

UCHWAŁA Nr XVIII/224/11

Rady Miasta Krosna
z dnia 31 sierpnia 2011 r.

w sprawie uchwalenia „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Krośnie na lata 2011 - 2016”

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591; zm. z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 214, poz. 1806; z 2003 r. Nr 80, poz. 717, Nr 162, poz. 1568; z 2004, Nr 102, poz. 1055, Nr 116, poz. 1203, Nr 167, poz. 1759; z 2005 r. Nr 172, poz. 1441, Nr 175, poz. 1457; z 2006 r. Nr 17, poz. 128, Nr 181, poz. 1337; z 2007 r. Nr 48, poz. 327, Nr 138, poz. 974, Nr 173, poz. 1218; z 2008 r. Nr 180, poz. 1111, Nr 223, poz. 1458; z 2009 r. Nr 52, poz. 420, Nr 157, poz. 1241; z 2010 r. Nr 28, poz. 142, Nr 28, poz. 146, Nr 40, poz. 230, Nr 106, poz. 675, z 2011 r. Nr 21, poz. 113, Nr 117, poz. 679, Nr 134, poz. 777), art. 92 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592; zm. z 2002 Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr. 153, poz. 1271, Nr 200, poz. 1688, Nr 214, poz. 1806; z 2003 r. Nr 162, poz. 1568; z 2004 r. Nr 102, poz. 1055, Nr 167, poz. 1759; z 2007 r. Nr 173, poz. 1218; z 2008 r. Nr 180, poz. 1111, Nr 223, poz. 1458; z 2009 r. Nr 92, poz. 753, Nr 157, poz. 1241; z 2010 r. Nr 28, poz. 142 i poz. 146, Nr 40, poz. 230, Nr 106, poz. 675; z 2011 r. Nr 21, poz. 113) oraz art. 17 ust. 1 i art. 19 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362; zm. z 2009 r. 202, poz. 1551, Nr 157, poz. 1241, Nr 219, poz. 1706, Nr 221, poz. 1738; z 2010 r. Nr 28, poz. 146, Nr 40, poz. 229, Nr 81, poz. 527, Nr 125, poz. 842, Nr 217, poz. 1427; z 2011 r. Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622)

uchwała się, co następuje:

§ 1

Uchwała się Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Krośnie na okres od dnia 1 września 2011 r. do dnia 31 grudnia 2016 r., która stanowi załącznik do uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Krosna.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY


Stanisław Szyb

Urząd Miasta Krosna



STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE KROŚNIE NA LATA 2011-2016

Krosno 31.08.2011 r.

Spis treści

WPROWADZENIE	5
I. PRZESŁANKI WYNIKAJĄCE Z DOKUMENTÓW STRATEGICZNYCH	8
II. METODOLOGIA	12
III. DIAGNOZA SYTUACJI SPOŁECZNEJ MIESZKAŃCÓW KROSNA	16
1. <i>Struktura demograficzna miasta Krosna</i>	16
2. <i>Rynek pracy na terenie miasta Krosna</i>	23
3. <i>Zjawiska wywołujące trudności socjalno-bytowe osób i rodzin oraz zapotrzebowanie na pomoc społeczną</i>	29
4. <i>Domy pomocy społecznej</i>	33
5. <i>Usługi opiekuńcze</i>	35
6. <i>Środowiskowy dom samopomocy</i>	36
7. <i>Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności</i>	37
8. <i>Macierzyństwo i świadczenia rodzinne</i>	38
9. <i>Fundusz alimentacyjny</i>	40
10. <i>Dodatki mieszkaniowe</i>	41
11. <i>Dożywianie dzieci i osób potrzebujących</i>	42
12. <i>Opieka na rodziną i dzieckiem</i>	43
13. <i>Interwencja kryzysowa</i>	52
14. <i>Zespół Interdyscyplinarny do Spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie</i>	54
15. <i>Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych</i>	54
16. <i>Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</i>	55
17. <i>Opieka na dziećmi i młodzieżą z rodzin zagrożonych patologią - świetlice socjoterapeutyczne</i>	55
18. <i>Grupy wsparcia i grupy psychoedukacyjne</i>	56
19. <i>Wspieranie trzeźwych alkoholików</i>	57
20. <i>Opinie mieszkańców dotyczące spraw społecznych</i>	57
IV. SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH, WYRÓWNYWANIE SZANS I PRZECIWDZIAŁANIE WYKLUCZENIU SPOŁECZNEMU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W MIEŚCIE KROŚNIE	63
1. <i>Analiza sytuacji niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna</i>	64
2. <i>Aktywność zawodowa niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna</i>	68

3. <i>Rehabilitacja społeczna niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna</i>	74
V. STAN ZDROWIA LUDNOŚCI	81
1. <i>Zachorowalność na nowotwory złośliwe</i>	84
2. <i>Zachorowalność na choroby zakaźne i zatrucia</i>	87
3. <i>Zachorowalność na choroby układu krążenia</i>	88
4. <i>Chorobowość dzieci i młodzieży</i>	88
5. <i>Stan zdrowia ludności będącej pod opieką lekarza POZ</i>	89
6. <i>Mieszkańcy Krosna leczeni w szpitalach ogólnych województwa Podkarpackiego</i>	90
7. <i>Podstawowy personel medyczny</i>	91
8. <i>Ocena dostępności do świadczeń zdrowotnych</i>	93
VI. ZASOBY MIESZKANIOWE MIASTA KROSNA	95
1. <i>Stan zasobów mieszkaniowych</i>	95
2. <i>Prognoza dotycząca wielkości mieszkaniowego zasobu miasta</i>	97
3. <i>Lokale do wynajęcia na czas trwania stosunku pracy</i>	98
4. <i>Pomieszczenia tymczasowe</i>	98
5. <i>Wykorzystanie istniejącego zasobu mieszkaniowego</i>	98
6. <i>Zasady polityki czynszowej</i>	100
VII. ORGANIZACJE POZARZĄDOWE	101
1. <i>Krośnieński sektor pozarządowy</i>	102
2. <i>Współpraca miasta Krosna z organizacjami pozarządowymi</i>	103
3. <i>Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych w Krośnie</i>	107
4. <i>KROSNOludzkie Centrum Wolontariatu</i>	109
5. <i>Opinie mieszkańców Krosna na temat zaspokojenia potrzeb środowiska lokalnego przez organizacje pozarządowe</i>	110
VIII. ANALIZA SWOT	112

IX. ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH	116
X. PODSUMOWANIE CZĘŚCI DIAGNOSTYCZNEJ.....	117
1. <i>Zdiagnozowane problemy w zakresie systemu pomocy społecznej i wspierania rodziny.....</i>	<i>117</i>
2. <i>Zdiagnozowane problemy w zakresie warunków godnego funkcjonowania w społeczeństwie osób niepełnosprawnych i starszych</i>	<i>119</i>
3. <i>Zdiagnozowane problemy w zakresie wspomagania osób zagrożonych uzależnieniami oraz osób uzależnionych i ich rodzin</i>	<i>120</i>
4. <i>Zdiagnozowane problemy w zakresie stanu zdrowia mieszkańców miasta Krosna</i>	<i>120</i>
5. <i>Zdiagnozowane problemy w zakresie wspierania krośnieńskich organizacji pozarządowych.....</i>	<i>122</i>
XI. MISJA.....	124
XII. CZĘŚĆ PROGRAMOWA	126
XIII. MONITORING I EWALUACJA	145
XIV. ZAKOŃCZENIE.....	146
XV. SPIS WYKRESÓW, TABEL, SCHEMATÓW I MAP	147

WPROWADZENIE

Strategia jest dokumentem planistycznym, który pozwala na ukierunkowanie długofalowych zamierzeń władz samorządowych Krosna i wykorzystanie potencjału oraz zasobów dla osiągnięcia zamierzonych celów. Stanowi naczelną orientację, która jest wytyczną postępowania i podejmowania przez władze miasta kluczowych decyzji w związku z sytuacjami, jakie zachodzą wewnątrz i w jej otoczeniu. Posługując się definicją teoretyka zarządzania Alfreda Chandlera strategia, to określenie głównych długofalowych celów oraz takiej alokacji zasobów, która jest konieczna do osiągnięcia tych celów. Podany kanon nie odnosi się wyłącznie do praktyki gospodarczej czy militarnej, lecz ma zastosowanie we wszystkich innych dziedzinach życia.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest dokumentem, który w sposób bardziej szczegółowy odwołuje się do określonej sfery zadań publicznych. Jest ona dokumentem określającym główne kierunki działań polityki społecznej, mających na celu podniesienie jakości życia członków wspólnoty samorządowej, począwszy od zdiagnozowanych problemów, do stanu oczekiwanego przez mieszkańców. Konieczność opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika wprost z ustawy o pomocy społecznej, która nakłada na gminę i powiat obowiązek opracowania, uchwalenia i realizowania strategii.

W „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Mieście Krośnie na lata 2011-2016” przyjęto wizję przyszłości Miasta określoną w Strategii Rozwoju Miasta Krosna. Skoncentrowano się na zagrożeniach i zidentyfikowanych potrzebach w obszarze polityki społecznej, wskazując działania i cele do realizacji, bez których wizja rozwoju miasta nie będzie możliwa do osiągnięcia. Dokument ten stwarza warunki do lepszej przyszłej koordynacji działań oraz integracji zamierzeń pozwalając na rozeznanie i zdiagnozowanie zagrożeń w celu określenia celów i kierunków działań polityki społecznej miasta na lata 2011-2016.

„Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Mieście Krośnie na lata 2011-2016” jest kolejnym, drugim już dokumentem, który stanowi podstawę do prowadzenia od 2006 r. efektywnej polityki społecznej i wyznacza główne kierunki działania dla władz miasta Krosna.

Przed opracowaniem Strategii, dokonano analizy realizacji celów i kierunków określonych w Strategii na lata 2006-2010. Spośród zadań określonych w w/w Strategii zrealizowano m.in.:

- 1) intensyfikowanie działań wynikających z Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii,
- 2) prowadzenie aktywnej profilaktyki i promocji zdrowia,
- 3) utworzenie Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych,
- 4) program „Dorastam Bezpiecznie”,
- 5) pozyskano dodatkowe środki z funduszy pomocowych na realizację projektów aktywizujących osoby bezrobotne.

W celu przygotowania tak ważnego dla rozwoju miasta dokumentu powołano zarządzeniem Nr 104 Prezydenta Miasta Krosna z dnia 14.04.2011 r. w sprawie powołania zespołu do spraw przygotowania projektu „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Mieście Krośnie na lata 2011-2016” zespół w skład którego weszli:

Lp.	Imię i Nazwisko	Przynależność
1.	Bronisław Baran	Zastępca Prezydenta Miasta Krosna
2.	Julita Jaśkiewicz	Naczelnik Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia UM Krosna
3.	Andrzej Lula	Zastępca Naczelnika Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia UM Krosna
4.	Danuta Such	Zastępca Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Krośnie
5.	Renata Matejek-Khouri	Specjalista pracy socjalnej w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Krośnie
6.	Narcyza Cieciora	Inspektor w Wydziale Polityki Społecznej i Zdrowia UM Krosna

Do współpracy zostali zaproszeni:

Lp.	Imię i Nazwisko	Przynależność
1.	Anna Bazan	Przewodnicząca Komisji Rodziny i Edukacji Rady Miasta Krosna
2.	Bogumiła Romanowska	Zastępca Przewodniczącego Komisji Zdrowia i Opieki Społecznej Rady Miasta Krosna
3.	Stanisław Roman	Przewodniczący Miejskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego
4.	Stanisław Pernal	Przewodniczący Miejskiej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych

W oparciu o uzyskane informacje i materiały został przygotowany dokument, który pozwoli na racjonalizację lokalnej polityki społecznej oraz wskaże obszary, które w najbliższym czasie powinny stać się przedmiotem szczególnej troski władz lokalnych. Metodologia opracowania dokumentu pozwoliła zaangażować środowisko lokalne w budowę strategii na najważniejszych etapach, od diagnozy do wdrożenia i realizacji.

Zaplanowane w ramach strategii kierunki do realizacji uwzględniają: sytuację demograficzną, społeczną, gospodarczą, mieszkaniową, materialną i zdrowotną mieszkańców Krosna. Opracowany dokument jest strategią długookresową i zawiera podstawowe cele perspektywiczne, podlegające ciągłej weryfikacji.

I. PRZESŁANKI WYNIKAJĄCE Z DOKUMENTÓW STRATEGICZNYCH

Strategia rozwiązywania problemów społecznych miasta Krosna nie jest jedynym dokumentem w obszarze polityki społecznej, którego skutki będą dotyczyły jej mieszkańców. Szczegółowa analiza dokumentów programowych powstających na poziomie kraju, województwa czy powiatu pozwala na skuteczniejsze programowanie działań na poziomie lokalnym w taki sposób, by nie powielać pewnych działań, ale wpisywać się własnymi propozycjami rozwiązań w sferze społecznej w już funkcjonującą rzeczywistość formalnoprawną.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych w mieście Krośnie na lata 2011 – 2016 jest zgodna z założeniami polityki unijnej, krajowej, ustawami nakładającymi na organa administracji rządowej i samorządowej określone obowiązki.

Strategia Polityki Społecznej na lata 2007 - 2013

Dokument na skalę kraju „Strategia Polityki Społecznej na lata 2007-2013” został przyjęty przez Radę Ministrów 13 września 2005 r. i jest zgodny z przyjętą przez kraje Unii Europejskiej Strategią Lizbońską, której celem jest uczynienie z UE obszaru o dynamicznie rozwijającej się gospodarce, przy jednoczesnym wzroście zatrudnienia i spójności społecznej oraz z poszanowaniem środowiska naturalnego. We wszystkich dokumentach strategicznych na poziomie UE przewodzi przekonanie, że odpowiednio zaprojektowana i wdrożona polityka społeczna stanowi inwestycję, która przynosi korzyści wszystkim obywatelom i całemu społeczeństwu. Działania zmierzające do integracji społecznej zwiększają potencjał rozwoju, a także sprzyjają zwiększaniu aktywności społecznej we wszystkich obszarach, m.in. na rynku pracy.

Istotnym założeniem Europejskiego Modelu Społecznego Unii Europejskiej i Rady Europy jest odpowiedzialność państwa za poziom i jakość życia wszystkich obywateli wyrażająca się m.in. w:

- 1) aktywnym przeciwdziałaniu rosnącemu ubóstwu i nadmiernemu rozwarstwieniu społecznemu;
- 2) oparciu polityki społecznej na prawach społecznych i socjalnych, których katalog zawiera Zrewidowana Europejska Karta Społeczna - podstawowy dla Europejskiego Modelu Społecznego dokument Rady Europy, jak i Karta Podstawowych Praw Unii Europejskiej włączona w całości do projektu Traktatu Konstytucyjnego;
- 3) wielosektorowości i wielopoziomowości polityki społecznej, w której ważną rolę do odegrania mają sektor obywatelski i rynkowy oraz władze regionalne i lokalne przy

aktywnej postawie państwa realizującego interes wspólny i chroniącego najbardziej podatnych na wykluczenie społeczne;

- 4) uznaniu znaczenia mocnych i trwałych więzi rodzinnych i społecznych za jeden z istotnych czynników zapobiegających powstawaniu problemów społecznych i gospodarczych;
- 5) uwzględnianiu trendów demograficznych w planowaniu polityki społecznej, a szczególnie takich zjawisk, jak zmieniająca się struktura wiekowa społeczeństwa, zmiany wzorów życia rodzinnego oraz migracje.

Odpowiednio zaprojektowana i wdrożona polityka społeczna stanowi inwestycję, która procentuje dla wszystkich obywateli. Działania zmierzające do integracji społecznej zwiększają potencjał rozwoju, a także sprzyjają zwiększaniu aktywności społecznej.

Na szczeblu województwa cele polityki społecznej wyznacza „**Strategia Rozwoju Województwa Podkarpackiego na lata 2007-2020**”.

Strategia jest kluczowym dokumentem programowania rozwoju województwa do roku 2020. Okres obowiązywania Strategii obejmuje dwie kolejne perspektywy finansowe UE. Przyjęta Strategia realizowana będzie przede wszystkim poprzez Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2007-2013. Część projekcyjna Strategii rozwoju województwa podkarpackiego na lata 2007-2020 jest zgodna z założeniami Narodowych Strategicznych Ram Odniesienia 2007-2013, ze Strategią Rozwoju Kraju 2007-2015 oraz Koncepcją Przestrzennego Zagospodarowania Kraju, które uwzględniają zapisy nadrzędnego dokumentu programowego Unii Europejskiej, tj. Strategicznych Wytycznych Wspólnoty (CSG).

W trakcie prac nad w/w dokumentem, przy udziale szerokiej reprezentacji społecznej regionu, zidentyfikowanych zostało 8 obszarów strategicznych, które determinują jego przyszły rozwój gospodarczy, społeczny, ekologiczny i przestrzenny. Mają one kluczowe znaczenie dla rozwoju aktywności społecznej i gospodarczej warunkującej osiągnięcie celu głównego strategii.

Wyodrębniono następujące obszary strategiczne:

1. Gospodarka regionu;
2. Infrastruktura techniczna;
3. Obszary wiejskie i rolnictwo;
4. Ochrona środowiska;

5. Kapitał społeczny;
6. Współpraca międzynarodowa;
7. Ochrona zdrowia;
8. Zabezpieczenie społeczne.

W „Strategii Rozwoju Miasta Krosna na lata 2004 - 2013” w sferze społecznej za najważniejsze kierunki działań przyjęto:

- 1) przeciwdziałanie bezrobociu;
- 2) zwiększenie skuteczności działań służb porządkowych i ratowniczych;
- 3) wdrożenie systemu pomocy dla grup defaworyzowanych;
- 4) przeciwdziałanie patologiom;
- 5) utrzymanie dostępności do świadczeń medycznych;
- 6) modernizacja systemu miejskiej komunikacji publicznej;
- 7) równomierny rozwój bazy rekreacyjnej i sportowej w mieście;
- 8) rozwój bazy dla działalności kulturalnej;
- 9) rozwój funkcji kulturalnych, w szczególności wystawienniczych i koncertowych;
- 10) rozwój Krosna jako regionalnego ośrodka szkolnictwa i nauki;
- 11) unowocześnienie systemu edukacji i bazy edukacyjnej dla potrzeb szkolnictwa;
- 12) pielęgnowanie kształcenia w tradycyjnych zawodach;
- 13) wspieranie kształcenia ustawicznego;
- 14) wspieranie osób wybitnie zdolnych;
- 15) zwiększenie zasobów mieszkaniowych gminy (budownictwo mieszkaniowe i socjalne);
- 16) współpraca z organizacjami pozarządowymi w celu realizacji zadań w sferze społecznej.

Różnorodność problemów społecznych występujących w Krośnie powoduje konieczność skorzystania z różnych aktów prawnych, które mają istotny wpływ na tworzenie strategii i rozwiązywanie problemów społecznych w przyszłości. Są to w szczególności:

- ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1367 z późn. zm.) określająca warunki prawne i organizację systemu pomocy społecznej;

- ustawa o świadczeniach rodzinnych z dnia 28 listopada 2003 r. (Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992 z późn. zm.) regulująca system świadczeń społecznych, finansowanych w całości ze środków budżetu państwa;
- ustawa o zatrudnieniu socjalnym z dnia 13 czerwca 2003 r. (Dz. U. z 2003 r. Nr 122, poz. 1143 z późn. zm.) stwarzająca szansę na powrót do społeczeństwa osobom, które z różnych powodów znalazły się na marginesie życia społecznego;
- ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 r. (Dz. U. z 1994 r. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.) zapewniająca osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej;
- ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie z dnia 24 kwietnia 2003r. (Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz.1536 z późn. zm.) wprowadzająca kompleksowe rozwiązania dotyczące podstawowych dziedzin działalności organizacji pozarządowych w Polsce;
- ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. (Dz. U. z 2007 Nr 70, poz. 473, z późn. zm.), na mocy której samorządy gmin uzyskały kompetencje do rozwiązywania problemów alkoholowych w społecznościach lokalnych;
- ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z 29 lipca 2005r. (Dz. U. z 2005r. Nr 179, poz. 1485 z późn. zm.) zawierająca szereg definicji zjawisk związanych z uzależnieniem od narkotyków;
- ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005 r., (Dz. U z 2005 r. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.);
- ustawa o pomocy osobom uprawnionym do alimentów z dnia 7 września 2009 r. (Dz. U Nr 1 , poz. 7 z późn. zm.);
- ustawa o dodatkach mieszkaniowych z dnia 21 czerwca 2001 r. (Dz. U z 2001 Nr 71, poz. 734 z późn. zm.);
- ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997r. (Dz. U. z 2011 r. Nr 127 poz. 721);
- ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz. U z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm);
- ustawa o opiece nad dziećmi w wieku do 3 lat z dnia 4 lutego 2011 r. (Dz.U. Nr 45, poz. 235);
- ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9 czerwca 2011 r. (Dz. U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887).

II. METODOLOGIA

Opracowanie Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych należy do zadań własnych gminy i powiatu (w przypadku gminy nawet do tzw. zadań własnych o charakterze obowiązkowym). Krosno jest miastem realizującym zadania zarówno gminy, jak i powiatu. Został zatem opracowany spójny dokument, łączący strategiczne zamierzenia w sferze polityki społecznej dla obu szczebli samorządowych. W związku z tym Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla miasta Krosna zawiera:

- 1) gminną strategię rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka (art. 17 ust.1 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej),
- 2) powiatową strategię rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka (art. 19 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej) oraz programów w zakresie ochrony zdrowia.

Obecnie obowiązujące regulacje prawne w zakresie polityki społecznej coraz bardziej wykraczają poza zakres ustawy o pomocy społecznej określając inne, od wymienionych w tej ustawie, zadania samorządu. Dlatego opracowana strategia będzie się także odwoływać do innych regulacji prawnych takich jak: o zatrudnieniu socjalnym, o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i innych.

Do opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla miasta Krosna na lata 2011 - 2016 pracownicy Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krosna oraz Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Krośnie wyszczególnili 5 obszarów strategicznych, wokół których została zbudowana Strategia:

- 1) system pomocy społecznej efektywnie wspierający rodzinę,
- 2) tworzenie warunków dla godnego funkcjonowania w społeczeństwie osób niepełnosprawnych i starszych,
- 3) podejmowanie działań wspomagających osoby zagrożone uzależnieniami oraz osoby uzależnione i ich rodziny,
- 4) poprawa kondycji zdrowotnej mieszkańców Krosna,
- 5) wspieranie i aktywizowanie organizacji pozarządowych działających na rzecz społeczeństwa obywatelskiego.

W zakresie obszaru „system pomocy społecznej efektywnie wspierający rodzinę” oraz obszaru „podejmowanie działań wspomagających osoby zagrożone uzależnieniami oraz osoby uzależnione i ich rodziny” opracowanie zagadnień przygotował Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Krośnie. Natomiast w zakresie obszaru „tworzenie warunków dla godnego funkcjonowania w społeczeństwie osób niepełnosprawnych i starszych”, obszaru „poprawa kondycji zdrowotnej mieszkańców Krosna” oraz w zakresie obszaru „wspieranie i aktywizowanie organizacji pozarządowych działających na rzecz społeczeństwa obywatelskiego” opracowanie własne przygotował Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krosna. Opracowania poszczególnych obszarów zawierają część analityczno-diagnostyczną zakończoną diagnozą problemów społecznych w analizowanym obszarze. Następnie dokonano analizy strategicznej opartej na metodzie SWOT wskazanych problemów w części diagnostycznej obejmującej: mocne i słabe strony, szanse i zagrożenia stojące przed lokalną polityką społeczną. Stało się to podstawą opracowania części zasadniczej (do realizacji) zawierającej cele operacyjne do przyjętych celów strategicznych wraz z propozycją wskaźników pomiaru realizacji tych celów.

W związku z uczestnictwem Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Krośnie w projekcie pt. „Badanie wykluczenia społecznego w województwie podkarpackim współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego” realizowanym przez Instytut Socjologii Uniwersytetu Rzeszowskiego dodatkowo w opracowaniu strategii wykorzystano dokumenty:

- 1) „Badanie wykluczenia społecznego w Krośnie”, którego koordynatorem merytorycznym był prof. zw. dr hab. Marian Malikowski,
- 2) raport statystyczny z badania „Aktualne problemy społeczne w mieście Krośnie”, oraz opracowanie pt. „Rynek pracy i działania Powiatowego Urzędu Pracy w Krośnie w latach 2007-2010” przygotowane przez Powiatowy Urząd Pracy w Krośnie, które obrazuje sytuację na lokalnym rynku pracy oraz wybrane działania Urzędu wymagające działań o dużej skuteczności i zgodnej współpracy wszystkich partnerów rynku pracy, w tym szczególnie szkół i pracodawców.

W procesie opracowywania Strategii wykorzystano także dane pochodzące z Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Krośnie, Powiatowego Urzędu Pracy. Część danych pochodzi ze źródeł internetowych: dane GUS (www.stat.gov.pl), bank

danych regionalnych), oficjalnej strony miasta Krosna (www.krosno.pl/, prawo lokalne - uchwały Rady Miasta Krosna).

Istotnym elementem uzupełnienia analizy danych wtórnych pozyskanych z wyżej wymienionych źródeł była możliwość uzyskania informacji pierwotnych. Dla zweryfikowania uzyskanej na podstawie analizy danych wtórnych wiedzy, wykorzystano informacje i materiały otrzymane w oparciu o przygotowane i przeprowadzone przez Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krosna działania polegające na przeprowadzeniu w określonych wyżej obszarach strategicznych badań ankietowych, które skierowane były do mieszkańców Krosna. Zakres tematyczny ankiet skonsultowany został z pracownikami naukowymi Koła Socjologów Uniwersytetu Rzeszowskiego i dotyczył problemów:

- 1) mieszkańców Krosna w obszarze problemów i potrzeb społecznych,
- 2) osób niepełnosprawnych,
- 3) organizacji pozarządowych.

W połączeniu z danymi uzyskanymi bezpośrednio od mieszkańców miasta Krosna dało się uzyskać wiarygodny obraz problemów społecznych występujących na terenie miasta. Tak zweryfikowane dane posłużyły do opracowania ostatecznej diagnozy problemów społecznych, która przedstawiona została w kolejnych rozdziałach niniejszego dokumentu.

Kolejnym etapem prac nad przygotowaniem Strategii było przeprowadzenie analizy strategicznej SWOT. W celu określenia sytuacji strategicznej dla polityki społecznej miasta powołany Zespół dokonał oceny sytuacji w bezpośrednim otoczeniu lokalnego systemu polityki społecznej miasta, analizy i oceny własnych możliwości działania i zasobów, a także identyfikacji oraz analizy silnych i słabych stron polityki społecznej miasta Krosna.

Analizę strategiczną SWOT przeprowadzono zlecając jej wykonanie socjologowi-pracownikowi naukowemu Uniwersytetu Rzeszowskiego na Wydziale Socjologii, a następnie ustalono wspólną listę mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń. Po zdiagnozowaniu najważniejszych problemów społecznych oraz głównego kierunku ich rozwiązywania, Zespół określił misję polityki społecznej dla miasta Krosna. Misja wyznacza strategii generalny kierunek dążenia miasta w rozwiązywaniu problemów społecznych i prowadzenia odpowiedniej lokalnej polityki społecznej.

Po określeniu misji, zostały wskazane cele strategiczne i operacyjne. Cele strategiczne, sformułowano w kategoriach osiągnięć, które miasto Krosno powinno uzyskać do 2016 roku. Zawierają określenie stanu, jaki miasto chciałoby uzyskać,

poprzez realizację działań strategii. Są więc sformułowane jako określenia ogólne. Natomiast cele operacyjne określają działania, jakie należy podjąć by dążyć do realizacji celów strategicznych. Realizacja celów operacyjnych wyznaczona jest poprzez kierunki działania. Określają one w jaki sposób należy zrealizować stan, do którego miasto Krosno dąży, a więc konkretyzują w sposób wykonawczy realizację strategii. Są więc działaniami konkretnymi, mierzalnymi, akceptowalnymi, realnymi do wykonania i określonymi w ramach czasowych strategii.

W ostatniej części strategii określono zasady zarządzania strategią, w tym sposób realizacji poszczególnych celów operacyjnych. Zarządzanie strategią określa system wdrażania strategii oraz zadania jednostek organizacyjnych miasta i instytucji odpowiedzialnych za wykonanie jej postanowień. Do prowadzenia obserwacji osiągania zaplanowanych celów w Strategii, przydatne mogą być wskaźniki np. rezultatu - analizowane w okresach rocznych. Zespół przyjął, że za rezultaty uważa się bezpośrednie efekty przedsięwzięć zrealizowanych w ramach strategii np. liczba osób korzystających z pomocy społecznej, które usamodzielnily się ekonomicznie, liczba osób korzystających ze środków PFRON, liczba osób mieszkańców Krosna uczestniczących w programach profilaktycznych z zakresu ochrony zdrowia i innych. Osiągnięte rezultaty mierzone będą w stosunku do roku rozpoczynającego okres realizacji strategii, a więc roku 2011 .

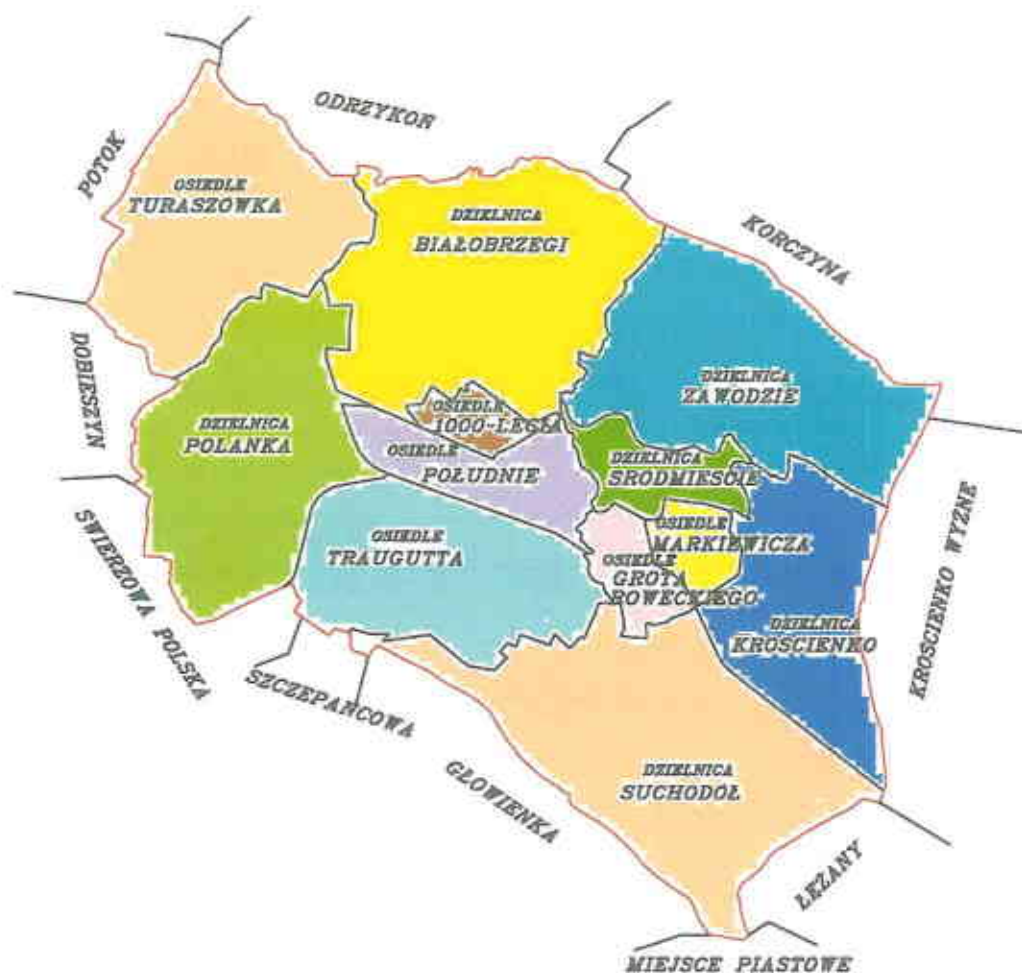
Realizacja celów określonych w Strategii nie jest możliwa bez współpracy działających na terenie miasta jednostek, instytucji, służb i organizacji, których współpraca powinna być koordynowana oraz monitorowana przez Prezydenta Miasta Krosna.

III. DIAGNOZA SYTUACJI SPOŁECZNEJ MIESZKAŃCÓW KROSNA

1. Struktura demograficzna miasta Krosna.

Krosno leży na obszarze Kotliny Jasielsko-Krośnieńskiej wchodzącej w skład Pogórza Środkowobeskidzkiego, w widłach dwóch rzek Wisłoka i Lubatówki. Miasto ma długą i bogatą historię. Jego początki sięgają XI wieku, kiedy to na obronnie położonym wzgórzu nad Wisłokiem założono rolniczą osadę. Już wtedy odgrywało znaczącą rolę, o czym świadczą badania archeologiczne. W połowie XIV w. Krosno przeszło w ręce Kazimierza Wielkiego i otrzymało w 1348 r. prawa miejskie. Król obdarzył miasto swoim herbem rodowym – Piastów Kujawskich. Miasto swój szczególny rozkwit przypadający na XVI wiek zawdzięcza królowi Władysławowi Jagielle. Krosno leżało przy ważnych szlakach handlowych prowadzących nad Morze Czarne, na Węgry, Ruś Czerwoną i Śląsk. Było wówczas znaczącym ośrodkiem handlowym i rzemieślniczym. Od XVII wieku Krosno zaczęło podupadać. Ubożało mieszczaństwo, tracili dawne znaczenie kupcy i rzemieślnicy. Stan ten trwał przez dziesiątki lat i dopiero odkrycie w drugiej połowie XIX wieku w okolicach Krosna przez Ignacego Łukasiewicza złóż ropy naftowej przyczyniło się do gospodarczego ożywienia miasta. Kolejnym okresem rozkwitu gospodarczego miasta był okres po II wojnie światowej – powstało, czy też rozwinęło się wtedy kilka dużych zakładów przemysłowych m.in. Krośnieńskie Huty Szkła, Fabryka Amortyzatorów „Polmo”, Fabryka Obuwia Sportowego „Polsport-Fabos”, Zakłady Przemysłu Lniarskiego „Krosnolen”, Wytwórnia Sprzętu Komunikacyjnego, czy też Zakład Urządzeń Naftowych i Gazowniczych, a Krosno stało się jednym z większych miast tego regionu. Po reformie administracyjnej w 1975 r. Krosno zostało stolicą nowo powstałego województwa krośnieńskiego. Kolejna reforma administracyjna zlikwidowała od dnia 1 stycznia 1999 r. województwo krośnieńskie, włączając jego obszar do nowo powstałego województwa podkarpackiego a miasto Krosno przekształcając w powiat grodzki. Miasto podzielone jest na 6 dzielnic i 6 osiedli przedstawionych na mapce poniżej.

Mapka 1 Podział Miasta na dzielnice i osiedla

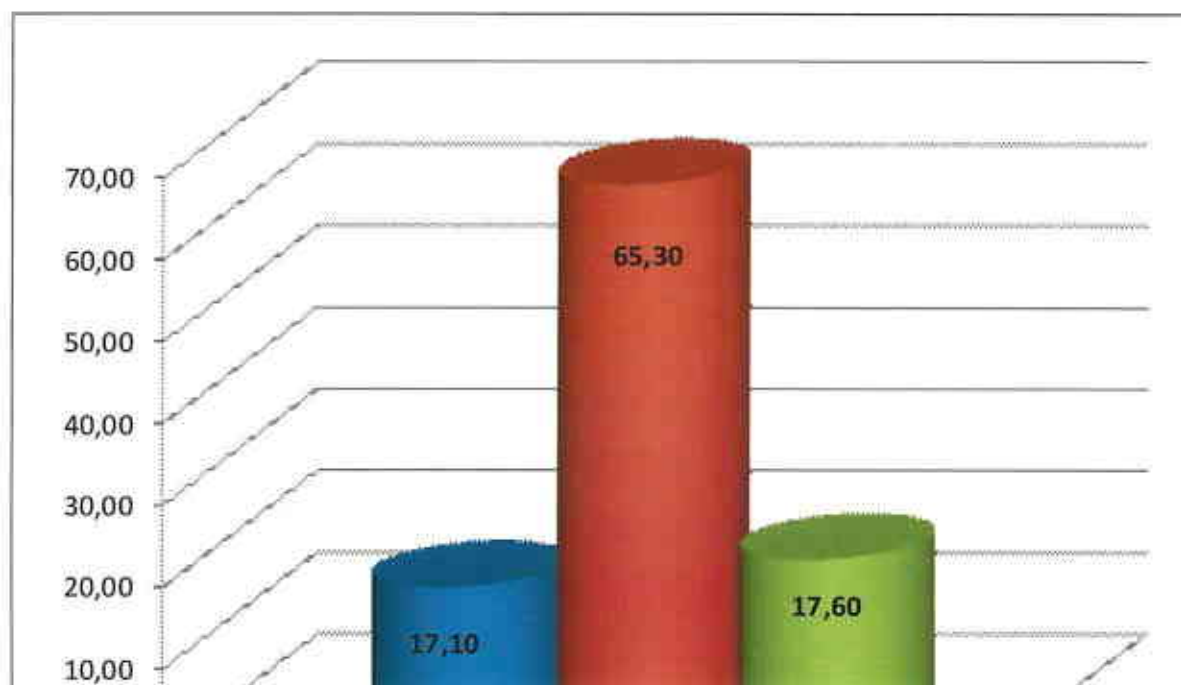


Zródło: zasób Wydziału Geodezji, Kartografii i Gospodarki Nieruchomościami UM Krosno

Aktualnie Miasto Krosno jest jednym z czterech miast w województwie podkarpackim na prawach powiatu. Powierzchnia miasta wynosi 44 km². Na dzień 31.12.2010 roku miasto Krosno zamieszkiwało 47 471 osoby. Dane statystyczne dotyczące ludności wskazują, że gęstość zaludnienia w mieście to 1 079 osób na 1 km² i nie odbiega od

średniej innych miast o podobnej wielkości. W ogólnej liczbie mieszkańców przeważają kobiety – współczynnik feminizacji wynosi 111,7 (na 100 mężczyzn przypada 111,7 kobiet). Strukturę ludności według wieku miasta Krosna przedstawia wykres 1.

Wykres 1. Struktura wieku ludności miasta Krosna na koniec 2010 r.

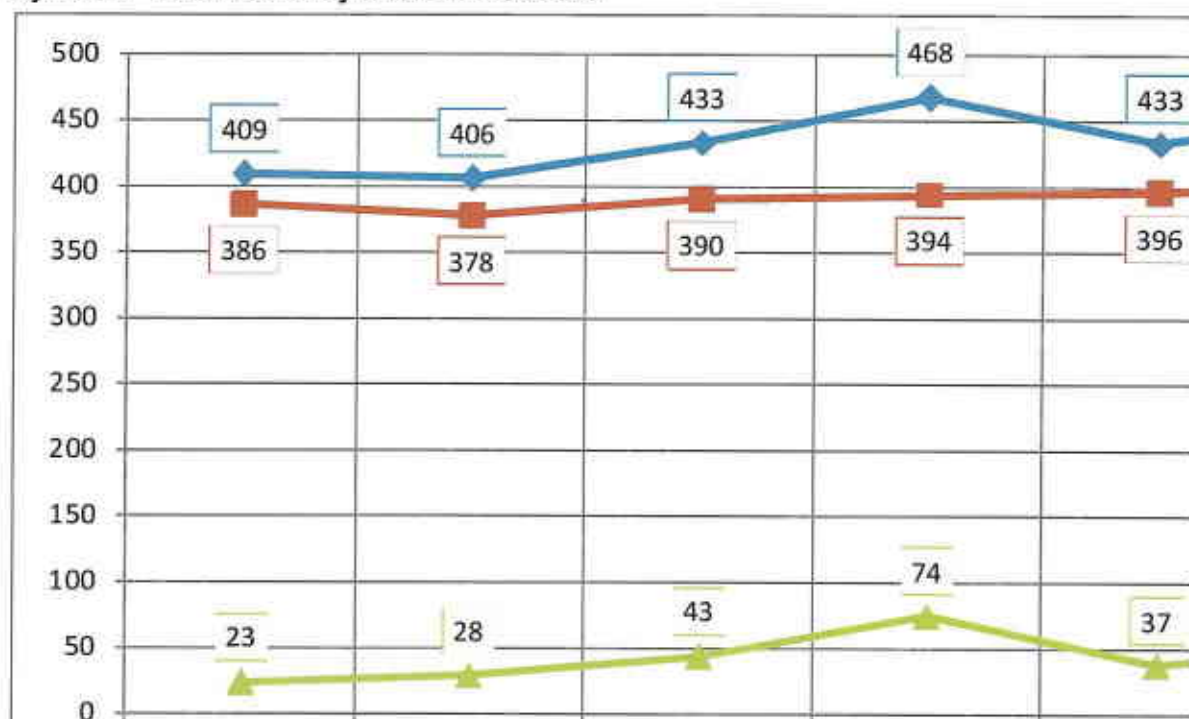


Źródło: Bank Danych Regionalnych GUS

Niewiele ponad siedemnaście procent mieszkańców Krosna, stanowią osoby w wieku przedprodukcyjnym (17,10 % ogółu mieszkańców), blisko dwie trzecie mieszkańców miasta to osoby w wieku produkcyjnym (65,30 % ogółu mieszkańców), zaś prawie osiemnaście procent to osoby w wieku poprodukcyjnym (17,60% ogółu mieszkańców). Współczynnik obciążenia demograficznego, czyli liczba osób w wieku nieprodukcyjnym przypadająca na 100 osób w wieku produkcyjnym wyniosła w 2010 roku 53,20 osoby.

