

Zadania priorytetowe do Rocznej Programu Współpracy na 2018 r. zgłoszone przez organizacje pozarządowe

Lp.	Podmiot zgłaszający zadanie priorytetowe	Lp.	Nazwa zgłaszanego zadania	Nazwa obszaru lub obszarów, do których odnosi się zadanie	Uzasadnienie zgłaszającego priorytetowego charakteru zadania	Wydział/ Biuro UMP	Stano wisko UMP ¹	Uzasadnienie stanowiska UMP
1.	Wielkopolskie Stowarzyszenie Na Rzecz Osób z Choro­bą Alzheimera	1.	Kompleksowe udzielanie pomocy osobom przewlekłe i nieuleczalnie chorym, wymagającym stałej opieki, a także wspieranie opiekunów tych osób – opieka nad chorym, rehabilitacja, konsultacje i porady u specjalistów, druk ulotek informacyjnych i broszur edukacyjnych.	Pomoc społeczna, w tym pomoc rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywanie szans tych rodzin i osób	Mieszkańcy miasta się starzej­ą, coraz więcej osób po 65. roku życia wymaga stałej opieki. Prognozy dotyczące liczby chorych oraz prawdopodobnej jakości opieki nad nimi są zatrważające. Najczęstszą postacią otępienia jest choroba Alzheimera, na którą cierpi w Polsce ponad 350 tys. osób. Liczba chorych stale rośnie. Ważne jest zadbanie o chorych i ich opiekunów – często także seniorów. W dobie internetu niezwykle ważne jest dostarczanie informacji i wsparcia także poprzez ten kanał – dzieci seniorów, korzystające z sieci i mające po opieką rodziców, są nadzieją na poprawę ich warunków życia. Poza tym coraz więcej seniorów korzysta z internetu i tutaj znajduje pomoc.	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	TAK	Proponowane zadanie mieści się w ramach już funkcjonujących zadań priorytetowych Wydziału: <i>Opieka nad osobami chorymi terminalnie oraz inne formy pomocy na rzecz przewlekłe i nieuleczalnie chorych i ich rodzin</i>
		2.	Edukacja mająca na celu zapobieganie występowaniu oraz późnemu rozpoznawaniu choroby Alzheimera (poprzez publikacje papierowe, informacje na stronie internetowej, prowadzenie fanpage'a na Facebooku, organizację badań pamięci, specjalnych warsztatów itp.).	Ochrona i promocja zdrowia, w tym działalność lecznicza w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638); Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych Działalności na rzecz osób w wieku emerytalnym			TAK	Proponowane zadanie mieści się w ramach już funkcjonujących zadań priorytetowych Wydziału: <i>Działania służące poprawie stanu fizycznego i psychicznego seniorów między innymi poprzez warsztaty, grupy wsparcia, pomoc psychologiczną, działania profilaktyczne, usprawniające i rehabilitacyjne oraz organizację różnorodnych form wypoczynku Poprawa stanu fizycznego i psychicznego osób niepełnosprawnych. Poradnictwo dla osób niepełnosprawnych Opieka nad osobami chorymi terminalnie oraz inne formy pomocy na rzecz przewlekłe i nieuleczalnie chorych i ich rodzin</i>
2.	Towarzystwo Przywracania Rodziny	3.	Zapewnienie wsparcia dzieciom pozbawionym częściowo lub całkowicie opieki rodziców poprzez sprawowanie		Istnieje potrzeba i konieczność zapewnienia dzieciom, znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej, opieki i wychowania w środowisku zbliżonym do rodzinnego. Placówka diagnozuje i podejmuje działania w celu	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	TAK	Zadanie realizowane w ramach działań związanych z zapewnieniem opieki całodobowej dla dzieci w warunkach placówek opiekuńczo wychowawczych

¹ Stanowisko określające, czy zadanie priorytetowe może być realizowane w ramach projektowanych zapisów Rocznej Programu Współpracy na rok 2018.

			opieki wychowawczej w małej placówce socjalizacyjnej Ochronce „Jurek” w Poznaniu.		powrotu dziecka do środowiska rodzinnego			
		4.	.Integrowanie dziecka przebywającego w placówce socjalizacyjnej z rodzicami znajdującymi się w trudnej sytuacji życiowej i innymi osobami znaczącymi dla dziecka w celu zapobiegania wykluczeniu społecznemu rodzin przeżywających kryzys”.	Wspieranie rodziny i systemu pieczy zastępczej	Wieloletnia realizacja w/w zadania sprzyja eliminowaniu zagrożenia wykluczeniem społecznym u osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej. W ramach projektu dzieci i rodzice uczą się postaw społecznie akceptowanych.		TAK	Zadanie realizowane w ramach działań związanych ze specjalistycznym poradnictwem i terapią rodzinną dla rodzin mających trudności w wypełnianiu swoich zadań.
3.	WOPR Województwa Wielkopolskiego	5.	Poprawa bezpieczeństwa na obszarach wodnych miasta Poznania, poprzez uruchomienie Centrum Ratownictwa Wodnego całorocznego i całodobowego. Uruchomienie wspomnianego centrum umożliwiło by spełnianie zadań ustawowych przez podmioty uprawnione do ratownictwa wodnego, usprawniło by prowadzoną profilaktykę i edukację oraz zwiększyło by stan kadry ratowniczej, która z roku na rok maleje.	Ratownictwo i ochrona ludności.	Wchodząca w życie w 2012 roku Ustawa o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych, wprowadziła pewne obowiązki dla samorządów oraz podmiotów uprawnionych do ratownictwa wodnego. Niestety nie są one realizowane w sposób poprawiający bezpieczeństwo, a nawet z prowadzonej analizy bezpieczeństwo ulega pogorszeniu. Wydarzenia te mają jak najbardziej priorytetowy charakter, ponieważ dotyczą zagrożenia życia ludzkiego, które jest dobrem najwyższym.		NIE	Nie ma możliwości realizacji zadania, ze względu na konieczność realizacji innych zadań.
4.	Wielkopolskie Stowarzyszenie Wolontariuszy Opieki Paliatywnej „Hospicjum Domowe”	6.	Prowadzenie i rozwój działalności dziennego domu pobytu dla osób starszych z zaburzeniami poznawczymi (chorobami otępiennymi i po udarach). Prowadzenie zajęć terapeutycznych: psychologicznych, pedagogicznych, fizjoterapeutycznych dla osób z zaburzeniami poznawczymi w ramach pobytu dziennego dla tych osób. Rebaty dla...	Ochrona i promocja zdrowia, w tym działalność lecznicza w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638); Działalność na rzecz osób w wieku	Działanie wpisuje się w Priorytety Miejskiej Polityki Wobec Seniorów. m.in: domena polityki społecznej – Zdrowie i Sprawność - Uruchomienie i rozbudowa komplementarnego w stosunku do pakietu ubezpieczeniowego systemu prewencji zdrowotnej dla seniorów. Wspieranie programów profilaktyki zdrowia psychicznego seniorów. Brak specjalistycznego dziennego ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami funkcji poznawczych, w tym osób z otępieniem lekkiego stopnia lub osób po przebytych udarach niedokrwiennych i wylewach.	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	TAK	Proponowane zadanie mieści się w ramach już funkcjonujących zadań priorytetowych Wydziału: <i>Prowadzenie i wspieranie działalności dziennych ośrodków wsparcia dla seniorów (z wyłączeniem wizyt wspierających pielęgniarce/opiekunki w domach seniorów kończących pobyt w ośrodku)</i> <i>Opieka nad osobami chorymi terminalnie oraz inne formy pomocy na rzecz przewlekle i nieuleczalnie chorych i ich rodzin</i> <i>Poprawa jakości życia i poczucia</i>

