

Załącznik do Uchwały Nr XVIII/153/16
Rady Miasta Sanoka
z dnia 10 marca 2016r.

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIASTA
Zbigniew Daszyk

GMINNA STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH DLA MIASTA SANOKA NA LATA 2016-2022



Sanok, 2016 rok

Spis treści

WSTĘP	2
I. PROCEDURA TWORZENIA GMINNEJ STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH	5
1. Podstawa prawna opracowania	5
1.2. Metodologia prac nad Strategią	16
II. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNO - ANALITYCZNA	19
1. Położenie gminy miejskiej Sanok. Specyfika i charakter. Krótki rys historyczny	19
2. Demografia	21
2.1. Dane podstawowe	21
2.2. Trendy demograficzne Sanoka	22
3. Sytuacja społeczno–ekonomiczna miasta Sanoka	27
3.1. Sytuacja mieszkaniowa	28
3.2. System edukacji	32
4. Bezpieczeństwo publiczne	39
5. Instytucje kulturalne i rekreacyjne	43
6. Służba zdrowia	45
7. Instytucje zabezpieczenia społecznego w Sanoku – istniejące zasoby	51
7.1. Przemysł, rynek pracy i zatrudnienie w Sanoku	54
7.2. Problematyka bezrobocia	56
III. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH MIASTA SANOKA ROZWIĄZYWANYCH W RAMACH DZIAŁAŃ MOPS I INNYCH INSTYTUCJI REALIZUJĄCYCH ZADANIA Z ZAKRESU POMOCY SPOŁECZNEJ	61
1. Charakterystyka ogólna zakresu działań Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej ..	61
2. Główne obszary wsparcia i interwencji realizowanych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Sanoku	63
2.1. Osoby i rodziny objęte wsparciem udzielonym w ramach pomocy społecznej ..	64
3. Problem zjawiska ubóstwa i wykluczenia społecznego	69
4. Problem niepełnosprawności, długotrwałej choroby i starości	71
5. Problem przemocy w rodzinie	76
6. Problem uzależnień	79
7. Bezdomność	84
8. Zasoby Miasta Sanoka	86
IV. ANALIZA SWOT	88
V. WNIOSKI Z DIAGNOZY	94
1. Problemy i wyzwania	94
VI. MISJA I ZAŁOŻENIA GMINNEJ STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH DLA MIASTA SANOKA NA LATA 2016-2022	96
VII. PROGRAMY I PROJEKTY	102
VIII. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA	103
IX. WDROŻENIE, MONITOROWANIE I EWALUACJA STRATEGII	104
Spis Tabel	108
Spis wykresów	110
Wykaz map	111
Bibliografia	112

WSTĘP

Dynamiczny charakter zmiany występujący w kwestiach polityki społecznej w naszym kraju, jaki obserwujemy w ostatnich latach oraz stały wzrost liczby zadań nakładanych na samorządy gminne z zakresu zabezpieczenia społecznego, powoduje konieczność planowanego i racjonalnego konstruowania zasad opisujących główne kierunki rozwoju gminnej polityki społecznej.

Dokumentem mającym spełniać rolę przewodnika w kształtowaniu kierunków rozwoju gminnej polityki społecznej miasta Sanoka jest *„Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla miasta Sanoka na lata 2016 – 2022”*.

Strategia stanowi podstawowy instrument zarządzania, wyznacza organizacji sformułowaną syntetyczną misję, cele oraz plan przewidzianych do wdrożeń działań wskazuje, w jaki sposób misja powinna być wypełniona.

Praktyczne przeznaczenie strategii oddaje definicja A.D. Chandlera, sformułowana w 1962r.: *„Strategia wyraża cele długoterminowe, odpowiadające generalnym kierunkom działania, a także przedstawia alokację zasobów, jakie są niezbędne do realizacji przyjętych celów”*.¹ *Naczelnym zadaniem strategii jest formułowanie wizji, której urzeczywistnienie stanowi o realizacji misji.*

Potrzeba opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, traktowanej, jako długofalowy program działania wynika z kilku przesłanek:

Po pierwsze jest to prawny obowiązek nałożony na samorząd gminny wynikający z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004r. *o pomocy społecznej*, który stanowi: *„Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka”*.

Drugą przesłanką utworzenia takiego dokumentu jest fakt, iż rok 2015 jest ostatnim rokiem obowiązywania Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych opracowanej i przyjętej do realizacji w roku 2008. Konieczność dalszego prowadzenia działań w zakresie lokalnej polityki społecznej, kontynuowanie podjętych działań jak i nowe spojrzenie na występujące problemy są kolejnym

¹ Zarządzanie teoria a praktyka, red. A.K. Koźmiński, W. Piotrowski, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1995

czynnikiem przemawiającym za opracowaniem i przyjęciem dokumentu. Strategia pozwala na określenie głównych celów do realizacji przez samorząd gminny z zakresu szeroko rozumianego zabezpieczenia społecznego oraz wyznacza kierunki i metody działań, których realizacja zapewni skuteczne przeciwdziałanie i rozwiązywanie występujących problemów i zagrożeń społecznych.