W 2010 roku w Krośnie odnotowano 469 urodzeń żywych, w tym samym roku zanotowano 391 zgonów. Przyrost naturalny wyniósł 78 osób (przyrost naturalny w przeliczeniu na 1 000 mieszkańców wyniósł 1,64 ‰). Dane dotyczące ruchu naturalnego w mieście Krośnie w latach 2005 – 2010 prezentuje wykres 2.

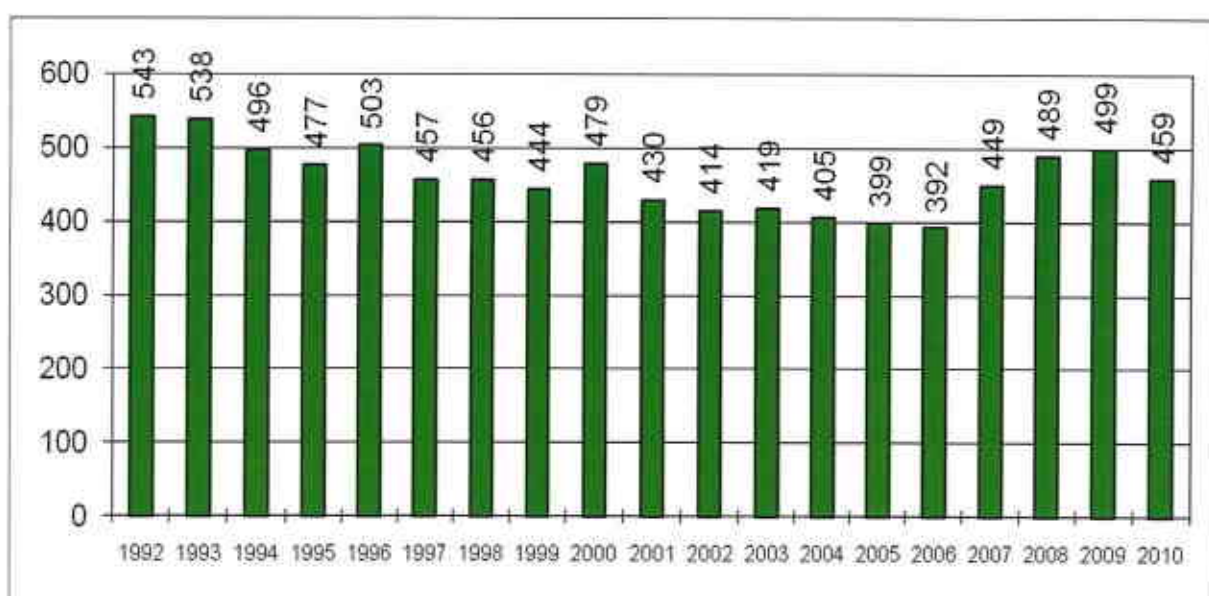
Wykres 2. Ruch naturalny w latach 2005-2010



Źródło: Bank Danych Regionalnych GUS

Dynamika zmian relacji grup ludności produkcyjnej i nieprodukcyjnej wskazuje na typowy dla rejonów peryferyjnych wzrost liczby osób w wieku produkcyjnym, przy jeszcze większym wzroście osób w wieku poprodukcyjnym i stałym spadku ilości osób w wieku przedprodukcyjnym. Relacje te kształtują się na poziomie podobnym do średnich wskaźników krajowych (źródło GUS).

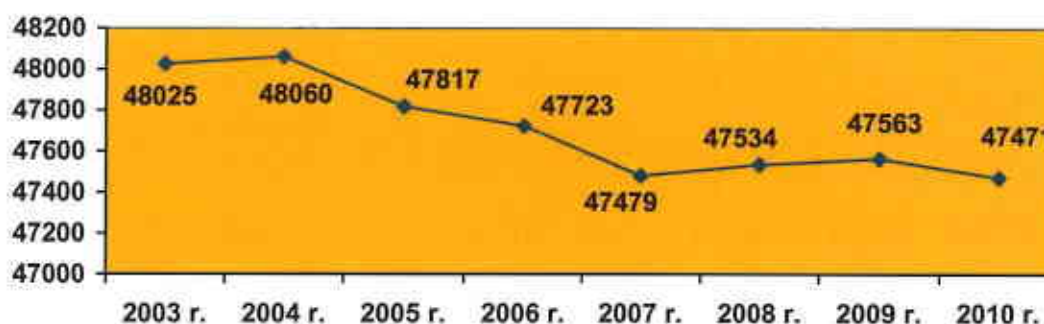
Wykres 3. Ilość mieszkańców Krosna urodzonych w latach 1992-2010



Źródło: Dane z Ewidencji Ludności UM Krosno

Zmiany liczby mieszkańców w latach 2003 – 2010 przedstawiono poniżej .

Wykres 4. Zmiany liczby mieszkańców Krosna w latach 2003 - 2010



Źródło: Bank Danych Regionalnych GUS

Jak obrazuje powyższy wykres, w latach 2003 – 2010 zaznaczył się znaczny spadek liczby mieszkańców Krosna. Stopniowy wzrost jest widoczny od 2008 r. i na dzień 31 grudnia 2009 r. liczba mieszkańców wynosiła 47 563 osoby (tj. o 29 osób więcej niż 2008 r.). W roku 2010 zaznaczył się niewielki spadek liczby mieszkańców, jednak w odniesieniu do roku 2004 liczba mieszkańców zmniejszyła się o 589 osób.

W ogólnej liczbie mieszkańców przeważają kobiety. Na dzień 31 grudnia 2010 r. kobiety stanowiły 52% ogółu mieszkańców.

Udział dzieci i młodzieży będącej w wieku 0-17 lat (wiek przedprodukcyjny), w ogólnej liczbie mieszkańców Krosna stale się obniża. W 2010 r. udział ludności w wieku przedprodukcyjnym zmniejszył się o 3,8% w porównaniu do 2003 r. Udział ludności w wieku produkcyjnym zwiększył się z poziomu 65,1% w 2003 r. zaledwie do 65,3% w 2008 r. Również udział ludności w wieku poprodukcyjnym (mężczyzn od 65 lat i kobiet od 60 lat) wykazał tendencję zwykłą, zwiększył się bowiem z 13,9% w 2003 r. do 17,6% w 2010 r.

Na skutek zmian ekonomicznych w grupach wieku współczynnik obciążenia demograficznego, oznaczający liczbę osób w wieku nieprodukcyjnym przypadającą na 100 osób w wieku produkcyjnym obniżył się w latach 2000 - 2007 o 9 osób.

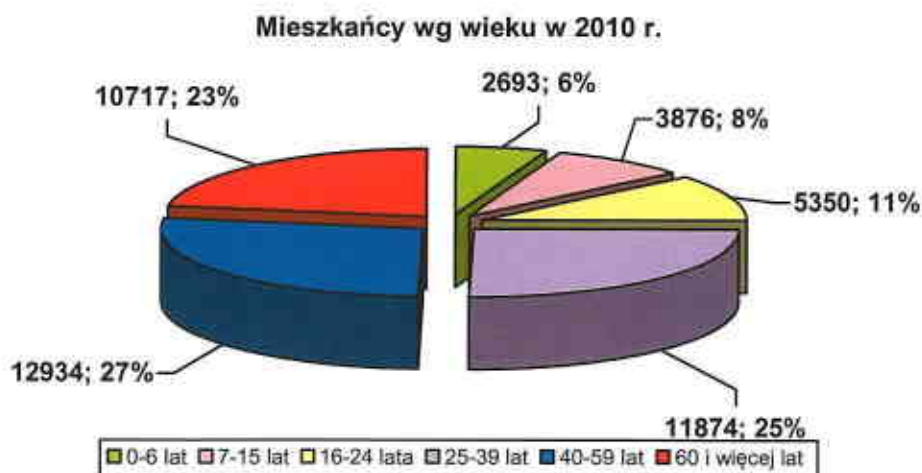
Wykres 5. Ludność miasta Krosna w wieku produkcyjnym i nieprodukcyjnym w roku 2003, 2007, 2008 i 2010.



Źródło: Bank Danych Regionalnych GUS

Na dzień 31.12.2010 r. najliczniejszą kategorię wiekową stanowili mieszkańcy w przedziale wieku między 40-59 lat – 27% ogółu mieszkańców Krosna. Osoby w przedziale wieku między 25-39 lat stanowią 25% ogółu mieszkańców, a osoby w wieku 60 lat i więcej 23% ogółu mieszkańców. Najmniej jest mieszkańców Krosna - poniżej 16 lat, którzy stanowią 14% ogółu mieszkańców.

Wykres 6. Mieszkańcy Krosna według wieku



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Urzędu Statystycznego w Rzeszowie

Według stanowiska Rządowej Rady Ludnościowej w sprawie „Starzenie się ludności Polski a zabezpieczenie społeczne” szybkemu rozwojowi w ostatnich latach ulega proces starzenia się ludności kraju. W 2006 r. liczba osób w Polsce w wieku poprodukcyjnym wynosiła 5,9 mln osób, co stanowi 15,7% ogółu populacji. Według prognozy GUS liczba osób w Polsce w wieku poprodukcyjnym może zwiększyć się do 9,6 mln w 2030 r. Postępującemu procesowi starzenia się społeczeństwa towarzyszy spadek współczynnika urodzeń, emigracja młodszych roczników, utrzymujące się duże zróżnicowanie społeczne i przestrzenne, pogorszenie warunków bytu wielu rodzin. Wobec wydłużania się przeciętnego trwania życia kobiet i mężczyzn należy tworzyć warunki do dłuższej aktywności zawodowej, co w dużym stopniu zależy od dostępności i jakości usług medycznych oraz zabezpieczenia socjalnego osób starszych.

Postępujący wzrost udziału osób w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie mieszkańców jest skutkiem zarówno przedłużania się przeciętnego okresu trwania życia, jak i gwałtownego spadku dzietności.

Spośród ogółu pracujących mieszkańców Krosna największy odsetek zatrudniony jest w przemyśle i budownictwie - 55,9% ogółu pracujących, natomiast w usługach - 43,8%, z czego w usługach rynkowych pracuje 56% ogółu zatrudnionych w usługach. Zaledwie 0,3% stanowią osoby pracujące w rolnictwie, łowiectwie i leśnictwie i rybactwie. Najwięcej osób zatrudnia sektor prywatny – 17 451 osób tj. 67,5% ogółu pracujących.

W mieście Krośnie odpływ ludności (wymeldowanie z pobytu stałego) przewyższa napływ ludności (zameldowanie na pobyt stały), powodując spadek liczby ludności. Wielkość i kierunek migracji są najczęściej determinowane przez stopień rozwoju gospodarczego i ekonomiczną sytuację w mieście. Od 2000 r. występuje ujemne saldo migracji na pobyt stały (-3,6). W 2008 r. napływ ludności na pobyt stały wyniósł 442 osoby a odpływ ludności na pobyt stały wyniósł 562 osoby, tym samym saldo migracji na 1000 osób wyniosło -2,5 (źródło: Urząd Statystyczny w Rzeszowie - Podkarpackie w liczbach 2009 r. www.stat.gov.pl).

Dla procesów demograficznych miasta Krosna charakterystyczne jest:

- 1) zmniejszenie się rzeczywistej liczby ludności,
- 2) obniżenie się przyrostu naturalnego, poprzez spadek liczby urodzeń,

- 3) malejący udział ludności w wieku przedprodukcyjnym oraz wzrastający udział ludności w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym.

W odniesieniu do wymienionych tendencji w Strategii Rozwoju Województwa Podkarpackiego na lata 2007 – 2020 w części dotyczącej struktury demograficznej województwa podkarpackiego w latach 2002-2030 przewiduje się m.in. że:

- 1) liczba urodzeń będzie ulegać niewielkim wahaniom aż do około 2020 r., po czym spadek stanie się większy, gdyż w wiek największej rozrodczości wejdą mało liczne roczniki z przełomu stuleci. W całym okresie progностycznym należy spodziewać się, że przyrost naturalny będzie zmniejszał się, może być nawet ujemny, a po roku 2020 zjawisko to będzie się jeszcze pogłębiać,
- 2) malejąca dzietność i wzrastająca długość życia powodować będą starzenie się społeczeństwa. Do roku 2010 liczebność grupy ludności w wieku produkcyjnym wzrastała. W następnych latach liczebność tej grupy będzie się zmniejszać i tempo spadku z upływem lat będzie wzrastać. Na koniec okresu prognozy liczba ludności w wieku produkcyjnym będzie niższa niż w okresie wyjściowym. Liczba ludności w wieku przedprodukcyjnym będzie się zmniejszać przez cały okres prognozy, jako skutek spadku dzietności. W wyniku starzenia się roczników wyżu urodzeń z lat pięćdziesiątych, w latach 2010-2020 nastąpi przyspieszenie przyrostu liczby ludności w wieku poprodukcyjnym,
- 3) zwiększa się łączna liczba osób w wieku nieprodukcyjnym przypadająca na 100 osób w wieku produkcyjnym, a więc tzw. obciążenie ekonomiczne wzrośnie.

2. Rynek pracy na terenie miasta Krosna

Na koniec grudnia 2010 r. Miasto Krosno zamieszkiwało 30 998 osób w wieku produkcyjnym, co stanowi 65,30% ogółu mieszkańców.

W zatrudnieniu pozostawało 25 871 osób, z tego:

- 13 967 w sektorze usług, ok.54%

- 11 671 w sektorze przemysłowym, ok.45%
- 233 w sektorze rolniczym. ok.1%

Liczba bezrobotnych na koniec grudnia 2010 r. wynosiła dla miasta Krosna 2 305 osób.

Analiza danych dotyczących ilości i stopy bezrobocia wskazuje na negatywne trendy – liczba bezrobotnych znacznie wzrosła, dlatego też zjawisko bezrobocia jest nadal problemem wymagającym działań o dużej skuteczności. Przyczyną wzrostu liczby zarejestrowanych bezrobotnych jest globalny kryzys gospodarczy, który odczuły także krośnieńskie przedsiębiorstwa: hutnictwo szkła, przemysł motoryzacyjny, mechaniczny i meblarski.

Wobec nowych problemów na rynku pracy niezbędna jest skuteczna współpraca partnerów rynku pracy w tym szczególnie samorządów, szkół i pracodawców.

Tabela 1. Osoby bezrobotne wg wykształcenia 31.12.2010r.

Krosno	Poziom wykształcenia				
	Wyższe	Policealne i śr. zawod.	Średnie ogólnoksz.	Zasadnicze zawodowe	Gimnazjum i poniżej
Liczba	448	648	250	573	386

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Krośnie

Tabela 2. Osoby bezrobotne wg wykształcenia - struktura procentowa.

Krosno	Poziom wykształcenia				
	Wyższe	Policealne i śr. zawod.	Średnie ogólnoksz.	Zasadnicze zawodowe	Gimnazjum i poniżej
Liczba	19,5%	28,2%	10,8%	24,8%	16,7%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Krośnie

Prawie połowa zarejestrowanych osób nigdy nie pozostawała w zatrudnieniu lub ma staż pracy mały i wieloletnie przerwy w zatrudnieniu.

Biorąc powyższe pod uwagę należy stwierdzić, że główną przyczyną bezrobocia w mieście, wobec braku miejsc pracy na stanowiskach niewymagających kwalifikacji zawodowych, jest przede wszystkim niski poziom wykształcenia i brak odpowiednich umiejętności do wykonywania pracy na

stanowiskach oferowanych przez pracodawców na lokalnym rynku pracy. Duże znaczenie ma również mała mobilność zarejestrowanych bezrobotnych, niechęć do zmian, brak gotowości do podjęcia pracy oraz rejestracja w celu uzyskania ubezpieczenia zdrowotnego. Liczba takich osób systematycznie wzrasta, przy jednoczesnym spadku ofert pracy przy pracach prostych.

Tabela 3. Liczba osób bezrobotnych, zarejestrowanych w PUP Krosno w latach 2007-2010 przedstawiała się następująco

	Stan na 31.12.2007	Stan na 31.12.2008	Stan na 31.12.2009	Stan na 31.12.2010	Wzrost 2007/2010
Krosno	1574	1730	2230	2305	+731 osób

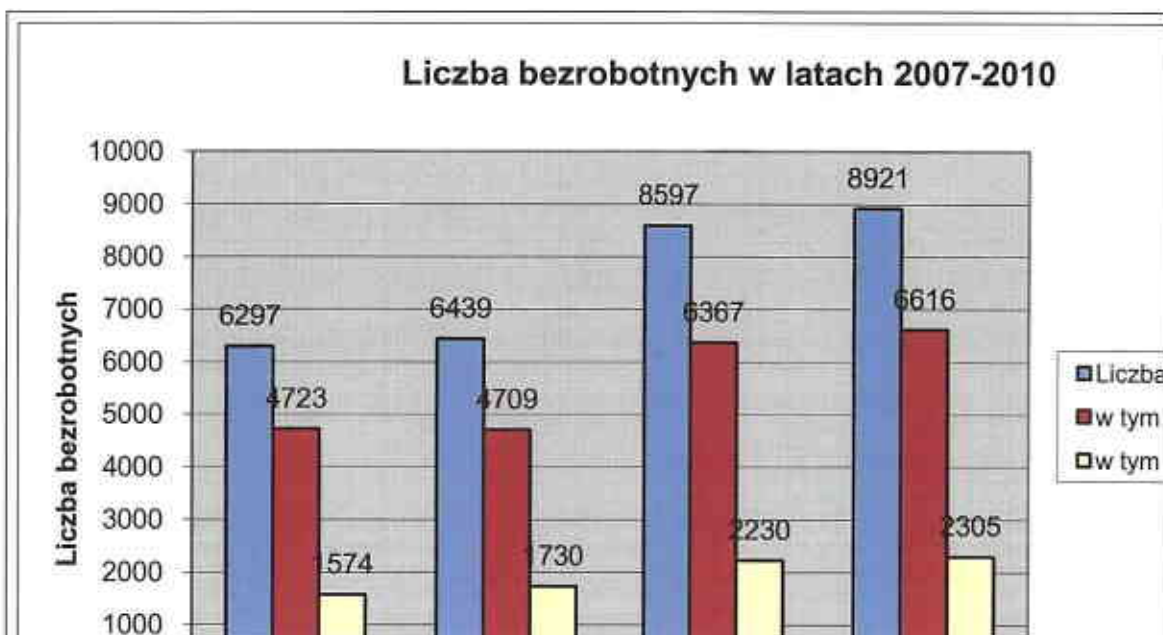
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Krośnie

Tabela 4. Napływ i odpływ osób bezrobotnych z terenu miasta Krosna i powiatu krośnieńskiego w latach 2007-2010 w osobach

Rok	2007	2008	2009	2010	Suma
Napływ	8898	9895	13138	5773	37 704
Odpływ	11277	9753	10980	5880	37 890

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Krośnie

Wykres 7. Liczba bezrobotnych w latach 2007- 2010



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Krośnie

Tabela 5. Stopa bezrobocia w latach 2007-2010 (w %)

Rejon	Stopa bezrobocia na koniec grudnia 2007	Stopa bezrobocia na koniec grudnia 2008	Stopa bezrobocia na koniec grudnia 2009	Stopa bezrobocia na koniec listopada 2010
Polska	11,4	9,5	11,9	11,7
Woj. podkarpackie	14,4	13,1	15,5	15,1
Powiat krośnieński	14,1	13,8	17,6	17,7
Miasto Krosno	4,9	5,2	6,8	7,4

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Krośnie

Rynek pracy na terenie miasta charakteryzuje się dużym stopniem uprzemysłowienia (z dominującymi dziedzinami przemysłu szklarskiego, elektromaszynowego, drzewno-meblarskiego, spożywczego) oraz stosunkowo dużą różnorodnością świadczonych działalności usługowej i handlowej, dla której istotne znaczenie posiada handel przygraniczny prowadzony w oparciu o istniejące targowiska i giełdy.

Do charakterystycznych cech tego obszaru rynku należy zaliczyć:

- zdecydowaną przewagę mikroprzedsiębiorców (podmiotów gospodarczych zatrudniających do 9 pracowników),
- spadek ilości pozyskiwanych ofert pracy stałej i przy pracach prostych, a takiej pracy poszukują mieszkańcy Krosna,
- niewielką ilość powstających nowych miejsc pracy - zgłaszane oferty pracy w większości dotyczą wymiany pracowników,
- niskie i nie odpowiadające wymaganiom pracodawców kwalifikacje potencjalnych pracowników.

Na terenie Miasta Krosna na dzień 31.12.2010 r. zarejestrowanych było 5 278 podmiotów gospodarczych, w tym:

Sektor publiczny:

- podmioty gospodarki narodowej ogółem -**165**,
- państwowe i samorządowe jednostki prawa budżetowego ogółem - **124**,
- spółki handlowe - **15**,
- państwowe i samorządowe jednostki prawa budżetowego, gospodarstwa pomocnicze - **1**,

Sektor prywatny:

- podmioty gospodarki narodowej ogółem - **5 113**,
- osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą - **3 917**,
- spółki handlowe - **360**,
- spółki handlowe z udziałem kapitału zagranicznego - **46**,
- spółdzielnie - **19**,
- fundacje - **15**,
- stowarzyszenia i organizacje społeczne - **161**,

Podmioty gospodarcze działające na terenie miasta Krosna wg klas wielkości przedstawiają się następująco:

- | | |
|---|------------------------|
| - wielkość zatrudnienia od 0-9 osób | 4 967 podmiotów |
| - wielkość zatrudnienia od 10-49 osób | 223 podmioty |
| - wielkość zatrudnienia od 50-249 osób | 71 podmiotów |
| - wielkość zatrudnienia od 250- 999 osób | 13 podmiotów |
| - wielkość zatrudnienia od 1000 i więcej osób | 4 podmioty |

Pracodawcy bardzo niechętnie i ostrożnie udzielają informacji na temat planów zmniejszenia lub zwiększenia zatrudnienia oraz potrzeb kwalifikacyjnych.

Najbardziej poszukiwani przez pracodawców są :

- specjaliści w następujących grupach zawodowych: projektanci i analitycy systemów komputerowych, inżynierowie budownictwa, inżynierowie mechanicy, obsługa biznesu, ubezpieczeń, specjaliści ds. marketingu i handlu, farmaceuci, rehabilitanci, inżynierowie różnych specjalności technicznych, nauczyciele informatyki i języków obcych;
- w grupie techników i średniego personelu: mechanicy i operatorzy maszyn, technicy budownictwa, technolodzy drewna, fizjoterapeuci oraz księgowi;
- w grupie robotników: murarze, betoniarze, cieśle, dekarze, operatorzy maszyn budowlanych, ustawiacze i operatorzy obrabiarek sterowanych numerycznie, piekarze i cukiernicy, stolarze i szwaczki, spawacze;
- w sektorze usług – sprzedawcy z umiejętnościami marketingowymi, kasjerzy, ochroniarze, kosmetyczki, fryzjerzy, kucharze, kelnerzy, kierowcy;

Pracodawcy stwierdzają bardzo duże trudności przy rekrutacji pracowników w w/w grupach zawodowych. Kandydatów jest niewielu (dot. wysokiej klasy specjalistów) lub ich poziom przygotowania zawodowego nie

odpowiadał oczekiwaniom pracodawcy. Dodatkowo zwracano uwagę na dwie kwestie: motywacje do podjęcia pracy i według pracodawców, wygórowane oczekiwania płacowe.

Z informacji uzyskanych podczas wizyt w zakładach pracy przez pośredników pracy można spodziewać się wzrostu zatrudnienia w branży gastronomicznej, handlowej, budowlanej, stolarstwie, transporcie oraz usługach osobistych.

Największy spadek zatrudnienia planowany jest:

- w grupie zawodowej pracowników biurowych - referentów ekonomicznych i finansowych, co jest szczególnie niepokojące ze względu na fakt, że osoby w tych zawodach nadal stanowią istotny odsetek w populacji bezrobotnych z wykształceniem policealnym, średnim zawodowym oraz wyższym;
- w grupie pracowników przy pracach prostych, mechaników maszyn i urządzeń przemysłowych.

Ponad 55% ogółu mieszkańców Krosna utrzymuje się z pracy (o 7,2% mniej niż w 2003 r.), z czego dla zdecydowanej większości jest to praca poza rolnictwem – 99,7% ogółu pracujących.

Mieszkańcy Krosna charakteryzują się wysokim poziomem wykształcenia. Blisko 60 % mieszkańców w wieku powyżej 13 lat posiada co najmniej średnie wykształcenie, z czego ponad 16 %, to osoby z wykształceniem wyższym. Najliczniejszą grupą są osoby, które posiadają wykształcenie średnie – 35,6% ogółu mieszkańców Krosna w wieku powyżej 13 lat. Dokładne dane dotyczące poziomu wykształcenia mieszkańców Krosna zawiera Tabela 6.

Tabela 6. Ludność w wieku 13 lat i więcej według poziomu wykształcenia

	Poziom wykształcenia							
	wyższe	Policealne	średnie		zasadnicze zawodowe	podstawowe ukończone	podstawowe nieukończone i bez wykształcenia	Nieustalony
			razem	ogólnokształcące				

Krosno	16,2	5,5	35,6	25,9	17,1	21,4	2,3	1,9
Podkarpackie	8,5	3,1	27,6	7,37	23,7	31,9	3,9	1,2

Źródło: Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań – Województwo Podkarpackie, Rzeszów 2003

W Krośnie stopa bezrobocia na koniec 2010 r. wynosiła 7,4% i była najniższą stopą bezrobocia w województwie. Według danych PUP Krosno na koniec 2010 roku 53,5% bezrobotnych w mieście stanowiły kobiety.

Statystyki GUS wskazują, że na koniec 2010 r. na 10 tys. mieszkańców w Krośnie było 1 100 podmiotów gospodarczych zarejestrowanych w rejestrze REGON. Ogółem w Krośnie funkcjonowało 5.278 podmiotów, w tym: w usługach 4.384 podmioty; w przemyśle i budownictwie: 874 podmioty oraz 20 podmiotów zarejestrowanych w kategorii rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo.

Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto na terenie Krosna wynosiło 2 494,56 zł, a przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w relacji do średniej krajowej (Polska=100) stanowiło 75,2%.

3. Zjawiska wywołujące trudności socjalno-bytowe osób i rodzin oraz zapotrzebowanie na pomoc społeczną

Przeprowadzona kompleksowa reforma pomocy społecznej, miała łagodzić społeczne koszty przemian gospodarczych kraju. Jednocześnie za główny cel pomocy społecznej uznano usamodzielnianie klientów oraz ich reintegrację ze środowiskiem. Z perspektywy ponad 20 lat funkcjonowania pomocy społecznej widać, że przede wszystkim koncentruje się ona na realizowaniu funkcji opiekuńczych kosztem świadczeń aktywizujących. Faktyczne skutki działania pomocy społecznej pozostają w sprzeczności z oczekiwanymi rezultatami – klienci uzależniają się od świadczeń pomocy, zamiast zyskiwać dzięki nim życiową samodzielność.

W 2010 r. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie otoczył opieką 1.622 rodziny, w tym także pracą socjalną. W ramach zadań zleconych i zadań własnych gminy świadczenia przyznano 2.395 osobom z 1.539 rodzin.

Tabela 7. Liczba rodzin objętych pomocą społeczną w latach 2006 – 2010

Rok	2006	2007	2008	2009	2010
Liczba rodzin	2058	1847	1609	1598	1622

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Krośnie

Tabela 8. Najczęstsze przyczyny kwalifikujące do pomocy społecznej.

Rok	Bezrobocie	Długotrwała choroba	Niepełnosprawność	Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	Problem alkoholowy	Przemoc w rodzinie
2006	682	523	335	317	201	30
2007	576	649	414	298	216	15
2008	594	660	422	176	132	30
2009	758	698	463	182	140	75
2010	784	655	487	174	265	65

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Krośnie

Jak obrazują dane, liczba klientów pomocy społecznej na przestrzeni 2006-2010 r. wykazuje tendencję spadkową. Z analiz wynika jednak, że krośnieńska społeczność w dalszym ciągu i w dużej mierze znajduje się w niekorzystnej sytuacji materialnej. Przyczyny ubóstwa upatruje się w rosnącej pauperyzacji społeczeństwa. Problem ubóstwa w dużej części dotyczy osób i rodzin osób bezrobotnych oraz przewlekle chorych. Choć na przestrzeni lat 2006 – 2010 liczba osób korzystających z pomocy społecznej nie wzrastała, to przyczyny takiej sytuacji można dopatrywać się między innymi w niezmiennych od roku 2006 kryteriach dochodowych określonych w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Od 1 października 2006 r. do dnia dzisiejszego kryterium dochodowe dla osoby samotnie gospodarującej wynosi 477 zł, a na osobę w rodzinie 351 zł. Przyczyną ubóstwa jest też upowszechnianie się zjawiska „wyuczonej bezradności” wśród członków rodzin osób bezrobotnych.

Poniższa tabela przedstawia występowanie problemów społecznych na terenie miasta Krosna w poszczególnych jego dzielnicach (dane za 2008 r.):

Tabela 9. Występowanie problemów społecznych na terenie Krosna wg dzielnic i osiedli

Problemy społeczne (dane za 2008r.)						
Dzielnica/ osiedle	Długotrwałe bezrobocie (uchylanie się od pracy)	Wyuczona bezradność	Bezdomność	Nar- koma- nia	Alko- holizm	Trudności w przystosowaniu się do życia po opuszczeniu zakładu karnego
Białobrzegi	9	1	1	-	13	-
Krościenko Niżne	8	4	-	-	4	-
Suchodół	5	2	-	-	5	-
Śródmieście	46	12	7	-	29	1
Zawodzie	6	2	-	-	4	-
Polanka	38	37	1	-	25	5
Turaszówka	19	12	-	-	3	-
Tysiąclecia	22	8	-	1	6	-
Grota Roweckiego	18	8	2	1	10	1
Ks. Markiewicza	54	16	5	-	46	2
Południe	7	-	-	-	14	1
Traugutta	14	6	-	-	12	-

Zródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Krośnie

Największe skupisko problemów społecznych znajduje się na Osiedlu Ks. Bronisława Markiewicza. Zamieszkuje tutaj największa liczba osób długotrwałe bezrobotnych, niebagatelną liczbę stanowią także osoby o tzw. „wyuczonej bezradności”, dla których korzystanie z pomocy społecznej stało się sposobem na życie, przekazywanym z pokolenia na pokolenie. W tej dzielnicy gromadzi się też największa liczba osób uzależnionych od alkoholu.

Długotrwałe bezrobocie dominuje również wśród mieszkańców Śródmieścia, Polanki, Osiedla Tysiąclecia, Turaszówki oraz Grota Roweckiego. Problem alkoholowy z kolei dotyka w dużym stopniu Śródmieście, Polankę, Południe, Białobrzegi i Traugutta.

Mieszkańcy wymienionych dzielnic i osiedli wymagali i wymagają szczególnie wysokich nakładów pracy socjalnej prowadzonej przez pracowników MOPR. Dlatego też w minionym okresie wzmocniono liczebnie kadrę pracowników socjalnych, tak aby poza doraźną pomocą udzielaną tym rodzinom,

prowadzona była z nimi gruntowna praca socjalna. Aktualnie MOPR zatrudnia 24 pracowników terenowych, zgodnie z art. 110 ust. 11 ustawy o pomocy społecznej, w myśl którego ośrodek pomocy społecznej powinien zatrudniać pracowników socjalnych proporcjonalnie do liczby ludności gminy w stosunku 1 pracownik socjalny na 2 tysiące mieszkańców.

W dniu 18 kwietnia 2011 r. opublikowana została ustawa z dnia 18 marca 2011r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, która w myśl art. 1 pkt 18 – obowiązującego od dnia 1.01.2015 r.- zakłada, iż ośrodek pomocy społecznej zatrudnia pracowników socjalnych proporcjonalnie do liczby ludności gminy w stosunku jeden pracownik socjalny zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy na 2000 mieszkańców lub proporcjonalnie do liczby rodzin i osób samotnie gospodarujących, objętych pracą socjalną w stosunku jeden pracownik socjalny zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy na nie więcej niż 50 rodzin i osób samotnie gospodarujących. Zatem na mocy tego zapisu prawnego MOPR Krosno w najbliższej przyszłości będzie zobligowany do zwiększenia zatrudnienia pracowników socjalnych. Punkt 19 tegoż artykułu zapowiada, iż w ramach struktury organizacyjnej ośrodka pomocy społecznej może być wyodrębniony zespół realizujący zadania tego ośrodka w zakresie pracy socjalnej i integracji społecznej. W skład zespołu wchodzi co najmniej trzech pracowników socjalnych; mogą wchodzić też także inni specjaliści realizujący zadania w zakresie integracji społecznej. Zapis ten niewątpliwie przyczyni się do intensyfikacji pracy socjalnej, a w efekcie do skutecznego zapobiegania marginalizacji i wykluczenia niektórych grup społecznych. Może on także konkludować działania, których skutkiem z kolei będzie „pomost”, którym klienci ośrodka pomocy zmierzać będą w kierunku usamodzielnienia się; od postawy biernej, wyczekującej jedynie wsparcia finansowego do postawy aktywnej, wyzwalającej samodzielność życiową.

W celu profilaktyki zjawisk dotyczących marginalizacji i wykluczenia społecznego, między innymi osób niepełnosprawnych, bezrobotnych, bezdomnych oraz osób korzystających z pomocy społecznej - Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie już po raz trzeci realizował w 2010r. projekt systemowy zaplanowany na lata 2008 – 2013 w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego

Funduszu Społecznego. Realizowany przez MOPR projekt „Czas na aktywność w gminie Krosno” jest projektem realizowanym w ramach: Priorytetu VII, Promocja integracji społecznej, działania 7.1 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji, poddziałania 7.1.2 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie. Celem tego projektu jest zwiększenie aktywności społecznej, zawodowej i edukacyjnej poprzez przygotowanie uczestników projektu do wejścia lub powrotu na rynek pracy. Grupami docelowymi projektu są osoby z miasta Krosna, korzystające ze świadczeń pomocy społecznej, w wieku aktywności zawodowej. W 2008 r. projektem objętych zostało 80 osób, w 2009 r. – 70 osób, a w 2010 r. – 72 osoby.

Podkreślić należy, iż żaden zawód nie stawia przed swoimi przedstawicielami takich wymagań i wyzwań, jakim mają sprostać pracownicy socjalni. Oczekiwania mają zarówno instytucje pomocy społecznej zatrudniające pracowników socjalnych, jak i ich klienci. Główną przyczyną wciąż rosnących wymagań i oczekiwań są ciągle zmiany zachodzące w społeczeństwie polskim. Zasadniczą funkcją instytucji pomocy społecznej jest reagowanie na dokonujące się zmiany społeczne i łagodzenie ich skutków. Im bardziej radykalne są te zmiany, tym trudniejsze zadania stoją przed instytucją i jej przedstawicielami. Stąd właśnie bierze się postulat permanentnej profesjonalizacji zawodu pracownika socjalnego, rozumianej jako utrzymywanie wysokich standardów tak zawodowych, jak i etycznych. I stąd zapewne w nowelizacji ustawy o pomocy społecznej znalazł się zapis w postaci art. 1 pkt 26, na którego mocy od 31 grudnia 2013 r. pracownik socjalny ma prawo do korzystania z poradnictwa prowadzonego przez supervisorów pracy socjalnej, które ma na celu zachowanie i wzmocnienie kompetencji zawodowych, utrzymanie wysokiego poziomu świadczonych usług oraz przeciwdziałanie zjawisku wypalenia zawodowego, w porozumieniu z pracodawcą co do wyboru formy i osoby udzielającej porad.

4. Domy pomocy społecznej

W sytuacjach, kiedy osoba wymaga całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności i nie może samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, jeśli nie można zapewnić tej osobie niezbędnej pomocy

w formie usług opiekuńczych bądź, jeśli uzasadnia to sytuacja życiowa (materialna, rodzinna, mieszkaniowa), wówczas Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie kieruje i umieszcza osoby w domach pomocy społecznej.

Dane statystyczne wyraźnie wskazują, że społeczność miasta Krosna wykazuje lekką lecz stałą tendencję ku starzeniu się. Z roku na rok wzrasta liczba osób w wieku poprodukcyjnym, natomiast spada liczba osób zarówno w wieku przedprodukcyjnym, jak i produkcyjnym.

Na terenie miasta Krosna funkcjonują dwa domy pomocy społecznej – DPS Nr 1 przy ul. Żwirki i Wigury 4a, liczący 88 miejsc statutowych, w tym dla osób w podeszłym wieku 65 miejsc i dla osób przewlekle somatycznie chorych 23 miejsca oraz DPS Nr 2 przy ul. Kletówki 7 dla osób przewlekle psychicznie chorych, posiadający 40 miejsc statutowych. W sumie miasto Krosno dysponuje 128 miejscami dla osób wymagających stałej opieki.

Zarówno DPS Nr 1, jak i DPS Nr 2 zrealizowały programy naprawcze, osiągnęły wymagane standardy i w listopadzie 2010 r. Wojewoda Podkarpacki wydał decyzje zezwalające na prowadzenie obydwu domów pomocy na czas nieokreślony. W 2009 r., a więc w roku poprzedzającym osiągnięcie przez te placówki wymaganych standardów, przyjęto najmniejszą liczbę nowych mieszkańców. Obrazują to dane w poniższej tabeli nr 10.

Jak pokazują statystyki liczba osób przyjmowanych do domów pomocy społecznej, nie jest stała ani nie wykazuje żadnej stałej tendencji.

Możliwości przyjęcia do DPS-ów ciągle są ograniczone, natomiast liczba osób oczekujących na miejsce w DPS stale rośnie z roku na rok (za wyjątkiem roku 2008).

Tabela 10. Liczba osób przyjętych do Domów Pomocy Społecznej w Krośnie w latach 2006 – 2010

2006	2007	2008	2009	2010
15	21	32	6	12

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Krośnie

Tabela 11. Liczba osób oczekujących na przyjęcie do Domów Pomocy Społecznej w Krośnie w latach 2006 - 2010

2006	2007	2008	2009	2010
21	24	19	32	38

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Krośnie

5. Usługi opiekuńcze

Usługi opiekuńcze obejmują pomoc świadczoną osobie, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, polegającą na zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiece higienicznej, zaleconej przez lekarza pielęgnacji oraz, w miarę możliwości, zapewnieniu kontaktów z otoczeniem. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie od lat świadczy usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, co stanowi istotny rodzaj pomocy dla ludzi, którzy ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki i pomocy w zaspokojeniu niezbędnych potrzeb życiowych.

Czynności opiekuńcze MOPR zleca w drodze otwartych konkursów wyspecjalizowanym organizacjom pozarządowym.

Usługi opiekuńcze w zależności od dochodu na jedną osobę w rodzinie świadczone są nieodpłatnie, częściowo odpłatnie lub odpłatnie. Jak pokazują dane dotyczące struktury demograficznej miasta Krosna, liczba i odsetek osób starszych, tj. w wieku poprodukcyjnym, w społeczności miasta Krosna, z roku na rok wzrasta. Natomiast odsetek osób korzystających z usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania nie wykazuje analogicznej tendencji wzrostowej. Jest to spowodowane zarówno umieralnością osób starszych, ale nie bez znaczenia pozostaje też fakt, że z każdym rokiem rosną ceny usług opiekuńczych i nie każdy jest w stanie je sfinansować. Od 1 stycznia 2011 r. pełna odpłatność za usługi opiekuńcze świadczone przez PKPS oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone przez PCK z zadań własnych gminy wynosi 13,20 zł za jedną godzinę, 14 zł za jedną godzinę specjalistycznych usług dla osób pełnoletnich z zaburzeniami psychicznymi oraz 19,50 zł za jedną godzinę dla dzieci specjalnej troski. Jako koszt jednostkowy poszczególne kwoty w dalszym ciągu na pozór mogą wydawać się nieduże. Jednakże w ogólnym miesięcznym

roзраchunku koszt usług opiekuńczych może stanowić znaczną sumę, co przyczynia się do rezygnacji z tej formy pomocy.

Zatem przewidywania, iż koszt jednej godziny usług opiekuńczych (8,20 zł za jedną godzinę w 2005 r.) oraz specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym dla osób z zaburzeniami psychicznymi (8,30 zł za jedną godzinę w 2005 r.) będzie rósł znalazły odzwierciedlenie w rzeczywistości. Natomiast odsetek osób korzystających z usług opiekuńczych świadczonych w domu na przestrzeni minionych pięciu lat nie wykazuje istotnej tendencji wzrostowej.

Tabela 12. Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych w latach 2006 - 2010

Rok	Zadania zlecone	Zadania własne
2006	20	162
2007	20	168
2008	22	181
2009	24	173
2010	27	151

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Krośnie

6. Środowiskowy dom samopomocy

Od ośmiu już lat na terenie miasta Krosna funkcjonuje Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Mieści się on przy budynku Domu Pomocy Społecznej Nr 2, przy ul. Kletówki 7a. Aktualnie dysponuje 38 miejscami statutowymi.

W ramach Środowiskowego Domu Samopomocy działa zespół wspierająco-rehabilitacyjny, którego zadaniem jest prowadzenie zajęć zmierzających do przystosowania jednostki w możliwie największym stopniu do samodzielnego życia. W ramach zajęć z podopiecznymi prowadzone są treningi samoobsługi, zaradności życiowej i funkcjonowania w codziennym życiu, treningi umiejętności społecznych i interpersonalnych, a także treningi umiejętności spędzania wolnego czasu. Uczestnicy Środowiskowego Domu Samopomocy mogą też rozwijać swoje zainteresowania, np. muzyczne, plastyczne, teatralne, rękodzielnictwo – poprzez terapię zajęciową. Pobyt w ośrodku nie ogranicza się jedynie do zajęć w budynku. Organizowane są wyjazdy i wyjścia edukacyjne

(teatr, muzeum, wystawy, kino itp.), sportowe (spartakiady, turnieje). Corocznie organizowana jest wycieczka, w której biorą udział prawie wszyscy uczestnicy.

