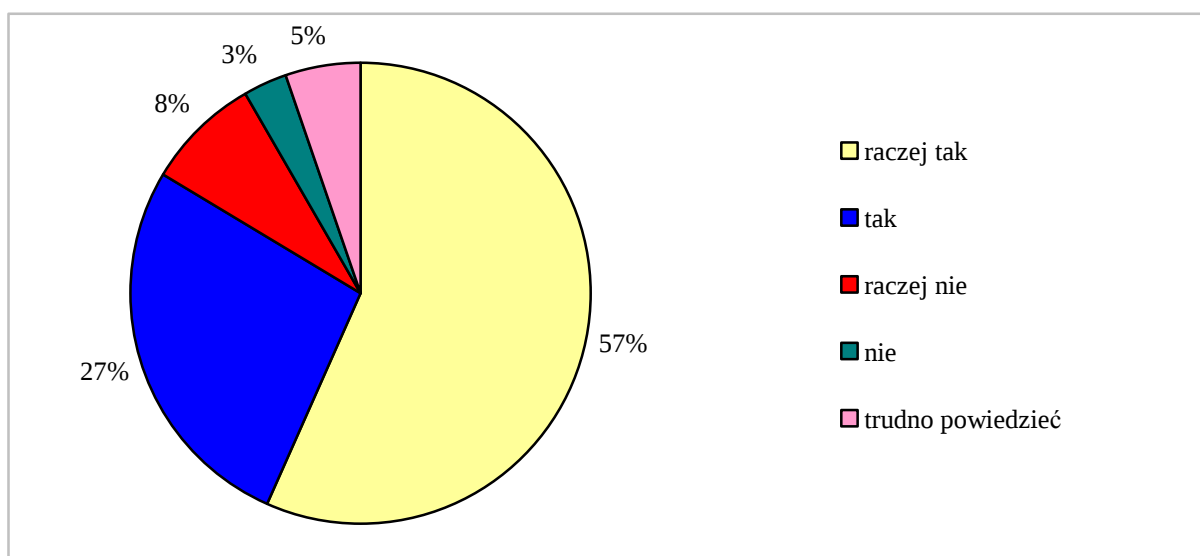


Źródło: Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym

Blisko 46% respondentów dobrze oceniło dostęp do obiektów sportowo-rekreacyjnych w mieście, 25% przyznało, że jest on dostateczny, a kolejne 11,5% że bardzo dobry. Prawie 15% badanych uznało, że jest on niewystarczający. Jednocześnie zdania na ten temat nie miało 3,1% respondentów.

W przypadku infrastruktury sportowo-rekreacyjnej, badani najczęściej wskazywali na niedostatek lub ograniczony dostęp do takich obiektów w mieście, jak: boiska sportowe, basen, place zabaw, lodowisko czy wyciąg na Górę Dylewską.

W ankiecie znalazło się również pytanie pozwalające uzyskać od respondentów opinie na temat stanu bezpieczeństwa w miejscu zamieszkania. Uzyskane odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

Wykres 8. Czy czuje się Pan(-i) bezpiecznie w miejscu zamieszkania?

Źródło: Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym

Zdecydowana większość ankietowanych (w sumie 83,5%) stwierdziła, że czuje się raczej bezpiecznie lub bezpiecznie w miejscu zamieszkania. Odmienną opinię wyraziło łącznie 11,3% badanych. Jednocześnie zdania w tej sprawie nie miało 5,2% respondentów.

19. SEKTOR POZARZĄDOWY

Organizacje pozarządowe są przejawem społeczeństwa obywatelskiego, jedną z form aktywności społecznej. Odgrywają ważną rolę nie tylko w konsolidacji lokalnej społeczności, organizacyjnym wzmacnianiu władz lokalnych, lecz również zwiększają szanse rozwoju małych i średnich miejscowości. Dobrze zorganizowane środowisko może sprzyjać aktywizowaniu nie tylko pojedynczych osób i marginalizowanych grup społecznych, ale ich lokalnego otoczenia, sprzyja budowaniu samowystarczalności społeczności lokalnych poprzez uruchomienie i wykorzystanie jej zasobów.

W 2010 roku w mieście Ostróda funkcjonowało 90 organizacji pozarządowych, prowadzących działalność w takich sferach, jak sport, hobby, kultura, edukacja, zdrowie, pomoc społeczna i pomoc rodzinie. Są one zróżnicowane pod względem aktywności, ilości członków, a także posiadanych zasobów. Wszystkie z nich mają jednak zapewniony udział w działaniach mogących mieć wpływ na rozwój miasta Ostródy i poprawę warunków życia jej mieszkańców. Gwarantują im to ustanowiona Karta Współpracy Gminy Miejskiej Ostróda z lokalnymi organizacjami pozarządowymi oraz uchwalane na jej podstawie roczne programy

współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego. Współpraca oparta przede wszystkim na zasadach pomocniczości i partnerstwa w latach 2009-2010 przybierała formę zlecania organizacjom realizacji zadań publicznych gminy, wsparcia lokalowego organizacji oraz doradztwa i konsultacji. Zakres realizowanych przez organizacje pozarządowe zadań publicznych w otwartych konkursach ofert oraz wielkość środków budżetowych przeznaczonych na ten cel przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 48. Realizacja zadań publicznych przez organizacje pozarządowe w latach 2009-2010

Zadanie publiczne z zakresu	Liczba zleconych zadań		Udział środków budżetowych (w zł)	
	2009 r.	2010 r.	2009 r.	2010 r.
turystyki, krajoznawstwa oraz wypoczynku dzieci i młodzieży	3	3	513.000	86.000
ochrony i promocji zdrowia	5	5	25.000	25.000
kultury i ochrony dziedzictwa narodowego	5	6	25.000	65.000
pomocy społecznej	1	1	90.000	100.000
nauki, edukacji, oświaty i wychowania	1	1	15.496	15.500
przeciwdziałania narkomanii, alkoholizmowi i patologiom społecznym	8	9	35.000	36.000
upowszechniania kultury fizycznej, sportu i rekreacji	22	21	513.000	550.000

Źródło: Dane Urzędu Miejskiego w Ostródzie

W latach 2009-2010 Gmina Miejska Ostróda na dwa zadania publiczne przekazała środki w trybie pozakonkursowym. Środki na ten cel pochodziły w jednym przypadku z budżetu Wojewody Warmińsko-Mazurskiego oraz w przypadku drugiego zadania – ze środków Pełnomocnika Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Środki budżetowe przeznaczone na realizację zadań publicznych wyniosły 1 490 496 zł w 2009 r. i 1 618 780 zł w 2010 r. Podmioty realizujące zadania publiczne wykorzystały przyznane kwoty dotacji w wysokości 1 488 945,57 zł w 2009 r. oraz 1 616 459,46 zł w 2010 r.

Poniższa tabela przedstawia dane szczegółowe na temat wybranych lokalnych organizacji pozarządowych, ze szczególnym uwzględnieniem tych, które prowadzą aktywną działalność w obszarze pomocy społecznej.

Tabela 49. Organizacje pozarządowe w mieście w 2010 roku

Nazwa	Charakterystyka działania	Kategoria klienta
„CKU” Stowarzyszenie na Rzecz Kształcenia Ustawicznego z/s w Ostródzie	- nauka, kultura, ekologia - nauka, szkolnictwo wyższe, edukacja, oświata i wychowanie - kultura, sztuka, ochrona dóbr kultury i dziedzictwa narodowego - działalność międzynarodowa, wspólnoty lokalne, aktywność społeczna - działalność wspomagająca rozwój wspólnot i społeczności lokalnych	osoby w podeszłym wieku
„Stazic” Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju	- działanie w zakresie edukacji młodzieży - aktywne przeciwdziałanie uzależnieniom młodzieży - rozwijanie i inicjowanie różnych form integracji - wspieranie szkoły w zakresie rozwijania w uczniach kompetencji kluczowych - wspomaganie nauczycieli i wychowawców w doskonaleniu wiedzy, warsztatu oraz zainteresowań w celu podniesienia jakości pracy szkoły - propagowanie aktywnego wypoczynku - podnoszenie kwalifikacji dorosłych	uczniowie i ich rodzice, nauczyciele
Polski Czerwony Krzyż – Okręg Warmińsko-Mazurski, Zarząd Rejonowy w Ostródzie	- działalność opiekuńcza i pomoc potrzebującym, propagowanie honorowego krwiodawstwa, szerzenie oświaty zdrowotnej, szkolenie w zakresie pierwszej pomocy przedmedycznej - organizowanie działalności wśród młodzieży, upowszechnianie ideałów Czerwonego Krzyża, jego podstawowych zasad i międzynarodowego prawa humanitarnego - współpraca zagraniczna i udział w międzynarodowych akcjach pomocy humanitarnej oraz prowadzenie Biura Informacji i Poszukiwań w Warszawie	społeczność lokalna
Polski Komitet Pomocy Społecznej, Zarząd Rejonowy Ostróda	dobrowolne i bezinteresowne niesienie różnorodnych form pomocy osobom i rodzinom, które z różnych przyczyn niezdolne są do rozwiązywania swych życiowych problemów	osoby w trudnej sytuacji życiowej
Warmińsko-Mazurskie Stowarzyszenie Ludzi Niepełnosprawnych „Alfa”	- integracja społeczno-zawodowa osób niepełnosprawnych - rzecznictwo praw i poradnictwo osób niepełnosprawnych - społeczeństwo obywatelskie - organizowanie samopomocy w zakresie rehabilitacji medycznej i aktywizacji życia w społeczeństwie - organizacja czasu wolnego: turystyka i rekreacja sportowa, pokazy sprzętu rehabilitacyjno-ortopedycznego	osoby niepełnosprawne ruchowo
Polskie Stowarzyszenie Diabetyków, Koło Miejsko-Powiatowe w Ostródzie	- reprezentowanie interesów członków Stowarzyszenia - współpraca z MZ oraz PTD - organizowanie i prowadzenie edukacji dla chorych i całego społeczeństwa - integracja środowiska diabetyków - udzielanie różnorodnej pomocy diabetykom	osoby chore na cukrzycę

Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, Koło w Ostródzie	• działanie na rzecz wyrównywania szans osób z upośledzeniem umysłowym • tworzenie warunków do przestrzegania praw człowieka, • prowadzenie osób z upośledzeniem umysłowym ku aktywnemu uczestnictwu w życiu społecznym oraz wspieranie ich rodzin	osoby niepełnosprawne intelektualnie i członkowie ich rodzin
Stowarzyszenie „Na Rzecz Jakości Opieki Medycznej”	działania w zakresie ochrony zdrowia i pomocy społecznej, rehabilitacji zdrowotnej i społecznej osób niepełnosprawnych	osoby chore i niepełnosprawne
Stowarzyszenie „Wychowanie dla Przyszłości”	• działalność wychowawczo-edukacyjna z uwagą na: wszechstronny i harmonijny rozwój dzieci i młodzieży • wspieranie talentów plastycznych, wokalnych, teatralnych • zakładanie i prowadzenie niepublicznych placówek oświatowych, ośrodków wczesnej edukacji • organizowanie: warsztatów, szkoleń, kursów dla dzieci, młodzieży, rodziców, nauczycieli, bezrobotnych, pomocy osobom potrzebującym, wymiany międzynarodowej dzieci i młodzieży w zakresie nauki i kultury, kół zainteresowań dla wszystkich grup wiekowych • promocja zdrowia, profilaktyka, terapia • promocja kultury i tradycji regionu, postaw proeuropejskich • wspieranie rozwoju terenów wiejskich • propagowanie i prowadzenie nauki języków obcych, innowacyjnych metod edukacyjno-wychowawczych	dzieci i młodzież, rodzice, nauczyciele
Stowarzyszenie „Pomoc Dzieciom Potrzebującym im. Janiny Pelczarskiej”	• pomoc dzieciom z rodzin o trudnej sytuacji materialnej • organizowanie i opieka w czasie obozów i wycieczek o charakterze edukacyjnym, wychowawczym, profilaktycznym, terapeutycznym • pomoc w nauce	dzieci i młodzież
Stowarzyszenie Lokalne Salezjańskiej Organizacji Sportowej „Don Bosco”	działalność sportowo-rekreacyjna oraz opiekuńczo-wychowawcza	dzieci i młodzież
Stowarzyszenie na Rzecz Jakości w Oświacie	• kreowanie nowej jakości oświaty przez budowanie profesjonalnego warsztatu pracy nauczyciela oraz tworzenie nowych rozwiązań organizacyjnych w zarządzaniu szkołą • wspieranie rodziców w procesie wychowania i kształtowania osobowości dziecka • organizowanie warsztatów dla nauczycieli, konferencji, debat • współpraca z innymi organizacjami, których statutowym celem jest wspieranie rozwoju oświaty	rodzice, nauczyciele
Stowarzyszenie na Rzecz Młodzieży „Sapere Auso” z/s w Ostródzie	• podejmowanie działań ukierunkowanych na wszechstronny rozwój młodzieży • wyzwalanie i wspieranie inicjatyw społecznych • upowszechnianie pozytywnych i skutecznych rozwiązań dydaktyczno-wychowawczo-opiekuńczych	dzieci i młodzież

Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Społecznej w Ostródzie	pomoc społeczna, w tym pomoc rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywanie ich szans	społeczność lokalna, w szczególności grupy znajdujące się w trudnej sytuacji bytowej
Stowarzyszenie na Rzecz Walki z Rakiem Piersi „Eliksir Życia”	- upowszechnianie badań mammograficznych - inicjowanie działań zmniejszających liczbę ofiar choroby nowotworowej	społeczność lokalna
Stowarzyszenie na rzecz Wspomagania Rozwoju Osób Niepełnosprawnych „Amicus”	działania nakierowane na włączenie osób niepełnosprawnych w życie społeczne i kulturalne społeczności, w której żyją	osoby niepełnosprawne
Ostródzkie Towarzystwo „Amazonki”	- niesienie pomocy kobietom przed i po zabiegach mastektomii oraz uczestniczenie w akcjach na rzecz profilaktyki nowotworów piersi - profilaktyka nowotworowa w szkołach i zakładach pracy - akcje na rzecz wczesnego wykrywania nowotworów piersi	osoby z chorobą nowotworową raka piersi
Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów, Zarząd Rejonowy w Ostródzie	działanie na rzecz poprawienia warunków socjalno-bytowych emerytów, organizowanie życia kulturalnego i artystycznego emerytów	emeryci i renciści z terenu działania organizacji
Polski Związek Niewidomych, Okręg Warmińsko-Mazurski, Zarząd Koła w Ostródzie	rehabilitacja, informacja, integracja.	osoby niepełnosprawne z uszkodzeniem narządu wzroku
Fundacja Rozwoju Przedsiębiorczości „Atut”	wspieranie i promocja przedsiębiorczości (ośrodek posiada akredytację w KSU w zakresie usług szkoleniowych, doradczych, finansowych, informacyjnych)	osoby bezrobotne, małe i średnie przedsiębiorstwa, uzdolniona młodzież
Klub Sportowy „Sokół” w Ostródzie	- organizowanie i propagowanie sportu kwalifikowanego - prowadzenie działalności w zakresie kultury fizycznej i sportu - prowadzenie działalności oświatowej i wychowawczej - współdziałanie z innymi organizacjami i stowarzyszeniami w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej inwalidów - działanie na rzecz integracji europejskiej oraz rozwijanie kontaktów i współpracy między społeczeństwami - prowadzenie sekcji: żeglarskiej, wioślarskiej, kajakarskiej	dzieci, młodzież, mieszkańcy miasta Ostródy i okolic

ZHP Chorągiew Warmińsko-Mazurska, Komenda Hufca w Ostródzie	• stwarzanie warunków do wszechstronnego, intelektualnego, społecznego, duchowego, emocjonalnego i fizycznego rozwoju człowieka • nieskrępowane kształtowanie osobowości człowieka przy poszanowaniu jego prawa do wolności i godności, w tym wolności od wszelkich nałogów • upowszechnianie i umacnianie w społeczeństwie przywiązania do wartości: wolności, prawdy, sprawiedliwości, demokracji, równouprawnienia, samorządności, tolerancji i przyjaźni • upowszechnianie wiedzy o świecie przyrody, przeciwstawianie się jego niszczeniu przez cywilizację, kształtowanie potrzeby kontaktu z nieskażoną przyrodą • stwarzanie warunków do nawiązywania i utrwalania silnych więzi międzyludzkich ponad podziałami rasowymi, narodowościowymi i wyznaniowymi	członkowie organizacji
Katolicki Ośrodek Adopcyjno- Opiekuńczy Archidiecezji Warmińskiej	• zapobieganie sieroctwu społecznemu i naturalnemu poprzez pozyskiwanie osób zgłaszających gotowość przysposobienia dziecka oraz kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej • gromadzenie informacji o dzieciach, które mogą być przysposobione lub umieszczone w rodzinnej opiece zastępczej albo opiekuńczo-wychowawczej • przeprowadzanie badań pedagogicznych i psychologicznych oraz wywiadów środowiskowych • wydawanie zaświadczeń kwalifikacyjnych stwierdzających ukończenie szkolenia przez kandydatów zgłaszających gotowość do pełnienia funkcji rodziny zastępczej • dobór rodziny adopcyjnej właściwej ze względu na potrzeby dziecka • działalność edukacyjna i upowszechniająca tworzenie rodzin, placówek rodzinnych • współpraca z sądami opiekuńczymi	rodziny
Fundacja Niepełnosprawnych „Sanus”	działalność na rzecz osób niepełnosprawnych: działanie na rzecz tworzenia ośrodków rekreacji, wypoczynku i rehabilitacji pozamedycznej oraz pomoc materialna, finansowa, rzeczowa dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej uczącej się	osoby niepełnosprawne
Fundacja Centrum Rozwoju Rodziny Progresja	działanie na rzecz rozwoju rodziny, przeciwdziałanie zagrożeniom oraz dbałość o kondycję psychiczną, emocjonalną i fizyczną każdego z jej członków	rodziny: przeżywające kryzys, wychowujące niepełnosprawne dziecko, zapewniające opiekę seniorom; osoby: znajdujące się w słabej kondycji psychicznej, starsze, dzieci będące świadkami w sądzie

Wspólnota „Wiara i Światło” przy Parafii Św. Franciszka z Asyżu w Ostródzie,	• organizacja czasu wolnego poprzez: organizowanie obozów i wyjazdów integracyjnych, turystycznych, rehabilitacyjnych, spotkań integracyjnych dla członków stowarzyszenia, spotkań i szkoleń dla rodziców i opiekunów osób z niepełnosprawnością, spotkań i szkoleń dla wolontariuszy działających na rzecz stowarzyszenia • działania na rzecz włączania osób niepełnosprawnych, w tym przede wszystkim osób z niepełnosprawnością intelektualną w życie kościoła katolickiego poprzez: umożliwianie aktywnego uczestnictwa w nabożeństwach, przygotowywanie do sakramentów i udzielanie ich zgodnie z nauką kościoła katolickiego • działania na rzecz tworzenia ośrodków rekreacji, wypoczynku i rehabilitacji • pomoc w adaptacji mieszkań i tworzenie mieszkań chronionych • pomoc w zatrudnieniu osób niepełnosprawnych • współpraca z innymi organizacjami i osobami dla osiągnięcia wspólnych celów statutowych	osoby niepełnosprawne intelektualnie, fizycznie lub ze sprzężonymi niepełnosprawnościami oraz ich rodziny
--	--	---

Źródło: Dane Urzędu Miejskiego w Ostródzie i organizacji pozarządowych

Istotną grupę partnerów społecznych, przy współpracy z którymi odbywa się realizowanie zadań pomocy społecznej, stanowią Kościół Katolicki, inne kościoły oraz związki wyznaniowe. Współdziałanie jednostek organizacyjnych pomocy społecznej z tymi podmiotami powinno odbywać się w szczególności na zasadach partnerstwa, pomocniczości, równego dostępu, jawności. Kościoły i związki wyznaniowe, podobnie jak organizacje społeczne i pozarządowe, mogą realizować zadania publiczne z zakresu pomocy społecznej na podstawie zlecenia w drodze umowy przez jednostkę samorządu terytorialnego. W 2010 roku w Ostródzie było 8 parafii kościoła rzymskokatolickiego, 3 parafie innych kościołów i 2 związki wyznaniowe. Dane szczegółowe na ich temat przedstawia poniższa tabela.