Trzecim elementem przemawiającym za koniecznością utworzenia takiego dokumentu jest konieczność zwiększenia odpowiedzialności instytucji oraz mieszkańców w kwestiach zabezpieczenia społecznego oraz rozwiązywania problemów społecznych. Jasne określenie w jednym dokumencie głównych problemów społecznych oraz metod ich rozwiązywania pozwala na szeroki udział społeczności lokalnej, instytucji administracji samorządowej jak również organizacji pozarządowych w osiągnięciu mierzalnego sukcesu w rozwiązywaniu lokalnych problemów społecznych.

Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla miasta Sanoka wskazuje kluczowe problemy z zakresu polityki społecznej, jakie, na co dzień dotyczą mieszkańców Sanoka, ich niezaspokojone potrzeby, określa kierunki działań na rzecz niwelowania zjawisk społecznie niepożądanych, dolegliwych, negatywnych oraz zajmuje się tworzeniem mechanizmów wzmacniających efektywność dokonywanych zmian. Jej podstawową częścią jest diagnoza problemów społecznych opracowana na podstawie analizy danych wtórnych będących w posiadaniu Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sanoku, Powiatowego Urzędu Pracy w Sanoku, Urzędu Miasta w Sanoku, Głównego Urzędu Statystycznego i innych instytucji zajmujących się tematyką szeroko rozumianej problematyki społecznej.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest zgodna z podstawowymi zasadami współżycia społecznego, a w szczególności z zasadą pomocniczości. Pojęcie pomocniczości oznacza, że struktury wyższe np.: organy władzy nie powinny wyręczać osób, rodzin, grup społecznych w tym, w czym mogą same sobie poradzić.

Strategia jest dokumentem otwartym, podlegającym ewaluacji i monitoringowi. Powinna umożliwić wybór priorytetów i właściwy podział środków budżetowych na realizację zadań z zakresu polityki społecznej.

Ramy czasowe dokumentu zostały określone na lata 2016 – 2022. Zasadność wyboru takiego okresu czasowego dla powyższego dokumentu potwierdza okres czasowy obowiązywania nowej edycji programów pomocowych Unii Europejskiej.

Jako element żywy strategia będzie podlegać ciągłym zmianom – będą pojawiać się nowe, ważne cele a część z przedstawionych w dokumencie celów straci swoją aktualność. Ten ciągły proces zmian jest jak najbardziej pożądany, ponieważ będzie on miernikiem działań i dążeń sanockiej społeczności.

Strategia jest, więc instrumentem umożliwiającym podejmowanie decyzji zarówno w najbliższym okresie jak i w odległej perspektywie.

I. PROCEDURA TWORZENIA GMINNEJ STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

1. Podstawa prawna opracowania

Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych została opracowana w oparciu o zapisy następujących aktów prawnych:

- *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483).* Konstytucja jako ustawa zasadnicza określa podstawowe prawa i obowiązki każdego obywatela. Szczególne miejsce określające prawa z zakresu zabezpieczenia społecznego określają w szczególności **art. 67, art. 68, art. 69** Konstytucji. Pierwszy z przytoczonych przepisów mówi, iż: *„Obywatel ma prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego. Zakres i formy zabezpieczenia społecznego określa ustawa o pomocy społecznej”*.

Z kolei art. 68 Konstytucji stanowi, iż: *„Każdy ma prawo do ochrony zdrowia. Obywatelom niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa”*.

Natomiast art. 69 odnosi się szczególnie do grup zagrożonych wykluceniem społecznym *„Władze publiczne są zobowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku. Osobom niepełnosprawnym władze publiczne udzielają, zgodnie z ustawą, pomocy w zabezpieczeniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej”*.

- *Ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (j.t. Dz. U. z 2015r. poz. 1515 z późn. zm.).* Ustawa ta jest najważniejszym dokumentem określającym zadania gminy, jako podstawowego szczebla administracji samorządowej. Wśród obowiązków gminy z zakresu zabezpieczenia społecznego wymienia sprawy:

- ochrony zdrowia;
- pomocy społecznej w tym ośrodków i zakładów opiekuńczych;
- edukacji publicznej;
- polityki prorodzinnej, w tym zapewnienia kobietom w ciąży opieki socjalnej, medycznej i prawnej;
- współpracy z organizacjami pozarządowymi.

- Ustawy z dnia 12 marca 2004r. *o pomocy społecznej* (j.t. Dz. U. z 2015r. poz. 163 z późn. zm.). Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości (art. 2.1.).

Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka (art. 3.1.). Za realizację zadań z zakresu pomocy społecznej na terenie gminy odpowiedzialny jest Ośrodek Pomocy Społecznej. Do jego obowiązków należy:

- prowadzenie diagnostyki jednostkowej i środowiskowej;
- bezpośrednie i pośrednie udzielanie świadczeń (w tym organizowanie opieki i usług domowych);
- współpraca z organizacjami i instytucjami, a zwłaszcza z samorządem lokalnym;
- aktywizowanie środowiska lokalnego.

Ustawa o pomocy społecznej jest podstawową regulacją prawną na podstawie, której udziela się wsparcia dla osób i rodzin, których dochód jest niższy niż próg interwencji socjalnej. Ustawa ta nakłada na Gminę obowiązek realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej, które ze względu na formę możemy podzielić na cztery główne kategorie:

- pomoc finansowa;
- pomoc usługowa;
- pomoc rzeczowa;
- poradnictwo i interwencja kryzysowa.

