URZĄD MIASTA ŁODZI

STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE ŁODZI

Dokument przygotowany przez Zespół do spraw opracowania projektu Strategii rozwiązywania problemów społecznych w mieście Łodzi powołany Zarządzeniem Nr 2417/IV/05 Prezydenta Miasta Łodzi z dnia 3 lutego 2005 r. (z późn. zm.)

CZERWIEC 2005

Dokument przygotowany przez Zespół do spraw opracowania projektu Strategii rozwiązywania problemów społecznych w mieście Łodzi powołany Zarządzeniem Nr 2417/IV/05 Prezydenta Miasta Łodzi z dnia 3 lutego 2005 r. (z późn. zm.),
w składzie:

1) ***Hanna Belke – Markiewicz – inspektor w Oddziale Szkół Ponadgimnazjalnych Wydziału Edukacji UMŁ,***
2) ***Marta Kubiak – Kierownik Oddziału Partnerstwa Biura Partnerstwa i Funduszy UMŁ,***
3) ***Krzysztof Kumański – Dyrektor Miejskiego Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Łodzi,***
4) ***Robert Lisowski – starszy specjalista pracy socjalnej w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Łodzi, Filia Łódź-Widzew,***
5) ***Ewa Ściborska – Rzecznik Osób Niepełnosprawnych,***
6) ***Romana Tarczyńska – Kierownik Oddziału Lokali Mieszkalnych Wydziału Budynków i Lokali UMŁ,***
7) ***Grażyna Zawi – inspektor w Oddziale Polityki Zdrowotnej Wydziału Zdrowia Publicznego UMŁ.***

SPIS TREŚCI

I. WPROWADZENIE

1. Wstęp. 5
2. Prawne uregulowania w zakresie działań samorządu terytorialnego. 6
3. Uregulowania prawne związane ze sferą socjalną. 7
4. Dokumenty programowe w zakresie wyznaczania kierunków polityki społecznej po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej. 11

   4.1. Uregulowania na poziomie krajowym. …… *11*

   4.2. Uregulowania na poziomie regionalnym (wojewódzkim). …… *15*

5. Metody pracy nad Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Łodzi. 17

II. CHARAKTERYSTYKA POSZCZEGÓLNYCH OBSZARÓW PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH MIASTA ŁODZI

1. Ogólna charakterystyka miasta Łodzi i mieszkańców. 18
2. Gospodarka i polityka mieszkaniowa w Łodzi. 19

   2.1. Potrzeby i zasoby mieszkaniowe miasta Łodzi w zakresie zapewnienia lokali mieszkalnych, mieszkań socjalnych. 20

   2.2. Analiza SWOT w zakresie polityki mieszkaniowej. 23

   2.3. Cele strategiczne w zakresie polityki mieszkaniowej. 24

3. Bezrobocie i rynek pracy w Łodzi. 26

   3.1. Analiza SWOT w obszarze bezrobocia. 29

   3.2. Cele strategiczne w obszarze bezrobocia. 30

4. System edukacji w Łodzi. 32

   4.1. Raport o publicznych instytucjach oświatowych w Łodzi. 35

      4.1.1. Przedszkola. …… *35*

      4.1.2. Szkoły podstawowe i gimnazja. …… *36*

      4.1.3. Szkoły ponadgimnazjalne. …… *39*

      4.1.4. Szkoły i placówki oświatowe dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. …… *40*

   4.2. Analiza SWOT w sferze edukacji. 42

   4.3. Cele strategiczne w zakresie polityki oświatowej. 43

5. Sytuacja zdrowotna mieszkańców i polityka zdrowotna w Łodzi. 48

   5.1. Sytuacja osób niepełnosprawnych w Łodzi. ……..... 53

      5.1.1. Ogólna charakterystyka osób niepełnosprawnych w Łodzi. …… *53*

      5.1.2. Działania na rzecz osób niepełnosprawnych w Łodzi. …… *54*

   5.2. Problematyka zjawiska alkoholizmu i innych uzależnień w Łodzi. ……..... 57

5.3. Analiza SWOT w obszarze ochrony zdrowia. ……..……... 64

5.4. Cele strategiczne w zakresie polityki zdrowotnej. .....……... 66

6. Identyfikacja problemów społecznych z perspektywy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łodzi – organizatora, koordynatora i wykonawcy zadań z zakresu pomocy społecznej. ……. 69

6.1. Opis głównych problemów społecznych z perspektywy pomocy społecznej. … 73

6.1.1. Ubóstwo i bezrobocie korelaty pomocy społecznej. …… *73*

6.1.2. Problematyka osób niepełnosprawnych i starszych. ……... *75*

6.1.3. Problemy opiekuńczo-wychowawcze rodzin. ……..... 79

6.1.4. Opieka zastępcza nad dziećmi pozbawionymi właściwej opieki rodzicielskiej. ……... *83*

6.1.5. Problem bezdomności w Łodzi. ……... *86*

6.1.6. Problem alkoholizmu wśród klientów pomocy społecznej w Łodzi. …… *87*

6.2. Analiza SWOT w obszarze pomocy społecznej. …..... 89

6.3. Cele strategiczne w sferze pomocy społecznej. .....…..... 91

7. Projekty dofinansowywane ze środków Unii Europejskiej realizowane przez Miasto Łódź. ……... 96

III. STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE ŁODZI.

1. Założenia, wartości i zasady stanowiące podstawę Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Łodzi. ……..…… 98

2. Analiza SWOT. ……... 98

2.1. Mocne strony. …….. 99

2.2. Słabe strony . ……... 99

2.3. Szanse. ……..… 100

2.4. Zagrożenia. …….. 100

2.5. Opis głównych uwarunkowań zawartych w analizie SWOT. ……..…… 101

3. Misja, cele i zadania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Łodzi. …….. 102

3.1. Cele strategiczne. ……..…… 102

3.2. Cele operacyjne. …….. 102

3.3. Zadania i realizatorzy Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Łodzi. ……...…… 104

4. Źródła finansowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Łodzi. …….. 113

5. System wdrażania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Łodzi. ……. 113

I. WPROWADZENIE

1. Wstęp.

Zgodnie z Powszechną Deklaracją Praw Człowieka „rodzina jest naturalną i podstawową komórką społeczeństwa i ma prawo do ochrony ze strony społeczeństwa i państwa". Europejska Karta Społeczna rozwija tę myśl stanowiąc, iż „rodzina, jako podstawowa komórka społeczeństwa, ma prawo do odpowiedniej ochrony społecznej, prawnej i ekonomicznej dla zapewnienia jej pełnego rozwoju".

Społeczeństwo polskie tradycyjnie przywiązuje duże znaczenie do wartości, jakie realizowane są w rodzinie i przez rodzinę. Dążenie do umocnienia podstaw funkcjonowania rodziny jest więc potrzebą rozwojową, a równocześnie powinnością państwa.

Państwo winno czynić wszystko w zakresie politycznym, ekonomicznym, społecznym i prawnym, by umocnić jedność i stabilność rodziny. Podstawę tej stabilności stanowią czynniki zarówno ekonomiczne, jak i społeczne.

W grupie czynników ekonomicznych za najważniejsze należy uznać zapewnienie rodzinie samodzielności ekonomicznej, a w tym:

- możliwości wykonywania pracy dającej stały dochód,
- rozwoju budownictwa mieszkaniowego i wzrostu dostępności mieszkań dla każdej rodziny.

Wśród najważniejszych czynników społecznych warunkujących pomyślny rozwój rodziny należy wymienić:

- stworzenie możliwości wszechstronnego inwestowania w kapitał ludzki,
- poprawę stanu zdrowia społeczeństwa,
- przeciwdziałanie patologiom zagrażającym bezpieczeństwu rodziny.

Liczne zmiany polityczne i gospodarcze, które dokonały się w Polsce po 1990 roku, spowodowały w Łodzi głębokie rozwarstwienie społeczeństwa i znaczne zubożenie części mieszkańców miasta. Coraz więcej rodzin doświadcza spadku poziomu życia, a znaczna liczba rodzin żyje na granicy, czy nawet poniżej granicy ubóstwa.

Restrukturyzacja gospodarki przyniosła nieznane wcześniej ryzyko socjalne – bezrobocie, które przede wszystkim stało się udziałem rodzin najsłabszych, wielodzietnych, niepełnych, z osobami niepełnosprawnymi, gorzej wykształconych. One też z reguły stają się ofiarami długotrwałego bezrobocia, którego negatywne skutki odbijają się w życiu całej rodziny i znacznie ograniczają możliwości rozwojowe młodego pokolenia.

Brak odpowiedniej pomocy ze strony państwa, społeczeństwo traktuje jako niedostateczną ocenę wypełniania funkcji opiekuńczej. Oczekiwanie pomocy nie dotyczy jedynie wsparcia finansowego rodziny, ale również dbania o jej rozwój, udostępniania także uboższym rodzinom infrastruktury w zakresie edukacji, zdrowia, kultury, wypoczynku.

Dotychczasowe działania, głównie preferujące zasiłki, stają się w tych okolicznościach niewystarczające. Należy poszukiwać nowych, aktywnych narzędzi pomocy.

Trzeba efektywniej monitorować zachodzące w Łodzi procesy społeczne i umiejętnie ingerować w różnorodne formy patologii społecznej.

Zaproponowany Projekt „**Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Łodzi"** uwzględnia szereg zadań na lata 2005 – 2010, których realizacja powinna poprawić położenie Łodzian.

Zadania te dotyczą następujących obszarów:

- łagodzenia problemu mieszkaniowego,
- ograniczenia bezrobocia, zapobieganie jego negatywnym skutkom,
- edukacji,
- ochrony zdrowia,
- opieki i pomocy społecznej,

– zapobiegania i przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym,
– zapobiegania marginalizacji niektórych grup społecznych w mieście.

Warunkiem skuteczności polityki społecznej Miasta i realizowaniem przez nie celów „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Łodzi" jest wykorzystanie w maksymalny sposób zasobów lokalnych miasta, w szczególności instytucji, grup formalnych i nieformalnych.

Ze względu na spójność tematyczną elementów polityki społecznej z obligatoryjnymi dokumentami realizowanymi jako coroczne miejskie plany działania w konkretnych dziedzinach, poszczególne projekty i zadania w ramach programów operacyjnych mają charakter otwarty, modyfikowalny w kolejnych latach. Większość zadań zawartych w polityce społecznej ma charakter działania ciągłego.
Realizacja projektów uzależniona jest od wysokości środków w budżecie Miasta oraz możliwości pozyskania środków ze źródeł zewnętrznych.

2. Prawne uregulowania w zakresie działań samorządu terytorialnego.

Rozpoczęte w Polsce, na początku lat 90-tych XX wieku reformy ustrojowe państwa związane były z tworzeniem państwa demokratycznego, określającego model społeczeństwa obywatelskiego, opartego na zasadzie swobody i pluralizmu aktywności społecznej, zapewniające wolność tworzenia i działania obywateli.

Fundamentalnym aktem prawnym normującym ustrój naszego kraju jest **Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, uchwalona 2 kwietnia 1997 r. przez Zgromadzenie Narodowe.** W Konstytucji zawarte są podstawowe prawa państwa, oparte na poszanowaniu wolności i sprawiedliwości oraz przedstawione są różne formy organizowania się społeczeństwa obywatelskiego w demokratycznym państwie prawa.
Konstytucja jako ustawa zasadnicza wprowadza podstawowe zasady ustrojowe:

- ***decentralizacji*** – najpełniejszą jej formą jest samorząd terytorialny jako niezależna od administracji rządowej, sfera lokalna i regionalna, której przyznaje się właściwe kompetencje i zadania.
- ***pomocniczości*** – stanowiąca o tym, iż państwo realizuje tylko te zadania, które nie mogą być wykonywane przez wspólnoty samorządowe, organizacje i samych obywateli.
- ***unitarności*** – zakładająca, że państwo jest jednolite, zorganizowane w jeden organizm państwowy, do którego tworzy się tylko jedno prawo i ono obowiązuje wszystkie podmioty.
- ***praworządności*** – mówiąca o tym, iż działania organów władzy publicznej wyznaczone są przez prawo, z precyzyjnie określoną podstawą prawną i granicami jego działania.
- ***samodzielności samorządu terytorialnego*** – polega ona na sprawowaniu władzy w granicach prawa, wykonywaniu zadań publicznych we własnym imieniu i na własną odpowiedzialność, która podlega sądowej kontroli.

Kolejnym etapem decentralizacji władzy w Polsce było wprowadzenie **z dniem 1 stycznia 1999 r. nowego zasadniczego, trójstopniowego podziału terytorialnego państwa**. W związku z wdrożeniem reformy ustrojowej państwa, nastąpił podział zadań i kompetencji pomiędzy **organy województwa, powiatu i gminy.**
Zasadniczym celem jednostek samorządu terytorialnego jest zaspokojenie potrzeb członków wspólnot samorządowych, co realizuje się poprzez wykonywanie zadań publicznych.

Zadania powiatu, zakres działania, władze i finanse powiatu określa ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142 poz. 1592 z późn. zm.). Zadania te mają charakter ponadgminny, obejmują między innymi politykę prorodzinną, promocję i ochronę zdrowia, przeciwdziałanie bezrobociu oraz aktywizację

lokalnego rynku pracy, a także wspieranie osób niepełnosprawnych, pomoc społeczną i współpracę z organizacjami pozarządowymi.
Powiat jako wspólnota, obejmuje całe obszary graniczących ze sobą gmin oraz teren miasta na prawach powiatu.

Kompetencje gminy, gminną gospodarkę finansową oraz nadzór nad jej funkcjonowaniem określa ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142 poz. 1591 z późn. zm.).
Działania gminy obejmują wszystkie sprawy publiczne o znaczeniu lokalnym, a zadania polegają na zaspokajaniu zbiorowych potrzeb wspólnoty. Należą do nich, obok spraw ładu i infrastruktury przestrzennej, budownictwa mieszkaniowego, ochrony zdrowia, edukacji publicznej i kultury oraz porządku publicznego i bezpieczeństwa obywateli, także zagadnienia pomocy społecznej.

Natomiast szczegółowe zadania dla ustalonego szczebla samorządu terytorialnego wyznaczone są w tzw. ustawach resortowych (np. pomoc społeczna, przeciwdziałanie bezrobociu, promocja i ochrona zdrowia itp.)

3. Uregulowania prawne związane ze sferą socjalną.

Obszar pomocy społecznej oraz sferę socjalną wyznaczają między innymi niżej wymienione akty prawne polskiego ustawodawstwa:

- **Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64 poz. 593 z późn. zm.)** – wyznacza m. in. zadania w zakresie pomocy społecznej, rodzaje świadczeń z pomocy społecznej oraz zasady i tryb ich udzielania, organizację pomocy społecznej.

  Zgodnie z ww. aktem prawnym, pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

  Pomoc społeczna ma za zadanie wspierać osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwiać im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka.

  Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi.

  Pomoc społeczna polega w szczególności na:
  - ⇨ przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń;
  - ⇨ pracy socjalnej;
  - ⇨ prowadzeniu i rozwoju niezbędnej infrastruktury socjalnej;
  - ⇨ analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej;
  - ⇨ realizacji zadań wynikających z rozeznanych potrzeb społecznych;
  - ⇨ rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb.

  Ustawodawca nałożył na jednostki samorządu terytorialnego (gminy, powiaty, samorządy województwa) obowiązek realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej.

  W gminie zadania pomocy społecznej wykonuje ośrodek pomocy społecznej, w powiecie – powiatowe centrum pomocy rodzinie, a w miastach na prawach powiatu – miejskie ośrodki pomocy społecznej (lub rodzinie) realizujące zadania gminne i powiatowe w sferze pomocy społecznej.

- **Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U z 2003 r. Nr 228 poz. 2255 z późn. zm.)** – regulująca system pozaubezpieczeniowych świadczeń społecznych, finansowanych w całości z budżetu państwa. Ustawa wprowadza tylko jeden zasiłek rodzinny wraz z dodatkami, które zastąpiły dotychczasowe zasiłki i świadczenia (np. świadczenia z funduszu alimentacyjnego, jednorazowy zasiłek macierzyński z pomocy społecznej, gwarantowany zasiłek okresowy);

- **Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U z 2004 r. Nr 99 poz.1001 z późn. zm.)** – regulująca zadania w zakresie promocji zatrudnienia, łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej, które są realizowane przez instytucje rynku pracy działające w celu:
  ⇨ pełnego i produktywnego zatrudnienia;
  ⇨ rozwoju zasobów ludzkich;
  ⇨ osiągnięcia wysokiej jakości pracy;
  ⇨ wzmacniania integracji oraz solidarności społecznej.

- **Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U z 2003 r. Nr 122 poz.1143 z późn. zm.)** – stwarzająca szansę na powrót do społeczeństwa osobom, które z rożnych powodów znalazły się na marginesie życia społecznego. Ustawa kładzie nacisk na edukację i aktywizację środowisk marginalizowanych zawodowo i społecznie, a także na wspieranie zatrudnienia dla tych grup. Regulacja ta ma zastosowanie przede wszystkim do osób, które nie posiadają własnych dochodów, w szczególności osób bezdomnych uczestniczących w procesie wychodzenia z bezdomności, osób uzależnionych od alkoholu w procesie leczenia, osób uzależnionych od narkotyków w procesie leczenia, osób chorych psychicznie, długotrwale bezrobotnych, byłych więźniów oraz uchodźców.

- **Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 1997 r. Nr 123 poz. 776 z poźn. zm.) -** stwarza osobom niepełnosprawnym możliwości rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. Do podstawowych form wspomagających należą przede wszystkim: proces rehabilitacji społecznej, uczestnictwo tych osób w warsztatach terapii zajęciowej i turnusach rehabilitacyjnych. Ponadto ustawodawca umożliwił korzystanie z pośrednich form, czyli tworzenia miejsc pracy chronionej, np. w przedsiębiorstwach społecznych i zakładach aktywności zawodowej - jednostkach łączących zatrudnianie osób niepełnosprawnych z ich rehabilitacją społeczną.

- **Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U z 2004 r. Nr 210 poz. 2135) –** określa m. in. warunki udzielania i zakres świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zasady i tryb finansowania świadczeń oraz zadania władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

- **Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2002 r. Nr 147 poz. 1231 z późn. zm.) -** zawiera przepisy ogólne, zasady postępowania w stosunku do osób nadużywających alkoholu oraz przepisy karne; wyznacza organom administracji rządowej oraz jednostkom samorządu terytorialnego obowiązek:
  ⇨ podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania,

- ⇨ inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów,
- ⇨ działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy,
- ⇨ przeciwdziałania powstawaniu i usuwaniu następstw nadużywania alkoholu,
- ⇨ wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

Zadania przeciwdziałania alkoholizmowi polegają na odpowiednim kształtowaniu polityki społecznej, w szczególności na:

- ⇨ tworzeniu warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymywanie się od spożywania alkoholu,
- ⇨ działalność wychowawczą i informacyjną,
- ⇨ ustalanie odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych,
- ⇨ ograniczanie dostępności alkoholu,
- ⇨ leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu,
- ⇨ zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie,
- ⇨ przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.

Zadania te składają się na Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zatwierdzony przez Radę Ministrów.

Profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych zajmuje się Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Ustawa zawiera też zasady wydawania zezwoleń na sprzedaż, pobierania opłat, sprzedaży detalicznej oraz reklamy i promocji alkoholu, a także postępowania w stosunku do osób nadużywających alkoholu oraz przepisy karne.

- ♦ **Ustawa z dnia 24 kwietnia 1997 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2003 r. Nr 24 poz. 198 z późn. zm.)** - określa zasady przeciwdziałania narkomanii, w ich skład wchodzi:
  - ⇨ działalność wychowawcza i zapobiegawcza,
  - ⇨ leczenie, rehabilitacja i reintegracja osób uzależnionych,
  - ⇨ nadzór nad substancjami, których używanie może prowadzić do narkomanii,
  - ⇨ zwalczanie niedozwolonego obrotu, wytwarzania, przetwarzania, przerobu i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii,
  - ⇨ nadzór nad uprawami roślin zawierających substancje, których używanie może prowadzić do narkomanii,
  - ⇨ ograniczanie szkód zdrowotnych spowodowanych używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych.

  Zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii realizują organy administracji rządowej jednostek i samorządu terytorialnego, a także przez szkoły i placówki objęte systemem oświaty oraz szkoły wyższe, zakłady opieki zdrowotnej i inne jednostki organizacyjne działające w dziedzinie ochrony zdrowia, jednostki wojskowe i Policję, kluby sportowe, zakłady poprawcze, areszty śledcze i zakłady karne. W realizacji zadań dotyczących przeciwdziałania narkomanii mogą uczestniczyć też stowarzyszenia, organizacje społeczne, fundacje, kościoły i inne związki wyznaniowe, medyczne samorządy zawodowe, rodziny osób uzależnionych oraz grupy samopomocy osób uzależnionych i ich rodzin.

  Ustawa określa również działalność wychowawczą i zapobiegawczą, która obejmuje:

  - ⇨ promocję zdrowia psychicznego,
  - ⇨ promocję zdrowego stylu życia,
  - ⇨ informowanie o szkodliwości środków i substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii, oraz o narkomanii i jej skutkach.

- **Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 1999 r. Nr 111 poz. 535 z późn. zm.)** – stanowi o ochronie praw osób z zaburzeniami psychicznymi dotyczących badania, leczenia, rehabilitacji, opieki i pomocy wobec osoby chorej psychicznie lub upośledzonej umysłowo. Ustawa określa procedury postępowania leczniczego: przyjęcie osoby chorej do szpitala psychiatrycznego, postępowanie lecznicze w stosunku do osoby chorej leczonej bez jej zgody. Określa również procedury postępowania przed sądem opiekuńczym i wyznacza obowiązek zachowania tajemnicy w zakresie wszystkich informacji pozyskanych w drodze wykonywania czynności ujętych w niniejszych przepisach.

- **Ustawa z dnia 29 kwietnia 2004 r. o finansowym wsparciu tworzenia w latach 2004 – 2005 lokali socjalnych, noclegowni i domów dla bezdomnych (Dz. U. z 2004 r. Nr 145 poz. 1533)** – której celem jest wsparcie finansowe gmin na przedsięwzięcia związane z budową, remontem lub przebudową budynków mieszkalnych, adaptacją budynków mieszkalnych oraz dostosowaniem budynków niemieszkalnych, w wyniku czego powstałyby lokale socjalne, noclegownie lub domy dla bezdomnych.

- **Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego (Dz. U. z 2001 r. Nr 71 poz. 733 z późn. zm.)** - ustawa ma charakter uniwersalny w stosunku do poprzednich uregulowań, ponieważ obejmuje nie tylko najem, ale ingeruje także w inne stosunki prawno-mieszkaniowe. Celem ustawy jest:
  - ⇨ likwidacja dotychczasowych nierówności w zasadach korzystania z mieszkań przez zrównanie uprawnień i obowiązków lokatorów obejmujące wszystkie osoby i różne tytuły prawne używania lokalu,
  - ⇨ zastosowanie wielu uregulowań dotyczących mieszkaniowego zasobu gminy oraz praw i obowiązków organów gminy, odpowiednio do organów innych jednostek samorządu terytorialnego,
  - ⇨ ustalenie pewnych norm i standardów, jakie muszą być zachowane przy odpłatnym używaniu mieszkań,
  - ⇨ umożliwienie urynkowienia czynszów,
  - ⇨ powiązania z innymi uregulowaniami prawnymi, zwłaszcza ze znowelizowaną ustawą Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw, które umożliwiają realizację idei zakazu eksmisji na „bruk”.

- **Ustawa z dnia 24 czerwca 1994 r. o własności lokali (Dz. U. z 2000 r. Nr 80 poz. 903 z pożn. zm.)** – ustawa uporządkowała sprawy własności mieszkań oraz ujednoliciła zasady ustanawiania odrębnej własności lokali mieszkalnych, bez względu na to, czy lokale te znajdują się w budynkach stanowiących własność Skarbu Państwa, innych osób prawnych czy osób fizycznych; wprowadziła instytucję wspólnoty mieszkaniowej; stworzyła warunki do prywatyzacji publicznego zasobu mieszkaniowego, w tym komunalnego, w celu podniesienia efektywności zarządzania tym zasobem. Zakres oddziaływania ustawy nieustannie się poszerza na skutek:
  - ⇨ sprzedaży mieszkań przez gminy, po przekazaniu im na własność większości zasobu mieszkaniowego Skarbu Państwa i przedsiębiorstw państwowych,
  - ⇨ sprzedaży mieszkań, które nie podlegały komunalizacji,
  - ⇨ budowy nowych mieszkań w celu ich sprzedaży osobom fizycznym i prawnym.

- **Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 1996 r. Nr 67, poz. 329 z ost. zm. z 2003 r. Nr 6, poz. 65) -** określa system edukacji dziecka w Polsce, jego prawa i obowiązki, a także kompetencje poszczególnych organów nadzoru oświatowego. Określa również zakres działania szkół i placówek działających na terenie Polski, a także wszystkie możliwości edukacji dziecka w Polsce oraz kompetencje organów oświatowych, w tym m.in. rad rodziców, rad pedagogicznych i dyrektorów. Pozwala na realizację obowiązku szkolnego, obowiązku nauki oraz wypełnianie obowiązków wychowawczo – opiekuńczych wobec dzieci w Polsce.

- **Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2003 r. Nr 96 poz. 873 z poźn. zm.)** – wprowadza kompleksowe rozwiązania dotyczące podstawowych dziedzin działalności organizacji pozarządowych w Polsce. Normuje współpracę między organami administracji publicznej i organizacjami pozarządowymi, która powinna się odbywać na zasadach partnerstwa, pomocniczości, suwerenności stron, efektywności, uczciwej konkurencji i jawności. Ponadto reguluje zagadnienia dotyczące: prowadzenia działalności pożytku publicznego przez organizacje pozarządowe, korzystania z tej działalności przez organy administracji publicznej w celu wykonywania zadań publicznych, uzyskiwania statusu organizacji pożytku publicznego oraz ich funkcjonowania, sprawowania nadzoru nad organizacjami pożytku publicznego. Ustawa reguluje również status wolontariusza i uznaje, iż wolontariuszowi przysługują świadczenia zdrowotne na zasadach przewidzianych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym.

4. Dokumenty programowe w zakresie wyznaczania kierunków polityki społecznej po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej.

4.1. Uregulowania na poziomie krajowym.

- **Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o Narodowym Planie Rozwoju (Dz. U. z 2004 r. Nr 116, poz. 1206) oraz Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 22 czerwca 2004 r. w sprawie przyjęcia Narodowego Planu Rozwoju na lata 2004 – 2006 (Dz. U. z 2004 r. Nr 149 poz. 1567) - www.npr.gov.pl**
  Celem strategicznym Narodowego Planu Rozwoju na lata 2004 – 2006 jest rozwijanie konkurencyjnej gospodarki opartej na wiedzy i przedsiębiorczości, zdolnej do długofalowego, harmonijnego rozwoju, zapewniającej wzrost zatrudnienia oraz poprawę spójności społecznej, ekonomicznej i przestrzennej z unią europejską na poziomie regionalnym i krajowym.
  Realizacja celu strategicznego ma się odbywać poprzez osiąganie następujących celów cząstkowych:
  1. Wspomaganie osiągnięcia i utrzymania w dłuższym okresie wysokiego wzrostu PKB,
  2. Zwiększanie poziomu zatrudnienia i wykształcenia,
  3. Włączenie Polski w europejskie sieci infrastruktury transportowej i informacyjnej,
  4. Intensyfikacja procesu zwiększenia w strukturze gospodarki udziału sektorów o wysokiej wartości dodanej, rozwój technologii społeczeństwa informacyjnego,
  5. Wspomaganie udziału w procesach rozwojowych i modernizacyjnych wszystkich regionów i grup społecznych w Polsce.

Osie Rozwoju NPR:

1) wspieranie konkurencyjności przedsiębiorstw;
2) rozwój zasobów ludzkich i zatrudnienia;
3) tworzenie warunków dla zwiększania poziomu inwestycji, promowanie zrównoważonego rozwoju i spójności przestrzennej;
4) przekształcenia strukturalne w rolnictwie i rybołówstwie, rozwój obszarów wiejskich;
5) wzmocnienie potencjału rozwojowego regionów i przeciwdziałanie marginalizacji niektórych obszarów.

Cele NPR realizowane są za pomocą programów i projektów współfinansowanych ze strony instrumentów strukturalnych w ramach Podstaw Wsparcia Wspólnoty i Inicjatyw Wspólnotowych, projektów z udziałem Funduszu Spójności, a także przedsięwzięć i wieloletnich programów rozwojowych finansowanych wyłącznie ze środków krajowych.

Wydatki realizowane w ramach NPR dotyczą przede wszystkim:

- przedsiębiorstw (w tym w szczególności małych i średnich),
- infrastruktury (w tym przede wszystkim transportowej, ochrony środowiska),
- zasobów ludzkich, w tym edukacji i aktywnej polityki rynku pracy.

♦ **Narodowy Plan Rozwoju na lata 2007 – 2013 – projekt - www.npr.gov.pl**

Celem strategicznym Projektu Narodowego Planu Rozwoju na lata 2007 – 2013 jest podjęcie i uruchomienie przedsięwzięć, które zapewnią utrzymanie gospodarki na ścieżce wysokiego wzrostu gospodarczego, w następstwie umocnienia konkurencyjności regionów i przedsiębiorstw oraz wzrostu zatrudnienia, przy zapewnieniu wyższego poziomu spójności społecznej, gospodarczej i przestrzennej.

Priorytety strategiczne:

1) **inwestycje** rozumiane jako wzrost inwestycji odpowiadających wyzwaniom postępu technologicznego i społeczeństwa informacyjnego, rozbudowujących i modernizujących infrastrukturę;
2) **zatrudnienie** rozumiane jako dążenie do tworzenia nowych miejsc pracy oraz zwiększanie zatrudnialności;
3) **eksport** rozumiany jako kształtowanie proeksportowej orientacji gospodarki;
4) **przedsiębiorczość** rozumiana jako tworzenie nowych obszarów aktywności gospodarczej oraz zwiększanie efektywności i produktywności istniejących form gospodarowania;
5) **innowacyjność** rozumiana jako kreowanie postaw innowacyjnych w społeczeństwie, włączenie nauki w rozwój gospodarczy, innowacje produktowe, procesowe i organizacyjne, w tym w dziedzinie zarządzania i marketingu;
6) **ochrona rynku** rozumiana przede wszystkim jako ochrona konkurencji oraz dążenie do wyeliminowania zagrożeń związanych z nieuczciwą konkurencją, przejrzyste reguły pomocy publicznej, liberalizacja rynków sieciowych (energetyka, infrastruktura);
7) **integracja społeczna** rozumiana jako działania oparte na zasadach dialogu wzajemności i równorzędności, których celem jest dążenie do społeczeństwa opartego na demokratycznym współuczestnictwie, rządach prawa i poszanowaniu różnorodności kulturowej, w którym obowiązują i są realizowane podstawowe prawa człowieka i obywatela oraz skutecznie wspomagane są jednostki i grupy w realizacji ich życiowych celów;

8) **wiedza i kompetencje** rozumiane jako poprawa jakości kształcenia i jego upowszechnienie na poziomie średnim i wyższym;
9) **aktywizacja i mobilność** rozumiana jako uzyskanie mobilności zasobów siły roboczej w celu lepszego dostosowania popytu i podaży na rynku pracy, a tym samym ograniczenia bezrobocia;
10) **gospodarowanie przestrzenią** zorientowane na jej ekonomiczną waloryzację przy zapewnieniu niezbędnej ochrony zasobów przyrodniczych.

♦ **Narodowa Strategia Rozwoju Regionalnego – www.infoport.pl**
Celem Narodowej Strategii Rozwoju Regionalnego jest tworzenie warunków konkurencyjności regionów oraz przeciwdziałanie marginalizacji niektórych obszarów. Priorytety Strategii to:
1) rozbudowa i modernizacja infrastruktury służącej wzmacnianiu konkurencyjności regionów;
2) restrukturyzacja bazy ekonomicznej regionów i tworzenie warunków jej zróżnicowania;
3) rozwój zasobów ludzkich;
4) wsparcie obszarów wymagających pomocy, aktywizacja obszarów wiejskich, ożywienie bazy ekonomicznej miast;
5) zapewnienie współpracy regionów.

♦ **Narodowa Strategia Integracji Społecznej – www.mps.gov.pl**
Celem Narodowej Strategii Integracji Społecznej jest modernizacja europejskiego modelu socjalnego, inwestowanie w ludzi oraz zwalczanie wykluczenia społecznego. Cele NSIS obejmują 4 podstawowe działania:
1) zapewnienie dostępu do pracy, zasobów, praw, dóbr i usług dla wszystkich;
2) zapobieganie ryzyku wykluczenia;
3) pomoc najbardziej narażonym (wspieranie najsłabszych);
4) mobilizacja wszystkich podmiotów ze sfery polityki, gospodarki oraz życia społecznego.

Konkretne działania 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.

♦ **Krajowy Plan Działania na rzecz Integracji Społecznej na lata 2004 – 2006 - www.mps.gov.pl**
Krajowy Plan Działania na rzecz Integracji Społecznej to program poprawy dostępu do praw społecznych i zwiększania poziomu ich realizacji.
Kierunki i priorytety Krajowego Planu:
1) działania edukacyjne, socjalne i zdrowotne zapobiegające wykluczaniu oraz wspierające grupy zagrożone w działaniach umożliwiających równy start dzieci i młodzieży;
2) budowa sieci bezpieczeństwa socjalnego i przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu;

3) realizacja prawa do pracy dla każdego, w tym szczególnie dla grup defaworyzowanych na rynku pracy poprzez odpowiednią politykę makroekonomiczną i politykę zatrudnienia;
4) rozwój systemu instytucjonalnego z jasnym podziałem odpowiedzialności instytucji rządowych i samorządowych, otwierającego jednoczenie przestrzeń dla aktywności obywatelskiej i upodmiotowienia korzystających z usług społecznych świadczonych zarówno przez państwo jak i przez organizacje pozarządowe.

- **Strategia Polityki Społecznej na lata 2007 – 2013 – projekt - www.mps.gov.pl**
Priorytety polityki społecznej to:
1) poprawa warunków powstawania i funkcjonowania rodzin. Wsparcie rodzin w wychowaniu i edukacji dzieci;
2) wdrożenie aktywnej polityki społecznej;
3) kompleksowa rehabilitacja i aktywizacja osób niepełnosprawnych;
4) budowa systemu wsparcia dla osób w wieku poprodukcyjnym;
5) aktywizacja i mobilizacja partnerów lokalnych;
6) rozwój partnerstwa publiczno-społecznego jako podstawy rozwoju usług społecznych;
7) integracja społeczna i zawodowa imigrantów.

- **Narodowa Strategia Wzrostu Zatrudnienia i Rozwoju Zasobów Ludzkich 2000 – 2006 – przyjęta przez Radę Ministrów dnia 04 stycznia 2000 r.;**

- **Krajowy Plan Działania na rzecz Zatrudnienia w 2005 r. - www.wup.mm.com.pl;**
Wytyczne:
1) aktywne i zapobiegawcze działania dla osób bezrobotnych i biernych zawodowo;
2) tworzenie miejsc pracy i przedsiębiorczości;
3) dostosowanie do zmian oraz promocja zdolności przystosowawczych i mobilności na rynku pracy;
4) promowanie rozwoju kapitału ludzkiego i uczenia się przez całe życie;
5) zwiększenie podaży siły roboczej i wspieranie aktywnego starzenia się;
6) równość kobiet i mężczyzn;
7) promocja integracji i zwalczanie dyskryminacji na rynku pracy osób w niekorzystnej sytuacji;
8) zapewnienie opłacalności pracy przez środki zachęcające do zwiększania atrakcyjności pracy;
9) zmiana pracy nielegalnej na legalne zatrudnienie;
10) działania dotyczące regionalnych dysproporcji w zatrudnieniu.

4.2. Uregulowania na poziomie regionalnym (wojewódzkim).

- **Strategia Rozwoju Województwa Łódzkiego - Uchwała Nr XXIII/286/2000 Sejmiku Województwa Łódzkiego z dnia 26 września 2000r.– www.lodzkie.pl**
  Celem SRWŁ jest podniesienie ogólnego poziomu cywilizacyjnego w województwie poprzez poprawienie jakości życia i jej zbliżanie do przeciętnego standardu europejskiego oraz zapewnienie trwałego rozwoju wspartego na solidnej, nowoczesnej bazie gospodarczej.
  Sfery działań:
  1) społeczna, w której głównym celem jest wzrost ogólnego poziomu cywilizacyjnego województwa, poprzez:
     - podniesienie poziomu wykształcenia i rozwój kulturowy mieszkańców,
     - podniesienie jakości życia i stanu zdrowia mieszkańców,
     - uporządkowanie gospodarki przestrzennej.
  2) ekonomiczna, w której głównym celem jest poprawa pozycji konkurencyjnej gospodarki województwa, poprzez:
     - zwiększenie dostępności regionu poprzez rozwój infrastruktury transportowej i informacyjnej,
     - tworzenie nowoczesnej bazy gospodarczej,
     - stymulowanie wielofunkcyjnego rozwoju obszarów wiejskich regionu,
     - tworzenie, w kraju i zagranicą, wizerunku regionu przyjaznego i atrakcyjnego do zamieszkania, inwestowania i współpracy;
  3) funkcjonalno-przestrzenna, w której głównym celem jest stworzenie rzeczywistego regionu społeczno-ekonomicznego posiadającego własną podmiotowość kulturową i gospodarczą, poprzez:
     - wspomaganie i promowanie różnych form edukacji regionalnej dzieci, młodzieży i dorosłych,
     - inicjowanie i wspomaganie rozwoju różnych form i przejawów kultury regionalnej oraz ruchów regionalistycznych,
     - stymulowanie przemian w sieci osadniczej województwa, polegających na wzroście roli miast w organizacji funkcjonalno-przestrzennej regionu.