Tabela 50. Kościoły i związki wyznaniowe w mieście w 2010 roku

Nazwa parafii/związku wyznaniowego	
parafie kościoła rzymskokatolickiego	Parafia Niepokalanego Poczęcia Najświętszej Maryi Panny w Ostródzie
	Parafia Świętego Ojca Pio
	Parafia Świętej Faustyny
	Parafia Świętego Dominika Savio

	Parafia Świętego Marcina
	Parafia Świętego Franciszka z Asyżu
	Parafia Świętego Jana Bosko
	Parafia Błogosławionych Hiacynty i Franciszka
parafie innych kościołów	Kościół Chrześcijan Baptystów
	Kościół Ewangelicko-Metodystyczny w RP Parafia Łaski Bożej
	Parafia Ewangelicko-Augsburska
związki wyznaniowe	Kościół Nowoapostolski w Polsce – Zbór
	Kościół Zborów Chrystusowych

Źródło: na podstawie witryn internetowych Archidiecezji Warmińskiej, pozostałych kościołów i związków wyznaniowych

20. ANALIZA SWOT

Analiza SWOT (jej nazwa to akronim angielskich słów: Strengths – mocne strony, Weaknesses – słabe strony, Opportunities – szanse i Threats – zagrożenia) jest jedną z najpopularniejszych heurystycznych technik analitycznych służących porządkowaniu informacji. Bywa stosowana we wszystkich obszarach planowania strategicznego. W przypadku strategii rozwiązywania problemów społecznych stanowi efektywną metodę identyfikacji mocnych i słabych stron lokalnego systemu pomocy społecznej oraz szans i zagrożeń, jakie przed nim stoją. Pozwala oszacować potencjał, jakim się dysponuje oraz określić stopień, w jakim posiadane zasoby odpowiadają potrzebom i oczekiwaniom społeczności lokalnej.

Przedstawiona poniżej analiza dotycząca sfery polityki społecznej została przeprowadzona z udziałem przedstawicieli samorządu miasta Ostródy w oparciu o przedstawione w części drugiej informacje, dane statystyczne i wyniki ankiet przeprowadzonych wśród mieszkańców miasta.

Tabela 51. Mocne i słabe strony systemu pomocy społecznej w Ostródzie

Mocne strony	Słabe strony
• dobrze zdiagnozowane niektóre obszary problemowe, np. bezrobocie; • wykwalifikowana kadra instytucji i organizacji pracujących na rzecz mieszkańców miasta; • dobra organizacja pracy jednostek organizacyjnych miasta i administracji publicznej; • duży potencjał sektora pozarządowego, w szczególności działającego w sferze pomocy społecznej; • doświadczenia w zakresie metod pracy z grupami i społecznościami lokalnymi; • realizacja programu Centrum Aktywności Lokalnej; • włączanie się mieszkańców w działania na rzecz swoich społeczności lokalnych; • angażowanie się mieszkańców w wolontariat; • otwarcie na nowe doświadczenia i wiedzę; • duże zasoby siły roboczej; • wysoki odsetek mieszkańców w wieku produkcyjnym; • możliwość wykorzystania środków unijnych; • istniejący samorządowy system zarządzania sferą społeczną; • duża liczba organizacji działających na polu pomocy społecznej; • istniejąca sieć placówek działających na rzecz bezpieczeństwa społecznego (w systemie pomocy socjalnej, edukacji, służby zdrowia); • dostępna na wszystkich poziomach nauczania oferta edukacyjna placówek publicznych i niepublicznych; • bogate dziedzictwo kulturowe; • duży zasób instytucji kulturalnych; • dobrze przygotowana kadra pomocy społecznej, posiadająca gruntowne wykształcenie teoretyczne i duże doświadczenie zawodowe; • wdrażanie programów i projektów ukierunkowanych na rozwiązywanie problemów klientów; • mobilność i elastyczność pracowników socjalnych; • zaangażowanie, wrażliwość i uczciwość pracowników służb społecznych; • dobre kontakty międzyludzkie; pozytywne nastawienie służb społecznych do klientów; • możliwość zlecania organizacjom pozarządowym usług z zakresu pomocy społecznej; • wzrost znaczenia partnerstwa z organizacjami	• brak pełnej diagnozy lokalnych problemów społecznych, np. narkomanii, niepełnosprawności; • brak systemowych rozwiązań problemów społecznych; • postępująca pauperyzacja mieszkańców, • rosnąca liczba osób i rodzin wykluczonych społecznie lub zagrożonych tym zjawiskiem; • niewystarczające środki na realizację działań profilaktycznych i naprawczych; • wysoka stopa bezrobocia; • niski poziom wynagrodzeń; • istnienie szarej strefy zatrudnienia; • niskie wykształcenie osób bezrobotnych • odpływ wykwalifikowanej kadry; • nieskoordynowane działania na rzecz rozwiązywania problemów społecznych; • zły przepływ informacji; • braki w infrastrukturze socjalnej; • bariery architektoniczne i społeczne uniemożliwiające osobom niepełnosprawnym udział w życiu społecznym; • rutyna wśród osób zajmujących się pracą socjalną i rozwiązywaniem problemów społecznych; • niska aktywność społeczna i zawodowa mieszkańców; • biurokracja; • brak precyzyjnych przepisów prawnych i ciągłe ich zmiany; • niewielka ilość programów mających na celu wykorzystanie środków unijnych; • niedostateczny system opieki nad ludźmi starszymi; • wysoki poziom długookresowego bezrobocia • narastający problem uzależnień wśród młodzieży i dorosłych • brak rozwiązań systemowych dla osób bezdomnych; • niewystarczający zasób mieszkań socjalnych; • niewystarczający poziom finansowania podmiotów realizujących zadania z zakresu bezpieczeństwa społecznego; • słaba dostępność do usług medycznych i niedostateczna realizacja profilaktyki zdrowotnej; • rosnąca przemoc w rodzinie i w szkole; • brak dostatecznych warunków do stworzenia systemu rodzinnej opieki zastępczej; • ubożenie społeczeństwa powodujące; nierówne szanse rozwoju dzieci i młodzieży

pozarządowymi; - tendencje i ambicje młodych ludzi do podwyższania kwalifikacji zawodowych; - integracja osób niepełnosprawnych w środowisku lokalnym; - dobrze rozwinięta infrastruktura komunikacyjna – łatwy dojazd do Olsztyna.	- ograniczony dostęp do bazy sportowej; - brak wykwalifikowanej kadry specjalistów – prawnik, psycholog; - ograniczone możliwości finansowe i instytucjonalne w rozwiązywaniu problemów przez pracowników pomocy społecznej; - niski prestiż służb społecznych; - niewystarczające środki przeznaczone na szkolenia i podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników pomocy społecznej; - słabo rozwinięta sieć poradnictwa specjalistycznego w środowisku lokalnym; - zbyt niskie nakłady finansowe w stosunku do liczby zadań realizowanych przez pomoc społeczną; - uboga pomoc pozamaterialna dla osób zagrożonych marginalizacją; - dziedziczenie biedy i uzależnienie rodzin od pomocy społecznej; - bezradność i bierność rodzin w rozwiązywaniu własnych problemów; - wzrost agresji wśród młodzieży; - niedostateczne wykorzystanie potencjału mieszkańców przy rozwiązywaniu problemów społecznych – brak grup samopomocowych i wsparcia; - niewystarczająca liczba patroli Straży Miejskiej i policji w newralgicznych miejscach miasta; - niepełne dostosowanie oferty edukacyjnej do potrzeb rynku pracy; - zła jakość i utrudniony dostęp do opieki zdrowotnej.
--	--

Źródło: opracowanie własne

Tabela 52. Szanse i zagrożenia dla systemu pomocy społecznej w Ostródzie

Szanse	Zagrożenia
- sprzyjające położenie geograficzne dla rozwoju sportu i rekreacji; - istniejący spójny system ratowniczy; - wzrost poziomu wykształcenia społeczeństwa - rozwój bazy naukowej; - możliwość finansowania organizacji pozarządowych; - wzrost liczby podmiotów gospodarczych - łatwy dostęp do lokalnych instytucji - rozwój podmiotów zajmujących się problematyką społeczną; - współpraca podmiotów działających w obszarze pomocy społecznej; - konkurencyjność podmiotów realizujących	- postępujący wzrost liczby mieszkańców w wieku poprodukcyjnym przy jednoczesnym spadku liczby osób w wieku przedprodukcyjnym; - spadek wyników ekonomicznych w gospodarce; - wzrost deficytu budżetowego miasta; - rosnące bezrobocie oraz proces ubożenia mieszkańców; - pogłębiające się różnicowanie socjalne grup społecznych; - zagrożenie bezdomnością; - duże zaległości w opłatach mieszkaniowych i czynszowych;

usługi w sferze pomocy społecznej; • wzrost jakości usług świadczonych przez podmioty realizujące zadania pomocy społecznej (przy odpowiednim nadzorze i kontroli); • tworzenie koalicji w środowisku lokalnym na rzecz rozwiązywania problemów społecznych; • współpraca jednostek pomocy społecznej z mediami; • uzupełnienie profesjonalnych usług wolontariatem; • organizowanie akcji charytatywnych; • wzrastający profesjonalizm w pozyskiwaniu sponsorów; • wzrost świadomości społeczeństwa co do potrzeby kształcenia i podnoszenia kwalifikacji zawodowych; • czasowa migracja zarobkowa umożliwiająca poprawę sytuacji ekonomicznej rodziny; • umożliwienie kształcenia i zdobywania kwalifikacji dostosowanych do wymogów rynku pracy; • rozwój instytucji wspierających; przedsiębiorczość i aktywizację zawodową • ożywienie gospodarcze kraju; • rozwój turystyki; • dobre relacje z władzami miasta; • możliwość pozyskiwania środków z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej; • prospołeczna polityka państwa; • propagowanie pozytywnych wzorców osób, rodzin, środowisk; • systemowe rozwiązywanie problemów społecznych; • zmiana zasad finansowania zadań pomocy społecznej; • rozwój infrastruktury odpowiadający zmieniającym się potrzebom socjalnym; • rozwój rodzinnych form opieki zastępczej; • wykorzystywanie w pomocy rodzinie form nieinstytucjonalnych, np. grup samopomocowych; • zwiększenie dostępności usług medycznych, zwłaszcza do lekarzy specjalistów.	• pogłębiający się kryzys rodziny i jej znaczenia; • wzrost przestępczości i chuligaństwa • brak poczucia bezpieczeństwa wśród mieszkańców; • niedostateczna polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych;; • częste zmiany w prawie i niespójność przepisów prawnych; • niedostosowanie programów pomocowych do istniejących problemów społecznych; • brak dostatecznych środków finansowych na realizację programów pomocowych; • ograniczanie wydatków na pomoc społeczną; • korupcja i nepotyzm w szeregach osób sprawujących władzę; • brak współpracy pomiędzy organizacjami pozarządowymi i jednostkami pomocy społecznej w rozwiązywaniu problemów społecznych; • brak jawności działań ze strony administracji publicznej i organizacji pozarządowych; • brak kontroli nad realizowaniem zadań publicznych przez organizacje pozarządowe; • brak skoordynowanego planu szkoleń pracowników pomocy społecznej pod kątem zachodzących zmian; • niedostateczne wykorzystanie zasobów ludzkich; • wypalenie zawodowe pracowników pomocy społecznej; • niewydolność systemu wymiaru sprawiedliwości; • bariery architektoniczne; • upadek autorytetów moralnych i społecznych; • negatywne wzorce zachowań społecznych; • niechęć ludzi do zmiany sytuacji – marazm społeczny; • wykluczenie społeczne niektórych grup klientów ośrodków pomocy społecznej; • nasilenie patologii i dysfunkcji społecznych, uzależnień, ubóstwa; • roszczeniowe postawy klientów ośrodków pomocy społecznej; • brak dostatecznych środków finansowych na walkę z bezrobociem i aktywizację bezrobotnych; • odpływ wykwalifikowanej i wykształconej kadry; • rozwój szarej strefy gospodarczej; • mała atrakcyjność dochodów z pracy w relacji do świadczeń socjalnych; • brak zaangażowania partnerów społecznych w realizację celów strategii.
---	---