- Ustawy z dnia 28 listopada 2003r. *o świadczeniach rodzinnych* (j.t. Dz.U. z 2015r. poz. 114 z późn. zm.). Na podstawie tej ustawy udzielane jest wsparcie dla rodzin których dochód jest niższy niż próg wsparcia dochodowego rodziny. Ustawa z dnia 28 listopada 2003r. *o świadczeniach rodzinnych* przewiduje cztery rodzaje świadczeń rodzinnych i dwa rodzaje kryterium dochodowego w przypadku ubiegania się o zasiłek rodzinny wraz z dodatkami. Od dnia 1 stycznia 2013r. jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka i specjalny zasiłek opiekuńczy uzależnione są od kryterium dochodowego. Aktualnie okres zasiłkowy trwa od 1 listopada do 31 października następnego roku kalendarzowego.

Świadczeniami rodzinnymi są:

- zasiłek rodzinny wraz z dodatkami do zasiłku rodzinnego;
- świadczenia opiekuńcze: zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne oraz specjalny zasiłek opiekuńczy;
- zapomoga wypłacana przez gminy na podstawie art. 22a ustawy *o świadczeniach rodzinnych*;
- jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka.

Warto zauważyć, iż ze względu na fakt, iż realizacja zadań zapisanych w ustawie jest zlecona gminom z zakresu zadań administracji rządowej, dalsze kształtowanie zmian w ustawie jest zależne od polityki społecznej prowadzonej przez organy administracji rządowej. Obecnie prawo do zasiłku rodzinnego i dodatków do zasiłku rodzinnego przysługuje:

- rodzicom, jednemu z rodziców albo opiekunowi prawnemu dziecka;
- opiekunowi faktycznemu dziecka;
- osobie uczącej się.

Zasiłki rodzinne przysługują do ukończenia przez dziecko 18 roku życia lub nauki w szkole, jednak nie dłużej niż do ukończenia 21 roku życia, albo ukończenia 24 roku życia, jeżeli kontynuuje naukę w szkole lub w szkole wyższej i legitymuje się orzeczeniem o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności. Zasiłek rodzinny przysługuje także osobie uczącej się w szkole lub w szkole wyższej, jednak nie dłużej niż do ukończenia 24 roku życia.

Ustawa *o świadczeniach rodzinnych* jest aktem prawa dającym możliwość udzielania wsparcia finansowego szerokiej grupie rodzin osiągających dochody poniżej progu wsparcia dochodowego rodziny.

- Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. *o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy* (j.t. Dz. U. z 2015r. poz. 149 z późn. zm.). Ustawa określa zadania państwa w zakresie promocji zatrudnienia, łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej. Zadania państwa w zakresie promocji zatrudnienia, łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej są realizowane przez instytucje rynku pracy działające w celu:

- pełnego i produktywnego zatrudnienia;
- rozwoju zasobów ludzkich;
- osiągnięcia wysokiej, jakości pracy;
- wzmacniania integracji oraz solidarności społecznej.

Szczególne znaczenie z punktu realizacji gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych będą miały zapisy dotyczące działań prowadzących przy współpracy samorządu powiatowego i gminnego w zakresie aktywizacji społeczno-zawodowej osób bezrobotnych w ramach realizacji kontraktów socjalnych, prac społecznie użytecznych oraz Programu Aktywizacja i Integracja.

- Ustawy o *zatrudnieniu socjalnym* z dnia 13 marca 2003r. (Dz. U. Nr 122, poz. 1143 z późn. zm.). Określa ona zasady zatrudnienia socjalnego stosowane w szczególności do:

- bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności;
- uzależnionych od alkoholu i narkotyków;
- chorych psychicznie;
- bezrobotnych;
- zwolnionych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem;
- uchodźców, którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji ubóstwa oraz uniemożliwiającej uczestnictwa w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.

Zadania te realizuje się poprzez zatrudnienie socjalne, przez co należy rozumieć zapewnienie osobom, o których mowa powyższej możliwości uczestniczenia w zajęciach prowadzonych przez centrum integracji społecznej, kluby integracji społecznej i zatrudnienia wspieranego. Ustawa o *zatrudnieniu socjalnym* stwarza szansę na powrót do społeczeństwa osobom, które z różnych powodów znalazły się na marginesie życia społecznego. Wychodzi również naprzeciw postulatom organizacji pozarządowych, które oczekują od państwa większego zaangażowania w aktywizację i edukację środowisk dotkniętych długotrwałym bezrobociem.

- Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o *rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych* (j.t. Dz. U. z 2011r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.) – ustawa dotyczy osób, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych (niepełnosprawnych), a w szczególności zdolności do wykonywania pracy zawodowej, jeżeli uzyskały orzeczenie o:

- zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności określonych w ustawie;
- całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy, na podstawie odrębnych przepisów lub
- niepełnosprawności przed ukończeniem 16 roku życia.

Zadania wynikające z ustawy realizują właściwe organy administracji rządowej i organy jednostek samorządu terytorialnego. W świetle ustawy zadania te dotyczą głównie rehabilitacji osób niepełnosprawnych oraz m.in.:

- opracowywanie programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej, zawodowej i zatrudnienia, przestrzegania praw osób niepełnosprawnych;
- podejmowanie działań zmierzających do ograniczenia skutków niepełnosprawności;
- współpraca z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej tych osób;
- pośrednictwo pracy i poradnictwo zawodowe dla osób niepełnosprawnych.

- Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. *o ochronie zdrowia psychicznego* (j.t. Dz. U. z 2011r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.). Ustawa stanowi, że zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osób, w tym każdego człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa. Wg ustawy ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane.

W świetle ustawy ochrona zdrowia psychicznego polega w szczególności na:

- promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym;
- zapewnianiu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym;
- kształtowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałaniu ich dyskryminacji.

- Ustawy z dnia 26 października 1982r. *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* (j.t. Dz. U. z 2015r. poz.1286 z późn. zm.). Ustawa ta – *uznając życie obywateli w trzeźwości za niezbędny warunek moralnego*

i materialnego dobra Narodu – zobowiązuje organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego do podejmowania działań zmierzających do ograniczenia spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działania w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy. Zatem ciężar rozwiązywania problemów alkoholowych jest skupiony na poziomie samorządów gmin, które dzięki w/w ustawie uzyskały kompetencje do rozwiązywania większości lokalnych problemów alkoholowych. Zadania te realizowane w postaci *gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych*, uchwalanego corocznie przez radę gminy, stanowią integralną część niniejszej strategii rozwiązywania problemów społecznych.

- Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. *o przeciwdziałaniu narkomanii* (j.t. Dz. U. z 2012r. poz. 124 z późn. zm.). Zgodnie z zapisami ustawy przeciwdziałanie narkomanii realizuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej, a w szczególności przez:

- działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną;
- leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych;
- ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych;
- nadzór nad substancjami, których używanie może prowadzić do narkomanii;
- zwalczanie niedozwolonego obrotu, wytwarzania, przetwarzania, przerobu i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii;
- nadzór nad uprawami roślin zawierających substancje, których używanie może prowadzić do narkomanii.

Przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy, obejmujących:

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci

uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;

- wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
- pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym, integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

- Ustawy z dnia 29 lipca 2005r. *o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie* (j.t. Dz. U. z 2015r. poz. 1390). Ustawa stanowi, że „*władze publiczne mają obowiązek zapewnić wszystkim obywatelom równe traktowanie i poszanowanie ich praw i wolności*”. Zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie są realizowane przez organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego na zasadach określonych w przepisach ustawy *o pomocy społecznej* lub ustawy *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*, chyba że przepisy niniejszej ustawy stanowią inaczej. Do zadań własnych gminy należy w szczególności:

- tworzenie *gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie* w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie;
- zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia;
- tworzenie zespołów interdyscyplinarnych.

- Ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. *o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej* (j.t. Dz. U. z 2015r. poz. 332 z późn. zm.). Ustawa daje podstawę prawną do tworzenia spójnego systemu wspierania rodziny w środowisku. Na system ten składają się następujące działania gminy:

1. Powołanie instytucji i podmiotów działających na rzecz dziecka i rodziny:
 - konsultacje i poradnictwo specjalistyczne;
 - pomoc prawna;
 - terapia i mediacje;
 - opiekuńcze i specjalistyczne usługi dla rodzin z dziećmi;
 - grupy wsparcia i grupy samopomocowe;

- asystenci rodziny.
- 2. Tworzenie i prowadzenie placówek wsparcia dziennego w formie:
 - opiekuńczej, w tym kół zainteresowań, świetlic, klubów i ognisk wychowawczych;
 - specjalistycznej;
 - pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę.
- 3. Powołanie przez wójta tzw. rodzin wspierających, które mogą tworzyć osoby z otoczenia rodziny potrzebującej wsparcia. Rodziny wspierające mogą służyć przykładem oraz pomocą w opiece i wychowaniu dzieci, prowadzeniu gospodarstwa domowego, kształtowaniu i wypełnianiu podstawowych ról społecznych.

- Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r. o pożytku publicznym i o wolontariacie (j.t. Dz. U. z 2014r. poz. 1118 z późn. zm.). Ustawa ta wprowadza nowe rozwiązania dotyczące podstawowych dziedzin działalności organizacji pozarządowych w Polsce.

Ustawa reguluje zasady:

- prowadzenia działalności pożytku publicznego przez organizacje pozarządowe (działalność odpłatna i nieodpłatna pożytku publicznego) korzystania z tej działalności przez organy administracji publicznej w celu wykonywania zadań publicznych;
- uzyskiwania przez organizacje pozarządowe statusu organizacji pożytku publicznego oraz funkcjonowania organizacji pożytku publicznego;
- sprawowania nadzoru nad prowadzeniem działalności pożytku publicznego;
- wolontariat.

Uwarunkowania programowe Strategii pozostają w zgodności z dokumentami strategicznymi i programowymi, które opracowano na szczeblu europejskim, krajowym, wojewódzkim, powiatowym i gminnym. Należą do nich:

- Europa 2020 – *Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu*.
- Polska 2030 – *Trzecia fala nowoczesności Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju*. Wśród celów strategicznych zawartych w dokumencie na szczególną uwagę ze względu na charakter dokumentu zasługuje Cel 6 – rozwój kapitału ludzkiego poprzez wzrost zatrudnienia i stworzenie „workfare state” oraz Cel 11 – wzrost społecznego kapitału rozwoju.