- **Program Rozwoju Województwa Łódzkiego w latach 2004 – 2006 – www.lodzkie.pl**
  Priorytety Programu:
  1) podniesienie poziomu wykształcenia i rozwój kulturowy mieszkańców;
  2) podniesienie jakości życia i stanu zdrowotności mieszkańców;
  3) zwiększenie dostępności regionu poprzez rozwój infrastruktury transportowej i informacyjnej;
  4) tworzenie nowoczesnej bazy gospodarczej;
  5) tworzenie w kraju i za granicą wizerunku regionu przyjaznego i atrakcyjnego do zamieszkania, inwestowania i współpracy.

- **Regionalna Strategia Zatrudnienia na lata 2003 – 2006 - www.wup.mm.com.pl**
  Obszary działania:
  1) poprawa zatrudnialności poprzez:
     - dostosowywanie profili i programów kształcenia do uwarunkowań i potrzeb przekształcającej się gospodarki,
     - promowanie programów rynku pracy na rzecz absolwentów i młodzieży,
     - dostosowywanie polityki rozwoju zawodowego zasobów ludzkich do potrzeb rynku pracy,
     - prowadzenie polityki wspierania mobilności bezrobotnych,

– zwiększanie skuteczności programów rynku pracy i działań prewencyjnych,
– reorientacja zawodowa na obszarach wiejskich;

2) rozwój przedsiębiorczości poprzez:
– promowanie przedsiębiorczości oraz wspieranie osób rozpoczynających działalność gospodarczą,
– wspomaganie rozwoju sektora msp,
– wspieranie funkcjonowania sieci partnerskich;

3) wzrost zdolności adaptacyjnej przedsiębiorstw poprzez:
– doskonalenie kadr gospodarki regionu,
– wspieranie procesów restrukturyzacji przedsiębiorstw;

4) wzmocnienie polityki równości szans poprzez:
– wspomaganie inicjatyw na rzecz osób i obszarów dotkniętych długotrwałym bezrobociem,
– wspieranie polityki społecznej państwa i regionu.

♦ **Regionalny Plan Działania na rzecz Zatrudnienia na rok 2005 - www.wup.mm.com.pl**

Głównymi zadaniami Planu są:

1) aktywizacja zawodowa młodzieży;
2) przeciwdziałanie i zwalczanie długotrwałego bezrobocia;
3) doskonalenie i rozwój instrumentów i instytucji rynku pracy;
4) podwyższenie jakości usług poradnictwa zawodowego;
5) nowe metody finansowania usług pośrednictwa pracy;
6) ograniczenie pułapek bierności i uzależnienia;
7) rozwój kadr nowoczesnej gospodarki;
8) podwyższenie jakości edukacji stosownie do potrzeb rynku pracy.

♦ **Strategia Rozwoju Polityki Społecznej Województwa Łódzkiego na lata 2001 – 2005 - Uchwała Nr XXXII/379/2001 Sejmiku Województwa Łódzkiego z dnia 26.06.2001 r. – www.rcpslodz.pl**

Zasadniczym celem Strategii jest poprawa jakości życia mieszkańców. Realizacja niniejszego celu koncentruje się na:

1) wspieraniu działań sprzyjających aktywności życiowej osób i rodzin, polegających na:
– systemowej pomocy osobom i rodzinom,
– zapobieganiu i przeciwdziałaniu problemom uzależnień;

2) zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych osób i rodzin oraz umożliwienie im bytowania w warunkach odpowiadających godności człowieka, doprowadzenie do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz integracji ich ze środowiskiem, poprzez:
– motywację osób i rodzin dotkniętych lub zagrożonych patologia społeczną do zmiany stylu życia,
– poprawę warunków społecznego i zawodowego funkcjonowania osób niepełnosprawnych,
– wspieranie osób bezrobotnych i poszukujących pracy, zapobieganie sytuacjom kryzysowym wynikającym z długotrwałego pozostawania bez pracy;

3) zwiększenie skuteczności działań instytucji zajmujących się rozwiązywaniem problemów społecznych, w szczególności:
– zwiększenie wiedzy dotyczącej stanu problemów społecznych,
– zwiększenie skuteczności oddziaływania skierowanego do środowisk wymagających pomocy systemowej,

- zwiększenie dostępności kształcenia i szkolenia zawodowego pracowników służb społecznych,
- zmniejszenie rozmiarów ubóstwa i zwiększanie instytucjonalnego oddziaływania na rzecz wyrównywania poziomu życia.
- zwiększenie dostępności innowacji w zakresie polityki społecznej.

5. Metody pracy nad Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Łodzi.

Do prac na strategią przystąpiono na mocy Zarządzenia Nr 2417/IV/05 Prezydenta Miasta Łodzi z dnia 3 lutego 2005 r. (z późn. zm.) w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania projektu strategii rozwiązywania problemów społecznych w mieście Łodzi.
W skład zespołu powołano pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, Wydziału Zdrowia Publicznego UMŁ, Wydziału Edukacji UMŁ, Wydziału Budynków i Lokali UMŁ, Biura Partnerstwa i Funduszy UMŁ, Rzecznika Osób Niepełnosprawnych oraz Miejskiego Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień.

Podstawę opracowania strategii stanowiły materiały źródłowe powstałe i zgromadzone w wyniku prac Zespołu. Diagnoza problemów społecznych występujących na terenie miasta Łodzi została sporządzona w oparciu o materiały będące w dyspozycji poszczególnych wydziałów Urzędu Miasta Łodzi, Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łodzi, uzyskane w toku ich bieżącej działalności, dane uzyskane z Urzędu Statystycznego Łodzi, Powiatowych Urzędów Pracy nr 1 i nr 2, Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Łodzi oraz instytucji i organizacji pozarządowych współpracujących z Urzędem Miasta Łodzi oraz Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Łodzi.

Zespół przygotował analityczne materiały źródłowe, niezbędne do diagnozy sytuacji społecznej w Łodzi, co pozwoliło na wypracowanie celów i kierunków działań strategicznych odniesionych do rzeczywistych problemów społeczności lokalnej i wskazanie zadań dla ich rozwiązania, a także ustalenie układu współpracy instytucjonalnej dla poszczególnych problemów społecznych.

W oparciu o diagnozę społeczną, została opracowana Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Łodzi, na lata 2005- 2010, która jest rozwinięciem działań oraz założeń programowych realizowanych w obszarze edukacji, ochrony zdrowia, pomocy społecznej w Łodzi.

Przyjęcie Strategii stanowi proces otwierający długoterminowe planowanie polityki społecznej. Strategia jest, bowiem podstawą do podejmowania długofalowych (w perspektywie minimum 5 letniej) zintegrowanych działań rozwojowych w sferze pomocy społecznej oraz wdrażania rozwiązań w postaci programów lokalnych, mających na uwadze realizację celów zawartych w Strategii.

Cele i zadania określone w niniejszej Strategii są zgodne ze wskazaniami innych regionalnych dokumentów o charakterze programowym z obszaru polityki społecznej m. in. Strategią Rozwoju Województwa Łódzkiego, Programem Rozwoju Województwa Łódzkiego w latach 2004 – 2006, Regionalną Strategią Zatrudnienia na lata 2003 – 2006, Strategią Rozwoju Polityki Społecznej Województwa Łódzkiego na lata 2001 – 2005.

II. CHARAKTERYSTYKA POSZCZEGÓLNYCH OBSZARÓW PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH MIASTA ŁODZI.

1. Ogólna charakterystyka miasta i mieszkańców.

Łódź – miasto na prawach powiatu to pierwsza pod względem wielkości aglomeracja miejska na terenie województwa łódzkiego, która wg stanu na dn. 31.12.2003 r. zajmuje ogólną powierzchnię 294,4 km^2. Miasto Łódź jest podzielone na 5 dzielnic:

- Bałuty - o powierzchni 78,9 km^2
- Górna - 71,9 km^2
- Polesie - 46,0 km^2
- Śródmieście - 6,8 km^2
- Widzew - 90,8 km^2.

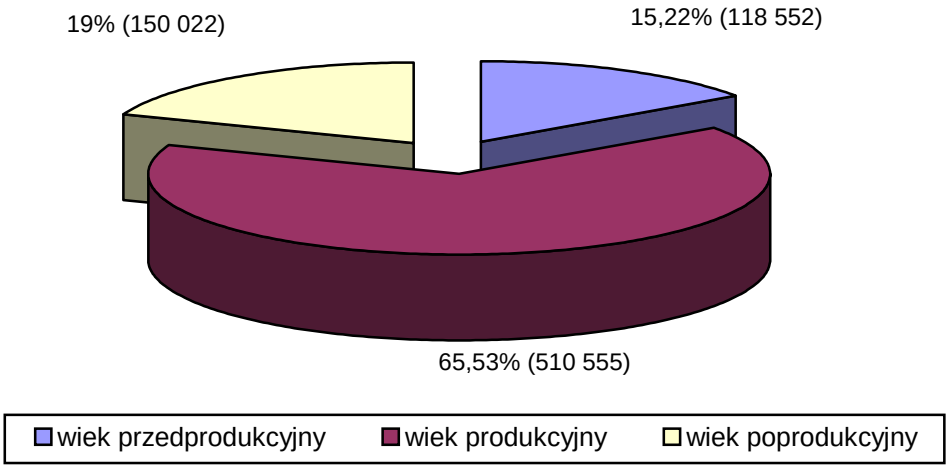
W Łodzi, wg stanu na dn. 31.12.2003 r. zamieszkuje 779,12 tysięcy mieszkańców. Największą pod względem zaludnienia jest dzielnica Łódź-Bałuty – zamieszkała przez 28,70% ogółu Łodzian. Drugą pod tym względem jest dzielnica Łódź-Górna – 23,42 %, następnie Polesie, które stanowi 19,36%, tuż po nim dzielnica Łódź-Widzew – 18,00%. Śródmieście stanowiące 10,53% ludności.
Gęstość zaludnienia wynosi 2.647 osób na 1 km^2.

Badania podziału ludności wg płci wskazują, iż wśród 779.129 ogółu mieszkańców 54,34% stanowią kobiety. Oznacza to, że na 100 mężczyzn przypada 119 kobiet.

Strukturę mieszkańców z podziałem na wiek aktywności zawodowej ilustruje ***Wykres nr 1.***

Wykres nr 1

Struktura mieszkańców w 2003 r.
z podziałem na wiek aktywności zawodowej



Źródło: Opracowano na podstawie danych z Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego w Łodzi

Na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadają 53 osoby w wieku nieprodukcyjnym.

Z danych wynika, że dominującą grupą wśród mieszkańców Łodzi, są osoby w wieku produkcyjnym, na kolejnym miejscu są osoby w wieku poprodukcyjnym, najmniejszy natomiast jest odsetek osób w wieku przedprodukcyjnym.

Szczegółowe informacje dotyczące wieku mieszkańców przedstawia ***Tabela nr 1.***

Tabela nr 1

Podział mieszkańców ze względu na wiek

Wiek	Liczba mieszkańców
0 - 2	16.174
3 - 6	21.598
7 - 14	54.854
15 - 17	25.926
18 - 19	22.279
20 - 29	128.686
30 - 39	94.145
40 - 49	122.500
50 - 59	127.764
60 - 65	15.181
powyżej 65 lat	150.022
OGÓŁEM:	**779.129**

Źródło: Opracowano na podstawie danych z Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego w Łodzi

2. Gospodarka i polityka mieszkaniowa w Łodzi.

Według stanu na dn. 31.12.2004 r., miasto Łódź posiada 82.378 lokali o łącznej powierzchni 3.734.561 m^2, w tym:

- 73.520 lokali mieszkalnych o łącznej powierzchni 3.110.904 m^2,
- 8.885 lokali niemieszkalnych o powierzchni użytkowej 623.657 m^2.

Według stanu na dn. 31.12.2004 r. miasto Łódź przy udziale swoich jednostek zarządza budynkami i lokalami mającymi następujący stan prawny:

- 5.208 budynków stanowiących własność miasta Łodzi lub Skarbu Państwa, w których znajduje się 34.349 lokali,
- 2.157 budynków wspólnot mieszkaniowych, w których znajduje się 46.385 lokali, w tym 27.583 stanowią lokale komunalne,
- 18.876 lokali znajdujących się w 1.204 budynkach wspólnot mieszkaniowych zarządzanych przez inne podmioty,
- 413 budynków stanowiących współwłasność miasta Łodzi oraz innych podmiotów, w których znajduje się 3.715 lokali,
- 140 budynki, w których znajduje się 1.345 lokali, które zarządzane są przez inne podmioty, natomiast budynki te stanowią współwłasność miasta Łodzi i innych podmiotów,
- 912 budynków prywatnych, w których znajduje się 7.842 lokale.

Miasto Łódź przy pomocy 25 zakładów budżetowych - administracje nieruchomościami i zakłady gospodarki mieszkaniowej - zarządza nieruchomościami stanowiącymi własność Miasta Łodzi/Skarbu Państwa oraz zasobem obcym (nieruchomości wspólnot mieszkaniowych, nieruchomości stanowiące współwłasność osób fizycznych i miasta Łodzi/Skarbu Państwa, nieruchomości stanowiące w 100% własność prywatną).
I tak w dzielnicy:

- ⇨ Bałuty działa - 7 administracji nieruchomościami,
- ⇨ Górna działają - 3 administracje nieruchomościami,
- ⇨ Polesie działa - 5 administracji nieruchomościami,
- ⇨ Śródmieście działa - 6 administracji nieruchomościami,
- ⇨ Widzew działają - 4 zakłady gospodarki mieszkaniowej oraz Widzewskie Towarzystwo Budownictwa Społecznego Sp. z o.o.

Każdy zakład budżetowy posiada oddany w administrowanie, w drodze Uchwały Zarządu Miasta Łodzi, określony zasób lokalowy (poprzez wskazanie: adresu nieruchomości, opisu działki, nr księgi wieczystej oraz właściciela).
Na terenie Miasta działalność w zakresie zarządzania nieruchomościami prowadzi również Widzewskie Towarzystwo Budownictwa Społecznego Spółka z o.o., której jedynym udziałowcem jest miasto Łódź. Jednak w głównej mierze do zadań Spółki należy budowa domów czynszowych na wynajem.
Dysponentami lokali stanowiących mieszkaniowy zasób Miasta są kierownicy referatów budynków i lokali, sprawujący zgodnie z regulaminem organizacyjnym UMŁ nadzór nad Administracjami Nieruchomości/Zakładami Gospodarki Mieszkaniowej. Zgodnie ze strukturą organizacyjną na terenie Miasta jest 5 Delegatur UMŁ.
Wydział Budynków i Lokali Urzędu Miasta Łodzi sprawuje między innymi ogólny nadzór nad realizacją polityki w zakresie gospodarowania zasobem mieszkaniowym.

2.1. Potrzeby i zasoby mieszkaniowe miasta Łodzi w zakresie zapewnienia lokali mieszkalnych, mieszkań socjalnych.

Tworzenie warunków do zaspokajania potrzeb mieszkaniowych wspólnoty samorządowej należy do zadań własnych gminy.
Gmina, na zasadach i w wypadkach przewidzianych w ustawie o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie kodeksu cywilnego, zapewnia lokale socjalne i lokale zamienne, a także zaspokaja potrzeby mieszkaniowe gospodarstw domowych o niskich dochodach.

W zasobach mieszkaniowych miasta Łodzi od II połowy 2001 r. (tj. od chwili wejścia w życie ustawy o najmie lokali mieszkalnych i dodatkach mieszkaniowych) wynajętych jest 1.679 lokali socjalnych, w tym w budynkach stanowiących własność miasta Łodzi i Skarbu Państwa znajduje się 1.176 lokali, a w budynkach Wspólnoty Mieszkaniowej - 503 lokale.
Stanowi to 2% mieszkaniowego zasobu mieszkaniowego miasta Łodzi. Lokale te pojedynczo wynajmowane są w budynkach usytuowanych na terenie całego miasta. Rozmieszczenie lokali socjalnych w dzielnicach miasta ilustruje ***Tabela nr 2.***

Tabela nr 2

Lokale socjalne w Łodzi
(stan na dn. 31.12.2004 r.)

Dzielnica	Lokale socjalne		
	Wspólnoty mieszkaniowe	Miasto i SP	Ogółem
Bałuty	37	346	383
Górna	53	248	301
Polesie	140	168	308
Śródmieście	192	252	444
Widzew	81	162	243
Łącznie	**503**	**1.176**	**1.679**

ŹRÓDŁO: Opracowanie Wydziału Budynków i Lokali UMŁ

Tabela nr 3 i Tabela nr 4 przestawia liczbę wpływających spraw związanych z zapewnieniem przez miasto Łódź lokali mieszkalnych oraz liczbę przyznanych lokali dla osób najbardziej potrzebujących.

Tabela nr 3

Potrzeby w zakresie zapewnienia lokalu mieszkalnego

Liczba spraw	Lata		
	2003	2004	2005
Liczba rodzin oczekujących na mieszkanie wg stanu na dn. 01.01.	3.854	4.398	4.536
Liczba wniosków przybyłych w okresie od dn. 01.01. – 31.12.	1.787	1.230	
Liczba wniosków zrealizowanych w okresie od dn. 01.01. – 31.12.	1.253	1.092	
Liczba spraw pozostałych do zrealizowania wg stanu na dn. 31.12.	4.398	4.536	

ŹRÓDŁO: Opracowanie Wydziału Budynków i Lokali UMŁ

Tabela nr 4

Przydział lokali mieszkalnych dla osób najbardziej potrzebujących

Liczba wskazanych lokali mieszkalnych	Lata	
	2003	2004
Lokale socjalne dla osób będących w niedostatku	268	117
Lokale socjalne dla osób posiadających wyroki eksmisyjne z prawem do lokalu socjalnego	296	267
Lokale mieszkalne dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności	64	74
Lokale mieszkalne dla wychowanków opuszczających domy dziecka, rodzinne domy dziecka, rodziny zastępcze	88	81
Lokale mieszkalne w związku z realizacją indywidualnych spraw wymagających szczególnego potraktowania, po uzyskaniu opinii Komisji Gospodarki Mieszkaniowej i Komunalnej Rady Miejskiej	152	171
ŁĄCZNIE:	**868**	**710**

ŹRÓDŁO: Opracowanie Wydziału Budynków i Lokali UMŁ

Potencjalnymi odbiorcami lokali socjalnych w obecnie obowiązującym stanie prawnym są:

- osoby uprawnione do lokalu na podstawie prawomocnego wyroku sądowego orzekającego eksmisję,
- osoby będące w niedostatku, które nie mają zaspokojonych potrzeb mieszkaniowych.

Na koniec 2004 r. Miasto zobowiązane było zabezpieczyć 2.132 lokale socjalne, w tym:

- 1.098 lokali na realizację wyroków eksmisyjnych z prawem do lokalu socjalnego,
- 1.034 lokale socjalnych przyznawanych na zasadach wynikających z prawa miejscowego.

W skali Miasta rocznie do zasiedlenia pozyskiwanych jest ok. 1500 lokali mieszkalnych (w tym ok. 470 lokali socjalnych), co stanowi około 2% całego zasobu.

Według stanu na dzień 31.12.2004 r. potencjalnymi odbiorcami lokali komunalnych jest 2.404 rodzin, w tym 956 rodzin oczekuje na mieszkania na podstawie przepisów prawa miejscowego i 1.448 rodzin ze zobowiązań ustawowych (lokale zamienne).
W grupie 956 odbiorców można wyróżnić:

- 202 osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- 243 pełnoletnich wychowanków domów dziecka, rodzinnych domów dziecka, rodzin zastępczych,
- 449 rodzin oczekujących na przyznanie lokalu mniejszego od obecnie zajmowanego, o zbliżonym standardzie,
- 62 rodziny, które uzyskały prawo do najmu po pozytywnej opinii Komisji Gospodarki Mieszkaniowej i Komunalnej Rady Miejskiej w Łodzi.

Na lokale zamienne w związku z koniecznością wykwaterowania ze względu na zły stan techniczny lokali i budynków oczekuje 1.448 rodzin.

Zgodnie z Wieloletnim Programem Inwestycyjnym obejmującym lata 2004-2006 zaplanowano oddać do użytku 286 nowych i zmodernizowanych mieszkań komunalnych, w tym 14 mieszkań dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo, i tak:

- w 2004 roku na 116 mieszkań 6 lokali wynajętych zostało osobom niepełnosprawnym (os. Olechów Północ, ul. Cmentarna 3a),
- w latach 2005-2006 na 170 mieszkań , 8 lokali dostosowanych będzie dla potrzeb osób niepełnosprawnych (os. Olechów Północ).

Działalność inwestycyjna, realizowana za pośrednictwem Wydziału Budynków i Lokali UMŁ skupia się w następujących dziedzinach:

1. komunalne budownictwo mieszkaniowe,
2. modernizacja istniejących zasobów mieszkaniowych miasta,
3. przygotowywanie uzbrojenia terenów pod budownictwo mieszkaniowe,

Nowe budownictwo mieszkaniowe jak również uzbrajanie terenów pod to budownictwo realizowane jest na terenie tzw. „pasma wschodniego" obejmującego osiedla:

- Janów Zachód - teren ograniczony ulicami: Rokicińską, Zagłoby, Hetmańską oraz Al. Książąt Polskich. Miasto w 2000 zakończyło realizację na tym terenie budownictwa mieszkaniowego oddając łącznie 494 mieszkania.
- Olechów-Północ - teren ograniczony ulicami: proj. Przybyszewskiego, Projektowaną biegnącą w śladzie Transmisyjnej, Zakładową oraz Hetmańską. Tereny w trakcie uzbrajania. W latach 2000 – 2004 Miasto wybudowało na tym osiedlu 403 mieszkania komunalne.
- Olechów-Południe - teren ograniczony ulicami: Zakładową, przedłużeniem Transmisyjnej, projektowaną Śląską, Kazimierza Odnowiciela oraz Hetmańską. Tereny uzbrojone w sieć wodociągową i kanalizacyjną. Do wykonania pozostał układ drogowy wraz z oświetleniem.

W zakresie modernizacji starych zasobów mieszkaniowych działalność inwestycyjna skupiona jest na rozpoczętej w 1995 roku rewitalizacji kwartału ulic Mielczarskiego - Legionów – Cmentarna. Do chwili obecnej w tym kwartale zmodernizowano zabudowę na terenie 6 nieruchomości.

Łącznie w latach 2000 – 2004 ze środków budżetu Miasta oddanych zostało do użytku 719 mieszkań, w tym 508 w nowo wybudowanych budynkach i 211 w budynkach poddanych remontom modernizacyjnym.

Kierunki rozwoju Łodzi w zakresie mieszkalnictwa, rozumiane jako cele długookresowe, powinny przewidywać przyrost nowych zasobów mieszkaniowych oraz tworzenie warunków do rozwoju budownictwa. Celem programu jest poprawa standardu istniejącego zasobu mieszkaniowego gminy. Cel ten wynika z :

- potrzeby zapewnienia mieszkań zamiennych najemcom zamieszkującym w budynkach przeznaczonych do rozbiórki bądź wyłączenia z użytkowania,
- poprawy ładu przestrzennego centrum miasta, usprawnienia i uzupełnienia infrastruktury,
- odnowy dziedzictwa historyczno-kulturowego centrum miasta,
- zahamowania dekapitalizacji zasobów, poprawy ich standardu technicznego i wyposażenia.

W latach 2005-2006 planuje się wzniesienie 2 budynków mieszkalnych na osiedlu Olechów Północ, zrewitalizowanie 3 kolejnych budynków w kwartale ulic Cmentarna – Legionów – Mielczarskiego, rewitalizację zabudowy mieszkaniowej przy ul. Nawrot, w tym realizację rewitalizacji nieruchomości przy ul. Nawrot 7 jak również przy ul. Nawrot 16/Sienkiewicza 67, rewitalizację zabudowy mieszkaniowej przy ul. Lipowej 55, rozpoczęcie realizacji nowego budownictwa komunalnego na osiedlu Olechów Południe.

Rozpoczęta zostanie rewitalizacja kwartału śródmiejskiej zabudowy mieszkaniowej jako elementu odnowy dziedzictwa historyczno – kulturowego a także poprawy standardu zasobów miasta. Przygotowywane zostaną nowe tereny pod budownictwo mieszkaniowe.

2.2. Analiza SWOT polityki mieszkaniowej.

Mocne strony	Słabe strony
– porządkowanie zabudowy poprzez modernizację szeregu budynków w centrum miasta; – poprawa estetyki miasta; – poprawa warunków mieszkaniowych w stosunku do rodzin, którym proponowane są mieszkania Towarzystwa Budownictwa Społecznego.	– brak środków na budownictwo społeczne; – wysokie bezrobocie, relatywnie niskie dochody, ubożenie społeczeństwa, co wpływa na niepłacenie należnych czynszów; – zły stan techniczny infrastruktury komunalnej.
Szanse	**Zagrożenia**
– istnienie Towarzystwa Budownictwa Społecznego; – ustawa o finansowych wsparciu tworzenia w latach 2004-2005 lokali socjalnych, noclegowni i domów dla bezdomnych.	– przy uwolnieniu czynszów zwiększy się ilość rodzin zagrożonych eksmisjami; – zwiększenie zapotrzebowania na lokale socjalne.

2.3. Cele strategiczne w zakresie polityki mieszkaniowej.

Cel strategiczny **Zwiększenie dostępności lokali mieszkalnych dla mieszkańców Łodzi.**			
Cele operacyjne	Zadania	Realizatorzy	Partnerzy
Kontynuowanie zadań ustawowych polegających na zapewnieniu mieszkań zamiennych i dostosowanie oferty mieszkaniowej do potrzeb mieszkańców.	1) opracowanie prognozy potrzeb w zakresie zapewnienia lokali mieszkalnych (w tym socjalnych) oraz sposobu realizacji tych potrzeb; 2) opracowanie prognozy zasobu lokali mieszkalnych miasta Łodzi na lata 2005 – 2010; 3) kontynuowanie zadań ustawowych polegających na tworzeniu i posiadaniu w zasobie mieszkaniowym lokali zamiennych.	Wydział Budynków i Lokali UMŁ, Referaty Budynków i Lokali Delegatur Urzędu Miasta Łodzi, Administracje Nieruchomości	
Zwiększenie dostępności lokali socjalnych osobom posiadającym wyroki sądu o eksmisję oraz osobom ubiegającym się o lokal socjalny na zasadach prawa miejscowego, a opuszczających schroniska i noclegownie i osiągających dochód zdefiniowany w prawie miejscowym.	1) zmiana przepisów prawa miejscowego Zmiana powinna zamierzać w kierunku: – ograniczenia potencjalnych odbiorców lokali socjalnych do osób uprawnionych z tytułu realizacji wyroków sądu o eksmisję oraz do osób ubiegających się o lokal socjalny na ogólnych zasadach prawa miejscowego opuszczających schroniska i noclegownie i osiągających dochód zdefiniowany w prawie miejscowym, – ograniczenia lub czasowego wstrzymania przyznawania mieszkań socjalnych na tzw. zasadach ogólnych, – dokonania zmian w uchwale Rady Miejskiej w sprawie zasad wynajmowania lokali mieszkalnych wchodzących w skład zasobu mieszkaniowego miasta Łódź w części dotyczącej lokali socjalnych i zamiennych;	Wydział Budynków i Lokali UMŁ, Referaty Budynków i Lokali Delegatur Urzędu Miasta Łodzi, Administracje Nieruchomości	

	2) tworzenie i posiadanie w zasobie mieszkaniowym miasta lokali socjalnych. Wytypowanie budynków z zasobów miasta wyposażonych w instalację elektryczną lub elektryczną i wodociągowo-kanalizacyjną, które będą mogły być przeznaczone na lokale socjalne. Tak wyodrębniony zasób lokali socjalnych pozwoli stworzyć adresowy wykaz, będący integralną częścią wieloletniego programu gospodarowania mieszkaniowym zasobem miasta Łodzi. Zbiór ten z założenia będzie miał charakter otwarty, co pozwoli na jego bieżącą aktualizację, z uwagi na niszczenie obiektów lub wytypowanie nowych budynków. Lokale socjalne będzie można również pozyskać w wyniku wyprowadzania najemców do lokali zamiennych (mieszkań o wyższym standardzie w stosunku do obecnie zajmowanych), z budynków przeznaczonych w całości na cele socjalne.		
Tworzenie warunków dla funkcjonowania noclegowni i pensjonatów socjalnych.	1) tworzenie zasobu pomieszczeń tymczasowych w drodze przystosowania do tego celu istniejących budynków lub pojedynczych pomieszczeń.	Wydział Budynków i Lokali UMŁ, Referaty Budynków i Lokali Delegatur Urzędu Miasta Łodzi, Administracje Nieruchomości	
	2) wspieranie i rozwój placówek dla osób wykluczonych społecznie (bezdomnych i innych wymagających szczególnego wsparcia) w drodze dostarczania z zasobu miasta obiektów do prowadzenia takiej działalności.		Podmioty niepubliczne (organizacje pozarządowe, podmioty prywatne, spółdzielnie, wspólnoty mieszkaniowe, osoby fizyczne)

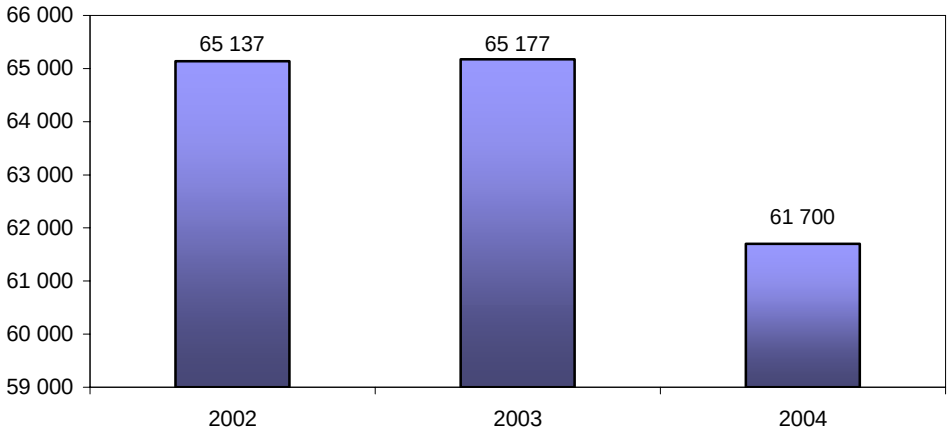
3. Bezrobocie i rynek pracy w Łodzi.

Przemiany społeczno – gospodarcze zachodzące w kraju wpłynęły niekorzystnie na sytuację miasta Łodzi i jego mieszkańców poprzez nasilenie się wielu kwestii społecznych, w znaczący sposób utrudniających funkcjonowanie osób i rodzin. Szczególnie niepokojącym zjawiskiem jest bezrobocie i sytuacja na łódzkim rynku pracy.
Zjawisko bezrobocia dotyka wszystkie grupy wiekowe i zawodowe, niezależnie od wykształcenia i płci. Według stanu na dn. 21.12.2004 r. w Łodzi w dwóch Powiatowych Urzędach Pracy zarejestrowanych było ogółem 61.700 bezrobotnych, w tym 30.390 kobiet. Stopa bezrobocia tzw. zarejestrowanego wynosiła 18,2% (w województwie łódzkim – 19,6%).

Analizując dane z końca lat 2002 - 2004 dotyczące zjawiska bezrobocia w Łodzi można stwierdzić, że obserwowane od dłuższego czasu w Łodzi niekorzystne tendencje zmian podstawowych wskaźników bezrobocia rejestrowanego uległy znacznej poprawie. Uwaga ta dotyczy przede wszystkim poziomu zjawiska; tu można dostrzec – po raz pierwszy od szeregu lat – znacznie wyraźny spadek liczby osób bezrobotnych między końcem grudnia 2003 r. oraz końcem grudnia 2004 r. (z 65.177 do 61.700, czyli o 5,67%). Stopa bezrobocia – czyli udział bezrobotnych w populacji osób czynnych zawodowo – osiągnęła w końcu 2004 r. wartość 18,2% - było to o 0,9 punktu procentowego mniej niż w końcu 2003 r.
Szczegółowe informacje na ten temat ilustruje ***Wykres nr 2***

Wykres nr 2

Liczba bezrobotnych w Łodzi w końcu grudnia 2002 - 2004



Źródło: Opracowano na podstawie danych z Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Łodzi

Podsumowując można zauważyć, że ujemny wzrost liczby zarejestrowanych bezrobotnych na przestrzeni ostatniego roku przy jednoczesnym spadku wartości stopy bezrobocia, wskazuje zarówno na zmniejszanie się liczby bezrobotnych, jak również na zwiększenie się liczby aktywnych zawodowo w mieście Łodzi (przy założeniu że brak jest gwałtownego obniżenia skłonności bezrobotnych do rejestrowania się). Jednakże należy tu mocno podkreślić, iż tak niewielkie wahania wartości wskaźników jakie są obserwowane w tej chwili, nie mogą stanowić podstawy do formułowania żadnych daleko idących wniosków co do tendencji zmian mających zajść w przyszłości.

Analiza danych dotyczących aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu (tzn. działań zmierzających do łagodzenia jego skutków poprzez czasową aktywizację zawodową osób bezrobotnych) w latach 2002-2004 wskazuje na istnienie wyraźnych wahań wartości wskaźników obrazujących zakres działań podejmowanych w tym względzie. Nie ma w tym nic dziwnego; wartości tych wskaźników zdają się stanowić raczej wypadkową

szeregu arbitralnych decyzji dotyczących alokacji istniejących środków Funduszu Pracy, aniżeli wynik cyklicznych zmian koniunktury w gospodarce narodowej. Zależą one zatem w większej mierze od kształtu polityki społecznej niż gospodarczej.
I tak, liczba osób zatrudnionych w ramach **robót publicznych** w ciągu roku 2003 wynosiła 805 osób i była wyższa o 564 osoby (234%) od liczby osób, które podjęły tego rodzaju pracę w 2002 roku, zaś porównanie analogicznych danych z roku 2003 i 2004 wskazuje na spadek wspomnianej wielkości o 36 osób (4,47%) do ostatecznego poziomu 769 osób.

Liczba osób zatrudnionych przy **pracach interwencyjnych** była w roku 2003 większa niż w roku 2002 o 474 osoby (61%) i następnie w 2004 r. wzrosła o 590 osób w stosunku do 2002 r. (76,2%) osiągając ostatecznie wartość 1.364.

W roku 2004 powiatowe urzędy pracy w Łodzi zarejestrowały łącznie 53.928 osób (tzw. „napływ"). Wśród 57.405 wyrejestrowań (tzw. „odpływ"), w tym 30.594 (53,29%) to osoby, które znalazły zatrudnienie.

Współczynnik fluktuacji (mierzony stosunkiem odpływu do napływu) wyniósł 106,45%. Wartości omówionych miar przedstawia ***Tabela nr 5.***

Tabela nr 5

Miary płynności rynku pracy miasta Łodzi w latach 2002–2004.

	Wielkość zjawiska w roku:		
	2002	2003	2004
Napływ	51.074	55.435	53.928
Odpływ	47.869	55.395	57.405
Osoby, które podjęły pracę	26.249	27.143	30.594
Współczynnik fluktuacji	93,72%	99,93%	106,45%

Źródło: Opracowano na podstawie danych z Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Łodzi

Z powyższej tabeli wynika, że wartość współczynnika fluktuacji dla miasta Łodzi sukcesywnie rosła w kolejnych analizowanych latach, by wreszcie - po raz pierwszy od kilku lat - przekroczyć 100% w roku 2004.

Natomiast **udział osób uprawnionych do zasiłku w ogólnej liczebności bezrobotnych** w mieście Łodzi spadł z 20,57% w końcu 2002 roku do 15,61% w końcu 2004 r. Jeśli weźmiemy pod uwagę, że prawo do zasiłku przysługuje, przez okres co najmniej 6 miesięcy bezrobotnemu, który nie otrzymał odpowiedniej propozycji pracy oraz w okresie 18 miesięcy poprzedzających dzień rejestracji zatrudniony był przez co najmniej 365 dni osiągając wynagrodzenie w wysokości co najmniej najniższego w kraju, możemy wyciągnąć uprawniony wniosek, że mały (i ciągle zmniejszający się) udział zasiłkobiorców w ogólnej liczbie bezrobotnych wskazuje **na pogłębianie się problemu długotrwałego bezrobocia.**

Z danych Wojewódzkiego Urzędu Pracy za 2004 r. wynika, iż dominującą grupę wśród osób bezrobotnych stanowią osoby długotrwale bezrobotne i bez prawa do zasiłku - (zasiłku takiego nie pobiera około 84,39% ogółu bezrobotnych). Zaś osoby pozostające bez zatrudnienia powyżej 12 miesięcy, stanowią ponad 54,86% ogółu bezrobotnych Łodzian zarejestrowanych w PUP (33.847 osób).

Wynikiem długotrwałego bezrobocia są bardzo poważne zmiany w psychice bezrobotnych oraz ich izolacja społeczna. Dla części z tych osób, bezrobocie staje się w coraz większym stopniu sposobem życia, w związku z czym ich aktywizacja społeczno – zawodowa jest bardzo trudna. Wymaga ona zastosowania zupełnie innych metod pracy

oraz poświęcenia znaczenie dłuższego czasu, niż dzieje się to w przypadku osób pozostających bez zatrudnienia do 12 miesięcy. Długotrwałe bezrobocie stwarza też zagrożenie patologią społeczną, zmniejsza szanse na znalezienie pracy, a tym samym powoduje degradację materialną i społeczną jednostek dotkniętych tym problemem oraz ich rodzin, co z kolei często prowadzi do społecznego wykluczenia.