Źródło: Opracowanie własne

21. PODSUMOWANIE DIAGNOZY

Diagnoza przeprowadzona w ramach Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Ostródy obejmowała kilkanaście zagadnień. Analiza sytuacji demograficznej wykazała, że spada liczba mieszkańców miasta, przy czym zmniejsza się liczba osób w wieku przedprodukcyjnym, a rośnie liczba osób starszych. Zmiany te implikują konieczność zapewnienia dzieciom i młodzieży odpowiedniego dostępu do wychowania, edukacji, kultury, sportu i rekreacji, a seniorom pomocy materialnej i rzeczowej, dostępu do usług medycznych, opiekuńczych i rehabilitacyjnych oraz różnorodnych form aktywnego spędzania czasu wolnego.

Analiza sytuacji gospodarczej wykazała, że w latach 2007-2008 największą liczbę podmiotów gospodarczych odnotowano w roku 2008. W pozostałych latach liczba podmiotów prowadzących działalność była nieznacznie mniejsza. Funkcjonują one głównie w takich sekcjach, jak: handel hurtowy i detaliczny, działalność związana z obsługą rynku nieruchomości, budownictwo, transport i gospodarka magazynowa, przetwórstwo przemysłowe, pozostała działalność usługowa oraz opieka zdrowotna i pomoc społeczna. Priorytetem w gospodarce miasta jest także rozwój turystyki.

Gospodarka determinuje sytuację na rynku pracy. Jej analiza wykazała, że na koniec 2010 roku liczba osób bezrobotnych w mieście zmalała w porównaniu z rokiem poprzednim, choć w stosunku do 2008 r. nadal była to wartość znacznie wyższa. Najczęściej bez zatrudnienia pozostawały osoby młode z krótkim stażem pracy lub bez stażu pracy, którym powinno się zapewnić możliwość poszerzenia doświadczenia zawodowego lub podjęcia pierwszej pracy, oraz osoby mające za sobą kilkanaście lat pracy, którym z kolei powinno się zapewnić możliwość przekwalifikowania, aby wzmocnić ich konkurencyjność na rynku pracy.

Co się tyczy zasobów i warunków mieszkaniowych, w latach 2007-2010 liczba mieszkań w mieście stale rosła, zmniejszała się natomiast liczba rodzin, które nie mogąc pokryć całości kosztów związanych z utrzymaniem mieszkania, otrzymywały dodatek mieszkaniowy. Przyczyną tego spadku może być to, że część rodzin ubiegających się o dodatek mieszkaniowy nie spełnia ustawowych kryteriów dochodowych.

Zasoby edukacyjne funkcjonujące na terenie miasta stanowią 24 placówki oświatowo-wychowawcze, w tym 8 przedszkoli, 6 szkół podstawowych, 4 gimnazja i 6 szkół ponadgimnazjalnych. Jeśli chodzi o instytucje kultury, to największą z nich jest Centrum Kultury, z agendami, z siedzibą w gotyckim zamku, w którym mieszczą się również: Muzeum

ze stałą wystawą „Z dziejów Ostródy i okolic” i Biblioteka Miejska. W mieście działa również wiele innych formalnych i nieformalnych grup, stowarzyszeń i twórców kultury.

Położenie geograficzne Ostródy sprawia, że jest to miejsce w szczególności sposób predestynowane do uprawiania sportów i aktywnego wypoczynku. Bogata infrastruktura wykorzystująca naturalne walory tego terenu stanowi atrakcyjną bazę, która każdego roku powiększa się o nowe możliwości spędzania wolnego czasu. Mieszkańcy i turyści mogą korzystać z kilku obiektów sportowych, w tym z hali sportowej i stadionu OCSiR-u, czterech boisk Orlik 2012, wyciągu nart wodnych, plaży miejskiej nad Jeziorem Sajmino (Kajkowo) oraz kąpieliska miejskiego nad Jeziorem Drwęckim. Do dyspozycji pozostaje także bogata oferta obiektów zakwaterowania zbiorowego.

W mieście spotkać można wiele świadectw przebogatej i burzliwej jego historii, m.in. będący unikatem na skalę światową Kanał Ostródzko-Elbląski, gotycki układ urbanistyczny miasta lokowanego ok. 1270 roku oraz zamek pokrzyżacki.

Co się tyczy infrastruktury zdrowotnej, w Ostródzie funkcjonuje 14 zakładów opieki zdrowotnej (w tym 3 zakłady publiczne), jest prowadzonych 59 prywatnych praktyk lekarskich (w tym 14 praktyk ogólnych, 27 praktyk specjalistycznych i 18 praktyk stomatologicznych) oraz działa 12 aptek. Schorzeniami najczęściej stwierdzanymi u dzieci i młodzieży są: zniekształcenia kręgosłupa, zaburzenia refrakcji i akomodacji oka oraz alergia – dychawica oskrzelowa. Dorosła populacja miasta najczęściej zmaga się natomiast z chorobami układu krążenia, cukrzycą, chorobami układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej oraz chorobami obwodowego układu nerwowego.

Głównym realizatorem zadań pomocy społecznej w mieście jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, którego kadre w 2010 roku stanowiły 63 osoby, w tym 18 pracowników socjalnych. W analizowanym okresie liczba osób objętych pomocą społeczną, za wyjątkiem roku 2009, malała. Udział osób w rodzinach objętych pomocą społeczną w ogóle ludności miasta wynosił 13%. Najczęstszą przyczyną przyznawania pomocy społecznej w mieście było bezrobocie. Istotnymi powodami udzielania wsparcia były również długotrwała lub ciężka choroba, niepełnosprawność, potrzeba ochrony macierzyństwa oraz bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego.

Na infrastrukturę socjalną miasta, obok Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej składają się: dzienny dom pomocy (dysponujący 20 miejscami), 2 środowiskowe domy samopomocy (mające w dyspozycji łącznie 70 miejsc), schronisko dla bezdomnych (oferujące 35 miejsc) oraz jadalnia. Mieszkańcy Ostródy korzystają również ze wsparcia działających w mieście Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, Świetlicy Terapeutycznej, Ośrodka

Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczego, Warsztatów Terapii Zajęciowej i Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, a także instytucji funkcjonujących poza miastem, głównie domów pomocy społecznej.

Analiza sytuacji osób niepełnosprawnych pozwoliła stwierdzić, że w 2002 roku ich udział w ogóle ludności Ostródy wynosił 14,3%. Najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku produkcyjnym, co należy uznać za zjawisko niepokojące. Liczne grono reprezentowały również osoby w wieku poprodukcyjnym. Najwięcej osób dotkniętych niepełnosprawnością posiadało wykształcenie podstawowe ukończone i zasadnicze. Zdecydowana większość osób niepełnosprawnych była bierna zawodowo.

Piętno na kondycji mieszkańców Ostródy odciskają również uzależnienia i przemoc w rodzinie. Osoby i rodziny zmagające się z tymi problemami mogą korzystać ze wsparcia Miejskiej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnika Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, a także takich jednostek i grup wsparcia, jak: Poradnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnień, Punkt Informacyjno-Konsultacyjny dla Osób z Problemem Uzależnienia od Alkoholu oraz Ich Rodzin, Punkt Konsultacyjny dla Ofiar Przemocy w Rodzinie, Telefon Zaufania dla osób z problemem alkoholowym oraz ofiar przemocy w rodzinie, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, grupy wsparcia (AA, terapeutyczne i socjoterapeutyczne dla ofiar przemocy w rodzinie, w tym dzieci), Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, świetlice socjoterapeutyczna i opiekuńczo-wychowawcza.

Badania ankietowe w środowisku lokalnym wykazały, że za największe atuty miasta mieszkańcy uważają dobre położenie geograficzne i komunikacyjne, w nieznaczej odległości od Olsztyna i tras przelotowych. Wyjątkowo duże znaczenie przywiązywali również do walorów krajobrazowych, doceniając sprzyjającą rozwojowi turystyki atrakcyjność otoczenia przyrodniczego oraz bardzo dobrze rozbudowaną bazę turystyczną.

Najczęściej wymienianymi słabościami były z kolei utrzymujące się wysokie bezrobocie oraz powodowane nim ubożenie rodzin. W następnej kolejności badani wskazywali na zły stan dróg lokalnych, niewystarczająco rozwiniętą infrastrukturę drogową, a także niepełne wykorzystanie walorów turystycznych oraz zbyt małą liczbę placówek kulturalnych (np. brak kina).

Do problemów najczęściej występujących w mieście, mieszkańcy zaliczyli bezrobocie i alkoholizm, a na kolejnych miejscach znalazły się ubóstwo, dysfunkcyjność rodzin, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego, zaniedbanie dzieci i rozpad więzi rodzinnych.

Według mieszkańców, działania, jakie należałoby podjąć w mieście w celu poprawy sytuacji osób i rodzin dotkniętych problemami społecznymi, powinny przede wszystkim skupić się na przeciwdziałaniu bezrobociu oraz rozbudowie mieszkalnictwa socjalnego i komunalnego. Za równie istotne uznali podjęcie kroków w celu zwiększenia dostępu do pomocy psychologicznej i prawnej, specjalistycznych usług medycznych oraz zakresu pomocy społecznej.