- Strategia Rozwoju Kraju 2020 – *Aktywne społeczeństwo, konkurencyjna gospodarka, sprawne państwo*. Jest główną strategią rozwojową w średnim horyzoncie czasowym. Z perspektywy założeń gminnej strategii rozwiązywana problemów społecznych największe znaczenie będzie miał trzeci obszar strategiczny Spójność społeczna i terytorialna. W dziedzinie integracji społecznej priorytetami zapisanymi w tym dokumencie są:

- zwiększenie aktywności osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym;
- zmniejszenie ubóstwa w grupach najbardziej nim zagrożonych.

- Umowa Partnerstwa – *Programowanie perspektywy finansowej 2014 – 2020*. Umowa Partnerstwa jest dokumentem określającym strategię interwencji funduszy europejskich w ramach trzech polityk unijnych: polityki spójności, wspólnej polityki rolnej i wspólnej polityki rybołówstwa w Polsce w latach 2014 - 2020. Instrumentami realizacji UP są krajowe programy operacyjne i regionalne programy operacyjne. Dokumenty te tworzą spójny system dokumentów strategicznych i programowych na nową perspektywę finansową.

- *Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020. Nowy wymiar aktywnej integracji* (MP 2014 poz. 787). Jest to pierwszy strategiczny program w Polsce, który zawiera kompleksowe działania nakierowane na trwałe zmniejszenie liczby osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym. Kluczowe kierunki działań na lata 2014 - 2020 obejmują:

- zmniejszenie wykluczenia dzieci i młodzieży;
- stworzenie szansy na bezpieczne wejście na rynek pracy dla osób młodych oraz ułatwienie im godzenia pracy zawodowej z zakładaniem rodziny;
- aktywną integrację osób wykluczonych społecznie;
- wsparcie osób starszych;
- zapobieganie niepewności mieszkaniowej.

- *Krajowe Programy Operacyjne*:

- Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

Stworzona przez Komisję Europejską Umowa Partnerstwa, określa główne kierunki wsparcia w ramach Polityki Spójności 2014-2020, na co składa się również PO Infrastruktura i Środowisko. Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko (POIiŚ) tak samo, jak jego poprzednik POIiŚ 2007-2013, ma za zadanie dążyć do

zrównoważonego rozwoju gospodarki i zwiększenia konkurencyjności, co będzie możliwe przez wsparcie rozwoju infrastruktury technicznej w Polsce.

➤ Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

Dokument, który został przyjęty przez Radę Ministrów 8 stycznia 2014 roku. Jest jednym z 6 programów krajowych, które będą realizowane w okresie 2014-2020. Finansowany jest z Europejskiego Funduszu Społecznego. Jego nadrzędnym celem jest wzrost poziomu zatrudnienia oraz spójności społecznej, a także poprawa funkcjonowania administracji publicznej. Interwencja podejmowana z poziomu krajowego koncentrować się będzie przede wszystkim na rozwiązaniach systemowych, projektach pilotażowych oraz działaniach o zasięgu ogólnokrajowym. W porównaniu z Programem Kapitał Ludzki w obecnym okresie programowania, program ten będzie miał niższą alokację. 75 proc. Europejskiego Funduszu Społecznego będzie zarządzanych przez regiony.

- *Inteligentny Rozwój 2014-2020*

Dokument przyjęty przez Radę Ministrów 8 stycznia 2014 roku, stanowiący krajową implementację polityki spójności Unii Europejskiej w zakresie wzrostu innowacji i działań badawczych. Program w całości będzie realizowany w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. POIR to jeden z 6 programów krajowych, które realizowane będą na terytorium całej Polski.

- *Polska Cyfrowa 2014-2020*

Dokument opracowany przez Ministerstwo Administracji i Cyfryzacji oraz Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, który został przyjęty przez Radę Ministrów 8 stycznia 2014 roku. Nadrzędnym celem PO PC jest wykorzystanie potencjału cyfrowego do poprawy jakości życia społeczeństwa. To nowy program, który pojawił się dopiero w perspektywie finansowej 2014-2020.

- *Strategia Rozwoju Województwa – Podkarpackie 2020*, przyjęta 26 sierpnia 2013r. przez Sejmik Województwa Podkarpackiego. Kwestie kierunków rozwoju polityki społecznej zostały zawarte w obszarze „*Kapitał Ludzki i Społeczny*”, a ważnymi obszarami interwencji jest Włączenie społeczne poprzez Wzrost poziomu adaptacyjności zawodowej i integracji społecznej w regionie.

- *Wojewódzki Program Pomocy Społecznej na lata 2016 – 2023*, jest dokumentem strategicznym z zakresu zabezpieczenia społecznego o zasięgu wojewódzkim. Wskazuje on następujące cele operacyjne:

Cel I. Ograniczenie zjawisk wykluczenia społecznego w województwie.

Cel II. Wspieranie rodzin w realizacji funkcji opiekuńczo wychowawczych.

Cel III. Zwiększenie i rozwój świadczeń pomocy społecznej dla seniorów.

Cel IV. Promowanie rozwoju infrastruktury pomocy społecznej.

Cel V. Doskonalenie kompetencji zawodowych kadry pomocy społecznej i podmiotów działających w obszarze pomocy społecznej.