Szczególnie dotkliwe jest bezrobocie w przypadku osób powyżej 45 roku życia. Długotrwałe bezrobocie tej grupy staje się coraz poważniejszą kwestią społeczną. Brak pracy odbiera tym ludziom szansę na godne życie. Należy zwrócić uwagę na fakt, że osoby bezrobotne powyżej 45 roku życia mają często za sobą długoletni staż pracy. Dla pracodawców są jednak zbyt zaawansowani wiekowo, by ich zatrudnić, a posiadają zbyt krótki staż pracy lub są za młodzi, by przysługiwały im świadczenia przedemerytalne lub emerytalne. Najbardziej narażone na długotrwałe pozostawanie bez pracy są osoby w wieku powyżej 40 roku życia, legitymujące się niskim wykształceniem i brakiem kwalifikacji.

Równie niepokojącym zjawiskiem jest bezrobocie wśród ludzi młodych do 24 roku życia. Według prognozy, w najbliższych latach wejdą na rynek pracy kolejne roczniki wyżu demograficznego lat osiemdziesiątych, pozostające jeszcze w systemie edukacji. Jednoczenie przyrost zasobów pracy nie jest równoważony z przyrostem nowych miejsc pracy w gospodarce, co może skutkować wzrostem bezrobocia w tej grupie wiekowej. Podjęcie pracy tuż po zakończeniu edukacji sprzyja wykształceniu w młodych ludziach zdolności adaptacyjnych i wzrostowi ich wartości na rynku pracy. Brak takich możliwości wyzwala natomiast negatywne skutki. Wzmacnia poczucie bezsilności i spycha w bierność młodego człowieka, który nie dąży do kontynuacji edukacji i zwiększania swej atrakcyjności na rynku pracy.

Cechą charakterystyczną łódzkich bezrobotnych jest ich niskie wykształcenie oraz brak kwalifikacji, które utrudniają znalezienie zatrudnienia. Poziom wykształcenia wpływa również na czas pozostawania bez pracy. Najszybciej znajduję pracę osoby z wykształceniem wyższym. Niskie lub nieadekwatne do potrzeb lokalnego rynku pracy wykształcenie poważnie zmniejsza szanse na zatrudnienie. Osoby bezrobotne ze względu na brak wystarczających finansów, bariery instytucjonalne mają trudności ze zmianą lub uzupełnieniem swoich kwalifikacji.

A przecież należy pamiętać, że bezrobocie pociąga za sobą wiele niekorzystnych zjawisk społecznych takich jak: ubóstwo, pogorszenie stanu zdrowia, uzależnienia, przemoc, przestępczość, bezradność życiowa, bezdomność.

Sprawami bezrobocia i przeciwdziałaniem temu zjawisku na terenie Łodzi zajmują się: Powiatowe i Wojewódzki Urząd Pracy oraz organizacje pozarządowe działające na rzecz osób bezrobotnych, firmy doradztwa personalnego, różnego rodzaju firmy szkoleniowe oraz kluby pracy. Działania tych instytucji i organizacji nie są jednak do końca skuteczne, ze względu na niewielki przyrost nowych miejsc pracy oraz brak podmiotów realizujących formę zatrudnienia socjalnego, która jest szczególnie korzystna w przypadku osób wykluczonych społecznej lub zagrożonych tym zjawiskiem.

3.1. Analiza SWOT dla obszaru bezrobocia.

Mocne strony	Słabe strony
– odnotowany spadek liczby zarejestrowanych bezrobotnych; – większa liczba ofert pracy i możliwości nabycia kwalifikacji zawodowych poprzez staż; – wypracowana współpraca partnerami społecznymi w sferze zatrudnienia; – rozwinięte szkolnictwo na poziomie wyższym.	– wysoki poziom bezrobocia; – niski poziom wykształcenia osób bezrobotnych; – brak mobilności zawodowej; – kształcenie w deficytowych zawodach; – duży udział bezrobotnych z wykształceniem zasadniczym zawodowym i podstawowym w ogólnej liczbie bezrobotnych; – zwiększająca się liczba bezrobotnych z wykształceniem wyższym; – bardzo wysoki odsetek osób bezrobotnych pozostających bez pracy powyżej 12 miesięcy; – tendencja wzrostowa liczby bezrobotnych w wieku pow. 45 lat, których kwalifikacje są niewystarczające bądź niedostosowane do potrzeb rynku pracy; – pomimo większej liczby ofert pracy i możliwości odbycia stażu, nadal liczba bezrobotnych przypadających na 1 ofertę utrzymuje się na wysokim poziomie.
Szanse	**Zagrożenia**
– dostęp do funduszy strukturalnych; – dostęp do bogatej oferty szkoleniowej jednostek szkolących realizujących różnego rodzaju projekty.	– odpływ wykształconej młodzieży; – pogarszająca się kondycja zakładów pracy; – brak przełożenia wzrostu gospodarczego na tworzenie nowych miejsc pracy; – niespójność poziomu i kierunków kwalifikacji zawodowych z potrzebami lokalnego rynku pracy.

3.2. Cele strategiczne w obszarze bezrobocia.

<table>
<tr><td colspan="4">Cele strategiczne:
1. Łagodzenie skutków bezrobocia i aktywizacja lokalnego rynku pracy.
2. Udzielenie wielostronnego wsparcia kobietom na rynku pracy.
3. Zapobieganie wykluczeniu społecznemu osób bezrobotnych, zwłaszcza długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych oraz ułatwienie im dostępu do wejścia na rynek pracy.</td></tr>
<tr><td>Cele operacyjne</td><td>Zadania</td><td>Realizatorzy</td><td>Partnerzy</td></tr>
<tr><td>1. Zwiększenie aktywności bezrobotnych w zakresie aktywnego poruszania się na rynku pracy;
2. Dostosowanie kwalifikacji bezrobotnych do potrzeb rynku pracy;
3. Zwiększenie możliwości zdobycia doświadczenia zawodowego;
4. Zwiększenie szans powrotu na rynek pracy osobom długotrwale bezrobotnym;
5. Zwiększenie liczby osób rozpoczynających działalność gospodarczą;
6. Podniesienie statusu zawodowego i społecznego osób bezrobotnych.</td><td>– inicjowanie i finansowanie subsydiowanego zatrudnienia;
– organizowanie staży absolwenckich;
– organizowanie szkoleń zawodowych dostosowujących kwalifikacje do potrzeb rynku pracy;
– udzielanie dotacji na rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej;
– doradztwo dla osób zamierzających rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej;
– świadczenie usług poradnictwa zawodowego i pośrednictwa pracy;
– organizowanie spotkań w Klubach Pracy;
– organizacja wolontariatu.</td><td>Powiatowe Urzędy Pracy</td><td>Podmioty niepubliczne (pracodawcy, firmy szkoleniowe i doradztwa personalnego, organizacje pozarządowe)</td></tr>
</table>

Cele strategiczne: **4. Udzielenie możliwie pełnego wsparcia młodzieży i absolwentom tak, aby i nie pozostawali bezrobotnymi.**			
Cele operacyjne	Zadania	Realizatorzy	Partnerzy
1. Zwiększenie aktywności absolwentów i młodzieży w zakresie aktywnego poruszania się na rynku pracy; *2. Dostosowanie kwalifikacji młodzieży do potrzeb rynku pracy;* *3. Ułatwienie zdobycia doświadczenia zawodowego;* *4. Zmniejszenie bezrobocia w grupie absolwentów i młodzieży do 25 roku życia.*	– pomoc w poszukiwaniu pracy w tym poradnictwo zawodowe i pośrednictwo pracy; – szkolenia zawodowe; – doradztwo dla osób zamierzających rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej i rozpoczynających działalność gospodarczą; – dotacje dla rozpoczynających działalność gospodarczą; – subsydiowanie kosztu związanych z zatrudnieniem; – organizacja staży zawodowych; – organizacja wolontariatu.	Powiatowe Urzędy Pracy	Podmioty niepubliczne (pracodawcy, firmy szkoleniowe i doradztwa personalnego, organizacje pozarządowe)

4. System edukacji w Łodzi.

Miasto Łódź jest organem prowadzącym dla 378 szkół i placówek oświatowych, bezpośredni nadzór nad realizacją zadań oświatowych sprawuje Wydział Edukacji UMŁ.
Do zadań Miasta w zakresie oświaty należy prowadzenie:

- przedszkoli,
- szkół podstawowych i gimnazjów,
- szkół ponadgimnazjalnych,
- szkół i placówek specjalnych,
- placówek oświatowo - wychowawczych,
- placówek kształcenia ustawicznego, placówek kształcenia praktycznego i doskonalenia nauczycieli,
- szkoły artystycznej,
- poradni psychologiczno - pedagogicznych,
- młodzieżowych ośrodków wychowawczych (od 1 stycznia 2004 r.),
- młodzieżowego ośrodka socjoterapii (od 1 stycznia 2004 r.).

Typy funkcjonujących na terenie Łodzi placówek zostały przedstawione w ***Tabeli nr 6.***

Tabela nr 6

Wykaz szkół i placówek oświatowych prowadzonych przez Miasto Łódź (stan na dn. 01.01.2004 r.)

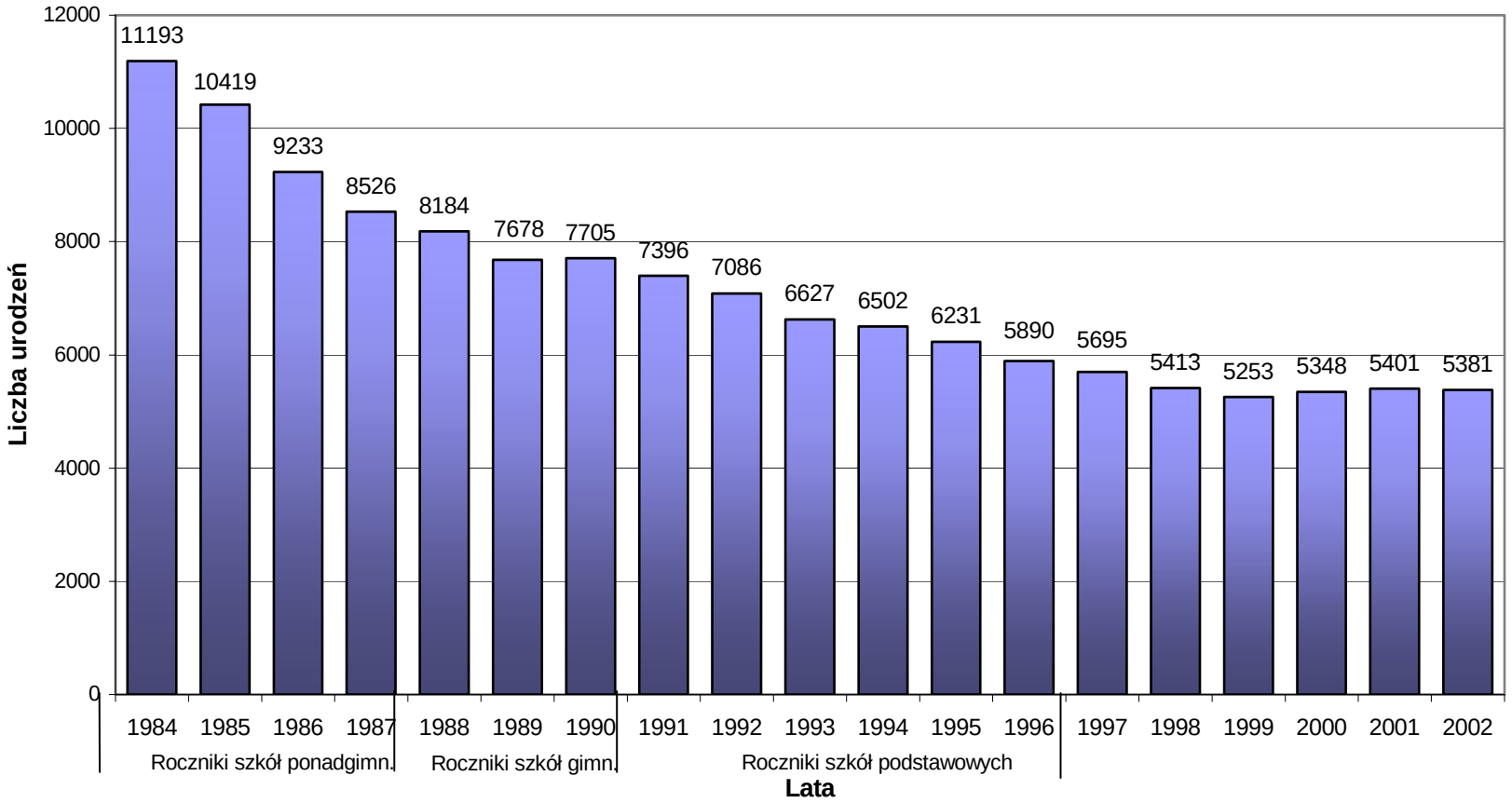
Lp.	Nazwa samodzielnej jednostki organizacyjnej	Liczba
1.	Przedszkola specjalne	1
2.	Przedszkola	147
3.	Szkoły podstawowe	86
4.	Szkoły podstawowe specjalne	2
5.	Gimnazja	40
6.	Szkoły specjalne przy placówkach opiekuńczo-wychowawczych	2
7.	Zespoły szkół integracyjnych	1
8.	Zespoły szkół specjalnych	9
9.	Zespoły szkół ogólnokształcących	7
10.	Licea ogólnokształcące	25 (w tym LI i XXXIV LO)
11.	Zespoły szkół ponadgimnazjalnych (+ ponadpodstawowe)	22 +2 (ZSH Nr1, ZSPS Nr1)
12.	Zespół szkół zawodowych specjalnych	1
13.	Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze	6
14.	Młodzieżowe ośrodki wychowawcze	3
15.	Młodzieżowy ośrodek socjoterapii	1
16.	Ośrodki szkolno-wychowawcze	2
17.	Centra kształcenia, ośrodki dokształcania	2
18.	Zespół ekonomiczno – administracyjny	1
19.	Jednostki pomocnicze (Planetarium)	1
20.	Poradnie pedagogiczno - psychologiczne	9
21.	Placówki wychowania pozaszkolnego	4
22.	Bursy szkolne	2
23.	Schroniska szkolne	1
24.	Państwowa Szkoła Muzyczna I stopnia	1
	OGÓŁEM:	**378**

ŹRÓDŁO: Opracowanie Wydziału Edukacji UMŁ

Liczbę dzieci urodzonych w latach 1984 – 2002 obrazuje ***Wykres nr 3***, a ***Tabela nr 7*** przedstawia szacunkowe dane dotyczące liczby uczniów w poszczególnych poziomach klas i typach szkół.

Wykres nr 3

Liczba urodzeń dzieci w latach 1984 - 2002



ŹRÓDŁO: Opracowanie Wydziału Edukacji UMŁ (na podstawie danych z Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego)

W analizowanym okresie widoczny jest postępujący niż demograficzny, który wymusza działania w obszarze dostosowania sieci szkół i placówek do istniejących potrzeb. Zauważmy jednocześnie, że liczba dzieci rozpoczynających naukę w szkole z reguły jest różna od liczby urodzin. Przyczynami mogą być: migracja, zgony, funkcjonowanie placówek niepublicznych i inne.

Tabela nr 7

Szacunkowe dane dotyczące liczby uczniów w poszczególnych poziomach klas i typach szkół
(uwzględniają m.in. migrację uczniów z terenów województwa do Łodzi oraz zjawisko powtarzania klas)

Rocznik	Liczba urodzeń	Umiejscowienie roczników uczniów w latach szkolnych			
		Wrzesień 2003	Wrzesień 2004	Wrzesień 2005	Wrzesień 2006
1984	11.193				
1985	10.419	IV klasa SPP			
1986	9.233	II klasa SPG	III klasa SPG		
1987	8.526	I klasa SPG	II klasa SPG	III klasa SPG	
1988	8.184	III klasa G	I klasa SPG	II klasa SPG	III klasa SPG
1989	7.678	II klasa G	III klasa G	I klasa SPG	II klasa SPG
1990	7.705	I klasa G	II klasa G	III klasa G	I klasa SPG
1991	7.396	VI klasa SP	I klasa G	II klasa G	III klasa G
1992	7.086	V klasa SP	VI klasa SP	I klasa G	II klasa G
1993	6.627	IV klasa SP	V klasa SP	VI klasa SP	I klasa G
1994	6.502	III klasa SP	IV klasa SP	V klasa SP	VI klasa SP
1995	6.231	II klasa SP	III klasa SP	IV klasa SP	V klasa SP
1996	5.890	I klasa SP	II klasa SP	III klasa SP	IV klasa SP
1997	5.695		I klasa SP	II klasa SP	III klasa SP
1998	5.413			I klasa SP	II klasa SP
1999	5.253				I klasa SP
2000	5.348				
2001	5.401				
2002	5.381				
Łączna liczba uczniów w kolejnych latach szkolnych z podziałem na typy szkół	**SPG/SPP**	**29.647**	**28.793**	**27.979**	**27.023**
	G	**22.022**	**21.868**	**21.300**	**20.265**
	SP	**38.269**	**36.510**	**34.904**	**33.585**

SPP	Szkoła ponadpodstawowa
SPG	Szkoła ponadgimnazjalna
G	Gimnazjum
SP	Szkoła podstawowa

ŹRÓDŁO: Opracowanie Wydziału Edukacji UMŁ na podstawie danych z Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego

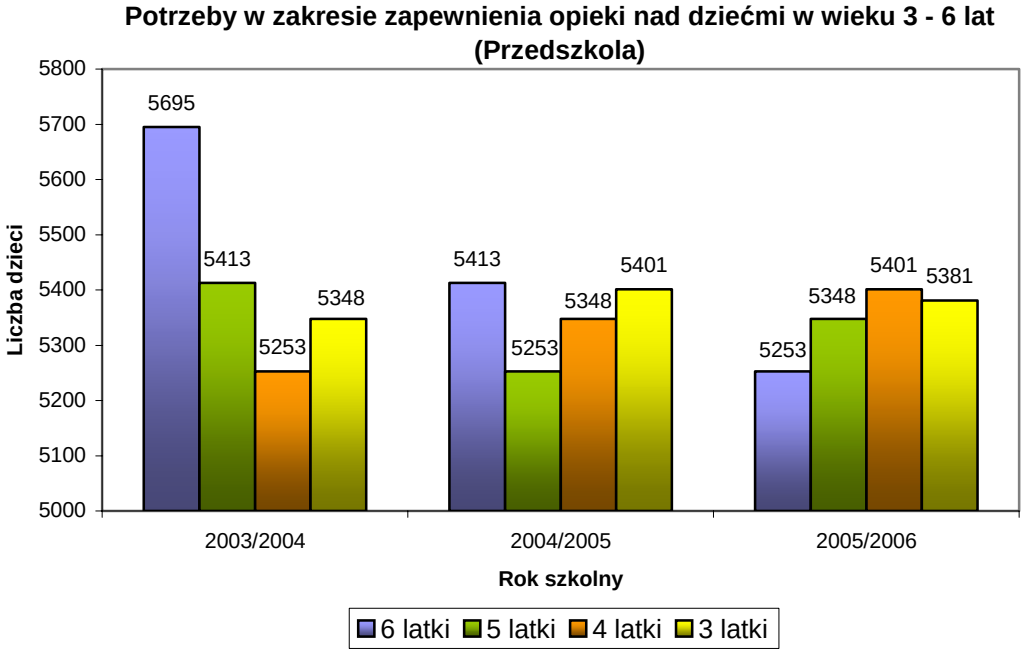
4.1. Raport o publicznych instytucjach oświatowych w Łodzi.

4.1.1. Przedszkola.

Łódź znajduje się w fazie depresji demograficznej. Głównym czynnikiem zmniejszenia się liczby ludności jest ujemny przyrost naturalny. W 2002 r. liczba zgonów była niemal dwukrotnie wyższa, niż liczba urodzeń. Współczynnik dzietności wskazuje, że obecnie przeciętna Łodzianka rodzi średnio 1 dziecko.

Potrzeby w zakresie zapewnienia opieki przedszkolnej dla dzieci w wieku 3 – 6 lat obrazuje ***Wykres nr 4.***

Wykres nr 4



ŹRÓDŁO: Opracowanie Wydziału Edukacji UMŁ
(na podstawie danych z Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego)

W roku szkolnym 2003/2004 w Łodzi funkcjonowało 148 placówek przedszkolnych, dysponujących 15.180 miejscami.

Wychowaniem przedszkolnym objętych było 14.057 dzieci (64,8 % populacji dzieci w wieku 3-6 lat), w tym 4.945 dzieci 6 letnich (86,8 % populacji). Ponadto do oddziałów przedszkolnych przy szkołach podstawowych uczęszczało 395 dzieci 6 letnich (6,9 % populacji). Ogółem 93,7 % dzieci 6 letnich objętych było wychowaniem przedszkolnym.

Poza edukacją przedszkolną pozostaje ok. 340 dzieci (6,3 % populacji dzieci 6-letnich).

Mimo wysokiego wskaźnika dzieci uczęszczających do przedszkoli, w łódzkich placówkach pozostawało 1.153 wolnych miejsc.

Do ww. przedszkoli uczęszczało ogółem 14.360 dzieci, w tym:

- 5.059 dzieci 6-letnich,
- 3.771 dzieci 5-letnich,
- 3.208 dzieci 4-lenich,
- 2.322 dzieci 3-letnich.

W przedszkolach tych zatrudnionych było 1.252 nauczycieli, w tym:

- 63 – nauczycieli dyplomowanych,
- 1.031 – mianowanych,
- 131 – kontraktowych,
- 27 – stażystów.

Ponadto w przedszkolach było 252,45 etatów administracyjnych i 1.225,09 etatów obsługowych .
W sieci wychowania przedszkolnego funkcjonowało:

- 6 placówek integracyjnych (18 oddziałów), do których uczęszczało 93 dzieci z różnymi typami niepełnosprawności,
- 1 przedszkole specjalne i 2 przedszkola z oddziałami specjalnymi, do których uczęszczało 70 dzieci niepełnosprawnych,
- 1 przedszkole dla dzieci wymagających diet żywieniowych,
- 4 placówki pracujące w oparciu o metodę M. Montessori (18 oddziałów),
- 44 placówki pracujące w oparciu o zatwierdzone innowacje pedagogiczne.

Analiza wyników rekrutacji z lat 2000, 2001, 2002 i 2003 oraz malejąca populacja dzieci w wieku przedszkolnym będzie zmuszała do podjęcia działań restrukturyzacyjnych placówek przedszkolnych w kolejnych latach szkolnych.

Pogłębiające się ubożenie społeczeństwa i wzrastające bezrobocie, powoduje znaczny wzrost w przedszkolach odsetek dzieci tylko na bezpłatną (5 godzinną) podstawę programową, co z kolei wpływa na znaczne obniżenie dochodów zakładów budżetowych jakimi są przedszkola.

Sytuację łódzkich przedszkoli powinno poprawić wprowadzenie obowiązkowego przygotowania do nauki w szkole dla dzieci 5 i 6 – letnich, jednak brak jasnych uregulowań prawnych tej kwestii nie daje możliwości przeprowadzenia dokładnej analizy.

W Łodzi obowiązkowe przygotowanie dzieci do nauki w szkole powinno być realizowane w przedszkolach, a nie w szkołach, ponieważ:

- **szkoły nie posiadają bazy materialnej i dydaktycznej do przyjęcia dzieci w wieku przedszkolnym, a jej uruchomienie pociągnęłoby za sobą bardzo duże koszty,**
- **przedszkola posiadają bardzo dobrą bazę dydaktyczną oraz wysoko wykwalifikowaną kadrę przygotowana do pracy z małym dzieckiem.**

Istnieje ponadto potrzeba wprowadzenia w każdej dzielnicy placówki o przedłużonym czasie pracy (od godz.17.00) dla rodziców pracujących np. w placówkach handlowych.

Systematyczne dostosowywanie sieci placówek wychowania przedszkolnego do zmniejszającej się populacji dzieci i zmniejszającego się zapotrzebowania niepracujących rodziców będzie skutkowało koniecznością ich restrukturyzacji.

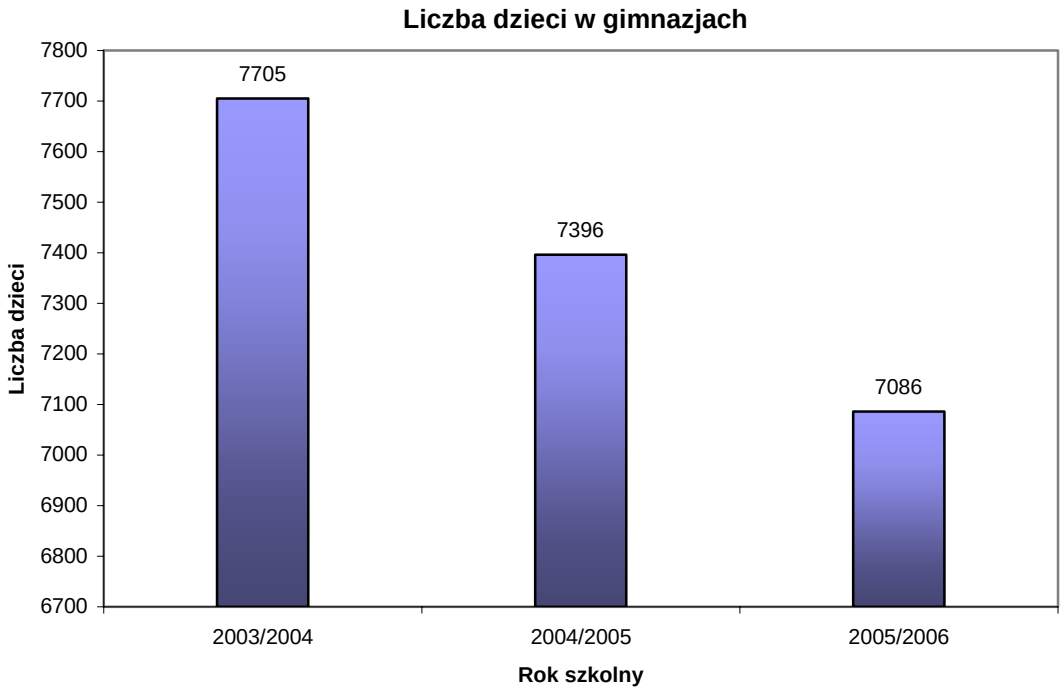
4.1.2. Szkoły podstawowe i gimnazja.

Szacunkową liczbę dzieci, która powinna zostać objęta obowiązkiem szkolnym w szkołach podstawowych i gimnazjach ilustrują ***Wykresy nr 5 i 6.***

Wykres nr 5

ŹRÓDŁO: Opracowanie Wydziału Edukacji UMŁ
(na podstawie danych z Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego)

Wykres nr 6



ŹRÓDŁO: Opracowanie Wydziału Edukacji UMŁ
(na podstawie danych z Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego)

W roku szkolnym 2003/2004 funkcjonowało w Łodzi: 92 szkoły podstawowe (w tym 5 wygasających w Zespołach Szkół Ogólnokształcących, oraz 1 w Zespole Szkół Integracyjnych) i 48 gimnazjów (w tym: 7 w ZSO oraz 1 w Zespole Szkół Integracyjnych).
Strukturę zatrudnienia pracowników pedagogicznych i niepedagogicznych, jak również organizację **szkół podstawowych** przedstawia ***Tabela nr 8.***

Tabela nr 8

Struktura zatrudnienia w szkołach podstawowych

Liczba oddziałów	Liczba uczniów	Liczba nauczycieli w podziale na etaty, osoby i stopnie awansu zawodowego						Liczba etatów pracowników administracyjnych	Liczba pracowników obsługi
		Etaty	Osoby	Nauczyciele Dyplomowani	Nauczyciele Mianowani	Nauczyciele Kontraktowi	Nauczyciele Stażyści		
1.488	37.808	3.125,08	3.134	336	2.240	414	52	289,03	841,67

ŹRÓDŁO: Opracowanie Wydziału Edukacji UMŁ na podstawie sprawozdań

Strukturę zatrudnienia pracowników pedagogicznych i niepedagogicznych **gimnazjów** przedstawia ***Tabela nr 9*.**

Tabela nr 9

Struktura zatrudnienia w gimnazjach

Liczba oddziałów	Liczba uczniów	Liczba nauczycieli w podziale na etaty, osoby i stopnie awansu zawodowego						Liczba etatów pracowników administracyjnych	Liczba pracowników obsługi
		Etaty	Osoby	Nauczyciele Dyplomowani	Nauczyciele Mianowani	Nauczyciele Kontraktowi	Nauczyciele Stażyści		
777	22.014	1.821,48	1.906	181	1.210	391	124	148,42	403,75

ŹRÓDŁO: Opracowanie Wydziału Edukacji UMŁ na podstawie sprawozdań

W związku ze stopniowym zmniejszaniem się liczby uczniów konieczna jest restrukturyzacja ww. placówek (połączenie niektórych szkół podstawowych) tak, aby zracjonalizować sieć placówek, zmniejszając jednocześnie nakłady finansowe na utrzymanie budynków szkolnych. Działania te pozwoliłyby na skierowanie zaoszczędzonych środków na prace remontowe i modernizacyjne oraz pomoce dydaktyczne.

Dane demograficzne wskazują, że docelowa liczba szkół podstawowych w Łodzi powinna wynosić około 81.

W związku z wprowadzeniem obowiązku nauki dla dzieci 6 letnich (tzw. klasy 0) – wskazane byłoby, aby klasy te funkcjonowały w przedszkolach ze względu na dobrze przygotowaną bazę. Wprowadzenie tych oddziałów do szkół wiązałoby się z koniecznością poniesienia dużych kosztów na przygotowanie bazy dydaktycznej.

Z analizy danych demograficznych wynika, że niż demograficzny spowoduje konieczność reorganizacji także kilku gimnazjów.
W kolejnych latach zauważalne jest bowiem zmniejszenie liczby uczniów, co powoduje zmniejszenie liczby oddziałów, zatem niektóre budynki nie będą w pełni wykorzystane.

Należy zauważyć, iż częste zmiany ramowych planów nauczania, niestabilność i niespójność szeregu aktów prawnych dotyczących funkcjonowania oświaty nie pozwalają na określenie długofalowej polityki miasta w zakresie budowania oferty edukacyjnej.

4.1.3. Szkoły ponadgimnazjalne.

W roku szkolnym 2003/2004 na terenie Łodzi funkcjonowały następujące szkoły ponadgimnazjalne:
- 25 samodzielnych liceów ogólnokształcących,
- 7 liceów ogólnokształcących w zespołach szkół ogólnokształcących,
- 22 zespoły szkół ponadgimnazjalnych,
- 3 zespoły szkół ponadpodstawowych,
- 1 centrum kształcenia ustawicznego.

Ogółem w szkołach ponadgimnazjalnych uczyło się 30.928 uczniów i słuchaczy (w LO i ZSO - 15.330 uczniów, w ZSP – 14.423 uczniów, w Centrum Kształcenia Ustawicznego – 1175 uczniów).

Licea Ogólnokształcące

Realizują program ogólny. Oferta szkół jest wzbogacona o rozszerzenie programowe w zakresie od 2 do 4 przedmiotów.
W czterech liceach ogólnokształcących prowadzi się kształcenie w klasach dwujęzycznych: w IV LO z wykładowym językiem angielskim, VIII LO z językiem niemieckim i XIII LO z językiem francuskim. XXXII LO z językiem hiszpańskim.

Prowadzone są nowatorskie programy takie jak: ekologiczny z ochroną środowiska, kulturoznawczy, ogólny menedżerski, ogólny z elementami filmoznawstwa lub small bussinesu. A także turystyczny lub geograficzno – turystyczny, komputerowo-językowy, ogólny z edukacją społeczno-europejską. W dwóch łódzkich liceach (XXXIII i XLIV) prowadzone są klasy integracyjne i terapeutyczne dla młodzieży wymagającej specjalnej oferty edukacyjnej .

Bardzo ważne miejsce na mapie ofert edukacyjnych miasta Łodzi ma kształcenie w klasach sportowych. Szczególne osiągnięcia sportowe ma Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 1 im. H. Poświatowskiej przy ul. Czajkowskiego 14.
Od 2002 r. w XXXIII Liceum Ogólnokształcącym prowadzone są zajęcia w klasie integracyjnej.

Zespoły Szkół Ponadgimnazjalnych

Technika i licea profilowane

Technika w mieście Łodzi kształcą w następujących zawodach.
- ⇨ budowlanych – w 3 szkołach,
- ⇨ mechanicznych – w 5 szkołach,
- ⇨ ekonomicznych – w 6 szkołach,
- ⇨ elektrycznych – w 4 szkołach,
- ⇨ odzieżowych – w 3 szkołach,
- ⇨ spożywczych i gastronomicznych w 3 szkołach,
- ⇨ usługowych w 1 szkole.

Kształcenie prozawodowe realizowane jest również w 21 liceach profilowanych.

Zasadnicze Szkoły Zawodowe

W szkołach zawodowych w zawodach robotniczych kształci 10 szkół, w tym w zawodach:
⇨ budowlanych – w 1 szkole,
⇨ mechanicznych – w 2 szkołach,
⇨ handlowych – w 1 szkole,
⇨ elektrycznych – w 1 szkołach,
⇨ odzieżowych – w 2 szkołach,
⇨ spożywczych – w 2 szkołach,
⇨ usługowych – w 1 szkole.

4.1.4. Szkoły i placówki oświatowe dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

W Łodzi funkcjonuje:
– 7 zespołów szkół specjalnych (szkoła podstawowa, gimnazjum),
– 2 zespoły szkół specjalnych w zakładach opieki zdrowotnej wraz z filiami,
– 2 szkoły podstawowe specjalne (w tym jedna przyszpitalna),
– 6 specjalnych ośrodków szkolno - wychowawczych,
– 1 zespół szkół zawodowych specjalnych.

Wymienione szkoły i placówki wraz z profesjonalnym zapleczem edukacyjno-rehabilitacyjnym zaspokajają potrzeby uczniów:
✓ z upośledzeniem w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym i głębokim,
✓ z dysfunkcją narządów zmysłu,
✓ z niepełnosprawnościami złożonymi,
✓ z dysfunkcją narządów ruchu,
✓ przewlekle chorych,
✓ z zaburzeniami i symptomami choroby psychicznej.

Ponadto niektóre placówki oświatowe w ramach swoich działań posiadają dodatkową ofertę edukacyjną dla osób wymagających kształcenia specjalnego. Są to:
⇨ 4 oddziały przedszkolne,
⇨ 16 szkół podstawowych,
⇨ 14 gimnazjów,
⇨ 6 szkół zasadniczych zawodowych,
⇨ 2 technika,
⇨ 1 LO,
⇨ 1 LP.

Liczbę uczniów w poszczególnych typach szkół w roku szkolnym 2003/2004 przedstawia ***Tabela nr 10***

Tabela nr 10

Liczba uczniów w poszczególnych typach placówek

Lp.	Typ placówki	Liczba uczniów
1.	Oddziały przedszkolne	54
2.	Szkoły podstawowe specjalne	1.443
3.	Gimnazja specjalne	902
4.	Szkoły zawodowe (w tym technika)	538
5.	Licea Ogólnokształcące	60
6.	Licea Profilowane	39
	ŁĄCZNIE:	**3.036**

ŹRÓDŁO: Opracowanie Wydziału Edukacji UMŁ na podstawie sprawozdań

Natomiast biorąc pod uwagę rodzaje niepełnosprawności w kształceniu specjalnym to do placówek uczęszczało:

- 1.105 uczniów z upośledzeniem w stopniu lekkim,
- 403 uczniów z upośledzeniem w stopniu umiarkowanym i znacznym,
- 112 uczniów z upośledzeniem w stopniu głębokim,
- 70 uczniów z mózgowym porażeniem dziecięcym,
- 11 uczniów z autyzmem dziecięcym,
- 94 z zaburzeniami psychicznymi,
- 39 z zespołem Downa,
- 485 z dysfunkcją narządów zmysłu,
- 930 przewlekle chorych.

Ponadto na terenie Łodzi działają:

- 3 młodzieżowe ośrodki wychowawcze,
- 2 ośrodki szkolno – wychowawcze,
- 1 młodzieżowy ośrodek socjoterapii,
- 9 poradni psychologiczno – pedagogicznych.

Ośrodki dysponują ok. 250 miejscami (w szkołach i internatach), w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii jest 50 miejsc dziennego pobytu dla młodzieży gimnazjalnej.

Zgodnie z informacjami sądów rejonowych, policji i danymi ze szkół obecna struktura placówek w mieście nie odzwierciedla jednak realnych potrzeb.

Brakuje miejsc w Ośrodkach Szkolno – Wychowawczych (oczekujących ok. 90 nieletnich z postanowieniami sądu lub w trakcie spraw). Nie ma na terenie Łodzi żadnej placówki resocjalizacyjnej dla młodzieży z zaburzeniami psychiatrycznymi. W ostatnim roku zaś 35% przyjętych wychowanków wymaga stałej opieki psychiatrycznej. Nie ma również miejsc dla młodzieży resocjalizowanej i uzależnionej od narkotyków. Problemy z narkotykami ujawnia się u ok. 20 % podopiecznych. Wczesna diagnoza problemu w szkołach podstawowych ujawnia ok. 10 % grupę uczniów wymagającej stałej opieki i pomocy terapeutycznej. Wczesna opieka specjalistów, wprowadzenie specjalnych metod edukacyjnych i wychowawczych pozwoliłaby na uniknięcie w przyszłości wyroków skazujących na stały pobyt (na koszt Skarbu Państwa) w Ośrodkach.

Brakuje dodatkowego Ośrodka Socjoterapii dla uczniów klas IV-VI szkoły podstawowej, zagrożonych brakiem realizacji obowiązku szkolnego.

Poradnie psychologiczno-pedagogiczne prowadzą działalność profilaktyczną, diagnostyczną oraz terapeutyczną. Oferta poradni psychologiczno-pedagogicznych obejmuje: prelekcje, konsultacje, poradnictwo, zajęcia warsztatowe, grupowe.

Psycholodzy zatrudnieni w poradniach, raz w tygodniu dyżurują w szkołach. W tym czasie wspomagają szkołę w jej działaniach opiekuńczych i wychowawczych. Prowadzą zajęcia: psychoedukacyjne, diagnozujące przyczyny niepowodzeń szkolnych, samopoznawcze i integrujące zespoły klasowe oraz zajęcia z preorientacji zawodowej. Ponadto udzielają konsultacji wychowawcom oraz rodzicom uczniów.