W ramach diagnozy zobrazowano również sektor pozarządowy w Ostródzie. Choć wydaje się, że jest on dobrze rozwinięty (w 2010 roku w mieście funkcjonowało 90 organizacji pozarządowych), to warto nadal go rozwijać i wspierać oraz zacieśniać z nim współpracę ze szczególnym uwzględnieniem organizacji, które podejmują działania w obszarze polityki społecznej.

Dokonana z udziałem przedstawicieli samorządu miasta analiza SWOT umożliwiła identyfikację mocnych i słabych stron lokalnego systemu pomocy społecznej oraz szans i zagrożeń, jakie przed nim stoją, pomagając jednocześnie usystematyzować zgromadzoną dotychczas wiedzę.

Uzyskane wyniki diagnozy problemów społecznych, po ich nałożeniu na kompetencje samorządu gminnego, posłużyły do opracowania założeń polityki społecznej miasta Ostródy na lata 2012-2018. Zostały one przedstawione w części programowej strategii i zawierają działania, które powinny przyczynić się do zminimalizowania problemów społecznych tak występujących w mieście obecnie, jak i w najbliższych latach. Działania te są wyznaczone w następujących obszarach:

1. Przeciwdziałanie bezrobociu, ubóstwu i bezdomności oraz zapobieganie ich skutkom poprzez:

- wsparcie bezrobotnych i poszukujących pracy;
- zapewnienie ubogim bezpieczeństwa socjalnego;
- pomoc zagrożonym bezdomnością i bezdomnym.

1. Wspieranie rodzin oraz wspomaganie rozwoju dzieci i młodzieży poprzez:

- wzmocnianie rodzin, podnoszenie poziomu ich funkcjonowania;
- wsparcie rodzin i osób dotkniętych problemami uzależnień i przemocy w rodzinie;
- pomoc dzieciom i młodzieży w kształceniu i wszechstronnym rozwoju;
- zaspakajanie potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia.

2. Utrzymanie osób starszych i niepełnosprawnych w środowisku zamieszkania oraz umożliwienie im udziału w życiu społecznym poprzez:

- usprawnianie osób starszych i zapewnienie im właściwej opieki;
- ograniczenie skutków niepełnosprawności oraz aktywizację społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych.

3. Podniesienie poziomu bezpieczeństwa publicznego poprzez:

- przeciwdziałanie przestępczości, w tym wśród nieletnich;
- zwiększenie poczucia bezpieczeństwa mieszkańców.

4. Rozwój kapitału społecznego i ludzkiego poprzez:

- doskonalenie kadr i służb pomocowych oraz rozwijanie infrastruktury socjalnej;
- wspieranie instytucji społeczeństwa obywatelskiego.

III. CZĘŚĆ PROGRAMOWA

1. MISJA, CELE STRATEGICZNE I OPERACYJNE, KIERUNKI DZIAŁAŃ

Misja samorządu, sformułowana w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Ostródy na lata 2012-2018, jest następująca:

Ostróda miastem dążącym do podniesienia poziomu integracji swoich mieszkańców, zwiększającym możliwości ich rozwoju oraz zaspokajającym ich potrzeby

Wypełnienie przyjętej misji jest uwarunkowane realizacją przedstawionych na kolejnych stronach celów strategicznych i operacyjnych oraz kierunków działań. Wśród tych ostatnich pogrubioną czcionką oznaczono te, które mają charakter priorytetowy.

Cel strategiczny 1.:

Przeciwdziałanie bezrobociu, ubóstwu i bezdomności oraz zapobieganie ich skutkom.

Cele operacyjne:

1. Wsparcie bezrobotnych i poszukujących pracy.
2. Zapewnienie ubogim bezpieczeństwa socjalnego.
3. Pomoc zagrożonym bezdomnością i bezdomnym.

Kierunki działań do celu operacyjnego 1.:

1. Podejmowanie współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy, informacji o wolnych miejscach pracy, usługach poradnictwa zawodowego, szkoleniach, przygotowaniu zawodowym dorosłych i stażach oraz organizacji robót publicznych, prac interwencyjnych i zatrudnienia socjalnego.
2. Prowadzenie pracy socjalnej z osobami bezrobotnymi, w tym w oparciu o kontrakt socjalny.
3. Zmniejszanie skutków bezrobocia poprzez pomoc udzielaną przez MOPS.

4. Wspieranie rozwoju podmiotów ekonomii społecznej (centrum integracji społecznej, klub integracji społecznej, spółdzielnie socjalne, zakłady aktywności zawodowej).
5. Promowanie miasta w celu pozyskania inwestorów mogących utworzyć nowe miejsca pracy; przygotowywanie terenów pod działalność gospodarczą, oferowanie ulg podatkowych dla inwestorów.
6. Wspieranie rozwoju przedsiębiorczości w mieście.
7. Wpływanie na dostosowywanie kierunków kształcenia do potrzeb lokalnego rynku pracy.
8. Opracowywanie i realizowanie projektów służących aktywizacji osób bezrobotnych, w tym współfinansowanych z funduszy zewnętrznych, np. z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej.
9. Podejmowanie współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób bezrobotnych.

Kierunki działań do celu operacyjnego 2.:

1. Monitorowanie bezpieczeństwa socjalnego mieszkańców miasta.
2. Wsparcie osób ubogich pracą socjalną, w tym poprzez zawieranie kontraktów socjalnych.
3. Promowanie wśród zagrożonych utratą bezpieczeństwa socjalnego aktywnych postaw oraz samopomocy, np. pomocy sąsiedzkiej.
4. Udzielanie przez MOPS pomocy finansowej i rzeczowej (w tym w postaci posiłku) osobom znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej.
5. Organizowanie akcji charytatywnych na rzecz ubogich.
6. Zabezpieczenie potrzeb bytowych dzieci z rodzin ubogich, m.in. poprzez organizowanie dla nich dożywiania w szkołach, wypoczynku letniego i zimowego, wyposażenie ich w podręczniki i pomoce szkolne oraz odzież, a także zapewnienie im dostępu do alternatywnych form spędzania czasu wolnego.
7. Opracowanie, realizacja lub współudział w realizacji programów na rzecz zagrożonych i dotkniętych ubóstwem.
8. Powiększenie w mieście zasobów mieszkań komunalnych i socjalnych.
9. Podejmowanie współpracy z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami działającymi na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Kierunki działań do celu operacyjnego 3.:

1. Prowadzenie pracy socjalnej z osobami zagrożonymi i dotkniętymi bezdomnością, w tym w oparciu o kontrakt socjalny.

2. Udzielanie przez MOPS pomocy finansowej i rzeczowej osobom zagrożonym i dotkniętym bezdomnością, zapewnienie im dostępu do poradnictwa specjalistycznego i wsparcia medycznego, opracowywanie indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności.
3. Zwiększenie liczby mieszkań socjalnych.
4. Zapewnienie osobom bezdomnym schronienia, m.in. w ramach funkcjonującego w mieście schroniska.
5. Podejmowanie współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób bezdomnych.

Czas realizacji działań:

Działania ciągłe w latach 2012-2018.

Podmioty odpowiedzialne za realizację działań:

Burmistrz Miasta Ostróda, Rada Miejska, Urząd Miejski, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Centrum Integracji Społecznej oraz inne jednostki działające przy PKPS - ZR w Ostródzie, placówki oświatowe szczebla podstawowego i gimnazjalnego.

Partnerzy w realizacji działań:

Powiatowy Urząd Pracy, szkoły ponadgimnazjalne, inwestorzy, lokalni przedsiębiorcy, noclegownie i schroniska spoza miasta, organizacje pozarządowe, kościoły i związki wyznaniowe, społeczność lokalna.

Źródła finansowania działań:

Budżet samorządowy i państwa, fundusze zewnętrzne, m.in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej, inne programy, organizacje pozarządowe, sponsorzy indywidualni (krajowi i zagraniczni).

Wskaźniki monitoringowe:

- wielkość stopy bezrobocia;
- liczba osób bezrobotnych w mieście, w tym liczba osób objętych przez Powiatowy Urząd Pracy różnymi formami wsparcia;
- liczba osób bezrobotnych, ubogich i bezdomnych objętych pracą socjalną oraz liczba osób objętych kontraktami socjalnymi;

- liczba beneficjentów systemu pomocy społecznej objętych wsparciem z powodu bezrobocia, ubóstwa i bezdomności;
- liczba osób objętych wsparciem w ramach CIS;
- liczba nowych inwestorów;
- liczba nowych podmiotów gospodarczych;
- liczba opracowanych i realizowanych projektów w zakresie aktywizacji grup zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz liczba osób nimi objętych;
- liczba dzieci z rodzin ubogich objętych wsparciem;
- liczba nowych mieszkań komunalnych i socjalnych;
- liczba opracowanych i realizowanych indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności oraz liczba osób nimi objętych;
- liczba osób bezdomnych, którym zapewniono schronienie.

Cel strategiczny 2.:

Wspieranie rodzin oraz wspomaganie rozwoju dzieci i młodzieży.

Cele operacyjne:

1. Wzmacnianie rodzin, podnoszenie poziomu ich funkcjonowania.
2. Wsparcie rodzin i osób dotkniętych problemami uzależnień i przemocy w rodzinie.
3. Pomoc dzieciom i młodzieży w kształceniu i wszechstronnym rozwoju.
4. Zaspakajanie potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia.

Kierunki działań do celu operacyjnego 1.:

1. Zintensyfikowanie pracy socjalnej z rodzinami, w szczególności dotkniętymi bezradnością opiekuńczo-wychowawczą.
2. Zatrudnianie asystentów rodziny.
3. Promowanie w mieście prawidłowego modelu rodziny oraz edukowanie rodzin w zakresie właściwego wypełniania ról rodzicielskich, m.in. przez pracowników MOPS-u i placówek oświatowych.
4. Wdrażanie nowych metod pracy z rodzinami znajdującymi się w sytuacji kryzysowej, np. Konferencji Grupy Rodzinnej.
5. Udzielanie przez MOPS pomocy rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej z systemu pomocy społecznej oraz świadczeń rodzinnych i alimentacyjnych.
6. Zapewnienie rodzinom (w tym rodzinom z dziećmi niepełnosprawnymi) oraz osobom

samotnie wychowujących dzieci szerszego dostępu do bezpłatnego poradnictwa specjalistycznego (rodzinnego, psychologiczno-pedagogicznego, prawnego), terapii rodzinnej i mediacji.