Tabela 13. Liczba uczestników ŚDS w latach 2006 - 2010

Rok	Liczba uczestników
2006	46
2007	45
2008	44
2009	42
2010	43

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Krośnie

Z danych wynika, że liczebne możliwości Środowiskowego Domu Samopomocy w Krośnie są wykorzystywane w pełni, zatem jest to placówka spełniająca ważną funkcję w dziedzinie pomocy dla osób cierpiących z powodu zaburzeń psychicznych. Ponieważ na usługi tej placówki zapotrzebowanie wśród społeczności miasta Krosna wzrasta, dlatego też w przyszłości wskazane byłoby rozwinięcie liczby jej statutowych miejsc do 60, a co za tym idzie niezbędne staje się rozszerzenie bazy lokalowej ŚDS. Tym bardziej, że na mocy rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 w sprawie środowiskowych domów samopomocy do 31 grudnia 2014 r. placówki te zobligowane są zrealizować programy naprawcze w celu spełnienia standardów Unii Europejskiej. §18 pkt 2 tego aktu prawnego mówi, że powierzchnia użytkowa przypadająca na 1 uczestnika wynosi nie mniej niż 8m². Pod uwagę należy także wziąć i ten fakt, że miasto partycypowałoby jednorazowo w kosztach zwiększenia bazy lokalowej ŚDS, natomiast stałe koszty utrzymania tej placówki leżą w zakresie budżetu państwa.

7. Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności mieści się przy ul. Legionów 8 i działa jako pierwsza instancja. Zespół orzeka na wniosek osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego albo na wniosek ośrodka pomocy społecznej.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych wprowadziła trzy stopnie niepełnosprawności:

- znaczny
- umiarkowany
- lekki

Zespół rozpatruje wnioski o ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności w składach orzekających.

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności wydaje orzeczenia:

- 1) o niepełnosprawności
- 2) o stopniu niepełnosprawności
- 3) o wskazaniach do ulg i uprawnień

Orzeczenie o niepełnosprawności zespół orzekający wydaje osobie, która nie ukończyła 16 roku życia, na wniosek wniesiony przez przedstawiciela ustawowego dziecka. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zespół orzekający wydaje osobie, która ukończyła 16 rok życia, na wniosek wniesiony przez osobę zainteresowaną lub jej przedstawiciela ustawowego.

Orzeczenie o wskazaniach do ulg i uprawnień zespół orzekający wydaje osobie, która ukończyła 16 rok życia i posiada jedno z następujących orzeczeń:

- 1) ważne orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o: całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji; całkowitej niezdolności do pracy; częściowej niezdolności do pracy.
- 2) ważne orzeczenie organu rentowego (ZUS, MSW i A, MON), wydane przed dniem 1 stycznia 1998 r. o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów,
- 3) ważne, wydane przed dniem 1 stycznia 1998 r. orzeczenie KRUS o niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.

Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności i o stopniu niepełnosprawności za 2010 r. wyniosła 4.669, z czego dla osób z powiatu krośnieńskiego ziemskiego – 3.152, a dla osób z miasta Krosna – 1.517.

8. Macierzyństwo i świadczenia rodzinne

Od maja 2004 r. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Krośnie realizuje na mocy ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych zadanie wypłaty tychże świadczeń. Zadanie to realizuje sekcja świadczeń rodzinnych. Dokładne dane dotyczące wypłacanych przez MOPR świadczeń rodzinnych zawierają poniższe tabele.

Tabela 14. Liczba świadczeń i wydatki poniesione na ich cel (dane ujęte narastająco od stycznia do grudnia 2010 r.)

Wyszczególnienie	Wydatki w zł	Liczba świadczeń
1. Zasiłki rodzinne	3 121 702	36 475
2. Dodatki do zasiłków rodzinnych, w tym z tytułu:	2 163 773	15 435
<i>urodzenia dziecka</i>	<i>214 000</i>	<i>214</i>
<i>opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego</i>	<i>694 123</i>	<i>1780</i>
<i>wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej</i>	<i>410 560</i>	<i>5132</i>
<i>samotnego wychowywania dziecka</i>	<i>311 980</i>	<i>1 766</i>
<i>kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego do 5 roku życia</i>	<i>32 940</i>	<i>549</i>
<i>kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego powyżej 5 roku życia</i>	<i>244 480</i>	<i>3 056</i>
<i>rozpoczęcia roku szkolnego</i>	<i>211 500</i>	<i>2 115</i>
<i>na pokrycie wydatków związanych z zamieszkaniem w miejscowości, w której znajduje się szkoła</i>	<i>6 840</i>	<i>76</i>
<i>na pokrycie wydatków związanych z dojazdem do miejscowości, w której znajduje się szkoła</i>	<i>37 350</i>	<i>747</i>
3. Zasiłki pielęgnacyjne	3 010 428	19 676
4. Świadczenia pielęgnacyjne	598 333	1 163
5. Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka	476 000	476

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Krośnie

Tabela 15 . Kwoty jednostkowych świadczeń rodzinnych

Świadczenie	Kwota w zł
Zasiłek rodzinny na dziecko:	do 5 lat – 68 zł powyżej 5 lat do 18 lat – 91 zł powyżej 18 lat do 24 lat – 98 zł
Dodatek z tytułu urodzenia dziecka	1000zł
Dodatek z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego	400 zł
Dodatek z tytułu samotnego wychowania dziecka	170 zł 250 zł w przypadku dziecka niepełnosprawnego
Dodatek z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego do 5 roku życia	60 zł
Dodatek z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego powyżej 5 roku życia	80 zł
Dodatek z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego	100 zł
Na pokrycie wydatków związanych z zamieszkaniem w miejscowości, w której znajduje się szkoła	90 zł
Na pokrycie wydatków związanych z dojazdem do miejscowości, w której znajduje się szkoła	50 zł
Zasiłek pielęgnacyjny	153 zł
Świadczenie pielęgnacyjne	520 zł

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Krośnie

9. Fundusz alimentacyjny

Od dnia 7 września 2007 r. obowiązuje ustawa o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. 192, poz. 1378 z późn. zm.).

Osobą uprawnioną do świadczeń z funduszu alimentacyjnego jest dziecko, które ma zasądzone alimenty od rodzica, jeżeli egzekucja alimentów jest bezskuteczna. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują na dziecko do ukończenia przez nie 18 lat, 25 lat pod warunkiem, że uczy się w ono szkole lub szkole wyższej lub bezterminowo, gdy posiada orzeczenie o znacznym

stopniu niepełnosprawności. Egzekucja jest bezskuteczna, jeżeli w okresie dwóch miesięcy przed złożeniem wniosku o świadczenie z funduszu alimentacyjnego komornik nie wyegzekwował pełnej należności z tytułu zaległych i bieżących zobowiązań alimentacyjnych. Bezskuteczność egzekucji potwierdza komornik sądowy odpowiednim zaświadczeniem. W przypadku, gdy egzekucja alimentów nie jest prowadzona w Polsce, gdyż dłużnik mieszka za granicą, w celu potwierdzenia bezskuteczności egzekucji, do wniosku o przyznanie świadczenia z funduszu alimentacyjnego wnioskodawca musi dołączyć odpowiednie zaświadczenie z sądu okręgowego (lub innego właściwego sądu) lub zagranicznej instytucji egzekucyjnej, potwierdzające bezskuteczność egzekucji zasądzonych alimentów lub niemożność prowadzenia egzekucji. Aby nabyć prawo do świadczenia z funduszu alimentacyjnego dziecko, które ma zasądzone alimenty nie musi być wychowywane przez rodzica samotnie. Prawo do świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługuje też na dzieci wychowywane przez rodzica, który zawarł kolejny związek małżeński, żyje w nieformalnym związku lub mąż/żona nie płaci zasądzonych alimentów. W takich przypadkach rodzic zobowiązany do alimentacji nie jest wliczany do składu rodziny, więc jego dochód nie jest brany pod uwagę przy ustalaniu prawa do świadczenia z funduszu alimentacyjnego.

Prawo do świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługuje, jeżeli przeciętny miesięczny dochód netto na osobę w rodzinie w roku poprzedzającym okres świadczeniowy nie przekracza 725 zł.

Świadczenia przysługują w kwocie bieżąco zasądzonych alimentów, nie więcej jednak niż po 500 zł na każde z uprawnionych do alimentów dzieci.

W roku 2010 przyznanych zostało 4.842 świadczeń z funduszu alimentacyjnego na łączną kwotę 1.554.376 zł. Wydano 624 decyzji. Kwota zwrócona przez dłużników alimentacyjnych z tytułu wypłaconych świadczeń z funduszu alimentacyjnego wyniosła 224 171,94 zł.

Prognoza co do liczby tych świadczeniobiorców jest też silnie skorelowana z faktem ubożenia społeczeństwa i likwidacją miejsc pracy.

10. Dodatki mieszkaniowe

Do zadań Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Krośnie należy także wypłata dodatków mieszkaniowych na mocy ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. Dokładne dane dotyczące tego świadczenia zawarte zostały w tabeli.

Tabela 16. Liczba i kwota wypłaconych dodatków mieszkaniowych w latach 2006 – 2010

Rok	Liczba wypłaconych dodatków	Kwota wypłaconych dodatków
2006	16 387	1 281 395
2007	15 254	1 240 509
2008	11 985	973 393
2009	11 275	1 026 094
2010	11 806	1 122 265

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Krośnie

Jak wynika z powyższych danych, liczba wypłaconych dodatków mieszkaniowych w analizowanym okresie nie charakteryzuje się żadną szczególną tendencją. Można stwierdzić, że w dalszym ciągu istnieje w Krośnie znaczna grupa mieszkańców, którzy korzystają z tej formy pomocy. Analiza wysokości kwot przeznaczanych przez gminę na dodatki mieszkaniowe wskazuje, że są to znaczne kwoty. Można przypuszczać, że w dłuższej perspektywie czasowej zapotrzebowanie na taką pomoc wśród mieszkańców pozostanie na podobnym poziomie (wskazuje na to nieznacznie wahająca się liczba osób korzystających z tej formy pomocy w latach 2006 – 2010).

11. Dożywianie dzieci i osób potrzebujących

Pomoc w postaci jednego gorącego posiłku dziennie jest zadaniem własnym gminy o charakterze obowiązkowym, przysługuje osobie, która własnym staraniem nie może go sobie zapewnić, może to być świadczenie doraźne, bądź okresowe.

W latach 2006 – 2010 w Gminie Krosno kontynuowany był wieloletni Program Rządowy „Pomoc państwa w zakresie dożywiania”. Do 4 kwietnia 2008 r. obowiązywały uchwały Rady Miasta Krosna podwyższające kryteria dochodowe, umożliwiające przyznanie gorących posiłków dla dzieci i młodzieży w okresie nauki w szkole podstawowej lub w gimnazjum. Przy miesięcznym dochodzie na osobę w rodzinie ucznia, który nie przekraczał kwoty 550 zł posiłki przyznawane były nieodpłatnie. Przy dochodzie na osobę w kwocie od 550 zł do 850 zł przyznawane było dofinansowanie w kwocie 3,50 zł do gorącego posiłku. Od dnia 5.04.2008 r., pomoc w postaci posiłków przyznawana jest przy spełnieniu kryteriów określonych w programie „dożywianie”; a więc wtedy gdy dochód osoby samotnie gospodarującej lub dochód na osobę w rodzinie nie przekracza 150% odpowiedniego kryterium dochodowego. Dotychczas 150% kryterium dochodowego stanowiło kwotę: dla osoby samotnie gospodarującej 715,50 zł, w przypadku rodziny 526,50 zł na osobę w rodzinie. Zmiana ta spowodowała nie tylko istotny spadek liczby osób korzystających z tej formy pomocy, ale wpłynęła także na pojawienie się spadkowej tendencji liczby rodzin objętych pomocą przez MOPR.

Tabela 17. Liczba osób objętych pomocą w ramach programu „dożywianie”

2006	2007	2008	2009	2010
2.866	2.953	2.085	2.254	2.325

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Krośnie

12. Opieka na rodziną i dzieckiem

W ramach opieki nad rodziną i dzieckiem do 3 roku życia obowiązujące przepisy prawne, a w szczególności ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do 3 lat dopuszczają następujące formy opieki:

- 1) żłobek,
- 2) klub dziecięcy,
- 3) dzienny opiekun,
- 4) niania

W Krośnie jest obecnie ponad 1000 dzieci w wieku od 5 m-ca do 3 roku życia, które mogłyby skorzystać z w/w form opieki. Aktualnie do 3 oddziałów żłobkowych uczęszcza 7,5 % dzieci do 3 roku życia.

Gmina Krosno podejmuje działania zmierzające do tworzenia nowych form opieki nad dzieckiem, które ułatwią kobietom powrót na rynek pracy po urlopie macierzyńskim. Zagwarantowanie przez miasto profesjonalnej opieki nad małymi dziećmi umożliwi kobietom wykorzystanie w większym stopniu posiadanego kapitału wiedzy i jego rozwój. Poprawa szans kobiet na rynku pracy i wzrost ich zatrudnienia wpłynie pozytywnie na sytuację materialną rodziny oraz przełoży się na spadek zagrożenia ubóstwem.

Zgodnie z przepisami w/w ustawy żłobki mogą być tworzone i prowadzone przez gminy w formie gminnych jednostek budżetowych lub ich prowadzenie może być zlecane w drodze konkursu, podmiotowi zewnętrznemu. Ponadto tworzyć i prowadzić żłobki mogą osoby fizyczne, osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej. Powyższa ustawa weszła w życie w dniu 4 kwietnia 2011 r.

Dotychczasowe przepisy o zakładaniu żłobków były bardzo rygorystyczne. Funkcjonujące jako zakłady opieki zdrowotnej, podlegały Ministerstwu Zdrowia. Żłobki musiały spełniać takie same wymagania jak szpitale czy przychodnie, co znacznie utrudniało procedury związane z ich powstawaniem.

W Krośnie do 1991 r. funkcjonowały trzy Żłobki Miejskie, które zostały zlikwidowane przez Radę Miasta Krosna ze względów ekonomicznych. Funkcje żłobków przejęły tzw. oddziały żłobkowe w Przedszkolach Miejskich, które przyjmują dzieci od ukończenia pierwszego roku życia.

Wychodząc naprzeciw zapotrzebowaniu społecznemu w zakresie zapewnienia opieki nad dzieckiem do lat 3, w świetle przepisów nowej ustawy, Gmina Krosno z dniem 1 czerwca 2011 r. utworzyła Żłobek Miejski w Krośnie, który rozpocznie działalność od 1 września br. Podjęte działania stwarzają możliwość objęcia opieką większej liczby dzieci, zwłaszcza tych najmłodszych poniżej roku.

Opieka w żłobku jest sprawowana nad dziećmi w wieku od ukończenia 20 tygodnia życia do ukończenia roku szkolnego, w którym dziecko ukończy 3 rok życia lub w przypadku, gdy niemożliwe lub utrudnione jest objęcie dziecka wychowaniem przedszkolnym – 4 rok życia.

W żłobku odbywa się całodzienna opieka nad dzieckiem, w wymiarze maksymalnie 10 godzin dziennie względem każdego dziecka (możliwość przedłużenia opieki o 1 godzinę za dodatkową opłatą). Godziny pozostawiania dzieci w żłobku są uzgadniane indywidualnie z rodzicami i elastycznie dopasowywane do trybu ich pracy (w podpisywanych umowach: żłobek-rodzice) co ma swoje odzwierciedlenie w godzinach pracy żłobka. Ograniczenie czasu przebywania dziecka poza rodziną ma na celu ochronę małego dziecka przed zbyt długą rozłąką z rodzicami, co najpewniej odbija się negatywnie na jego rozwoju. Tym samym żłobek będzie mógł pracować w czasie elastycznie dopasowanym do czasu pracy rodziców, oferując dzieciom kompleksową opiekę przez cały rok kalendarzowy, z wyjątkiem ustalonej przerwy wakacyjnej.

Do podstawowych zadań żłobka należy:

- 1) zapewnienie dziecku opieki w warunkach bytowych zbliżonych do warunków domowych;
- 2) zagwarantowanie dziecku właściwej opieki pielęgnacyjnej oraz edukacyjnej, przez prowadzenie zajęć zabawowych z elementami edukacji, z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb dziecka;
- 3) prowadzenie zajęć opiekuńczo-wychowawczych i edukacyjnych, uwzględniających rozwój psychomotoryczny dziecka, właściwych do wieku dziecka.

Liczba zatrudnionego w żłobku personelu musi być dostosowana do liczby dzieci będących pod opieką żłobka. Ustawa zakłada, że w żłobku, w którym sprawowana jest opieka nad ponad dwadzieściorciem dzieci, powinna być zatrudniona przynajmniej jedna dyplomowana pielęgniarka na stanowisku pielęgniarki. Opiekunem w żłobku może być osoba posiadająca dyplom pielęgniarki, położnej, opiekunki dziecięcej, nauczyciela wychowania przedszkolnego lub pedagoga opiekuńczo-wychowawczego. Opiekunem może być także osoba, która posiada co najmniej wykształcenie średnie i co najmniej dwuletnie doświadczenie w pracy z dziećmi do lat 3, jednak jeżeli osoba ta nie pracowała z dziećmi do lat 3 co najmniej przez okres 6 m-cy bezpośrednio przed podjęciem zatrudnienia jako opiekun, powinna - w ciągu najdalej 6 m-cy od rozpoczęcia pracy na stanowisku opiekuna - odbyć 80-godzinny kurs doszkalający w celu uaktualnienia i uzupełnienia wiedzy i umiejętności. Osoby posiadające co najmniej wykształcenie średnie, nieposiadające co najmniej

dwuletniego doświadczenia w pracy z dziećmi do lat 3, przed zatrudnieniem jako opiekun w żłobku, odbywają 280 – godzinny kurs. Jeden opiekun w danej placówce może opiekować się maksymalnie ośmiorgiem dzieci, a w przypadku, gdy w grupie jest dziecko, które nie przekroczyło 1 roku życia lub jest niepełnosprawne i wymaga szczególnej uwagi, maksymalnie pięciorgiem dzieci. Oprócz opiekunów opiekę nad dziećmi mogą sprawować przeszkoleni wolontariusze. Wolontariusze będą zobowiązani do przedstawienia zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do sprawowaniu opieki.

Siedziba Żłobka Miejskiego w Krośnie została zlokalizowana w budynku przy ul. Prochownia 4 a w Krośnie ze względu na fakt, iż w tym budynku funkcjonują dwa oddziały żłobkowe.

Realizacja przepisów ustawy o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 przyczyni się do podniesienia aktywności społecznej, zawodowej oraz tworzenia nowych miejsc pracy na terenie Gminy Krosno.

Rodzinie mającej trudności w wypełnianiu swoich zadań udziela się pomocy w formie poradnictwa rodzinnego, terapii rodzinnej oraz pracy socjalnej.

Natomiast dziecku pozbawionemu częściowo lub całkowicie opieki rodzicielskiej lub niedostosowanemu społecznie, powiat jest zobowiązany zapewnić całodobową opiekę i wychowanie w formie zastępczej opieki rodzinnej lub w placówce opiekuńczo – wychowawczej.

Funkcjonująca na terenie Krosna jedna niepubliczna placówka opiekuńczo – wychowawcza - Dom Dziecka im. Ks. Zygmunta Gorazdowskiego, przy ul. Grodzkiej 2, prowadzony przez Zgromadzenie Sióstr św. Józefa - w 2010r. osiągnął standardy europejskie. Statutowo posiada on 30 miejsc. Obecnie przebywa w nim 30 dzieci, przy czym 13 dzieci pochodzi z terenu Krosna, a 17 dzieci spoza Krosna. Przewidywana liczba usamodzielnianych wychowanków w 2011r. wynosi 6, a w 2012 r. 5 wychowanków. Natomiast 8 wychowankom w ciągu najbliższych lat należy zapewnić mieszkanie.

Specjalistyczne zadania z zakresu adopcji sprawuje do 31.12.2011 r. Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy w Krośnie. Od dnia 01.01.2012 r. zgodnie z ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej będzie realizowane

przez Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy działający na szczeblu województwa. Ośrodek prowadzi działalność diagnostyczno – konsultacyjną, której celem jest pozyskiwanie, diagnozowanie, szkolenie i kwalifikowanie osób zgłaszających gotowość prowadzenia rodzinnej opieki zastępczej, a także szkolenie i wspieranie psychologiczno – pedagogiczne osób prowadzących rodzinną opiekę zastępczą oraz rodziców naturalnych dzieci umieszczonych w rodzinnej opiece zastępczej i placówkach opiekuńczo – wychowawczych. Ośrodki propagują ideę zastępczego rodzicielstwa, tworzą przyjazną atmosferę dla powstawania rodzin zastępczych niespokrewnionych. Wspierają także rodziny naturalne w rozwiązywaniu problemów wynikających z wychowania i ze sprawowania opieki nad dziećmi.

Ośrodki adopcyjno – opiekuńcze jako jednostki organizacyjne pomocy społecznej realizując swoje zadania aktywnie współpracują z ośrodkami pomocy społecznej, sądami opiekuńczymi i innymi instytucjami działającymi na rzecz dzieci i rodziny.

Najczęstszymi przyczynami powodującymi konieczność odizolowania dzieci od rodziców są: alkoholizm, nieudolność wychowawcza, agresja, związki konkubenckie, opuszczenie dziecka (w tym porzucenie i wyjazd za granicę), przewlekła choroba, sieroctwo społeczne. Tym elementom bardzo często towarzyszy trudne do przezwyciężenia ubóstwo materialne.

Działania Ośrodka Adopcyjno – Opiekuńczego w Krośnie grupują się wokół następujących zadań osiowych:

- 1) praca na rzecz rodzin adopcyjnych obejmuje pozyskiwanie, diagnozowanie, kwalifikowanie i przygotowanie kandydatów zgłaszających gotowość przysposobienia dziecka oraz wspieranie i pomoc psychologiczno – pedagogicznej dla rodzin adopcyjnych sprawujących opiekę nad dziećmi.

Tabela 18. Liczba rodzin adopcyjnych pozostających pod opieką Ośrodka w latach 2008 - 2010

2008r.	2009r.	2010r.
13 rodzin/34 osoby	12 rodzin/29 osób	9 rodzin/21 osób

Źródło: Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy w Krośnie

- 2) praca na rzecz rodzin zastępczych obejmuje pozyskiwanie, diagnozowanie, kwalifikowanie i szkolenie kandydatów zgłaszających gotowość pełnienia

funkcji niespokrewnionej rodziny zastępczej oraz wspieranie i pomoc psychologiczno – pedagogicznej dla rodzin zastępczych sprawujących opiekę nad dziećmi, także organizowanie grup wsparcia dla rodzin zastępczych.

Tabela 19. Liczba rodzin zastępczych objętych opieką ze strony Ośrodka

2008r.	2009r.	2010r.
19 rodzin/47 osób	18 rodzin/53 osoby	22 rodziny/ 62 osoby

Źródło: Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy w Krośnie

3) praca na rzecz rodzin naturalnych obejmuje działania w zakresie diagnozy sytuacji rodziny i występującego problemu. Przeprowadzanie badań psychologiczno – pedagogicznych, badanie więzi oraz określanie predyspozycji rodziców do sprawowania opieki nad małoletnimi dziećmi. Planowanie działań pomocowych.

Tabela 20. Liczba rodzin naturalnych objętych pomocą przez Ośrodek

2008r.	2009r.	2010r.
22 rodziny/48 osób	15 rodzin /47 osób	18 rodzin / 60 osób

Źródło: Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy w Krośnie

4) poradnictwo i terapia dla rodzin obejmuje działania specjalistyczne, prowadzone przez psychologów i pedagogów, adresowane do rodzin adopcyjnych, zastępczych i naturalnych (biologicznych) oraz dzieci. Zakres świadczonego poradnictwa obejmował: zaburzenia komunikacji i więzi emocjonalnych w rodzinie, konflikty, roźdźwięki, kryzysy, alkoholizm i przemoc, niechciana ciąża, zaburzenia zachowania, kryzysy rozwojowe dzieci i młodzieży, trudności i niepowodzenia szkolne, zaburzone relacje rówieśnicze, błędne postawy i metody wychowawcze, problemy adaptacyjne w rodzinach adopcyjnych i zastępczych, kryzysy tożsamościowe.

Tabela 21. Liczba osób objętych poradnictwem i terapią

2008r.	2009r.	2010r.
182 osoby	183 osoby	177 osób

Źródło: Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy w Krośnie

5) działalność edukacyjna, szkoleniowa i konsultacyjna.

Tabela 22. Liczba rodziców zastępczych objętych szkoleniem.

2008r.	2009r.	2010r.
22 osoby	17 osób	24 osoby

Źródło: Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy w Krośnie

Szkolenia rodziców zastępczych prowadzone są w formie grupowej i indywidualnej. Tematyka szkoleń dostosowana jest do indywidualnych potrzeb rodziny.

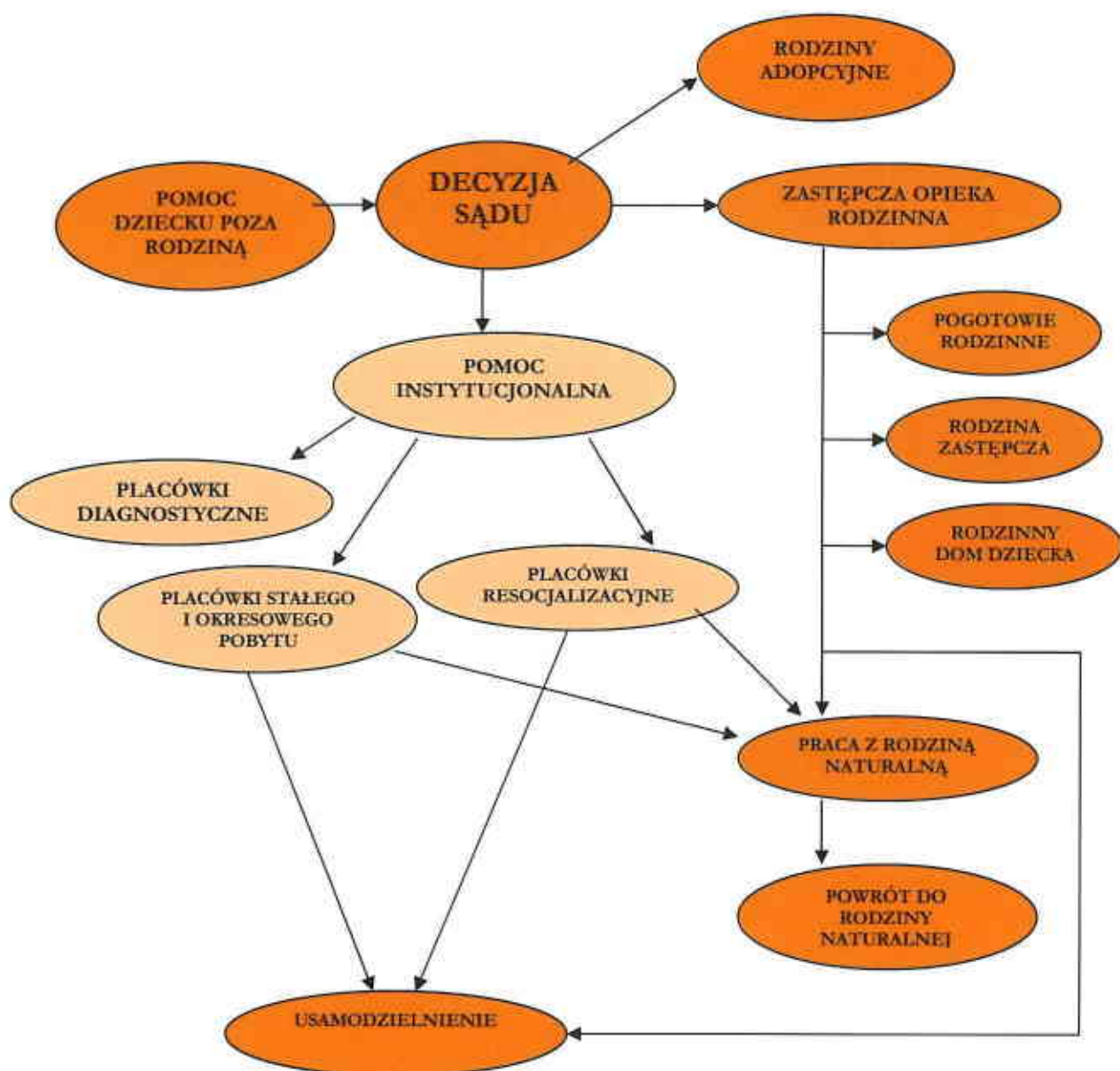
W celu realizacji powyższych zadań Ośrodek prowadzi stałą współpracę z instytucjami i organizacjami działającymi na rzecz dziecka i rodziny, m.in. Sąd Rodzinny w Krośnie i kuratorzy rodzinni, Rodzinny Ośrodek Diagnostyczno-Konsultacyjny w Krośnie, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Krośnie, Dom Dziecka w Krośnie, Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie, krośnieńskie szkoły, Towarzystwo Przyjaciół Dzieci w Krośnie, itp.

Tabela 23. Liczba odbytych konsultacji

2008r.	2009r.	2010r.
107	89	92

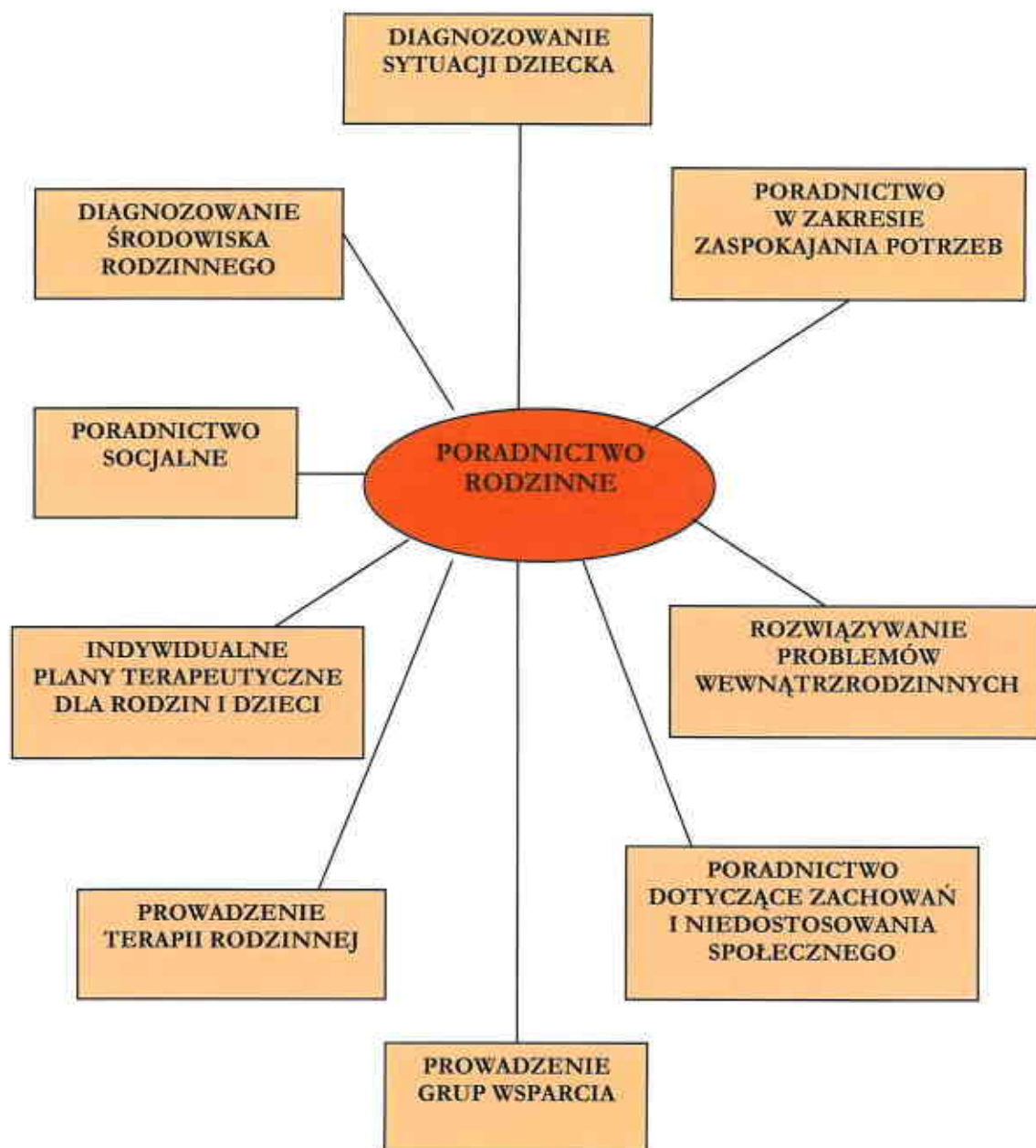
Źródło: Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy w Krośnie

Schemat 1. Pomoc dziecku poza rodziną realizowana przez Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy w Krośnie



- UDZIAŁ BEZPOŚREDNI
- UDZIAŁ POŚREDNI

Schemat 2. Pomoc rodzinie realizowana przez Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy w Krośnie



13. Interwencja kryzysowa

Dział Interwencji Kryzysowej jako komórka organizacyjna Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Krośnie realizuje następujące zadania programowe:

- 1) rozpoznawanie przyczyn powstawania sytuacji kryzysowych,
- 2) podejmowanie działania interwencyjne,
- 3) udzielanie porad, w tym prawnych i psychologicznych
- 4) współpraca ze specjalistami,
- 5) udzielanie wsparcia osobom i rodzinom, które znalazły się w sytuacjach konfliktowych, kryzysowych, zostały dotknięte przemocą, alkoholizmem oraz tym, którzy nie radzą sobie w obecnych warunkach życia społecznego.

Interwencja kryzysowa przebiega w formie kontaktu telefonicznego, bezpośredniego kontaktu w Ośrodku i w miarę potrzeby interwencji w miejscu zamieszkania lub przebywania osoby w kryzysie.

W Dziale Interwencji Kryzysowej, który aktualnie zlokalizowany jest przy ul. Kletówki 7 (w części Domu Pomocy Społecznej nr 2) znajdują się pomieszczenia hostelowe. Jest to pokój, kuchnia i łazienka z możliwością noclegu dla 4 osób oraz pomieszczenie biurowe.

Liczba klientów Działu Interwencji Kryzysowej, jak pokazuje poniższa tabela, z roku na rok wykazuje tendencję wzrostową, zatem placówka ta spełnia ważną funkcję w strukturze pomocy społecznej. Ze wsparcia Działu Interwencji Kryzysowej korzystają nie tylko klienci pomocy społecznej. Krąg klientów tej placówki jest bowiem znacznie szerszy. Zauważa się, że w rodzinach o wyższym statusie materialnym występuje np. problem nadużywania alkoholu i choć jest on wielokrotnie skrywany, to często rodziny te szukają pomocy w tej placówce.

Tabela 24. Liczba rodzin objęta pomocą przez Dział Interwencji Kryzysowej w latach 2006 - 2010

Rok	2006	2007	2008	2009	2010
Liczba klientów	198	254	364	403	416

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Krośnie

Przemoc w rodzinie jest zjawiskiem, które w coraz większym stopniu dotyka mieszkańców Krosna. Jest ona najczęściej wynikiem nadużywania alkoholu, nie jest to jednak jedyna przyczyna. Ofiarami przemocy bywają głównie kobiety, dzieci i młodzież; ludzie starsi i młodzi; z rodzin o różnym statusie materialnym i społecznym. Notuje się coraz więcej przypadków użycia przemocy w rodzinie, jednak wiele z nich cały czas pozostaje ukrytych. Osoby i rodziny po stwierdzeniu, że w sytuacji kryzysowej w jakiej się znalazły nie poradzą sobie same, szukają wsparcia najpierw wśród bliskich osób, potem wśród instytucji. Do Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Krośnie od kilku lat zgłaszają się osoby dotknięte problemem przemocy w rodzinie, poszukując u pracowników MOPR emocjonalnego oparcia, praktycznej pomocy, rady i informacji. W związku z takim zapotrzebowaniem w 1999 r. powstała i urzeczywistniła się idea stworzenia Działu Interwencji Kryzysowej. Ośrodek ten, jak już wyżej zostało zaznaczone, świadczy między innymi specjalistyczne usługi psychologiczne, prawne i socjalne.

14. Zespół Interdyscyplinarny do Spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie

W związku z eskalacją zjawiska przemocy w rodzinie, na mocy zarządzenia Prezydenta Miasta Krosna, został powołany Zespół Interdyscyplinarny do Spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie przy Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Krośnie, w skład którego wchodzi: przedstawiciel policji, przedstawiciel placówek oświatowych, przedstawiciel Miejskiej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, przedstawiciel MOPR, przedstawiciel służby zdrowia, przedstawiciel organizacji pozarządowych, przedstawiciel Urzędu Miasta Krosna, kurator sądowy. Ponadto Rada Miasta Krosna uchwaliła Miejski program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na rok 2011. Analogiczny program przeciwdziałania przemocy w rodzinie funkcjonował już w roku 2010.

W celu stworzenia systemowego wsparcia społecznego dla osób i rodzin znajdujących się w kryzysie do 2010 roku urzeczywistniono następujące działania:

- 1) ustanowiono dyżury telefoniczne specjalistów,
- 2) udziela się poradnictwa psychologicznego, socjalnego i prawnego,
- 3) stworzono pomieszczenia hostelowe dla osób z przemocy w rodzinie.

Natomiast w przyszłości, w celu usprawnienia wsparcia dla osób i rodzin znajdujących się w kryzysie należałoby podjąć działania w kierunku zabezpieczenia opieki nad klientami przebywającymi w Dziale Interwencji Kryzysowej w godzinach popołudniowych, nocnych i porannych oraz w dni wolne od pracy. Ponadto w miarę możliwości, należy podjąć działania mające na celu poprawę warunków przyjmowania w Dziale Interwencji Kryzysowej klientów ambulatoryjnych. Planuje się zaadoptowanie i przeznaczenie lokalu umożliwiającego pełne funkcjonowanie zarówno Działu Interwencji Kryzysowej, jak i hostelu dla ofiar przemocy.

15. Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Krośnie oprócz zadań z zakresu pomocy społecznej realizuje między innymi zadania z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi. W siedzibie MOPR mieści się i działa Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Z punktu widzenia wieloletniej współpracy należy stwierdzić, że problem nadużywania alkoholu wśród mieszkańców naszego miasta istnieje i nie należałoby go bagatelizować. Waga tego problemu jest istotna, także i z tej przyczyny, iż nie zawsze znajduje on odzworowanie w danych statystycznych. Często jest bowiem ukrywany, zarówno przez rodzinę, jak i same osoby uzależnione. Z danych Poradni Odwykowej wynika, że w 2009 r. zarejestrowane były tam 284 osoby z terenu miasta Krosna, w tym 242 mężczyzn i 42 kobiety. Natomiast w 2010 r. zarejestrowano 266 osób z terenu miasta Krosna, w tym 218 mężczyzn i 48 kobiet. Naturalnie istnieje duże prawdopodobieństwo, że dane te nie odzworowują rzeczywistego rozmiaru problemu alkoholowego mieszkańców Krosna, bowiem o wiele istotniejsze są wskazania danych Ośrodka w tym zakresie. MOPR prowadzi różnorodne działania ukierunkowane na pomoc osobom i rodzinom uwikłanym w problem alkoholowy, między innymi są to:

- 1) dyżury przy telefonie zaufania dla osób i rodzin obarczonych problemem alkoholowym,
- 2) przy Dziale Interwencji Kryzysowej prowadzi hostel dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie,

- 3) Ośrodek Interwencji Kryzysowej ma wydłużone godziny pracy (dyżury w porze popołudniowej i wieczornej), aby zwiększyć swą dostępność dla klientów, a ponadto oferuje on pomoc psychologa,
- 4) osobom uzależnionym od alkoholu udziela się w większości pomocy w formie niepieniężnej, aby uniknąć marnotrawienia przyznanej pomocy.

16. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Dużą rolę w prawidłowym funkcjonowaniu rodziny pełni Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Bezpośrednio współpracuje ona z Sądem Rejonowym Wydziałem Rodzinnym i Nieletnich, Komendą Miejską Policji, Prokuraturą Rejonową, Poradnią Odwykową, a także Oddziałem Terapii Uzależnienia od Alkoholu Podkarpackiego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Pawła II w Krośnie. Poprzez działania profilaktyczne, edukacyjne i informacyjne zmierza do poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu, co niejednokrotnie hamuje rozkład rodziny. Prawidłowa komunikacja interpersonalna, radzenie sobie ze stresem daje możliwość prawidłowego kontaktu między członkami rodziny.

Główne zadania realizowane w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Krośnie to:

- zatrudnianie opiekuna terapeuty,
- organizowanie szkoleń grup zawodowych mających kontakt z osobami, u których występuje problem alkoholowy oraz młodzieży ze szkół ponadgimnazjalnych,
- prowadzenie grup socjoterapeutycznych dla dzieci pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym,
- pomoc dzieciom pochodzącym z rodzin zagrożonych alkoholem poprzez organizowanie wypoczynku – kolonie, obozy,
- funkcjonowanie telefonu zaufania dla osób z rodzin z problemem alkoholowym,
- pokrywanie kosztów posiłków dla osób biorących udział w grupach terapeutycznych,
- podejmowanie działań zmierzających do poddawania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu.