			seniorów nawet do 5 dni w tygodniu w ośrodku. Wprowadzenie dodatkowych, nowych form terapii dla osób starszych z chorobami otępiennymi: sala poznawania świata, edukacja – handtutor, prowadzenie terapii za pomocą specjalnych programów komputerowych. Inkluzja seniorów w środowisko, wizyty wspierające pielęgniarce/opiekunki w domach seniorów kończących pobyt w ośrodku. Kontrolne wizyty psychologa i fizjoterapeuty.		Brak dostępu w powszechnym systemie ubezpieczenia zdrowotnego do świadczeń rehabilitacyjno – terapeutycznych i kompensujących będących warunkiem utrzymania sprawności funkcjonalnej i możliwie najlepszej jakości życia osób z w/w schorzeniami.			bezpieczeństwa zdrowotnego osób 60+
		7.	Rozwój systemu profesjonalnej, interdyscyplinarnej opieki medycznej dla seniorów: - realizacja badań medycznych – diagnostycznych i laboratoryjnych – konsultacji specjalistycznych z zakresu geriatry, - utworzenie miejsc pobytu dziennego i całodobowej opieki dla osób starszych przewlekle nieuleczalnie chorych, - wsparcie działalności hospicjów geriatrycznych, - zapewnienie profesjonalnej opieki domowej, w tym opieki medycznej, - wprowadzenie elementów teleopieki i telemedycyny do opieki nad seniorami	emerytalnym	Na podstawie przeprowadzonej kontroli NIK wskazuje na brak powszechnych, kompleksowych i zestandaryzowanych procedur postępowania dedykowanych osobom w wieku podeszłym. (NIK, Opieka medyczna nad osobami w podeszłym wieku, KZD-4101-003/2014 Nr ewid. 2/2015/P/14/062/KZD, Warszawa 10.03.2015). W polskim systemie opieki zdrowotnej starszy człowiek ze swoimi dolegliwościami trafia w pierwszej kolejności do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Ten z reguły nie ma wystarczającego przygotowania w zakresie geriatry i dlatego traktuje starszego pacjenta, jak każdego innego w średnim wieku: wysyła do specjalisty. A że osoba starsza najczęściej cierpi na wiele chorób jednocześnie, wysyłana jest więc do wielu różnych specjalistów. Każdy z nich z kolei leczy pacjenta w swoim zakresie, często nie zwracając uwagi na inne, wcześniej zaordynowane leczenie. NIK wskazuje, że istnieją skuteczniejsze, mniej uciążliwe i zarazem mniej kosztowne sposoby opieki nad pacjentami w wieku podeszłym.	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	TAK, częściowo	Możliwe jest uwzględnienie propozycji w obowiązujących już zadaniach priorytetowych: <i>Działania służące poprawie stanu fizycznego i psychicznego seniorów między innymi poprzez warsztaty, grupy wsparcia, pomoc psychologiczną, działania profilaktyczne, usprawniające i rehabilitacyjne oraz organizację różnorodnych form wypoczynku.</i> (z wyłączeniem realizacji badań medycznych – diagnostycznych i laboratoryjnych – konsultacji specjalistycznych z zakresu geriatry, utworzenia miejsc pobytu dziennego i całodobowej opieki dla osób starszych przewlekle nieuleczalnie chorych, wsparcia działalności hospicjów geriatrycznych, zapewnienia profesjonalnej opieki domowej, w tym opieki medycznej, wprowadzenia elementów teleopieki i telemedycyny do opieki nad seniorami. Zadanie mieści się w ramach zadań priorytetowych Wydziału: <i>Opieka nad osobami chorymi</i>

					Odpowiedzią na te problemy jest stworzenie systemu profesjonalnej i interdyscyplinarnej opieki medycznej dla seniorów w jednym miejscu, gdzie specjaliści mają ze sobą kontakt i mogą sprawnie diagnozować oraz leczyć pacjenta starszego, a w schyłkowym okresie życia zapewnić mu odpowiednie warunki.			<i>terminalnie oraz inne formy pomocy na rzecz przewlekle i nieuleczalnie chorych i ich rodzin</i> <i>Poprawa jakości życia i poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego osób 60+</i>
		8.	Prowadzenie ośrodka geriatryczno gerontologicznego: - poradnictwo: prawne, socjalne, psychologiczne, dietetyczne, farmakologiczne, - aktywizacja psychofizyczna seniorów, - działania z zakresu promocji i profilaktyki zdrowia, - poprawa dostępu do badań medycznych i świadczeń poradni geriatrycznej, - poprawa dostępu do usług medycznych domowych, - popularyzacja wiedzy z zakresu geriatry i gerontologii, - walka ze stereotypem człowieka starszego- działania edukacyjne, informacyjne, - organizacja i promowanie - wolontariat 50+, wolontariat międzypokoleniowy.	Działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym	Dane statystyczne wskazują na stale wzrastającą liczbę osób w starszym wieku. Grupa ta wymaga kompleksowej opieki medycznej, wsparcia społecznego i socjalnego, w tym również wysokich nakładów finansowych związanych z opieką nad nimi. Brak jest instytucji, które w ramach swoich działań mogą zaproponować seniorom zintegrowany moduł opieki geriatryczno – gerontologicznej, która, poprzez proponowane działania wychodziłaby naprzeciw specyficznym potrzebom osób starszych – seniorów.	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	TAK	Proponowane zadanie mieści się w ramach już funkcjonujących zadań priorytetowych Wydziału: <i>ośrodki geriatryczno-gerontologiczne</i>
		9.	Szkolenia, warsztaty edukacyjne, działania promocyjne z zakresu promocji i profilaktyki zdrowia w starszym wieku: - profilaktyka chorób układu	Ochrona i promocja zdrowia, w tym działalność lecznicza w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.	Współcześnie we wszystkich społeczeństwach obserwowany jest wzrost liczby osób w wieku podeszłym, wynikający z postępu profilaktyki, wprowadzenia nowych metod terapeutycznych oraz poprawy warunków życia. Statystyki wskazują na stały wzrost liczby osób starszych w regionie wielkopolskim. Wzrost liczby najstarszych obywateli wymaga, aby poza troską o dalsze wydłużanie życia, wprowadzać w życie	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	TAK	Proponowane zadanie mieści się w ramach już funkcjonujących zadań priorytetowych Wydziału: <i>Poprawa jakości życia i poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego osób 60+</i>