7. Tworzenie grup wsparcia i grup samopomocowych dla samotnych rodziców.
8. Promowanie wśród pracodawców elastycznych form zatrudnienia, ułatwiających godzenie pracy z wychowaniem dzieci.
9. Realizacja Miejskiego Systemu Profilaktyki i Opieki nad Dzieckiem i Rodziną w Ostródzie.
10. Zintegrowanie działań na rzecz rodziny i dziecka w mieście poprzez stałą współpracę placówek oświatowo-wychowawczych i kulturalnych, jednostek pomocy społecznej i służby zdrowia, sądu rejonowego i kuratorów sądowych, policji, organizacji pozarządowych, kościołów i związków wyznaniowych.

Kierunki działań do celu operacyjnego 2.:

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.
2. Zapewnienie rodzinom dotkniętym problemami alkoholowymi, narkomanii i przemocy w rodzinie szerszego dostępu do wsparcia psychologicznego, prawnego i rodzinnego.
3. Zintensyfikowanie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie, w szczególności skierowanej do dzieci i młodzieży.
4. Kontynuowanie działalności i poszerzenie oferty funkcjonujących w mieście punktów konsultacyjnych.
5. Kontynuowanie działalności funkcjonujących w mieście placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, w tym świetlicy socjoterapeutycznej.
6. Prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
7. Zintensyfikowanie działalności zespołu interdyscyplinarnego ds. przemocy w rodzinie.
8. Zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia.
9. Opracowanie i realizacja miejskiego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie.
10. Podejmowanie współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób dotkniętych problemami alkoholowymi, narkomanii i przemocy w rodzinie.

Kierunki działań do celu operacyjnego 3.:

1. Podnoszenie jakości kształcenia i wsparcia w placówkach oświatowych, m.in. poprzez doskonalenie kadr nauczycielskich i pedagogów szkolnych oraz doposażenie szkół w niezbędny sprzęt i programy nauczania.
2. Tworzenie bazy opiekuńczej dla dzieci do lat 3, zwiększenie dostępności placówek przedszkolnych oraz uelastycznienie czasu ich pracy, w tym tworzenie warunków do rozwoju dzieci w wieku przedszkolnym o specjalnych potrzebach edukacyjnych.
3. Rozwijanie sieci i oferty placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży (świetlice, kluby).
4. Wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży m.in. poprzez zwiększenie dostępności zajęć wyrównawczych, udzielanie pomocy w nauce (np. przez wolontariuszy).
5. Organizowanie oferty edukacyjnej dla uczniów uzdolnionych (np. w formie bezpłatnych zajęć), przyznawanie im stypendiów za wyniki w nauce i osiągnięcia sportowe.
6. Zwiększenie dostępności kształcenia dla uczniów niepełnosprawnych, m.in. poprzez tworzenie grup i klas integracyjnych w przedszkolach i szkołach, prowadzenie nauczania indywidualnego oraz likwidowanie barier architektonicznych.
7. Zwiększenie dostępu dzieci i młodzieży do alternatywnych form spędzania czasu wolnego, m.in. poprzez rozszerzenie oferty zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych przy wykorzystaniu zasobów oświatowych, kulturalnych i sportowo-rekreacyjnych miasta; rozwijanie infrastruktury umożliwiającej dzieciom i młodzieży spędzanie czasu wolnego i zwiększenie jej bezpłatnej dostępności, organizowanie wypoczynku.

Kierunki działań do celu operacyjnego 4.:

1. Promowanie zdrowia i prowadzenie profilaktyki zdrowotnej.
2. Podejmowanie działań wynikających z rozeznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców, w tym opracowywanie i realizowanie programów zdrowotnych.
3. Inicjowanie przedsięwzięć lokalnych mających na celu zaznajomienie mieszkańców z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia oraz ich skutkami.

Szczegółowe działania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii zawierają programy:

- **Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,**
- **Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii.**

Czas realizacji działań:

Działania ciągle w latach 2012-2018.

Podmioty odpowiedzialne za realizację działań:

Burmistrz Miasta, Rada Miejska, Urząd Miejski, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Punkt Konsultacyjny dla Ofiar Przemocy w Rodzinie, Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, placówki przedszkolne oraz oświatowe szczebla podstawowego i gimnazjalnego, placówki kulturalne, jednostki sportowo-rekreacyjne, placówki opiekuńczo-wychowawcze wsparcia dziennego, Straż Miejska.

Partnerzy w realizacji działań:

Placówki ponadgimnazjalne, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, placówki ochrony zdrowia, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Poradnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnień, Punkt Informacyjno-Konsultacyjny dla Osób z Problemem Uzależnienia od Alkoholu oraz Ich Rodzin, inne poradnie leczenia uzależnień, ośrodki wsparcia, specjaliści, Telefon Zaufania dla osób z problemem alkoholowym oraz ofiar przemocy w rodzinie, grupy wsparcia, sąd rejonowy, kuratorzy sądowi, policja, organizacje pozarządowe, kościoły i związki wyznaniowe, społeczność lokalna.

Źródła finansowania działań:

Budżet samorządowy i państwa, fundusze zewnętrzne, m.in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej, inne programy, organizacje pozarządowe, sponsorzy indywidualni (krajowi i zagraniczni).

Wskaźniki monitoringowe:

- liczba rodzin objętych pracą socjalną;
- liczba asystentów rodziny;
- liczba rodzin objętych wsparciem z systemu pomocy społecznej, świadczeń rodzinnych i alimentacyjnych;
- liczba osób i rodzin objętych poradnictwem specjalistycznym oraz liczba porad;
- liczba grup wsparcia i grup samopomocowych dla samotnych rodziców;
- liczba osób objętych pomocą terapeutyczną i rehabilitacyjną;

- liczba rodzin objętych wsparciem psychologicznym, prawnym oraz z systemu pomocy społecznej z powodu alkoholizmu, narkomanii i przemocy w rodzinie;
- liczba przedsięwzięć realizowanych w ramach działalności informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej;
- liczba osób objętych pomocą w ramach punktów konsultacyjnych;
- liczba udzielonych porad i przeprowadzonych interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- liczba osób objętych oddziaływaniem zespołu interdyscyplinarnego;
- liczba osób przebywających w ośrodkach wsparcia;
- liczba nauczycieli i pedagogów szkolnych doskonalących swoje kwalifikacje zawodowe;
- liczba żłobków i przedszkoli;
- liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego oraz liczba dzieci i młodzieży objętych w ich ramach opieką;
- liczba grup i klas integracyjnych oraz liczba osób do nich uczęszczających;
- liczba uczniów objętych nauczaniem indywidualnym;
- liczba zlikwidowanych barier architektonicznych w obiektach służących dzieciom i młodzieży;
- liczba przedsięwzięć w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej;
- liczba osób objętych świadczeniami zdrowotnymi;
- wysokość dotacji udzielonych na działania związane z promocją zdrowia i profilaktyką zdrowotną;
- liczba opracowanych i realizowanych programów zdrowotnych oraz liczba osób nimi objętych.

Prognoza zmian:

Podjęcie działań powinno przyczynić się m.in. do:

- spadku liczby rodzin zmagających się z problemami opiekuńczo-wychowawczymi;
- poszerzenia wiedzy w zakresie właściwego wypełniania ról rodzicielskich;
- zwiększenia dostępności wsparcia, w tym dla osób samotnie wychowujących dzieci;
- podniesienia jakości kształcenia i wsparcia w placówkach oświatowych;
- zwiększenia dostępności opieki dla dzieci do lat 3 oraz w wieku przedszkolnym;
- zwiększenia szans edukacyjnych dla uczniów uzdolnionych i dzieci mających problemy w nauce;
- poprawy dostępności kształcenia dla uczniów niepełnosprawnych;

- zróżnicowania form spędzania czasu wolnego oraz wzrostu liczby dzieci i młodzieży z nich korzystających;
- poszerzenia wiedzy mieszkańców w zakresie profilaktyki uzależnień;
- zwiększenia dostępności wsparcia dla osób uzależnionych i współuzależnionych;
- zmniejszenia skali przemocy w rodzinie;
- poszerzenia wiedzy mieszkańców w zakresie profilaktyki zdrowotnej oraz zdrowego trybu życia.

Cel strategiczny 3.:

Utrzymanie osób starszych i niepełnosprawnych w środowisku zamieszkania oraz umożliwienie im udziału w życiu społecznym.

Cele operacyjne:

1. Usprawnianie osób starszych i zapewnienie im właściwej opieki.
2. Ograniczenie skutków niepełnosprawności oraz aktywizacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych.

Kierunki działań do celu operacyjnego 1.:

1. Prowadzenie pracy socjalnej z osobami starszymi.
2. Udzielanie przez MOPS pomocy finansowej i rzeczowej osobom starszym.
3. Poprawa dostępności i jakości usług opiekuńczych, obejmujących pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem.
4. Rozwijanie aktywnych i zdrowych form spędzania czasu wolnego przez osoby starsze – zaspokajanie ich potrzeb kulturalno-społecznych, rekreacyjnych i edukacyjnych, w tym poprzez organizowanie cyklicznych imprez, spotkań integracyjnych, wycieczek, zajęcia w placówkach wsparcia dziennego, np. w Domu Dziennego Pobytu, tworzenie klubów seniora.
5. Zwiększenie dostępu osób starszych do informacji o możliwych formach wsparcia.
6. Rozszerzenie współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób starszych (w tym z Uniwersytetem III Wieku, Polskim Związkiem Emerytów, Rencistów i Inwalidów) oraz z kościołami i związkami wyznaniowymi.
7. Pozyskiwanie wolontariuszy mogących wspierać osoby starsze.