17. Opieka nad dziećmi i młodzieżą z rodzin zagrożonych patologią - świetlice socjoterapeutyczne

Na terenie miasta Krosna funkcjonuje ogółem 9 świetlic socjoterapeutycznych, w których uczestniczy 265 dzieci. W szkołach podstawowych, gimnazjach, dzielnicach – prowadzona jest także terapia w grupie psychoedukacyjnej dla młodzieży. Podstawowym zadaniem zajęć prowadzonych we wszystkich grupach działających na terenie miasta jest zagospodarowanie wolnego czasu, przekazanie wartości, norm moralnych oraz prawidłowych wzorców zachowań dzieciom i młodzieży z rodzin niewydolnych wychowawczo. Tego typu świetlice prowadzą również działalność informacyjną, edukacyjną, jako jeden z elementów zintegrowanego systemu profilaktyki nowoczesnej gminy. Dzieci i młodzież chętnie biorą udział w zajęciach. Szczególnym powodzeniem cieszy się Świetlica „Ogródek Jordanowski”, która prowadzi zajęcia od poniedziałku do soboty włącznie. Jest placówką skupiającą największą liczbę uczestników i budzącą szczególne zainteresowanie ze względu na oferowane formy spędzania czasu wolnego np. sekcję tenisa stołowego, sekcję szachową, sekcję sportową i inne.

18. Grupy wsparcia i grupy psychoedukacyjne

Celem umożliwienia i rozszerzenia mieszkańcom Krosna pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych i ich rodzin stworzono grupy działające na Hali Sportowej. Obecnie działają tam następujące grupy:

- 1) psychoedukacyjna dla osób współuzależnionych,
- 2) terapia indywidualna dla osób nadużywających alkoholu oraz od niego uzależnionych,
- 3) psychoedukacyjna dla ofiar przemocy w rodzinie.

W 2010 r. pomocą terapeutyczną objętych zostało 42 mieszkańców miasta.

Godziny otwarcia placówki są dostosowane do potrzeb Krośnian, którzy mogą zgłaszać się po pomoc bez żadnych skierowań, jedyny warunek to fakt bycia mieszkańcem miasta. Programy tam realizowane są ciągle modernizowane, zdarzają się sytuacje, że program jest przygotowywany tylko dla jednej konkretnej osoby.

Głównymi atutami, podkreślanymi przez osoby korzystające z takiej formy pomocy, są:

- 1) możliwość indywidualnych spotkań, co daje duże poczucie bezpieczeństwa i otwartości,
- 2) godziny pracy znacznie wydłużone niż w pozostałych placówkach, co daje możliwość korzystania osobom pracującym również w systemie zmianowym,
- 3) poczucie anonimowości, nie jest to typowa placówka odwykowa.

Po kilku latach działalności nasuwa się wniosek, iż zajęcia te cieszą się dużym zainteresowaniem ludzi. Z informacji zainteresowanych wynika, że utrzymują abstynencję, potrafią rozwiązywać swoje problemy, zmieniają swoje życie, wracają do społeczeństwa, jako wartościowe jednostki.

19. Wspieranie trzeźwych alkoholików

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Krośnie współpracuje także z Klubem Abstynenta „Tytan”, w którym prowadzone są spotkania z terapeutą dla osób utrzymujących abstynencję. Celem grupy jest wspieranie, uczenie nowych zachowań w trzeźwym życiu. Spotkania te cieszą się dużym zainteresowaniem, w 2009 r. uczestniczyło w cotygodniowych spotkaniach 29 osób, a w 2010 r. – 31 osób. Ważnym elementem we wspieraniu trzeźwych alkoholików są mityngi AA, które odbywają się na terenie miasta w 4 grupach.

20. Opinie mieszkańców dotyczące spraw społecznych

Przedstawione dane ze źródeł MOPR zostały zweryfikowane poprzez mieszkańców uczestniczących w badaniach ankietowych. Badania przeprowadzone zostały wśród mieszkańców miasta Krosna w 2010 r. W badaniu uczestniczyło 1489 osób. Mieszkańcy wypowiedzieli się w następujących kwestiach:

Ocena aktualnych warunków życia mieszkańców Krosna

	Procent
Bardzo dobrze	0,6
Dobrze	14,9
Raczej dobre	7,2

Średnie	58,0
Złe	10,5
Bardzo złe	3,9
Trudno powiedzieć	5,0
Ogółem	100

Ponad 80% badanych mieszkańców Krosna oceniła pozytywnie aktualne warunki życia w mieście.

Ocena aktualnej sytuacji na rynku pracy w Krośnie

	Procent
Dobra	3,3
Raczej dobra	7,2
Średnia	13,8
Raczej zła	14,4
Zła	50,3
Bardzo zła	7,7
Trudno powiedzieć	3,3
Ogółem	100,0

Blisko trzy czwarte badanych mieszkańców miasta oceniła negatywnie obecną sytuację na lokalnym rynku pracy (ocena raczej zła, zła lub bardzo zła – łącznie 72,4%). Dobrze lub raczej dobrze sytuację na rynku pracy ocenia co dziesiąty badanych (10,5%). Jako średnią sytuację oceniło nieco ponad trzynastie procent respondentów (13,8%).

Ocena poczucia bezpieczeństwa w mieście Krośnie

	Procent
Tak	36,5
Raczej tak	25,4
Raczej nie	2,2
Nie	11,6
Trudno powiedzieć	24,3
Ogółem	100,0

Ponad sześćdziesiąt procent badanych czuje się bezpiecznie w mieście (61,9%). Przeciwnego zdania było nieco ponad trzynastie procent badanych (13,8%). Co czwarty badany nie miał zdania na ten temat.

Ocena poziomu bezpieczeństwa dla dzieci szkoły i miejsc publicznych

	Procent
Tak	46,9
Nie	30,9
Nie mam zdania	22,2
Ogółem	100,0

Blisko połowa respondentów była zdania, że szkoły i miejsca publiczne w Krośnie są bezpieczne dla dzieci (46,9%). Trzydzieści procent badanych było odmiennego zdania (30,9%). Nieco ponad dwadzieścia procent respondentów nie miało zdania na ten temat (22,2%).

Występowanie rodzin i osób ubogich w otoczeniu respondentów

	Procent
Tak	45,9
Znam wiele	12,7
Znam nieliczne	16,0
Słyszałem	6,1
Nie	9,4
Trudno powiedzieć	9,9
Ogółem	100,0

Grupy społeczne najbardziej zagrożone wykluczeniem społecznym

	Procent
Bezdomne	20,9
Uzależnione od alkoholu	20,6
Długotrwale bezrobotne	19,7
Niepełnosprawne	10,6
Opuszczający zakłady karne	9,4
Narkomani	7,1
Osoby starsze	6,2
Wychowankowie placówek opiekuńczo-wychowawczych	5,0
Inne	0,6
Ogółem	100,0

Osoby bezdomne to według badanych grupa społeczna najbardziej zagrożona wykluczeniem społecznym (20,9%). Innymi grupami również zagrożonymi wykluczeniem społecznym są także osoby uzależnione od alkoholu (20,6%) oraz długotrwale bezrobotne (19,7%).

Główne przyczyny trudnych warunków życiowych mieszkańców miasta

	Procent
Brak pracy	28,4
Niskie zarobki	15,4
Uzależnienia (alkoholizm lub narkomania)	13,5
Niezaradność życiowa	12,8
Długotrwała lub ciężka choroba	10,5
Niepełnosprawność	4,0
Niski poziom wykształcenia	3,4
Wielodzietność	2,7
Starość	2,5
Ubóstwo	2,3
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	1,3
Bezdomność	1,3
Przemoc w rodzinie	1,3
Samotne wychowywanie dzieci	0,6
Ogółem	100,0

Ponad jedna czwarta badanych za główną przyczynę trudnych warunków życiowych mieszkańców miasta jest brak pracy (28,4%). Badani wskazywali również inne przyczyny determinujące trudne warunki życia mieszkańców. Były nimi: niskie zarobki (15,4%), uzależnienia od alkoholu lub narkotyków (13,5%), niezaradność życiowa (12,8%) oraz długotrwała lub ciężka choroba (10,5%).

Główne problemy dotyczące osób w podeszłym wieku

	Procent
Choroba, niepełnosprawność	27,4
Brak opieki ze strony rodziny	21,9
Samotność	21,4
Ubóstwo	17,9
Utrudniony dostęp do usług medycznych	11,2

Inne	0,2
Ogółem	100,0

Głównym problemem najczęściej dotyczącym osób starszych według respondentów jest choroba lub niepełnoprawność. Na tą odpowiedź wskazała ponad jedna czwarta badanych (27,4%).

Osoby i grupy najbardziej narażone na uzależnienie od alkoholu i narkotyków

	Procent
Bezrobotne	23,8
Przeżywające trudne sytuacje życiowe	21,9
Młodzież	21,0
Bezdomne	9,0
Samotne	8,3
Rodziny o wysokim statusie materialnym	6,2
O niskim statusie materialnym	4,3
Rodziny będące w trudnej sytuacji życiowej, w tym finansowej	4,3
Inne	1,2
Ogółem	100,0

W opinii badanych mieszkańców Krosna grupami najbardziej narażonymi na uzależnienia od alkoholu lub narkotyków są bezrobotni, osoby przeżywające trudne sytuacje życiowe i młodzież.

Opinie na temat występowania przypadków przemocy domowej

	Procent
Tak	22,3
Słyszałem o takich przypadkach	10,1
Nie	43,6
Nie wiem	24,0
Ogółem	100,0

Ponad czterdzieści procent badanych stwierdziło, że w ich sąsiedztwie nie występują przypadki przemocy domowej. Twierdzącej odpowiedzi udzieliło trzydzieści dwa procent.

Opinie na temat występowania przypadków rodzin, w których krzywdzone są dzieci

	Procent
Tak	42,4
Nie	30,2
Słyszałem	8,4
Nie wiem	19,0
Ogółem	100,0

Połowa badanych mieszkańców Krosna uważa, że na terenie miasta występują rodziny, w których krzywdzone są dzieci (50,8%). Wiedzy na ten temat nie ma co piąty badany zaś trzydzieści procent uważa, że nie ma takich rodzin.

Opinie na temat występowania negatywnych zjawisk wśród młodzieży szkolnej w mieście Krośnie

	Procent
Zaniedbania wychowawcze	23,3
Spożywanie alkoholu	20,4
Agresja	14,5
Chuligaństwo	13,5
Niedożywienie, brak higieny	7,3
Przemoc	6,9
Demoralizacja	6,9
Przestępczość	3,3
Używanie narkotyków	2,7
Sieroctwo	0,8
Prostytucja	0,4
Ogółem	100,0

Najczęściej wskazywanymi przez badanych mieszkańców negatywnymi zjawiskami występującymi wśród dzieci i młodzieży szkolnej są zaniedbania wychowawcze, spożywanie alkoholu, agresja i chuligaństwo. Wskazało na nie łącznie ponad siedemdziesiąt procent badanych.

IV. SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH, WYRÓWNYWANIE SZANS I PRZECIWDZIAŁANIE WYKLUCZENIU SPOŁECZNEMU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W MIEŚCIE KROŚNIE

Niepełnosprawność stanowi obecnie jeden z najważniejszych problemów polityki zdrowotnej i społecznej w większości krajów świata. Około 10 % populacji świata (ponad 650 mln ludzi) jest niepełnosprawna z powodu dysfunkcji psychicznych, fizycznych lub sensorycznych. W Polsce, wg badań aktywności ekonomicznej ludności (BAEL) w 2009 r. liczba osób niepełnosprawnych w wieku 15 lat i więcej, z prawnie potwierdzoną niepełnosprawnością, wynosiła 3 506 tys. osób, co stanowiło w tej grupie wiekowej 10,85 % ludności¹. Tak duża liczba niepełnosprawnych oznacza konieczność dostosowania polityki państwa i samorządów do bardziej aktywnego działania na rzecz osób niepełnosprawnych, by umożliwić im normalne funkcjonowanie społeczne i zawodowe.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) określa następujące stany zdrowia człowieka, będące definicjami niepełnosprawności, obowiązującymi na całym świecie:

- **niesprawność** – utrata sprawności lub nieprawidłowość w budowie/funkcjonowaniu organizmu pod względem anatomicznym, psychofizycznym lub psychologicznym;
- **niepełnosprawność** – ograniczenie/niemożność prowadzenia aktywnego życia w zakresie uznawanym za typowy dla człowieka, wynikający z określonej niesprawności;
- **ograniczenia w pełnieniu ról społecznych** – ułomność osoby, wynikająca z niesprawności lub niepełnosprawności, powodująca ograniczenie lub wręcz uniemożliwiająca pełną realizację ról społecznych.

Organizacja Narodów Zjednoczonych, mając na względzie problemy osób niepełnosprawnych, przyjęła w dniu 30 marca 2007 roku Konwencję Praw Osób Niepełnosprawnych, ratyfikowaną w dniu 3 maja 2008 r. Do państw, które podpisały Konwencję należy również Polska, co spowodowało adekwatną do zapisów Konwencji nowelizację ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej

¹ Wg danych GUS za 2009 rok (rocznik statystyczny 2010 oraz BAEL 2009)

i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, stanowiącej podstawowy akt prawny, dotyczący niepełnosprawnych Polaków.

Zasadniczy cel Konwencji stanowi zapewnienie osobom niepełnosprawnym posiadania takich samych praw i obowiązków, z jakich korzystają inni członkowie społeczeństwa oraz zagwarantowanie im uczestniczenia w życiu społecznym na zasadach pełnoprawnych członków, którzy mogą przyczynić się do rozwoju, jeśli tylko dana im będzie szansa. W Konwencji podkreślono również, że osoba niepełnosprawna powinna korzystać z pełnego równouprawnienia, zakazu dyskryminacji oraz z równości wobec prawa, mając prawo do wolności i bezpieczeństwa, do swobody poruszania się i do niezależnego życia; prawo do zdrowia, pracy i edukacji oraz prawo do udziału w życiu politycznym i kulturalnym.

1. Analiza sytuacji niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna

Biorąc pod uwagę dane dotyczące liczby osób niepełnosprawnych w Polsce, około 10,85% osób dotkniętych jest jakąś formą niepełnosprawności. W związku z tym liczbę niepełnosprawnych mieszkańców Krosna oszacowano w 2010 r. na ok. 5148 osób.

Najbardziej wiarygodne dane na temat aktualnej sytuacji zdrowotnej, społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych otrzymano w wyniku przeprowadzenia wśród niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna ankiety w 2010 r., która umożliwiła również określenie pożądanych kierunków zmian w zakresie pomocy osobom niepełnosprawnym. W badaniu uczestniczyło 830 osób, co oznacza, że z ankietą udało się dotrzeć do ponad 16% niepełnosprawnych mieszkańców Krosna.

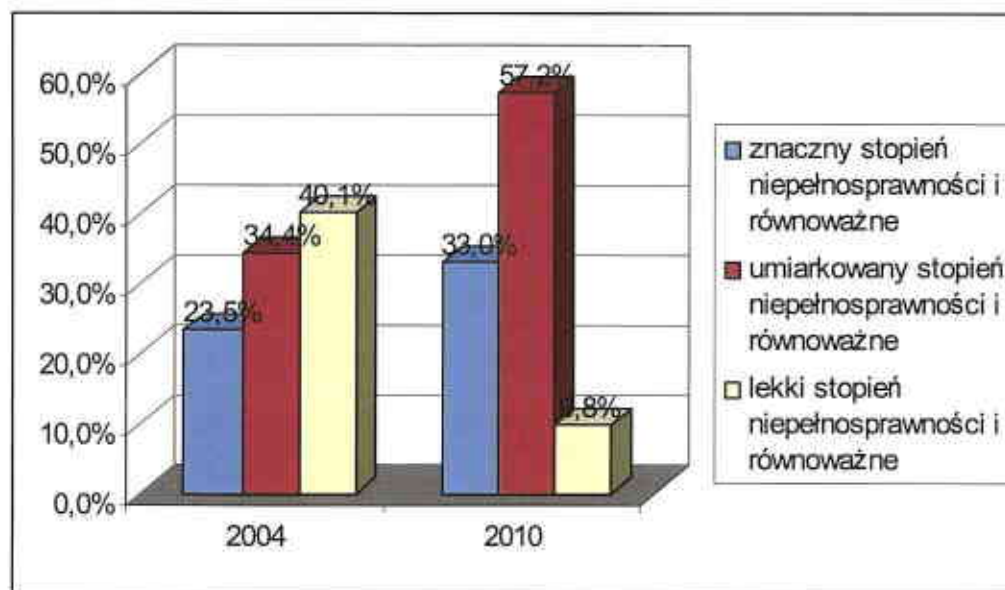
Niepełnosprawność określana jest poprzez orzeczenie stopnia niepełnosprawności, który wskazuje, jaki jest zakres ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu. Wyróżniamy:

- **lekki stopień niepełnosprawności** (lub równoważne: trzecia grupa inwalidów lub częściowa niezdolność do pracy)
- **umiarkowany stopień niepełnosprawności** (lub równoważne: druga grupa inwalidów lub całkowita niezdolność do pracy)

- **znaczny stopień niepełnosprawności** (lub równoważne: pierwsza grupa inwalidów lub całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji).

Pod względem stopnia niepełnosprawności wśród mieszkańców Krosna zaszły znaczące zmiany. W 2004 r. najliczniejszą grupę stanowili niepełnosprawni w lekkim stopniu, natomiast w 2010 r. jedna trzecia osób niepełnosprawnych ma orzeczony znaczny stopień, ponad połowa umiarkowany stopień i tylko niecałe 10% osób lekki. Wg ankietowanych przyczyną tej tendencji mogą być kwestie pogarszającego się ogólnego stanu zdrowia, pojawiły się jednak opinie o promowaniu osób o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności w licznych programach, skierowanych do osób niepełnosprawnych, co może powodować zwiększone starania o uzyskanie tych stopni niepełnosprawności.

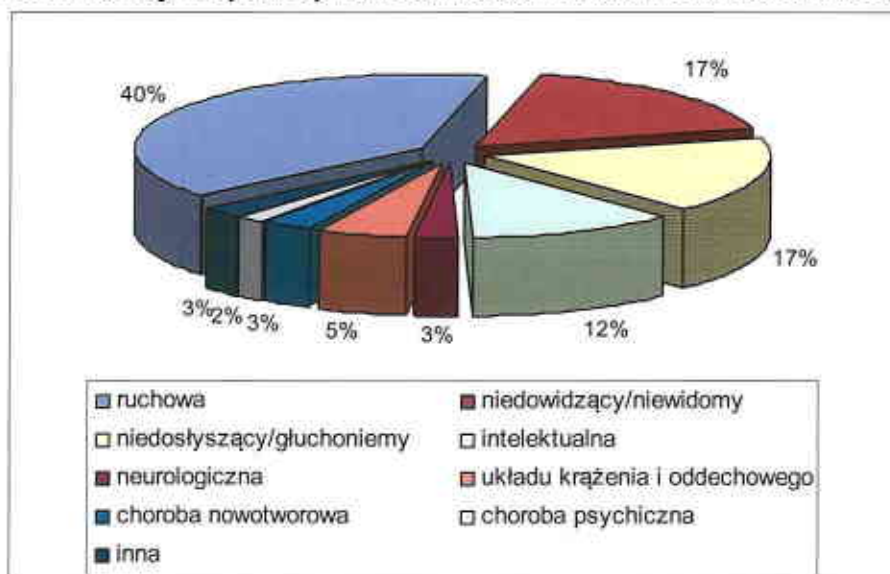
Wykres 8. Orzeczone stopnie niepełnosprawności wśród mieszkańców Krosna w latach 2004 i 2010



Źródło: obliczenia własne na podstawie wyników ankiet

Wśród mieszkańców Krosna dominują niepełnosprawności, związane przede wszystkim z obniżeniem sprawności ruchowej oraz sensorycznej – aż 74% ankietowanych niepełnosprawnych wskazało schorzenia układu ruchu, zmysłu wzroku i słuchu jako jedyne lub dominujące wśród innych, sprzężonych niepełnosprawności.

Wykres 9. Rodzaje niepełnosprawności wśród mieszkańców miasta Krosna

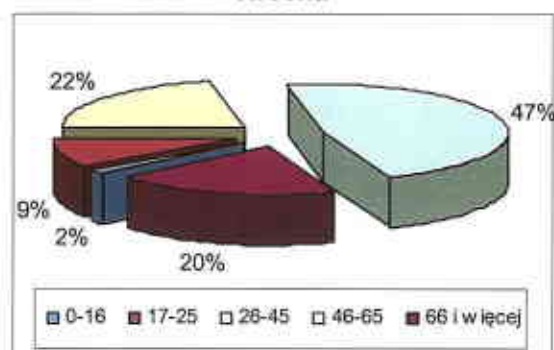


Źródło: obliczenia własne na podstawie wyników ankiet

Aż 82% badanych stwierdziło, że przyczyną ich niepełnosprawności jest jedno schorzenie, 16% wskazywało dwa schorzenia, natomiast 2% posiada trzy lub więcej sprzężonych schorzeń. Najczęstszą przyczyną powstawania niepełnosprawności (55% badanych) jest przebyta ciężka choroba i jej powikłania, 35% osób uległo wypadkom, które ograniczyły ich sprawność, a 10% osób niepełnosprawnych urodziło się z określonymi wadami i schorzeniami.

W 2010 r. struktura wieku niepełnosprawnych mieszkańców Krosna wskazywała zdecydowaną przewagę (łącznie 78%) osób w przedziale wiekowym, określanym jako produkcyjny (17 - 65 lat). Warto jednak zwrócić uwagę na fakt, że osób w wieku 45-65 lat oraz powyżej 66 roku życia jest zdecydowanie najwięcej – łącznie aż 67%.

Wykres 10. Struktura wieku niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna

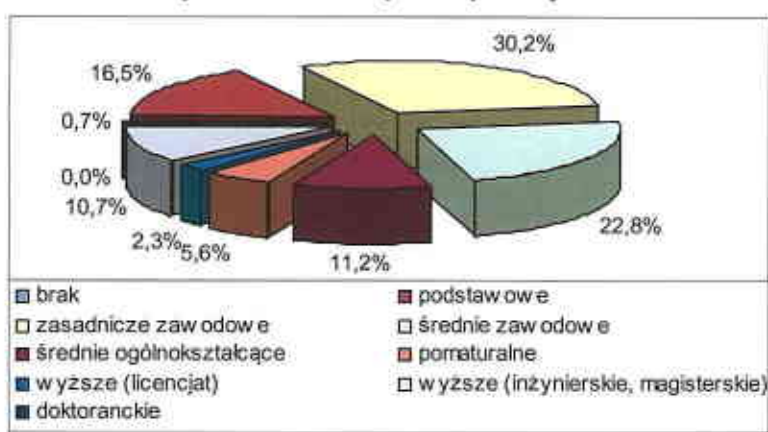


Źródło: obliczenia własne na podstawie wyników ankiet

Poziom wykształcenia niepełnosprawnych mieszkańców Krosna w stosunku do danych, dotyczących wszystkich Polaków, pochodzących rocznika statystycznego GUS z 2010 r. można określić jako stopniowo wzrastający. Liczba osób niepełnosprawnych z wyższym wykształceniem (licencjackim, inżynierskim,

magisterskim) wynosi w przebadanej próbie 13%, podczas gdy w kraju w 2009 r. wynosiła ona 18,27 %. Więcej osób deklarowało również wykształcenie średnie, pomaturalne i zasadnicze zawodowe, natomiast w stosunku do lat wcześniejszych spadła liczba osób, które ukończyły tylko szkołę podstawową: w kraju wynosiła ona w 2009 r. 18,72 %, natomiast wśród niepełnosprawnych mieszkańców Krosna porównywalnie 16,5 %. Warto zauważyć, że przeważającą grupę (łącznie 53%) wśród niepełnosprawnych stanowią osoby z wykształceniem zawodowym: zasadniczym i średnim.

Wykres 11. Poziom wykształcenia niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna



Źródło: obliczenia własne na podstawie wyników ankiet

Aż 83 % osób niepełnosprawnych z terenu miasta Krosna żyje we wspólnych gospodarstwach domowych, samotnie około 16 %, a część niepełnosprawnych przebywa również w dwóch krośnieńskich domach pomocy społecznej.

Wyniki ankiet zwracają uwagę na szereg problemów, z jakimi stykają się osoby niepełnosprawne w codziennym funkcjonowaniu. Utrudnienia te można podzielić na kilka głównych kategorii:

Tabela 25. Bariery i problemy, wymieniane przez niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna

Bariery i problemy, związane ze sprawnością ruchową	14%	Bariery i problemy, powstające w instytucjach publicznych i państwowych	13%
<ul style="list-style-type: none"> - utrudnienia w chodzeniu, poruszaniu się - zbyt duża ilość schodów - bariery architektoniczne w mieszkaniach - brak przystosowania lokali publicznych dla ON - brak przystosowania publicznych toalet dla ON, brak uchwytów umożliwiających podnoszenie się 		<ul style="list-style-type: none"> - utrudniony dostęp do lekarzy rodzinnych, lekarzy specjalistów - utrudniony dostęp do instytucji: urzędów, ZUS, MOPR, oddziałów PFRON - brak tłumaczy języka migowego w urzędach - bezradność w kontaktach z pracownikami instytucji 	

		- brak wind i sprzętów, ułatwiających dostęp do instytucji		
Bariery i problemy natury psychologicznej	11%	Bariery inne, w tym wynikające z ogólnego stanu zdrowia	11%	
<ul style="list-style-type: none"> - brak akceptacji i zrozumienia przez innych - nieśmiałość - wstyd z powodu swojej niepełnosprawności - problemy w życiu towarzyskim, prywatnym, w szkole - wulgarnie zachowanie młodzieży - opryskliwe zachowanie lekarzy, urzędników - jękanie się - mierzenie się z nowymi sytuacjami życiowymi - stres - niesamodzielność, konieczność opieki, pomocy drugiej osoby - lekceważenie osób niepełnosprawnych, odmawianie im ich praw - komunikowanie się z ludźmi - ludzka obojętność - problemy lub brak możliwości realizowania marzeń, rozwijania zainteresowań - izolacja osób niesłyszących - problemy z wyborem zajęcia na przyszłość - problemy z założeniem rodziny 		<ul style="list-style-type: none"> - zły stan zdrowia - krótkowzroczność - niedosłuch lub brak słuchu - problemy z uwagą i koncentracją - brak pracy i problemy ze znalezieniem pracy - zła orientacja poza domem - praca niedostosowana do niepełnosprawności 		
		Bariery i problemy w środowisku domowym	10%	<ul style="list-style-type: none"> - robienie posiłków - robienie zakupów, noszenie zakupów do domu - sprząatanie - samotne prowadzenie gospodarstwa domowego - czytanie, pisanie
		Bariery i problemy finansowe	2%	<ul style="list-style-type: none"> - niskie dochody, brak pieniędzy - wysokie ceny leków, środków pomocniczych, przedmiotów ortopedycznych, sprzętów rehabilitacyjnych, turnusów rehabilitacyjnych - konieczność ponoszenia kosztów opiekuna na turnusach rehabilitacyjnych
		Bariery i problemy w środowisku miejskim	8%	<ul style="list-style-type: none"> - korzystanie z państwowych środków lokomocji - problemy z uzyskaniem prawa jazdy, prowadzeniem samochodu - brak miejsc parkingowych dla ON, - brak kontroli miejsc parkingowych dla ON przez Straż Miejską - zły stan dróg - jazda na rowerze – albo po chodnikach, albo po niebezpiecznej ulicy
<ul style="list-style-type: none"> - chodzenie po chodnikach i ulicach: krzywe chodniki, wysokie krawężniki, brak obniżek na przejściach dla pieszych - duży ruch uliczny - brak sygnalizacji świetlnej i dźwiękowej - przechodzenie przez przejścia dla pieszych – konieczność prośbienia o pomoc - korzystanie z komunikacji miejskiej – autobusy nie są dostosowane do ON, brak przystanków przy instytucjach publicznych, zbyt mało kursów 				

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników ankiet

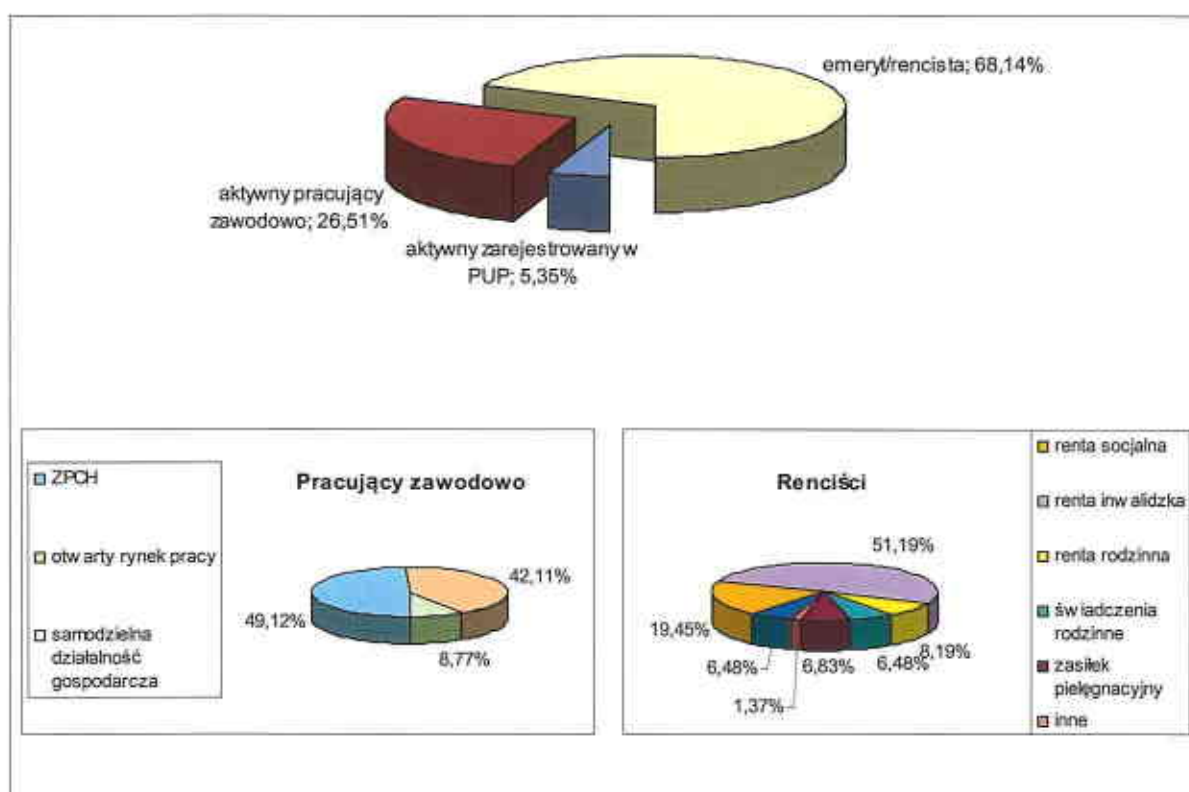
2. Aktywność zawodowa niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna.

Niezwykle ważnym aspektem pomocy osobom niepełnosprawnym jest ich rehabilitacja zawodowa. Niepełnosprawni, podejmując pracę wchodzą w relacje z otoczeniem zawodowym, co stanowi dla nich możliwość zdobycia kompetencji społecznych, przełamania obaw przed kontaktem z innymi oraz nauki podtrzymania tego kontaktu. Mają poczucie przynależności do grona współpracowników, co korzystnie wpływa na ich samoocenę i pomaga sprostać codziennym problemom.

Niestety, obecny system rentowy doprowadził do sytuacji, w której osoby niepełnosprawne wręcz uzależniły się od pomocy socjalnej – wg Badań Aktywności

Ekonomicznej Ludności, przeprowadzonych w 2008 r. jedynie 7% niepełnosprawnych utrzymuje się z własnej pracy. Przy tak niestabilnym rynku pracy podjęcie niepewnej pracy i zrezygnowanie tym samym z renty stanowi dla wielu osób ryzyko, którego nie odważają się podjąć. Doprowadziło to do stanu, w którym niepełnosprawni otrzymują środki umożliwiające im codzienną egzystencję, niewystarczające jednak na niezbędną konsumpcję w postaci rehabilitacji zdrowotnej, środków ortopedycznych czy turnusów rehabilitacyjnych.

Wykres 12. Sytuacja zawodowa niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna



Źródło: obliczenia własne na podstawie wyników ankiet

Mimo niestabilności na rynku pracy w porównaniu z danymi ogólnopolskimi aktywność zawodową niepełnosprawnych mieszkańców Krosna można oceniać pozytywnie: co czwarty pracuje zawodowo, z czego połowa w zakładach pracy chronionej. Znaczna część niepełnosprawnych znalazła zatrudnienie na otwartym rynku pracy, istnieje również grupa utrzymująca się z samodzielnej działalności gospodarczej, którą część z nich zakładała przy finansowym wsparciu ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

W latach 2006 – 2010 przyznano środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej 10 osobom niepełnosprawnym – założeniem tego zadania jest wsparcie bezrobotnych niepełnosprawnych, którzy stają się przedsiębiorcami, rozumiejącymi problemy osób niepełnosprawnych i stwarzającymi dla nich kolejne miejsca pracy.

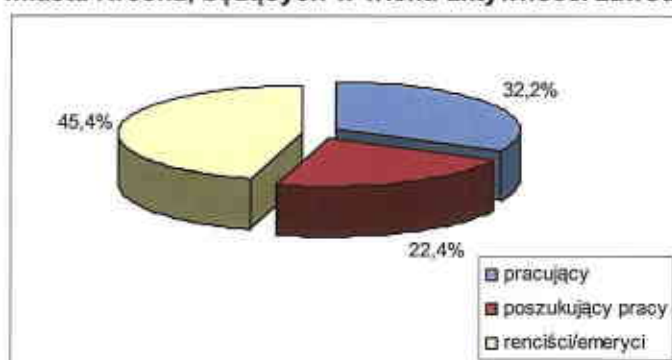
Tabela 26. Przyznane środki na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej, albo wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej w latach 2007 – 2010

	Przyznane dofinansowania	Liczba niepełnosprawnych przedsiębiorców	w tym:	
			Dofinansowania przyznane kobietom	Liczba kobiet - przedsiębiorców
2006	50000	2	0	0
2007	30000	1	0	0
2008	40000	3	20000	2
2009	38000	2	0	0
2010	54000	3	54000	3

Źródło: dane UM Krosno opracowanie własne

Ograniczając analizę wyłącznie do niepełnosprawnych mieszkańców Krosna w wieku aktywności zawodowej, okazuje się, że ponad 54% osób niepełnosprawnych pracuje lub chętnie podejmie pracę.

Wykres 13. Status zawodowy niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna, będących w wieku aktywności zawodowej



Źródło: obliczenia własne na podstawie wyników ankiet

Brak pracy i problemy ze znalezieniem zatrudnienia dostosowanego do niepełnosprawności to jeden z najważniejszych problemów osób

niepełnosprawnych, przebywających na rencie. Wśród nich istnieje duża grupa osób, która podejmuje aktywne działania w celu znalezienia pracy zawodowej, podwyższenia kwalifikacji zawodowych lub awansowania – 23,4% osób przyznało, że uczestniczyły w różnych szkoleniach, kursach zawodowych, językowych i innych, natomiast chęć uczestnictwa zgłosiło aż 40% badanych i określiło dokładnie swoje preferencje, dotyczące rodzajów kursów/szkoleń:

- komputerowe, obsługi Internetu 43,8%
- językowe 15,8%
- zawodowe (gastronomiczne, spawalnicze, fryzjerskie, kosmetyczne itp.) 14,0 %
- obsługi kas fiskalnych 7,1%
- inne (psychologiczne, przewodnik wycieczek, masażu, zarządzanie organizacją, księgowość, porady prawne itp.) 19,3%

W sposób bezpośredni chęć zdobycia dodatkowej wiedzy przekłada się na typy prac, jakie chętnie podjęłyby osoby niepełnosprawne. Osoby te wymieniają prace, często związane z wykształceniem specjalistycznym i koniecznością obsługi komputera – jednocześnie jest to w tej chwili najbardziej pożądanym rodzajem szkolenia. Sytuacja wygląda podobnie w przypadku kursów zawodowych – aż 40% osób chciałoby podjąć pracę, związaną z wykształceniem zawodowym. Badani wymieniali zawody takie, jak: sprzedawca, fryzjerka, kosmetyczka, krawcowa, kucharz, piekarz, cukiernik i część z nich zgłaszała chęć odbycia takiego właśnie szkolenia (gastronomiczne, fryzjerskie, kosmetyczne, obsługa kasy fiskalnej itp.). Często w odpowiedziach pojawiał się również mechanik, konserwator, ogrodnik i sprzątaczką, nie zabrakło również ciekawych pomysłów na działalność gospodarczą, np.: handel dziełami sztuki, pracownia projektowania oraz szycia ubrań czy zawodowa opieka nad innymi osobami niepełnosprawnymi.

Szczegółowe dane, przedstawiające skalę pomocy osobom niepełnosprawnym w zakresie rehabilitacji zawodowej, przedstawia poniższa tabela w podziale na poszczególne zadania:

Tabela 27. Środki, przeznaczone na rehabilitację zawodową niepełnosprawnych mieszkańców Krosna w latach 2006 - 2010

	2006		2007		2008		2009		2010		RAZEM
	Kwota	L. osób	Kwota	L. osób	Kwota	L. osób	Kwota	L. osób	Kwota	L. osób	
Dofinansowanie do 50% oprocentowania kredytu bankowego, zaciągniętego przez ON na kontynuowanie działalności gospodarczej	974,95	1	9830,26	2	26891	3	18566,58	3	17372,47	3	73635,26
Program Wyrównywania Różnic Między Regionami, obszar C	171859	8	157903,62	4	*	-	*	-	*	-	329762,62
Zwrot kosztów wynagrodzenia zatrudnionej ON	-	-	-	-	21354	6	54850,16	6	-	-	76204,16
Zwrot kosztów utworzenia stanowisk pracy dla ON	-	-	-	-	172000	9	33735	2	32767	1	238502,00
Finansowanie kosztów szkoleń dla ON, prowadzonych przez Powiatowy Urząd Pracy	7701,5	10	5123	7	6864,7	7	8397,97	4	6621,07	8	34708,24
Instrumenty rynku pracy (staże pracy, zatrudnianie w ramach prac interwencyjnych)	-	-	4807,38	1	5205,76	1	12080,47	2	10025,66	2	32119,27
RAZEM	180535,45		177664,26		232315,46		127630,18		60165,13		778310,48

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych do PFRON za lata 2006 - 2010

Różnorodność pomocy z zakresu rehabilitacji zawodowej niepełnosprawnych mieszkańców Krosna daje możliwość rozwoju krośnieńskiej przedsiębiorczości oraz zapewnienia osobom niepełnosprawnym miejsc pracy, dostosowanych do ich schorzeń. Dzięki aktywnej współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy w Krośnie na mocy Porozumienia z dnia 9 lipca 2008 r. w sprawie ustalenia zasad finansowania zadań, dotyczących rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych, zamieszkałych na terenie Miasta Krosna, ze środków finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, zawartego pomiędzy Powiatem Krośnieńskim a Gminą Krosno, zarejestrowane bezrobotne osoby niepełnosprawne mogą uczestniczyć w szkoleniach, mających na celu pomoc w zdobyciu odpowiednich do podjęcia nowej pracy kwalifikacji. W latach 2009 - 2010 najpopularniejszymi rodzajami szkoleń była obsługa kasy fiskalnej oraz nauka jazdy wózkiem widłowym. Ważny cel tej współpracy stanowi również umożliwienie osobom niepełnosprawnym zdobycia doświadczenia zawodowego poprzez staże pracy lub prace interwencyjne w różnych przedsiębiorstwach, co służy również rozwijaniu umiejętności nawiązywania relacji ze współpracownikami.

Oprócz jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej, niepełnosprawni przedsiębiorcy mogą uzyskać również pomoc w kontynuowaniu bieżących działań, zwłaszcza tych, dotyczących pomocy innym osobom niepełnosprawnym. Do takich zadań należy dofinansowanie do wysokości 50% oprocentowania kredytu bankowego, zaciągniętego na kontynuowanie działalności gospodarczej, dzięki któremu przedsiębiorcy nabyli specjalistyczne wyposażenie swoich zakładów i stworzyli 42 nowe miejsca pracy, w tym 13 dla osób niepełnosprawnych (dane z 30 marca 2010 r.).

Ponadto miasto Krosno aktywnie realizowało program p.n. „Program Wyrównywania Różnic Między Regionami”, mający na celu wyrównanie szans osób niepełnosprawnych zamieszkujących regiony słabo rozwinięte w dostępie do rehabilitacji społecznej i zawodowej, co w samym obszarze C (dofinansowania dla pracodawców z otwartego i chronionego rynku pracy na wyposażenie nowych miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych) pozwoliło pomóc 12 przedsiębiorstwom w zatrudnieniu niepełnosprawnych mieszkańców Krosna. Informacje o wznowieniu przez PFRON programu pozwalają sądzić, że w 2011 roku możliwa będzie kolejna pomoc w zakresie zarówno zawodowym, jak i społecznym.

3. Rehabilitacja społeczna niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna

Biorąc pod uwagę problemy osób niepełnosprawnych, związane z wynikającymi z choroby lub kalectwa ograniczeniami w pełnieniu ról społecznych i funkcjonowaniu w społeczeństwie, niezwykle ważna jest również rehabilitacja społeczna tych osób. Wypowiedzi ankietowanych niepełnosprawnych stanowią doskonały obraz różnego rodzaju barier, z których pokonaniem muszą mierzyć się codziennie osoby niepełnosprawne.

Barieri te, wykazane w podrozdziale 1. zwracają uwagę przede wszystkim na kwestie natury psychologicznej oraz na bariery architektoniczne zarówno w środowisku domowym, jak i miejskim.