krążenia,
- promocja zdrowego i zbilansowanego sposobu odżywiania,
- profilaktyka występowania i edukacja na temat tzw. wielkich

o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638);

Działalność na rzecz osób w wieku

			problemów geriatrycznych: upadki i zaburzenia równowagi, nietrzymanie zwieraczy (moczu, stolca), upośledzenie wzroku i słuchu, zaburzenia otępienne z majaczeniem, depresja wieku podeszłego, zespół słabości, zespół jatrogenny.	emerytalnym	działania sprzyjające tzw. pomyślnemu starzeniu się z wysoką sprawnością fizyczną i psychiczną oraz utrzymaną aktywnością w sferze rodzinnej, kontaktów towarzyskich i społecznych. Konieczne staje się zatem prowadzenie programów edukacyjnych i profilaktycznych dla wszystkich grup wiekowych, których celem jest nabycie wiedzy i umiejętności oraz wyrobienie nawyków, które staną się częścią zdrowego stylu życia i umożliwią osiągnięcie wieku starości z małym ryzykiem chorób i niedoleżności i wysokim poziomem aktywności społecznej. Działania edukacyjne w zakresie profilaktyki chorób układu krążenia, zasad zdrowego i zbilansowanego odżywiania oraz wielkich problemów geriatrycznych są szczególnie istotne dla zachowania jak najdłuższej sprawności i niezależności.			
		10.	Program holistycznej aktywizacji psychofizycznej dla seniorów. Prowadzenie działań aktywizujących: - świadczenia rehabilitacyjne, również domowe, - zajęcia usprawniające – ruchowe i gimnastyka, aquaerobik, - profesjonalne wsparcie psychologiczne i rehabilitacja poznawcza, - warsztaty tematyczne rozwój umiejętności zainteresowań, - organizowanie wyjść kulturalno – turystycznych.	Działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym.	Działania zgodne z Wielkopolskim Programem na rzecz Osób Starszych. Wzrost liczby najstarszych obywateli wymaga, aby poza troską o dalsze wydłużanie życia, wprowadzać w życie działania sprzyjające tzw. pomyślnemu starzeniu się, czyli osiągnięcia wieku starości z małym ryzykiem chorób i niedoleżności, z wysoką sprawnością fizyczną i psychiczną oraz utrzymaną aktywnością, w sferze rodzinnej oraz kontaktów towarzyskich i społecznych. Zadania i programy skierowane do seniorów, zmierzające do poprawy ich stanu fizycznego i psychicznego muszą uwzględniać wewnętrzne zróżnicowanie populacji osób starszych, być dostosowane do potrzeb i możliwości wszystkich grup wiekowych i uwzględniać ograniczenia funkcjonalne wynikające z wieku i stanu zdrowia. Oferowane działania powinny w znaczący sposób poprawiać jakość i komfort życia, służyć budowaniu potencjału i więzi	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	TAK	Możliwe jest uwzględnienie propozycji w obowiązującym już zadaniu priorytetowym ujętym w RPW: <i>Działania służące poprawie stanu fizycznego i psychicznego seniorów między innymi poprzez warsztaty, grupy wsparcia, pomoc psychologiczną, działania profilaktyczne, usprawniające i rehabilitacyjne oraz organizację różnorodnych form wypoczynku</i>

					międzypokoleniowej, zachowaniu samodzielności i wspierać działania samopomocowe.			
5.	Fundacja Familijny Poznań		11. rekreacja i spędzanie wolnego czasu nad jeziorem Rusałka w Poznaniu;	Nauka, edukacja, oświata i wychowanie; Krajoznawstwo oraz wypoczynek dzieci i młodzieży; Kultura, sztuka, ochrona dóbr kultury i tradycji; Upowszechnianie kultury fizycznej i sportu;	Okolice jeziora Rusałka są jednymi z najczęściej i najchętniej odwiedzanych terenów rekreacyjnych leżących w obrębie Poznania. Do aktywnego użytkowania skłania z jednej strony dogodnie położenie akwenu i łatwość dotarcia do niego z kilku stron miasta różnymi środkami komunikacji, a z drugiej – jego kameralność i malowniczość. Chętnie odpoczywają tu mieszkańcy pobliskich Jeżyc, ale również dojeżdżający mieszkańcy całego Poznania. Rusałka jest jednym z 4 letnich kąpielisk Poznania, drugim pod względem długości linii brzegowej – tuż za kąpieliskiem Malta na Jeziorze Maltańskim. Tereny położone nad Rusałką wraz z przylegającym doń Gołęczinem są intensywnie rewitalizowane. Przywrócenie funkcji sportowych, rekreacyjnych i kulturowych na tym obszarze przyczyni się do poprawy jakości tej przestrzeni publicznej oraz wzbogacenia życia kulturalnego Poznania. Wzmocniona, cykliczna działalność rekreacyjna, sportowa i kulturalna przyczyni się do odbudowania tożsamości miejsca oraz wyznaczenia nowego miejsca na mapie kulturalnej miasta Poznania. Jak wynika z opinii dotyczącej jakości kulturalnej sfery publicznej, zebranych w ramach projektu pt. „Poznańska Mapa Kultury – wprowadzenie do systemowego programu badań sektora kultury w Poznaniu” – badań ankietowych przeprowadzonych wśród 2 078 poznańskich maturzystów i studentów – głównych odbiorców kultury w Poznaniu, konieczna jest realizacja wydarzeń w miejscach publicznych, otwartych przestrzeniach, umożliwiających gromadzenie się dużej ilości osób (źródło: „Poznańska Mapa Kultury – wprowadzenie	Wydział Kultury Wydział Oświaty Wydział Sportu	TAK NIE	Proponowane zadanie mieści się w ramach już funkcjonujących zadań priorytetowych: <i>Poprawa jakości przestrzeni publicznej poprzez działania integrujące społeczność lokalną i wzbogacające życie kulturalne dzielnic oraz centrum Poznania.</i> Projekt można realizować w ramach istniejących już priorytetów w obszarze edukacji, oświaty i wychowania. Przedstawiona propozycja ma za zadanie wzbogacić życie kulturalne Poznania, zatem wpisuje się do obszaru Kultura i sztuka, ochrona dóbr kultury i tradycji.