Przy realizacji zadań oświatowych Wydział Edukacji UMŁ współpracuje z ponad 70 organizacjami pozarządowymi w zakresie szeroko pojętej pomocy dzieciom i młodzieży znajdującej się w trudnej sytuacji życiowej i edukacyjnej. Na stałe zleca i wspiera zadania z zakresu przeciwdziałania patologii, uzależnieniom oraz aktywizacji społecznej dzieci i młodzieży. Wspiera też edukację regionalną i środowiskową realizowaną poza szkołą. Poprzez współpracę z organizacjami pozarządowymi wspiera innowacyjne programy edukacyjne i wychowawcze oraz realizuje wszystkie działania o charakterze opiekuńczym.

4.2. Analiza SWOT w sferze edukacji.

Mocne strony	Słabe strony
– wysoko wykwalifikowana kadra pedagogiczna szkół i placówek; – dobra baza lokalowa szkół; – wysoki poziom kształcenia w szkołach średnich zawodowych; – wprowadzanie nowych kierunków kształcenia zawodowego młodzieży; – znaczące zasoby bazy materialnej do kształcenia zawodowego; – dobra współpraca z lokalnymi instytucjami, organizacjami i stowarzyszeniami; – rozwinięte szkolnictwo na poziomie wyższym.	– słabe dostosowanie systemu kształcenia zawodowego do aktualnych potrzeb rynku pracy; – brak profilowanego szkolnictwa i kierunków kształcenia dostosowanych do potrzeb pracodawców i rynku pracy; – kształcenie w deficytowych zawodach; – zbyt mało środków na organizowanie dzieciom atrakcyjnych form spędzania wolnego czasu; – brak w szkolnictwie środków niezbędnych na nowe inwestycje (doposażenie pracowni zawodowych).
Szanse	**Zagrożenia**
– dostęp do funduszy strukturalnych; – szkolnictwo wyższe; – dalszy rozwój szkolnictwa wyższego.	– wysoka stopa bezrobocia; – brak wyraźnej perspektywy na wzrost miejsc pracy; – wzrastająca liczba patologii społecznych, agresji i przemocy wśród młodzieży; – zwiększone ryzyko uzależnień wśród dzieci (łatwy dostęp do środków uzależniających).

4.3. Cele strategiczne w zakresie polityki oświatowej.

Cele strategiczne: **1. Dokonanie właściwej diagnozy w zakresie sieci szkół z uwzględnieniem opinii środowiska lokalnego.**			
Cele operacyjne	Zadania	Realizatorzy	Partnerzy
1. *Dostosowaniu sieci szkól i placówek do potrzeb wynikających z zapotrzebowania dzieci i młodzieży, powiązaną z założeniami reformy systemu edukacji - stworzenie możliwości uzyskania pełnego wykształcenia średniego przez co najmniej 80% populacji dzieci i młodzieży;* 2. *Zwiększenie roli kształcenia ogólnego w kierunku przygotowania ucznia do uczenia się przez całe życie, tworzenia indywidualnych kwalifikacji w zależności od nieustannie zmieniających się potrzeb rynku pracy.*	– systematyczne dopasowywanie sieci szkól podstawowych i gimnazjów oraz ich struktury wewnętrznej do zmniejszającej się populacji dzieci w wieku szkolnym - zreformowanie struktury szkolnictwa; – wprowadzenie nowych typów szkół, monitorowanie ich pracy i modyfikacja; – planowanie naboru z utrzymaniem wskaźnika przyjęć do liceów w wysokości co najmniej 80%; – tworzenie oddziałów szkolnych z liczbą uczniów w oddziale umożliwiającą podział na grupy; – monitoring jakości pracy szkół; – wdrażanie i doskonalenie systemu elektronicznego naboru do szkół; – wspieranie szkół niepublicznych w celu utrzymania szerokiej oferty edukacyjnej; – dążenie, by szkoła stała się lokalnym centrum wspierania aktywności dzieci i młodzieży w czasie pozalekcyjnym - rozszerzanie oferty zajęć pozaszkolnych.	Wydział Edukacji UMŁ, Dyrektorzy Publicznych i Niepublicznych Szkół	Podmioty Niepubliczne działające w obszarze edukacji (organizacje pozarządowe, osoby prawne, osoby fizyczne)

Cele strategiczne: **2. Zbudowanie adekwatnej do potrzeb rynku pracy oferty kształcenia zawodowego, ze szczególnym naciskiem na mobilność oferty edukacyjnej oraz możliwości szybkiego zdobywania kwalifikacji potrzebnych na rynku pracy.**			
Cele operacyjne	Zadania	Realizatorzy	Partnerzy
1. Zwiększenie udziału pracodawców w kształceniu zawodowym, organizacja branżowych centrów kształcenia praktycznego oraz utrzymanie priorytetów dla zawodów usługowych; *2. Polepszenie jakości pracy szkół i placówek oświatowo wychowawczych poprzez stworzenie systemu ewaluacji pracy szkół.*	– lokalizacja szkół zawodowych w najlepiej wyposażonych w obiektach posiadających pracownie przedmiotów zawodowych i laboratoria oraz dobrze układającą się współpracę z zakładami pracy; – dostosowanie sieci szkół do potrzeb Miasta. Wypracowanie nowoczesnej koncepcji kształcenia zawodowego z wykorzystaniem doświadczeń centrów kształcenia zawodowego; – dostosowanie kształcenia ponadgimnazjalnego do rynku pracy i elastyczne reagowanie na jego potrzeb; – podnoszenie standardu wyposażenia technicznego.	Wydział Edukacji UMŁ, Dyrektorzy Szkół	Centra Doradztwa Zawodowego, Powiatowe Urzędy Pracy
Cele strategiczne: **3. Określenie i wdrożenie standardów pracy edukacyjnej i wychowawczej szkół oraz ujednolicenie zasad oceniania pracy szkół i placówek oświatowych ze szczególnym uwzględnieniem dzieci niepełnosprawnych i niedostosowanych społecznie**			
Cele operacyjne	Zadania	Realizatorzy	Partnerzy
1. Zwiększenie dostępności do oferty edukacyjnej dzieciom niepełnosprawnym i dzieciom z dysfunkcją narządów ruchu, oraz stałe włączanie i integrowanie tych dzieci ze środowiskiem rówieśniczym; *2. Prowadzenie stałej kampanii informacyjnej dotyczącą możliwości edukacyjnych Miasta;*	– wdrażanie systemu komputeryzacji szkół w sferze dydaktycznej oraz w zarządzaniu szkołą; – rozszerzenie oferty edukacyjnej dla dzieci niepełnosprawnych; – tworzenie klas i szkół integracyjnych również w celu zmniejszania liczby dzieci objętych nauczaniem indywidualnym; – rozwijanie idei integracji włączającej, zapewniającej odpowiednie warunki kształcenia dla dzieci z trudnościami i problemami zdrowotnymi;	Wydział Edukacji UMŁ, Dyrektorzy Szkół	MOPS, Podmioty działające w sferze edukacji, pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych

3. *Wdrożenie szkolnych programów integracji i profilaktyki społecznej, ze szczególnym naciskiem na standaryzację działań prozdrowotnych i wychowawczej pracy z dzieckiem;* 4. *Wdrażanie programów wychowawczych oraz dążenie do wprowadzania w większym zakresie zajęć pozalekcyjnych oraz poszerzenie form nauczania integracyjnego;* 5. *Polepszenie warunków bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w szkołach i placówkach;* 6. *Wzmocnienie roli środowiskowej pracy szkoły;* 7. *Wdrażanie systemu zachęt dla nauczycieli do podnoszenia kwalifikacji;* 8. *Wdrażanie koncepcji kształcenia na odległość;* 9. *Stworzenie warunków do funkcjonowania szkolnictwa niepublicznego.*	– rozwój kultury fizycznej w szkołach; – prowadzenie stałego współzawodnictwa wśród dzieci; – prowadzenie masowej nauki pływania; – wdrażanie systemu szkolenia młodzieży utalentowanej sportowo; – poszerzenie współpracy pomiędzy szkołami a klubami sportowymi; – prowadzenie gimnastyki korekcyjnej w ramach zajęć z wychowania fizycznego; – zwiększenie dostępności oferty edukacyjnej dla dzieci upośledzonych w stopniu umiarkowanym, głębokim i autystycznych; – restrukturyzacja systemu poradnictwa poprzez objęcie szkół i placówek pomocą psychologiczną - realizowanie zadań poradni na terenie szkoły i przedszkola; – nakierowanie działań na pedagogikę wczesnoszkolną oraz na wczesną diagnozę połączoną ze specjalną opieką; – dostosowanie systemu edukacji do cyklu rozwojowego dziecka i stopnia dysfunkcji rodziny; – działania osłonowe dla rodzin o niskich dochodach, posiadających dzieci w wieku przedszkolnym, idące w kierunku umożliwiającym korzystanie przez te rodziny z oferty przedszkolnej; – wprowadzanie dodatkowych programów wychowawczych i modelu pracy profilaktycznej w szkole; – wprowadzanie zajęć rozwijających indywidualne zainteresowania naukowe uczniów.		

Cele strategiczne: **4. Organizowanie pomocy dla uczniów najsłabszych, pochodzących ze środowisk najuboższych i rodzin dysfunkcyjnych**			
Cele operacyjne	Zadania	Realizatorzy	Partnerzy
1. *Opieka nad dziećmi z grup wysokiego ryzyka, zagrożonymi uzależnieniami i niedostosowanymi społecznie.*	– wdrożenie działań profilaktycznych i programów wychowawczych, mających na celu zwiększenie poczucia bezpieczeństwa ucznia w szkole, zniwelowanie zagrożeń marginalizacji społecznej; – prowadzenie zajęć indywidualnych terapeutycznych, grupowych psychoedukacyjnych i terapeutycznych; – realizacja programów profilaktycznych (zatwierdzonych przez MENiS oraz autorskich); – organizowanie pomocy w nauce dzieciom o specyficznych potrzebach edukacyjnych i zaniedbanych środowiskowo.	Szkoły, świetlice szkolne	Organizacje pozarządowe działające w środowisku lokalnym prowadzące świetlice środowiskowe
2. *Umożliwienie dzieciom i wdrażanie ich do korzystania z alternatywnych form spędzania wolnego czasu.*	organizowanie najuboższym uczniom: – kół zainteresowań, zajęć sportowych, – bezpłatnych kolonii, obozów oraz zimowisk lub ich dofinansowanie.	Szkoły, świetlice szkolne	Organizacje pozarządowe działające w środowisku lokalnym
3. *Zapewnienie właściwej opieki dzieciom i młodzieży niedostosowanej społecznie.*	– utworzenie placówki resocjalizacyjnej dla młodzieży z zaburzeniami psychiatrycznymi; – utworzenie Ośrodka Socjoterapii dla uczniów klas IV-VI szkoły podstawowej, dla dzieci i młodzieży nie realizującej obowiązku szkolnego.	Wydział Edukacji UMŁ	Organizacje pozarządowe

Cele strategiczne: **5. Współpraca z wyższymi uczelniami mającą na celu wspieranie rozwoju zaplecza naukowego oraz działań związanych ze wspieraniem akademickiego charakteru Miasta, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju bazy lokalowej.**			
Cele operacyjne	Zadania	Realizatorzy	Partnerzy
1. *Rozwój bazy lokalowej dla studentów i kadry naukowej Wyższych Uczelni oraz wspieranie nowatorskich programów naukowych oraz podnoszenie standardów pracy placówek naukowych Miasta;* 2. *Wspieranie działań rozwijających możliwości rozwoju zainteresowań naukowych i kulturalnych studentów i pracowników naukowych Wyższych Uczelni.*	– stałe wspieranie inicjatyw naukowych i dydaktycznych na łódzkich uczelniach; – współorganizacja Festiwalu Nauki i Sztuki; – wymiana doświadczeń oraz wyników badań naukowych dla polepszenia i rozwoju oświaty łódzkiej.	Wydział Edukacji UMŁ, Wyższe Uczelnie	Ośrodki Badawcze

5. Sytuacja zdrowotna mieszkańców i polityka zdrowotna w Łodzi.

Dane o stanie zdrowia ludności są podstawową informacją wyjściową do podejmowania wszelkich decyzji w zakresie polityki zdrowotnej na danym obszarze.
Jednym z istotnych wskaźników epidemiologicznych obrazujących sytuację zdrowotną ludności jest m. in. umieralność, w tym umieralność niemowląt.

Z dostępnych i najbardziej wiarygodnych źródeł dotyczących umieralności ogólnej oraz umieralności przedwczesnej wynika, że głównym problemem zdrowotnym mieszkańców Łodzi są choroby układu krążenia i choroby nowotworowe. Choroby te stanowią także bardzo częsta przyczynę hospitalizacji oraz porad udzielanych przez lekarzy ogólnych oraz w placówkach specjalistycznych. Stanowią one również przyczynę orzeczenia o trwałej niezdolności do pracy zawodowej.
Szczegółowe informacje na ten temat przedstawiają ***Tabele nr 11 - 14.***

Tabela nr 11

Zgony według wieku zmarłych w m. Łodzi

Rok	Ogółem	Wiek zmarłych								
		0-4	5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75 i >
1999	11.174	53	12	64	114	530	1.217	1.420	3.048	4.716
2000	10.906	55	12	63	117	461	1.270	1.283	2.763	4.882
2001	10.733	46	16	55	144	453	1.254	1.389	2.656	4.720
2002	10.182	62	16	53	121	361	1.162	1.329	2.413	4.665
2003	10.228	50	14	55	124	314	1.046	1.374	2.367	4.884

Źródło: Opracowanie Wydziału Zdrowia UMŁ na podstawie danych z Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi

Tabela nr 12

Zgony według wybranych przyczyn w m. Łodzi (wskaźnik na 10 tys. ludności)

Rok	Ogółem	Nowotwory złośliwe	Choroby układu krążenia	Zewnętrzne przyczyny zgonów
1999	140,44	29,80	**61,64**	7,25
2000	138,20	29,08	**61,28**	6,88
2001	137,03	30,48	**59,34**	7,58
2002	130,11	29,48	**51,81**	6,75
2003	131,74	31,76	**50,40**	6,31

Źródło: Opracowanie Wydziału Zdrowia UMŁ na podstawie danych z Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi

Tabela nr 13

Zgony niemowląt według płci w m. Łodzi

Rok	Łącznie	Chłopcy	Dziewczynki
1999	45	24	21
2000	49	31	18
2001	44	27	17
2002	60	36	24
2003	43	34	9

Źródło: Opracowanie Wydziału Zdrowia UMŁ na podstawie danych z Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi

Tabela nr 14

Zgony niemowląt według przyczyn (wskaźnik na 1.000 urodzeń żywych) w m. Łodzi

Rok	Łącznie	Wady wrodzone	Stany okołoporodowe
1999	7,86	1,50	4,87
2000	9,01	1,29	6,07
2001	7,91	1,44	5,21
2002	10,84	1,65	7,53
2003	7,74	2,16	4,14

Źródło: Opracowanie Wydziału Zdrowia UMŁ na podstawie danych z Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi

W ostatnim półwieczu radykalnie zmieniła się w Polsce, w tym i w Łodzi sytuacja zdrowotna w zakresie chorób zakaźnych, zwłaszcza o ostrym przebiegu. W 2001 r., choroby zakaźne spowodowały w Polsce 2.430 zgonów, stanowiąc 0,66% wszystkich zgonów w naszym kraju. Niemal połowę zgonów w tej grupie stanowiła gruźlica.
Podobna sytuacja w tym zakresie występuje w Łodzi. Współczynnik umieralności z powodu chorób zakaźnych w 2001 r. wynosił 7,5 na 100 tys. mieszkańców i był nieco wyższy niż przeciętna w miastach Polski – 6,1/100 tys. Na 48 zgonów w tej grupie przyczyn, 13 osób zmarło z powodów gruźlicy. Współczynnik zgonów wynosił 2,5/100 tys i był porównywalny do średniej populacji miejskiej naszego kraju.

Poważnym problemem Łodzi pozostaje jednak zapadalność na gruźlicę. Mimo, iż obserwuje się stały spadek nowych zachorowań na gruźlicę płuc i pozapłucną o ok. 100 przypadków rocznie, to Łódź nadal jest miastem o istotnie wyższej zachorowalności niż przeciętna krajowa. Współczynnik zapadalności na gruźlicę wzrasta wraz z wiekiem, jednakże połowa zachorowań dotyczy osób w wieku 15 – 44 lata. Sytuacja epidemiologiczna jest zdeterminowana wieloma czynnikami, szczególnie jednak stanem zakażenia populacji prątkiem i warunkami socjalno-bytowymi mieszkańców Łodzi.

Tabela nr 15 przedstawia zachorowalność na gruźlicę w województwie łódzkim.

Tabela nr 15

Zachorowalność na gruźlicę w województwie łódzkim

Polska/Województwo Łódzkie	Lata	Liczba bezwzględna na 100 tys. Ludności (wszystkie postacie gruźlicy)	Wskaźnik na 100 tys ludności	Liczba bezwzględna (tylko gruźlica płuc)	Wskaźnik na 100 tys ludności
Polska	1999	13.302	24,4	12.799	33,1
	2000	12.179	31,5	11.641	30,1
	2001	11.477	29,7	10.960	28,4
	2002	10475	27,6	10.183	26,4
Województwo Łódzkie	1999	1.094	41,2	1.055	39,7
	2000	1.004	37,8	973	36,7
	2001	869	32,9	841	31,9
	2002	851	32,6	766	29,4

Zdaniem ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia poprawa stanu zdrowia społeczeństwa w XXI wieku wydaje się niemożliwa lub mało prawdopodobna bez prowadzenia odpowiedniej polityki zdrowotnej. Zasady tej polityki, wybór priorytetów i opracowanie długofalowej strategii działania wymagają dobrej i aktualnej diagnozy sytuacji zdrowotnej, znajomości potrzeb i oczekiwań społeczeństwa, uwzględnienia posiadanych zasobów oraz możliwości ekonomicznych.

Nie ulega więc wątpliwości, że dla zrealizowania tych działań w skali naszego Miasta istotne znaczenie ma znajomość aktualnej sytuacji zdrowotnej mieszkańców Łodzi.

Z danych epidemiologicznych wynika, że stan zdrowia mieszkańców Łodzi różni się niestety pod wieloma względami na niekorzyść w porównaniu z resztą kraju. Analizując potencjalne przyczyny tej sytuacji nie sposób nie zauważyć mniej korzystnej niż w innych miastach m. in. sytuacji demograficznej (ujemny przyrost naturalny) i ekonomicznej (bezrobocie i zubożenie) czy też problemu zanieczyszczenia środowiska naturalnego. Czynniki te z pewnością mają wpływ na kształtowanie się sytuacji zdrowotnej mieszkańców Łodzi. Nie sposób też nie zauważyć, że szczególne znaczenie w powstawaniu wielu poważnych i często rozpowszechnionych chorób mają niekorzystne zachowania zdrowotne: palenie tytoniu (m.in. choroby układu krążenia, nowotworowe, układu oddechowego), nieracjonalny sposób żywienia (m. in. choroby układu krążenia, otyłość, cukrzyca, osteoporoza) czy nadmierne spożycie alkoholu (urazy, wypadki, marskość wątroby, zespoły uzależnienia, psychozy).

Poprawa stanu zdrowia społeczeństwa naszego Miasta jest konieczna i możliwa. Systematycznej poprawie ulegają niektóre wskaźniki, jak np. obserwowany wskaźnik umieralności ogólnej.

Doświadczenia wielu krajów, wskazują na możliwości skutecznego przeciwdziałania niekorzystnym zjawiskom zdrowotnym poprzez podejmowanie odpowiednich działań w zakresie promocji zdrowia oraz profilaktyki, wczesnej diagnostyki i skutecznego leczenia wielu chorób, a w efekcie poprawy zdrowia społeczeństwa.

Miasto Łódź dysponuje dużymi potencjalnymi atutami w postaci wysokokwalifikowanych kadr medycznych oraz wystarczająca liczbą placówek lecznictwa ambulatoryjnego i stacjonarnego, z których część dysponuje nowoczesną aparaturą diagnostyczno-leczniczą.

W naszym mieście działa, cieszący się dużym autorytetem Uniwersytet Medyczny z wielospecjalistycznymi oddziałami klinicznymi, renomowane instytuty resortowe: Instytut

Medycyny Pracy i Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki, duże specjalistyczne szpitale i dobrze rozwinięta sieć placówek ambulatoryjnych.

Miasto Łódź pełni rolę organu założycielskiego dla 22 miejskich zakładów opieki zdrowotnej.

Wśród nich znajduje się:

6 szpitali:

- ⇨ **I Szpital Miejski im. E. Sonnerberga** (z oddziałami: chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej i ortopedyczno - urazowej),
- ⇨ **II Szpital Miejski im. L. Rydygiera** (z oddziałami położniczo – ginekologicznymi),
- ⇨ **III Szpital Miejski im. K. Jonschera** (z oddziałami: chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej i urazowo – ortopedycznej, kardiologicznym, neurologicznym, okulistycznym oraz ortopedycznym),
- ⇨ **IV Szpital Miejski im. H. Jordana** (z oddziałami położniczo – ginekologicznymi),
- ⇨ **V Szpital Miejski im. Świętej Rodziny** (z oddziałami: chorób wewnętrznych i chirurgii ogólnej),
- ⇨ **Szpital w ZOZ dla Szkół Wyższych „PaLMA”** (z oddziałami chorób wewnętrznych).

13 zakładów z ambulatoryjną opieką zdrowotną (podstawową i specjalistyczną):

- ⇨ **Zespół Opieki Zdrowotnej Łódź - Bałuty**
- ⇨ **Zespół Opieki Zdrowotnej Łódź – Polesie**
- ⇨ **Zespół Opieki Zdrowotnej dla Szkół Wyższych „PaLMA”**
- ⇨ **Miejska Przychodnia Wieloprofilowa „Śródmieście”**
- ⇨ **Miejska Przychodnia „Batory”**
- ⇨ **Miejska Przychodnia „Chojny”**
- ⇨ **Miejska Przychodnia Chrobry”**
- ⇨ **Miejska Przychodnia „Dąbrowa”**
- ⇨ **Miejska Przychodnia „Lecznicza”**
- ⇨ **Miejska Przychodnia „Nowe Rokicie”**
- ⇨ **Miejska Przychodnia „Odrzańska”**
- ⇨ **Miejska Przychodnia „Tatrzańska”**
- ⇨ **Miejska Przychodnia „Widzew”**

3 ośrodki profilaktyczne:

- ⇨ **Miejski Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień**
- ⇨ **Miejski Ośrodek Profilaktyki Zdrowotnej**
- ⇨ **Miejski Ośrodek Profilaktyki i Terapii dla Dzieci i Młodzieży Zagrożonej Narkomanią**

Miejski Zespół Żłobków (31 żłobków z 1.660 miejscami).

Celem poprawy stanu zdrowia mieszkańców i warunków zdrowotnych miasta Łodzi realizowany jest Program Światowej Organizacji Zdrowia „Łódź-Zdrowe Miasto”.

Opiera się on na holistycznej koncepcji zdrowia zakładającej, że „zdrowie to nie tylko brak choroby i niepełnosprawności, ale stan pełnego fizycznego, psychicznego i społecznego dobrostanu”.

Program zakłada opracowanie lokalnej strategii prozdrowotnej i konsekwentną jej realizację. Nie bazuje na „akcyjności” lecz opiera się na systematycznym, konsekwentnym dążeniu do wytyczonych celów, które wynikają z analizy danych epidemiologicznych oraz są odpowiedzią na potrzeby mieszkańców miasta.

Działania w ramach programu Łódź - Zdrowe Miasto określa lokalna strategia „Kierunki działań na rzecz zdrowia łodzian”, która została przyjęta do realizacji uchwałą Rady Miejskiej (Uchwała Nr LVI/1250/01 z dnia 15 marca 2001 roku).

Dotychczasowa realizacja programu Zdrowe Miasta w Łodzi spowodowała wprowadzenie i stałe rozszerzanie różnorodnych działań na rzecz zdrowia mieszkańców. Aktualnie miasto realizuje 8 programów profilaktycznych i podejmuje szereg działań w zakresie edukacji zdrowotnej kierowanych do różnych grup mieszkańców.

Ważny jest tu również wzrost świadomości zdrowotnej, zarówno na poziomie decyzyjnym - poprzez uwzględnianie wpływu na zdrowie działań podejmowanych przez inne wydziały jak i świadomości zdrowotnej mieszkańców Łodzi - poprzez zainteresowanie sprawami zdrowia i udziałem w programach. Oprócz korzyści dla mieszkańców Łodzi w postaci wielu działań wspierających zdrowie, program Zdrowe Miasta pozwala na kontakty międzynarodowe: dostęp do materiałów i szkoleń Światowej Organizacji Zdrowia, wykorzystywanie doświadczeń innych miast, wspólne ubieganie się o fundusze Unii Europejskiej. Członkostwo w Europejskiej Sieci Zdrowych Miast to również bardzo dobra forma międzynarodowej promocji Łodzi - jako miasta aktywnego i dbającego o swoich mieszkańców.

Uchwałą Rady Miejskiej w Łodzi z dnia 18 lutego 2004 roku (Uchwała Nr XXVI/381/04) Łódź wyraziła wolę kontynuacji udziału w IV fazie programu Zdrowe Miasta obejmującej lata 2003-2007. Aplikacja Łodzi została przesłana do Biura Regionu Europejskiego Światowej Organizacji Zdrowia w kwietniu 2004 roku.

W sierpniu 2004 roku Światowa Organizacja Zdrowia podjęła decyzję o przyjęciu Łodzi do Europejskiej Sieci Zdrowych Miast w IV fazie programu. Jesteśmy jednym z 10 miast Europy, które do chwili obecnej uzyskały **certyfikat Zdrowego Miasta na lata 2003 - 2007** Zagadnieniami priorytetowymi w IV fazie programu Zdrowe Miasta są: zdrowie ludzi starszych, planowanie urbanistyczne sprzyjające zdrowiu oraz ocena zdrowotnych skutków działań.

W trosce o zdrowie mieszkańców naszego Miasta oraz w celu zredukowania zachorowalności i umieralności mieszkańców Łodzi na choroby, które jak wynika z diagnozy społecznej stanowią największy problem zdrowotny w 2005 r. Władze Miasta w ramach Programu „Łódź-Zdrowe Miasto", realizują następujące programy:

1. **Program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób układu krążenia** - adresowany do mieszkańców Łodzi w wieku 35, 45 i 55 lat, którego celem jest obniżenie zachorowalności i umieralności z powodu chorób układu krążenia poprzez wczesne wykrywanie oraz redukcję występowania i natężenia czynników ryzyka tych chorób, takich jak: palenie tytoniu, nadciśnienie, otyłość, podwyższony poziom glukozy we krwi, zaburzenia lipidowe, itd.;
2. **Program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka jelita grubego** - adresowany do osób z grup ryzyka, tj. obciążonych rodzinnie występowaniem raka jelita grubego, w wieku 45 – 65 lat: celem programu jest obniżenie zachorowalności i umieralności z powodu tej choroby;
3. **Program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób płuc (w tym nowotworów płuc) -** adresowany do osób z grup ryzyka, głównie palaczy, dotyczy wczesnego wykrywania raka płuc, gruźlicy, choroby obturacyjnej płuc oraz edukacji w tym zakresie różnych grup mieszkańców Łodzi. Celem programu jest obniżenie zachorowalności i umieralności z powodu ww. chorób;
4. **Program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka piersi -** adresowany do kobiet w wieku 18 – 64 lata; kobiety młodsze uczestniczą w części edukacyjnej dot. badania palpacyjnego, samokontroli piersi, natomiast mammografia wykonywana jest u kobiet w wieku 40 – 49 lat. Celem programu jest obniżenie zachorowalności i umieralności z powodu tego nowotworu;
5. **Program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy** - adresowany do kobiet w wieku 30 – 59 lat, na podstawie m.in. wywiadu i badania cytologicznego dokonuje oceny stanu zdrowia kobiety. Celem programu jest obniżenie zachorowalności i umieralności z powodu ww. nowotworu;

6. **Program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka stercza** - adresowany do mężczyzn w wieku 45 – 65 lat; na podstawie wywiadu, badania PSA i usg, dokonuje się oceny gruczołu krokowego. Celem programu jest obniżenie zachorowalności i umieralności z powodu ww. nowotworu;
7. **Program ochrony zdrowia psychicznego**- celem jest promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym, kształtowanie zachowań i postaw sprzyjających zdrowiu psychicznemu;
8. **Program szczepień ochronnych przeciw grypie** - obejmuje mieszkańców Łodzi z grup ryzyka, tj. przebywających w dużych skupiskach: dzieci, osoby starsze, przewlekle chorzy (m.in. podopieczni domów pomocy społecznej, domów dziecka, ośrodków szkolno-wychowawczych, schronisk dla bezdomnych). Celem programu jest zapobieganie grypie i jej powikłaniom.

Stałymi partnerami Władz Miasta Łodzi w działaniach na rzecz zdrowia mieszkańców (profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób, promocja zdrowia, edukacja zdrowotna) jest ponad 30 organizacji pozarządowych, działających najbliżej społeczności lokalnej i realizujących zadania prozdrowotne.

5.1. Sytuacja osób niepełnosprawnych w Łodzi.

5.1.1. Ogólna charakterystyka środowiska osób niepełnosprawnych.

Osoby niepełnosprawne oraz ich rodziny stanowią znaczną część lokalnej społeczności, wymagającą szczególnego zainteresowania, różnych form wsparcia i opieki.

Zgodnie z art. 2 pkt 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, za niepełnosprawną uważa się osobę trwałe lub okresowo niezdolną do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy.

Według danych ze spisu powszechnego przeprowadzonego w 2002 roku, wśród 786.000 mieszkańców Łodzi było 108.253 niepełnosprawnych, tj. 13,8%.

Osoby z orzeczonym znacznym stopniem niepełnosprawności stanowią 17,3 % ogólnej liczby niepełnosprawnych w Łodzi, ze stopniem umiarkowanym – 24,9 %, z lekkim – 26,1 %, zaś osoby z nieustalonym stopniem niepełnosprawności – 3,2 %. Osoby niepełnosprawne tylko biologicznie, a więc nieposiadające orzeczenia, ale odczuwające poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych, stanowią 27 %, natomiast niepełnosprawne dzieci i młodzież przed ukończeniem 16. roku życia 1,5 % ogólnej liczby osób niepełnosprawnych w Łodzi.

Obecna trudna sytuacja gospodarcza kraju i wysokie bezrobocie znajdują odzwierciedlenie także w środowisku osób niepełnosprawnych. Wiele spośród nich poszukuje zatrudnienia. Osoby niepełnosprawne stanowią 7,4% ogółu osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowych Urzędach Pracy w Łodzi. We wrześniu 2004 r. zarejestrowanych było 4.449 bezrobotnych osób niepełnosprawnych, z czego większość stanowili mężczyźni – 2.298. Osób z prawem do zasiłku było 660, w tym 324 mężczyzn. W tym gronie przeważają osoby z wykształceniem podstawowym i zasadniczym.

5.1.2. Działania na rzecz osób niepełnoprawnych w Łodzi.

Osoby niepełnosprawne zmagają się w życiu codziennym z wieloma problemami, wynikającymi najczęściej z niedostosowania otoczenia do ich specyficznych potrzeb. Do głównych utrudnień należą bariery architektoniczne, społeczne oraz psychiczne. Dlatego też Władze Miasta, mając na uwadze polepszenie jakości życia osób niepełnosprawnych, podejmuje kompleksowe działania w celu likwidacji wymienionych powyżej barier, przy czym należy tu podkreślić, iż pomoc władz lokalnych skierowana jest nie tylko do osób niepełnosprawnych, ale i do ich rodzin, wspierających i pomagających im w codziennym życiu.

Głównym celem Władz Miasta na najbliższe lata jest kontynuacja realizowanych zadań zmierzających do poprawy jakości życia osób niepełnosprawnych poprzez zapewnienie im warunków do samodzielnego, pełnego i czynnego uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym oraz kształtowanie wobec nich pozytywnych postaw społecznych.

Zadania realizowane przez miasto Łódź na rzecz osób niepełnosprawnych koncentrują się przede wszystkim na:

1) rehabilitacji zawodowej;
2) rehabilitacji społecznej;
3) rehabilitacji leczniczej;
4) przestrzeganiu praw osób niepełnosprawnych;
5) wspieranie organizacji pozarządowych działających na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych.

Rehabilitacja zawodowa - ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy. Prowadzi to do usamodzielnienia się osób niepełnosprawnych, dając im poczucie materialnej niezależności i społecznej użyteczności.

Rehabilitacja ta realizowana jest przede wszystkim poprzez zwrot kosztów przystosowania stanowisk pracy do schorzenia zatrudnionego, finansowanie kosztów szkoleń zawodowych i dokształcających oraz udzielanie pożyczek na podjęcie działalności gospodarczej.

Zadania rehabilitacji zawodowej:

- ⇨ promowanie zatrudniania osób niepełnosprawnych, w tym w szczególności osób wkraczających po raz pierwszy na rynek pracy;
- ⇨ szkolenie dokształcające i przekwalifikowujące dla osób niepełnosprawnych;
- ⇨ szkolenie osób niepełnosprawnych zamierzających podjąć pracę po raz pierwszy, długotrwale pozostających bez pracy lub zamierzających podjąć samodzielną działalność gospodarczą;
- ⇨ udzielanie kredytów na aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych;
- ⇨ prowadzenie doradztwa i poradnictwa zawodowego;
- ⇨ kierowanie osób niepełnosprawnych o szczególnych potrzebach do ośrodków szkoleniowo-rehabilitacyjnych;
- ⇨ współdziałanie z instytucjami administracji rządowej oraz z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji zawodowej;
- ⇨ upowszechnianie umiejętności autoprezentacji i aktywnego poszukiwania pracy przez młodzież niepełnosprawną;
- ⇨ promowanie elastycznych i alternatywnych form zatrudnienia (telepraca, praca na żądanie, praca na telefon);
- ⇨ tworzenie i aktualizacja miejskich baz danych dotyczących problematyki niepełnosprawności (m.in. osób niepełnosprawnych, służb, instytucji i organizacji działających na rzecz tych osób, infrastruktury i jej przystosowania);
- ⇨ szkolenie służb zajmujących się rehabilitacją zawodową niepełnosprawnych.

Rehabilitacja społeczna - ma na celu wyrabianie zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej osób niepełnosprawnych poprzez edukację, znoszenie barier architektonicznych, transportowych, technicznych, w komunikowaniu się i w dostępie do informacji oraz zwiększanie społecznego zrozumienia i akceptacji osób niepełnosprawnych.

Zadania rehabilitacji społecznej:

- ⇨ wspieranie organizowania turnusów rehabilitacyjnych, warsztatów terapii zajęciowej oraz zakupu sprzętu rehabilitacyjnego i ortopedycznego;
- ⇨ prowadzenie klas integracyjnych w przedszkolach i szkołach;
- ⇨ uwzględnianie wymagań osób niepełnosprawnych co do wyposażenia mieszkań i dogodnego dostępu do nich w nowo wznoszonych budynkach mieszkalnych;
- ⇨ prowadzenie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego i ortopedycznego;
- ⇨ wspieranie przedsięwzięć sportowych, rekreacyjnych, kulturalnych;
- ⇨ likwidowanie barier architektonicznych w dostępie do budynków Urzędu Miasta Łodzi i innych miejskich jednostek organizacyjnych;
- ⇨ likwidowanie barier w komunikacji miejskiej;
- ⇨ likwidowanie barier w komunikowaniu się i w dostępie do informacji;
- ⇨ współdziałanie miasta i organizacji pozarządowych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych;
- ⇨ współpraca z ośrodkami prowadzącymi działania na rzecz osób niepełnosprawnych w kraju i zagranicą;
- ⇨ wspieranie organizacji pozarządowych w aplikacji o środki z Unii Europejskiej i innych źródeł zewnętrznych;
- ⇨ uczestniczenie w konkursach dla samorządów o środki pomocowe Unii Europejskiej.

Rehabilitacja lecznicza - ma na celu zmniejszenie lub złagodzenie skutków chorób i urazów oraz skorygowanie wad wrodzonych przy pomocy środków leczniczych. Bardzo duże znaczenie w osiągnięciu pozytywnych rezultatów leczenia i usprawnienia ma poradnictwo medyczne, socjalne i pedagogiczne oraz terapia psychologiczna.

Zadania rehabilitacji leczniczej:

- ⇨ łączenie leczenia i rehabilitacji z poradnictwem i wsparciem psychologów, pedagogów, pracowników socjalnych oraz samych osób niepełnosprawnych i członków ich rodzin;
- ⇨ wspieranie rehabilitacji prowadzonej przez organizacje pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych.

Przestrzeganie praw osób niepełnosprawnych - pozwala na stworzenie mechanizmów wyrównywania szans osób niepełnosprawnych przez zagwarantowanie im pewnych praw szczególnych. Dzięki nim mogą one w takim samym stopniu korzystać z praw przysługujących pozostałym obywatelom.

Upowszechnianie wiedzy na temat praw osób niepełnosprawnych, udzielanie porad oraz przeciwdziałanie dyskryminacji osób niepełnosprawnych to niektóre zadania **Rzecznika Osób Niepełnosprawnych w Łodzi.**

Zadania Rzecznika Osób Niepełnosprawnych:

- ⇨ upowszechnianie wiedzy z dziedziny praw osób niepełnosprawnych;
- ⇨ promowanie wymiany doświadczeń dotyczących sposobów realizacji praw osób niepełnosprawnych;
- ⇨ inicjowanie współpracy między instytucjami samorządowymi, lokalnym sektorem prywatnym oraz organizacjami pozarządowymi, działającymi na osób niepełnosprawnych i ich rodzin;
- ⇨ propagowanie osiągnięć osób niepełnosprawnych i ich wkładu w tworzenie pozytywnego i przyjaznego środowiska miasta.