Zjawisko alienacji społecznej w przypadku osób niepełnosprawnych może zachodzić dwutorowo i zależeć tak od samego niepełnosprawnego, jak i jego dotychczasowych społecznych grup odniesienia. Osoba, która nagle musi zmierzyć się z postępującą niepełnosprawnością, zaczyna przejawiać zaniżoną samoocenę, odczuwać wstyd oraz stronić od ludzi zdrowych i normalnie funkcjonujących. Często boi się poprosić o pomoc i utrzymuje przekonanie, że świat ludzi zdrowych, odczuwany tak odmiennie od świata osoby niepełnosprawnej, jest nastawiony obojętnie lub wręcz negatywnie do osób chorych. Z drugiej strony zauważalna jest faktyczna niechęć do zaakceptowania osób niepełnosprawnych w społeczeństwie, częste nieuwzględnianie ich potrzeb lub brak empatii i odpowiedniego nastawienia w relacjach społecznych. Problemem jest zwłaszcza dostosowanie do możliwości osób niepełnosprawnych instytucji publicznych, zarówno w kwestii architektonicznej, jak i psychologicznej.

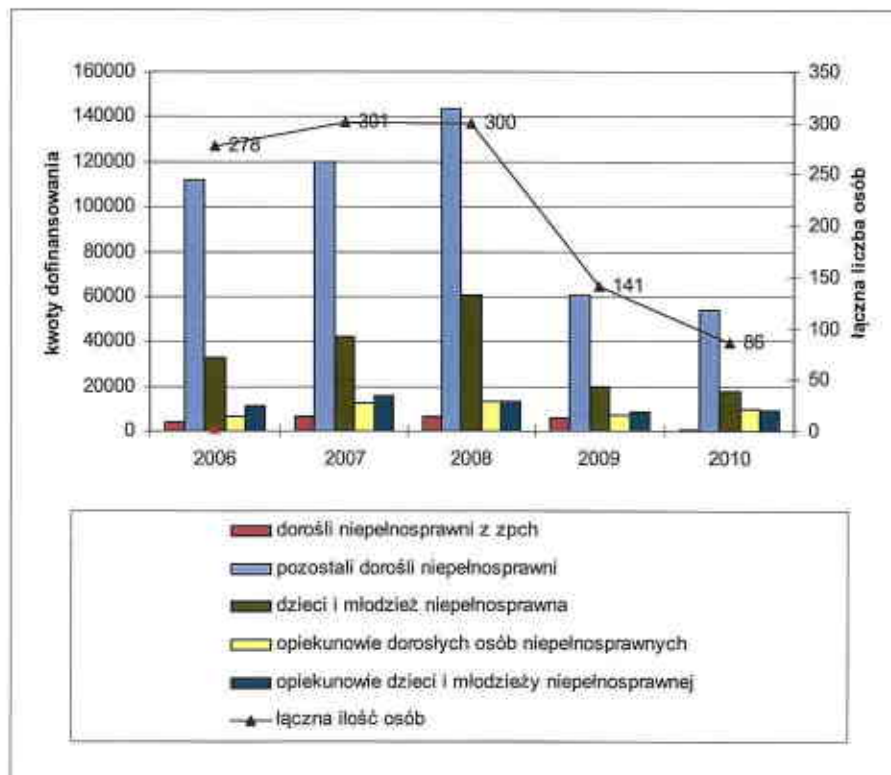
Rehabilitacja społeczna ma za zadanie nie tylko wspomaganie codziennego funkcjonowania osób niepełnosprawnych, ale również ich uspołecznianie poprzez wspomaganie procesu komunikacji z innymi ludźmi, organizację aktywnej rehabilitacji połączonej z elementami wypoczynku oraz opiekę nad grupami społecznymi i organizacjami pozarządowymi, zrzeszającymi osoby niepełnosprawne.

Miasto Krosno czynnie wspomaga rehabilitację społeczną niepełnosprawnych mieszkańców poprzez szereg różnych zadań, do których zaliczamy turnusy rehabilitacyjne, likwidację barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się, dofinansowania do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, środków pomocniczych i przedmiotów ortopedycznych, dofinansowanie sportu, kultury i rekreacji osób

niepełnosprawnych czy działalność Warsztatu Terapii Zajęciowej przy Polskim Stowarzyszeniu Na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Oddział w Krośnie.

Pobyt na turnusie rehabilitacyjnym jest specyficznym rodzajem rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych, łączącym elementy leczenia, odpowiedniego do rodzaju schorzenia i wypoczynek z aktywnymi zajęciami kulturalno – oświatowymi, sportowo – rekreacyjnymi oraz (co najważniejsze) grupowymi. Pobyt na turnusie oznacza możliwość pracy nad nawiązywaniem kontaktów społecznych, wypoczynek oraz integrację osób niepełnosprawnych. Łącznie w latach 2006 – 2010 przeznaczono na ten cel 763 407 zł, dzięki czemu na turnusy pojechało 1106 osób.

Wykres 14. Dofinansowanie uczestnictwa niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna w turnusach rehabilitacyjnych w latach 2006 - 2010



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych do PFRON za lata 2006 - 2010

Kolejnym rodzajem pomocy osobom niepełnosprawnym w codziennym życiu i kształtowaniu więzi społecznych jest likwidacja barier, składająca się z trzech głównych zakresów:

Likwidacja barier architektonicznych dotyczy osób z trudnościami w poruszaniu się oraz wykonywaniu codziennych czynności we własnym mieszkaniu, umożliwia dostosowanie domu do potrzeb niepełnosprawnego, poprawę funkcjonalności mieszkania i ułatwienie dostępu do budynku itp.

Badani w ankiecie niepełnosprawni mieszkańcy Krosna, którym przysługuje w/w pomoc oceniali stopień dostosowania swojego mieszkania - już 61% ankietowanych osób skorzystało z dofinansowania i posiada całkowicie lub częściowo przystosowane do swojej niepełnosprawności mieszkanie. W latach 2006 – 2010 wydano na ten zakres likwidacji barier 606 108 zł.

Likwidacja barier technicznych polega na pokonywaniu barier życia codziennego zarówno w środowisku domowym, jak i zewnętrznym; dotyczy m.in. zakupu sprzętów gospodarstwa domowego, takiego jak pralki automatyczne, roboty kuchenne, sprzęty pomocnicze do łazienek (uchwyty, siedziska prysznicowe itp.), urządzeń wspomagających, specjalistycznych wózków inwalidzkich i wielu innych. Dofinansowanie do zakupu tych sprzętów w omawianym okresie wyniosło 132 222 zł.

Likwidacja barier w komunikowaniu się jest skierowana do osób, które z powodu specyfiki schorzenia mają utrudnione możliwości porozumiewania się ze światem zewnętrznym; dotyczy zakupu telefonów, maszyn do Brajla, komputerów, tekstofonów itp., na co przeznaczono 229 547 zł.

Przeważająca większość niepełnosprawnych mieszkańców Krosna ma dostęp do Internetu, czyli jednocześnie może aktywnie kształtować proces komunikowania się ze światem również przy pomocy globalnej sieci, co jest ważne zwłaszcza w przypadku osób o ograniczeniach w tym zakresie.

Najgorzej wypada grupa w wieku 66 i więcej lat, gdzie proporcja ta jest

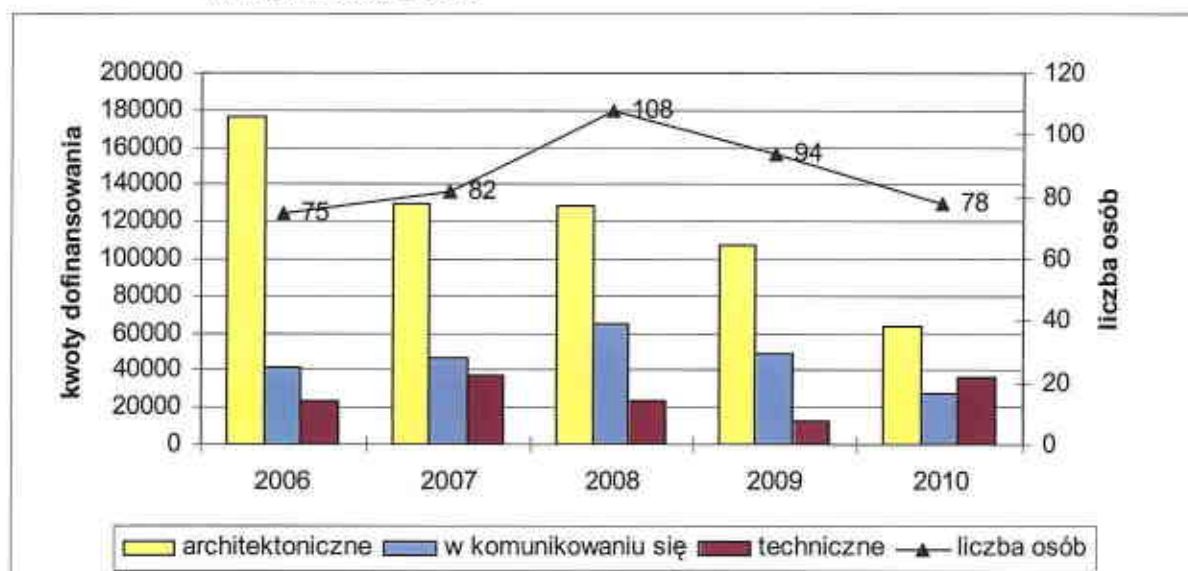
odwrócona z racji braku umiejętności korzystania z komputera i Internetu.

Tabela 28. Dostęp do Internetu wśród niepełnosprawnych mieszkańców Krosna

Grupy wiekowe	Dostęp	Brak dostępu
0-16	100,0%	0,0%
17-25	65,0%	35,0%
26-45	87,8%	12,2%
46-65	62,7%	37,3%
66 i więcej	13,1%	86,9%

Źródło: obliczenia własne na podstawie wyników ankiet

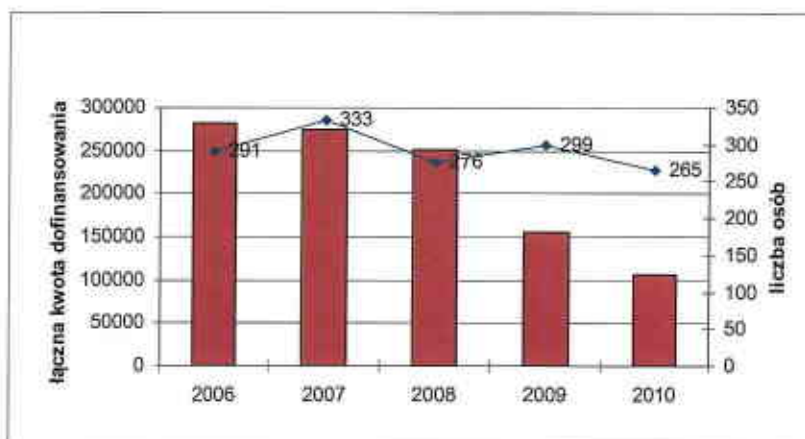
Wykres 15. Dofinansowania do likwidacji barier dla osób niepełnosprawnych w latach 2006 – 2010



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych do PFRON za lata 2006 - 2010

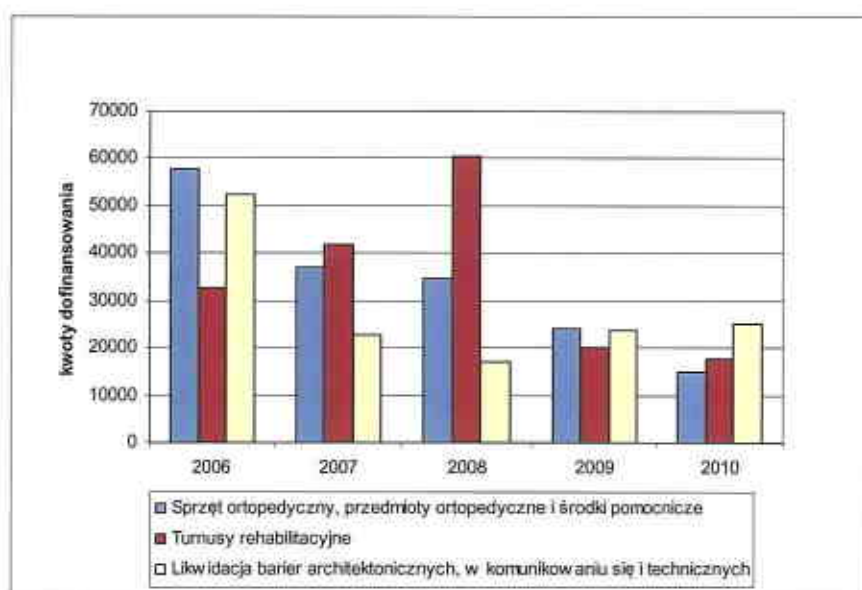
Kolejnym sposobem walki z codziennymi problemami i barierami osób niepełnosprawnych są dofinansowania do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego oraz przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych. Pomoc ta skupia się na umożliwieniu niepełnosprawnym mieszkańcom normalnego funkcjonowania w społeczeństwie i rehabilitacji w warunkach domowych. Dofinansowania dotyczą m.in. wózków inwalidzkich, kul łokciowych, aparatów słuchowych, szkieł korekcyjnych, systemów wspomagających słyszenie, protez, ortez i pionizatorów, oraz tych środków pomocniczych, które niezbędne są w codziennej egzystencji (pieluchomajtki, cewniki itp.) Do rehabilitacji domowej służyć mogą rowerki rehabilitacyjne, rotory, wioślarze i wiele innych sprzętów, łącznie z łózkami rehabilitacyjnymi dla osób przewlekle chorych i pielęgnowanych w warunkach domowych. Łącznie na ten cel w latach 2006 - 2010 wydatkowano kwotę 1 070 272 zł, na sam sprzęt rehabilitacyjny zawierając w tym okresie 91 umów.

Wykres 16. Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze dla mieszkańców miasta Krosna w latach 2006-2010



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych do PFRON za lata 2006 - 2010

Wykres 17. Dofinansowania ze środków PFRON dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w latach 2006-2010



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych do PFRON za lata 2006 - 2010

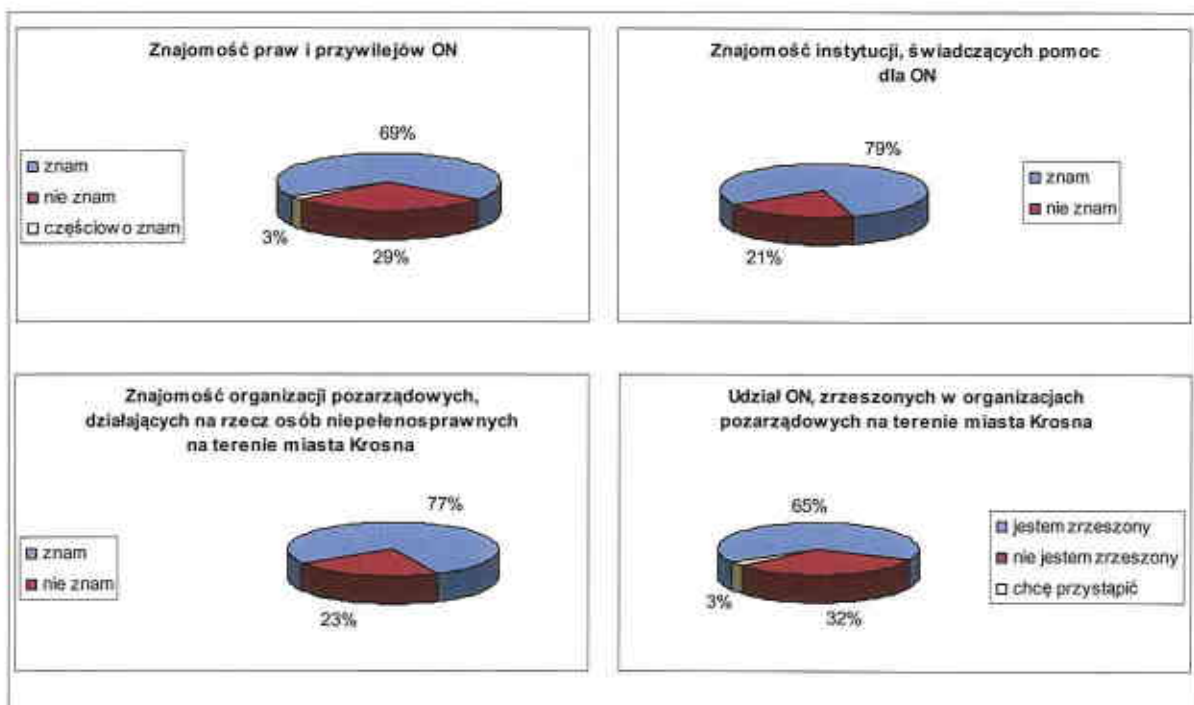
Dofinansowanie do sportu, kultury i rekreacji osób niepełnosprawnych zostaje udzielone organizacjom pozarządowym, zrzeczającym niepełnosprawnych mieszkańców Krosna na organizację spotkań integracyjnych, wycieczek oraz imprez okolicznościowych.

W Krośnie działa 163 organizacje pozarządowe – wśród nich znajduje się kilkanaście, nastawionych przede wszystkim na rehabilitację społeczną osób niepełnosprawnych, zarówno dorosłych, jak i dzieci i młodzieży. Należą do nich m.in. Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Krośnie, Polski Związek Głuchych – Terenowy Ośrodek Rehabilitacji i Wsparcia dla Osób Niesłyszących w Krośnie, Polski Komitet Pomocy Społecznej, Polski

Czerwony Krzyż, Stowarzyszenie Amazonek w Krośnie, Stowarzyszenie Rodziców i Przyjaciół Dzieci z Wadą Słuchu, Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Okręgowy w Krośnie oraz stowarzyszenia, mające siedzibę w nowopowstałym Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych: Polskie Towarzystwo Walki z Kalectwem Oddział Krosno, Polski Związek Niewidomych Oddział Krosno, Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów Koło w Krośnie czy też Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Koło w Krośnie i wiele innych.

W latach 2006 – 2010 dzięki aktywnej współpracy z organizacjami oraz dofinansowaniem ze środków PFRON w organizowaniu różnych form rehabilitacji społecznej wzięło udział 2 241 osób, co świadczy o tym, że organizacje te czynnie przyczyniają się do aktywizacji społecznej niepełnosprawnych.

Wykres 18. Świadomość prawna i socjalna niepełnosprawnych mieszkańców Krosna



Źródło: obliczenia własne na podstawie wyników ankiet

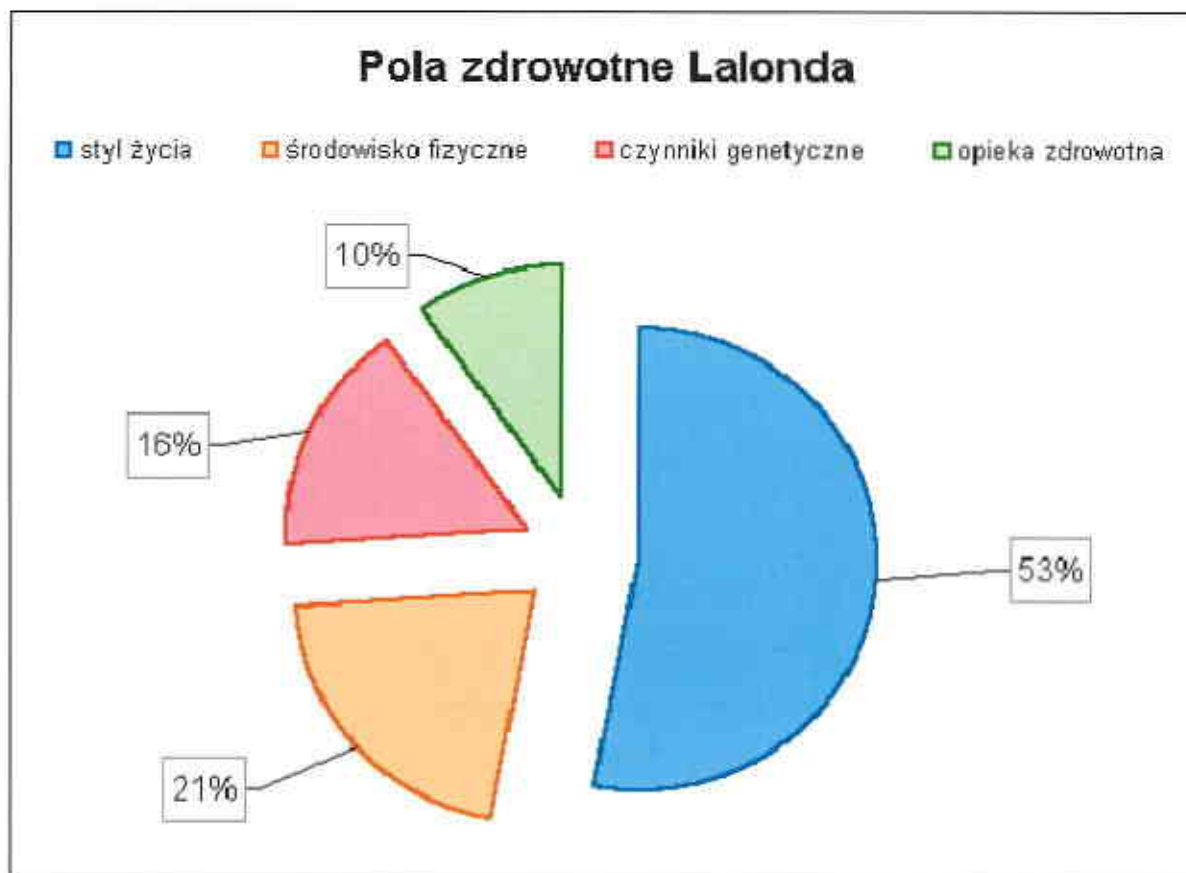
Optymistyczne są również dane, dotyczące świadomości niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna w zakresie pomocy socjalnej, oferowanej przez różne instytucje. Większość osób niepełnosprawnych nie tylko jest świadoma swoich praw, ale jest w stanie wskazać instytucje lub organizacje pozarządowe, działające na rzecz ich interesów. Aż 65% badanych jest zrzeszonych w działających w Krośnie organizacjach, a 3 % wyraziło chęć przystąpienia.

Na terenie miasta Krosna działają instytucje skupione na pomocy osobom niepełnosprawnym i osobom starszym. Należą do nich Warsztat Terapii Zajęciowej przy Polskim Stowarzyszeniu Na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Oddział w Krośnie, dwa domy pomocy społecznej, środowiskowy dom samopomocy oraz Hospicjum Caritas w Krośnie im. Bł. Matki Teresy z Kalkuty wraz z Kołem Hospicyjno - Charytatywnym Caritas z siedzibą w Krośnie.

Gmina Krosno finansuje wspólnie z PFRON prowadzenie terapii zajęciowej dla osób niepełnosprawnych, będących uczestnikami Warsztatu Terapii Zajęciowej przy Polskim Stowarzyszeniu na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Krośnie przy ulicy Grodzkiej 49. W nowoczesnej placówce bez barier architektonicznych realizowany jest proces rehabilitacji społecznej i zawodowej 45 osób niepełnosprawnych. Kwota wydatkowana ogółem ze środków PFRON w latach 2006 – 2010 na prowadzenie terapii zajęciowej dla uczestników wyniosła 2 893 430 zł, a dodatkowo ze środków Gminy Krosno przekazano w tym okresie 235 845 zł. W Warsztacie funkcjonuje 9 pracowni terapeutycznych: gospodarstwa domowego, plastyczna, animacji społecznej, ceramiki, witrażu, stolarska, ogrodnicza, inicjatyw twórczych i przygotowania do pracy, dzięki którym niepełnosprawni uczestnicy zdobywają szereg umiejętności, mających na celu przystosowanie ich do samodzielnego życia. Ponadto, placówka spełnia olbrzymią rolę w ich procesie integracji społecznej, umożliwiając uczestnikom poznawanie świata również poza granicami Polski.

V. OPIEKA ZDROWOTNA NA TERENIE MIASTA KROSNA

Zdrowie, według definicji ogłoszonej przez Światową Organizację Zdrowia, to całkowity fizyczny, psychiczny i społeczny dobrostan człowieka, a nie tylko brak choroby lub niedomagania. Zdrowie zależy od czterech grup czynników określonych w 1973 roku przez Lalonda jako tzw. pola zdrowotne.



Największy, bo 53% wpływ na zdrowie człowieka ma styl życia, na który składają się między innymi takie elementy jak: aktywność fizyczna, sposób odżywiania się, umiejętność radzenia sobie ze stresem, stosowanie używek (nikotyna, alkohol, środki psychoaktywne) czy zachowania seksualne. Środowisko fizyczne warunkuje stan zdrowia człowieka w około 21%. Korzystny wpływ na zdrowie ma czyste powietrze, woda, zdrowa i bezpieczna szkoła oraz zakład pracy. Negatywne oddziaływanie środowiska na zdrowie wynika w znacznym stopniu z degradacji środowiska naturalnego, promieniowania jonizującego, hałasu, szkodliwych substancji chemicznych oraz czynników biologicznych. Zdrowie człowieka w 16%

uwarunkowane jest przez czynniki genetyczne, zaś jedynie 10%, czyli w najmniejszym stopniu poprzez opiekę zdrowotną, jej strukturę, organizację, funkcjonowanie, czy też dostępność do świadczeń medycznych i ich jakość. Profilaktyka jest to szereg działań mających na celu zapobieganie chorobie bądź innemu niekorzystnemu zjawisku zdrowotnemu przed jej rozwinięciem się, poprzez kontrolowanie przyczyn i czynników ryzyka. Polega ona na zapobieganiu poważniejszym konsekwencjom choroby poprzez jej wczesne wykrycie i leczenie. Celem profilaktyki jest podjęcie szybkich i skutecznych działań przywracających zdrowie, ma ona również na celu zahamowanie postępu lub powikłań już istniejącej choroby. Dzięki temu prowadzi do ograniczenia niesprawności i inwalidztwa. Istotnym elementem profilaktyki jest także zapobieganie powstawaniu niekorzystnych wzorów zachowań społecznych, które przyczyniają się do podwyższania ryzyka choroby. Wyróżniamy trzy fazy profilaktyki:

- Profilaktyka wczesna - mająca na celu utrwalenie prawidłowych wzorców zdrowego stylu życia i zapobieganie szerzeniu się niekorzystnych wzorców zachowań, w odniesieniu do osób zdrowych,
- Profilaktyka pierwotna (I fazy) - mająca na celu zapobieganie chorobie poprzez kontrolowanie czynników ryzyka, w odniesieniu do osób narażonych na czynniki ryzyka,
- Profilaktyka wtórna (II fazy) - zapobieganie konsekwencjom choroby poprzez jej wczesne wykrycie i leczenie (przesiewowe badania skringowe mające na celu wykrycie osób chorych),
- Profilaktyka III fazy, której działania zmierzają w kierunku zahamowania postępu choroby oraz ograniczeniu powikłań.

W zakresie profilaktyki wtórnej znaczącą rolę odgrywają przesiewowe badanie skringowe. Są to zorganizowane działania polegające na wczesnym wykryciu w populacji chorób lub stanów patologicznych za pomocą stosowanych masowo prostych, bezpiecznych i wiarygodnych testów diagnostycznych. Badania skringowe prowadzone są w odniesieniu do chorób stanowiących znaczny problem zdrowotny danej populacji, charakteryzujących się częstym występowaniem stadiów przedklinicznych, dość długim okresem między pierwszymi oznakami choroby a jej pełnym obrazem i możliwością wyleczenia.

Prowadzenie szeroko zakrojonych działań profilaktycznych przynosi w krótszej lub dłuższej perspektywie czasowej wymierne korzyści dla społeczeństwa w postaci:

- poprawy świadomości zdrowotnej populacji,
- poprawy stanu zdrowia ludności,
- zmniejszenia ilości osób z powikłaniami chorób i trwałym inwalidztwem,
- zmniejszenia liczby zachorowań i zgonów,
- zwiększenia wykrywalności chorób we wczesnym stadium rozwoju,
- zwiększenia odsetka wyleczeń,
- zmniejszenia absencji chorobowej,
- obniżenia kosztów leczenia,
- mniejszych strat finansowych (zasiłki chorobowe, straty produkcyjne).

Promocja zdrowia jest procesem umożliwiającym ludziom zwiększenie kontroli nad własnym zdrowiem, jego poprawę i utrzymanie. Pierwsza Międzynarodowa Konferencja Promocji Zdrowia odbyła się w 1986 roku w Ottawie. Podczas niej określono działania promocyjne w sferze zdrowia, takie jak:

- budowanie prozdrowotnej polityki społecznej,
- tworzenie środowisk sprzyjających zdrowiu,
- wzmacnianie działań zbiorowych,
- rozwijanie umiejętności indywidualnych,
- reorientacja służby zdrowia.

Na każdym etapie działań profilaktycznych znaczącą rolę odgrywa edukacja zdrowotna - proces, w trakcie którego ludzie uczą się dbać o zdrowie własne i innych osób. Koncentruje się ona na uświadamianiu związków między zdrowiem człowieka a jego stylem życia oraz środowiskiem fizycznym i społecznym. Edukacja zdrowotna obejmuje głównie działania informacyjne, których bezpośrednim celem jest ukształtowanie sprzyjających zdrowiu przekonań motywacji i umiejętności, a co za tym idzie postaw zdrowotnych jednostki, które powinny prowadzić do realizacji zachowań służących zdrowiu.

Miasto Krosno, jako gmina i miasto na prawach powiatu, realizuje zadania w zakresie promocji i ochrony zdrowia. W związku z tym od wielu lat podejmowane są działania w celu poprawy zdrowia oraz jakości życia mieszkańców poprzez

organizowanie akcji profilaktycznych oraz finansowanie programów prewencyjnych, które uzupełniają zakres świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Działania te są pozytywnie odbierane przez mieszkańców miasta Krosna.

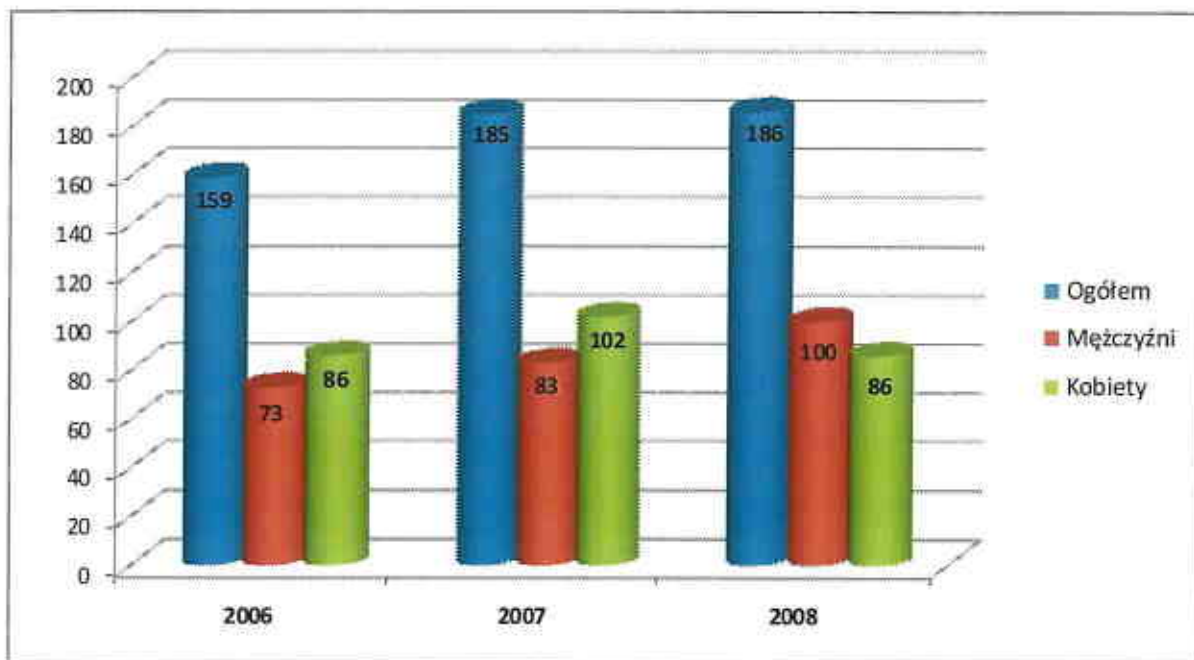
Zgodnie z zapisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz założeniami Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007 - 2015 - w trosce o zapewnienie kontynuacji przedsięwzięć na rzecz zaspakajania potrzeb zdrowotnych mieszkańców opracowano raport dotyczący stanu zdrowia ludności oraz zasobów instytucjonalnych w zakresie opieki zdrowotnej w mieście Krośnie. Wskazuje on kierunki działań prozdrowotnych, które wymagają poprawy i rozwiązania.

1. Zachorowalność na nowotwory złośliwe

Analizę stanu zdrowia ludności rozpoczynamy od prezentacji danych dotyczących zachorowań na nowotwory złośliwe w latach 2006 – 2008.

W 2008 roku w Bazie Rejestru Nowotworowego odnotowano łącznie 186 pierwszorazowych zgłoszeń nowotworów złośliwych, w tym u mężczyzn odnotowano 100 zgłoszeń i 86 u kobiet, co oznacza, że w przeliczeniu na 1 tys. ludności danej płci zachorowało 4,45 mężczyzn i 3,43 kobiet. Współczynnik zarejestrowanej zachorowalności na nowotwory złośliwe w 2008 roku na 1 tys. ludności wyniósł ogółem 3,91. Zmiany w zachorowalności na nowotwory złośliwe wśród mieszkańców Krosna w latach 2006 – 2008 prezentują wykresy 19 i 20.

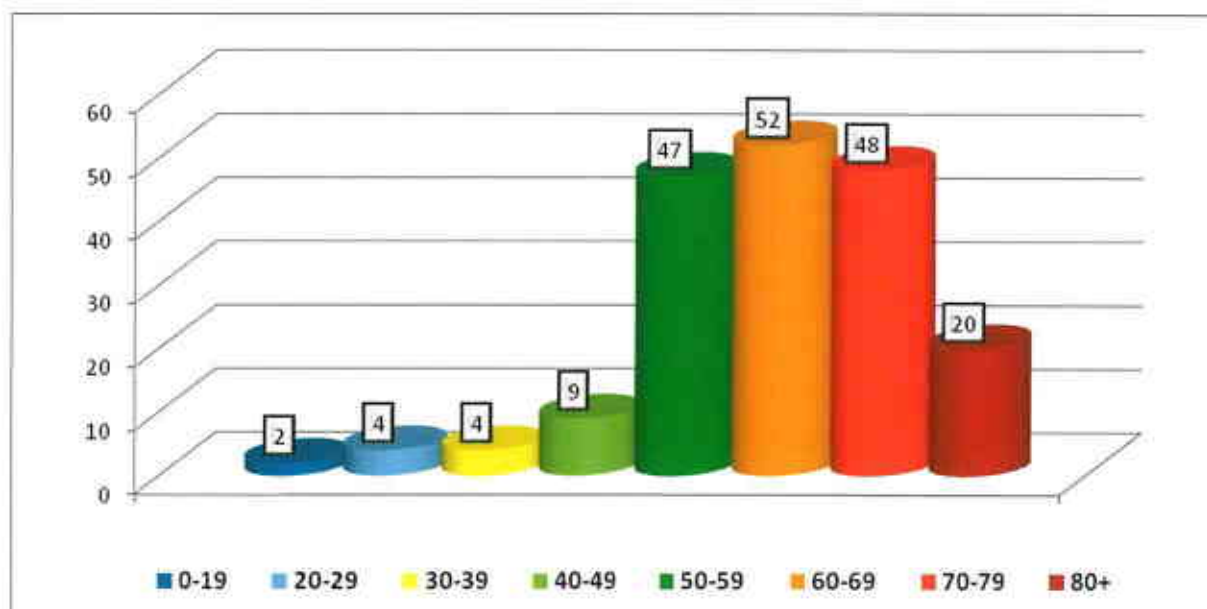
Wykres 19. Zachorowalność na nowotwory złośliwe wśród mieszkańców Krosna w latach 2006 – 2008



Źródło: Bank Danych o Zdrowiu w woj. podkarpackim, obliczenia własne

Największe nasilenie zachorowań na nowotwory złośliwe odnotowano w grupie wiekowej 60-69 lat. Równie wysokie liczby dotyczą mieszkańców Krosna w wieku 50-59 oraz 70-79 lat. Dokładne dane prezentuje wykres poniżej.

Wykres 20. Zarejestrowane zachorowania na nowotwory złośliwe mieszkańców Krosna wg wieku



Źródło: Bank Danych o Zdrowiu w woj. podkarpackim, obliczenia własne

Tabela 29. Zarejestrowane zachorowania na nowotwory złośliwe mieszkańców Krosna wg umiejscowienia nowotworu w latach 2006-2008

Rodzaj nowotworu złośliwego		Lata			
		2006	2007	2008	
Ogółem		159	185	186	
Warga, jama ustna i gardło		2	5	3	
Narządy trawienne	razem		32	38	38
	w tym	przełyk	-	1	4
		żołądek	4	6	3
		jelito grube	7	10	12
		zgięcie esiczo-odbytn., odbytnica, odbyt i kanał odbytu	-	-	8
		trzustka	3	8	8
Narządy oddechowe i klatka piersiowa	razem		30	26	33
	w tym	krtąń	5	-	4
		tchawica, oskrzela i płuca	-	-	29
kości i chrząstka stawowa		2	2	-	
Czerniak i inne nowotwory złośliwe skóry	razem		11	19	10
	w tym	czerniak	4	4	3
Międzybłonek i tkanka miękka		-	2	1	
Sutek		17	17	17	
Żeńskie narządy płciowe	razem		10	24	14
	w tym	szyjka macicy	3	5	3
		trzon macicy	6	10	7
		jajnik	1	6	3
Męskie narządy płciowe	razem		-	5	22
	w tym gruczoł krokowy		-	5	19
Układ moczowy	razem		17	17	13
	w tym	nerki i miedn. nerkowe	6	7	3
		pęcherz moczowy	11	10	9
Oko, mózg i inne cz. Centralnego syst. nerwowego	razem		8	3	7
	w tym mózg		6	2	5
Tarczycza i inne gruczoły wydziel. Wewn.		6	3	-	
Niedokładnie określone, wtórne i o nieokreślone umiejscowienie		7	8	11	
Tkanka limfatyczna, krwiotwórcza i tkanki pokrewne	razem		14	11	16
	w tym	choroby Hodgkina	-	-	-
		Chłoniaki	-	-	4
		Białaczka	4	5	6
Nowotwory in situ	razem		-	2	1
	w tym	rak in situ sutka	1	3	1
		rak in situ szyjki macicy	-	2	-

Źródło: Bank Danych o Zdrowiu w woj. podkarpackim, obliczenia własne

Z analizy struktury zachorowalności na nowotwory złośliwe w 2008 roku wynika, że najczęściej rejestrowanymi nowotworami złośliwymi były nowotwory złośliwe narządów trawiennych – 20,4%; nowotwory złośliwe narządów oddechowych i klatki piersiowej – 17,7%; nowotwory złośliwe męskich narządów płciowych – 11,8%, nowotwory złośliwe sutka 9,1%; nowotwory złośliwe tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych – 8,6%, nowotwory złośliwe żeńskich narządów płciowych – 7,5% oraz nowotwory złośliwe układu moczowego – 7,0%. Struktura zapadalności wg umiejscowienia nowotworu jest zróżnicowane ze względu na płeć. U mężczyzn dominuje zachorowalność na nowotwory złośliwe narządów oddechowych i klatki piersiowej – 27,0%; nowotwory złośliwe narządów trawiennych – 24,0%; nowotwory złośliwe męskich narządów płciowych – 22,0% oraz nowotwory układu moczowego – 11,0%. W przypadku kobiet najczęściej rejestrowane były nowotwory złośliwe narządów trawiennych – 16,3%, nowotwory złośliwe żeńskich narządów płciowych – 16,3%; nowotwory złośliwe tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanki pokrewnych – 15,1%; nowotwory złośliwe niedokładnie określone, wtórne i o niekreślonym umiejscowieniu – 8,1%; nowotwory złośliwe narządów oddechowych i klatki piersiowej – 7,0% oraz nowotwory złośliwe oka, mózgu i innych części centralnego systemu nerwowego – 7,0%.