					do systemowego programu badań sektora kultury w Poznaniu) – tereny rekreacyjne nad jeziorem Rusalka doskonale zatem wpisują się w te założenia.			
		12.	rewitalizacja fortyfikacji w Poznaniu poprzez działania inwestycyjne w celu reaktywacji przestrzeni historyczno-edukacyjnej;	Nauka, edukacja, oświata i wychowanie; Krajoznawstwo oraz wypoczynek dzieci i młodzieży; Kultura, sztuka, ochrona dóbr kultury i tradycji;	Podczas gdy w innych miastach Polski (np. w Świnoujściu lub w Kłodzku) z fortyfikacji tworzy się atrakcje turystyczne – w Poznaniu stoją one zaniedbane i niedostępne dla turystów. Konieczne jest zatem podjęcie działań zmierzających do ich rewitalizacji.	Wydział Sportu Wydział Oświaty Biuro Koordynacji Projektów i Rewitalizacji Miasta	NIE	Zadanie to dotyczy rewitalizacji i inwestycji obiektów będących własnością miasta, dlatego też nie mieści się z sferze zadań związanych z realizacją ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Merytorycznie sprawa nie dotyczy Wydziału Oświaty. Zadanie nie będzie realizowane przez BKPiRM
		13.	utworzenie, wyposażenie i utrzymanie bibliotek szkolnych;	Nauka, edukacja, oświata i wychowanie; Krajoznawstwo oraz wypoczynek dzieci i młodzieży; Kultura, sztuka, ochrona dóbr kultury i tradycji;	Zaproponowane zadanie jest spójne z Narodowym Programem Rozwoju Czytelnictwa i odpowiada na zdiagnozowany problem, którym jest problem z czytelnictwem wśród dzieci i młodzieży. Według prowadzonych przez Bibliotekę Narodową badań stanu czytelnictwa w Polsce w 2012 roku, biblioteki są drugim (po zakupach w księgarniach i sklepach internetowych) źródłem książek dla czytelników. Najważniejszym czynnikiem stymulującym korzystanie z zasobów bibliotek jest odnawianie ich zasobu przez zakup nowości wydawniczych, dobranych pod kątem rzeczywistych potrzeb środowiska, w którym biblioteka funkcjonuje. Wsparcie szkół w postaci tworzenia, wyposażenia i utrzymania bibliotek szkolnych przyczyni się do wspierania czytelnictwa wśród dzieci i młodzieży.	Wydział Oświaty Wydział Sportu Wydział Kultury	TAK NIE TAK	Projekt można realizować w ramach istniejących już priorytetów w obszarze nauki, edukacji, oświaty i wychowania. Przedstawiona propozycja odnosi się do obszaru: Nauka, edukacja, oświata i wychowanie. Propozycja wpisuje się w działania Priorytetu: <i>Projekty wydawnicze związane z Poznaniem tematem lub osobą twórcy oraz programy promujące czytelnictwo</i>
		14.	rozwój instytucjonalny organizacji pozarządowych-szkolenie kadry organizacji pozarządowych, opracowywanie	Nauka, edukacja, oświata i wychowanie;	Niezbędne są działania prowadzące do profesjonalizacji III sektora. Celem zaproponowanego zadania byłoby wzmocnienie i rozwój instytucjonalny	Wydział Oświaty	NIE	Merytorycznie sprawa nie dotyczy Wydziału Oświaty.

			planów rozwoju, strategii działania;		organizacji pozarządowych działających na terenie Poznania i na rzecz jego mieszkańców. W ramach działań postuluje się realizację wsparcia miękkiego, nastawionego między innymi na: – tworzenie planów i strategii (całej organizacji lub jakiś aspektów jej działania np. programu placówki, którą prowadzi organizacja), – podnoszenie kompetencji zarządczych oraz wdrożenie nowoczesnych zasad zarządzania zasobami ludzkimi, – wykształcenie modelowego systemu komunikacji wewnątrz organizacji oraz z innymi organizacjami, przedsiębiorcami czy mieszkańcami, – ewaluację pracy organizacji. Pomysł wynika z rzeczywistych potrzeb organizacji pozarządowych funkcjonujących na terenie Poznania. Przykład otwartego konkursu ofert w tym obszarze, ogłoszonego w Warszawie: http://bip.warszawa.pl/NR/exeres/45946F1E-3CCA-4112-A64A-0464CBC9C665.frameless.htm	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	TAK	Działania na rzecz rozwoju instytucjonalnego organizacji pozarządowych realizowane są poprzez zadania priorytetowe: <i>wspieranie funkcjonowania organizacji pozarządowych i lokalnego społeczeństwa obywatelskiego poprzez prowadzenie Poznańskiego Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych i Wolontariatu</i>
6.	FUNDACJA WSPIERANIA ROZWOJU OKULISTYKI	15.	Propozycja zadań priorytetowych: • edukacja i badania przesiewowe w kierunku jaskry; • edukacja i badania przesiewowe dot. retinopatii cukrzycowej; • edukacja i badania przesiewowe dot. AMD; • edukacja dot. współczesnych	Ochrona i promocja zdrowia, w tym działalność lecznicza w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638);	Planowane do realizacji działania to szereg inicjatyw edukacyjnych, które umożliwią osobom po 60 roku życia pozyskanie informacji a także pogłębienie wiedzy o chorobach oczu osób starszych: jaskra, zaćma, AMD, retinopatia cukrzycowa i suche oko. Te jednostki chorobowe zostały starannie dobrane i łączy ich ważna cecha z punktu widzenia projektu - osoby po 60 roku życia należą do ich grup ryzyka. Wobec powyższego, można wskazać liczne problemy i potrzeby osób starszych wskazujące na konieczność przeprowadzenia działań edukacyjnych o ich tematyce: 1. Stale rosnąca zachorowalność na choroby	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	TAK	Proponowane zadanie mieści się w ramach już funkcjonujących zadań priorytetowych Wydziału: <i>Opieka nad osobami chorymi terminalnie oraz inne formy pomocy na rzecz przewlekłe i nieuleczalnie chorych i ich rodzin</i> <i>Poprawa jakości życia i poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego osób 60+</i>