Podmioty działające w Łodzi na rzecz osób niepełnosprawnych:

- **Rzecznik Osób Niepełnosprawnych;**
- **Pełnomocnik Prezydenta Miasta Łodzi ds. Osób Niepełnosprawnych;**
- **Wydział Zdrowia Publicznego UMŁ;**
- **Miejska Społeczna Rada do spraw Osób Niepełnosprawnych;**
- **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej;**
- **Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności;**
- **Powiatowe Urzędy Pracy Nr 1 i Nr 2;**
- **około 90 organizacji pozarządowych z terenu Łodzi, które prowadzą szeroką i różnorodną działalność na rzecz osób z różnymi schorzeniami i realizują co roku wiele zadań na rzecz tego środowiska.**

5.2. Problematyka uzależnień w Łodzi.

Problemy związane z alkoholem są stale obecne w życiu człowieka, poczynając od ryzykownego dla zdrowia picia do uzależnienia. Pacjenci doświadczają tego kontinuum przez całe życie. Odpowiednia organizacja ochrony zdrowia powinna zapewnić ciągłość opieki nad tymi pacjentami.

Problem alkoholowy rodziców wpływa negatywnie na ich dzieci, które są przez to społecznie wyizolowane oraz zmuszone do przejęcia roli i obowiązków dorosłych. Dzieci te narażone są w większym stopniu na różnorodne problemy zdrowotne i psychologiczne, podobnie jak partnerzy osób pijących.

Polityka wobec alkoholu uwzględniająca tylko potrzeby młodych ludzi i ignorująca resztę populacji skazana jest na niepowodzenie. W społeczeństwie młodzi ludzie przejmują kulturę i wzorce picia od dorosłych. Należy więc zmieniać postawy i podejście do problemu w całym społeczeństwie, aby zadbać o bezpieczeństwo i zdrowie młodzieży.

Niezwykle istotne jest promowanie i kształtowanie wśród młodzieży trzeźwości jako postawy stanowiącej integralną część zdrowego stylu życia oraz będącej efektem świadomego i wolnego wyboru młodego człowieka.

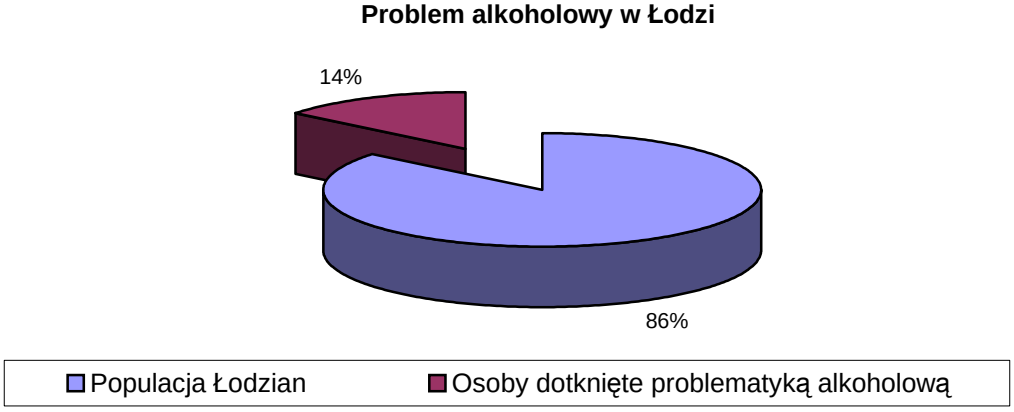
Problemy związane z używaniem alkoholu stanowią jeden z poważniejszych aspektów zdrowotnych naszego Miasta i Województwa. Niektóre wskaźniki obrazujące zakres zjawiska w samej Łodzi przedstawiają się następująco:

- liczba osób uzależnionych od alkoholu to 2-3% populacji, co stanowi ok. 20 tys. osób,
- dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice) to ok. 4% populacji co stanowi ok. 32 tys. osób,
- dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholowych to ok. 4% populacji, co stanowi ok. 32 tys. osób,
- osoby pijące szkodliwie to 5-7% populacji, co stanowi ok. 50 tys. osób,
- ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym, to 2/3 osób dorosłych i 2/3 dzieci z tych rodzin, co stanowi ok.40 tys. osób.

Łącznie liczbę osób dotkniętych problemami alkoholowymi w Łodzi szacuje się na ok. 130 tysięcy.

Udział osób dotkniętych problematyką alkoholową wśród ogółu mieszkańców Łodzi ilustruje ***Wykres nr 7.***

Wykres nr 7



ŹRÓDŁO: Opracowanie Miejskiego Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Łodzi

W Łodzi od wielu lat jest realizowany Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, który jest na bieżąco dostosowywany do potrzeb.

Cele Miejskiego Programu to:

1. ***Zmniejszenie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych nadużywaniem alkoholu i innych środków psychoaktywnych poprzez:***
   - zwiększanie dostępności i skuteczności profesjonalnej terapii uzależnień i innych świadczeń zdrowotnych dla osób uzależnionych,
   - wprowadzanie działań resocjalizacyjno – opiekuńczych,
   - wspieranie działalności środowisk samopomocowych dla osób uzależnionych,
   - wprowadzanie do podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej metod wczesnego diagnozowania zagrożeń zdrowotnych związanych z używaniem alkoholu i innych środków psychoaktywnych oraz interwencji motywujących do zmiany zachowania,
   - podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób związanych z profilaktyką i terapią uzależnień.
2. ***Ograniczanie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych używaniem alkoholu, przemocą i innymi czynnikami niszczącymi życie rodzinne i społeczne poprzez:***
   - prowadzenie terapii członków rodzin osób uzależnionych,
   - prowadzenie terapii osób doświadczających przemocy domowej oraz sprawców przemocy,
   - prowadzenie działań wspierających dla osób uzależnionych i ich rodzin, ofiar i sprawców przemocy,
   - prowadzenie poradnictwa prawno-socjalno-terapeutycznego dla osób z problemem alkoholowym, ich rodzin i ofiar przemocy,
   - prowadzenie specjalistycznych działań konsultacyjno - interwencyjnych dla osób z problemem alkoholowym, ich rodzin i ofiar przemocy,
   - organizowanie i prowadzenie ośrodków interwencji kryzysowej,
   - organizowanie i prowadzenie banków żywności, taniego żywienia - jadłodajni, kuchni społecznych,
   - organizowanie i prowadzenie placówek opiekuńczo - wychowawczych wsparcia dziennego dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym (świetlice środowiskowe),
   - realizacja programów reintegracji zawodowej osób uzależnionych po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie lecznictwa odwykowego,
   - wprowadzanie programów korekcyjnych dla kierowców, którym zatrzymano prawo jazdy w związku z prowadzeniem pojazdu pod wpływem alkoholu.
3. ***Zapobieganie spożywania alkoholu oraz innych środków psychoaktywnych ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży poprzez:***
   - realizację programów profilaktycznych na terenie szkół i innych placówek oświatowo -wychowawczych,
   - prowadzenie świetlic profilaktycznych i terapeutycznych,
   - tworzenie dodatkowych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży ze środowisk zagrożonych alkoholizmem i patologią społeczną,
   - podnoszenie umiejętności nauczycieli, pedagogów szkolnych i dyrektorów szkół w kierunku budowania nowoczesnych systemów wspomagania ucznia i programów profilaktycznych,
   - wspieranie innowacyjnych programów szkolnych w zakresie profilaktyki uzależnień, opracowywanych i realizowanych przez nauczycieli na terenie szkół,

- szkolenia wybranych grup zawodowych w zakresie problemów dotyczących uzależnień,
- tworzenie grup zadaniowych składających się z przedstawicieli ochrony zdrowia, pomocy społecznej, policji, sądownictwa i organizacji pozarządowych w celu przeciwdziałania problemom uzależnień i przemocy w rodzinie w środowisku lokalnym,
- kontrolowanie placówek szkolnych pod kątem obecności na ich terenie alkoholu, narkotyków, tytoniu- szczególnie podczas imprez szkolnych,
- organizowanie imprez i wspieranie inicjatyw promujących zdrowy styl życia wolny od uzależnień, w tym imprez kulturalnych i artystycznych.

4. ***Zmniejszanie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym oraz prowadzenie procedur zmierzających do uzyskania orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego, poprzez:***
   - kontrolowanie przez członków Komisji placówek prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia, w miarę możliwości z przedstawicielami organów porządku publicznego- przeprowadzenie chociaż jeden raz w roku kontroli w każdej placówce,
   - wizytowanie placówek, co do których zostały złożone wnioski o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w przedmiocie lokalizacji,
   - wnioskowanie o wszczęcie postępowania wyjaśniającego celem cofnięcia zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w przypadku nie przestrzegania zasad obrotu tymi napojami,
   - szkolenia właścicieli i sprzedawców placówek prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych,
   - podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu, obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego,
   - podjęcie działań w kierunku większego zaangażowania lokalnych mediów w celu uzyskania wsparcia społeczeństwa naszego Miasta w realizowaniu MPPiRPA.

W ramach oferty Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych osoby uzależnione oraz pijące szkodliwie są objęte działaniami leczniczymi, diagnostycznymi, psychoterapeutycznymi, edukacyjno - motywacyjnymi, opiekuńczo-resocjalizacyjnymi, konsultacyjno - interwencyjnymi, poradnictwem prawno-socjalnym, dożywianiem oraz programami aktywizacji zawodowej i reintegracji społecznej. Członkowie ich rodzin mają możliwość korzystania z psychoterapii, działań wspierających, poradnictwa prawno-socjalnego, działań konsultacyjno-interwencyjnych, dożywiania oraz działań profilaktycznych. Dla dzieci prowadzone są świetlice profilaktyczne, środowiskowe, socjoterapeutyczne, działania wspierające, dożywianie, programy profilaktyczne w placówkach oświatowych i organizacjach pozarządowych oraz organizowane są różnego rodzaju formy spędzania czasu wolnego.

Integralną częścią Miejskiego Programu jest jego ewaluacja, która służy ocenie skuteczności działań podejmowanych w ramach realizacji Programu. Stanowi również podstawę jego modyfikacji. Ewaluacja jest współczesnym wymogiem realizacji każdego programu profilaktycznego. Sposób realizacji ewaluacji to prowadzenie badań w zakresie pełnego rozpoznania potrzeb populacji osób mających problemy alkoholowe w celu określenia priorytetów działań, monitoringu, dostępności, skuteczności, jakości oraz efektywności ekonomicznej różnych kategorii działań, monitoringu potrzeb i skuteczności działań profilaktyczno – terapeutycznych wśród dzieci i młodzieży oraz monitoringu szkolnych programów profilaktyki.

Na terenie Łodzi funkcjonuje wiele podmiotów (instytucji, placówek) zajmujących się niesieniem profesjonalnej pomocy osobom uzależnionym i współuzależnionym.
Należą do nich m. in.:

1) **Pełnomocnik Prezydenta Miasta ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**;
2) **Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**;
3) **Miejski Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień** - prowadzący punkty informacyjno-konsultacyjne, zajęcia terapeutyczne dla osób uzależnionych i ich rodzin, programy profilaktyczno-edukacyjne, programy resocjalizacyjno-opiekuńcze, porady prawno-socjalno-terapeutyczne;
4) **Miejski Ośrodek Profilaktyki Zdrowotnej –** prowadzący grupowe programy pomocy psychologicznej, warsztaty w ramach programu pierwotnej profilaktyki uzależnienia od alkoholu, od komputera/Internetu. Ponadto prowadzi Ośrodek Interwencji Kryzysowej wraz z Telefonem Zaufania zapewniający kompleksową pomoc psychologiczną dla osób i rodzin w sytuacjach kryzysowych;
5) **Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej, Oddział Terapii Uzależnień ul. Aleksandrowska 159 –** prowadzący m. in. grupy motywacyjne dla osób zobowiązanych do leczenia, treningi asertywności, różnego rodzaju warsztaty;
6) **Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej, Wojewódzki Ośrodek Leczenia Uzależnień wraz z Filiami –** prowadzący m. in. sesje psychoterapii grupowej, warsztaty dla osób uzależnionych;
7) **Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej, Wojewódzki Ośrodek Leczenia Uzależnień, Poradnia Leczenia Uzależnień Lekowych –** prowadzący m. in. terapię grupową dla członków rodzin osób uzależnionych, sesje terapii rodzinnej, grupowe sesje edukacyjno-motywacyjne dla osób uzależnionych i ich rodzin, ofiar i sprawców przemocy, profilaktyczną działalność informacyjno-edukacyjną;
8) **Profilaktyczno-Rozwojowy Ośrodek Młodzieży i Dzieci „PROM”** – prowadzący m. in. terapię osób uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych, działania wspierające dla osób uzależnionych i ich rodzin, poradnictwo prawno-socjalno-terapeutyczne;
9) **Miejski Ośrodek Profilaktyczno-Terapeutyczny dla Dzieci i Młodzieży Zagrożonej Narkomanią** – prowadzący m. in. terapie indywidualne, grupy wsparcia, oddziały kryzysowe, poradnictwo prawno-socjalno-terapeutyczne.

Ponadto na terenie Łodzi działa szereg organizacji pozarządowych i klubów samopomocy zajmujących się pomocą osobom uzależnionym i ich rodzinom, w tym 82 organizacje pozarządowe uczestniczą w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Organizacje te prowadzą m.in. punkty informacyjno-konsultacyjne; różnego rodzaju działania terapeutyczne, profilaktyczne, edukacyjne na rzecz osób uzależnionych, współuzależnionych i zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, narkotyków i innych środków psychoaktywnych; dla dzieci prowadzą świetlice profilaktyczne, socjoterapeutyczne i inne działania wspierające.

Niektóre formy pomocy udzielonej przez ww. Podmioty w ramach MPPiRPA w 2004 r. przedstawiają ***Tabele nr 16 – 20.***

Tabela nr 16

Pomoc terapeutyczna dla osób uzależnionych

Rodzaj działania	Szacunkowa ilość poszczególnych działań	Szacunkowa liczba osób
Sesje terapii indywidualnej	529	353
Sesje terapii grupowej	2.130	3.533
Trzeźwienie w warunkach kontrolowanych: nocleg, wyżywienie, zabiegi hig.-sanit.	458	58

ŹRÓDŁO: Sprawozdanie za 2004 r. z MPPiRPA w Łodzi.

Tabela nr 17

Pomoc terapeutyczna dla osób współuzależnionych

Rodzaj działania	Szacunkowa ilość poszczególnych działań	Szacunkowa liczba osób
Sesje terapii indywidualnej	972	972
Sesje terapii grupowej	473	1.690
Sesje terapii rodzinnej	680	313

ŹRÓDŁO: Sprawozdanie za 2004 r. z MPPiRPA w Łodzi.

Tabela nr 18

Pomoc terapeutyczna dla sprawców przemocy

Rodzaj działania	Szacunkowa ilość poszczególnych działań	Szacunkowa liczba osób
Sesje terapii indywidualnej	20	20
Sesje terapii grupowej	80	123

ŹRÓDŁO: Sprawozdanie za 2004 r. z MPPiRPA w Łodzi.

Tabela nr 19

Pomoc terapeutyczna dla osób będących ofiarami przemocy domowej

Rodzaj działania	Szacunkowa ilość poszczególnych działań	Szacunkowa liczba osób
Sesje terapii indywidualnej	61	61
Sesje terapii grupowej	76	212

ŹRÓDŁO: Sprawozdanie za 2004 r. z MPPiRPA w Łodzi.

Tabela nr 20

Inne formy pomocy

Działania wspierające	
Rodzaj działania	Liczba uczestników
Grupy samopomocy	**415**
Grupy wsparcia	751
Zajęcia informacyjno-edukacyjne	466
Refundacja kosztów zakupu leków	521
Organizacja czasu wolnego	1230
Działania interwencyjne:	
Interwencje kryzysowe	**1838**
Krótkie interwencje	**3063**
Programy aktywizacji zawodowej i reintegracji społecznej:	
Aktywizacja zawodowa	54
Reintegracja społeczna	597

ŹRÓDŁO: Sprawozdanie za 2004 r. z MPPiRPA w Łodzi.

Ponadto szeroki wachlarz działań w ramach Miejskiego Programu przeznaczony jest dla dzieci i młodzieży uwikłanej w alkoholowe problemy dorosłych i narażonej na uzależnienie.

Realizatorami działań profilaktycznych są przede wszystkim: świetlice środowiskowe MOPS, świetlice socjoterapeutyczne prowadzone przez organizacje pozarządowe oraz świetlice profilaktyczne na terenie łódzkich szkół. Również niezwykle ważną rolę odgrywa uczestnictwo dzieci i młodzieży w różnorodnych formach spędzania czasu wolnego, w tym w zajęciach sportowych (wraz z możliwością przeprowadzenia bezpłatnych lekarskich badań kwalifikacyjnych).

Tabele nr 21 i 22 ilustrują formy działań na rzecz dzieci i młodzieży oraz uczestnictwo w programach profilaktycznych.

Tabela nr 21

Formy działań na rzecz dzieci i młodzieży

W ramach świetlic środowiskowych, socjoterapeutycznych i profilaktycznych	**Ilość działań**
Zajęcia socjoterapeutyczne	8000
Pomoc w nauce	6000
Pomoc w kryzysach	1000
Zajęcia rozwijające zainteresowania i zdolności	8800
Zajęcia opiekuńczo- wychowawcze	11200
Sesje edukacyjne i dydaktyczne	650
Imprezy okolicznościowe	8.000
Zajęcia plastyczne, teatralne, komputerowe, turystyczne, sportowe	8000
Wyjazdy, rajdy, turnieje, imprezy	5.000
Badania lekarskie kwalifikujące do zajęć sportowych	2.000

ŹRÓDŁO: Sprawozdanie za 2004 r. z MPPiRPA w Łodzi.

Tabela nr 22

Dzieci i młodzież uczestnicząca w programach profilaktycznych

Forma Programu	Ilość uczestników
Wykłady, pogadanki, spotkania z osobami związanymi zawodowo z przeciwdziałaniem uzależnieniom	3.000
Warsztaty, spektakle teatralne	4.000

ŹRÓDŁO: Sprawozdanie za 2004 r. z MPPiRPA w Łodzi.

Programy profilaktyczne realizowało 117 placówek oświatowych na 219 wszystkich podległych miastu. Objęły one ok. 7000 dzieci i młodzieży z 90.360 ogólnej liczby uczniów. Działania profilaktyczne realizowane były na wszystkich poziomach nauczania, z naciskiem na najmłodszych uczniów (szkoły podstawowe oraz pierwsze klasy gimnazjów). Zajęcia profilaktyczne odnosiły się do dziedzin życia ważnych dla młodzieży. Tematyką było budowanie postaw prozdrowotnych, zapobieganie uzależnieniom od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, trenowanie zachowań asertywnych, radzenie sobie w sytuacjach trudnych, okazywanie uczuć a nawet planowanie kariery zawodowej. Podczas realizacji programów kładziono nacisk na aktywny w nich udział młodych ludzi oraz włączanie się ich do prowadzenia zajęć. Opublikowano 150 rodzajów materiałów dydaktycznych i edukacyjnych.

5.3. Analiza SWOT w obszarze ochrony zdrowia.

Mocne strony	Słabe strony
– wysoki potencjał kadrowy i instytucjonalny zakładów lecznictwa ambulatoryjnego i stacjonarnego; – dobrze rozwinięta sieć zakładów lecznictwa ambulatoryjnego i stacjonarnego; – szpitale specjalistyczne ze specjalistyczną bazą diagnostyczną; – opieka zdrowotna nakierowana na profilaktykę i leczenie; – niepubliczne zakłady opiekuńczo-lecznicze realizujące stacjonarną opiekę nad osobami przewlekle chorymi; – dobrze rozwinięty system ratownictwa medycznego; – dobra dostępność do aptek; – wysoki poziom zaangażowania społecznego w działania na rzecz osób niepełnosprawnych; – duża liczba organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych; – różnorodność wykonawców i odbiorców Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych; – realizacja programów profilaktycznych adresowanych do dzieci i młodzieży; – duża liczba organizacji pozarządowych działających na rzecz osób uzależnionych i współuzależnionych.	– niewłaściwy styl życia mieszkańców Łodzi, w tym sposób odżywiania, mała aktywność fizyczna, nadużywanie używek; – brak bezpośredniego wpływu na jakość funkcjonowania podmiotów realizujących świadczenia zdrowotne; – zbyt mała liczba miejsc w ramach instytucjonalnej opieki nad osobami starszymi (somatycznie chorymi); – starzenie się społeczeństwa; – niewystarczające standardy świadczeń i produktów dla osób niepełnosprawnych; – wysoki poziom bezrobocia i związane z tym problemy z pozyskaniem miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych, szczególnie ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności; – brak podmiotów gospodarczych chętnych do sponsorowania działalności rehabilitacyjnej; – niedostateczny przepływ informacji o przedsięwzięciach podejmowanych przez poszczególne instytucje, podmioty na rzecz lokalnego środowiska służce rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

Szanse	Zagrożenia
– możliwość otrzymania środków strukturalnych adresowanych do obszaru zdrowia publicznego; – wzrost zaangażowania reprezentantów różnych środowisk w inicjowaniu działań zmierzających do poprawy stylu życia; – wzrost poziomu świadomości zdrowotnej mieszkańców Łodzi i zwiększanie się odpowiedzialności za zdrowie; – wdrożenie unijnych standardów opieki; – możliwość pozyskiwania środków unijnych; – rozwój usług socjalnych, – rozwój wolontariatu i organizacji pożytku publicznego; – aktywność instytucji, organizacji pozarządowych realizujących Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych; – wzrastające przeświadczenie o potrzebie podejmowania i wzmacniania współpracy międzyinstytucjonalnej w rozwiązywaniu różnych problemów; – prawne uregulowania w zakresie systemowego rozwiązywania problemu przemocy w rodzinie.	– ubóstwo, niewłaściwe pod względem ilościowym i jakościowym odżywianie i niedożywienie dzieci i osób dorosłych; – bierny odpoczynek, otyłość; – osłabienie więzi rodzinnych i odpowiedzialności za członków rodziny; – wzrost zachorowań na choroby psychiczne; – postępujące ograniczenie dostępu do opieki zdrowotnej (konieczność współpłacenia); – starzenie się społeczeństwa i wzrost chorób wieku starczego; – niewykorzystanie środków finansowych w ramach programów pomocowych; – wzrastające spożycie napojów alkoholowych i narkotyków; – sprzedaż alkoholu nieletnim; – obniżanie wieku inicjacji alkoholowej i innych środków psychoaktywnych; – duży wskaźnik bezrobocia jest jednym z istotnych powodów wzrostu problemów związanych z alkoholem i narkotykami.

5.4. Cele strategiczne w zakresie polityki zdrowotnej.

<table>
<tr><td colspan="4">Cele strategiczne:

1. Poprawa stanu zdrowia mieszkańców Łodzi.</td></tr>
<tr><td>Cele operacyjne</td><td>Zadania</td><td>Realizatorzy</td><td>Partnerzy</td></tr>
<tr><td>Dalsza realizacja Programu „Łódź - Zdrowe Miasto” określającego lokalną strategię, „Kierunki działań na rzecz zdrowia łodzian”, która została przyjęta do realizacji uchwałą Rady Miejskiej (Uchwała Nr LVI/1250/01 z dnia 15 marca 2001 roku). Natomiast Uchwałą Rady Miejskiej w Łodzi z dnia 18 lutego 2004 roku (Uchwała Nr XXVI/381/04) Miasto Łódź wyraziło wolę kontynuacji udziału w IV fazie programu Zdrowe Miasta obejmującej lata 2003-2007.</td><td>Kontynuacja:
– Programu profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób układu krążenia;
– Programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka jelita grubego;
– Programu profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób płuc (w tym nowotworów płuc);
– Programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka piersi;
– Programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy;
– Programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka stercza;
– Programu ochrony zdrowia psychicznego;
– Programu szczepień ochronnych przeciw grypie.</td><td>Wydział Zdrowia Publicznego UMŁ, zakłady opieki zdrowotnej (publiczne i niepubliczne)</td><td>Organizacje pozarządowe i inne instytucje działające w obszarze ochrony zdrowia</td></tr>
</table>

Cele strategiczne: **2. Poprawa jakości życia osób niepełnosprawnych.**			
Cele operacyjne	Zadania	Realizatorzy	Partnerzy
Zapewnienie osobom niepełnosprawnym warunków do samodzielnego, pełnego i czynnego uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym oraz kształtowanie wobec nich pozytywnych postaw społecznych.	Opracowanie „Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych" zwierającego zadania z zakresu: – rehabilitacji zawodowej; – rehabilitacji społecznej; – rehabilitacji leczniczej; – przestrzeganiu praw osób niepełnosprawnych; – wspieranie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych. W realizacji *Programu* wzięłyby udział Wydziały Urzędu Miasta Łodzi, inne jednostki organizacyjne Miasta oraz organizacje pozarządowe. Podmiotem współpracującym przy realizacji *Programu* byłaby Miejska Społeczna Rada do spraw Osób Niepełnosprawnych w Łodzi, a jego koordynatorem – Pełnomocnik Prezydenta Miasta Łodzi ds. Osób Niepełnosprawnych. Szczegółowa lista obejmuje: – Miejską Społeczną Radę do spraw Osób Niepełnosprawnych, – Pełnomocnika Prezydenta Miasta Łodzi ds. Osób Niepełnosprawnych– koordynator *Programu,* – Rzecznika Osób Niepełnosprawnych, – Wydziały i Delegatury Urzędu Miasta Łodzi, – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Domy Pomocy Społecznej, – Powiatowe Urzędy Pracy Nr 1 i Nr 2, – Zespół ds. Rehabilitacji Społecznej Osób Niepełnosprawnych, – Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, – Miejskie Przedsiębiorstwo Komunikacyjne, – Organizacje pozarządowe, – Jednostki pomocnicze Miasta.	Rzecznik Osób Niepełnosprawnych; Pełnomocnik Prezydenta Miasta Łodzi ds. Osób Niepełnosprawnych; Wydziały UMŁ; Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej; Zespół ds. Rehabilitacji Społecznej Osób Niepełnosprawnych Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności; Powiatowe Urzędy Pracy Nr 1 i Nr 2; Organizacje pozarządowe działające na rzecz niepełnosprawnych	Miejska Społeczna Rada do spraw Osób Niepełnosprawnych w Łodzi; Organizacje pozarządowe zajmujące się niesieniem pomocy osobom niepełnosprawnym

Cele strategiczne: **3. Profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień wśród mieszkańców Łodzi.**			
Cele operacyjne	Zadania	Realizatorzy	Partnerzy
1. *Zmniejszenie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych nadużywaniem alkoholu i innych środków psychoaktywnych.* 2. *Ograniczanie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych używaniem alkoholu, przemocą i innymi czynnikami niszczącymi życie rodzinne i społeczne.* 3. *Zapobieganie spożywania alkoholu oraz innych środków psychoaktywnych ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży.* 4. *Zmniejszanie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym oraz prowadzenie procedur zmierzających do uzyskania orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.*	Kontynuacja i ewaluacja Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łodzi przyjmowanego corocznie uchwałą Rady Miejskiej w Łodzi.	Pełnomocnik Prezydenta Miasta ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Podmioty Publiczne i Niepubliczne działające na rzecz osób uzależnionych i współuzależnionych.

6. Identyfikacja problemów społecznych z perspektywy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łodzi – organizatora, koordynatora i wykonawcy zadań z zakresu pomocy społecznej.

W Łodzi, podobnie jak w całym kraju, do głównych kwestii społecznych należą ubóstwo i bezrobocie. Obok nich istotnymi problemami społecznymi są m.in. bezdomność, alkoholizm, problemy ludzi starych i niepełnosprawnych, dzieci z rodzin ubogich i patologicznych, oraz trudności w prowadzeniu gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych i wielodzietnych.

Na terenie miasta Łodzi funkcjonuje szereg różnorodnych placówek pomocy społecznej, prowadzonych zarówno przez administrację publiczną (Miasto Łódź), jak również przez sektor pozarządowy.

Placówki te mają na celu niesienie pomocy osobom i rodzinom, które z różnych powodów wykorzystując własne zasoby i możliwości nie są w stanie pokonać przeciwności życia codziennego i mają trudności w samodzielnym funkcjonowaniu w środowisku lokalnym.

Tabela nr 23 przedstawia rodzaje jednostek (placówek) pomocy społecznej funkcjonujących na terenie Łodzi (wg stanu na dn. 31.12.2004 r.)

Tabela nr 23

Wykaz jednostek (placówek) pomocy społecznej

Lp.	Rodzaje placówki	Prowadzone przez Miasto Łódź		Prowadzone przez inny Podmiot na zlecenie Miasta Łódź	
		Liczba placówek	Liczba miejsc	Liczba placówek	Liczba miejsc
1.	Ośrodki pomocy społecznej (filie)	5	X	-	-
2.	Jadłodajnie	-	-	6	1.380
3.	Dzienne domy pomocy (domy dziennego pobytu)	18	780	1	320
4.	Ośrodki opiekuńcze (ośrodki adaptacyjne)	2	100	-	-
5.	Środowiskowe domy samopomocy	-	-	4	239
6.	Inne ośrodki wsparcia	-	-	4	X
7.	Mieszkania chronione dla osób z zaburzeniami psychicznymi	-	-	1	48
8.	Ośrodki adopcyjno-opiekuńcze	-	-	3	X
9.	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	-	-	2	X
10.	Placówki opiekuńczo-wychowawcze wsparcia dziennego	4	115	46	1.807
11.	Placówki opiekuńczo-wychowawcze – całodobowe	14	590	7	52
12.	Domy pomocy społecznej	11	1.739	8	580
13.	Noclegownie, schroniska dla bezdomnych	1	82	4	326
ŁĄCZNIE		**55**	**3.406**	**86**	**3.372**
OGÓŁEM PUBLICZNYCH I NIEPUBLICZNYCH PLACÓWEK POMOCY SPOŁECZNEJ		**141 placówek na 6.778 miejsc**			

ŹRÓDŁO: Opracowano na podstawie sprawozdań MOPS w Łodzi

W Łodzi – mieście na prawach powiatu - organizatorem, koordynatorem i wykonawcą zadań pomocy społecznej jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

Na terenie Miasta funkcjonuje 5 filii Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej:

- Bałuty, ul. Tybury 16,
- Górna, ul. Będzińska 5,
- Śródmieście, ul. Piotrkowska 147,
- Polesie, ul. Lipowa 28,
- Widzew, ul. Grota Roweckiego 30.

Działalność poszczególnych filii MOPS ma charakter terytorialny, tzn. obejmuje obszar danej dzielnicy z bardzo szerokim spektrum podejmowanych spraw. Do zadań filii MOPS należy udzielanie pomocy, we wszystkich możliwych formach, osobom, rodzinom i grupom społecznym zagrożonym ekonomicznie, ograniczonym sprawnościowo i życiowo, a w szczególności dotkniętym patologią społeczną. Pomoc ta udzielana jest poprzez świadczenie pomocy finansowej, usługowej i w naturze oraz za pośrednictwem podległych placówek tj. domów dziennego pobytu, placówek opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego (świetlic środowiskowych), ośrodki wsparcia - ośrodki adaptacyjne dla dzieci i młodzieży, schronisk i noclegowni dla bezdomnych.

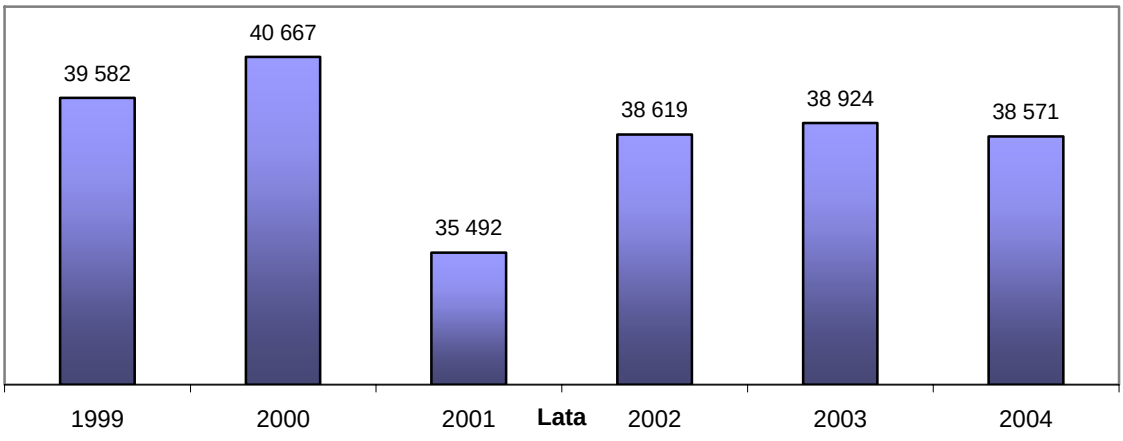
Proces pomocy jest zorganizowanym całokształtem działań podejmowanych przez pracowników socjalnych w poszczególnych filiach MOPS. U podstaw organizacji pracy leżą niekwestionowane w praktyce zasady terytorialnego podziału pracy i tzw. zasada poliwalentności. Oznacza to, że prowadzone są placówki terenowe – punkty pracy socjalnej, w których pracownicy socjalni działają bezpośrednio na przypisanych im rejonach opiekuńczych, podejmując wszelkie sprawy z zakresu pomocy społecznej, które występują na danym obszarze.

Niekorzystna sytuacja na łódzkim rynku pracy, pauperyzacja mieszkańców, nasilanie problemów społecznych, powodują że w Łodzi coraz większa liczba osób nie radzi sobie we własnym zakresie z zaspakajaniem podstawowych potrzeb bytowych i rozwiązywaniem problemów życia codziennego. Stąd też od kilku lat liczba klientów filii Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej utrzymuje się na wysokim poziomie.

Od kilku lat obserwowana jest tendencja wzrostowa liczby środowisk, które z powodu trudnej sytuacji materialnej zmuszone są do korzystania ze świadczeń pomocy społecznej. Szczegółowe dane ilustruje ***Wykres nr 8 i Tabela nr 24.***

Wykres nr 8

Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej w latach 1999 - 2004



ŹRÓDŁO: Opracowano na podstawie sprawozdań MOPS

Tabela nr 24

Liczba i struktura rodzin objętych pomocą w latach 1999 – 2004

Lata	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Rodziny ogółem	39 582	40 667	35 492	38 619	38 924	38 571
Rodziny z dziećmi	14 614	13 955	11 303	12 726	12 120	11 417
Rodziny niepełne	7 296	7 621	6 254	6 349	6 232	6 404
Rodziny emerytów i rencistów	6 527	5 902	6 254	5 017	5 510	4 442

ŹRÓDŁO: Opracowano na podstawie sprawozdań MOPS

Najważniejsze powody zwracania się o pomoc do filii MOPS w latach 1999-2004 przedstawia ***Tabela nr 25***

Tabela nr 25

Powody występowania o pomoc społeczną

Powody trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin korzystających z pomocy					
Lata	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Ubóstwo	28 261	27 452	23 666	28 123	26 752	28 124
Bezrobocie	20 208	19 523	14 590	16 628	16 321	20 131
Długotrwała choroba	10 381	10 003	9 729	11 895	12 249	13 219
Niepełnosprawność	6 450	6 569	6 730	8 292	9 976	9 943
Bezradność w sprawach opiekuńczych	8 202	7 511	6 436	7 671	7 476	8 986
Potrzeba ochrony macierzyństwa	3 278	2 955	2 055	2 500	2 537	2 352
Alkoholizm	1 271	1 159	1 062	1 033	996	1 164
Sieroctwo	42	51	284	503	588	661
Bezdomność	316	191	169	226	251	324
Osoby po Zakładzie Karnym	357	277	229	269	270	184
Narkomania	31	24	20	20	22	21

ŹRÓDŁO: Opracowano na podstawie sprawozdań MOPS

Najczęstszymi przyczynami kwalifikującymi do pomocy ze strony MOPS są: ubóstwo, bezrobocie, długotrwała choroba i niepełnosprawność oraz bezradność w sprawach opiekuńczo –wychowawczych.

Z pomocy korzystają również osoby, które wymagają ochrony z tytułu macierzyństwa, a także powodem przyznania pomocy bywa bezdomność, alkoholizm.

Pierwszoplanowym problemem wśród rodzin objętych pomocą jest kwestia ubóstwa (dotyczy 73 % ogółu rodzin zwracających się do filii MOPS). Pomoc dla rodzin dotkniętych tym problemem polega na działaniach doraźnych (świadczenia pieniężne, np. zasiłki celowe). i długofalowych, zmierzających do usunięcia przyczyn ubóstwa.

Do najważniejszych przyczyn ubóstwa należy bezrobocie. W badanym okresie problem ten utrzymywał się na względnie stałym poziomie i dotyczył przeciętnie 52 % rodzin zwracających się o pomoc. W celu likwidacji skutków tego zjawiska - podobnie jak w przypadku ubóstwa – pracownicy socjalni wnioskują o udzielenie pomocy materialnej. Najważniejszą jednak sprawą w walce z bezrobociem jest likwidacja jego przyczyn.

Prowadzona jest ona poprzez pracę socjalną zmierzającą do mobilizacji klientów w poszukiwaniu zatrudnienia. Ponadto zobowiązuje się podopiecznych do zarejestrowania i systematycznego kontaktu z Powiatowymi Urzędami Pracy.

Kolejnym problemem, z którym borykają się podopieczni filii MOPS jest długotrwała choroba.