2. Zachorowalność na choroby zakaźne i zatrucia

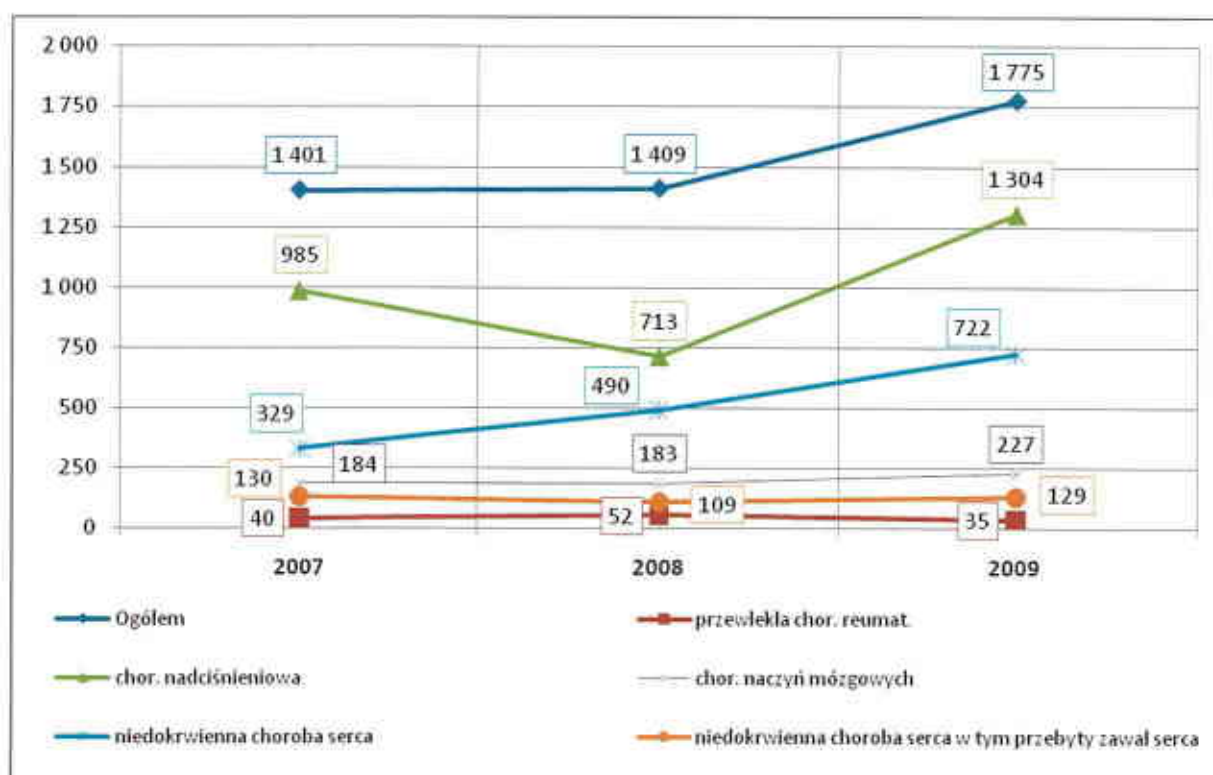
Podstawą oceny sytuacji epidemiologicznej jest analiza danych o chorobach zakaźnych objętych obowiązkiem rejestracji. Lekarz rozpoznający chorobę zakaźną, zobowiązany jest do zgłoszenia jej do właściwej terenowej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

W 2009 roku współczynnik zachorowań na 1 tys. ludności w mieście Krośnie oraz w powiecie ziemskim krośnieńskim był najwyższy w przypadku biegunki u dzieci do lat 2 – 27,02; ospy wietrznej – 3,22; wirusowego zakażenia jelitowego – 1,33; Boreliozy z Lyme – 0,75; Salmonellozy – zatrucia pokarmowego 0,39 oraz grypy wywołanej nowym wirusem A(H1N1) – 0,22.

3. Zachorowalność na choroby układu krążenia

Analiza danych dotycząca zachorowania na choroby układu krążenia dla miasta Krosna oraz krośnieńskiego powiatu ziemskiego u mieszkańców w wieku 19 lat i więcej wskazuje, że w przypadku tej grupy schorzeń wskaźnik zachorowalności na 1 tys. mieszkańców wyniósł aż 14,3 osoby. Ogólna liczba zachorowań na ten typ choroby wyniósł w 2009 r. 1 775 osób. Największy odsetek w ramach chorób układu krążenia miała choroba nadciśnieniowa – 73,5% osób w wieku 19 lat będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza rodzinnego. Dane dotyczące zachorowań na choroby układu krążenia prezentuje wykres 21.

Wykres 21. Zachorowania na choroby układu krążenia w latach 2007-2009



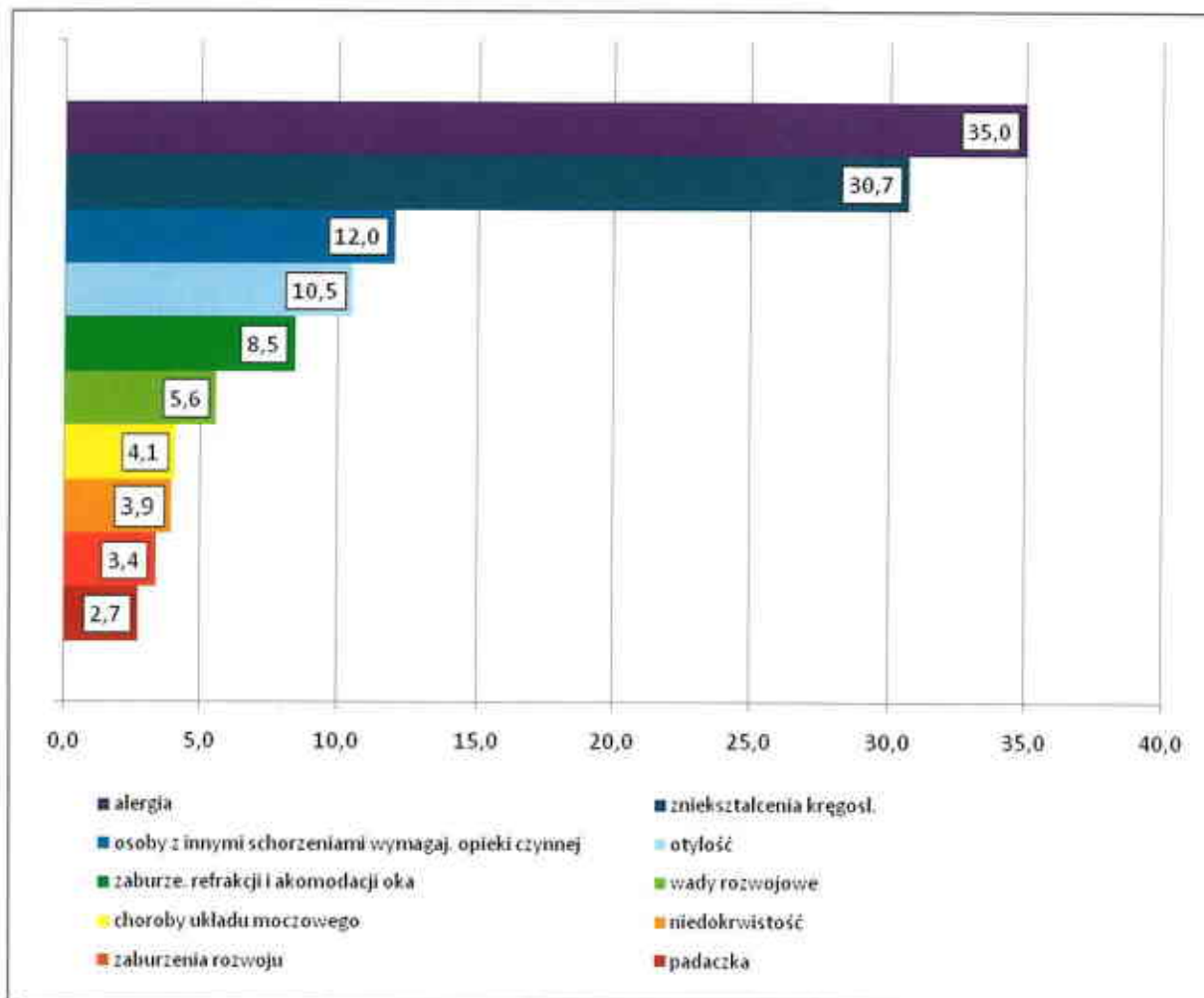
Źródło: Bank Danych o Zdrowiu w woj. podkarpackim, obliczenia własne

4. Chorobowość dzieci i młodzieży (0-18 lat)

Wśród dzieci i młodzieży schorzeniem, które najczęściej stwierdzono w 2009 roku była alergia dotyczyła ona ponad jednej trzeciej wszystkich schorzeń wśród dzieci i młodzieży. Nieznacznie mniejszy odsetek dzieci i młodzieży miał kłopoty

ze zniekształceniami kręgosłupa. Dokładne dane dotyczące tego problemu przedstawia poniższy wykres.

Wykres 22. Chorobowość dzieci i młodzieży (0-18 lat) według przyczyn choroby

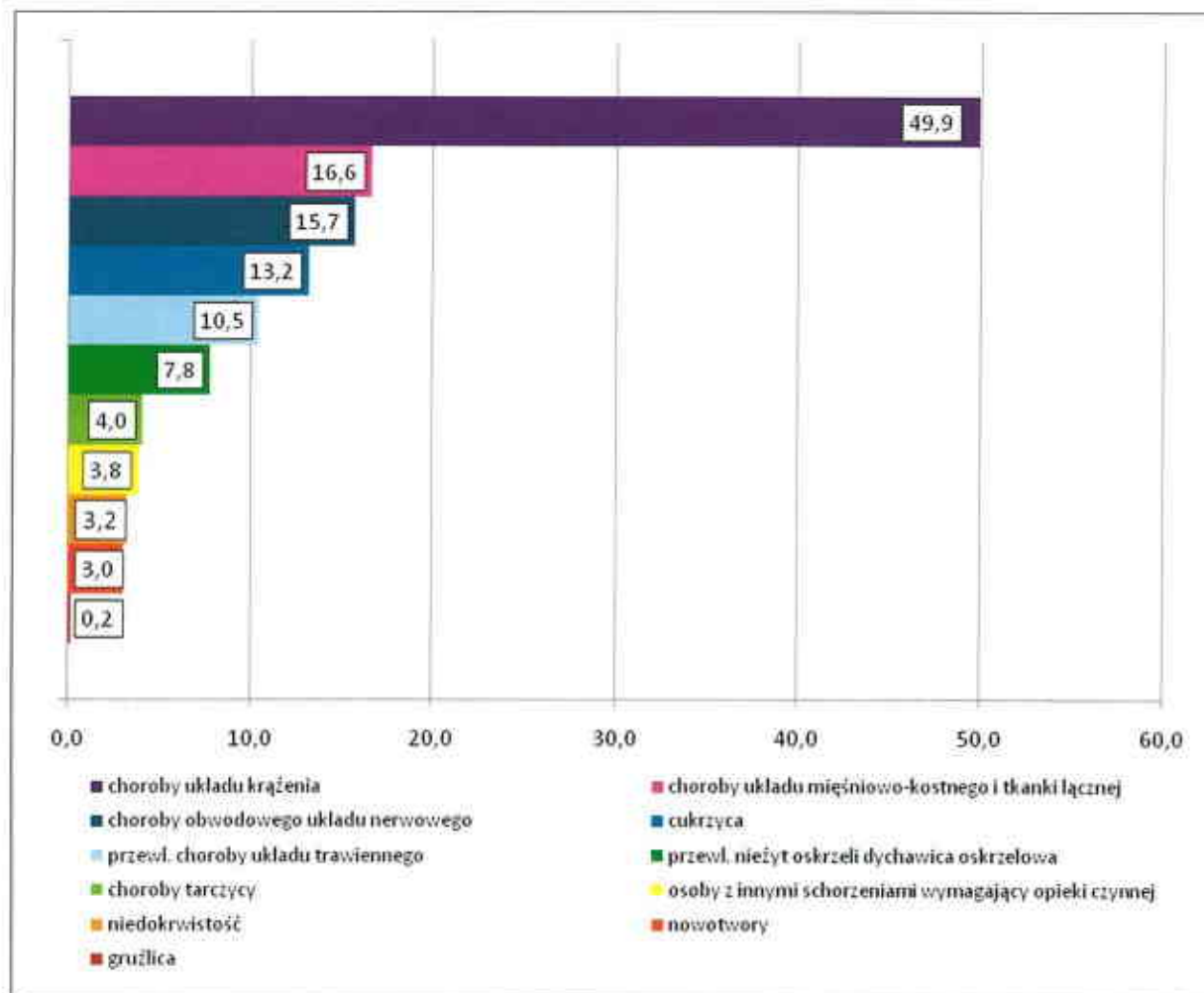


Źródło: Bank Danych o Zdrowiu w woj. podkarpackim, obliczenia własne

5. Stan zdrowia ludności będącej pod opieką lekarza POZ

Dominującymi przyczynami zachorowalności wśród ludności w wieku 19 lat i więcej w 2009 roku były przede wszystkim choroby układu krążenia – 49,9% wszystkich schorzeń w tej kategorii wiekowej, choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej – 16,6% oraz choroby obwodowego układu nerwowego – 15,7%. Dokładne dane dotyczące chorobowości osób według przyczyn choroby przedstawiono poniżej.

Wykres 23. Chorobowość osób w wieku 19 lat i więcej według przyczyn choroby

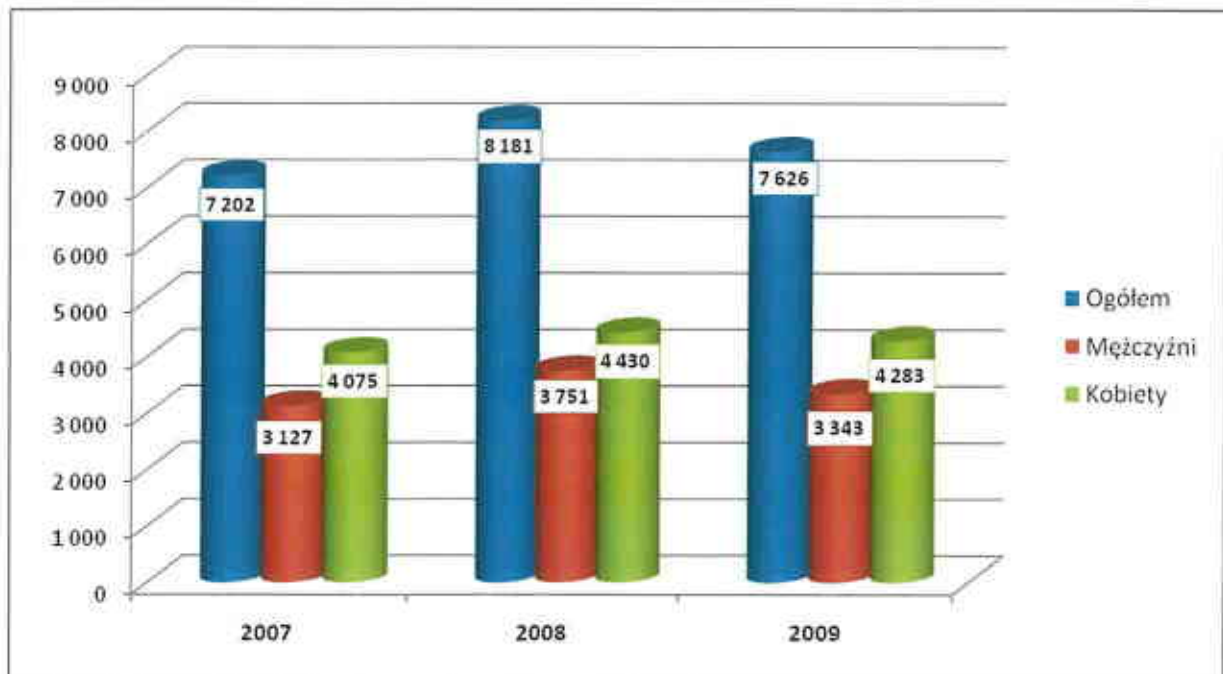


Źródło: Bank Danych o Zdrowiu w woj. podkarpackim, obliczenia własne

6. Mieszkańcy Krosna leczeni w szpitalach ogólnych województwa podkarpackiego

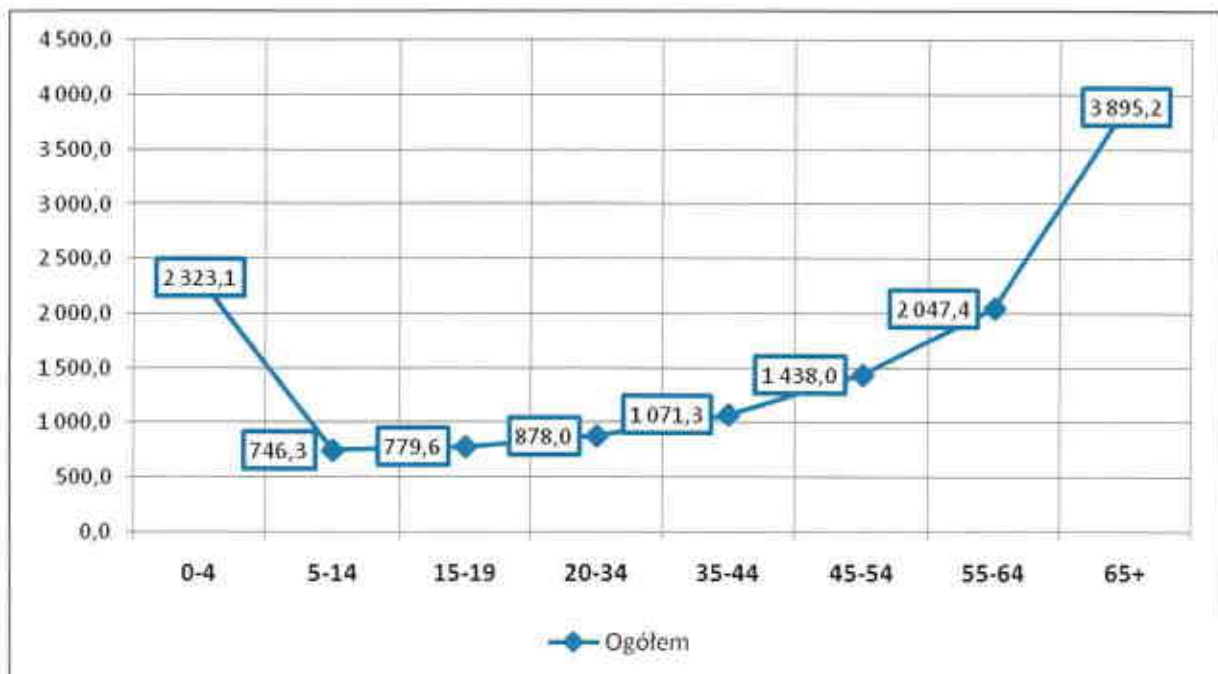
Liczba leczonych mieszkańców Krosna w szpitalach ogólnych województwa podkarpackiego w 2009 roku zmniejszyła się w porównaniu do roku 2008. W ogólnej liczbie leczonych w szpitalach przeważają kobiety stanowiąc 56,2% ogółu. Szczegółowe dane zawiera wykres 24. W 2009 roku w grupie wiekowej 0-4 lat i w grupach wiekowych 55-64 lata oraz 65 lat i więcej wskaźnik leczonych na 10 tys. ludności był wyższy od wskaźnika ogólnego, który wyniósł 1597,0.

Wykres 24. Hospitalizacje mieszkańców Krosna leczonych w szpitalach ogólnych wg miejsca zamieszkania i płci w latach 2007 – 2009



Źródło: Bank Danych o Zdrowiu w woj. podkarpackim, obliczenia własne

Wykres 25. Hospitalizacje mieszkańców Krosna leczonych w szpitalach ogólnych wg wieku (wskaźnik na 10 tys. ludności)



Źródło: Bank Danych o Zdrowiu w woj. podkarpackim, obliczenia własne

7. Podstawowy personel medyczny

W 2009 r. w mieście Krosno i powiecie krośnieńskim i ziemskim struktura zatrudnienia w zakładach opieki zdrowotnej publicznych jak i niepublicznych oraz praktykach lekarskich i pielęgniarskich według rodzaju zatrudnienia przedstawiała się następująco: lekarze – 319 osób; lekarze dentyści – 87 osób; pielęgniarki – 1 035 osób oraz położne – 112 osób.

Tabela 30. Wybrany personel medyczny pracujący w placówkach służby zdrowia w mieście Krosno i powiecie ziemskim

Rok	Lekarze	Lekarze dentyści	Pielęgniarki			Położne		
			ogółem	w tym		ogółem	w tym	
				mgr	licencjat		mgr	licencjat
2007	333	76	974	30	79	116	2	3
2008	327	67	998	32	117	109	3	5
2009	319	87	1035	35	135	112	3	6

Źródło: Bank Danych o Zdrowiu w woj. podkarpackim

Zabezpieczenie świadczeń ochrony zdrowia dla mieszkańców miasta Krosna realizują:

- 1) w zakresie hospitalizacji stacjonarnej i dziennej:
 - Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie, ul. Korczyńska 57,
 - INTERCARD Sp. z o.o. – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Oddział Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii w Krośnie, ul. Korczyńska 57,
 - Fresenius Nephrocare Polska Sp. z o.o. Poznań, ul. Krzywa 3 - Oddział Nefrologii i Stacja Dializ w Krośnie, ul. Korczyńska 57,
- 2) w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej - 19 świadczeniodawców w tym nzozy i indywidualne praktyki pielęgniarskie,
- 3) w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – 16 świadczeniodawców w tym Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II, nzozy, indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie,
- 4) w zakresie rehabilitacji leczniczej - 11 świadczeniodawców w tym Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II, nzozy, gabinety specjalistyczne,
- 5) w zakresie leczenia stomatologicznego – 28 świadczeniodawców w tym nzozy, grupowe i indywidualne specjalistyczne praktyki stomatologiczne,

6) w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej – 3 świadczeniodawców - Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II, NZOZ „Domek-Med”, Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego, Domowej Opieki Paliatywno-Hospicyjnej oraz Długoterminowej Opieki Domowej CARITAS Archidiecezji Przemyskiej, w zakresie ratownictwa medycznego – 2 świadczeniodawców – Samodzielne Publiczne Pogotowie Ratunkowe w Krośnie i Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie.

8. Ocena dostępności do świadczeń zdrowotnych

Ocena dostępności świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie badań ankietowych przeprowadzonych przez miasto Krosno w 2010 r. w których wzięło udział 1489 osób przedstawiono poniżej .

Dostępności do świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej

	Procent
Bardzo dobra	3,9
Dobra	16,3
Raczej dobra	14,6
Średnia	32,6
Zła	22,5
Bardzo zła	9,0
Trudno powiedzieć	1,1
Ogółem	100,0

Nieco ponad jedna trzecia respondentów ocenia dostępność świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej jako bardzo dobrą, dobrą lub raczej dobrą (34,9%). Nieznacznie mniejszy odsetek ocenił dostępność do świadczeń jako średnią. Negatywną ocenę wystawiło 31,5% badanych.

Dostępność świadczeń zdrowotnych w zakresie specjalistycznej opieki zdrowotnej

	Procent
Bardzo dobra	1,1
Dobra	5,6
Raczej dobra	8,4
Średnia	19,1

Zła	44,4
Bardzo zła	18,0
Trudno powiedzieć	3,4
Ogółem	100,0

Odmienne oceny dostępności respondenci wystawili w przypadku świadczeń zdrowotnych w zakresie specjalistycznej opieki zdrowotnej. Pozytywną ocenę przyznało jedynie piętnaście procent badanych (15,1%). Co piąty badany ocenił na średnim poziomie dostępność do tych świadczeń, zaś blisko dwie trzecie respondentów oceniło dostępność do świadczeń zdrowotnych w zakresie specjalistycznej opieki zdrowotnej jako złą lub bardzo złą (62,4%).

VI. ZASOBY MIESZKANIOWE MIASTA KROSNA

1. Stan zasobów mieszkaniowych

Miasto Krosno tworzy warunki do zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych wspólnoty samorządowej. Polega to na zapewnieniu przede wszystkim lokali socjalnych i lokali zamiennych oraz wskazaniu pomieszczeń tymczasowych, a także zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych gospodarstw domowych o niskich dochodach .

Obowiązek miasta w tym zakresie ten regulują przepisy prawne tj.:

- Konstytucja, która w art. 75 obliguje władze publiczne do prowadzenia polityki zmierzającej do stworzenia warunków umożliwiających zaspokojenie potrzeb mieszkaniowych obywateli,
- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym w art. 7 stwierdza, że do zakresu działania i zadań gminy należy zaspokajanie mieszkaniowych potrzeb wspólnoty samorządowej,
- ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie kodeksu cywilnego w art. 4 stwierdza się, że tworzenie warunków do zaspokajania potrzeb mieszkaniowych wspólnoty samorządowej należy do zadań własnych Gminy,
- Strategia Mieszkaniowa Miasta Krosna na lata 2005-2013.

Mimo znacznej ilości wybudowanych w ostatnich latach lokali mieszkalnych, to zwiększające się zapotrzebowanie lokalnej społeczności, głównie na mieszkania socjalne sprawia, iż w niniejszym programie podjęto działania zabezpieczające rodziny będące w trwałej, bądź przejściowej bardzo złej sytuacji finansowej. Dodatkowo, zarówno wiek, stan techniczny, jak i rodzaj technologii, w jakiej wzniesione zostały zasoby mieszkaniowe miasta Krosna, sprawiają, że znaczna ich część wymaga działań restrukturyzacyjnych, zmiany kwalifikacji, czy też szerszego wykorzystania kapitału na jego odtworzenie zgodnie z przyszłościowym zapotrzebowaniem.

Ustawowe wymagania w stosunku do mieszkaniowego zasobu miasta są szczególnie ważne w sytuacji ograniczenia zarówno bieżących środków finansowych, jak i braku możliwości szybkiej poprawy warunków mieszkaniowych ludności poprzez

budowę mieszkań lub podniesienie stanu technicznego istniejących zasobów. Najważniejsza rola w tej trudnej sytuacji spoczywa na działaniach samorządu lokalnego, który w myśl europejskiej zasady pomocniczości - może i powinien wspierać możliwości członków wspólnoty samorządowej w ich wysiłkach zmierzających do pozyskania mieszkania, bez nadmiernego finansowego zaangażowania Państwa i samorządu.

Przeciwieństwem w/w problemu są lokale socjalne i pomieszczenia tymczasowe, których zapewnienie spoczywa w całości na władzach miasta. Obowiązek ten, uciążliwy ze względu na specyfikę jego beneficjentów i koszty z nim związane wymaga szerszych rozwiązań.

Zadania polityki mieszkaniowej wobec członków wspólnoty samorządowej miasto Krosno realizuje poprzez zasób lokali w budynkach miasta oraz w budynkach wspólnot mieszkaniowych i innych właścicieli. Stan obecny zasobów uwzględniający podział funkcjonalny, sposób zarządzania i prognozy dotyczące wielkości oraz standardu wyposażenia ujęto w formie tabelarycznej i opisowej.

Tabela 31. Stan zasobów w latach 2007-2010

Zasób mieszkaniowy Gminy Krosno	2007			2008			2009			2010		
	ilość lokali	pow. tys.m ²	osoby	ilość lokali	pow. tys.m ²	osoby	ilość lokali	pow. tys.m ²	osoby	ilość lokali	pow. tys.m ²	osoby
Budynki wspólnotowe	416	16,97	1118	393	16,05	1083	358	15,57	1000	359	15,04	965
Lokale mieszkalne	409	16,53	1097	386	15,59	1035	351	15,13	974	353	14,6	940
Lokale socjalne	7	0,44	21	7	0,46	48	7	0,44	26	6	0,44	25
Budynki Gminy	198	6,58	561	198	6,7	543	230	7,89	553	227	7,8	543
Lokale mieszkalne	64	2,39	289	63	2,93	192	71	3,13	211	69	2,87	192
Lokale socjalne	134	4,19	272	135	3,77	351	159	4,76	342	158	4,93	351
Zarząd inny	50	1,53	107	50	2,22	86	46	1,83	77	41	1,46	69
Lokale mieszkalne	50	1,53	107	50	2,22	86	46	1,83	77	41	1,46	69
RAZEM	664	25,08	1786	641	24,97	1712	634	25,29	1630	627	24,3	1577
Razem lok.	523	20,45	1493	499	20,74	1313	468	20,09	1262	463	18,93	1201

mieszkalne												
Razem lok. socjalne	141	4,63	293	142	4,23	399	166	5,2	368	164	5,37	376
w tym zarząd TBS	614	23,55	1679	591	22,75	1626	588	23,46	1553	586	22,84	1508
Powierzchnia/ lokal (m²)	39,1		41,56		42,93		40,89					
Osoby / lokal mieszkalny	2,85		2,63		2,70		2,59					
Powierzchnia/ lokal socjalny (m²)	32,84		29,79		31,33		32,74					
Osoby / lokal socjalny	2,08		2,81		2,22		2,29					

Źródło: dane UM Krosno obliczenia własne

2. Prognoza dotycząca wielkości mieszkaniowego zasobu miasta w poszczególnych latach

Prognozę dotyczącą wielkości zasobu oparto na następujących przesłankach:

- 1) sprzedaż lokali mieszkalnych we Wspólnotach na poziomie 1,6 % rocznie;
- 2) systematyczny wzrost liczby lokali socjalnych w budynkach miasta i spadek we Wspólnotach;
- 3) zakup lokali od innych właścicieli;
- 4) ilości lokali mieszkalnych i socjalnych uwzględniając listy osób oczekujących;
- 5) ilości orzeczonych eksmisji do lokali socjalnych i pomieszczeń tymczasowych.

Tabela 32. Prognoza wielkości zasobu w latach 2010-2015

Rodzaj zasobów	Zarządca	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Budynki wspólnotowe	TBS – PM Sp. z o.o. w Krośnie	355	436	424	411	399	387
Lokale mieszkalne		343	426	416	405	395	385
Lokale socjalne		12	10	8	6	4	2
Budynki Gminy		227	333	391	410	469	489
Lokale mieszkalne		72	168	176	185	194	204
Lokale socjalne i pomieszc. tymczasowe		155	165	215	225	275	285

Zasób inny*	TBS+inni	48	43	39	35	31	28
Lokale mieszkalne		48	43	39	35	31	28
Razem lok. mieszkalne		463	637	631	625	620	617
Razem lok. socjalne		167	175	223	231	279	287
Razem		630	812	854	856	900	904

* lokale mieszkalne w zarządzie TBS w budynkach nie stanowiących własności Gminy Krosno (wynajmowane od UNIKROS, w zasobach spółdzielni mieszkaniowych i innych podmiotów)

Źródło: dane UM Krosno obliczenia własne

3. Lokale do wynajęcia na czas trwania stosunku pracy

Z zasobu mieszkaniowego miasta został wydzielony jeden lokal mieszkalny przeznaczony do wynajmowania na czas trwania stosunku pracy, położony w Krośnie przy ul. Batorego nr 11/73. Lokal został przeznaczony do oddania w najem pracownikowi naukowo-dydaktycznemu, zatrudnionemu w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Krośnie.

4. Pomieszczenia tymczasowe

W mieszkaniowym zasobie miasta w budynkach przy ul. Okulickiego 13a i Blich 1 znajduje się 5 lokali o statusie pomieszczeń tymczasowych, przeznaczonych przede wszystkim na zaspokojenie potrzeb mieszkaniowych osób bezdomnych oraz dla osób eksmitowanych.

5. Wykorzystanie istniejącego zasobu mieszkaniowego miasta

Lokale komunalne

Na zaspokojenie potrzeb mieszkaniowych osób oczekujących na lokale komunalne przewidziane będą przede wszystkim lokale pochodzące z odzysku, wynikającego z :

- 1) naturalnego ruchu ludności;

- 2) przeprowadzenia się najemców lokali komunalnych do lokali z Towarzystwa Budownictwa Społecznego, w celu poprawy swoich warunków mieszkaniowych;
- 3) przeprowadzenia dłużników do lokali socjalnych lub pomieszczeń tymczasowych;
- 4) przejęcia lokalu w drodze dziedziczenia lub darowizny;
- 5) zakupu lokalu;

a także lokale komunalne uzyskane w wyniku ewentualnego przekształcenia najmu lokalu socjalnego w najem lokalu komunalnego na czas nieoznaczony.

Lokale socjalne

Na lokale socjalne przeznaczają się lokale wchodzące w skład mieszkaniowego zasobu miasta. W przypadku zamieszkałych lokali komunalnych, położonych w budynkach o charakterze socjalnym, dopuszczalne jest rozwiązywanie za porozumieniem stron istniejącej umowy najmu, po czym nawiązanie nowej umowy najmu tego samego lokalu, ale już o charakterze socjalnym, przy zastosowaniu niższego czynszu. Dotyczy to również osób uprawnionych wyrokiem sądowym do otrzymania lokalu socjalnego, podczas gdy zajmowany przez nich lokal może pełnić funkcję lokalu socjalnego. Działanie to pozwoli na zmniejszenie liczby dłużników, zalegających z płaceniem czynszu.

Na zaspokojenie potrzeb mieszkaniowych osób oczekujących na lokale socjalne przeznaczane będą lokale:

- 1) lokale socjalne z odzysku, wynikającego z naturalnego ruchu ludności;
- 2) lokale wydzielone uzyskane w wyniku przeprowadzenia najemców do innych lokali komunalnych;
- 3) lokale socjalne, położone w budynkach nowo wybudowanych lub zaadaptowanych na ten cel;
- 4) lokale socjalne w segmentach kontenerowych;
- 5) lokale socjalne uzyskane w wyniku ewentualnego przekształcenia najmu lokalu komunalnego w najem lokalu socjalnego, na czas oznaczony.

Zamiana lokali

System zamiany lokali służy poprawie warunków mieszkaniowych lub dostosowaniu standardu lokalu do możliwości regulowania opłat czynszowych przez najemców polega na:

- 1) zamianie na lokal dostarczony przez miasta Krosna, w zamian za lokal zajmowany przez najemcę,
- 2) zamianie pomiędzy najemcami lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu miasta,
- 3) zamianie pomiędzy najemcami lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu miasta, a najemcami lokali znajdujących się w innych zasobach, z wyłączeniem lokali stanowiących własność osób fizycznych.

Zamiana w każdym przypadku może nastąpić na podstawie wniosków najemców lub oferty najmu lokalu, złożonej przez gminę na rzecz najemcy, którego np. nie stać na płacenie czynszu za zajmowane mieszkanie.

Lokale wynajmowane w zasobach innych

Miasto w celu tworzenia warunków do zaspokajania potrzeb mieszkaniowych wspólnoty samorządowej może wynajmować lokale w innych zasobach i udostępniać je na zasadzie podnajmu, na czas, na który ten lokal wynajęła.

6. Zasady polityki czynszowej

Działania miasta zmiierają do ukształtowania czynszów na takim poziomie, aby otrzymywane z nich środki finansowe pokrywały koszty bieżącego utrzymania budynków oraz umożliwiły przeprowadzenie remontów bieżących. Miasto w swoich zasobach będzie przede wszystkim ułatwiać ludziom ponoszenie ciężarów związanych z utrzymaniem lokalu poprzez stymulowanie zmian dostosowujących możliwości finansowe rodziny do kosztów utrzymania mieszkania i pomagać najemcom, aby udźwignęli obciążenia związane z kosztami mieszkaniowymi. Stymulowanie tych kosztów poprzez racjonalne dodatki mieszkaniowe i system zamian lokali pozwoli częściowo zlikwidować procedurę eksmisji z tytułu zaległości czynszowych. Natomiast urealnienie poziomu stawek czynszowych przynajmniej dla gospodarstw nie spełniających kryteriów przydziału mieszkań umożliwi przekierowanie środków na potrzeby remontowe i modernizacyjne. Wysokość czynszów uzależniona jest od standardu lokalu mieszkalnego lub socjalnego oraz następujących kryteriów:

- 1) strefy miasta;
- 2) położenia lokalu mieszkalnego w budynku;
- 3) wyposażenia lokalu;
- 4) stanu technicznego nieruchomości.

VII. ORGANIZACJE POZARZĄDOWE

Sens działania organizacji typu „non-profit” uzasadnić można z ekonomicznego punktu widzenia próbą urzeczywistnienia przez te organizacje potrzeb społecznych w tych obszarach, w których sektor administracji i sektor prywatny nie chcą lub też nie mogą sprostać wytyczonym działaniom. Tak więc III sektor sytuuje się między państwem a rynkiem i ma charakter instytucji uzupełniającej, ale nie instytucji alternatywnej.

Z punktu widzenia socjologii organizacje „non-profit” są wyrazem kolektywnego działania opartego na dobrowolności, spontaniczności lub autentycznych potrzeb, które dzięki temu są zaspokajane. Wielkość i różnorodność organizacji pozarządowych oraz ich uczestnictwo w realizacji pożytku społecznego, przyczynia się do rozwoju społeczeństwa obywatelskiego, organizującego się dla wspólnych wartości i realizacji wspólnych potrzeb. Przegląd różnorodnych kryteriów które charakteryzują istotę organizacji pozarządowych nie wyczerpuje w pełni definicji tych organizacji. W Polsce podstawowe znaczenie dla prawidłowego określenia organizacji pozarządowych ma definicja prawna, która została przyjęta na gruncie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

W świetle zapisów tej ustawy organizacjami pozarządowymi są, nie będące jednostkami sektora finansów publicznych i nie działające w celu osiągnięcia zysku, osoby prawne lub jednostki nieposiadające osobowości prawnej, w tym fundacje i stowarzyszenia. Tak więc organizacje pozarządowe spełniają istotne role w rozwoju społecznym. Decentralizacja sprawiła, że państwo pozostawia szerokie pole do rozwoju inicjatywy prywatnej zarówno „for profit” jak i „non-profit”. W ten sposób organizacje pozarządowe mogą uczestniczyć w realizacji zadań publicznych. Sfera zadań publicznych nie jest określona raz na zawsze i jednakowa bez względu na miejsce. Przeciwnie, jest ona stosunkowo zmienna zarówno w czasie, jak i w przestrzeni. Od początku lat 90 XX w. zaznaczył się wyraźny wzrost sektora „non-profit”. Wiele z tych organizacji w celach statutowych ma wpisana pomoc rodzinom, osobom potrzebującym i realizację zadań mieszczących się w zakresie pomocy społecznej, jak również działań z zakresu ochrony zdrowia i rehabilitacji, edukacji i oświaty. Na terenie miasta Krosna spośród wszystkich organizacji pozarządowych 25% to organizacje o profilu socjalnym czy promocji zdrowia, a więc działających w zakresie pomocy społecznej i pomocy rodzinie.

1. Krośnieński sektor pozarządowy

Na terenie miasta Krosno działa aktualnie w trzecim sektorze (określanym mianem NGO od angielskiego określenia non-governmental organization) 163 podmioty. Są wśród nich organizacje o różnym profilu działalności:

- *organizacje samopomocy* - ich specyfika sprowadza się do tego, że działają na rzecz swoich członków;
- *organizacje opiekuńcze* - świadczą usługi dla wszystkich, którzy tego potrzebują lub tylko dla pewnych kategorii osób;
- *organizacje przedstawicielskie* - na ogół reprezentują interesy jakiejś społeczności;
- *organizacje tworzone ad hoc* - powstają dla przeprowadzenia określonej akcji;
- *organizacje hobbystyczno - rekreacyjne* - grupy osób zainteresowanych określoną sferą działalności;
- *organizacje zadaniowe* - często wykonują pewne funkcje zlecone przez władze;
- *organizacje "tradycyjne"* - o szerokiej formule działalności jak i osób, na rzecz których działają.

Krosnieński sektor pozarządowy podzielony jest na następujące grupy tematyczne:

1. Zdrowie i pomoc społeczna
2. Nauka i kultura
3. Sport i turystyka
4. Uczniowskie kluby sportowe
5. Kluby sportowe działające w formie stowarzyszenia
6. Fundacje

Ilość organizacji pozarządowych prowadzących działalność statutową w poszczególnych grupach tematycznych przedstawia poniższy wykres.

Wykres 26. Ilość organizacji pozarządowych w poszczególnych grupach tematycznych



W roku 2010 zostało zarejestrowanych 9 nowych organizacji mających swą siedzibę w Krośnie. Blisko połowa krośnieńskich organizacji spośród ogółu zarejestrowanych aktywnie prowadzi działania, ale 10 % z zarejestrowanych organizacji w praktyce nie prowadzi obecnie żadnych działań. Małe organizacje spotykają się często z trudnościami finansowymi, lokalowymi, prowadzeniem księgowości. Brakuje wśród organizacji o podobnym profilu podejmowania wspólnych działań i współpracy w określonych obszarach życia społecznego.

2. Współpraca miasta Krosna z organizacjami pozarządowymi

Prowadzenie przez miasto Krosno działalności we współpracy z organizacjami pozarządowymi zgodnie z ustawą o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie jest realizacją konstytucyjnej zasady pomocniczości, zgodnie z którą państwo i jego struktury powinny wykonywać tylko te zadania, które nie mogą być realizowane przez podmioty znajdujące się jak najbliżej obywatela. Podmiotami znajdującymi się najbliżej obywatela są przede wszystkim samorząd terytorialny i organizacje pozarządowe. Podmioty te stanowią podstawę współczesnego społeczeństwa. Obie te struktury łączy wspólny cel jakim jest zaspokajanie potrzeb

mieszkańców. Przy czym w realizacji tego celu rola organizacji pozarządowych stale wzrasta. Obserwuje się również wzrost współpracy władz miasta z organizacjami pozarządowymi.

Celem współpracy miasta Krosna z przedstawicielami NGO jest kształtowanie demokratycznego ładu społecznego w środowisku lokalnym poprzez budowanie partnerstwa między miastem a organizacjami pozarządowymi służącego do lepszego rozpoznawania i zaspakajania potrzeb społecznych w sposób skuteczny i efektywny.

Podjęmowana przez miasto współpraca z organizacjami przybiera dwie formy: finansową i pozafinansową.

Finansowe formy współpracy z organizacjami pozarządowymi polegają na zlecaniu realizacji zadań publicznych, których realizacja odbywa się w trybie otwartego konkursu ofert, chyba że odrębne przepisy przewidują inny tryb zlecenia.

Realizacja zadania publicznego może mieć formę:

- 1) powierzenia wykonania zadań publicznych wraz z udzieleniem dotacji na finansowanie ich realizacji,
- 2) wspierania wykonania zadań publicznych wraz z udzieleniem dotacji na dofinansowanie ich realizacji.

Pozafinansowe formy współpracy z organizacjami pozarządowymi to:

- 1) nieodpłatne udostępnianie pomieszczeń biurowych na realizację celów statutowych;
- 2) pomoc administracyjno-prawna w prowadzeniu działalności statutowej;
- 3) nieodpłatne udostępnianie sal konferencyjnych;
- 4) udostępnianie bazy technicznej i informatyczno-telekomunikacyjnej w Centrum wspierania organizacji pozarządowych;
- 5) inicjowanie i prowadzenie strony internetowej związanej ze współpracą w zakresie realizacji Programu.

Działalność organizacji pozarządowych znacząco wpływa na rozwój miasta Krosna i jakość życia jej mieszkańców. Wiele dziedzin życia nie mogłoby dziś funkcjonować bez aktywności obywatelskiej. Wyrazem dążenia miasta Krosna do szerokiej współpracy z organizacjami pozarządowymi i podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego jest uchwalany corocznie Program współpracy, który reguluje zasady współpracy pomiędzy miastem a organizacjami pozarządowymi i podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego, określając zakres oraz

formy tej współpracy. Pozwala on na pobudzenie i wspieranie przez miasto działalności tych organizacji i podmiotów oraz realizację przez nie zadań publicznych na rzecz społeczności lokalnej.