- *Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Sanockiego na lata 2013 - 2020*. Jest dokumentem strategicznym z zakresu zabezpieczenia społecznego o zasięgu powiatowym. Na podstawie przeprowadzonej diagnozy wskazane zostały następujące obszary interwencji i wsparcia:

- ekonomia społeczna;
- pomoc społeczna.

Ponadto w ramach strategii zawarte zostały dwa programy szczegółowe:

- Powiatowy Program Rozwoju Pieczy Zastępczej w Powiecie Sanockim na lata 2013 – 2020;
- Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2013 – 2020.

- *Zrównoważona Strategia Rozwoju Miasta Sanoka na lata 2013 – 2024*. Jest podstawowym dokumentem kierunkowym, stanowiącym podstawę do podejmowania skoordynowanych działań przez wszystkich partnerów społecznych Miasta². Dokument obejmuje trzy obszary funkcjonowania miasta, a patrząc pod względem strategii rozwiązywania problemów społecznych najważniejszy będzie obszar Pierwszy *Zaspokajanie potrzeb mieszkańców*. W obszarze tym cel Strategiczny został określony, jako „Zwiększony poziom zaspokojenia potrzeb społecznych mieszkańców”, a w ramach jego wyznaczono 20 celów operacyjnych.

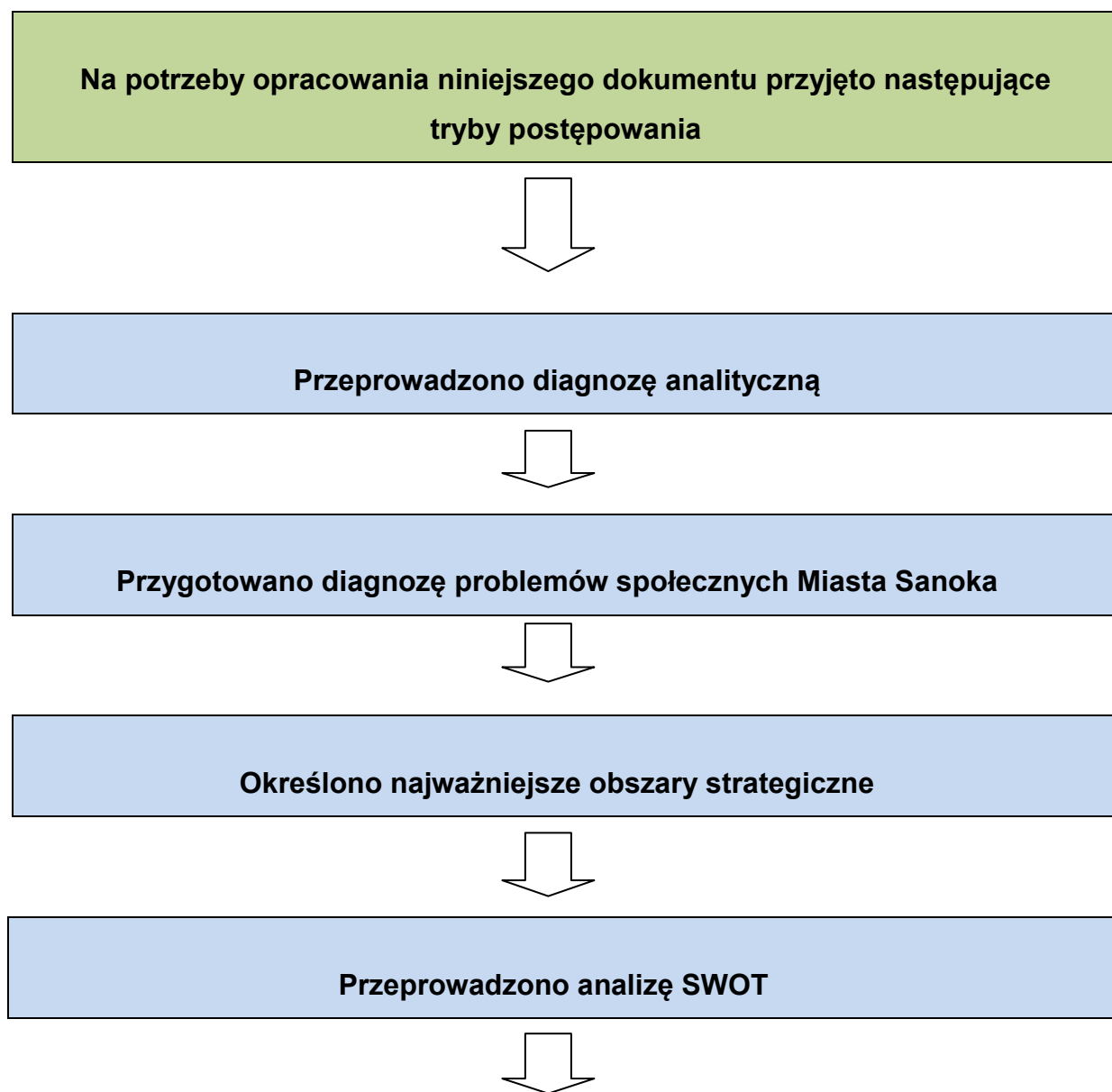
- *Lokalny Program Rewitalizacji Miasta na lata 2009 – 2015*. Jednym z kluczowych obszarów ujętych w dokumencie, jest obszar rozwoju społecznego. Do głównych problemów w tym komponencie zaliczono m.in.: działania służące przeciwdziałaniu wykluczeniu i patologiom społecznym oraz działanie dążące do rozwoju zasobów ludzkich na rzecz zasobów ludzkich.