Powód ten jest coraz częstszą przyczyną zwracania się o pomoc. W ostatnich latach nastąpił gwałtowny i systematyczny wzrost – z 26 % w 1999 r. do 34 % w 2004 r. ogółu rodzin korzystających z pomocy. Podobną tendencję obserwuje się u osób niepełnosprawnych - z 16 % w 1999 r. do 25 % w 2004 r. ogółu rodzin zgłaszających się o pomoc.

Na wzrost ten składa się wiele czynników: od tych faktycznie związanych ze złym stanem zdrowia czy starzeniem się społeczeństwa, do tak zwanej „ucieczki w status inwalidy" związanych ze złą sytuacją na rynku pracy, łatwiejszą możliwością uzyskania orzeczenia o niepełnosprawności czy większymi przywilejami wynikającymi z niepełnosprawności.

W zależności od stopnia niepełnosprawności, rodzaju dysfunkcji, sytuacji rodzinnej i materialnej, osoby niepełnosprawne korzystają z szeregu świadczeń i usług. Do świadczeń pieniężnych zaliczyć można m. in.: zasiłki stałe, celowe, okresowe, częściową dopłatę do usług opiekuńczych.

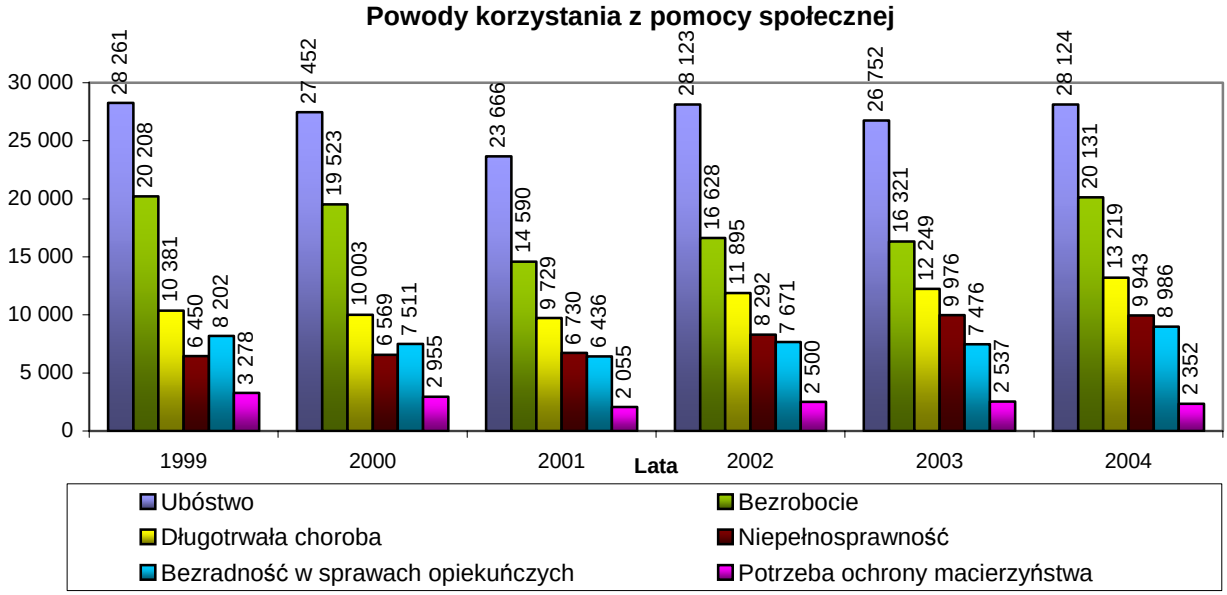
Kolejnym powodem udzielania pomocy przez filie MOPS jest bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, zwłaszcza w rodzinach niepełnych i wielodzietnych.

Problem ten, na przestrzeni badanego okresu, dotyczył przeciętnie 23 % rodzin korzystających z pomocy. Środowiska dotknięte tym problemem mogą korzystać z pomocy filii MOPS – przyznawanej na zasadach ogólnych - takiej jak: wsparcie finansowe w postaci zasiłków celowych na zaspokojenie podstawowych potrzeb, refundacji kosztów wyżywienia dzieci w szkołach, refundacji kosztów wypoczynku dzieci itd.

W przypadku rodzin patologicznych filie MOPS współpracują z szeregiem instytucji (szkołami, sądem, policją, poradniami pedagogiczno-psychologicznymi, organizacjami pozarządowymi). Na wniosek pracownika socjalnego możliwe jest ustanowienie przez sąd rejonowy kurateli nad wymagającą tego rodziną lub umieszczenie dziecka w rodzinie zastępczej, placówce opiekuńczo-wychowawczej.

Najczęstsze powody korzystania osób z pomocy społecznej w Łodzi ilustruje ***Wykres nr 9***

Wykres nr 9



ŹRÓDŁO: Opracowano na podstawie sprawozdań MOPS

6.1. Opis głównych problemów społecznych z perspektywy pomocy społecznej.

6.1.1. Ubóstwo i bezrobocie korelaty pomocy społecznej.

Bezrobocie - rozumiane jako zjawisko towarzyszące gospodarce rynkowej, oznaczające brak pracy zarobkowej dla osób zdolnych do jej wykonywania i deklarujących chęć jej podjęcia - na przestrzeni ostatnich lat stało się w Polsce jednym z głównych problemów społecznych.

W Łodzi bezrobocie jest zjawiskiem, które dotyka szerokie kręgi społeczne. Straty i skutki społeczne które powoduje są trudne do oszacowania. Pojawia się na niepokojącą skalę degradacja dużych grup społecznych i to nie tylko bezrobotnych, ale także ich rodzin. Utrata pracy, przejście na zasiłek, z kolei jego wyczerpanie - prowadzi do ubóstwa ze wszystkimi tego konsekwencjami i konieczności korzystania z pomocy społecznej Liczba osób bezrobotnych zarejestrowanych w powiatowych urzędach pracy w Łodzi wynosiła na koniec 2004 r. – 61.700 osób, w tym 30.390 kobiet. Wśród ogółu osób bezrobotnych prawo do zasiłku posiadało tylko 9.632 osoby. Bez prawa do zasiłku było 52.068 osób.

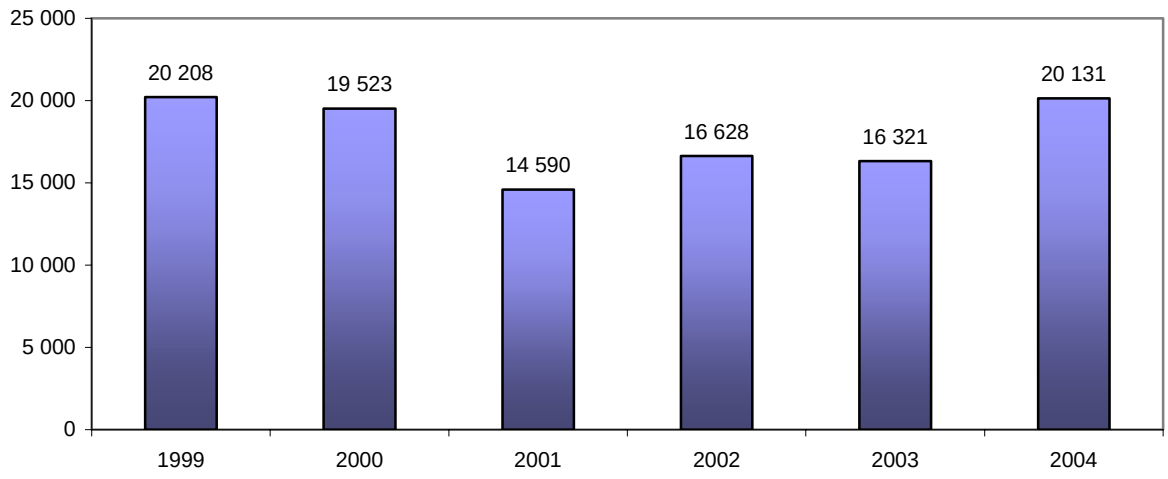
Stopa bezrobocia tzw. zarejestrowanego wynosiła 18,2% (w województwie łódzkim – 19,6%).

Z doświadczeń pracowników MOPS wynika, że bezpośrednim i najbardziej widocznym skutkiem bezrobocia jest obniżenie standardu materialnego rodziny, co wręcz wymusza konieczność korzystania z pomocy społecznej. Mniej widoczne, lecz nie mniej zagrażające spójności rodziny są skutki psychologiczne bezrobocia. Bezrobocie powoduje bowiem zmianę sytuacji społecznej i emocjonalnej całej rodziny, zarówno dorosłych jak i dzieci. Częstym zjawiskiem jest izolacja społeczna - ograniczone zostają kontakty interpersonalne wszystkich członków rodziny bezrobotnego zarówno ze znajomymi, jak i z dalszą rodziną. Bezrobocie wpływa także niekorzystnie na układ stosunków wewnątrzrodzinnych, przy czym okazuje się, że bezrobocie mężczyzn ma znacznie bardziej negatywne skutki dla rodziny niż bezrobocie kobiet. Bezrobotny mężczyzna doświadcza obniżenia swojej pozycji w rodzinie, utraty autorytetu i silnej frustracji, które powodują m. in. sięganie po alkohol.

Liczbę rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezrobocia ilustruje ***Wykres nr 10***

Wykres nr 10

Liczba rodzin korzystających z filii MOPS z powodu bezrobocia



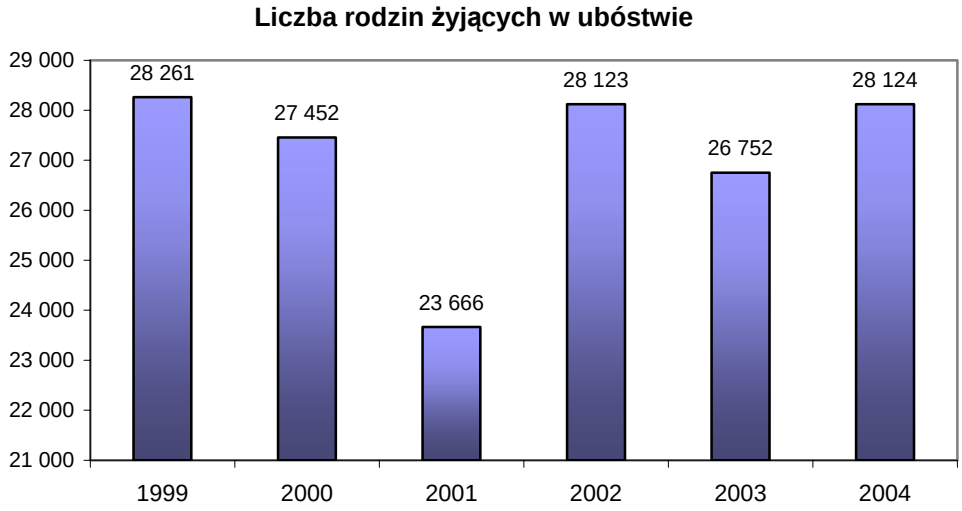
ŹRÓDŁO: Opracowano na podstawie sprawozdań MOPS

Okres bezrobocia członka rodziny jest dla wielu gospodarstw domowych szczególnie trudny. W krótkim czasie pojawiają się problemy finansowe, rodzi się konieczność szukania doraźnych metod poprawy sytuacji ekonomicznej rodziny. Brak zatrudnienia negatywnie wpływa nie tylko na ekonomiczną kondycję rodzin, ale także na pozamaterialne kwestie życia rodzinnego. Przymusowe pozostawanie bez pracy oraz niemożność znalezienia ponownego zatrudnienia powoli i systematycznie pozbawiają człowieka poczucia własnej wartości.
Osoby o niewielkich szansach na rynku pracy (brak kwalifikacji, zaawansowany wiek), dostrzegają raczej nadmiar wolnego czasu i rodzące się przygnębienie, a rozczarowanie lub stres leczą m. in. alkoholem. Bardziej aktywnie i twórczo starają się wykorzystać swój czas ci bezrobotni, którzy dostrzegają szansę poprawy swojej pozycji na rynku pracy (młodzi, posiadający poszukiwany zawód lub gotowi do przekwalifikowania się).

Złe warunki materialne są jednym z głównych czynników wywołujących stany depresyjne, związane z poczuciem braku stabilności i bezpieczeństwa socjalnego. Niskiej kondycji psychosomatycznej towarzyszy w szczególności wzrost zapadalności na niektóre choroby zakaźne, choroby społeczne - nerwice, choroby serca, choroby psychiczne oraz znaczny wzrost zachorowalności na czynną gruźlicę płuc, tradycyjnie już uznaną za chorobę będącą wynikiem biedy i niedożywienia.
Najbardziej bolesnym aspektem bezrobocia jest zagrożenie bezpiecznej egzystencji własnej rodziny. Brak pracy ma negatywny wpływ na ekonomiczną funkcję rodziny. Powoduje jej szybką degradację, potęguje biedę i rozszerza sferę ubóstwa.

Liczbę rodzin korzystających pomocy społecznej z powodu ubóstwa ilustruje ***Wykres nr 11***

Wykres nr 11



ŹRÓDŁO: Opracowano na podstawie sprawozdań MOPS

Trudna sytuacja finansowa gospodarstw domowych dotkniętych bezrobociem wymusza także ograniczanie wydatków związanych ze zdrowiem (leki, sprzęt rehabilitacyjny) i kształceniem dzieci. Bezrobocie naraża rodzinę na szereg niedogodności, sublimację wielu ważnych potrzeb, niewłaściwe kształtowanie osobowości jej członków. Praca zawodowa wyznacza bowiem postawy i zachowanie dzieci, system stosowanych przez nie ocen, kontakty ze środowiskiem rówieśniczym, uznawane przez nie wartości czy preferowane cele. Dążenia dzieci i młodzieży są silnie związane z pozycją zawodową rodziców, a otaczająca rzeczywistość postrzegana jest przez pryzmat ich pracy zawodowej. Zmiany w statusie zawodowym choćby jednego z rodziców nie pozostają więc bez wpływu na dokonywaną przez młodych ludzi ocenę rzeczywistości oraz ich własnej pozycji.

Rozmiar zmian, które powoduje bezrobocie w rodzinie zależy w dużej mierze od struktury rodziny, jej fazy rozwoju, statusu społecznego, stanu zagospodarowania materialnego, kondycji zdrowotnej członków rodziny oraz środowiska lokalnego. Bezrobocie rodziców, dla dzieci i młodzieży kończącej pewien etap edukacji, niejednokrotnie oznacza zmianę i ograniczenie planów dalszego kształcenia, obniżanie ich aspiracji edukacyjnych, zahamowanie rozwijania ich uzdolnień w drodze dalszej nauki czy zajęć dodatkowych. Warte podkreślenia w tym miejscu wydaje się również ograniczenie kontaktów rówieśniczych dzieci na skutek rezygnacji z usług placówek edukacyjnych czy kulturalnych.

6.1.2. Problematyka osób niepełnosprawnych i starszych.

Osoby niepełnosprawne stanowią w Polsce bardzo liczną społeczność, która liczy już około 4,5 mln. osób (ponad 14 % ogółu ludności), a prognoza GUS przewiduje, że w 2010 r. liczba ta wzrośnie do 6 mln. Mówiąc o osobach niepełnosprawnych, Strategia odwołuje się do osób posiadających stopień niepełnosprawności orzeczony przez Zespół d/s Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności, Komisję przy ZUS, KRUS, jak również inne osoby z dysfunkcjami fizycznymi, psychicznymi i umysłowymi. Za niepełnosprawne uznać należy osoby, których stan fizyczny, psychiczny i umysłowy powoduje trwałe lub okresowe utrudnienia, ograniczenia bądź uniemożliwia pełnienie ról i zadań społecznych na poziomie powszechnie przyjętych kryteriów.

Obserwacje przeprowadzone przez pracowników pomocy społecznej pozwalają stwierdzić, że sytuacja tej grupy osób jest bardzo trudna. Problemy osób niepełnosprawnych wiążą się głównie z ograniczonymi możliwościami oprotezowania i zakupu sprzętu ułatwiającego komunikowanie się i samoobsługę, kosztowną i trudno dostępną rehabilitacją. Dużym problemem są także bariery architektoniczne w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej jak i w budynkach użyteczności publicznej. Bariery te nie tylko utrudniają, ale niekiedy wręcz uniemożliwiają uczestnictwo w normalnym życiu.

Niepełnosprawnych dotykają również problemy psychologiczne i społeczne, które wiążą się z trudnościami akceptacji samego siebie i swoich schorzeń oraz z brakiem zrozumienia ze strony ludzi zdrowych.

Niepełnosprawność, w swojej istocie, jest zjawiskiem o komponentach medycznych i społecznych. Powodowana chorobami czy dysfunkcjami fizycznymi ma przede wszystkim wymierne konsekwencje funkcjonalne i społeczne. Zjawisko niepełnosprawności może być określane i mierzone w różny sposób:

- w oparciu o zmienne kliniczne (etiologia, lokalizacja i zakres uszkodzeń);
- na podstawie możliwości codziennego funkcjonowania (samoobsługa, poruszanie się);
- na podstawie zdolności do pełnienia podstawowych ról społecznych adekwatnych do wieku danej osoby.

Powszechnie za niepełnosprawne uznaje się osoby, których stan fizyczny, psychiczny i umysłowy powoduje trwałe lub okresowe utrudnienia, ograniczenia bądź uniemożliwia pełnienie ról i zadań społecznych stosownie do wieku.

Podstawowymi problemami niepełnosprawnych w Łodzi są:

- rehabilitacja społeczna,
- likwidacja barier architektonicznych,
- brak miejsc pracy dla niepełnosprawnych.

W zakresie pomocy osobom niepełnosprawnym MOPS w Łodzi realizuje zadania związane z rehabilitacją społeczną osób niepełnosprawnych, które są dofinansowywane ze środków PFRON.

Środki te są wykorzystywane na:

- turnusy rehabilitacyjne,
- likwidacja barier architektonicznych i w komunikowaniu się,
- zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny.

W 2004 roku ogółem zarejestrowano 10.122 wnioski, w tym 909 dotyczyły tylko dofinansowania likwidacji barier architektonicznych. W ramach programu likwidacji barier architektonicznych dla niepełnosprawnych, z dotowanym 20% udziałem własnym, zawarto 163 umowy, angażujące środki PFRON w kwocie 2.107.744 zł. Zrealizowano 152 umowy, w tym 21 z dofinansowaniem udziału własnego przez spółdzielnie mieszkaniowe, z których najwięcej (17) zrealizowano we współpracy ze Spółdzielnią Mieszkaniową „Retkinia Północ".

W 2004 roku w ramach rehabilitacji społecznej pomocą objętych zostało 24.019 niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi, w tym dofinansowaniem: do turnusów rehabilitacyjnych (6.212 osób), do sprzętu rehabilitacyjnego i przedmiotów ortopedycznych (8.976), do likwidacji barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu (670), a 7.920 osób uczestniczyło w imprezach sportowych, kulturalnych i rekreacyjnych i 241 w Warsztatach Terapii Zajęciowej.

Ogółem na wszystkie zadania finansowane ze środków PFRON wydatkowano kwotę 14.439.900zł. , tj. o około 60% więcej niż w roku 2003.

Natomiast **Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Łodzi w 2004 r. przyjął 10.171 wniosków, wydał 11.442 orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, 1.527 orzeczeń o niepełnoprawności osobom przed 16-tym rokiem życia i 5.295 legitymacji potwierdzających niepełnosprawność.**

Problematyka osób obłożnie chorych oraz w podeszłym wieku jest bardzo zbliżona do problematyki osób niepełnosprawnych. Mają one te same bariery w komunikowaniu się i samodzielnym funkcjonowaniu w społeczności lokalnej.

Osobom, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób i nie są w stanie samodzielnie funkcjonować w miejscu zamieszkania, filie MOPS zapewniają usługi opiekuńcze obejmujące pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną oraz w miarę możliwości kontakt z otoczeniem.

W Łodzi usługi opiekuńcze na zlecenie Miasta świadczą agencje opiekuńcze, do których należą m. in.:

- Polski Komitet Pomocy Społecznej,
- Polski Czerwony Krzyż,
- Agencja Usługowo-Opiekuńcza „Serce",
- Agencja Usługowo-Opiekuńcza „Pomocna Dłoń",
- Zbór Kościoła Chrześcijan Baptystów prowadzący Stację Opieki BETEL,
- Caritas Zakonu Bonifratrów.

Z tej formy pomocy skorzystało:

- w 1999 r. – 4.357 osób – 11% ogółu korzystających z pomocy społecznej
- w 2000 r. – 4.421 osób – (11%)
- w 2001 r. – 4.304 osoby – (12%)
- w 2002 r. – 4.540 osób – (12%)
- w 2003 r. – 4.408 osób – (11%)
- w 2004 r. – 4.185 osób – (11%)

Osoby starsze mogą uczęszczać również do domów dziennego pobytu, w których mają zapewnione wyżywienie, zorganizowany czas wolny poprzez prowadzenie zajęć kulturalno-oświatowych i terapii zajęciowej.
MOPS w Łodzi prowadzi 18 domów dziennego pobytu zapewniających łącznie 780 miejsc. W 2004 r. z tej formy pomocy korzystało rotacyjnie 914 pensjonariuszy. Ponadto MOPS dofinansowuje działalność 1 domu dziennego pobytu (320 miejsc) prowadzonego przez organizację pozarządową (Caritas Archidiecezji Łódzkiej).

Podobną formę opieki półstacjonarnej, przeznaczoną tylko dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej umysłowo świadczą ośrodki adaptacyjno-opiekuńcze. W Łodzi funkcjonują **2 Ośrodki Adaptacyjne dla Dzieci i Młodzieży** na (100 miejsc) - przebywającym tam rotacyjnie **114** podopiecznym zapewnia się opiekę medyczną, psychologiczną, terapeutyczną i wychowawczo-rewalidacyjną, opartą na indywidualnych programach terapeutycznych.

Środowiskowe domy samopomocy są również dziennymi placówkami, których oferta skierowana jest do osób z zaburzeniami psychicznymi. Zapewniają psychiatryczną opiekę zdrowotną, która obejmuje konsultacje i okresowe oceny stanu zdrowia, prowadzą różnego rodzaju formy terapii, w tym psychoterapię, oraz zajęcia integracyjne mające na celu poprawę stanu zdrowia. Rozwijają umiejętności niezbędne do samodzielnego życia. Pomocą objęte są także rodziny osób z zaburzeniami psychicznymi; dla nich to organizowane są zajęcia edukacyjne i porady psychologiczne. Pomocne są w tym grupy wsparcia oraz kluby samopomocowe dla ww. rodzin. Działalność tych placówek wydaje się być niezbędna zwłaszcza w przypadku, gdy osoby dotknięte chorobą psychiczną po odbyciu hospitalizacji nie są w stanie samodzielnie funkcjonować w środowisku zamieszkania.

Na terenie Łodzi funkcjonują 3 tego typu placówki, dysponujące łącznie 152 miejscami, przy czym:
- 1 nakierowana jest na pomoc osoba chorym na schizofrenię,
- 1 przeznaczona jest dla dzieci i młodzieży z autyzmem,
- 1 - dla osób cierpiących na Chorobę Alzheimera.

Natomiast osoby niepełnosprawne z powodu wieku, schorzenia, które nie mogą funkcjonować w codziennym życiu i wymagają całodobowej opieki są kierowane do domów pomocy społecznej.
Domy pomocy społecznej mają za zadanie zaspokajanie niezbędnych potrzeb bytowych, opiekuńczych, wspomagających na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb mieszkańców, przy jednoczesnym uwzględnieniu wolności, intymności, godności i poczucia bezpieczeństwa mieszkańców. Domy oprócz miejsca zamieszkania, wyżywienia i odzieży zapewniają także usługi opiekuńcze polegające na pielęgnacji i pomocy w podstawowych czynnościach życiowych oraz przy załatwianiu spraw osobistych. Świadczą również usługi wspomagające, polegające na prowadzeniu terapii zajęciowej, podnoszeniu sprawności i zaspokajaniu potrzeb religijnych i kulturalnych.

Na terenie Łodzi funkcjonuje 19 domów pomocy społecznej (11 publicznych i 8 niepublicznych - prowadzonych na zlecenie Miasta Łódź) o różnym profilu, dysponujących łącznie 2.319 miejscami. Typy domów pomocy społecznej przedstawia *Tabela nr 26*

Tabela nr 26

Typy domów pomocy społecznej w Łodzi w 2004 r.

Typ domów pomocy społecznej		OGÓŁEM		z tego domy:			
		Liczba domów	Liczba miejsc	MIASTA ŁODZI		PODMIOTÓW NIEPUBLICZNYCH	
				liczba domów	liczba miejsc	liczba domów	liczba miejsc
OGÓŁEM		19	2 319	11	1 739	8	580
1	osób w podeszłym wieku	4	354	4	354	0	0
2	osób przewlekle somatycznie chorych	5	1 119	3	841	2	278
3	osób przewlekle psychicznie chorych	4	550	2	341	2	209
4	dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie	1	12	0	0	1	12
5	dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie	4	224	2	203	2	21
6	matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży *	1	60	0	0	1	60

* - od dn. 01.01.2005 r. zgodnie z ustawą o pomocy społecznej jest to ośrodek wsparcia

ŹRÓDŁO: Opracowano na podstawie sprawozdań MOPS

Natomiast zapotrzebowanie na miejsca w domach pomocy społecznej ilustruje ***Tabela 27.***

Tabela 27

Liczba osób oczekujących na miejsce w domach pomocy społecznej w latach 1999 – 2004

Lata		1999	2000	2001	2002	2003	2004
Liczba osób oczekujących na umieszczenie w dps - OGÓŁEM, w tym dla:		**881**	**500**	**924**	**751**	**902**	**1 016**
1	osób w podeszłym wieku	226	94	233	232	258	162
2	osób przewlekle somatycznie chorych	334	203	389	328	451	714
3	osób przewlekle psychicznie chorych	305	193	295	179	184	136
4	dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie	0	0	0	2	0	0
5	dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie	16	10	7	10	9	4

ŹRÓDŁO: Opracowano na podstawie sprawozdań MOPS

Z analizy danych wynika, iż systematycznie wzrasta zainteresowanie umieszczeniem w domach pomocy społecznej (w ciągu 6 lat wzrost o 15,3%). Sytuacja ta spowodowana jest przede wszystkim:

- **strukturę wiekową mieszkańców Łodzi (wśród populacji Łodzian występuje wysoki odsetek osób w wieku poprodukcyjnym);**
- **złym stanem zdrowia mieszkańców (wcześniej Łódź była centralnym ośrodkiem przemysłu włókienniczego – praca w uciążliwych warunkach skutkuje wysoką zapadalnością na różnego rodzaju schorzenia);**

- **niskie świadczenia emerytalno-rentowe osób w podeszłym wieku i niepełnosprawnych – uniemożliwiające samodzielną egzystencję w miejscu zamieszkania.**

Największe zapotrzebowanie jest na miejsca w dpsa-ch dla osób przewlekle somatycznie chorych – 70,3% wśród ogółu wnioskodawców.

Najwięcej osób oczekuje na domy dla osób przewlekle somatycznie chorych, przy czym należy zaznaczyć, że w tym typie domów występuje dość duża rotacja, a przewidywany okres oczekiwania wynosi od około 1,5 roku do 2 lat.

Natomiast w domach dla osób starszych występuje dość słaba fluktuacja mieszkańców, a przewidywany okres oczekiwania w zależności od popularności i położenia placówki wynosi od około 1,5 roku do 4 lat.

Trudna sytuacja jest z miejscami w domach pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych, gdzie jest bardzo mała rotacja, a na miejsce oczekuje się około 6 lat.

Potrzeby w zakresie pomocy społecznej związane z zapewnieniem właściwej opieki osobom starszym i niepełnosprawnym:

1) **zwiększenie środków finansowych na usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, które są o wiele tańszą formą pomocy aniżeli koszt utrzymania mieszkańca w domu pomocy społecznej;**
2) **włączenie wolontariuszy w niesienie pomocy osobom w podeszłym wieku i niepełnosprawnym;**
3) **konieczność dostosowana do 2006 r. łódzkich domów pomocy społecznej do standardu usług świadczonych przez tego typu placówki, określonych w Rozporządzeniu MPiPS w sprawie domów pomocy społecznej. Wiąże się to z dostosowaniem bazy lokalowej (m. in. odpowiedni metraż na 1 mieszkańca, zaplecze sanitarne, socjalno-terapeutyczne, ilości miejsc, rozgęszczeniem placówki) oraz zatrudnieniem dodatkowego personelu terapeutyczno-opiekuńczego (zgodnie ze wskaźnikiem zatrudnienia);**
4) **konieczność utworzenia nowego domu pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych, w związku z:**
   - **rozgęszczeniem dotychczasowych placówek tego typu, związanym z obowiązkiem standaryzacji,**
   - **b. długim okresem oczekiwania na miejsce w tego typu placówkach,**
   - **przepełnieniem szpitali psychiatrycznych;**
5) **modernizacją istniejącej infrastruktury socjalnej.**

6.1.3. Problemy opiekuńczo-wychowawcze rodzin.

Bezradność, wynikająca z zaburzenia równowagi systemu rodzinnego przejawiającego się trudnościami we własnym wypełnianiu ról społecznych przez poszczególnych członków rodziny, często jest przyczyną złego funkcjonowania rodziny. Objawia się to problemami w pełnieniu ról rodzicielskich i problemami wychowawczymi związanymi z prezentowaniem przez dzieci agresywnych zachowań, łamaniem obyczajów i norm społecznych. Wszelka pomoc w takim przypadku powinna zmierzać do udzielania rodzinie wsparcia w odbudowie prawidłowych relacji i umacniania własnych postaw rodzicielskich. Warunkiem powodzenia jest możliwie jak najwcześniejsze udzielenie pomocy oraz stosowanie działań profilaktyczno-ochronnych.

Znacząca część klientów filii MOPS stanowią rodziny, w których występują trudności opiekuńczo-wychowawcze. Najczęściej niezaradność rodziny w opiece i wychowaniu własnych dzieci łączy się z innymi dysfunkcjami takimi jak: uzależnienie, przemoc domowa, zaburzenia równowagi systemu rodzinnego w sytuacjach kryzysowych, problemy w pełnieniu

ról rodzicielskich, małżeńskich, zawodowych wyrażające się m. in. w postaci niedojrzałości emocjonalnej, problemach we współżyciu z ludźmi, trudnościach adaptacyjnych, niezaradności w prowadzeniu gospodarstwa domowego.

Tabela nr 28 przedstawia liczbę rodzin z dziećmi, korzystających z pomocy społecznej z uwzględnieniem struktury rodziny, natomiast ***Wykres nr 12*** przedstawia liczbę rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.

Tabela nr 28

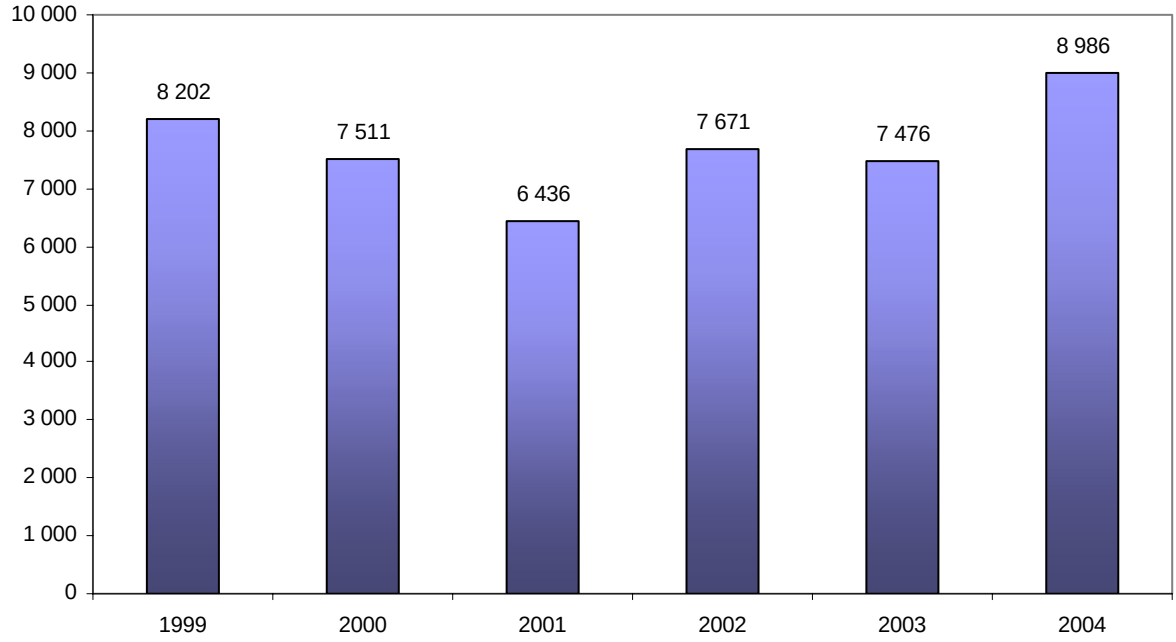
Liczba rodzin z dziećmi, korzystających z pomocy społecznej

	Liczba rodzin z dziećmi korzystających z pomocy					
	1999	**2000**	**2001**	**2002**	**2003**	**2004**
Rodziny pełne	14 614	6 780	11 303	12 726	12 120	11 013
Rodziny niepełne	7 296	7 621	6 254	6 349	6 232	6 404
OGÓŁEM	21 910	14 401	17 557	19 075	18 352	17 417

ŹRÓDŁO: Opracowano na podstawie sprawozdań MOPS

Wykres nr 12

Liczba rodzin korzystających z pomocy filii MOPS z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych



ŹRÓDŁO: Opracowano na podstawie sprawozdań MOPS

Z danych wynika, iż liczba rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi w zastraszającym tempie wzrasta, a udział tej grupy rodzin wśród ogółu rodzin z dziećmi, korzystających z pomocy wzrósł z 37% (w 1999 r) do 52% (w 2004 r.).

Najczęstsze zagrożenia dla prawidłowego funkcjonowania rodziny wynikają z bezrobocia będącego przyczyną ubóstwa, występowania uzależnień od środków psychoaktywnych, w szczególności od alkoholu, czego skutkiem są zaniedbania wobec dzieci jako jeden z elementów przemocy w rodzinie.

Pomoc rodzinie jest zadaniem profesjonalnych służb społecznych w ramach systemu pomocy społecznej, a także organizacji pomocowych. Ochrona rodziny jest istotnym obowiązkiem społeczeństwa, gdyż funkcjonalne, bezpieczne i zdrowe społeczeństwo nie może istnieć bez zdrowej i trwałej rodziny.

Rodzina dysfunkcyjna nie jest w stanie spełnić swoich podstawowych zadań, tak więc:

- nie zaspokaja potrzeb materialnych i duchowych;
- nie realizuje właściwie funkcji opiekuńczo-wychowawczej;
- nie przekazuje właściwych społecznie wzorów postępowania np. umownych norm.

Pomoc udzielana przez filie MOPS w postaci różnorodnych zasiłków pieniężnych realizowanych z budżetu państwa (zadania zlecone) oraz budżetu samorządowego (zadania własne) ma za zadanie wspieranie rodzin i zapewnienie godziwych warunków bytowych.

Rodzaje świadczeń udzielanych przez filie MOPS przedstawia ***Tabela nr 29***

Tabela nr 29

Liczba rodzin oraz rodzaj pomocy udzielonej przez filie MOPS w latach 1999 - 2004

Rodzaj świadczenia	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Zasiłki okresowe	17 822	15 059	2	8 112	4 281	14 261
Zasiłki okresowe gwarantowane	-	1 513	1 018	976	909	-
Zasiłki z tytułu ochrony macierzyństwa	1 153	1 208	1 154	1 120	1 295	630
Zasiłki rodzinne	951	548	549	585	569	-
Zasiłki celowe	15 656	13 525	12 058	13 817	12 907	14 474
Obiady dla dzieci w szkole	2 635	2 426	2 243	4 661	3 913	4 352
Talony spożywcze lub obiadowe	2 150	1 689	2 304	1 401	1 122	750

ŹRÓDŁO: Opracowano na podstawie sprawozdań MOPS

Filie MOPS realizowały również w 2004 r. dwa rządowe programy socjalne:

- ⇨ kontynuowały (w nieco zmienionej formie), realizację rządowego programu wyrównywania warunków startu szkolnego uczniów **„Wyprawka szkolna”.** Zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 lutego 2004 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu udzielania pomocy uczniom podejmującym naukę w klasach pierwszych szkół podstawowych w roku szkolnym 2004/2005 Filie MOPS sporządziły listy dzieci uprawnionych do otrzymania wyprawki i przekazały je szkołom. Szkolne komisje do spraw pomocy materialnej przyznały każdemu dziecku podręczniki o wartości do 100 zł.
- ⇨ przystąpiono do pilotażu rządowego programu „**Posiłek dla potrzebujących”.** Program ten przewidywał pomoc w postaci bezpłatnego posiłku lub zasiłku celowego na zakup posiłku lub żywności. W ramach programu 1.504 osoby skorzystały z pomocy w postaci ciepłego posiłku, a 718 otrzymało zasiłek celowy z przeznaczeniem na zakup żywności.

Pracownicy socjalni filii MOPS udzielali również wsparcia w ramach własnych kompetencji - w formie porad, pomocy w załatwianiu spraw urzędowych i innych ważnych spraw bytowych, pomocy w utrzymywaniu kontaktów z otoczeniem. Przekazywali również informacje dotyczące instytucji lub organizacji, do których można się zwrócić w celu uzyskania oczekiwanej formy pomocy. Celem tych działań było przede wszystkim stymulowanie aktywności własnej podopiecznych. W 2004 r. pracownicy socjalni tą formą oddziaływania objęli 26.460 rodzin, w tym 5.077 rodzinom udzielono specjalistycznych porad (prawnych, rodzinnych, psychologicznych).