Ważną formą współpracy miasta z organizacjami pozarządowymi jest także organizowane dwa razy do roku Forum Organizacji Pozarządowych. Spotkanie przedstawicieli III sektora daje możliwość integracji krośnieńskich stowarzyszeń, wymiany doświadczeń oraz bezpośredniego zaangażowania we współpracy z samorządem terytorialnym.

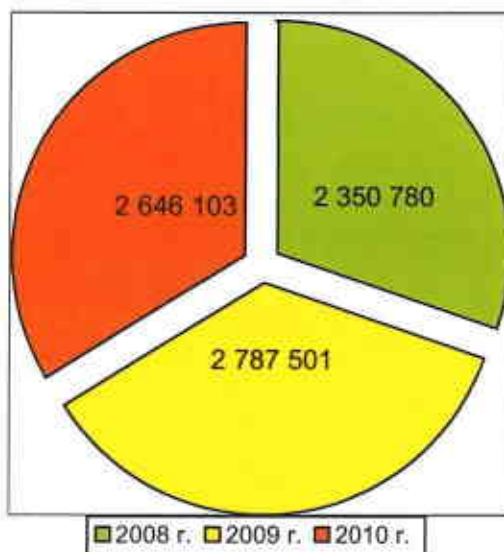
W sferze pomocy społecznej w latach 2008 – 2010, przy współpracy średniorocznie ponad 25 organizacji pozarządowych, miasto Krosno realizowało na rzecz mieszkańców działania mające na celu m.in.:

- wspieranie rozwoju systemu opieki nad dzieckiem poprzez dotowanie działalności świetlic socjoterapeutycznych, placówki opiekuńczo-wychowawczej, organizowanie czasu wolnego, w tym wypoczynku dla dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych,
- udzielanie schronienia osobom bezdomnym,
- dożywanie rodzin, osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej,
- świadczenie usług opiekuńczych nad chorym,
- integrowanie osób starszych i samotnych (m.in. rozwój aktywnych form spędzania czasu wolnego),
- udzielanie poradnictwa prawnego,
- przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom wśród dzieci i młodzieży szkolnej poprzez prowadzenie programów profilaktycznych.

Realizacja wyznaczonych celów odbywała się poprzez wspieranie przedsięwzięć realizowanych przez organizacje pozarządowe wraz z udzielaniem im dotacji na ich realizację.

Wysokość udzielonych dotacji dla organizacji pozarządowych z budżetu miasta Krosna prowadzących działalność statutową w obszarze pomocy społecznej obrazuje poniższy wykres.

Wykres 27. Wysokość udzielonych dotacji dla organizacji pozarządowych w obszarze pomocy społecznej w latach 2008-2010



Zajęcia w świetlicach socjoterapeutycznych średnio dla około 90 dzieci rocznie, prowadzone były przez: Polski Komitet Pomocy Społecznej, Stowarzyszenie Troski o Dzieci i Młodzież im. Ks. Bronisława Markiewicza pn. "Oratorium Twój Dom", Towarzystwo Przyjaciół Dzieci, Towarzystwo Rodzin wielodzietnych, Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Krośnie.

Pozalekcyjne zajęcia sportowe realizowały: Krośnieńskie Stowarzyszenie Modelarzy Lotniczych, Krośnieński Klub Kyokushin Karate, Krośnieński Klub Szachowy "Urania", Międzyszkolny Klub Sportowy "Mechanik", Stowarzyszenie Miłośników Sportowego Tańca Towarzyskiego, Krośnieński Klub BUDO, Krośnieńskie Stowarzyszenie Tańca „EGO”, Stowarzyszenie Troski o Dzieci i Młodzież im. Ks. Bronisława Markiewicza pn. "Oratorium Twój Dom".

Ponadto Stowarzyszenie Troski o Dzieci i Młodzież im. Ks. Bronisława Markiewicza pn. "Oratorium Twój Dom" prowadziło zajęcia:

- 1) edukacyjno-opiekuńcze: świetlica, informatyka, nauka języka angielskiego,
- 2) rekreacyjno-sportowe: piłka nożna, siatkowa, bilard,
- 3) artystyczne: nauka tańca, zajęcia plastyczne, grupa break dance.

Natomiast Stowarzyszenie Kultury Dzieci i Młodzieży „Dysonans” prowadziło warsztaty artystyczne: plastyczne, fotograficzne, wokalne i perkusyjne.

W różnych formach wypoczynku corocznie uczestniczyło ponad 700 dzieci i młodzieży szkolnej. Organizowały je m.in. takie organizacje pozarządowe jak:

- 1) Towarzystwo Przyjaciół Dzieci,
- 2) Krośnieński Klub „KYOKUSHIN KARATE”,
- 3) Międzyszkolny Uczniowski Klub Sportowy „Mechanik”,
- 4) Uczniowski Klub Sportowy „Piętnastka”,
- 5) Krośnieński Klub Biegacza,
- 6) Krośnieński Klub Koszykówki MOSiR
- 7) Związek Harcerstwa Polskiego,
- 8) Polski Komitet Pomocy Społecznej,
- 9) Parafia Rzymskokatolicka p.w. Podwyższenia Krzyża Św.,
- 10) Parafia Rzymskokatolicka p.w. św. Piotra Apostoła i św. Jana z Dukli,
- 11) Towarzystwo Rodzin Wielodzietnych,
- 12) Stowarzyszenie Troski o Dzieci i Młodzież im. Ks. Bronisława Markiewicza pn. „Oratorium Twój Dom”.

Towarzystwo Brata Alberta prowadziło dożywianie średnio dla 150 osób rocznie oraz udzielało schronienia dla 17 bezdomnych mężczyzn. Polski Czerwony Krzyż w okresie świąt Bożego Narodzenia przygotowywał paczki żywnościowe w ramach programu pn. „Pomoc osobom i rodzinom ubogim, bezdomnym i zagrożonym bezdomnością”, Stowarzyszenie Pomocy Niematerialnej „Szansa” oraz Rzecznik Praw Dziecka działający przy Towarzystwie Przyjaciół Dzieci udzielali fachowych porad prawnych i pedagogicznych.

3. Centrum wspierania organizacji pozarządowych

W 2009 roku powstało Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych w Krośnie przy ul. Grodzkiej 10. Centrum wspierania organizacji pozarządowych jest instytucją działającą na rzecz rozwoju społeczeństwa obywatelskiego w oparciu o zasady pomocniczości, partnerstwa, efektywności, jawności. CWOP organizacyjnie wchodzi w skład Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krosna. W ramach Centrum w roku 2010 powstały dwie nowe inicjatywy KROSNOLudzkie Centrum Wolontariatu i Świetlica Środowiskowa.

Centrum wspierania organizacji pozarządowych zostało utworzone na rzecz krośnieńskich organizacji pozarządowych. Głównym założeniem Centrum jest wspieranie nowych inicjatyw obywatelskich, aktywizacja i integracja krośnieńskich organizacji oraz wspieranie tych organizacji, które napotykają w swojej działalności na trudności lokalowe i finansowe. Centrum stwarza możliwość korzystania przez organizacje z usług konsultingowych i porad prawnych, doradztwa z zakresu tworzenia nowych stowarzyszeń, wspierania i promocji działań, organizowania szkoleń i konferencji, promowania współpracy z sektorem publicznym. CWOP podejmuje działania w zakresie promocji krośnieńskich organizacji pozarządowych poprzez utworzenie strony internetowej dla NGO oraz redagowanie i wydawanie raz na kwartał Biuletynu Informacyjnego CWOP. Poprzez stronę internetową miasto stwarza lepsze warunki informowania III sektora o działaniach podejmowanych przez miasto Krosno i inne organizacje pozarządowe.

Obecnie w CWOP swoją siedzibę ma 12 organizacji:

- Polskie Towarzystwo Walki z Kalectwem Oddział Terenowy w Krośnie,
- Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów Koło w Krośnie,
- Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Koło w Krośnie, Polski Związek Niewidomych Koło w Krośnie,
- Stowarzyszenie Miłośników Ziemi Krośnieńskiej Zarząd Główny w Krośnie,
- Harcerski Krąg Seniora ZHP w Krośnie,
- Związek Inwalidów Wojennych RP w Krośnie,
- Związek Kombatantów RP i Byłych Więźniów Politycznych Zarząd Koła Miejskiego,
- Polskie Centrum Mediacji Oddział w Krakowie Filia w Krośnie,
- Związek Represjonowanych Politycznie Żołnierzy Górników Zarząd Okręgowy w Krośnie,
- Stowarzyszenie Obrony i Rozwoju Polski Koło w Krośnie,
- Federacja Konsumentów Oddział w Krośnie.

W wolnym czasie sala konferencyjna jest wykorzystywana także na potrzeby innych organizacji. W roku 2010 Prezydent Miasta Krosna powołał Miejską Radę

Działalności Pożytku Publicznego jako organ konsultacyjny i opiniodawczy w sprawach związanych z działalnością organizacji pozarządowych.

W ostatnim czasie dostrzega się zwiększenie zainteresowania krośnieńskich organizacji pozarządowych możliwością korzystania z pomieszczeń Centrum wspierania organizacji pozarządowych w ramach swojej działalności. Wychodząc naprzeciw tym potrzebom rozważa się możliwość podjęcia działań zmierzających do pozyskania dodatkowych pomieszczeń na prowadzenie działalności społecznej.

4. KROSNOludzkie Centrum Wolontariatu

Wolontariat, jako jeden z przejawów obywatelskości, odgrywa niezwykle ważną rolę, stanowi bowiem w pewnym stopniu o jakości życia danego społeczeństwa. Nie w wymiarze finansowym, ale w tym o wiele ważniejszym – międzyludzkim.

W najbliższych latach istotne będzie zwiększenie społecznego zaangażowania obywateli, poprzez stworzenie modelu wspierającego wolontariuszy, organizacje pozarządowe i instytucje publiczne działające w różnych obszarach życia społecznego.

Nadal istnieją w społeczeństwie bariery, które utrudniają działalność wolontariatu, w tym brak znajomości nowych regulacji prawnych (np. ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie), ograniczony dostęp do informacji na temat działań i możliwości wolontariatu, brak właściwego przygotowania wolontariuszy, placówek i organizacji pozarządowych do współpracy. Organizacje pozarządowe zazwyczaj nie są dostatecznie poinformowane o możliwościach i nie przygotowane do korzystania z pracy wolontariuszy. Niezwykle istotne jest zwiększanie wiedzy jak organizować wolontariat oraz jak wspierać i motywować ochotników w placówce bądź organizacji pozarządowej.

W październiku 2010 r. powstało przy Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych w Krośnie - KROSNOludzkie Centrum Wolontariatu.

Podstawowymi celami działania KROSNOludzkiego Centrum Wolontariatu są:

- 1) integracja społeczności lokalnej, pozyskiwanie wolontariuszy oraz koordynowanie ich pracy,

- 2) szkolenia wolontariuszy i koordynatorów ich pracy, pośrednictwo pracy dla wolontariuszy, tworzenie warunków i możliwości współdziałania, wsparcia społecznego oraz integracji grupowej wolontariuszy,
- 3) prowadzenie bazy wolontariuszy i organizacji pozarządowych oraz chętnych do korzystania z ich świadczeń,
- 4) wspieranie osób indywidualnych, członków organizacji pozarządowych oraz instytucji publicznych poprzez oferowanie im pracy wolontarystycznej, a także inspirowanie społeczności lokalnej.

W 2010 roku KROSNOludzkie Centrum Wolontariatu rozpoczęło współpracę ze wszystkimi szkołami gimnazjalnymi i ponadgimnazjalnymi na terenie miasta Krosna oraz z Domem Pomocy Społecznej Nr 1, Domem Pomocy Społecznej Nr 2, Środowiskowym Domem Samopomocy w Krośnie. Odbywały się spotkania z koordynatorami Szkolnych Klubów Wolontariusza, w trakcie których omówiono plany działania KROSNOludzkiego Centrum Wolontariatu i szkolnych klubów wolontariusza. We współpracy ze Stowarzyszeniem Instytut Podkarpacki w Krośnie KROSNOludzkie Centrum Wolontariatu zrealizowało szkolenia z cyklu Podkarpacka Akademia Wolontariatu adresowane do koordynatorów szkolnych klubów wolontariusza, wolontariuszy i przedstawicieli organizacji pozarządowych, a ze stowarzyszeniem InicJaTyWy szkolenia dla uczniów ze szkolnych klubów wolontariusza pt. „Czas na Wolontariat” z zakresu motywacji do bycia wolontariuszem.

Oceny funkcjonowania organizacji pozarządowych w sferze działań z zakresu zadań publicznych na rzecz społeczności lokalnej przeprowadzono w oparciu o badania ankietowe przeprowadzone przez miasto Krosno w 2010 r. w których wzięło udział 1489 osób.

5. Opinie mieszkańców miasta na temat zaspokojenia potrzeb środowiska lokalnego przez organizacje pozarządowe

W badaniach ankietowych wzięli udział mieszkańcy miasta i wypowiedzieli się na temat zaspokojenia potrzeb środowiska lokalnego przez organizacje

pozarządowe działające na terenie miasta Krosna. Wyniki jednego z badań przedstawiono poniżej:

	Procent
Tak	5,1
Raczej tak	28,1
Nie	21,3
Raczej nie	23,6
Nie wiem jaką pomoc świadczą organizacje pozarządowe	21,9
Ogółem	100,0

Ponad 1/3 ankietowanych uważa, że działania podejmowane przez organizacje pozarządowe (tj. stowarzyszenia, fundacje itp.) działające na terenie miasta zaspokajają potrzeby środowiska lokalnego.

VIII. ANALIZA SWOT

Bardzo użyteczną metodą przy określaniu priorytetów rozwojowych jest coraz powszechniej stosowana w pracach nad strategią analiza SWOT. Nazwa SWOT jest akronimem angielskich słów: Strengths (mocne strony), Weaknesses (słabe strony), Opportunities (szanse w otoczeniu), Threats (zagrożenia w otoczeniu). Analiza SWOT jest efektywną metodą identyfikacji słabych i silnych stron organizacji oraz badania szans i zagrożeń, jakie stoją przed organizacją. Analizę tę można z powodzeniem zastosować do dowolnego przedsięwzięcia, włącznie z programowaniem strategicznym. Wnikliwe opracowanie SWOT jest istotnym etapem procesu planowania strategicznego. Przy właściwym opracowaniu stanowi punkt wyjściowy dla określania celów strategicznych. Analiza strategiczna SWOT pozwala na zbadanie i przeprowadzenie całościowej oceny zdolności do działania w konkretnym otoczeniu. W analizie SWOT punktem wyjścia jest ocena własnych, wewnętrznych możliwości i ograniczeń (słabych i mocnych stron), które następnie konfrontuje się z oceną zewnętrznych możliwości wykorzystania pojawiających się szans oraz minimalizacji skutków ewentualnych zagrożeń.

ANALIZA SWOT	POZYTYWNE	NEGATYWNE
WEWNĘTRZNE	Silne Strony <ul style="list-style-type: none">• Dodatnie saldo przyrostu naturalnego• Niska stopa bezrobocia rejestrowanego• Wysoka liczba aktywnych podmiotów gospodarczych na 10 tys. mieszkańców• Wysoki poziom wykształcenia mieszkańców miasta (blisko 60 proc. mieszkańców w wieku powyżej 13 lat posiada co najmniej średnie wykształcenie)• Zmniejszająca się liczba rodzin objętych pomocą społeczną• Istnienie Środowiskowego Domu Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi• Powstanie sytemu opieki paliatywnej w mieście, w tym przed wszystkim hospicjum	Słabe Strony <ul style="list-style-type: none">• Zmniejszająca się liczba mieszkańców miasta Krosna• Wzrost odsetka osób w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie ludności• Trwały wzrost ogólnej liczby osób bezrobotnych• Wysoki odsetek bezrobotnych z wykształceniem wyższym• Wysoki odsetek długotrwale bezrobotnych• Silne przestrzenne zróżnicowanie występowania problemów społecznych na terenie miasta Krosna - wytworzenie się enklaw o dużym nasileniu problemów społecznych• Ograniczona liczba miejsc w miejskich Domach Pomocy Społecznej

	<ul style="list-style-type: none"> • Zmniejszenie się liczby wypłacanych dodatków mieszkaniowych • Istnienie pomieszczenia hostelowego dla osób zagrożonych problemem przemocy w rodzinie (w ramach struktury Działu Interwencji Kryzysowej) • Zespół Interdyscyplinarny do Spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie przy Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Krośnie • Działalność jedenastu świetlic socjoterapeutycznych • Wysoki poziom aktywności zawodowej niepełnosprawnych mieszkańców Krosna • Wysoka społeczna akceptacja dla działań podejmowanych przez samorząd lokalnych na rzecz osób niepełnosprawnych i ich rodzin • Dobra współpraca z organizacjami pozarządowymi dająca możliwość zlecenia im realizacji zadań na rzecz osób niepełnosprawnych • Duża liczba organizacji pozarządowych świadczących pomoc osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom • Zmniejszenie się liczby mieszkańców Krosna leczonych w szpitalach ogólnych województwa podkarpackiego • „Programu profilaktyki i promocji zdrowia dla miasta Krosna”, który uzupełnia zakres świadczeń finansowanych przez NFZ • Funkcjonowanie Towarzystwa Budownictwa Społecznego • Rozwój wolontariatu i społecznych grup wsparcia - funkcjonowanie Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych - KROSNOludzkie Centrum Wolontariatu • Duża liczba organizacji pozarządowych działających w sferze pomocy społecznej • Aktywność organizacji pozarządowych w realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej • Współdziałanie organizacji pozarządowych w kształtowaniu polityki społecznej miasta • Funkcjonowanie Centrum Wspierania Organizacji 	<ul style="list-style-type: none"> • Brak rodzinnych domów pomocy społecznej, które stanowiłyby uzupełnienie oferty opiekuńczej skierowanej dla osób starszych • Mała liczba placówek służby zdrowia oferujących bezpłatny dostęp do zabiegów rehabilitacyjnych, umożliwiających poprawę stanu zdrowia osób starszych i niepełnosprawnych • Zmniejszenie poziomu wydatków miasta na rehabilitację społeczną niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna • Rosnący poziom zachorowalności na nowotwory złośliwe wśród mieszkańców Krosna • Rosnący poziom zachorowalności na choroby układu krążenia mieszkańców Krosna
--	---	---

	Pozarządowych <ul style="list-style-type: none"> Wzrost zasobów mieszkaniowych miasta (lokali socjalnych i lokali zamiennych oraz pomieszczeń tymczasowych) 	
ZEWNĘTRZNE	Szanse	Zagrożenia
	<ul style="list-style-type: none"> Tworzenie i wdrażanie specjalnych programów pomocowych Możliwość pozyskiwania funduszy z Unii Europejskiej Wzrost poziomu wykształcenia społeczeństwa Istniejące umocowanie prawne działań zmierzających do wyrównywania szans i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych Realizacja zapisów prawnych ustaw dotyczących pomocy społecznej, ochrony zdrowia psychicznego i praw osób niepełnosprawnych Możliwość wdrażania zapisów ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie Możliwość pozyskiwania środków ze źródeł pozabudżetowych Poprawa stanu technicznego i modernizacja zasobów mieszkaniowych miasta Krosna Ożywienie inwestycyjne na krośnieńskim rynku mieszkaniowym – realizacja inwestycji mieszkaniowych przez firmy developerskie 	<ul style="list-style-type: none"> Proces starzenia się ludności Dalsze trwanie globalnego kryzysu gospodarczego Wzrastająca pauperyzacja społeczeństwa Bierność i niezaradność osób bezrobotnych Oslabienie funkcji opiekuńczych rodziny wobec osób starszych Roszczeniowe postawy klientów pomocy społecznej Długotrwałe uzależnienie rodzin od pomocy społecznej Wzrost zapotrzebowania na usługi opiekuńcze Wysokie koszty usług opiekuńczych Podwyższenie przez Radę Miasta Krosna kryterium dochodowego, umożliwiające przyznanie gorących posiłków dla dzieci i młodzieży w okresie nauki w szkole podstawowej lub w gimnazjum Wzrost liczby rodzin objętych pomocą przez Dział Interwencji Kryzysowej – eskalacja zjawiska przemocy w rodzinie Wzrost liczby osób leczonych w Poradni Odwykowej Wysoki odsetek osób niepełnosprawnych w ogólnej liczbie ludności Brak rozwiązań systemowych w zakresie zwalczania bezrobocia, w tym również osób niepełnosprawnych pozostających bez pracy Częste zmiany ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych i aktów związanych z ustawą Istnienie szeregu barier o charakterze architektonicznym, komunikacyjnych, społecznym i psychologicznym w stosunku do osób niepełnosprawnych

		<ul style="list-style-type: none">• Trudny dostęp mieszkańców miasta Krosna do świadczeń w zakresie specjalistycznej opieki medycznej i diagnostyki• Mała świadomość mieszkańców miasta Krosna w zakresie znaczenia korzystania z badań profilaktycznych• Duża różnorodność podmiotów odpowiedzialnych za politykę zdrowotną na poziomie ogólnopolskim, regionalnym i lokalnym• Duże zapotrzebowanie na lokale mieszkalne powstałe w ramach Towarzystwa Budownictwa Społecznego
--	--	--

IX. ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Zasobami umożliwiającymi rozwiązywanie problemów społecznych są instytucje znajdujące się na terenie miasta lub obejmujące swym zasięgiem działania jej mieszkańców, które funkcjonują w obszarze polityki społecznej i rozwiązują dane problemy. Są to zarówno jednostki publiczne, jak i niepubliczne, oraz podmioty, a w szczególności:

- Urząd Miasta Krosna, ul. Lwowska 28a,
- Komenda Miejska Policji Krosno, ul. Lwowska 28,
- Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie Krosno ul. Piastowska 58,
- Dom Pomocy Społecznej Nr 1 Krosno ul. Żwirki i Wigury 4,
- Dom Pomocy Społecznej Nr 2 Krosno ul. Kletówki 7,
- Środowiskowy Dom Samopomocy Krosno ul. Kletówki 7a,
- Ośrodek Adopcyjno-Opiekuńczy Krosno ul. Legionów 8,
- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawnego Krosno ul. Legionów 8,
- Katolicki Ośrodek Adopcyjny Krosno ul. Portiusa 5,
- Dom Dziecka im. Z. Gorazdowskiego Krosno, ul. Grodzka 2,
- Warsztat Terapii Zajęciowej Krosno, ul. Grodzka 49,
- Miejska Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Krosno, ul. Lewakowskiego 14,
- Poradnia Odwykowa Krosno ul. Grodzka 45,
- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krosno ul. Piastowska 58,
- Dział Interwencji Kryzysowej Krosno ul. Kletówki 7a,
- Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych Krosno, ul. Grodzka 2,
- Powiatowy Urząd Pracy Krosno, ul. Bieszczadzka 5,
- Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II Krosno, ul. Korczyńska 57,
- Samodzielne Publiczne Pogotowie Ratunkowe Krosno, ul. Grodzka 45,
- Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej z terenu miasta Krosna,
- Państwowa Inspekcja Pracy ul. Kletówki 52,
- Zakłady Pracy Chronionej z terenu miasta Krosna,
- Miejski Rzecznik Praw Konsumentów ul. Bieszczadzka 1,

- Rzecznik Praw Dziecka Krosno, ul. Wojska Polskiego 41,
- szkoły podstawowe, gimnazja, szkoły ponadgimnazjalne,
- Towarzystwo Budownictwa Społecznego Krosno ul. Wyzwolenia 4,
- organizacje pozarządowe.

X. PODSUMOWANIE CZĘŚCI DIAGNOSTYCZNEJ

Zespół do opracowania strategii dokonał diagnozy problemów społecznych na terenie miasta Krosna korzystając z szeregu możliwości pozyskania informacji oraz przeprowadzonej analizy SWOT. Sumując uzyskane informacje i nakładając wyniki diagnozy na zakres możliwości kompetencyjnych, finansowych i organizacyjnych miasta wskazano najważniejsze problemy w diagnozowanych obszarach, których rozwiązanie powinno stać się przedmiotem troski miasta na lata 2011-2016.

1. W zakresie systemu pomocy społecznej i wspierania rodziny:

- 1) ubożenie społeczności miasta Krosna,
- 2) utrwalanie się wśród klientów MOPR postawy biernej, typu: długotrwałe bezrobocie, wyuczona bezradność,
- 3) nadużywanie alkoholu i innych środków odurzających,
- 4) wzrost liczby mieszkańców w wieku poprodukcyjnym, wymagającej wsparcia z uwagi na niezdolność do samodzielnego zabezpieczenia własnych potrzeb życiowych,
- 5) osłabienie funkcji opiekuńczych rodziny w stosunku do osób starszych, a także dzieci i młodzieży,
- 6) wzrost liczby mieszkańców wymagających specjalistycznego wsparcia psychologicznego lub terapii,
- 7) wzrost zjawiska przemocy w rodzinie.

Powyższe problemy wskazują, że należałoby poza wsparciem finansowym wzmocnić i rozwinąć pracę socjalną celem motywowania klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie do aktywnego uczestnictwa w wychodzeniu z trudnych sytuacji życiowych, aby pozbywając się postawy biernej, roszczeniowej stawali się ludźmi czynnie uczestniczącymi w życiu. Osoby uzależnione od alkoholu lub innych

substancji odurzających nie powinny otrzymywać pomocy w formie pieniężnej, a jedynie w naturze, w celu uniknięcia marnotrawienia tych środków, dopóki nie podejmą specjalistycznego leczenia. Z uwagi na wzrost liczby mieszkańców w wieku poprodukcyjnym wzrasta zapotrzebowanie na pobyt w domach pomocy społecznej, dlatego należałoby rozwinąć bazę lokalową DPS-ów. Należałoby także wzmocnić system usług opiekuńczych, aby osobom starszym i chorym umożliwić jak najdłuższe i godne funkcjonowanie we własnym środowisku życiowym. Natomiast ze względu na osłabienie rodziny w podstawowych jej funkcjach, w celu uniknięcia lub ograniczenia negatywnych zjawisk, takich jak przemoc w rodzinie, brak opieki nad dziećmi, młodzieżą i osobami starszymi rozwijać należy działalność Działu Interwencji Kryzysowej i Zespołu Interdyscyplinarnego do Spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie. Ważną rolę należy przypisać wsparciu i terapii psychologicznej dla tych mieszkańców, którzy psychicznie nie są w stanie udźwignąć problemów życiowych.

Na sytuację osób starszych i chorych wpływ mają takie czynniki, jak stan zdrowia, warunki mieszkaniowe, rodzinne i materialne. Zatem odpowiednio do potrzeb, oczekiwań i możliwości finansowych przyjęto następującą strategię pomocy: świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania - MOPR zleca te czynności wyspecjalizowanym organizacjom - w tej kwestii ciągle istotnym zagadnieniem jest koszt 1 godziny usług opiekuńczych. Ważne jest, aby kształtował się on w przyszłości w granicach osiągalnych przez ubożającą społeczność miasta; kierowanie do domu pomocy społecznej w sytuacji, gdy osoba wymaga całodobowej opieki, a gmina i rodzina nie jest w stanie jej tego zapewnić; ważnym zagadnieniem jest działający od 8 lat Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi z uwagi na stan zdrowia psychicznego niestety nie maleje w istotny statystycznie sposób. Dlatego też zasadne wydaje się rozszerzenie działalności tej placówki, w zakresie zwiększenia liczby miejsc. Aktualnie po zakończeniu prac nad rozbudową Środowiskowego Domu Samopomocy utworzonych zostało 38 miejsc. Bardzo ważną formą opieki jest opieka paliatywna, niezbędna w sytuacji, gdy człowiek z uwagi na zbyt ciężki stan zdrowia nie kwalifikuje się do domu pomocy społecznej i gdy usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania nie są już wystarczające. Stąd w ogólnej wizji pomocy osobom schorowanym i starszym, które w społeczności Krosna stanowią niebagatelną grupę, nie mogło zabraknąć hospicjum. Po wielu latach starań i zabiegów placówka ta rozpoczęła swoją działalność w lutym 2011 r.

2. W zakresie warunków godnego funkcjonowania w społeczeństwie osób niepełnosprawnych i starszych:

- 1) zmiany struktury demograficznej polegające na wzroście liczby osób starszych w stosunku do ogólnej liczby mieszkańców Krosna,
- 2) osłabienie funkcji opiekuńczych rodziny wobec osób starszych,
- 3) niski udział osób starszych i niepełnosprawnych w życiu społecznym miasta,
- 4) niska dostępność różnorodnych form rehabilitacji zdrowotnej i społecznej dla osób starszych i niepełnosprawnych,
- 5) występowanie na terenie miasta barier architektonicznych i społecznych, w znacznym stopniu utrudniających aktywny udział osób niepełnosprawnych i starszych w życiu społecznym miasta,
- 6) niskie kontrakty przyznawane przez NFZ dla krośnieńskich placówek służby zdrowia ograniczające dostęp do zabiegów rehabilitacyjnych, umożliwiających poprawę stanu zdrowia osób starszych i niepełnosprawnych,
- 7) niewystarczająca liczba miejsc w środowiskowym domu samopomocy, w stosunku do zapotrzebowania ze szczególnym uwzględnieniem miejsc dla osób chorych psychicznie oraz niepełnosprawnych intelektualnie,
- 8) niewystarczająca oferta środowiska lokalnego skierowana do osób starszych i niepełnosprawnych, umożliwiająca im udział w życiu społecznym i aktywną organizację czasu wolnego.

Określone wyżej problemy wskazują że należy rozwijać system usług opiekuńczych, umożliwiając pozostawienie osoby w podeszłym wieku i niepełnosprawnej w środowisku lokalnym. W ramach tej działalności powinno się rozwijać nie tylko różne formy usług pielęgnacyjnych oraz rozszerzać zakres aktywności poprzez pracę asystenta osoby niepełnosprawnej. Duże znaczenie w zmniejszeniu negatywnych skutków niepełnosprawności i wydłużenia okresu aktywności społecznej osób w podeszłym wieku ma dostęp tych osób do zaopatrzenia ortopedycznego, możliwość pozyskania przez nie środków finansowych na zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny oraz na likwidację barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej umożliwiające tym osobom w miarę samodzielne

funkcjonowanie. Duże znaczenie ma również prowadzenie działań informacyjnych przeciwdziałających powstawaniu stereotypów społecznych na temat osób niepełnosprawnych (ze szczególnym uwzględnieniem osób zaburzonych psychicznie). Działania powinny przeciwdziałać przejawom dyskryminacji wobec osób niepełnosprawnych i w podeszłym wieku. W działaniach na rzecz osób niepełnosprawnych i starszych znaczącą rolę odgrywać powinny organizacje pozarządowe jako czynnika integracji działań środowiska lokalnego na rzecz w/w osób.

3. W zakresie wspomagania osób zagrożonych uzależnieniami oraz osób uzależnionych i ich rodzin:

- 1) istnieje prawdopodobieństwo, że osoby uzależnione od alkoholu lub innych środków odurzających mogą marnotrawić przyznane im w ramach pomocy środki finansowe, wydając je na zakup artykułów monopolowych,
- 2) osoby i rodziny obarczone problemem uzależnień poszukują fachowego poradnictwa i wsparcia w instytucji pomocy społecznej,
- 3) osoby uzależnione lub nadużywające alkoholu lub innych środków odurzających nie zawsze są w stanie rozwiązywać swoje problemy podczas grupowych terapii,
- 4) następuje osłabienie funkcji opiekuńczej rodziny zagrożonej patologią w stosunku do dzieci i młodzieży.

Powyższe problemy nakazują wręcz osobom uzależnionym udzielać pomocy – w większości przypadków – w formie niepieniężnej, aby uniknąć marnotrawienia przyznanej pomocy. Dla osób i rodzin obarczonych problemem alkoholowym lub innym uzależnieniem funkcjonuje telefon zaufania, w ramach którego dyżury pełnią specjaliści udzielający pomocy doraźnej i wskazujący możliwości wyjścia z zaistniałej sytuacji. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych osoby uzależnione kieruje na leczenie odwykowe, ponadto osoby te mogą też korzystać z indywidualnej terapii, a osoby współuzależnione znajdują wsparcie w grupie psychoedukacyjnej funkcjonującej przy Hali Sportowej. Z kolei dzieci oraz młodzież zagrożone patologią znajdują wsparcie i opiekę w świetlicach i w grupach socjoterapeutycznych.

4. W zakresie stanu zdrowia mieszkańców Krosna:

- 1) wysoki wskaźnik zachorowalności na choroby układu krążenia wśród mieszkańców miasta Krosna,
- 2) wysoki wskaźnik zachorowalności na choroby nowotworowe wśród mieszkańców miasta Krosna,
- 3) trudny dostęp mieszkańców miasta Krosna do świadczeń w zakresie specjalistycznej opieki medycznej i diagnostyki (czas oczekiwania na niektóre porady wynosi nawet do kilku miesięcy, w szczególności w Poradni Kardiologicznej, Poradni Diabetologicznej, Poradni Reumatologicznej, Poradni Alergologicznej),
- 4) mała świadomość mieszkańców miasta Krosna w zakresie znaczenia korzystania z badań profilaktycznych.

Określone wyżej problemy wskazują, że należy podjąć działania na rzecz zmniejszenia zachorowalności i umieralności spowodowanych w szczególności chorobami układu krążenia oraz chorobami nowotworowymi poprzez wczesne ich wykrywanie. Podejmowane działania obejmować powinny zarówno przeprowadzenie badań przesiewowych w zakresie chorób układu krążenia oraz chorób nowotworowych, jak i zwiększenie edukacji zdrowotnej oraz organizowanie akcji promujących zdrowy styl życia. Ważnym problemem dla mieszkańców miasta Krosna jest trudny dostęp do świadczeń zdrowotnych w zakresie specjalistycznej opieki medycznej. Czas oczekiwania na przyjęcie w niektórych poradniach wynosi nawet około 6 miesięcy np. w Poradni Wad Postawy, około 3 miesiące w Poradni Kardiologicznej, Poradni Diabetologicznej, Poradni Reumatologicznej, około 2 miesiące w Poradni Alergologicznej. W zakresie niektórych wysokospecjalistycznych zabiegów oraz badań diagnostycznych czas oczekiwania wynosi nawet do 21 miesięcy np. zabiegi w zakresie soczewki (zaćma), badania rezonansu magnetycznego (MR) około 3 miesiące. Na niektóre oddziały szpitalne przyjęcia są limitowane i średni czas oczekiwania na przyjęcie wynosi np. w Oddziale Pulmonologicznym – przypadki pilne ok. 4 miesiące, przypadki stabilne – ponad 5 miesięcy, w Oddziale Otolaryngologicznym – przypadki pilne ponad 2 miesiące, przypadki stabilne – ponad 5 miesięcy.

W stomatologii najdłuższy czas oczekiwania dotyczy świadczeń w zakresie usług protetycznych i ortodontycznych – około 12 miesięcy. Zbyt długi jest również czas oczekiwania zarówno na ambulatoryjne, jak i szpitalne zabiegi rehabilitacyjne. Z porównania wartości poszczególnych kontraktów zawartych na 2011 r. przez Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie wynika, że środki finansowe przeznaczone na świadczenia w zakresie specjalistycznej opieki zdrowotnej zostały rozdysponowane w sposób dyskryminujący mieszkańców Krosna i powiatu krośnieńskiego, bez uwzględnienia funkcjonowania w strukturach krośnieńskiego szpitala kilku oddziałów i pracowni o znaczeniu ponadlokalnym. Ważnym zadaniem będzie współdziałanie z Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie dotyczące rzetelnego dostosowania liczby zakontraktowanych świadczeń do faktycznego zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne, w szczególności w zakresie specjalistycznej opieki medycznej i diagnostyki na terenie miasta Krosna.

W trosce o zapewnienie działań na rzecz zaspokajania potrzeb zdrowotnych planuje się opracowanie wieloletniego „Programu profilaktyki i promocji zdrowia dla mieszkańców miasta Krosna na lata 2012 – 2016”. Program opracowany zostanie na podstawie danych demograficzno – epidemiologicznych dla mieszkańców miasta Krosna, w oparciu o Narodowy Program Zdrowia, wyznaczający cele i kierunki polityki ochrony zdrowia.

5. W zakresie wspierania krośnieńskich organizacji pozarządowych:

- 1) trudny dostęp małych organizacji pozarządowych do tanich pomieszczeń na prowadzenie działalności społecznej,
- 2) napotykanie na trudności mniejszych organizacji pozarządowych w prowadzeniu księgowości i sprawozdawczości,
- 3) niewystarczająca powierzchnia lokalowa w Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych dla zainteresowanych organizacji pozarządowych,
- 4) niski udział organizacji pozarządowych w pozyskiwaniu środków finansowych z projektów unijnych,
- 5) niska świadomość obywateli miasta Krosna na temat działalności krośnieńskich organizacji pozarządowych,

- 6) mała ilość dorosłych wolontariuszy współpracujących z KROSNOludzkim Centrum Wolontariatu.

Wymienione wyżej problemy wskazują, że krośnieńskie organizacje pozarządowe potrzebują wsparcia zarówno merytorycznego jak i lokalowego. Należy poszerzyć powierzchnię lokalową Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych w celu zwiększenia liczby organizacji, które będą mogły skorzystać z tej formy pozafinansowej pomocy. Należy zwiększyć ilość bezpłatnych szkoleń dla członków organizacji pozarządowych w zakresie prowadzenia księgowości, pisania rocznych sprawozdań finansowych i merytorycznych oraz pisania i rozliczania projektów finansowanych z budżetu Unii Europejskiej. Ponadto w dalszym ciągu należy rozwijać świadomość obywateli na temat społecznej działalności organizacji pozarządowych, promować krośnieńskie organizacje pozarządowe na stronie internetowej www.cwop.krosno.pl oraz w biuletynie informacyjnym CWOP. Działania CWOP powinny zmierzać w kierunku aktywizowania członków krośnieńskich organizacji pozarządowych w zakresie współdziałania, wzajemnej wymiany doświadczeń oraz skierowania swoich działań na rzecz szerszej grupy mieszkańców miasta Krosna. W zakresie KROSNOludzkiego Centrum Wolontariatu należy przede wszystkim zwiększyć działania zmierzające do pozyskania większej liczby pełnoletnich wolontariuszy.

XI. MISJA

Zgodnie z definicją misji samorządu, określenie to precyzuje istotę działań samorządu ze względu na jego rolę i podstawowe funkcje do spełnienia na rzecz zaspokojenia potrzeb jego mieszkańców, jak i miejsca miasta w rzeczywistości gospodarczej i społecznej.

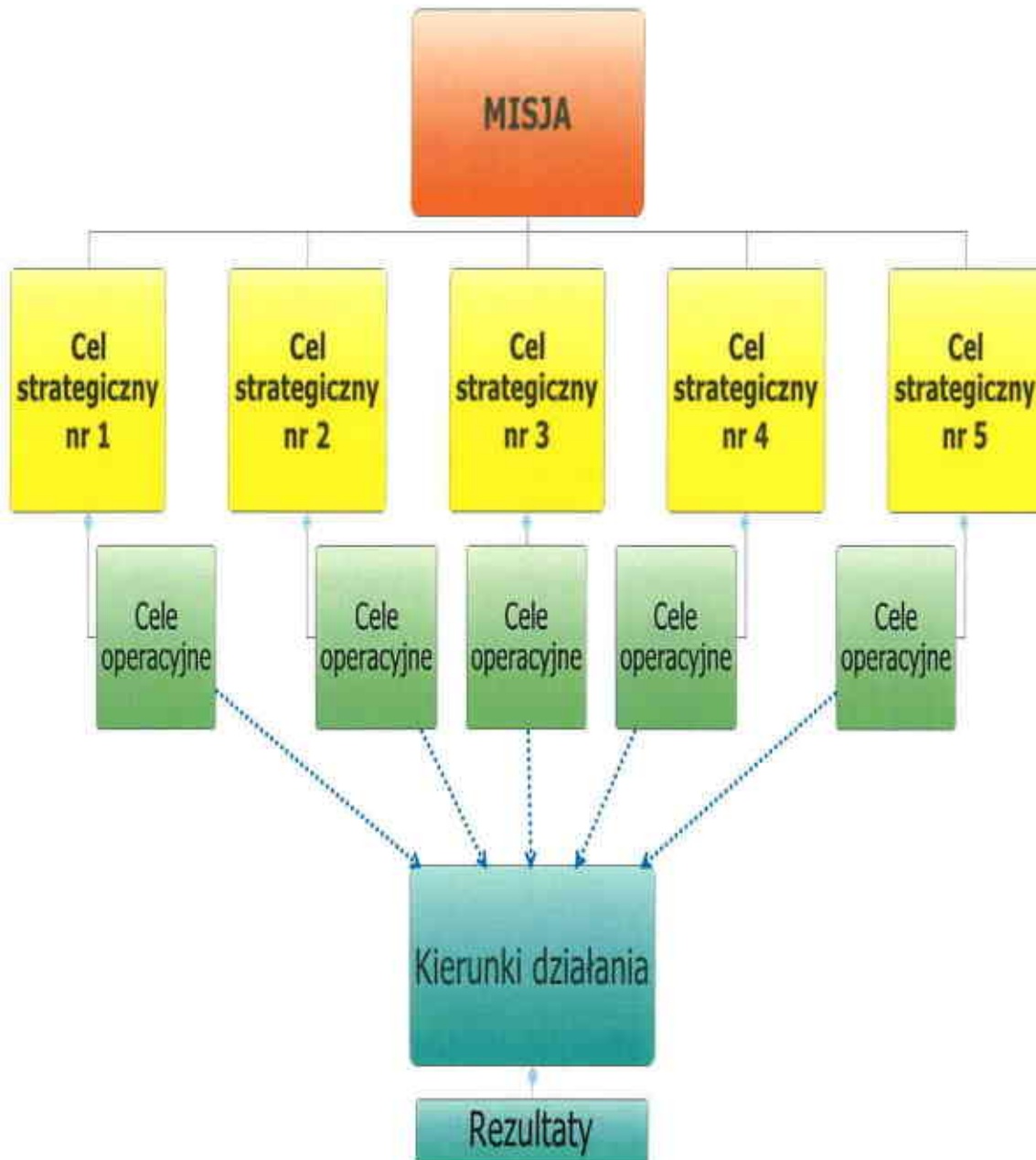
W wyniku analizy danych oraz przeprowadzonych dyskusji zespołu opracowującego strategię została określona misja dla Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych miasta Krosna na lata 2011-2016

RZETELNA I WSZECHSTRONNA POMOC W POSZANOWANIU GODNOŚCI CZŁOWIEKA I RODZINY WARUNKIEM ROZWOJU MIASTA KROSNA, JAKO MIEJSCA ZAMIESZKANIA, INWESTOWANIA I WYPOCZYNKU

Na podstawie przyjętej misji zespół określił cele strategiczne i operacyjne, które powinny zostać zrealizowane przez miasto Krosno do roku 2016.