			sposobów korekcji starczowzroczności (presbiopi) • edukacja dot. występowania wad wzroku i sposobów hamowania progresji wad wzroku		oczu wśród seniorów co wynika z ogólnoeuropejskiej tendencji procesu starzenia się społeczeństw. W Polsce od kilkunastu lat obserwowany jest proces zmiany struktury demograficznej, którego cechą jest rosnący udział osób starszych w populacji ogółem. Prognoza GUS zakłada, że w 2050 r. osoby w wieku 65 lat i więcej będą stanowiły prawie 1/3 populacji, a ich liczba w porównaniu do roku 2013 wzrośnie o 5,4 miliona. W miastach mężczyźni będą dożywali wieku 82,5 lat, kobiety 87,5 lat (źródło: Prognoza Ludności na lata 2014 – 2050, GUS 2014 r.). Wydłużająca się przeciętna długość życia sprawia, że w perspektywie najbliższych dwudziestu kilku lat nastąpi gwałtowny proces starzenia się ludności. Demograficzne tendencje wydłużania życia implikują pojawianie się nowych problemów zdrowotnych, głównie przewlekłych chorób niezakaźnych oraz towarzyszących im powikłań. 2. Wzrost liczby zachorowań na cukrzycę i co w efekcie powoduje wzrost zachorowań na retinopatię cukrzycową. Najnowsze dane Międzynarodowej Federacji Diabetologicznej (IDF, International Diabetes Federation) opublikowane 14 listopada 2013 roku pokazują, że już 382 miliony osób na świecie choruje na cukrzycę. W 2010 roku Koalicja na rzecz Walki z Cukrzycą wspólnie z TNS OBOP przeprowadziła ogólnopolskie badanie epidemiologiczne poświęcone epidemii cukrzycy w Polsce. Badania wykazały, że jednym z najczęstszych powikłań zdrowotnych u pacjentów z cukrzycą jest uszkodzenie wzroku. W polskiej populacji osób chorych na cukrzycę prawie 35 % pacjentów ma retinopatię cukrzycową, w tym 90% chorych na cukrzycę typu pierwszego trwającą ponad 20 lat. Jej najcięższą postacią - retinopatia proliferacyjna, występuje w kilku			
--	--	--	---	--	--	--	--	--

				procentach przypadków (źródło: http://okulistykawpolsce.pl/retinopatia-cukrzycowa-leczenie). 3. Wzrost zachorowalności na AMD, zaćmę i jaskrę. Obecnie AMD dotkniętych jest około 25 milionów ludzi na całym świecie. W Polsce liczbę chorych szacuje się na 1,2 mln. Potrojenie liczby zachorowań ma nastąpić w ciągu najbliższych 25 lat, co oczywiście jest związane z procesem starzenia się społeczeństw. W grupie osób między 55 a 64 rokiem życia wynosi od 2,8 do 14,4% (postać późna od 0,2 do 0,6%), a powyżej 85 roku życia od 26,6 do 46,5% (postać późna od 11 do 18,5%). Dlatego też planowane działania edukacyjne będą skierowane w szczególności do osób po 60 roku, gdyż poziom zachorowalności w tej grupie wiekowej znacznie wzrasta. [Źródło danych: Publikacja Naukowa – Klinika Okulistyki, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Warszawa http://www.pnmedycznych.pl/wp-content/uploads/2014/08/pnm_2013_868-873.pdf]; 4. Niewystarczająca wiedza o chorobach oczu osób starszych oraz skutkach występowania ich powikłań. Mimo ogromnej skali występowania np. powikłań cukrzycy, wiedza społeczeństwa na jej temat nie jest duża. Dlatego też podstawą skutecznej walki z cukrzycą oraz jej powikłaniami jest edukacja. Ponad 90% pacjentów chorujących na cukrzycę potwierdza, że edukacja znacząco zwiększa ich motywację do leczenia (źródło: „Ocena wiedzy pacjentów o powikłaniach cukrzycy”. Kalinowski P, Bojakowska U, Kowalska za: Medycyna Ogólna i Nauka o Zdrowiu 18(4), 2012 r.). Problem związany z niewystarczającą wiedzą o chorobach oczu wśród seniorów wynika z niewystarczających działań edukacyjnych z			
--	--	--	--	--	--	--	--

					zakresu chorób oczu. Pomimo wysokiej skali zachorowań na np. na zwyrodnienie siatkówki związanego z wiekiem AMD i postępującej zachorowalności w Polsce, państwowa służba zdrowia, ministerstwo zdrowia oraz ośrodki medyczne i lecznicze nie prowadzą działań edukacyjnych. Istnieje organizację, które w miarę możliwości prowadzą działania informacyjne i edukacyjne, choć ich zasięg jest bardzo ograniczony i sprowadza się do: prowadzenia jedyne go portalu w Polsce dotyczącego schorzeń siatkówki tj. www.uratujswojwzrok.pl, organizowania sporadycznych akcji, organizowania seminariów dla pacjentów. Opisane powyżej prowadzone działania są jednak niewystarczające, gdyż jak wynika z przeprowadzonych badań 82% Polaków nie wie nic na temat AMD (http://www.nazdrowie.pl/arttykul/zwyrodnienie-plamki-zoltej) 5. Brak stosowania profilaktyki i kontrolnych badań lekarskich. Niestety badania potrzeb i oczekiwań mieszkańców Poznania powyżej 50 roku nie napawają optymizmem. Aż 47,2% spośród wszystkich osób uczestniczących w badaniu nie stosuje profilaktyki zdrowotnej i nie przeprowadza kontrolnych diagnostycznych badań lekarskich. W badaniach profilaktycznych nie uczestniczy aż 46,8% w grupie 60-64 lat, 61,5% w grupie 65-69 lat, 57,1% w grupie 70-74 lat oraz 60,9% osób o wieku powyżej 75 Lat. Nieprzeprowadzanie kontrolnych badań diagnostycznych może przyczynić się do znaczącego postępu lub powikłań już istniejącej chorób (źródło: „Diagnoza potrzeb i oczekiwań mieszkańców Poznania powyżej 50. roku życia” CIS, Poznań 2011 r.). 6. Istnienie zagrożenia utraty wzroku. Każda z opisanych chorób oczu w mniejszym lub			
--	--	--	--	--	--	--	--	--