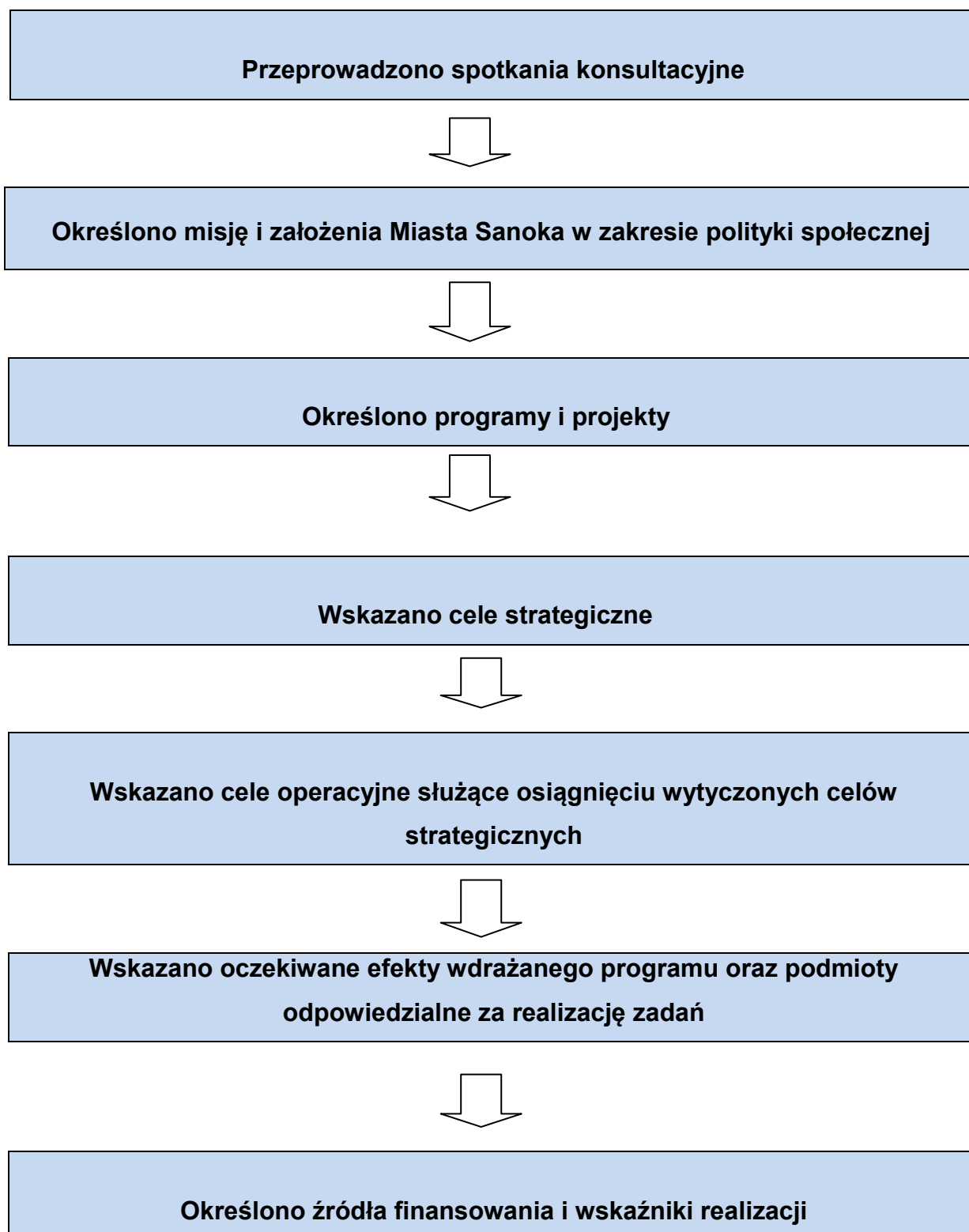
² Zrównoważona Strategia Rozwoju Miasta Sanoka na lata 2013 – 2024, s. 7

1.2. Metodologia prac nad Strategią

Opracowanie Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych zostało zainicjowane w miesiącu sierpniu 2015r. W miesiącu wrześniu 2015r. Zarządzeniem Nr 196/2015 Burmistrza Miasta Sanoka z dnia 15 września 2015r. został powołany Zespół Zadaniowy do opracowania Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla miasta Sanoka na lata 2016 - 2022.

Na pierwszym posiedzeniu zespołu w dniu 21.09.2015r. został określony zakres czasowy dokumentu na lata 2016 – 2022 oraz omówiono wstępne założenia prac nad dokumentem.





Diagnoza została opracowana za pomocą metody desk research, której specyfika polega na tym, iż nie posiada określonego czasu czy fazy realizacji. Pozyskiwanie i eksploracja danych trwa przez cały okres realizacji projektu badawczego. Dokumenty zastane są także na bieżąco uzupełniane i zestawiane

z pozyskanymi w trakcie pozostałych etapów badania materiałami. Efektem analizy desk research jest diagnoza badanego określonego problemu na badanym obszarze, charakterystyka wszystkich jego grup składowych oraz opis i weryfikacja działań podejmowanych przez instytucje na nim działające.