Pracownicy filii MOPS działają w **Koalicji Razem Przeciw Przemocy**. Nawiązują ściślejszą współpracę z Policją i kuratorami sądowymi. Współdziałaja również ze Stowarzyszeniem Niezależna Inicjatywa Kobiet NIKE, które wraz z Centrum Praw Kobiet organizuje szkolenia i warsztaty na temat dyskryminacji ze względu na płeć, przeciwdziałania patologii społecznej oraz budowania strategii przeciwdziałania przemocy w obrębie dzielnicy.

Filie MOPS realizują również program Ośrodek Pomocy Społecznej jako Centrum Aktywności Lokalnej, którego celem jest aktywizowanie społeczności lokalnej i tworzenie poczucia przynależności do danego miejsca i lokalnej grupy.

Ponadto realizują program „Apteka komunalna", polegającego na udzielaniu pomocy osobom najuboższym w dofinansowaniu do wykupu leków i materiałów opatrunkowych (określonych w sporządzonym wykazie). Program ma na celu poprawę skuteczności leczenia, a także motywowanie do podejmowania leczenia przez osoby najsłabsze ekonomicznie, zaniechanego z powodu braku środków na realizację recept.

Oprócz pomocy udzielanej przez filie MOPS, na terenie Łodzi funkcjonuje wiele różnego rodzaju placówek pomocowych, które mają za zadanie pomagać rodzinom, zwłaszcza rodzinom dysfunkcyjnym i problemowym. Są to placówki publiczne prowadzone przez Miasto Łódź, jak i niepubliczne (prowadzone przez organizacje pozarządowe: stowarzyszenia, fundacje, organizacje prowadzone przez Kościół Katolicki), których działalność jest dofinansowywana z budżetu Miasta Łodzi.

Rodzaje publicznych i niepublicznych placówek połstacjonarnych działających w obszarze pomocy społecznej na terenie Łodzi:

- **Jadłodajnie i kuchnie społeczne** – zapewniają jeden ciepłych posiłek dla osób i rodzin żyjących w skrajnym ubóstwie. Prowadzenie taniego żywienia tj. jadłodajni, kuchni społecznych powierzone zostało 6 Podmiotom m. in. : Caritas Archidiecezji Łódzkiej, Centrum Służby Rodzinie, Polskiemu Komitetowi Pomocy Społecznej, Konwentowi Bonifratrów. Z ciepłego posiłku korzysta rocznie ok. 2.700 osób.
  Ponadto Miasto Łódź zawarło umowę z Fundacją „Bank Żywności", na nieodpłatne pozyskiwanie i przekazywanie żywności organizacjom pozarządowym i instytucjom zajmującym się niesieniem pomocy osobom ubogim, uzależnionym i ich rodzinom. Fundacja przekazuje rocznie organizacjom pozarządowym działającym w obszarze pomocy społecznej ok. 290 ton żywności.
- **Jednostki specjalistycznego poradnictwa** – udzielające porad prawnych, psychologicznych i rodzinnych osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, bez względu na posiadany dochód.
  2 Podmioty (Stowarzyszenie Promocji Zdrowia i Psychoterapii i Centrum Służby Rodzinie) prowadzą 2 Ośrodki, które udzielają porad prawnych, psychologicznych, pedagogicznych, duszpasterskich, dotyczących spraw socjalnych oraz porad za pośrednictwem działającego całodobowo telefonu kryzysowego dla ofiar przemocy. Ponadto prowadzą terapię indywidualna, grupową i rodzinną.
  W 2004 r. pomocy udzielono 6.794 osobom.
- **Ośrodki wsparcia dla rodzin i ośrodki interwencji kryzysowej**
  Ośrodki te prowadzą działalność w zakresie: poradnictwa specjalistycznego obejmującego porady prawne, psychologiczne, pedagogiczne, medyczne, telefon zaufania dla rodzin w kryzysie, terapię rodzinną, obejmującą działania psychologiczne, mające na celu przywrócenie rodzinie zdolności do wypełniania jej funkcji. W 2004 r. udzielono pomocy 7.806 osobom.
- **Placówki opiekuńczo-wychowawcze wsparcia dziennego (świetlice i ogniska wychowawcze) – łącznie 50 placówek dysponujących 1.922 miejscami, w tym:**
  - **4 Publiczne Świetlice Środowiskowe (będące w strukturach Filii MOPS)** – na 115 miejsc, w których opiekę objętych jest 262 dzieci sprawiających problemy

wychowawcze, zagrożonych demoralizacją, przestępczością lub uzależnieniem (z rodzin z rozpoznanym problemem alkoholowym). W czasie pobytu dzieci mają zapewnione m.in. posiłek, zajęcia integracyjne, edukacyjne, terapeutyczne, plastyczne, rekreacyjne oraz pomoc w nauce,

– **46 niepublicznych placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży tj. 21 ognisk wychowawczych, 24 świetlic (środowiskowych, socjoterapeutycznych, terapeutycznych, profilaktycznych, integracyjnych) i 1 klub.**

Placówki te prowadzone są przez 24 podmioty m.in. Towarzystwo Przyjaciół Dzieci, Fundacja Polska Akcja Humanitarna, Polski Związek Głuchych, Fundacja Pomocy Rodzinie „Opoka" i inne. Uczestnikom zapewniona jest pomoc w kryzysach szkolnych, rodzinnych, rówieśniczych i osobistych, pomoc w nauce, zajęcia socjoterapeutyczne, korekcyjne i kompensujące, organizacja czasu wolnego i dożywianie.

W ciągu roku z placówek tych przewidzianych na ogólna liczbę 1.807 miejsc korzysta 3.069 dzieci.

6.1.4. Opieka zastępcza nad dziećmi pozbawionymi właściwej opieki rodzicielskiej.

Niewątpliwie niewydolność opiekuńczo-wychowawcza rodzin, zwłaszcza klientów pomocy społecznej, przemoc w tych rodzinach, alkoholizm jednego z członków rodziny, to główne przyczyny pozbawienie dzieci właściwej opieki rodzicielskiej i tym samym powody umieszczania ich w zastępczych formach opieki.

Do zastępczych form opieki i wychowania dziecka należą:

1) **rodziny zastępcze;**
2) **placówce opiekuńczo-wychowawczej.**

Rodziny zastępcze dzielą się na:

- rodziny spokrewnione z dzieckiem,
- rodziny niespokrewnione z dzieckiem,
- zawodowe rodziny niespokrewnione z dzieckiem, w tym: wielodzietne, specjalistyczne o charakterze pogotowia rodzinnego.

Rodzina zastępcza zapewnia dziecku warunki rozwoju i wychowania odpowiednie do jego stanu zdrowia i poziomu rozwoju, w tym:

– odpowiednie warunki bytowe;
– możliwości rozwoju fizycznego, psychicznego i społecznego;
– możliwości zaspokojenia indywidualnych potrzeb dziecka;
– możliwość właściwej edukacji i rozwoju zainteresowań;
– odpowiednie warunki do wypoczynku i organizacji czasu wolnego.

W 2004 r. na terenie Łodzi było ogółem 1.186 różnego typu rodzin zastępczych, w których łącznie zostało umieszczonych 1.523 dzieci.

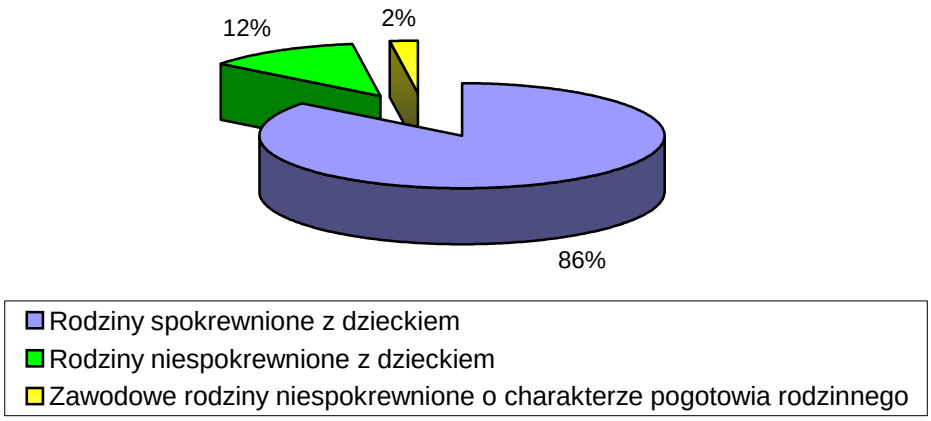
Pierwszy typ rodzin tj. spokrewnionych z dzieckiem, stanowi na terenie Łodzi grupa 1.019 rodzin, w których przebywa 1.231 dzieci. Drugimi pod względem liczebności, są rodziny zastępcze niespokrewnione z dzieckiem, jest to 147 rodzin obejmujących opieką 182 wychowanków.

Zawodowych rodzin zastępczych niespokrewnione z dzieckiem – o charakterze pogotowia rodzinnego jest najmniej, w 2004 r. funkcjonowało 25 takich rodzin, które obejmowały opieką 110 wychowanków.

Wykres nr 13 ilustruje Typy rodzin zastępczych w Łodzi w 2004 r.

Wykres nr 13

Rodziny zastępcze w Łodzi w 2004 r.



ŹRÓDŁO: Opracowano na podstawie sprawozdań MOPS w Łodzi

Całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze dzielą się na:

- placówki interwencyjne (pogotowia opiekuńcze),
- placówki socjalizacyjne (domy dziecka),
- placówki rodzinne (rodzinne domy dziecka),

Placówka opiekuńczo-wychowawcza zapewnia dziecku całodobową ciągłą lub okresową opiekę i wychowanie oraz zaspokaja jego niezbędne potrzeby bytowe, rozwojowe, w tym emocjonalne, społeczne, religijne, a także zapewnia dostęp do kształcenia i świadczeń zdrowotnych.

Na terenie Łodzi funkcjonuje 21 placówek opiekuńczo-wychowawczych (14 publicznych i 7 niepublicznych - prowadzonych na zlecenie Miasta Łódź) o różnym profilu, dysponujących łącznie 1.116 miejscami. Typy placówek opiekuńczo-wychowawczych przedstawia ***Tabela nr 30***

Tabela nr 30

Typy placówek opiekuńczo-wychowawczych w Łodzi w 2004 r.

Typ placówek opiekuńczo-wychowawczych		OGÓŁEM		z tego placówki:			
		Liczba placówek	Liczba miejsc	MIASTA ŁODZI		PODMIOTÓW NIEPUBLICZNYCH	
				liczba placówek	liczba miejsc	liczba placówek	liczba miejsc
1	placówki interwencyjne	2	71	2	71	-	-
2	placówki rodzinne	8	55	2	20	6	35
3	placówki socjalizacyjne	11	516	10	499	1	17
OGÓŁEM		**21**	**642**	**14**	**590**	**7**	**52**

ŹRÓDŁO: Opracowano na podstawie sprawozdań MOPS

Ogółem w ciągu 2004 roku w placówkach przebywało rotacyjnie 1.116 dzieci.

Ponadto należy zaznaczyć że, wg stanu na dn. 31.12.2004 r. na umieszczenie w ww. placówkach oczekiwało jeszcze ok. 160 dzieci pozbawionych właściwej opieki rodzicielskiej.

Na przestrzeni ostatnich lat obserwuje się systematyczny i dynamiczny wzrost liczby dzieci, które są pozbawione właściwej opieki ze strony rodziców, którym w konsekwencji sąd rodzinny, ogranicza lub pozbawia ich władzy rodzicielskiej i orzeka o umieszczeniu dziecka w zastępczych formach opieki.

Zdecydowana większość dzieci umieszczanych w zastępczych formach opieki (rodzinach zastępczych, placówkach opiekuńczo-wychowawczych) to sieroty społeczne - dzieci pochodzące z rodzin patologicznych, najczęściej dotkniętych alkoholizmem jednego bądź obojga rodziców, oraz z rodzin niepełnych, niezaradnych życiowo - często wskutek braku pracy, chorób somatycznych bądź psychicznych.

W celu przyjścia rodzinom z pomocą trzeba nadal podejmować i kontynuować działania w dwóch kierunkach:

- ⇨ **praca z rodzicami, wobec których orzeczono ograniczenie lub pozbawienie władzy rodzicielskiej, zmierzająca do stworzenia w rodzinie warunków umożliwiających powrót dzieci do domu,**
- ⇨ **praca z rodzicami, którzy nie utracili władzy rodzicielskiej, lecz borykają się z problemami i potrzebują specjalistycznej pomocy.**

Jak wykazują wieloletnie doświadczenia, najkorzystniejszym modelem opieki nad dziećmi odebranymi rodzicom jest rodzinna opieka zastępcza i rodzinne domy dziecka.

Niestety w Łodzi jest ich zbyt mało w stosunku do potrzeb.

Należy też dążyć do zwiększenia liczby zawodowych rodzin zastępczych niespokrewnionych z dzieckiem. Rodzinna opieka zastępcza powinna być nadal rozwijana, gdyż jest najlepszą, z punktu widzenia dobra dziecka, formą opieki, a ponadto relatywnie tańszą niż dom dziecka.

Pozyskiwaniem, szkoleniem i kwalifikowaniem osób zgłaszających gotowość przysposobienia dziecka, pełnienia funkcji rodzin zastępczych i prowadzenia placówek rodzinnych, a także szkoleniem i wspieraniem psychologiczno-pedagogicznym osób prowadzących rodziny zastępcze i placówki rodzinne zajmują się **ośrodki adopcyjno-opiekuńcze.** Prowadzą one również szkolenia dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej oraz kandydatów do prowadzenia placówek rodzinnych.

Ponadto tego typu ośrodki zajmują się poradnictwem dla dzieci i rodziców oraz terapią rodzinną dla rodziców dzieci umieszczonych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, wspierają rodziny naturalne w wypełnianiu ich funkcji opiekuńczo-wychowawczych poprzez prowadzenie poradnictwa rodzinnego i terapii rodzinnej.

W Łodzi funkcjonują 3 ośrodki adopcyjno-opiekuńcze, prowadzone przez 3 Podmioty: Centrum Służby Rodzinie (Archidiecezjalny Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy), Oddział Terenowego Towarzystwa Rozwijania Aktywności Dzieci „SZANSA" (Ośrodek Rodzin Zastępczych), Oddział Regionalnego Towarzystwa Przyjaciół Dzieci (Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy).

W ciągu 2004 roku Ośrodki zarejestrowały 134 nowe rodziny oraz przeszkoliły 168 kandydatów, w tym 96 na rodziny adopcyjne i 72 na rodziny zastępcze.

Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy TPD prowadzi również Bank Danych o dzieciach oczekujących na przysposobienie i kandydatach zakwalifikowanych do pełnienia funkcji rodziny zastępczej oraz o rodzinach zgłaszających gotowość przysposobienia dziecka. Bank gromadzi informacje z pięciu Ośrodków Adopcyjno – Opiekuńczych z terenu województwa łódzkiego.

6.1.5. Problem bezdomności w Łodzi.

Bezdomność to jedno z najgroźniejszych zjawisk patologii społecznej. Bezdomność jest najbardziej skrajnym przejawem wykluczenia społecznego, związanym z brakiem domu, pracy, środków do życia i różnymi patologiami.
Dla społeczeństwa bezdomność stanowi zagrożenie bezpieczeństwa i spokoju, a także niebezpieczeństwo epidemiologiczne. Pomocy praktycznej tym osobom udzielają, obok ośrodków pomocy społecznej, coraz liczniejsze organizacje pozarządowe, prowadzące schroniska i inne placówki dla bezdomnych. Bezdomnymi opiekuje się też Kościół i zgromadzenia zakonne. Chociaż liczebność bezdomnych obywateli nie jest zbyt duża, to jednak zjawisko bezdomności jest istotnym problemem wymagającym odpowiednich działań i dużych nakładów.
Istnieje wiele przyczyn bezdomności, najczęściej występujące to:

- pogłębiające się ubóstwo pewnych warstw społecznych;
- utrata pracy (długotrwałe bezrobocie);
- brak lub zniszczenie więzi rodzinnych (rozpad rodziny);
- alkoholizm i inne uzależnienia;
- eksmisje;
- opuszczenie zakładu karnego przy braku możliwości powrotu do mieszkania.

Problem bezdomności w Polsce jest zjawiskiem nasilającym się i dotyczy także Łodzi. Skalę zjawiska przedstawia ***Tabela nr 31***

Tabela nr 31

Liczba osób bezdomnych korzystających z pomocy łódzkich schronisk

Rodzaj placówki	Liczba osób korzystających w ciągu roku					
	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Schroniska i noclegownie dla bezdomnych	1 325	1 378	1 429	1 656	1 825	1 648

ŹRÓDŁO: Opracowano na podstawie sprawozdań MOPS

Na terenie Miasta funkcjonuje 5 placówek dla bezdomnych, w tym 3 schroniska i 2 noclegownie na łączną liczbę 408 miejsc.
Należą do nich:

- ⇨ **Schronisko i Noclegownia dla Bezdomnych Kobiet** (62 miejsca) – będące w strukturach Filii MOPS. Z pomocy placówki korzystają osoby nie posiadające własnego miejsca zamieszkania lub nie mogące z różnych przyczyn przebywać we własnych domach. Osobom zapewniona jest pomoc w rozwiązywaniu problemów życiowych (mieszkaniowych, zawodowych, zdrowotnych, opiekuńczo-wychowawczych, rodzinnych itp.) świadczona zarówno przez personel placówki, jak i współdziałające z nią instytucje i organizacje przeciwdziałające zjawisku bezdomności. Działająca przy schronisku w okresie jesienno-zimowym **noclegownia** dysponuje 20 miejscami.
  W 2004 r. do placówek tych przyjęto 221 osób.
- ⇨ **Placówki dla bezdomnych prowadzone przez Towarzystwo Pomocy im. Św. Brata Alberta** - na terenie Łodzi Towarzystwo prowadzi 3 schroniska dla osób bezdomnych, w tym: 2 dla mężczyzn i 1 dla kobiet z dziećmi oraz 1 noclegownię przeznaczoną dla mężczyzn, łącznie na 326 miejsc. Wszystkie schroniska – poza miejscem noclegowym zapewniały: całodzienne wyżywienie (3 posiłki dziennie), możliwość

kąpieli, prania i zmiany odzieży, uzupełnienia brakującej garderoby, poradnictwo prawne i socjalne (pomoc w załatwianiu spraw urzędowych tj. wyrobieniu dowodu tożsamości, złożeniu wniosku o lokal socjalny, złożeniu dokumentów o świadczenie rentowe lub emerytalne), bezpłatne wykonanie fotografii do dokumentów tożsamości, możliwość tymczasowego zameldowania, opiekę lekarską i pielęgniarską, pomoc psychoterapeutyczną oraz stworzenie warunków do wyjścia z bezdomności (programem wychodzenia z bezdomności objętych jest 125 osób). W 2004 r. z placówek skorzystało łącznie 1.427 osób.

Ponadto w 2004 r. ***Towarzystwo Pomocy im. Św. Brata Alberta*** opracowało i wprowadziło w życie:

1) **Program osłonowy dla osób bezdomnych** pod nazwą **„Autobus dla bezdomnych i potrzebujących”** (we współpracy z Urzędem Miasta Łodzi)**,** którego założeniem jest zminimalizowanie zagrożenia w okresie jesienno-zimowym zamarznięcia osób bezdomnych, które nie chcą przebywać w noclegowniach.
2) **Program aktywizacji zawodowej dla osób bezrobotnych uzależnionych od alkoholu po zakończeniu psychoterapii w zakładzie lecznictwa odwykowego**. Celem programu było przeprowadzenie w Schronisku dla Bezdomnych Mężczyzn w Łodzi przy ul. Szczytowej 11 zajęć motywacyjno-edukacyjnych pomagających w starcie zawodowym. Z oferty programu skorzystało 18 osób w tym 3 kobiety i 15 mężczyzn. W wyniku programu: 4 osoby podjęły zatrudnienie, 2 zmieniły kwalifikacje zawodowe, 1 osoba podjęła kurs zawodowy;
3) **Program reintegracji społecznej dla osób uzależnionych, podopiecznych schronisk dla osób bezdomnych.** W ramach programu w Schronisku dla Bezdomnych Mężczyzn przy ul. Szczytowej 11 przeprowadzono zajęcia motywacyjno-edukacyjne ułatwiające readaptację społeczną. Z oferty programu skorzystało 30 osób, w tym 25 kobiet i 5 mężczyzn w wieku od 19 do 66 lat. W wyniku programu 19 osób wystąpiło z wnioskiem do Wydziału Budynków i Lokali UMŁ o przyznanie lokalu socjalnego, 3 złożyły wniosek o orzeczenie stopnia niepełnosprawności, 7 nawiązało stały kontakt z doradcą zawodowym PUP, 15 podjęło poszukiwanie pracy, 3 rozpoczęły naukę w szkole bądź na kursach zawodowych, 3 nawiązały kontakt z urzędami w zakresie redukcji bądź spłacania zadłużeń.

6.1.6. Problem alkoholizmu wśród klientów pomocy społecznej w Łodzi.

Jedną z grup dysfunkcyjnych, która objęta jest pomocą filii MOPS stanowią osoby uzależnione od alkoholu. Zjawisko to w naszym Mieście stwarza problem złożony i trudny do przezwyciężenia Szerzące się zjawisko alkoholizmu dotyka wielu mieszkańców Łodzi, jego rozmiar i niszczycielskie działanie daje się zaobserwować wśród klientów pomocy społecznej.

Z problemem nadużywania alkoholu pracownicy socjalni spotykają się od wielu lat, niepokojącym jest wzrost liczby osób uzależnionych od alkoholu.

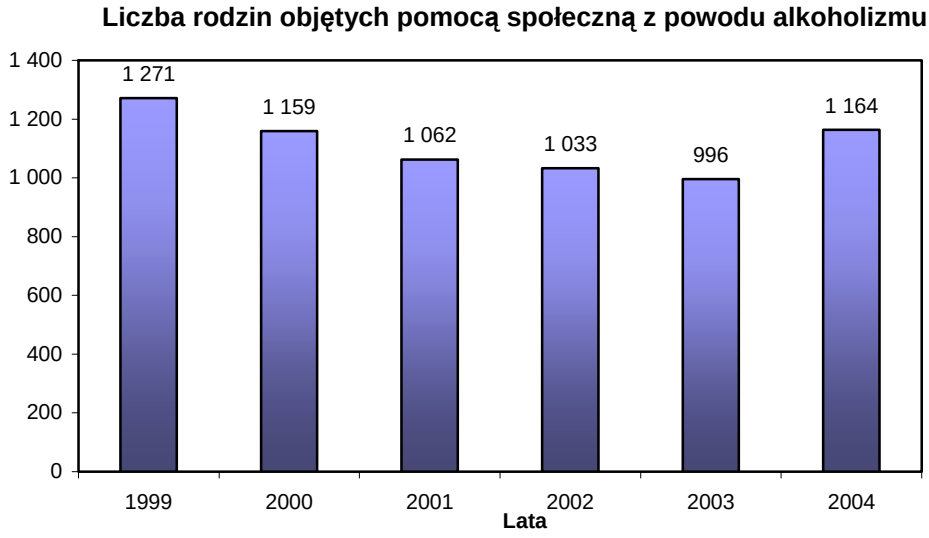
W rodzinach, które objęte są pomocą filii Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej pracownicy dość często obserwują zjawisko dziedziczenia alkoholizmu. Problem nadużywania alkoholu przez podopiecznych pomocy społecznej jest bardzo skomplikowany ponieważ obok alkoholizmu występują zaburzenia komunikacji między członkami rodziny, ubóstwo, problemy wychowawcze i zdrowotne.

Praca z tak zaburzonymi klientami pomocy społecznej jest bardzo trudna, długotrwała i często skazana na niepowodzenie. Z pomocą w pracy z osobami uzależnionymi pracownikom socjalnym przychodzą profesjonalne placówki zajmujące się rozwiązywaniem problemów alkoholowych:

- ⇨ Miejski Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień;
- ⇨ Miejski Ośrodek Profilaktyki Zdrowotnej;
- ⇨ Miejski Ośrodek Profilaktyki i Terapii dla Dzieci i Młodzieży Zagrożonej Narkomanią;
- ⇨ Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- ⇨ Organizacje pozarządowe zajmujące się pomocą osobom uzależnionym;
- ⇨ Kluby Abstynenckie.

Liczbę rodzin objętych pomocą finansową filii MOPS z powodu alkoholizmu ilustruje ***Wykres nr 14***

Wykres nr 14



ŹRÓDŁO: Opracowano na podstawie sprawozdań MOPS

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej ścisłe współpracuje z 53 organizacjami pozarządowymi (organizacjami społecznymi, Kościołem Katolickim i innymi kościołami, związkami wyznaniowymi, fundacjami i stowarzyszeniami) działającymi w sferze usług socjalnych. Współpraca ta polega na zlecaniu przez Miasto Łódź, w drodze umowy, realizacji określonych zadań z zakresu pomocy społecznej i wspieraniu ich w tym finansowo.

Miasto Łódź zleciło podmiotom niepublicznym realizację m.in. takich zadań jak:

1) **prowadzenie ośrodków adopcyjno-opiekuńczych,**
2) **prowadzenie placówek opiekuńczo-wychowawczych,**
3) **organizowanie specjalistycznego poradnictwa ,**
4) **prowadzenie ośrodków wsparcia dla rodzin i ośrodka interwencji kryzysowej,**
5) **prowadzenie środowiskowych domów samopomocy,**
6) **zapewnienie schronienia bezdomnym.**

W Łodzi podmioty niepubliczne współpracujące z MOPS, prowadzą 86 różnego rodzaju placówek pomocowych dysponujących 3.372 miejscami, co stanowi ok. 61% wszystkich placówek pomocy społecznej.

6.2. Analiza SWOT w obszarze pomocy społecznej.

Mocne strony	Słabe strony
– profesjonalizm kadry instytucji społecznych i wzrost jej kompetencji; – duża liczba organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej; – dobrze rozwinięta infrastruktura pomocy społecznej; – dobrze zdiagnozowane niektóre obszary problemowe, np.: bezrobocie; – ścisła współpraca MOPS z organizacjami pozarządowymi działającymi w obszarze pomocy społecznej.	– niski poziom wykształcenia osób bezrobotnych; – płytki rynek pracy/brak wystarczającej liczby miejsc pracy; – rosnąca ilość osób i rodzin wykluczonych społecznie lub zagrożonych tym zjawiskiem; – niewystarczająca ilość środków finansowych na zaspokojenie potrzeb klientów pomocy społecznej na poziomie minimum socjalnego; – wzrost osób starych i niepełnosprawnych w populacji Łodzian; – bariery architektoniczne i społeczne uniemożliwiające osobom niepełnosprawnym udział w życiu społecznym; – brak pełnej diagnozy problemów społecznych, np.: alkoholizmu, narkomanii, niepełnosprawności; – brak środków finansowych na reedukację osób wykluczonych; – brak środków finansowych na modernizację istniejącej bazy i infrastruktury systemu pomocy społecznej; – brak środków finansowych na realizację programów naprawczych związanych ze standaryzacją usług w stacjonarnych placówkach pomocy społecznej (domach pomocy społecznej, placówkach opiekuńczo-wychowawczych); – niewielka ilość programów mających na celu pozyskanie środków unijnych; – brak systemowych rozwiązań problemów społecznych; – niechęć instytucji i organizacji do prowadzenia wspólnych działań / niezdrowa rywalizacja.

Szanse	Zagrożenia
– dostęp i możliwości wykorzystania środków unijnych; – dostęp do bogatej oferty szkoleniowej jednostek szkolących realizujących różnego rodzaju projekty; – zwiększenie liczby nowych miejsc pracy, – spadek bezrobocia; – wzrost gospodarczy oraz wzrost popytu wewnętrznego; – nowe formy wspierania budownictwa mieszkaniowego; – wspólne inicjatywy MOPS i organizacji pozarządowych.	– wysoki poziom bezrobocia; – relatywnie niski poziom dochodów gospodarstw domowych; – postępująca pauperyzacja mieszkańców przyczyniająca się do wzrostu liczby klientów pomocy społecznej; – brak dynamiki wzrostu miejsc pracy; – brak perspektywy na wzrost napływu finansów z sektora państwowego z powodu kryzysu finansów publicznych; – niskie tempo rozwoju gospodarczego regionu; – zwiększanie się obszaru marginalizacji społeczeństwa; – wzrost przestępczości i narastanie zjawisk patologii społecznej; – ucieczka funduszy unijnych – brak mobilności do ich pozyskania.

6.3. Cele strategiczne w sferze pomocy społecznej.

Cele strategiczne: **1. Ograniczenie sfery ubóstwa i długotrwałego bezrobocia oraz zapobieganie wykluczeniu społecznemu**			
Cele operacyjne	Zadania	Realizatorzy	Partnerzy
Przeciwdziałanie ubóstwu rodzin.	1) tworzenie sprzyjających warunków dla rodzin w wypełnianiu jej funkcji opiekuńczej i wychowawczej; 2) tworzenie systemu wsparcia dla osób i rodzin pozostających w trudnych sytuacjach życiowych; 3) tworzenie osłon socjalnych dla rodzin ubogich; 4) prowadzenie jadłodajni i kuchni społecznych; 5) realizacja programu „Apteka Komunalna”	MOPS	Podmioty niepubliczne działające w obszarze pomocy społecznej
Aktywizacja oraz integracja społeczna i zawodowa długotrwale bezrobotnych klientów pomocy społecznej.	1) opracowanie i wdrożenie programu dla długotrwale bezrobotnych klientów pomocy społecznej; 2) opracowanie i wdrożenie programu dla bezrobotnych kobiet (matek samotnie wychowujących dzieci); 3) uruchomienie Centrum Integracji Społecznej, prowadzącego: warsztaty psychologiczne, spotkania integracyjne, szkolenia zawodowe oraz szkolenia w zakresie aktywnego poszukiwania pracy, dla bezrobotnych klientów pomocy społecznej, zatrudnienie (subsydiowane lub inne).	MOPS, PUP	Podmioty niepubliczne działające w obszarze pomocy społecznej oraz zajmujące się aktywizacją zawodową i przeciwdziałaniem wykluczeniu społecznemu
Zapobieganie narastania problemu bezdomności.	1) wspomaganie osób bezdomnych w procesie wychodzenia z bezdomności; 2) wspieranie osób i rodzin zagrożonych bezdomnością; 3) aktywizowanie społeczne osób opuszczających zakłady karne, jako najbardziej zagrożonych odrzuceniem społecznym i bezdomnością	MOPS	Podmioty niepubliczne działające w obszarze pomocy społecznej

Cele strategiczne **2. Otoczenie opieką i wspieranie osób starszych i niepełnosprawnych**			
Cele operacyjne	Zadania	Realizatorzy	Partnerzy
Pomoc w samodzielnym funkcjonowaniu w miejscu zamieszkania i środowisku lokalnym.	1) kontynuacja świadczenia usług opiekuńczych – jako jednej z form utrzymania osoby w jej naturalnym środowisku lokalnym; 2) włączenie wolontariuszy w niesienie pomocy osobom w podeszłym wieku i niepełnosprawnym; 3) dalsze prowadzenie domów dziennego pobytu; 4) dalsze prowadzenie środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi i rozwijanie tej formy pomocy; 5) tworzenie mieszkań chronionych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	MOPS	Podmioty niepubliczne działające w obszarze pomocy społecznej
Zapewnienie właściwej całodobowej opieki osobom, które ze względu na wiek i niepełnosprawność nie są w stanie funkcjonować w miejscu zamieszkania.	1) prowadzenie różnego typu domów pomocy społecznej; 2) przeprowadzenie do 2006 r. procesu standaryzacji łódzkich domów pomocy społecznej; 3) zatrudnienie dodatkowej kadry terapeutyczno-opiekuńczej w domach pomocy społecznej (zgodnie ze wskaźnikiem określonym w przepisach); 4) utworzenie nowego domu pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych; 5) modernizacja istnieją infrastruktury socjalnej.	Urząd Miasta Łodzi MOPS Domy pomocy społecznej	

Cele strategiczne: **3. Otoczenie opieką rodzin dysfunkcyjnych**			
Cele operacyjne	Zadania	Realizatorzy	Partnerzy
Pomoc rodzinom, zwłaszcza niepełnym i wielodzietnym w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej.	1) kontynuacja wypłacania ustawowych świadczeń, w tym posiłków dla dzieci w szkołach oraz wyprawek szkolnych; 2) szeroko rozumiana praca socjalna z rodziną; 3) dalsza realizacja programu „Koalicja Razem Przeciw Przemocy”; 4) dalsze wdrażanie programu „Ośrodek Pomocy Społecznej jako Centrum Aktywności Lokalnej”; 5) kontynuacja prowadzenia ośrodków wsparcia dla rodzin i ośrodków interwencji kryzysowej; 6) prowadzenie, dla dzieci i młodzieży zagrożonych patologia społeczną, placówek opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego, zwłaszcza tych które mają w swojej ofercie programy profilaktyczne i terapeutyczne; 7) ścisła współpraca pracowników socjalnych filii MOPS z instytucjami działającymi na rzecz rodziny.	MOPS	Podmioty niepubliczne działające w obszarze pomocy społecznej

Cele strategiczne: **4. Prowadzenie i rozwijanie różnych form opieki zastępczej**			
Cele operacyjne	Zadania	Realizatorzy	Partnerzy
Zapewnienie opieki zastępczej dzieciom pozbawionym opieki rodziców.	1) dalsze prowadzenie domów dziecka; 2) przeprowadzenie do 2006 r. procesu standaryzacji łódzkich całodobowych placówek opiekuńczo-wychowawczych; 3) tworzenie kolejnych rodzinnych domów dziecka jako najbardziej zbliżonej do rodziny formy opieki zastępczej; 4) tworzenie mieszkań chronionych dla wychowanków opuszczających rodziny zastępcze, placówki opiekuńczo-wychowawcze.	MOPS	Podmioty niepubliczne działające w obszarze pomocy społecznej
Rozwijanie rodzinnej formy opieki nad dzieckiem opuszczonym.	1) prowadzenie kampanii promujących rodzicielstwo zastępcze; 2) szkolenie i kwalifikowanie kandydatów na rodziny zastępcze; 3) prowadzenie lokalnego banku informacji o rodzinach zastępczych oczekujących na dzieci; 4) utworzenie zawodowych niespokrewnionych z dzieckiem rodzin zstępczych, w tym wielodzietnych, specjalistycznych i o charakterze pogotowia rodzinnego; 5) umieszczanie dzieci w rodzinach zastępczych; 6) wspieranie rodzin zastępczych w wypełnianiu ich funkcji; 7) wzmacnianie funkcji opiekuńczych istniejących rodzin, w szczególności spokrewnionych z dzieckiem rodzin zastępczych.	MOPS	Podmioty niepubliczne działające w obszarze pomocy społecznej

Cele strategiczne

5. Pomoc rodzinom naturalnym w przywróceniu zdolności opiekuńczo-wychowawczych i tworzenie warunków umożliwiających powrotu dziecka do domu rodzinnego.

Cele operacyjne	Zadania	Realizatorzy	Partnerzy
Powrót do domu rodzinnego dzieci przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych i w rodzinach zastępczych.	1) szczegółowa diagnoza rodziny uwzględniająca warunki socjalno-bytowe, stan zdrowia poszczególnych członków, zaradność życiową itp. 2) zawarcie kontraktu z rodziną ustalającego plan działań zmierzających do powrotu dziecka do rodziny - indywidualnie wg diagnozy; 3) praca terapeutyczna z rodzicami: – wychodzenie z uzależnień, – pobudzanie więzi emocjonalnej z dziećmi, – budzenie odpowiedzialności za rodzinę, – nauka gospodarowania posiadanymi zasobami, prowadzenia gospodarstwa domowego, dbania o dom, – zachęcanie do aktywności zawodowej, podnoszenia kwalifikacji; 4) edukacja prozdrowotna rodziców.	MOPS	Podmioty niepubliczne działające w obszarze pomocy społecznej

7. Projekty dofinansowywane ze środków Unii Europejskiej realizowane przez Miasto Łódź.

Miasto Łódź realizuje następujące projekty dofinansowywane w funduszy Unii Europejskiej:

z funduszy strukturalnych:

1) "Nowa szansa dla przyszłego Żaka - stypendium dla uczniów" - projekt dla 800 uczniów łódzkich szkół ponadgimnazjalnych pochodzących z terenów wiejskich. Środki na ten cel pochodzą z Europejskiego Funduszu Społecznego z Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego. Eurostypendia są przeznaczone na czas nauki w 2004/2005 roku szkolnego dla uczniów z rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej. Jednostką realizującą projekt jest Wydział Edukacji UMŁ.
2) "Rewitalizacja wielkomiejskiej zabudowy Łodzi w rejonie ul. Nawrot - renowacja budynków przy Nawrot 7" - w ramach procesu rewitalizacji ul. Nawrot znajdującej się w ciągu od ul. Piotrkowskiej do ul. Kilińskiego trwa modernizacja zabytkowego budynku przy ulicy Nawrot 7. Środki na ten cel pochodzą z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego. Celem nadrzędnym projektu jest nadanie terenom zdegradowanym nowych funkcji społeczno – gospodarczych poprzez porządkowanie starej tkanki urbanistycznej oraz tworzenie warunków dla rozwoju przedsiębiorczości przy równoczesnej trosce o ochronę stanu środowiska naturalnego. Jednostką realizującą projekt jest Wydział Budynków i Lokali UMŁ.
3) "e- Łódź" - zakup i wdrożenie "elektronicznego urzędu" w Urzędzie Miasta Łodzi – celem projektu jest ułatwienie mieszkańcom załatwiania spraw w urzędzie. Za pośrednictwem strony internetowej magistratu, mieszkańcy Łodzi załatwią sprawy związane między innymi z meldunkiem, rejestracją działalności gospodarczej czy lokalnymi podatkami. Dzięki realizacji projektu usługi miejskie będą dostępne dla obywateli oraz firm przez 24 godziny na dobę. Skróci się zatem czas załatwiania urzędowych formalności. Całościowe wdrożenie projektu „e-Łódź" zapewni również m.in. pełną obsługę osób niepełnosprawnych w zakresie wydawania kart parkingowych czy zadań Urzędu Stanu Cywilnego, pomoże załatwić formalności przy uzyskaniu pozwoleń i wydawaniu koncesji, a wszystko najczęściej bez konieczności osobistego przychodzenia do urzędu. Środki na ten cel pochodzą z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego. Jednostką realizującą projekt jest Biuro Informatyki UMŁ.

z funduszy PHARE:

1) "Droga do kariery - Program "Promocja wzrostu zatrudnienia wśród młodzieży" – projekt koordynowany jest przez Polską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości. Projekt realizowany jest w okresie od 31 listopada 2004 roku do 31 lipca 2005 roku. Celem niniejszego przedsięwzięcia jest planowanie kariery zawodowej osób młodych oraz rozwijanie ich umiejętności radzenia sobie na rynku pracy. Projekt skierowany jest do osób bezrobotnych, poniżej 25 roku życia, z minimum średnim wykształceniem, zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy Nr 2 w Łodzi. Wsparcie otrzymało już 60 osób, które stworzyły Indywidualny Plan Działania mający na celu ułatwienie podejmowania konkretnych przedsięwzięć prowadzących do rozwiązania problemów zawodowych. Z zakładanych 60 osób 55 odbywa staż a pozostałe 5 osób znalazło zatrudnienie.
   Jednostką realizującą projekt jest Powiatowy Urząd Pracy nr 2.