					większym stopniu może doprowadzić do utraty wzroku. Powoduje to powstanie szczególnie uciążliwych skutków choroby wpływających na obniżenie samodzielności i obniżenie jakości życia osób starszych dotkniętych chorobą. Pacjenci tracący wzrok wymagają pomocy w codziennych czynnościach. Nie mogą czytać, prowadzić samochodu. Często popadają w depresję, ponieważ pomimo kosztownych kuracji stan ich wzroku może się stale pogarszać. Ślepotą to niepełnosprawność, która uniemożliwia choremu codzienne, samodzielne funkcjonowanie. Co więcej uzależnia osobę niewidomą od wparcia i pomocy innych. Sytuacja, w której osoba chora jest samotna bądź nie posiada środków finansowych, które umożliwią jej opiekę zewnętrzną, może doprowadzić do całkowitego wykluczenia społecznego. Te niechciane skutki i następstwa choroby można zniwelować poprzez działania edukacyjne, które uświadomią seniorów o istniejącym zagrożeniu a także konieczności podlegania badaniom profilaktycznym narządu wzroku i podejmowania leczenia jak najwcześniej. Realizacja niniejszych zadań jest konieczna i uzasadniona- wynika z wyżej opisanych problemów, ich skutków i przyczyn oraz ma przyczynić się do ich rozwiązania i zniwelowania. Realizacja zadania przyczyni się do poprawy jakości życia i poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego osób 60+.			
7.	Związek Organizacji Sieć Współpracy Barka	16.	wspieranie funkcjonowania podmiotów ekonomii społecznej oraz rozwój przedsiębiorczości społecznej poprzez stosowanie klauzul społecznych w zamówieniach publicznych	Promocja zatrudnienia i aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy i zagrożonych zwolnieniem z pracy; Upowszechnianie i ochrona praw kobiet oraz działalność na	„Zamówienia publiczne są istotnym mechanizmem finansowym; ich łączna wartość w Unii Europejskiej stanowi około 16% PKB, w Polsce około 12% PKB. Liczbę wykonawców realizujących zamówienia publiczne w Polsce szacuje się na ponad 80 tysięcy, a liczbę zamawiających na około 14 tysięcy podmiotów, w tym najliczniejszą grupę stanowią samorządy terytorialne.	Wydział Działalności Gospodarczej i Rolnictwa	NIE	Przygotowywanie osobnych działań dotyczących wyłącznie stosowania klauzul społecznych w zamówieniach publicznych nie przyczynia się w opinii WGiR do wspierania ekonomii społecznej. Ponadto kwestie te są omawiane w ramach szkoleń z zakresu Prawa Zamówień Publicznych organizowanych we współpracy z

				rzecz równych praw kobiet i mężczyzn; Działalność wspomagająca rozwój gospodarczy, w tym rozwój przedsiębiorczości;	Najważniejszym celem społecznym, któremu służą klauzule społeczne, jest stymulowanie zatrudnienia osób zagrożonych wykluczeniem zawodowym i społecznym. Czwartym celem, który nie wynika wprost z zapisów ustawowych, ale jest promowany zarówno przez Komisję Europejską, jak i polski rząd, jest możliwość wspierania rozwoju przedsiębiorczości społecznej. W wielu krajach Unii Europejskiej, na przykład we Włoszech, w tym właśnie celu wykorzystywane są klauzule społeczne. Klauzule są także formą promowania zarówno wśród pracodawców, jak i innych zamawiających oraz w społeczeństwie idei wyrównywania szans i integracji społecznozawodowej osób zagrożonych społecznym wykluczeniem, a także wskazywania tych grup społecznych, które wymagają szczególnego wsparcia. (Podstawowe informacje o klauzulach społecznych, Tomasz Schimanek)	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	TAK, częściowo	organizacjami pozarządowymi. Działania na rzecz wspierania funkcjonowania podmiotów ekonomii społecznej oraz rozwoju przedsiębiorczości społecznej realizowane są jako jeden z elementów zadania priorytetowego: <i>wspieranie funkcjonowania organizacji pozarządowych i lokalnego społeczeństwa obywatelskiego poprzez prowadzenie Poznańskiego Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych i Wolontariatu</i>
8.	Stowarzyszenie Sportowe "Park Tenisowy Olimpia"	17.	Organizacja Mistrzostw Polski w kategoriach młodzieżowych	Wspieranie i upowszechnianie kultury fizycznej	- wysokie koszty organizacji imprez o charakterze mistrzowskim, których nie są w stanie samodzielnie sfinansować stowarzyszenia sportowe - promocja Miasta Poznania jako ośrodka wspierającego rozwój kultury fizycznej na arenie ogólnopolskiej	Wydział Sportu	TAK	Przedstawiona propozycja wpisuje się w zadanie planowane do realizacji w 2018r. pod nazwą: <i>organizacja imprez sportowych o zasięgu lokalnym i krajowym</i>
		18.	Organizacja międzynarodowych wydarzeń sportowych integrujących cudzoziemców	Wspieranie i upowszechnianie kultury fizycznej Działalność na rzecz integracji cudzoziemców	- w Poznaniu zameldowanych jest 2350 cudzoziemców, a blisko 3,5 tys. osób pobiera naukę na poznańskich Uczelniach, stąd warto zintegrować tę społeczność poprzez organizację przedsięwzięć sportowych o międzynarodowym charakterze - promocja Miasta Poznania jako ośrodka tolerancyjnego dla różnych narodowości i dbającego o ich integrację ze społecznością lokalną	Wydział Sportu Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	TAK NIE	Przedstawiona propozycja wpisuje się w zadanie planowane do realizacji w 2018r. pod nazwą: <i>organizacja imprez sportowych o zasięgu lokalnym i krajowym</i> Zadanie nie jest przewidziane do realizacji w ramach priorytetów Wydziału.
		19.	Szkolenie uzupełniające kadry instruktorów, trenerów i nauczycieli Wychowania	Wspieranie i upowszechnianie kultury fizycznej	- Istnieje potrzeba podniesienia poziomu wiedzy i umiejętności kadry szkoleniowej w dyscyplinach objętych Systemem Sportu	Wydział Sportu	TAK	Przedstawiona propozycja wpisuje się w zadanie planowane do realizacji w 2018r. pod nazwą: <i>Szkolenie młodzieży</i>