Kierunki działań do celu operacyjnego 2.:

1. Podnoszenie świadomości społecznej na temat osób niepełnosprawnych.
2. Prowadzenie pracy socjalnej z osobami niepełnosprawnymi.
3. Udzielanie przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej pomocy finansowej i rzeczowej osobom niepełnosprawnym.
4. Zwiększenie dostępu osób niepełnosprawnych do informacji o prawach i uprawnieniach m.in. poprzez wykorzystanie sieci internet.
5. Poprawa dostępności i jakości usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
6. Przeciwdziałanie izolacji osób niepełnosprawnych, m.in. poprzez podejmowanie inicjatyw umożliwiających ich integrację z pełnosprawnymi mieszkańcami miasta.
7. Zwiększenie dostępności kształcenia integracyjnego w mieście.
8. Podejmowanie współpracy z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowym Urzędem Pracy i Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych, m.in. przy:
 - likwidacji barier;
 - poszerzeniu oferty rehabilitacyjnej i dostępności sprzętu rehabilitacyjnego;
 - organizacji przedsięwzięć w zakresie sportu, kultury i turystyki;
 - zapewnieniu i utrzymaniu odpowiedniego zatrudnienia.
9. Rozszerzanie współpracy z instytucjami i organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych, w tym ze środowiskowymi domami samopomocy, domami pomocy społecznej, warsztatami terapii zajęciowej oraz m.in. Polskim Komitetem Pomocy Społecznej, Warmińsko-Mazurskim Stowarzyszeniem Ludzi Niepełnosprawnych „Alfa”, Polskim Stowarzyszeniem na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, Stowarzyszeniem na Rzecz Jakości Opieki Medycznej, Stowarzyszeniem na Rzecz Wspomagania Rozwoju Osób Niepełnosprawnych „Amicus”, Polskim Związkiem Niewidomych, Fundacją Niepełnosprawnych „Sanus”, Wspólnotą „Wiara i Światło”.
10. Pozyskiwanie wolontariuszy mogących wspierać osoby niepełnosprawne w codziennym życiu.

Czas realizacji działań:

Działania ciągle w latach 2012-2018.

Podmioty odpowiedzialne za realizację działań:

Burmistrz Miasta, Rada Miejska, Urząd Miejski, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Miejski Dom Dziennego Pobytu, placówki oświatowe szczebla podstawowego i gimnazjalnego, placówki kulturalne, jednostki sportowo-rekreacyjne.

Partnerzy w realizacji działań:

Powiatowy Urząd Pracy, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, placówki ponadgimnazjalne, Uniwersytet III Wieku, ośrodki wsparcia, w tym środowiskowe domy samopomocy, domy pomocy społecznej, placówki ochrony zdrowia, placówki świadczące usługi rehabilitacyjne, w tym Warsztaty Terapii Zajęciowej, pracodawcy, organizacje pozarządowe, kościoły i związki wyznaniowe, społeczność lokalna.

Źródła finansowania działań:

Budżet samorządowy i państwa, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Fundusz Pracy, fundusze zewnętrzne, m.in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej, inne programy, organizacje pozarządowe, sponsorzy indywidualni (krajowi i zagraniczni).

Wskaźniki monitoringowe:

- liczba osób w wieku poprodukcyjnym i ich udział w ogóle mieszkańców;
- liczba osób dotkniętych niepełnosprawnością;
- liczba osób starszych i niepełnosprawnych objętych pracą socjalną;
- liczba osób starszych i niepełnosprawnych objętych wsparciem z systemu pomocy społecznej;
- liczba osób objętych usługami opiekuńczymi i specjalistycznymi usługami opiekuńczymi;
- liczba osób objętych pomocą w ramach domu dziennego pobytu;
- liczba osób uczestniczących w warsztatach terapii zajęciowej;
- liczba osób objętych wsparciem w ramach środowiskowych domów samopomocy;
- liczba grup i klas integracyjnych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych;
- liczba zlikwidowanych barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się;
- liczba osób niepełnosprawnych uczestniczących w sporcie, kulturze i turystyce;
- liczba nowo utworzonych miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych.

Prognoza zmian:

Podjęcie działań powinno przyczynić się m.in. do:

- zwiększenia udziału seniorów i osób dotkniętych niepełnosprawnością w życiu społecznym;
- podniesienia jakości świadczonych usług;
- podniesienia jakości funkcjonowania osób starszych i niepełnosprawnych w środowisku zamieszkania;
- zwiększenia liczby osób usprawnionych i zatrudnionych.

Cel strategiczny 4.:

Podniesienie poziomu bezpieczeństwa w mieście.

Cele operacyjne:

1. Przeciwdziałanie przestępczości, w tym wśród nieletnich.
2. Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa mieszkańców.

Kierunki działań do celów operacyjnych 1-2.:

1. Opracowywanie i realizowanie programów profilaktyczno-edukacyjnych w placówkach oświatowych; włączanie w ich realizację policjantów.
2. Podejmowanie w mieście przedsięwzięć edukacyjno-informacyjnych poświęconych przestępczości i jej skutkom (akcje, kampanie).
3. Rozwijanie systemu monitoringu miejskiego oraz patrolowanie i wizytowanie miejsc publicznych w mieście.
4. Podejmowanie przez jednostki miasta i jego mieszkańców współpracy z instytucjami o zasięgu ponadgminnym, policją, prokuraturą rejonową, sądem rejonowym, kuratorami sądowymi i organizacjami pozarządowymi na rzecz przeciwdziałania przestępczości.
5. Zapewnienie dzieciom i młodzieży alternatywnych form spędzania czasu wolnego.
6. Zapewnienie mieszkańcom bezpieczeństwa na drodze, m.in. poprzez remont ulic, budowę chodników, przejść dla pieszych i oświetlenia.

Czas realizacji działań:

Działania ciągłe w latach 2012-2018.

Podmioty odpowiedzialne za realizację działań:

Burmistrz Miasta, Rada Miejska, Urząd Miejski, Ośrodek Pomocy Społecznej, Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Straż Miejska, placówki oświatowe szczebla podstawowego i gimnazjalnego, kulturalne, jednostki sportowo-rekreacyjne, placówki opiekuńczo-wychowawcze wsparcia dziennego.

Partnerzy w realizacji działań:

Placówki oświatowe ponadgimnazjalne, policja, prokuratura rejonowa, sąd rejonowy, kuratorzy sądowi, społeczność lokalna.

Źródła finansowania działań:

Budżet samorządowy i państwa, fundusze zewnętrzne, m.in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej, inne programy, organizacje pozarządowe, sponsorzy indywidualni (krajowi i zagraniczni).

Wskaźniki monitoringowe:

- liczba popełnionych i wykrytych przestępstw;
- liczba opracowanych i realizowanych programów profilaktyczno-edukacyjnych oraz liczba osób nimi objętych;
- liczba przedsięwzięć edukacyjno-informacyjnych;
- liczba zrealizowanych inwestycji w celu poprawy bezpieczeństwa na drodze;
- stopień poczucia bezpieczeństwa mieszkańców.

Cel strategiczny 5.:

Rozwój kapitału społecznego i ludzkiego.

Cele operacyjne:

1. Doskonalenie kadr i służb pomocowych oraz rozwijanie infrastruktury socjalnej.
2. Wspieranie instytucji społeczeństwa obywatelskiego.

Kierunki działań do celu operacyjnego 1.:

1. Doskonalenie kadr pomocy społecznej w mieście, w tym poszerzanie kadry specjalistycznej.

2. Rozwijanie infrastruktury socjalnej w mieście poprzez poszerzenie oferty już działających jednostek oraz utworzenie, w razie potrzeby, nowych.
3. Projektowanie i wdrażanie nowych instrumentów i usług służących podniesieniu jakości świadczonej pomocy.
4. Zapewnienie mieszkańcom szerszego dostępu do informacji o możliwościach uzyskania i dostępnych formach świadczeń pomocowych.

Kierunki działań do celu operacyjnego 2.:

1. Kontynuowanie realizacji zadań z zakresu rozwiązywania problemów społecznych przy współpracy z sektorem pozarządowym oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego.
2. Rozwijanie współpracy z sektorem pozarządowym oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego
3. Wspieranie lokalowe organizacji pozarządowych, promowanie ich działalności oraz udzielanie im pomocy w nawiązaniu współpracy międzynarodowej oraz w pozyskiwaniu środków z innych niż budżet samorządu źródeł finansowania.
4. Zwiększenie dostępności informacji o sektorze pozarządowym działającym w mieście.
5. Zachęcanie mieszkańców miasta do udziału w rozwiązywaniu lokalnych problemów społecznych oraz wspieranie inicjatyw społecznych.
6. Propagowanie idei wolontariatu oraz pozyskiwanie wolontariuszy do udziału w realizacji zadań dotyczących rozwiązywania problemów społecznych.

Szczegółowe działania w zakresie współpracy samorządu miasta z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego zawierają programy współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz innymi uprawnionymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego uchwalane na poszczególne lata.

Czas realizacji działań:

Działania ciągłe w latach 2012-2018.

Podmioty odpowiedzialne za realizację działań:

Burmistrz Miasta, Rada Miejska, Urząd Miejski, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej i inne jednostki organizacyjne miasta.

Partnerzy w realizacji działań:

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, organizacje pozarządowe, inne podmioty prowadzące działalność pożytku publicznego, kościoły i związki wyznaniowe, społeczność lokalna.

Źródła finansowania działań:

Budżet samorządowy (miasta, wojewódzki) i centralny, fundusze zewnętrzne, m.in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej, inne programy, organizacje pozarządowe, sponsorzy indywidualni (krajowi i zagraniczni).

Wskaźniki monitoringowe:

- liczba pracowników MOPS-u, w tym liczba pracowników socjalnych;
- liczba szkoleń, w których uczestniczyła kadra pomocy społecznej;
- liczba organizacji pozarządowych funkcjonujących w obszarze polityki społecznej;
- liczba wspieranych przez samorząd miasta organizacji pozarządowych;
- liczba wolontariuszy;
- stopień dostępności informacji o możliwościach uzyskania i dostępnych formach świadczeń pomocowych oraz działalności sektora pozarządowego.

Prognoza zmian:

Podjęcie działań powinno przyczynić się m.in. do:

- profesjonalizacji kadry pomocy społecznej;
- zwiększenia jakości świadczonych usług;
- zwiększenia aktywności mieszkańców, wzrostu liczby inicjatyw społecznych;
- różnicowania form i zwiększenia efektywności współpracy z sektorem pozarządowym.

2. WDROŻENIE, REALIZACJA STRATEGII I JEJ MONITORING

Koordynatorem realizacji działań wyznaczonych w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Ostródy na lata 2012-2018 będzie Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostródzie. Działania te będą podejmowane przez wskazane powyżej podmioty zgodnie ze szczegółowym harmonogramem, ujętym w opracowywanych corocznie planach działań.