2) "Czas powrotów - Powrót do czynnego życia zawodowego - Phare 2002 "Integracja społeczna i zawodowa grup zagrożonych wykluczeniem" - koordynowany jest przez Polską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości. Projekt realizowany jest w okresie od 26 listopada 2004 roku do 31 lipca 2005 roku. Celem niniejszego przedsięwzięcia jest aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych zagrożonych wykluczeniem społecznym, umożliwiająca im powrót do życia zawodowego poprzez udzielenie kompleksowego wsparcia. Projekt skierowany jest do osób bezrobotnych powyżej 25 roku życia zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym osób długotrwale bezrobotnych korzystających z pomocy społecznej, uzależnionych od alkoholu i narkotyków po zakończonej terapii odwykowej lub osób wychodzących z bezdomności. Dotychczas wsparcie otrzymało 71 osób, w tym 60 osób wzięło udział w szkoleniu, a 55 odbywa przygotowanie zawodowe w miejscy pracy. Liczba 71 osób wynika z rotacji uczestników - na miejsca osób rezygnujących kierowani są kolejni bezrobotni.
Jednostką realizującą projekt jest Powiatowy Urząd Pracy nr 2.

Ponadto Miasto Łódź złożyło następujące projekty o dofinansowanie z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej:

1) „Klaster łódzki jako sieć współpracy w zakresie innowacji w regionie” – projekt dotyczy budowania platformy współpracy pomiędzy sektorem przedsiębiorczości, nauki ES samorządu. Środki na ten cel będą pochodziły Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego. Jednostką odpowiedzialną za projekt jest Biuro Rozwoju Przedsiębiorczości i Miejsc Pracy UMŁ.

2) „Kultura i tradycja włókienniczej Łodzi dla bezrobotnych” – projekt dotyczy przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób zagrożonych długotrwałym bezrobociem. Środki na ten cel będą pochodziły Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Sektorowego Programu Operacyjnego Rozwoju Zasobów Ludzkich. Jednostką odpowiedzialną za projekt jest Wydział Urbanistyki i Architektury UMŁ.

3) „Elektroniczny Obieg Dokumentów dla mieszkańców” – projekt dotyczy podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracujących osób dorosłych. Środki na ten cel będą pochodziły Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego. Jednostką odpowiedzialną za projekt jest Biuro Informatyki UMŁ.

III. STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE ŁODZI.

1. Założenia, wartości i zasady stanowiące podstawę Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Łodzi.

Zespół pracujący nad Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Łodzi przyjął za podstawowe, leżące u podstaw formułowanych celów, zasady - subsydiarność i partnerstwo. One też leżały u podstaw wprowadzonej w 1990 r. reformy pomocy społecznej w Polsce.

Członkowie zespołu podkreślali ważność tych zasad, bo w nich zawiera się i przez nie wyraża się poszanowanie godności człowieka.

Zasady te również uznane zostały za generalne w polityce wspierania przez Unię Europejską poszczególnych państw w realizacji celów wynikających z ich strategii integracji i polityki społecznej.

Wszelkie działania podmiotów realizujących przyjęte w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Łodzi cele, powinny opierać się na przyjętych tu zasadach, normach i wartościach.

Zasadą, która winna stanowić fundament polityki społecznej jest zasada dostępności wszystkich obywateli do wszystkich obszarów życia społeczno-gospodarczego.
Oznacza to konieczność stworzenia obywatelom lokalnej społeczności możliwości równego korzystania z dostępu do rynku pracy, edukacji, ochrony zdrowia, mieszkań, pomocy społecznej, usług zapewniających pomoc prawną, bezpieczeństwo. Pamiętając też, że człowiek nie jest jednostką samowystarczalną i potrzebuje kontaktu z innymi należy każdemu dać również szansę udziału w różnych formach życia społecznego.

Instytucje i organizacje biorące udział w realizowaniu celów Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Łodzi mają obowiązek wspierania mieszkańców z zachowaniem zasady pomocniczości, bez różnicowania z jakichkolwiek względów, z zachowaniem równych szans.

2. Analiza SWOT.

Diagnoza problemów społecznych i wynikające z niej cele strategiczne dla poszczególnych obszarów mających istotny wpływ i udział w kreowaniu i realizacji polityki społecznej pozwoliły na uporządkowanie informacji o istniejących lub możliwych do wystąpienia warunkach determinujących podejmowane działania służce rozwiązywaniu problemów społecznych w mieście Łodzi.

W analizie SWOT pod uwagę wzięto uwarunkowania wewnętrzne i zewnętrzne, zarówno pozytywne aktualne i przyszłe - szanse oraz negatywne - zagrożenia.
Szanse nawiązują do projektowanych działań społeczno-gospodarczych oraz nowej rzeczywistości, w jakiej miasto Łódź w związku z członkostwem Polski w Unii Europejskiej może czynnie uczestniczyć.
Potencjalne zagrożenia stanowić mogą konsekwencje przekształceń strukturalnych, stagnacji gospodarczej, chaosu prawnego będącego konsekwencją m.in. nieustabilizowanej sceny politycznej.
Mocne strony Miasta w polityce społecznej stanowią ważny fundament dla planowanych inicjatyw i rozwoju, a także oparcie w sytuacjach zagrożenia i wystąpienia negatywnych elementów strony słabej.

Cały zestaw zagadnień grupuje się wokół 7 kluczowych obszarów:

- Bezrobocia,
- Edukacji,
- Ochrony zdrowia,
- Niepełnosprawności,
- Uzależnień,
- Pomocy społecznej,
- Pomocy dziecku i rodzinie.

Kolejność ich wymienienia nie wynika z nadania hierarchii ważności.

2.1. Mocne strony.

- Dobre położenie geograficzne Miasta (centrum Polski);
- Centralne położenie w województwie łódzkim (największa metropolia w województwie łódzkim);Atrakcyjne walory historyczne i kulturowe Miasta – Łódź miastem czterech kultur;Miasto partnerskie (dobra współpraca, promocja Miasta i jego rozpoznawalność);
- Silny i w miarę posiadanych kompetencji - sprawnie działający samorząd;
- Dobra organizacja pracy jednostek organizacyjnych Miasta i administracji publicznej;
- Duży potencjał sektora pozarządowego działającego w sferze usług socjalnych (w szczególności na rzecz osób starszych, niepełnosprawnych, dzieci, osób bezrobotnych, osób uzależnionych i współuzależnionych);
- Możliwość wykorzystania środków unijnych;
- Istnienie Towarzystwa Budownictwa Społecznego;
- Szansa na powstanie nowych miejsc pracy - Łódzka Specjalna Strefa Ekonomiczna;
- Stosunkowo niskie koszty utrzymania i pracy;
- Duże zasoby siły roboczej;
- Dobrze zdiagnozowane niektóre obszary problemowe, np.: bezrobocie;
- Szkolnictwo wyższe;
- Dobrze rozwinięta sieć zakładów lecznictwa ambulatoryjnego i stacjonarnego;
- Różnorodność wykonawców i odbiorców Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Dobrze rozwinięta infrastruktura pomocy społecznej.

2.2. Słabe strony.

- Zły stan techniczny infrastruktury komunalnej;
- Niski poziom wynagrodzeń;
- Niski poziom wykształcenia osób bezrobotnych;
- Odpływ wykwalifikowanej kadry;
- Brak mobilności zawodowej;
- Brak profilowanego szkolnictwa i kierunków kształcenia dostosowanych do potrzeb pracodawców i rynku pracy;
- Kształcenie w deficytowych zawodach;
- Brak środków finansowych na reedukację osób wykluczonych;
- Niedostateczna opieka zdrowotna nad ludźmi w podeszłym wieku (brak poradni geriatrycznych);
- Brak pełnej diagnozy problemów społecznych, np.: narkomanii, niepełnosprawności;
- Bariery architektoniczne i społeczne uniemożliwiające osobom niepełnosprawnym udział w życiu społecznym;

- ⇨ Brak środków na finansowanie działań opiekuńczych na rzecz osób niepełnosprawnych;
- ⇨ Zły stan techniczny istniejącej infrastruktury socjalnej;
- ⇨ Brak środków finansowych na modernizację bazy i infrastruktury systemu pomocy społecznej;
- ⇨ Brak środków finansowych na realizację programów naprawczych związanych ze standaryzacją usług w stacjonarnych placówkach pomocy społecznej (domach pomocy społecznej, placówkach opiekuńczo-wychowawczych);
- ⇨ Postępująca pauperyzacja mieszkańców przyczyniająca się do wzrostu liczby klientów pomocy społecznej.

2.3. Szanse.

- ⇨ Dobre położenie geograficzne Miasta (centrum regionu);
- ⇨ Centralne położenie w województwie łódzkim (największa metropolia w województwie łódzkim);Atrakcyjne walory historyczne i kulturowe Miasta;Miasta partnerskie (dobra współpraca, promocja Miasta i jego rozpoznawalność);
- ⇨ Silny i w miarę posiadanych kompetencji - sprawnie działający samorząd;
- ⇨ Wykorzystanie funduszy pomocowych w bieżącej działalności Miasta zwłaszcza w obszarze inicjatyw gospodarczych;
- ⇨ Rozwój współpracy z partnerskimi ośrodkami zagranicznymi;
- ⇨ Budowa i rozbudowa infrastruktury;Decentralizacja finansów publicznych, co może powodować skierowanie większych środków finansowych na realizację polityki społecznej;Ścisła współpraca organizacji pozarządowych i Miasta;
- ⇨ Wspólne inicjatywy Władz Miasta i organizacji pozarządowych;
- ⇨ Możliwość wykorzystania istniejącej infrastruktury przemysłowej i siły roboczej w kontekście inwestycji zewnętrznych;
- ⇨ Łódzka Specjalna Strefa Ekonomiczna;
- ⇨ Fundusze strukturalne;
- ⇨ Szkolnictwo wyższe i jego dalszy rozwój;
- ⇨ Opieka zdrowotna nakierowana na profilaktykę i leczenie (duża liczba zakładów opieki zdrowotnej);
- ⇨ Aktywność instytucji, organizacji pozarządowych realizujących Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- ⇨ Wzrastające przeświadczenie o potrzebie podejmowania i wzmacniania współpracy międzyinstytucjonalnej w rozwiązywaniu różnych problemów;
- ⇨ Dobrze rozwinięta baza i infrastruktura opieki zdrowotnej.

2.4. Zagrożenia.

- ⇨ Nasilający się niż demograficzny, postępujące starzenie się społeczeństwa oraz pogorszenie się stanu zdrowia społeczeństwa łódzkiego;
- ⇨ Brak środków oraz metod skutecznego przeciwdziałania bezrobociu;
- ⇨ Migracja młodych wykształconych osób z Łodzi;
- ⇨ Niespójność poziomu i kierunków kwalifikacji zawodowych z potrzebami lokalnego rynku pracy;
- ⇨ Pojawiający się problem tzw. „wtórnego analfabetyzmu” u dzieci nie objętych edukacją;
- ⇨ Niedofinansowanie ochrony zdrowia;
- ⇨ Pogłębiające się ubożenie mieszkańców;
- ⇨ Pogłębianie się nierówności społecznych;
- ⇨ Nasilenie konfliktów społecznych wywołanych regresem społecznym;

- ⇨ Postępujący kryzys rodziny i osłabienie więzi rodzinnych i odpowiedzialności członków rodzin;
- ⇨ Wzrost patologii społecznej zwłaszcza w grupie dzieci i młodzieży;
- ⇨ Wzrastające spożycie napojów alkoholowych i narkotyków;
- ⇨ Obniżanie wieku inicjacji alkoholowej i innych środków psychoaktywnych;
- ⇨ Duży wskaźnik bezrobocia jest jednym z istotnych powodów wzrostu problemów związanych z alkoholem i narkotykami;
- ⇨ Zbyt niski poziom finansowania pomocy społecznej w odniesieniu do potrzeb społecznych
- ⇨ Brak środków finansowych na modernizację istniejącej bazy instytucji pomocy społecznej;
- ⇨ Ucieczka funduszy unijnych – brak mobilności do ich pozyskania.

2.5. Opis głównych uwarunkowań zawartych w analizie SWOT.

Niewątpliwie mocną stroną Łodzi jest silny samorząd mogący sprawnie decydować o kierunku prowadzonej przez Miasto polityki społecznej. Elementem wspomagającym i dającym dodatkowe szanse i możliwości w tej materii, jest decentralizacja finansów publicznych. Dzięki temu zabiegowi środki pieniężne mogą dotrzeć sprawniej oraz trafniej do ośrodków i instytucji realizujących politykę społeczną.

Kolejną mocną stroną naszego Miasta jest działalność szkolnictwa wyższego, co przekłada się na poziom wykształcenia mieszkańców. W perspektywie, jest to bardzo istotny element w kontekście przyciągania inwestorów zewnętrznych, czyli tworzenia nowych miejsc pracy dla mieszkańców Łodzi.

Niestety Łódź ma również wiele słabych stron. Jedna z nich to brak rozwiniętego specjalistycznego systemu obsługi okołobiznesowej dla małej i średniej przedsiębiorczości zarówno lokalnej jaki w kontekście inwestorów zewnętrznych. Jest to bardzo istotne, ale i złożone zagadnienie. Stwarzając bowiem warunki do rozwoju przedsiębiorczości Miasto przyczynia się do tworzenia miejsc pracy ale także samo czerpie pewne korzyści, np. z podatków lokalnych, które w części mogą pokrywać wydatki związane z prowadzoną przez Miasto, polityką społeczną. Dodatkowe miejsca pracy to również w pewnym stopniu zapobieganie pewnym patologiom, takim jak: alkoholizm czy ubóstwo. Kolejną słabą stroną Łodzi jest wysoka stopa bezrobocia oraz wzrastające zjawisko długotrwałego bezrobocia, zwłaszcza wśród osób po 45 roku życia.

Szansą dla Łodzi jest możliwość wykorzystania istniejącej już infrastruktury przemysłowej oraz zasobów ludzkich. Są to bowiem istotne elementy, dla inwestorów zewnętrznych, przy wyborze miejsca kolejnej inwestycji. Możliwość wykorzystania walorów historycznych i kulturowych Miasta i bezpośredniego otoczenia, to kolejna szansa dla Łodzi. Poza promocją Miasta element ten ma na celu zwiększenie obrotów (dochodów) firm, związanych z obsługą turystyczną, pośrednio tworząc nowe miejsca pracy.

Zagrożenia to, między innymi narastające zjawisko ubóstwa, długotrwałego bezrobocia, wzrost w populacji osób starych, przemoc i agresja dzieci i młodzieży, prowadząca do wielu patologicznych sytuacji i stanów.

3. Misja, cele i zadania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Łodzi.

Łódź to miasto, które stawia na harmonijny rozwój, a swoim mieszkańcom pragnie zapewnić jak najlepsze warunki bezpiecznego i godnego życia oraz umożliwić im realizację planów osobistych, zawodowych i społecznych.

3.1. Cele strategiczne:

1. Przeciwdziałanie bezrobociu i aktywizacja lokalnego rynku pracy.
2. Rozwój i modyfikacja systemu edukacji oraz systemu kształcenia ustawicznego.
3. Poprawa stanu zdrowia mieszkańców Łodzi i ograniczanie skutków niepełnosprawności.
4. Profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień wśród mieszkańców Łodzi.
5. Ograniczanie sfery ubóstwa i zapobieganie wykluczeniu społecznemu.
6. Pomoc dziecku i rodzinie.

3.2. Cele operacyjne:

1. Wdrożenie aktywnej polityki rynku pracy.
2. Wsparcie młodzieży na rynku pracy.
3. Przeciwdziałanie i zwalczanie długotrwałego bezrobocia.
4. Dokonanie właściwej diagnozy w zakresie sieci szkół z uwzględnieniem opinii środowiska lokalnego.
5. Określenie i wdrożenie standardów pracy edukacyjnej i wychowawczej szkół oraz ujednolicenie zasad oceniania pracy szkół i placówek oświatowych ze szczególnym uwzględnieniem dzieci niepełnosprawnych i niedostosowanych społecznie.
6. Organizowanie pomocy dla uczniów najsłabszych, pochodzących ze środowisk najuboższych i rodzin dysfunkcyjnych.
7. Zbudowanie adekwatnej do potrzeb rynku pracy oferty kształcenia zawodowego, ze szczególnym naciskiem na mobilność oferty edukacyjnej oraz możliwości szybkiego zdobywania kwalifikacji potrzebnych na rynku pracy.
8. Współpraca z wyższymi uczelniami mającą na celu wspieranie rozwoju zaplecza naukowego oraz działań związanych ze wspieraniem akademickiego charakteru Miasta, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju bazy lokalowej.
9. Dalsza realizacja Programu „Łódź - Zdrowe Miasto" określającego lokalną strategię, „Kierunki działań na rzecz zdrowia łodzian", która została przyjęta do realizacji uchwałą Rady Miejskiej (Uchwała Nr LVI/1250/01 z dnia 15 marca 2001 roku). Natomiast Uchwałą Rady Miejskiej w Łodzi z dnia 18 lutego 2004 roku (Uchwała Nr XXVI/381/04) Miasto Łódź wyraziło wolę kontynuacji udziału w IV fazie programu Zdrowe Miasta obejmującej lata 2003-2007.
10. Zapewnienie osobom niepełnosprawnym warunków do samodzielnego, pełnego i czynnego uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym oraz kształtowanie wobec nich pozytywnych postaw społecznych.
11. Otoczenie opieką i wspieranie osób starszych i niepełnosprawnych.

12. Kontynuacja i ewaluacja Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łodzi przyjmowanego corocznie uchwałą Rady Miejskiej w Łodzi, mającego na celu:
    - zmniejszenie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych nadużywaniem alkoholu i innych środków psychoaktywnych.
    - ograniczanie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych używaniem alkoholu, przemocą i innymi czynnikami niszczącymi życie rodzinne i społeczne.
    - zapobieganie spożywania alkoholu oraz innych środków psychoaktywnych ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży.
    - zmniejszanie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym oraz prowadzenie procedur zmierzających do uzyskania orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.
13. Przeciwdziałanie ubóstwu rodzin.
14. Aktywizacja oraz integracja społeczna i zawodowa długotrwale bezrobotnych klientów pomocy społecznej.
15. Zapobieganie narastania problemu bezdomności.
16. Otoczenie opieką rodzin dysfunkcyjnych.
17. Prowadzenie i rozwijanie różnych form opieki zastępczej.
18. Pomoc rodzinom naturalnym w przywróceniu zdolności opiekuńczo-wychowawczych i tworzenie warunków umożliwiających powrotu dziecka do domu rodzinnego.

3.3. Zadania i realizatorzy Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Łodzi.

<table>
<tr><th colspan="4">Cel strategiczny I

Przeciwdziałanie bezrobociu i aktywizacja lokalnego rynku pracy.</th></tr>
<tr><th>Cele operacyjne</th><th>Zadania</th><th>Realizator</th><th>Partner</th></tr>
<tr><td>1. Wdrożenie aktywnej polityki rynku pracy.</td><td>1. Uzyskanie wzrostu liczby osób podnoszących kwalifikacje zawodowe i uzyskujących zatrudnienie;
2. Zwiększenie liczby osób rozpoczynających działalność gospodarczą;
3. Aktywizacja zawodowa kobiet.</td><td rowspan="2">Powiatowe Urzędy Pracy</td><td rowspan="2">Podmioty niepubliczne (pracodawcy, firmy szkoleniowe i doradztwa personalnego, organizacje pozarządowe)</td></tr>
<tr><td>2. Wsparcie młodzieży na rynku pracy.</td><td>Udzielanie pełnego wsparcia młodzieży, w tym absolwentom szkół wszystkich typów, poprzez:
– subsydiowane zatrudnienia (staże, programy specjalne),
– szkolenia mające dostosować kwalifikacje do potrzeb rynku pracy,
– pożyczki na podjęcie własnej działalności gospodarczej,
– poradnictwo zawodowe,
– pośrednictwo pracy,
– wolontariat.</td></tr>
<tr><td>3. Przeciwdziałanie i zwalczanie długotrwałego bezrobocia.</td><td>1. Zwiększenie aktywności bezrobotnych w zakresie aktywnego poruszania się po rynku pracy;
2. Podniesienie statusu zawodowego i społecznego poprzez: dostosowanie kwalifikacji bezrobotnych do potrzeb rynku pracy;
3. Zwiększenie możliwości zdobycia doświadczenia zawodowego;
4. Zwiększenie szans powrotu na rynek pracy osobom długotrwale bezrobotnym;
5. Udzielanie wsparcia bezrobotnym poprzez subsydiowane zatrudnienie (staże, programy specjalne), szkolenia majce dostosować kwalifikacje do potrzeb rynku pracy, pożyczki na podjęcie własnej działalności gospodarczej, poradnictwo zawodowe i pośrednictwo pracy.
6. Aktywizacja zawodowa pozostających bez stałego zatrudnienia klientów MOPS.</td><td>Powiatowe Urzędy Pracy MOPS</td><td>Podmioty niepubliczne (pracodawcy, firmy szkoleniowe i doradztwa personalnego, organizacje pozarządowe)</td></tr>
</table>

Cel strategiczny II **Rozwój i modyfikacja systemu edukacji oraz systemu kształcenia ustawicznego.**			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partner
1. *Dokonanie właściwej diagnozy w zakresie sieci szkół z uwzględnieniem opinii środowiska lokalnego.*	1. Dostosowaniu sieci szkól i placówek do potrzeb wynikających z zapotrzebowania dzieci i młodzieży, powiązaną z założeniami reformy systemu edukacji - stworzenie możliwości uzyskania pełnego wykształcenia średniego przez co najmniej 80% populacji dzieci i młodzieży; 2. Zwiększenie roli kształcenia ogólnego w kierunku przygotowania ucznia do uczenia się przez całe życie, tworzenia indywidualnych kwalifikacji w zależności od nieustannie zmieniających się potrzeb rynku pracy.	Wydział Edukacji UMŁ, Dyrektorzy Publicznych i Niepublicznych Szkół	Podmioty Niepubliczne działające w obszarze edukacji (organizacje pozarządowe, osoby prawne, osoby fizyczne)
2. *Określenie i wdrożenie standardów pracy edukacyjnej i wychowawczej szkół oraz ujednolicenie zasad oceniania pracy szkół i placówek oświatowych ze szczególnym uwzględnieniem dzieci niepełnosprawnych i niedostosowanych społecznie.*	1. Zwiększenie dostępności do oferty edukacyjnej dzieciom niepełnosprawnym i dzieciom z dysfunkcją narządów ruchu, oraz stałe włączanie i integrowanie tych dzieci ze środowiskiem rówieśniczym; 2. Wdrożenie szkolnych programów integracji i profilaktyki społecznej, ze szczególnym naciskiem na standaryzację działań prozdrowotnych i wychowawczej pracy z dzieckiem; 3. Wdrażanie programów wychowawczych oraz dążenie do wprowadzania w większym zakresie zajęć pozalekcyjnych oraz poszerzenie form nauczania integracyjnego; 4. Polepszenie warunków bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w szkołach i placówkach; 5. Wzmocnienie roli środowiskowej pracy szkoły.	Wydział Edukacji UMŁ, Dyrektorzy Publicznych i Niepublicznych Szkół	Podmioty Niepubliczne działające w obszarze edukacji (organizacje pozarządowe, osoby prawne, osoby fizyczne)
3. *Organizowanie pomocy dla uczniów najsłabszych, pochodzących ze środowisk najuboższych i rodzin dysfunkcyjnych.*	1. Opieka nad dziećmi z grup wysokiego ryzyka, zagrożonymi uzależnieniami i niedostosowanymi społecznie; 2. Umożliwienie dzieciom i wdrażanie ich do korzystania z alternatywnych form spędzania wolnego czasu; 3. Zapewnienie właściwej opieki dzieciom i młodzieży niedostosowanej społecznie.	Wydział Edukacji UMŁ, Szkoły, świetlice szkolne	Organizacje pozarządowe

4. *Zbudowanie adekwatnej do potrzeb rynku pracy oferty kształcenia zawodowego, ze szczególnym naciskiem na mobilność oferty edukacyjnej oraz możliwości szybkiego zdobywania kwalifikacji potrzebnych na rynku pracy.*	1. Zwiększenie udziału pracodawców w kształceniu zawodowym, organizacja branżowych centrów kształcenia praktycznego oraz utrzymanie priorytetów dla zawodów usługowych; 2. Polepszenie jakości pracy szkół i placówek oświatowo wychowawczych poprzez stworzenie systemu ewaluacji pracy szkół.	Wydział Edukacji UMŁ, Dyrektorzy Publicznych i Niepublicznych Szkół	Centra Doradztwa Zawodowego, Powiatowe Urzędy Pracy
5. *Współpraca z wyższymi uczelniami mającą na celu wspieranie rozwoju zaplecza naukowego oraz działań związanych ze wspieraniem akademickiego charakteru Miasta, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju bazy lokalowej.*	1. Rozwój bazy lokalowej dla studentów i kadry naukowej Wyższych Uczelni oraz wspieranie nowatorskich programów naukowych oraz podnoszenie standardów pracy placówek naukowych Miasta; 2. Wspieranie działań rozwijających możliwości rozwoju zainteresowań naukowych i kulturalnych studentów i pracowników naukowych Wyższych Uczelni.	Wydział Edukacji UMŁ, Wyższe Uczelnie	Ośrodki Badawcze

Cel strategiczny III **Poprawa stanu zdrowia mieszkańców Łodzi i ograniczanie skutków niepełnosprawności.**			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partner
1. Poprawa stanu zdrowia mieszkańców Łodzi.	1. Dalsza realizacja Programu „Łódź - Zdrowe Miasto" określającego lokalną strategię „Kierunki działań na rzecz zdrowia łodzian", która została przyjęta do realizacji uchwałą Rady Miejskiej (Uchwała Nr LVI/1250/01 z dnia 15 marca 2001 roku). Natomiast Uchwałą Rady Miejskiej w Łodzi z dnia 18 lutego 2004 roku (Uchwała Nr XXVI/381/04) Miasto Łódź wyraziło wolę kontynuacji udziału w IV fazie programu Zdrowe Miasta obejmującej lata 2003-2007.	Wydział Zdrowia Publicznego UMŁ, zakłady opieki zdrowotnej (publiczne i niepubliczne)	Organizacje pozarządowe i inne instytucje działające w obszarze ochrony zdrowia.
2. Zapewnienie osobom niepełnosprawnym warunków do samodzielnego, pełnego i czynnego uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym oraz kształtowanie wobec nich pozytywnych postaw społecznych.	1. Opracowanie „Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych" zwierającego zadania z zakresu: – rehabilitacji zawodowej; – rehabilitacji społecznej; – rehabilitacji leczniczej; – przestrzeganiu praw osób niepełnosprawnych; – wspieranie organizacji pozarządowych działających na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych.	Rzecznik Osób Niepełnosprawnych; Pełnomocnik Prezydenta Miasta Łodzi ds. Osób Niepełnosprawnych; Wydziały Urzędu Miasta Łodzi; Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej; Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności; Powiatowe Urzędy Pracy Nr 1 i Nr 2;	Miejska Społeczna Rada do spraw Osób Niepełnosprawnych; Organizacje pozarządowe zajmujące się niesieniem pomocy osobom niepełnosprawnym
3. Otoczenie opieką i wspieranie osób starszych i niepełnosprawnych	1. Pomoc w samodzielnym funkcjonowaniu w miejscu zamieszkania i środowisku lokalnym poprzez: – kontynuację świadczenia usług opiekuńczych – jako jednej z form utrzymania osoby w jej naturalnym środowisku lokalnym; – włączenie wolontariuszy w niesienie pomocy osobom w podeszłym wieku i niepełnosprawnym; – dalsze prowadzenie domów dziennego pobytu; – dalsze prowadzenie środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi i rozwijanie tej formy pomocy; – tworzenie mieszkań chronionych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	Urząd Miasta Łodzi MOPS Domy pomocy społecznej	Podmioty niepubliczne działające w obszarze pomocy społecznej

	2. Zapewnienie właściwej całodobowej opieki osobom, które ze względu na wiek i niepełnosprawność nie są w stanie funkcjonować w miejscu zamieszkania poprzez: – prowadzenie różnego typu domów pomocy społecznej; – przeprowadzenie do 2006 r. procesu standaryzacji łódzkich domów pomocy społecznej; – zatrudnienie dodatkowej kadry terapeutyczno-opiekuńczej w domach pomocy społecznej (zgodnie ze wskaźnikiem określonym w przepisach); – utworzenie nowego domu pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych; – modernizacja istnieją infrastruktury socjalnej.		

Cel strategiczny IV

Profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień wśród mieszkańców Łodzi.

Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partner
1. *Zmniejszenie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych nadużywaniem alkoholu i innych środków psychoaktywnych.*	Kontynuacja i ewaluacja Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łodzi przyjmowanego corocznie uchwałą Rady Miejskiej w Łodzi.	Pełnomocnik Prezydenta Miasta ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Podmioty Publiczne i Niepubliczne działające na rzecz osób uzależnionych i współuzależnionych.
2. *Ograniczanie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych używaniem alkoholu, przemocą i innymi czynnikami niszczącymi życie rodzinne i społeczne.*			
3. *Zapobieganie spożywania alkoholu oraz innych środków psychoaktywnych ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży.*			
4. *Zmniejszanie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym oraz prowadzenie procedur zmierzających do uzyskania orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.*			

Cel strategiczny V **Ograniczenie sfery ubóstwa i zapobieganie wykluczeniu społecznemu.**			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partner
1. Przeciwdziałanie ubóstwu rodzin.	1. Tworzenie sprzyjających warunków dla rodzin w wypełnianiu jej funkcji opiekuńczej i wychowawczej; 2. Tworzenie systemu wsparcia dla osób i rodzin pozostających w trudnych sytuacjach życiowych; 3. Tworzenie osłon socjalnych dla rodzin ubogich; 4. Prowadzenie jadłodajni i kuchni społecznych; 5. Realizacja programu „Apteka komunalna”.	MOPS	Podmioty niepubliczne działające w obszarze pomocy społecznej
2. Aktywizacja oraz integracja społeczna i zawodowa długotrwale bezrobotnych klientów pomocy społecznej.	1. Opracowanie i wdrożenie programu dla długotrwale bezrobotnych klientów pomocy społecznej; 2. Opracowanie i wdrożenie programu dla bezrobotnych kobiet (matek samotnie wychowujących dzieci); 3. Uruchomienie Centrum Integracji Społecznej, prowadzącego: warsztaty psychologiczne, spotkania integracyjne, szkolenia zawodowe oraz szkolenia w zakresie aktywnego poszukiwania pracy, dla bezrobotnych klientów pomocy społecznej, zatrudnienie (subsydiowane lub inne).	MOPS, PUP	Podmioty niepubliczne działające w obszarze pomocy społecznej oraz zajmujące się aktywizacją zawodową i przeciwdziałaniem wykluczeniu społecznemu
3. Zapobieganie narastania problemu bezdomności.	1. Wspomaganie osób bezdomnych w procesie wychodzenia z bezdomności; 2. Wspieranie osób i rodzin zagrożonych bezdomnością; 3. Aktywizowanie społeczne osób opuszczających zakłady karne, jako najbardziej zagrożonych odrzuceniem społecznym i bezdomnością.	MOPS	Podmioty niepubliczne działające w obszarze pomocy społecznej

Cel strategiczny VI **Pomoc dziecku i rodzinie.**			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partner
1. Otoczenie opieką rodzin dysfunkcyjnych.	1. Kontynuacja wypłacania ustawowych świadczeń, w tym posiłków dla dzieci w szkołach oraz wyprawek szkolnych; 2. Szeroko rozumiana praca socjalna z rodziną; 3. Dalsza realizacja programu „Koalicja Razem Przeciw Przemocy”; 4. Dalsze wdrażanie programu „Ośrodek Pomocy Społecznej jako Centrum Aktywności Lokalnej”; 5. Kontynuacja prowadzenia ośrodków wsparcia dla rodzin i ośrodków interwencji kryzysowej; 6. Prowadzenie, dla dzieci i młodzieży zagrożonych patologia społeczną, placówek opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego, zwłaszcza tych które mają w swojej ofercie programy profilaktyczne i terapeutyczne; 7. Ścisła współpraca pracowników socjalnych filii MOPS z instytucjami działającymi na rzecz rodziny.	MOPS	Podmioty niepubliczne działające w obszarze pomocy społecznej
2. Prowadzenie i rozwijanie różnych form opieki zastępczej.	1. Dalsze prowadzenie domów dziecka; 2. Przeprowadzenie do 2006 r. Procesu standaryzacji łódzkich całodobowych placówek opiekuńczo-wychowawczych; 3. Tworzenie kolejnych rodzinnych domów dziecka jako najbardziej zbliżonej do rodziny formy opieki zastępczej; 4. Tworzenie mieszkań chronionych dla wychowanków opuszczających rodziny zastępcze, placówki opiekuńczo-wychowawcze; 5. Prowadzenie kampanii promujących rodzicielstwo zastępcze; 6. Szkolenie i kwalifikowanie kandydatów na rodziny zastępcze; 7. Prowadzenie lokalnego banku informacji o rodzinach zastępczych oczekujących na dzieci; 8. Utworzenie zawodowych niespokrewnionych z dzieckiem rodzin zstępczych, w tym wielodzietnych, specjalistycznych o charakterze pogotowia rodzinnego; 9. Umieszczanie dzieci w rodzinach zastępczych; 10. Wspieranie rodzin zastępczych w wypełnianiu ich funkcji;	MOPS	Podmioty niepubliczne działające w obszarze pomocy społecznej

	11. Wzmacnianie funkcji opiekuńczych istniejących rodzin, w szczególności spokrewnionych z dzieckiem rodzin zastępczych.		
3. Pomoc rodzinom naturalnym w przywróceniu zdolności opiekuńczo-wychowawczych i tworzenie warunków umożliwiających powrotu dziecka do domu rodzinnego.	1. Szczegółowa diagnoza rodziny uwzględniająca warunki socjalno-bytowe, stan zdrowia poszczególnych członków, zaradność życiową itp. 2. Zawarcie kontraktu z rodziną ustalającego plan działań zmierzających do powrotu dziecka do rodziny - indywidualnie wg diagnozy; 3. Praca terapeutyczna z rodzicami; 4. Edukacja prozdrowotna rodziców.	MOPS	Podmioty niepubliczne działające w obszarze pomocy społecznej

4. Źródła finansowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Łodzi.

1. Środki własne gminy i powiatu, w tym środki pochodzące z opłat za zezwolenie na sprzedaż alkoholu;
2. Dotacje na realizację zadań zleconych z zakresu administracji rządowej;
3. Subwencje ogólne i dotacje celowe;
4. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
5. Narodowy Fundusz Zdrowia;
6. Ministerstwo Zdrowia w ramach finansowania programów zdrowotnych;
7. Rządowe programy:
   - przeciwdziałania bezrobociu i aktywizacji bezrobotnych
   - programy osłonowe socjalne
8. Fundusze Unii Europejskiej;
9. Program PHARE.

5. System wdrażania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Łodzi.

Zebrane i sformułowane w trakcie opracowania Strategii zadania służące realizacji celów operacyjnych i strategicznych są ilustracją całokształtu potrzeb poszczególnych obszarów determinujących sferę życia społecznego mieszkańców Łodzi.

Instytucje samorządowe, jednostki realizujące zadania gminy i powiatu, instytucje administracji rządowej, i inne podmioty mające bezpośredni związek z obszarami życia społecznego będą realizowały zawarte w opracowaniu zadania w ramach swojej bieżącej statutowej działalności oraz w ramach inicjatyw formułowanych jako cząstkowe projekty (programy).

Dotychczasowe doświadczenia dotyczące współpracy jednostek samorządu terytorialnego z organizacjami pozarządowymi, ukazały organizacje pozarządowe jako wiarygodnych i profesjonalnych partnerów realizujących zadania ze sfery życia społecznego.

Zachowanie idei partnerstwa opartej na formalnych przesłankach wynikających m.in. z ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie oraz Programu współpracy z organizacjami pozarządowymi, w świetle których m. in. miasto Łódź realizuje zadania publiczne we współpracy z organizacjami pozarządowymi, pozwoli także znaczną cześć zadań wynikających ze strategii przekazać do realizacji organizacjom pozarządowym.

Od podmiotów niepublicznych oczekuje się również większego zaangażowania i aktywności w planowaniu i projektowaniu licznych przedsięwzięć, których tematyka zawarta jest w niniejszej Strategii.

Tryb przekazania poszczególnych zadań oraz sposób finansowania odbywać się będzie na zasadach przewidzianych prawem.