			Fizycznego w dyscyplinach objętych Systemem Sportu Młodzieżowego		Młodzieżowego w Poznaniu, tak aby dzięki ciekawie i profesjonalnie prowadzonym zajęciom zachęcić młodych mieszkańców Poznania do wyczynowego uprawiania sportu			<i>uzdolnionej sportowo uczestniczącej we współzawodnictwie sportowym organizowanym przez okręgowe lub polskie związki sportowe w dyscyplinach objętych systemem sportu młodzieżowego- Młodzieżowe Centra Sportu</i>
		20.	Wypożyczenie grup zawodniczych reprezentujących dyscypliny objęte Systemem Sportu Młodzieżowego w sprzęt niezbędny do uprawiania danej dyscypliny (odzież, obuwie i sprzęt specjalistyczny)	Wspieranie i upowszechnianie kultury fizycznej	- wiele klubów sportowych w Poznaniu nie dysponuje odpowiednimi funduszami, aby zapewnić swoim podopiecznym sprzęt niezbędny do uprawiania danej dyscypliny - atrakcyjny sprzęt sportowy jest czynnikiem zachęcającym dzieci i młodzież do uprawiania sportu i zapewnia im komfortowe warunki trenowania - grupy zawodnicze wyposażone przez Miasto w odzież sportową stanowią formę promocji Miasta Poznania na arenie ogólnopolskiej jako ośrodka wspierającego rozwój kultury fizycznej	Wydział Sportu	TAK	Przedstawiona propozycja wpisuje się w zadanie planowane do realizacji w 2018r. pod nazwą: <i>Szkolenie młodzieży uzdolnionej sportowo uczestniczącej we współzawodnictwie sportowym organizowanym przez okręgowe lub polskie związki sportowe w dyscyplinach objętych systemem sportu młodzieżowego- Młodzieżowe Centra Sportu</i>
		21.	Dodatkowe zajęcia sportowe dla dzieci w wieku przedszkolnym i klas I-III	Wspieranie i upowszechnianie kultury fizycznej	- z badań Instytutu Żywności i Żywienia (2015) wynika, że 22 % uczniów szkół podstawowych i gimnazjów w Polsce ma nadmierną masę ciała - w Wielkopolsce wskaźnik ten wynosi 19,8 % - z badań Instytutu Żywności i Żywienia (2015) wynika, że 22 % główną przyczyną otyłości wśród dzieci jest zmiana stylu życia i ograniczenie aktywności fizycznej - dodatkowe zajęcia sportowe, poprzez bardziej atrakcyjną formułę niż na szkolnych WF-ach, mają na celu promocję zdrowego trybu życia wśród dzieci i młodzieży już od najmłodszych lat	Wydział Sportu	TAK	Przedstawiona propozycja wpisuje się w zadanie planowane do realizacji w 2018r. pod nazwą: <i>realizacja działań integrujących psychoprophylaktykę z aktywnością sportową poprzez prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży miasta Poznania</i>
9.	Fundacja Orchidea	22.	„Profilaktyka przeciwwudarowa” w postaci kampanii, szkoleń, warsztatów.	Ochrona i promocja zdrowia	Wszystkie aktualne badania i dane statystyczne dowodzą, że udar mózgu jest trzecią przyczyną śmierci (po chorobach nowotworowych i chorobach krążenia) i PIERWSZĄ przyczyną niepełnosprawności. Nie sposób przejść obok tych doniesień obojętnie... Niezwykle ważne jest uświadomienie, jak	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	TAK	Proponowane zadanie mieści się w ramach już funkcjonujących zadań priorytetowych Wydziału: <i>Profilaktyka oraz wczesne wykrywanie chorób układu krążenia, w szczególności rozpowszechnienie wiedzy o czynnikach ryzyka</i>

					poważne konsekwencje niesie za sobą udar mózgu i dlatego tak ważna jest profilaktyka (m. in. zdrowa dieta, aktywność fizyczna)			
		23.	„Aktywizacja społeczna osób z deficytami neurologicznymi (np. po udarach mózgu)” m.in. poprzez zapewnienie wsparcia terapeutycznego w postaci spotkań indywidualnych i grupowych	Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych	Wszystkie aktualne badania i dane statystyczne dowodzą, że udar mózgu jest trzecia przyczyną śmierci (po chorobach nowotworowych i chorobach krążenia) i PIERWSZĄ przyczyną niepełnosprawności. Nie sposób przejść obok tych doniesień obojętnie... Osoby zagrożone udarem oraz te, które go doznały stanowią olbrzymią grupę. Osoby te tylko w pierwszych miesiącach od zachorowania są objęte opieką NFZ, a następnie są zdane same na siebie, zamknięte w domach, gdyż z powodów deficytów ruchowych (niedowłady, porażenia) oraz poznawczych (utrata mowy, trudności z koncentracją, pamięcią, etc) nie mogą być samodzielne. Tracą (często bezpowrotnie) swoje role domowe, zawodowe i społeczne.	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	TAK	Proponowane zadanie mieści się w ramach już funkcjonujących zadań priorytetowych Wydziału: <i>Poprawa stanu fizycznego i psychicznego osób niepełnosprawnych. Poradnictwo dla osób niepełnosprawnych</i>
10.	Propozycje priorytetowych zadań	24	Organizacja rywalizacji sportowej młodzieży z poznańskich uczelni	Wspieranie i upowszechnianie kultury fizycznej		Wydział Sportu	TAK	Zadanie zostanie uwzględnione w przyszłorocznych działaniach
11.	publicznych wypracowane podczas warsztatów zorganizowanych w UMP dla organizacji pozarządowych	25	Promocja zdrowych nawyków żywieniowych, w tym promocja karmienia piersią.	Ochrona i promocja zdrowia, w tym działalność lecznicza w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, 788 i 905).		Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	TAK	Proponowane zadanie mieści się w ramach już funkcjonujących zadań priorytetowych Wydziału: <i>Promocja zdrowego odżywiania i zapobieganie zaburzeniom odżywiania oraz wsparcie osób z otyłością.</i>
12.		26	Reintegracja społeczna i zawodowa osób wykluczonych	Działalność na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.		Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	TAK	Możliwa jest realizacja zadania w ramach już zdefiniowanych zadań w Rocznym Programie, dotyczących żebractwa, bezdomności osób starszych z niepełnosprawnościami i innych grup wykluczonych i narażonych na wykluczenie.
13.		27	Wspieranie godnej starości seniorów	Działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym			TAK	Możliwe jest uwzględnienie propozycji w obowiązującym już zadaniu priorytetowym: <i>Działania służące</i>