Monitoring zapisów strategicznych, polegający na systematycznym zbieraniu i analizowaniu informacji dotyczących realizowanych bądź zrealizowanych już działań, będzie prowadzony przez zespół oceniający strategię. Gromadzone dane pozwolą zidentyfikować i rozwiązać problemy, które pojawiają się w trakcie wdrażania dokumentu, oraz stwierdzić, czy wyznaczone działania zmierzają w słusznym kierunku i przynoszą zakładane zmiany.

Zespół oceniający zostanie powołany zarządzeniem Burmistrza, a w jego skład wejdą m.in.: przedstawiciele podmiotów realizujących strategię i współdziałających w jej realizacji, w tym pracownicy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej oraz jednostek mu podległych. Zasady działania zespołu zostaną określone zarządzeniem Burmistrza.

Zespół oceniający strategię będzie oceniał poziom wdrożenia zapisów strategicznych raz na rok, a następnie przygotuje raport monitoringowy. Zawartą w nim ocenę skuteczności polityki społecznej prowadzonej w mieście przekaże Burmistrzowi i Radzie Miejskiej, sugerując przyjęcie proponowanych rozwiązań (np. programów celowych) oraz, w przypadku stwierdzenia istotnych zmian społecznych, podjęcie ewentualnych działań korygujących i wszelkich prac mających na celu aktualizację obowiązującej strategii.

Do oceny stopnia wdrożenia wyznaczonych działań zostaną wykorzystane m.in. sformułowane pod każdym celem strategicznym wskaźniki monitoringowe. W większości są one dostępne w zbiorach statystyki publicznej oraz w zasobach informacyjnych instytucji i organizacji realizujących strategię i współdziałających w jej realizacji. W przypadku części danych może zaistnieć potrzeba przeprowadzenia badań ankietowych wśród mieszkańców miasta oraz w kluczowych dla rozwiązywania lokalnych problemów społecznych podmiotach.

Przygotowany wykaz nie wyczerpuje wszystkich wskaźników, jakie mogą być zastosowane w procesie monitorowania realizacji strategii. W miarę rozwoju systemu monitorowania dokumentu będą mogły zostać zidentyfikowane nowe wskaźniki, które w odpowiedni sposób będą charakteryzowały przebieg realizacji podejmowanych działań.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Ostródy będzie skuteczna, o ile przedstawiciele samorządu lokalnego znajdą zasoby umożliwiające opracowanie i realizację programów i projektów zgodnych z przyjętymi w dokumencie działaniami. Programy i projekty można realizować w okresach rocznych, dłuższych lub krótszych, w zależności od ich charakteru. Mogą one być przyjmowane stosownymi uchwałami przez Radę i powinny stanowić załączniki do niniejszej strategii.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Ostródy na lata 2012-2018 będzie realizowana w szczególności poprzez poniżej wymienione programy:

- Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii;
- Program Współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz innymi uprawnionymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego;
- Miejski System Profilaktyki i Opieki nad Dzieckiem i Rodziną w Ostródzie na lata 2011-2013;
- Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie dla miasta Ostróda.

IV. UWAGI KOŃCOWE

Zapisy zawarte w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Ostródy na lata 2012-2018 będą realizowane w ramach przyjętych działań w zależności od posiadanych przez samorząd miasta i pozyskanych z zewnątrz środków finansowych. Dla osiągnięcia wyznaczonych w dokumencie celów konieczne będzie współdziałanie różnych podmiotów funkcjonujących w obszarze polityki społecznej, w tym tych, które działają na wyższym szczeblu administracyjnym.

Autorzy dokumentu pragną złożyć serdeczne podziękowania wszystkim tym, którzy uczestniczyli w jego budowie, przyczyniając się do identyfikacji problemów społecznych występujących w mieście. Jednocześnie chcą wyrazić nadzieję na dalszą współpracę w realizacji zapisów strategii.

SPIS DIAGRAMÓW, TABEL I WYKRESÓW

Diagram

Diagram 1. Struktura dokumentu strategii	5
--	---

Tabele

Tabela 1. Infrastruktura techniczna w mieście w 2009 roku	20
Tabela 2. Najważniejsze inwestycje zrealizowane w mieście w latach 2007-2010	20
Tabela 3. Struktura wiekowa ludności miasta w latach 2007-2010	22
Tabela 4. Ruch naturalny ludności miasta w latach 2007-2010	22
Tabela 5. Ruch migracyjny ludności miasta w latach 2007-2010	22
Tabela 6. Podmioty gospodarcze w mieście w latach 2007-2010	24
Tabela 7. Podmioty gospodarcze w mieście w poszczególnych sekcjach Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na koniec 2010 roku	24
Tabela 8. Podmioty gospodarcze wg klas wielkości funkcjonujące w mieście w 2010 roku ..	25
Tabela 9. Bezrobotni w mieście według płci i ich udział w liczbie ludności w wieku produkcyjnym w latach 2007-2010	26
Tabela 10. Stopa bezrobocia w powiecie, województwie i w kraju w latach 2007-2010	26
Tabela 11. Bezrobotni w mieście na koniec 2009 roku według wieku, czasu pozostawania bez pracy, stażu pracy i wykształcenia	27
Tabela 12. Bezrobotni w mieście na koniec 2009 roku według wybranych rodzajów działalności ostatniego miejsca pracy	27
Tabela 13. Zasoby mieszkaniowe w mieście w latach 2007-2010	29
Tabela 14. Nowo oddane mieszkania i budynki niemieszkalne w mieście w latach 2007-2010	30
Tabela 15. Dodatki mieszkaniowe przyznane w mieście w latach 2007-2010	30
Tabela 16. Zakres przyznawanej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostródzie pomocy z powodu bezdomności w latach 2007-2010	31
Tabela 17. Osoby bezdomne w mieście w latach 2007-2010 według stanu na koniec roku kalendarzowego	32
Tabela 18. Liczba uczniów/wychowanków placówek oświatowo-wychowawczych w mieście w roku szkolnym 2010/2011	34
Tabela 19. Problemy występujące w środowisku szkolnym i rodzinnym dzieci i młodzieży z miasta uczęszczających do szkół podstawowych	39

Tabela 20. Problemy występujące w środowisku szkolnym i rodzinnym dzieci i młodzieży z miasta uczęszczających do szkół gimnazjalnych.....	40
Tabela 21. Zakłady opieki zdrowotnej i apteki w mieście w 2010 roku	43
Tabela 22. Schorzenia dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat z miasta w 2009 roku.....	44
Tabela 23. Schorzenia ludności miasta w wieku 19 lat i więcej w 2009 roku	45
Tabela 24. Profilaktyka zdrowotna dzieci i młodzieży z miasta w 2009 roku.....	46
Tabela 25. Wybrane kategorie przestępstw stwierdzone w powiecie ostródzkim w 2010 roku	47
Tabela 26. Wybrane czyny nieletnich mające znamiona przestępstwa stwierdzone w powiecie ostródzkim w 2010 roku	48
Tabela 27. Stan zatrudnienia w MOPS oraz potrzeby w tym zakresie na koniec 2010 roku...	49
Tabela 28. Wykształcenie kadry MOPS na koniec 2010 roku	49
Tabela 29. Środki finansowe wydatkowane przez MOPS na pomoc mieszkańcom miasta w latach 2007-2010	50
Tabela 30. Beneficjenci pomocy społecznej w mieście w latach 2007-2010	51
Tabela 31. Struktura wiekowa oraz aktywność zawodowa beneficjentów pomocy społecznej w mieście w 2010 roku.....	52
Tabela 32. Powody przyznania pomocy społecznej w mieście w latach 2007-2010.....	53
Tabela 33. Wybrane formy wsparcia udzielanego w ramach pomocy społecznej w mieście w latach 2007-2010	54
Tabela 34. Odbiorcy świadczeń rodzinnych w mieście w latach 2007-2010.....	55
Tabela 35. Świadczenia rodzinne przyznane w mieście w latach 2007-2010.....	56
Tabela 36. Zaliczki i świadczenia alimentacyjne przyznane w mieście w latach 2007-2010..	57
Tabela 37. Działalność PCPR-u w odniesieniu do ludności miasta w latach 2007-2009	58
Tabela 38. Jednostki wsparcia spoza miasta, z oferty których korzystali mieszkańcy miasta w 2010 roku.....	59
Tabela 39. Struktura wiekowa osób niepełnosprawnych w mieście w 2002 roku.....	60
Tabela 40. Osoby niepełnosprawne w mieście według poziomu wykształcenia w 2002 roku	60
Tabela 41. Osoby niepełnosprawne w mieście według aktywności ekonomicznej w 2002 roku	61
Tabela 42. Populacje osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych.	62
Tabela 43. Środki finansowe przeznaczone na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie w mieście w latach 2007-2010	63

Tabela 44. Lokalny rynek napojów alkoholowych oraz działalność MKRPA w zakresie profilaktyki i rozwiązywanie problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w mieście w latach 2007-2010	63
Tabela 45. Formy pomocy udzielonej ofiarom przemocy w latach 2007-2010.....	65
Tabela 46. Formy działań kierowanych do sprawców przemocy w latach 2007-2010.....	66
Tabela 47. Zanotowane osoby pokrzywdzone i sprawcy przemocy w rodzinie w latach 2009-2010	66
Tabela 48. Realizacja zadań publicznych przez organizacje pozarządowe w latach 2009-2010	75
Tabela 49. Organizacje pozarządowe w mieście w 2010 roku.....	76
Tabela 50. Kościoły i związki wyznaniowe w mieście w 2010 roku.....	80
Tabela 51. Mocne i słabe strony systemu pomocy społecznej w Ostródzie.....	82
Tabela 52. Szanse i zagrożenia dla systemu pomocy społecznej w Ostródzie.....	83

Wykresy

Wykres 1. Problemy najczęściej dotyczące mieszkańców miasta	68
Wykres 2. Kategorie osób i grup najbardziej odczuwających skutki problemów społecznych występujących w mieście	69
Wykres 3. Obszary, w których oferta pomocy świadczonej osobom i rodzinom dotkniętym problemami społecznymi w mieście jest najbardziej niezadowolająca.....	70
Wykres 4. Jaki jest dostęp do placówek służby zdrowia w mieście?	71
Wykres 5. Jaki jest dostęp do placówek oświatowo-wychowawczych w mieście?	72
Wykres 6. Jaki jest dostęp do placówek kulturalnych w mieście?	72
Wykres 7. Jaki jest dostęp do obiektów sportowo-rekreacyjnych w mieście?	73
Wykres 8. Czy czuje się Pan(-i) bezpiecznie w miejscu zamieszkania?	74