Poniżej przedstawiono schemat graficzny budowy strategii oraz sposób realizacji celów strategicznych i operacyjnych oraz sposób pomiarów osiągniętych rezultatów.

SCHEMAT BUDOWY STRATEGII MIASTA KROSNA



XII. CZĘŚĆ PROGRAMOWA

CEL STRATEGICZNY NR 1

Wielopłaszczyznowe wsparcie rodziny, ze szczególnym uwzględnieniem pozycji dzieci i młodzieży

Cel operacyjny nr 1: Upowszechnianie akcji pomocowych dla dzieci z rodzin patologicznych, obarczonych problemami, zagrożonych przemocą, opuszczających placówki opiekuńczo - wychowawcze oraz szybkie i trafne diagnozowanie problemów

Kierunki działania:

- 1) wspieranie wszelkich inicjatyw społecznych, organizacji pozarządowych, stowarzyszeń, kościoła katolickiego i innych podmiotów promujących wartości życia rodzinnego,
- 2) organizacja systemu informacyjnego o dysfunkcjach rodziny stwarzających zagrożenia dla dziecka i jego prawidłowego rozwoju oraz szybkich działań interdyscyplinarnych zabezpieczających prawa dziecka,
- 3) wyrównywanie szans rozwoju dziecka poza środowiskiem rodzinnym poprzez dożywianie, organizowanie zajęć pozalekcyjnych, zagospodarowywanie czasu wolnego i wypoczynku,
- 4) poprawa dostępności do opieki żłobkowej i przedszkolnej, uelastycznienie oferty tej opieki ułatwiającej podjęcie aktywności zawodowej kobiet w realiach obecnego rynku pracy, w tym szczególnie dla młodzieży w wieku dorastania,
- 5) utrzymanie świetlic, klubów, wzbogacanie oferty zajęć pozalekcyjnych, poprzez formy promujące aktywne, wolne od uzależnień spędzanie wolnego czasu,
- 6) uzyskanie większej dostępności poradnictwa rodzinnego i specjalistycznej terapii rodzinnej, w tym: poradnictwa małżeńskiego, kursów dla przyszłych rodziców i grup wsparcia rodzinnego,

- 7) wsparcie i poradnictwo na wcześniejszych etapach dzieciństwa, nie dopuszczające do utrwalania negatywnych zaburzeń i zachowań,
- 8) tworzenie specjalistycznych ośrodków świadczących pomoc terapeutyczną i opiekuńczą dla dzieci, młodzieży i rodziców o specjalnych potrzebach (dzieci niepełnosprawne, uzależnione, przewlekłe chore, z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania).

Rezultaty:

- 1) lepsze warunki dorastania, lepiej zabezpieczone warunki rozwojowe dzieci i młodzieży,
- 2) mniejsza liczba osób młodocianych, które przy braku wsparcia rodziny naturalnej zagrożone są statusem wykluczonych (bezrobotni, uzależnieni),
- 3) mniejsza liczba dzieci i młodzieży dorastającej w instytucjach i innych formach opieki zastępujących rodzinę naturalną,
- 4) lepsze przygotowanie młodzieży dorastającej w zastępczych formach opieki do przyszłej samodzielności ekonomiczno-społecznej i pełnienia roli rodziców,
- 5) wyższy procent dzieci i młodzieży dobrze przygotowanych do pełnienia ról społecznych, rodziców, pracowników, obywateli.

Wskaźniki realizacji kierunków działania:

- 1) liczba dzieci i młodzieży biorących udział w zajęciach pozalekcyjnych,
- 2) liczba imprez kulturalnych i sportowo rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży,
- 3) liczba zawiązanych rodzin zastępczych,
- 4) liczba mieszkań chronionych przeznaczonych dla młodzieży opuszczającej placówki opiekuńcze,
- 5) liczba szkoleń dla rodzin zastępczych oraz liczba ich uczestników,
- 6) liczba dzieci w grupach i klasach integracyjnych oraz placówkach specjalnych

Odpowiedzialni za realizację działań:

Rada Miasta Krosna, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Krośnie, Urząd Miasta Krosna i inne jednostki organizacyjne miasta Krosna.

Środki finansowe:

Budżet miasta Krosna, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, programów celowych, funduszy strukturalnych.

Partnerzy:

Instytucje rządowe, samorządowe, organizacje pozarządowe .

Cel operacyjny nr 2: Pomoc osobom i rodzinom zagrożonym materialną degradacją i wykluczeniem społecznym

Kierunki działania:

- 1) promowanie działań w celu poprawy kondycji psychofizycznej rodzin oraz zapewnienie różnorodnych form wsparcia rodziny ,
- 2) wspomaganie rodzin niewydolnych w samodzielnym wypełnianiu funkcji z powodu różnych uwarunkowań o podłożu materialnym i niematerialnym,
- 3) podejmowanie działań ograniczających ubóstwo materialne rodzin,
- 4) dążenie do poprawy warunków mieszkaniowych rodzin, które nakładem własnych sił i środków nie są w stanie skutecznie zabezpieczyć tej potrzeby w swoim zakresie poprzez rozbudowanie bazy mieszkalnictwa chronionego i socjalnego
- 5) podejmowanie działań na rzecz zabezpieczenia potrzeb mieszkaniowych młodych małżeństw,
- 6) przywrócenie zdolności do pełnienia ról społecznych rodzinom, w których występuje syndrom wyuczonej bezradności,
- 7) angażowanie podmiotów lokalnych do ściślejszej współpracy poprzez tworzenie interdyscyplinarnych zespołów do rozwiązywania zaistniałych problemów,
- 8) opracowanie i stałe aktualizowanie informatora o możliwościach wsparcia i pomocy, wyposażenie w nie wszystkich podmiotów (dzielnicowi, pedagodzy szkolni, żłobki, przedszkola, szkoły, pracownicy socjalni, placówki podstawowej opieki zdrowotnej),
- 9) zwiększenie liczby specjalistów pracujących na rzecz rodziny i poprawa dostępności do świadczonych przez nich specjalistycznych usług.

Rezultaty:

- 1) mniejsza liczba związków przeżywających kryzys i rozpadających się,
- 2) lepsza kondycja psychofizyczna i ekonomiczna rodzin,
- 3) zmniejszenie liczby osób uzależnionych od stałego wspierania o charakterze opiekuńczym,
- 4) poprawa bezpieczeństwa w mieście, niższy poziom patologii społecznych i dysfunkcji,
- 5) wyższa jakość życia i lepsza ocena atrakcyjności miasta, jako miejsca realizacji planów życiowych.

Wskaźniki realizacji kierunków działania:

- 1) liczba osób objętych poradnictwem pedagogicznym i psychologicznym,
- 2) liczba mieszkań chronionych przeznaczonych dla młodzieży opuszczającej placówki opiekuńcze,
- 3) liczba osób objętych pracą socjalną,
- 4) liczba spotkań zespołu interdyscyplinarnego,
- 5) liczba szkoleń dla rodzin zastępczych oraz liczba ich uczestników,
- 6) liczba zawartych kontraktów socjalnych,
- 7) liczba osób korzystających ze wsparcia Działu Interwencji Kryzysowej,
- 8) liczba osób objętych wsparciem z powodu przemocy w rodzinie,
- 9) liczba osób objętych wsparciem pieniężnym.

Odpowiedzialni za realizację działań:

Rada Miasta Krosna, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Krośnie, Urząd Miasta Krosna i inne jednostki organizacyjne miasta Krosna.

Środki finansowe:

Budżet miasta Krosna, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, programów celowych, funduszy strukturalnych.

Partnerzy:

Instytucje rządowe, samorządowe, pracodawcy, organizacje pozarządowe .

CEL STRATEGICZNY NR 2

Aktywizacja i integracja grup zagrożonych marginalizacją społeczną

Cel operacyjny nr 1: Stwarzanie warunków do poprawy sytuacji socjalno – bytowej lokalnej społeczności

Kierunki działania:

- 1) wspieranie dotychczasowych i nowych działań w zakresie rozwoju gospodarczego,
- 2) rozbudowa infrastruktury sportowo – rekreacyjnej, kulturalnej, społecznej, umożliwiających zwiększenie miejsc pracy,
- 3) współuczestniczenie w rozwoju form zatrudnienia czasowego w ramach programów Powiatowego Urzędu Pracy w Krośnie osób dotkniętych długotrwałym bezrobociem,
- 4) wspomaganie nowatorskich inicjatyw oddolnych zmierzających do tworzenia miejsc pracy i wspierających osoby poszukujące zatrudnienia,
- 5) udzielanie pomocy osobom bezrobotnym, które nie mają możliwości nakładem własnych sił i środków zaspokojenia istotnych i uzasadnionych potrzeb,
- 6) rozwijanie stałej współpracy miasta i jednostek organizacyjnych z Powiatowym Urzędem Pracy, organizacjami pozarządowymi, organizacjami pracodawców w zakresie monitorowania zjawiska bezrobocia,
- 7) objęcie szczególną pomocą osób długotrwale bezrobotnych (poradnictwo, zapoznanie z aktywnymi technikami poszukiwania pracy, programy dla grup szczególnego ryzyka, w tym osób powyżej 50 roku życia),
- 8) tworzenie sprzyjających warunków dla potencjalnych inwestorów, tworzących nowe miejsca pracy, m.in. poprzez: przygotowanie przez miasto terenów inwestycyjnych, wspieranie działalności gospodarczej oraz opracowanie i wdrożenie systemu dogodnych ulg podatkowych z tytułu podejmowania pozarolniczej działalności gospodarczej,

- 9) rozwój działań polegających na podwyższaniu usług poradnictwa zawodowego poprzez promowanie na każdym etapie życia idei planowania rozwoju (szczególnie wśród młodzieży np. targi pracy),
- 10) opracowywanie i wdrażanie programów aktywizacji zawodowej dla grup zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- 11) rozwój i intensyfikacja pracy socjalnej na rzecz osób bezrobotnych będących klientami pomocy społecznej,
- 12) diagnozowanie problemów osób i rodzin oraz pomoc w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych w celu zapobiegania marginalizacji i wykluczeniu społecznemu

Rezultaty:

- 1) zwiększenie zainteresowania pracodawców tworzeniem nowych miejsc pracy,
- 2) pozyskanie nowych inwestorów na terenie miasta,
- 3) zwiększenie liczby osób bezrobotnych aktywnie poszukujących pracy,
- 4) zmniejszenie liczby osób długotrwale bezrobotnych,
- 5) realizacja szkoleń zgodnych z oczekiwaniami osób bezrobotnych i potrzebami pracodawców,
- 6) zwiększenie liczby osób bezrobotnych rozpoczynających własną działalność gospodarczą,
- 7) tworzenie przez miasto sprzyjających warunków do rozpoczynania działalności gospodarczej,
- 8) włącznie sektora NGO, organizacji pracodawców w rozwiązywanie problemów osób bezrobotnych.

Wskaźniki realizacji kierunków działania:

- 1) stopa bezrobocia rejestrowanego,
- 2) liczba osób długotrwale bezrobotnych z uwzględnieniem wieku i wykształcenia,
- 3) liczba osób bezrobotnych objętych poradnictwem przez Powiatowy Urząd Pracy oraz liczba osób uzyskujących pracę w odniesieniu do ilości ofert pracy,
- 4) liczba wydanych pozwoleń na budowę dla inwestycji związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej,

- 5) powierzchnia użytkowa budynków związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej,
- 6) suma wpływów z podatku od nieruchomości związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej, podatków od środków transportowych i opłaty targowej,
- 7) suma wpływów miasta z tytułu udziału w podatku dochodowym od osób fizycznych,
- 8) liczba dotacji udzielanych osobom bezrobotnym na tworzenie nowych miejsc pracy i utrzymanie tej działalności,
- 9) liczba osób bezrobotnych uczestniczących w szkoleniach i kursach umożliwiających podwyższenie lub zmianę kwalifikacji zawodowych,
- 10) liczba inicjatyw realizowanych we współpracy z organizacjami pozarządowymi,
- 11) liczba mieszkań socjalnych, komunalnych i chronionych oddanych do użytkowania.

Odpowiedzialni za realizację działań:

Rada Miasta Krosna, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Krośnie, Urząd Miasta Krosna i inne jednostki organizacyjne miasta Krosna.

Środki finansowe:

Budżet miasta Krosna, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, programów celowych, funduszy strukturalnych.

Partnerzy:

Instytucje rządowe, samorządowe, pracodawcy, organizacje pozarządowe .

Cel operacyjny nr 2: Zintegrowanie systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień

Kierunki działania:

- 1) rozwój profilaktyki poprzez tworzenie i umacnianie środowiskowych form pomocy dzieciom i rodzinie,

- 2) opracowywanie i wdrażanie programów profilaktycznych skierowanych do młodzieży, propagujących zdrowy styl życia, w tym spędzanie wolnego czasu jako czynnika sprzyjającego ograniczaniu skutków niedostosowania społecznego,
- 3) wspomaganie funkcjonowania organizacji pozarządowych prowadzących działania na rzecz dzieci i młodzieży,
- 4) zwiększenie świadomości w środowiskach lokalnych na temat zjawiska alkoholizmu, narkomanii, przestępczości – kampanie informacyjne,
- 5) szkolenia na temat profilaktyki i rozwiązywania problemów narkomanii i przestępczości dla różnych grup zawodowych,
- 6) zwiększenie dostępności do miejsc i form pomocy dla osób uzależnionych i ich rodzin,
- 7) edukacja rodziców i opiekunów w celu opanowanie konkretnych umiejętności wychowawczych w kontekście zagrożeń związanych z obniżaniem się wieku inicjacji alkoholowej i zachowań ryzykownych (używania i nadużywania alkoholu i innych środków psychoaktywnych, agresji, przemocy rówieśniczej itp.),
- 8) rozwój zawodowy kadry zgodnie z przepisami dotyczącymi podnoszenia kwalifikacji dofinansowanie szkoleń pracowników, organizacja spotkań klinicznych i superwizji kadry,
- 9) zapobieganie bezdomności poprzez pomoc materialną i poradnictwo prawne,
- 10) zwiększenie liczby miejsc umożliwiających czasowy pobyt osobom bezdomnym oraz ofiarom przemocy,
- 11) stwarzanie warunków do wychodzenia z bezdomności.
- 15) rozwój infrastruktury lokalowej Działu Interwencji Kryzysowej oraz rozszerzenie działania tej placówki do ram całodobowych

Rezultaty:

- 1) wzrost świadomości wśród społeczności lokalnej na temat zagrożeń, jakie niosą wszelkiego typu uzależnienia,
- 2) wykreowanie zdrowego stylu życia wśród młodego pokolenia społeczności krośnieńskiej,
- 3) ograniczenie wzrostu liczby mieszkańców uzależnionych od alkoholu lub innych środków odurzających,
- 4) ograniczenie wzrostu środowisk patologicznych w społeczności lokalnej,

5) wszechstronnie działający i ogólnie dostępny Dział Interwencji Kryzysowej.

Wskaźniki realizacji kierunków działania:

- 1) liczba klientów Działu Interwencji Kryzysowej
- 2) liczba osób kierowanych na leczenie odwykowe
- 3) liczba dzieci i młodzieży korzystającej ze świetlic socjoterapeutycznych
- 4) liczba rodzin patologicznych

Odpowiedzialni za realizację działań:

Rada Miasta Krosna, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Krośnie , Urząd Miasta Krosna i inne jednostki organizacyjne miasta Krosna,

Środki finansowe:

Budżet miasta Krosna, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, programów celowych, funduszy strukturalnych.

Partnerzy:

Instytucje rządowe, samorządowe, pracodawcy, organizacje pozarządowe .

CEL STRATEGICZNY NR 3

Rozwój systemu rehabilitacji, aktywizacji i wsparcia osób niepełnosprawnych oraz seniorów

Cel operacyjny nr 1: Intensyfikowanie działań w celu pomocy i aktywizacji osób niepełnosprawnych

Kierunki działania:

- 1) wspieranie wszelkich inicjatyw społecznych w zakresie wzbogacania oferty pomocy osobom dotkniętym niepełnosprawnością, zarówno w miejscu zamieszkania, jak i formach półstacjonarnych i stacjonarnych,
- 2) wsparcie materialne dla osób niepełnosprawnych,
- 3) zwiększenie istniejącej bazy dziennego wsparcia dla osób niepełnosprawnych,
- 4) wspieranie w rehabilitacji niepełnosprawnych bez względu na wiek, przyczynę i stopień niepełnosprawności,
- 5) zwiększenie dostępności osób niepełnosprawnych i w podeszłym wieku do specjalistycznych usług,
- 6) zaangażowanie podmiotów lokalnych do ściślejszej współpracy, poprzez tworzenie interdyscyplinarnych zespołów do rozwiązywania lokalnie stwierdzonych problemów i tworzenie sieci wsparcia środowiskowego,
- 7) utrzymanie liczby miejsc w warsztacie terapii zajęciowej,
- 8) wykorzystanie bazy istniejącej w całodobowych domach pomocy społecznej na rzecz osób niepełnosprawnych, niebędących mieszkańcami, poprzez udostępnienie np. sprzętu rehabilitacyjnego,
- 9) udostępnienie i poszerzenie bazy lokalowej Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych umożliwiające funkcjonowanie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych,
- 10) zniwelowanie barier architektonicznych szczególnie w placówkach służby zdrowia i placówkach prowadzących działalność kulturalną,

- 11) zwiększenie form usług mających na celu wsparcie rodziny w pełnieniu przez nią funkcji opiekuńczej wobec osoby niepełnosprawnej i w podeszłym wieku
- 12) wspieranie działań organizacji pozarządowych w zorganizowaniu wypożyczalni sprzętu medyczno-pielęgnacyjnego i rehabilitacyjnego dla osób chorych i niepełnosprawnych,
- 13) wspieranie zatrudniania w zależności od możliwości zdrowotnych oraz posiadanych kwalifikacji i umiejętności,
- 14) udzielanie bezpłatnych porad prawnych dla osób wymagających takiej pomocy,
- 15) kontynuowanie zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej dofinansowanych ze środków PFRON.

Rezultaty:

- 1) przedłużający się okres funkcjonowania w środowisku naturalnym osób niepełnosprawnych,
- 2) widoczny wzrost uczestnictwa w życiu społecznym i kulturalnym osób niepełnosprawnych,
- 3) zwiększanie aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych,
- 4) zwiększenie dostępności infrastruktury użyteczności publicznej dla osób niepełnosprawnych
- 5) wzrost poczucia bezpieczeństwa wśród osób starszych i niepełnosprawnych,
- 6) zwiększenie efektywności działań miasta w zakresie zaspokojenia potrzeb osób niepełnosprawnych i w podeszłym wieku.

Wskaźniki realizacji kierunków działania:

- 1) liczba osób niepełnosprawnych korzystających ze zorganizowanych środowiskowych form wsparcia (w tym Zakładu Aktywności Zawodowej, Warsztatu Terapii Zajęciowej, Środowiskowego Domu Samopomocy),
- 2) poziom przystosowania instytucji użyteczności publicznej do potrzeb osób niepełnosprawnych z różnymi dysfunkcjami (liczba obiektów użyteczności publicznej przystosowanych dla osób niepełnosprawnych),
- 3) liczba osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w PUP w Krośnie ,

- 4) liczba osób niepełnosprawnych korzystających ze środków PFRON,
- 5) liczba organizacji pozarządowych uczestniczących w działaniach na rzecz osób niepełnosprawnych,
- 6) liczba wolontariuszy działających przy NGO.

Odpowiedzialni za realizację działań:

Rada Miasta Krosna, Urząd Miasta Krosna, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Krośnie i inne jednostki organizacyjne miasta Krosna.

Środki finansowe:

Środki PFRON, środki Budżetu Miasta Krosna, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, programów celowych, funduszy strukturalnych.

Partnerzy:

Instytucje rządowe, samorządowe, pracodawcy, organizacje pozarządowe, organizacje pracodawców.

Cel operacyjny nr 2: Podejmowanie działań wspierających seniorów

Kierunki działania:

- 1) utrzymanie i rozwój usług w miejscu zamieszkania umożliwiający osobom starszym, niepełnosprawnym, samotnym, osamotnionym i w rodzinach godnej egzystencji,
- 2) wspieranie wszelkich inicjatyw społecznych w zakresie wzbogacania oferty pomocy osobom chorym, dotkniętym niepełnosprawnością, zarówno w miejscu zamieszkania, jak i formach półstacjonarnych i stacjonarnych,
- 3) wsparcie materialne dla osób samotnych, w podeszłym wieku i osób niepełnosprawnych
- 4) zwiększenie istniejącej bazy dziennego wsparcia dla osób starszych,
- 5) utworzenie mieszkań chronionych i nadzorowanych umożliwiających rozszerzenie pomocy usługowej osobom starszym i niepełnosprawnym, a tym

samym skuteczniejsze zapobieganie umieszczeniom w domach pomocy społecznej,

- 6) wspieranie działań organizacji pozarządowych promujących integrację społeczną, organizowanie czasu wolnego w formie zajęć kulturalnych, rekreacyjnych,
- 7) inicjowanie i wspieranie powstawania klubów seniora,
- 8) włączenie osób starszych jako wolontariuszy (np. nauczycieli) do współpracy w zakresie organizacji czasu wolnego dzieciom z rodzin dysfunkcyjnych w świetlicach środowiskowych,
- 9) wspieranie form pomocy przy udziale wolontariuszy.

Rezultaty:

- 1) wydłużenie się okresu funkcjonowania seniorów w środowisku naturalnym,
- 2) widoczny wzrost uczestnictwa seniorów w życiu społecznym i kulturalnym ,
- 3) wzrost poczucia bezpieczeństwa wśród osób starszych,
- 4) poprawa jakości życia osób starszych w placówkach opieki całodobowej.

Wskaźniki realizacji kierunków działania:

- 1) liczba organizacji pozarządowych uczestniczących w działaniach na rzecz seniorów,
- 2) liczba wolontariuszy
- 3) liczba seniorów uczestniczących w programach,

Odpowiedzialni za realizację działań:

Rada Miasta Krosna, Urząd Miasta Krosna, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Krośnie, inne jednostki organizacyjne miasta Krosna.

Środki finansowe:

Budżet miasta Krosna, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, programów celowych, funduszy strukturalnych.

Partnerzy:

Instytucje rządowe, samorządowe, pracodawcy, organizacje pozarządowe .

CEL STRATEGICZNY NR 4

Przyjazny mieszkańcom system zabezpieczenia opieki zdrowotnej

Cel operacyjny 1: Intensyfikacja działań miasta Krosna na rzecz profilaktyki zdrowotnej

Kierunki działań:

- 1) rozwój działań profilaktycznych w zakresie zapobiegania i wczesnego wykrywania chorób układu krążenia i nowotworowych,
- 2) współdziałanie z Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie dotyczące rzetelnego dostosowania liczby zakontraktowanych świadczeń do faktycznego zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne, w szczególności w zakresie specjalistycznej opieki medycznej i diagnostyki na terenie miasta Krosna.

Rezultaty:

- 1) upowszechnienie wśród mieszkańców programów profilaktyki i promocji zdrowia,
- 2) zmniejszenie chorób układu krążenia, nowotworowych wśród mieszkańców Krosna,
- 3) zwiększenie dostępności do poradni specjalistycznych,
- 4) zmniejszenie szkód zdrowotnych i skutków społecznych spowodowanych spożywaniem alkoholu, paleniem tytoniu i innych używek.

Wskaźniki realizacji kierunków działania:

- 1) liczba placówek opieki zdrowotnej na terenie miasta Krosna,
- 2) średni czas oczekiwania na wizytę w gabinetach specjalistycznych,
- 3) liczba programów zdrowotnych,
- 4) liczba osób uczestniczących w programach.

Odpowiedzialni za realizację działań:

Rada Miasta Krosna, Urząd Miasta Krosna i inne jednostki organizacyjne miasta Krosna.

Środki finansowe:

Budżet miasta Krosna, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, programów celowych, funduszy strukturalnych.

Partnerzy:

Instytucje rządowe, samorządowe, publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, organizacje pozarządowe .

Cel operacyjny nr 2: Podniesienie zdrowotnej świadomości mieszkańców miasta Krosna oraz upowszechnianie wiedzy z zakresu zdrowego stylu życia

Kierunki działania:

- 1) zwiększenie edukacji zdrowotnej mieszkańców poprzez podejmowanie działań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia,
- 2) propagowanie zdrowego stylu życia zmniejszającego ryzyko występowania i rozwoju chorób cywilizacyjnych,

Rezultaty:

- 1) większa świadomość zdrowotna mieszkańców,
- 2) zwiększenie liczby mieszkańców korzystających z programów profilaktyki i promocji zdrowia,
- 3) zwiększenie aktywności zoz w działalności na rzecz promocji zdrowia,
- 4) zwiększenie sprawności fizycznej i kondycji psychicznej mieszkańców.

Wskaźniki realizacji kierunków działania:

- 1) liczba programów zdrowotnych
- 2) liczba zakładów opieki realizujących programy,

- 3) liczba osób uczestniczących w programach,
- 4) wielkość środków finansowych przeznaczanych na programy.

Odpowiedzialni za realizację działań:

Rada Miasta Krosna, Urząd Miasta Krosna, inne jednostki organizacyjne miasta Krosna.

Środki finansowe:

Budżet miasta Krosna, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, programów celowych, funduszy strukturalnych.

Partnerzy:

Instytucje rządowe, samorządowe, publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, organizacje pozarządowe.

CEL STRATEGICZNY NR 5

Wspieranie i aktywizowanie organizacji działających na rzecz społeczeństwa obywatelskiego

Cel operacyjny nr 1: Aktywna współpraca z organizacjami pozarządowymi, koordynacja i wspieranie wspólnych działań

Kierunki działań:

- 1) zwiększanie bazy lokalowej CWOP,
- 2) kontynuacja organizacji Krośnieńskiego Forum Organizacji Pozarządowych,
- 3) współpraca z Miejską Radą Pożytku Publicznego,
- 4) wspieranie inicjatyw organizacji pozarządowych w zakresie realizacji zadań publicznych.

Rezultaty:

- 1) zwiększenie liczby aktywnie działających organizacji pozarządowych,
- 2) nowe projekty realizowane przez organizacje pozarządowe,
- 3) dobra komunikacja na linii samorząd organizacje pozarządowe,
- 4) większy udział mieszkańców w życiu społecznym miasta,
- 5) wzrost poziomu świadomości obywatelskiej mieszkańców.

Wskaźniki realizacji kierunków działania:

- 1) liczba działających organizacji pozarządowych w mieście Krośnie,
- 2) liczba realizowanych projektów przy udziale organizacji pozarządowych,
- 3) liczba inicjatyw lokalnych,
- 4) liczba osób uczestniczących w projektach realizowanych przez organizacje pozarządowe.

Odpowiedzialni za realizację działań:

Rada Miasta Krosna, Urząd Miasta Krosna, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Krośnie, inne jednostki organizacyjne miasta Krosna.

Środki finansowe:

Budżet miasta Krosna, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, programów celowych, funduszy strukturalnych.

Partnerzy:

Instytucje rządowe, samorządowe, organizacje pozarządowe .

Cel operacyjny nr 2: Promocja idei wolontariatu i wspieranie działań na rzecz tworzenia aktywnych środowisk lokalnych**Kierunki działań:**

- 1) zwiększenie liczby wolontariuszy pomagających osobom potrzebującym,
- 2) popularyzacja działań wolontarystycznych w życiu społecznym i kulturalnym,
- 3) podniesienie jakości i zwiększenie zakresu usług świadczonych przez wolontariuszy,
- 4) podnoszenie poziomu wiedzy z zakresu wolontariatu i istoty tworzenia miejsc pracy dla wolontariuszy wśród przedstawicieli organizacji pozarządowych, instytucji publicznych i wolontariuszy,
- 5) zwiększenie liczby placówek, które aktywnie będą współpracować z wolontariuszami,
- 6) wspieranie wszelkich inicjatyw społecznych w zakresie rozwoju postaw wolontarystycznych,
- 7) włączenie osób starszych (np. nauczycieli) do współpracy w zakresie organizacji czasu wolnego dzieciom - wolontariat 50+,
- 8) promowanie osób, które działają na rzecz drugiego człowieka poprzez uhonorowanie ich odznaką „Zasłużony dla wolontariatu”,
- 9) promowanie współpracy i partnerstwa z organizacjami społecznymi, państwowymi i prywatnymi, które wspomagają wolontariat,
- 10) szkolenia dla wolontariuszy,
- 11) promowanie wolontariatu, jako znaczącego i skutecznego środka w walce o poprawę losów potrzebujących,
- 12) przeciwdziałanie barierom, które utrudniają działalność wolontariatu na terenie miasta Krosna,

13) kontynuacja działalności KROSNOludzkiego Centrum Wolontariatu.

Rezultaty:

- 1) większa liczba dzieci i młodzieży posiadającej wiedzę na temat idei wolontariatu i bezinteresownej pomocy na rzecz drugiego człowieka,
- 2) zwiększenie świadomości mieszkańców Miasta Krosna na temat roli wolontariatu w społeczeństwie obywatelskim,
- 3) wzrost wskaźnika procentowego udziału dzieci i młodzieży w pracy społecznej,
- 4) zwiększenie poczucia sensu bycia potrzebnym w środowisku osób starszych,
- 5) zmniejszenie ilości młodzieży zagrożonej patologią społeczną,
- 6) zwiększenie szacunku dla pracy społecznej.

Wskaźniki realizacji kierunków działania:

- 1) liczba wolontariuszy,
- 2) liczba firm i placówek współpracujących z KROSNOludzkim Centrum Wolontariatu,
- 3) liczba organizacji pozarządowych współpracujących z wolontariuszami,
- 4) liczba projektów zrealizowanych przy współudziale wolontariuszy,
- 5) liczba osób potrzebujących, którym udzielono pomocy w ramach wolontariatu.

Odpowiedzialni za realizację działań:

Rada Miasta Krosna, Urząd Miasta Krosna – Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Krośnie, inne jednostki organizacyjne miasta Krosna.

Środki finansowe:

Budżet miasta Krosna, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, programów celowych, funduszy strukturalnych.

Partnerzy:

Instytucje rządowe, samorządowe, organizacje pozarządowe .

XIII. MONITORING I EWALUACJA

Monitoring i ewaluacja zapisów strategicznych polegać będą na systematycznej ocenie realizowanych działań oraz modyfikacji kierunków działania w przypadku istotnych zmian społecznych, które mogą pojawić się poprzez zmianę regulacji prawnych, czy też narastanie poszczególnych kwestii społecznych. Podstawowym celem wyżej wymienionych działań będzie dostarczenie praktycznej wiedzy potrzebnej przy podejmowaniu decyzji. Nadzór nad strategią polegać będzie na badaniu poziomu realizacji strategii, analizie działań i wskaźników, okresowym przeglądzie postępów oraz cyklicznym sporządzaniu informacji do Rady Miasta Krosna z realizacji celów strategii.

Monitoring polegać będzie na zbieraniu danych dotyczących realizowania celów strategii oraz współpracy w tym względzie z instytucjami pomocy społecznej, służbami zatrudnienia i organizacjami pozarządowymi. Osobą koordynującą zadania dotyczące wdrażania strategii będzie Prezydent Miasta Krosna. Prezydent będzie również wskazywał instytucje zaangażowane w ostateczne opracowanie i wdrożenie celów operacyjnych oraz źródła ich finansowania. Będzie nadzorował okresowe przeglądy postępów osiągania celów operacyjnych strategii. Ocena dokonywana będzie poprzez określenie stopnia realizacji zadań operacyjnych i kierunków działań, jak również wskaźników monitoringowych założonych do każdego celu operacyjnego. W okresach rocznych sporządzane będą raporty z realizacji strategii wskazujące na stopień osiągniętych wskaźników. Na podstawie analizy tych raportów będą formułowane wnioski, a następnie przedstawiana będzie Radzie Miasta Krosna informacja z realizacji założeń strategii. Zakładane jest sporządzanie rocznych informacji do końca kwietnia danego roku za poprzedni rok realizacji strategii.

XIV. ZAKOŃCZENIE

Strategia jest dokumentem dotyczącym kształtowania polityki społecznej miasta na rzecz jego mieszkańców, opracowanym w oparciu o aktualną wiedzę i znajomość uwarunkowań. Zarówno wiedza, jak też rozpoznanie i wybór celów strategicznych nie są niezmiennie. Realizacja założonych celów otwiera kolejne horyzonty, a zmieniające się w czasie uwarunkowania stawiają przed miastem nowe wyzwania. Istotnym elementem tego dokumentu jest konieczność regularnej aktualizacji Strategii i to w taki sposób, by wynik tej aktualizacji był realnie pomocnym instrumentem dla wszystkich struktur samorządu odpowiedzialnych za planowanie finansowe. Zatem dokument ten wymaga okresowej weryfikacji i niezbędnej modyfikacji. Prace przygotowujące takie korekty powinny być prowadzone w sposób ciągły. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Krośnie na lata 2011-2016" z założenia jest dokumentem otwartym. Oznacza to, że nie jest to dokument dany raz na okres realizacji, a wręcz wymagane jest jej uaktualnianie i adaptowanie do zmian zachodzących w otoczeniu.

Dokument zawiera cele strategiczne i określa sposób dążenia do nich poprzez realizację celów operacyjnych, które rozwinięte są w postaci wskazanych kierunków działań, w których określa się zasady finansowania poszczególnych działań. Zapisy zawarte w strategii będą realizowane, w zależności od posiadanych przez miasto i pozyskanych z zewnątrz środków finansowych.

Inne dokumenty programowe w zakresie polityki społecznej miasta Krosna powinny być zgodne z wytyczonymi w tym dokumencie celami strategicznymi. Powinny je również rozwijać i uszczegóławiać. Odnosi się to zarówno do programów przyjmowanych przez Radę Miasta Krosna corocznie, jak i dokumentów (programów) wieloletnich, takich jak:

- 1) Miejski program działań na rzecz osób niepełnosprawnych,
- 2) Program profilaktyki i promocji zdrowia dla mieszkańców miasta Krosna,
- 3) Miejski program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii,
- 4) Miejski program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie,
- 5) Program „Czas na aktywność w Gminie Krosno”

XV. SPIS WYKRESÓW, TABEL, SCHEMATÓW I MAP

SPIS WYKRESÓW

- Wykres 1. Struktura wieku ludności miasta Krosna na koniec 2010 r.
- Wykres 2. Ruch naturalny w latach 2005-2010
- Wykres 3. Ilość mieszkańców Krosna urodzonych w latach 1992-2000
- Wykres 4. Zmiany liczby mieszkańców Krosna w latach 2003 – 2010
- Wykres 5. Ludność miasta Krosna w wieku produkcyjnym i nieprodukcyjnym w roku 2003, 2007 i 2008.
- Wykres 6. Mieszkańcy Krosna według wieku
- Wykres 7. Liczba bezrobotnych w latach 2007-2010.
- Wykres 8. Orzeczone stopnie niepełnosprawności wśród mieszkańców Krosna w latach 2004 i 2010
- Wykres 9. Rodzaje niepełnosprawności wśród mieszkańców miasta Krosna
- Wykres 10. Struktura wieku niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna
- Wykres 11. Poziom wykształcenia niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna
- Wykres 12. Sytuacja zawodowa niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna
- Wykres 13. Status zawodowy niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna, będących w wieku aktywności zawodowej
- Wykres 14. Dofinansowanie uczestnictwa niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna w turnusach rehabilitacyjnych w latach 2006 – 2010
- Wykres 15. Dofinansowania do likwidacji barier dla osób niepełnosprawnych w latach 2006 – 2010
- Wykres 16. Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze dla mieszkańców miasta Krosna w latach 2006-2010
- Wykres 17. Dofinansowania ze środków PFRON dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w latach 2006-2010
- Wykres 18. Świadomość prawna i socjalna niepełnosprawnych mieszkańców Krosna
- Wykres 19. Zachorowalność na nowotwory złośliwe wśród mieszkańców Krosna w latach 2006 – 2008
- Wykres 20. Zarejestrowane zachorowania na nowotwory złośliwe mieszkańców Krosna wg wieku
- Wykres 21. Zachorowalność na choroby układu krążenia w latach 2007-2009
- Wykres 22. Chorobowość dzieci i młodzieży (0-18 lat) według przyczyn choroby
- Wykres 23. Chorobowość osób w wieku 19 lat i więcej według przyczyn choroby
- Wykres 24. Hospitalizacje mieszkańców Krosna leczonych w szpitalach ogólnych wg miejsca zamieszkania i płci w latach 2007 – 2009
- Wykres 25. Hospitalizacje mieszkańców Krosna leczonych w szpitalach ogólnych wg wieku (wskaźnik na 10 tys. ludności)
- Wykres 26. Ilość organizacji pozarządowych w poszczególnych grupach tematycznych

Wykres 27. Wysokość udzielonych dotacji dla organizacji pozarządowych z budżetu miasta Krosna prowadzących działalność statutową w obszarze pomocy społecznej w latach 2008-2010

SPIS TABEL

- Tabela 1. Osoby bezrobotne wg wykształcenia stan na 31.12.2010r.
- Tabela 2. Osoby bezrobotne wg wykształcenia - struktura procentowa
- Tabela 3. Liczba osób bezrobotnych, zarejestrowanych w PUP Krosno w latach 2007-2010
- Tabela 4. Napływ i odpływ osób bezrobotnych z terenu miasta Krosna i powiatu krośnieńskiego w latach 2007-2010 w osobach
- Tabela 5. Stopa bezrobocia w latach 2007-2010 (w %)
- Tabela 6. Ludność w wieku 13 lat i więcej według poziomu wykształcenia
- Tabela 7. Liczba rodzin objętych pomocą społeczną w latach 2006 – 2010.
- Tabela 8. Najczęstsze przyczyny kwalifikujące do pomocy społecznej.
- Tabela 9. Występowanie problemów społecznych na terenie Krosna wg dzielnic.
- Tabela 10. Liczba osób przyjętych do Domów Pomocy Społecznej w Krośnie w latach 2006 – 2010
- Tabela 11. Liczba osób oczekujących na przyjęcie do Domów Pomocy Społecznej w Krośnie w latach 2006-2010
- Tabela 12. Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych w latach 2006 - 2010
- Tabela 13. Liczba uczestników ŚDS w latach 2006 – 2010
- Tabela 14. Liczba świadczeń i wydatki poniesione na ich cel (dane ujęte narastająco od stycznia do grudnia 2010 r.)
- Tabela 15. Kwoty jednostkowych świadczeń rodzinnych
- Tabela 16. Liczba i kwota wypłaconych dodatków mieszkaniowych w latach 2006 – 2010
- Tabela 17. Liczba osób objętych pomocą w ramach programu „dożywianie”
- Tabela 18. Liczba rodzin adopcyjnych pozostających pod opieką Ośrodka w latach 2008-2010
- Tabela 19. Liczba rodzin zastępczych objętych opieką ze strony Ośrodka
- Tabela 20. Liczba rodzin naturalnych objętych pomocą przez Ośrodek
- Tabela 21. Liczba osób objętych poradnictwem i terapią
- Tabela 22. Liczba rodziców zastępczych objętych szkoleniem.
- Tabela 23. Liczba odbytych konsultacji
- Tabela 24. Liczba rodzin objęta pomocą przez Dział Interwencji Kryzysowej w latach 2006 - 2010
- Tabela 25. Bariery i problemy, wymieniane przez niepełnosprawnych mieszkańców miasta Krosna
- Tabela 26. Przyznane środki na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej, albo wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej w latach 2007 – 2010
- Tabela 27. Środki, przeznaczone na rehabilitację zawodową niepełnosprawnych mieszkańców Krosna w latach 2006 – 2010
- Tabela 28. Dostęp do Internetu wśród niepełnosprawnych mieszkańców Krosna
- Tabela 29. Zarejestrowane zachorowania na nowotwory złośliwe mieszkańców Krosna wg umiejscowienia nowotworu w latach 2006-2008

Tabela 30. Wybrany personel medyczny pracujący w placówkach służby zdrowia w mieście Krośnie i powiecie ziemskim

Tabela 31. Stan zasobów w latach 2007-2010

Tabela 32. Prognoza wielkości zasobu w latach 2010-2015

SPIS MAPEK

Mapka 1. Podział Miasta na dzielnice i osiedla

SPIS SCHEMATÓW

Schemat 1. Pomoc dziecku poza rodziną realizowana przez Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy w Krośnie

Schemat 2. Pomoc rodzinie realizowana przez Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy w Krośnie

PRZEWODNICZĄCY RADY



Stanisław Słysz