								poprawie stanu fizycznego i psychicznego seniorów między innymi poprzez warsztaty, grupy wsparcia, pomoc psychologiczną, działania profilaktyczne, usprawniające i rehabilitacyjne oraz organizację różnorodnych form wypoczynku
14.		28	Aktywizacja ruchowa i społeczna osób starszych	Działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym		Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	TAK	Możliwe jest uwzględnienie propozycji w obowiązującym już zadaniu priorytetowym: <i>Działania służące poprawie stanu fizycznego i psychicznego seniorów między innymi poprzez warsztaty, grupy wsparcia, pomoc psychologiczną, działania profilaktyczne, usprawniające i rehabilitacyjne oraz organizację różnorodnych form wypoczynku</i>
15.		29	Wspieranie samomopomocy senioralnej	Działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym		Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	TAK	Możliwe jest uwzględnienie propozycji w obowiązującym już zadaniu priorytetowym: <i>Działania służące poprawie stanu fizycznego i psychicznego seniorów między innymi poprzez warsztaty, grupy wsparcia, pomoc psychologiczną, działania profilaktyczne, usprawniające i rehabilitacyjne oraz organizację różnorodnych form wypoczynku</i>
16.		30	Przeciwdziałanie uzależnieniom młodzieży	Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym.		Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	TAK	Na zasadach wymienionych w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz na podstawie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dofinansowywane są świetlice socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym. Proponowane zadanie mieści się w zadaniu priorytetowym pn. „Socjoterapia dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym

							realizowana w placówkach wsparcia dziennego. Zadanie mieści się również w zadaniu priorytetowym pn. „Wypoczynek dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym” proponowanym w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym Jak również w zdaniach priorytetowych pn.: Informacja, konsultacja, edukacja oraz szkolenia w zakresie profilaktyki uzależnień jak również w zadaniu pn.: Realizacja zajęć integrujących psychoprofilaktykę z działaniami artystycznymi
17.		31	Efektywne przeciwdziałanie przemocy w rodzinie	Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym.			Zadania mieszczą się w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym w zadaniach priorytetowych pn. „Wsparcie osób doświadczających przemocy domowej” oraz „Program korekcyjny adresowany do osób stosujących przemoc w rodzinie”
18.		32	Rozwój oferty antyprzemocowej (pomocowej) dla ofiar i sprawców przemocy (w tym sprawców w rodzinach)	Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym.		Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	Zadanie mieści się w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym w zadaniu priorytetowym pn. „Profilaktyka uzależnień skierowanych do grup ryzyka”
19.		33	Działania profilaktyczne w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie	Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym.			
20.		34	Wspieranie zawodowe i przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu pracowników miejskich jednostek pomocy społecznej	Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym		Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	Zadanie mieści się w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym w zadaniu priorytetowym pn. „Profilaktyka uzależnień skierowanych do grup ryzyka”
21.		35	Start dla rodzin adopcyjnych i objęcie opieką dzieci z domu dziecka - wsparcie w obszarze budowania więzi i bliskości.	Wspieranie rodziny i systemu pieczy zastępczej.		Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	Zadanie realizowane w ramach działań związanych ze specjalistycznym poradnictwem i terapią rodzinną dla rodzin mających trudności w wypełnianiu swoich zadań oraz pomocy w ośrodkach wsparcia dla rodzin i dzieci. Działania związane z rodzinami adopcyjnymi należą do kompetencji

								Marszałka Województwa
22.		36	Przygotowanie do świadomego rodzicielstwa.	Działalność na rzecz rodziny, macierzyństwa, rodzicielstwa, upowszechniania i ochrony praw dziecka		Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	TAK	Możliwe jest uwzględnienie propozycji zadania w ramach przedsięwzięć realizowanych przez Centrum Inicjatyw Rodzinnych.
23.		37	Edukacja okołoporodowa w wymiarze prawnym, fizycznym, pielęgnacyjnym					
24.	Stanowisko KDO przy Wydziale Oświaty	38	realizacja programów wychowawczych oraz zapewnienie zajęć profilaktyczno-psychoedukacyjnych wspomagających dzieci i młodzież wraz z rodzinami, w tym przeciwdziałanie różnym formom wykluczenia społecznego;	Nauka, szkolnictwo wyższe, edukacja, oświata i wychowanie		Wydział Oświaty	TAK	Jest to aktualnie istniejący zapis, umożliwiający realizację wnioskowanych zadań.
25.			działania edukacyjne, upowszechniające wiedzę, promujące dzieci i młodzież o szczególnych potrzebach edukacyjnych z uwzględnieniem dzieci i młodzieży zdolnej;			Wydział Oświaty	TAK	Zadanie priorytetowe przyjęto w innym brzmieniu, umożliwiające realizację wnioskowanych zadań.
26.		39	rozwój placówek oświatowych i doskonalenie kompetencji kadry pedagogicznej;			Wydział Oświaty	TAK	Zadanie priorytetowe przyjęto w innym brzmieniu, umożliwiające realizację wnioskowanych zadań.
27.		40	edukacja dzieci i młodzieży poprzez rozwój zainteresowań oraz pasji uczniów poznańskich szkół;			Wydział Oświaty	TAK	Przyjęto zapis we wnioskowanym brzmieniu. Brak określenia „pasji sportowych” nie wyklucza oferentów związanych ze sportem.
28.		41	działania edukacyjne w zakresie kształtowania kompetencji społecznych dzieci i młodzieży.			Wydział Oświaty	TAK	Zadanie priorytetowe przyjęto w innym brzmieniu, umożliwiające realizację wnioskowanych zadań.
29.		42	wspieranie organizacji wypoczynku i działań edukacyjnych dla dzieci i młodzieży, w szczególności z rodzin będących w trudnej sytuacji materialnej, podczas wakacji letnich i ferii zimowych.	Działalność na rzecz dzieci i młodzieży, w tym wypoczynek dzieci i młodzieży		Wydział Oświaty	TAK	Jest to aktualnie istniejący zapis, umożliwiający realizację wnioskowanych zadań.
30.	Stanowisko KDO przy Pełnomocniku	43	Promocja i wdrażanie zasad uniwersalnego projektowania	Działalność na rzecz osób z niepełnosprawnościami		Oddział Integracji Osób	TAK	Nowy priorytet został dodany do projektu Rocznej Programu Współpracy na rok 2018

	ds. Osób Niepełnospra wnych					Niepełnospra wnych		
--	-----------------------------------	--	--	--	--	-----------------------	--	--