Podstawę analizy desk research stanowią dokumenty statystyki publicznej, sprawozdania, analizy i publikacje, roczniki statystyczne etc. Cechą tej metody jest to, że wiedza do opracowania Strategii istnieje i jest dostępna, ale poszczególne dane, które dają cały obraz sytuacji są rozproszone w różnych instytucjach i dokumentach. Głównym zadaniem badawczym było, więc zgromadzenie tych informacji, posegregowanie ich, zaplanowanie działań oraz wyznaczenie działań do ich realizacji.

Kolejne spotkanie Zespołu odbyło się 25.11.2015r. Podczas spotkania omówiona została część diagnostyczna w zakresie:

- demografii;
- edukacji;
- bezpieczeństwa publicznego.

Na spotkaniu w dniu 16.12.2015r. Zespół zapoznał się ze szczegółową analizą SWOT oraz celami głównymi zawartymi w dokumencie. Po konsultacjach, członkowie Zespołu zobowiązali się do przedstawienia swoich uwag i naniesienia poprawek w celu ujednolicenia Strategii.

W dniu 28.01.2016r. odbyło się ostatnie Zespołu Zadaniowego, podczas którego zatwierdzono projekt Strategii i ustalono termin konsultacji społecznych. Konsultacje społeczne odbyły się w dniach od 4.02.2016r. do 10.02.2016r. W trakcie konsultacji nie wpłynęły żadne uwagi i zastrzeżenia, co do treści dokumentu.

II. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNO - ANALITYCZNA

1. Położenie gminy miejskiej Sanok. Specyfika i charakter. Krótki rys historyczny

Miasto Sanok jest położone w południowo - wschodniej części województwa podkarpackiego, w pasie polodowcowych dolin zwanych Dołami Jasielsko-Krośnieńsko-Sanockimi, które z południa na północ przecina rzeka San.

Mapa Nr 1. Położenie w jednostkach administracyjnych



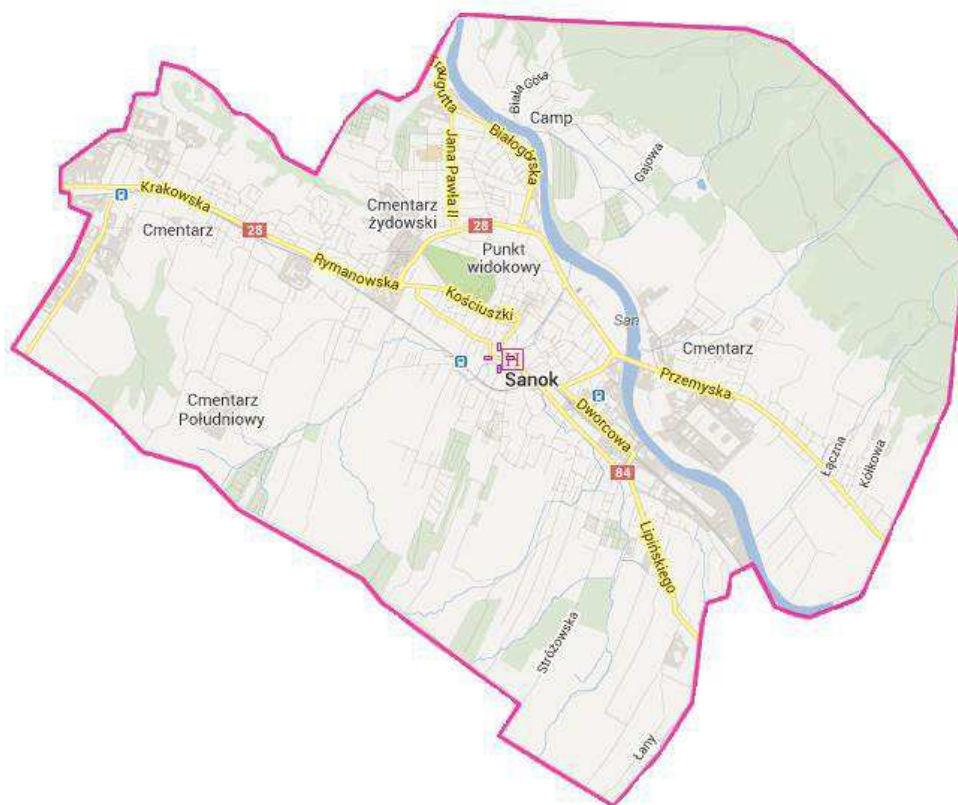
Źródło: www.wikipedia.pl

Miasto rozlokowało się na wysoczyźnie wznoszącej się nad poziomem rzeki, oblewającej swoimi wodami najstarszą jego część. Sanok położony na trasie prowadzącej w Bieszczady, będący niejako bramą wiodącą w ten piękny zakątek kraju, jest ważnym ośrodkiem turystycznym oraz administracyjno – gospodarczym.

Powierzchnia Gminy Miasta Sanoka wynosi 38 km². W ramach gminy wyodrębniono 7 jednostek pomocniczych dzielnic:

- Błonie;
- Dąbrówka;
- Olchowce;
- Posada;
- Śródmieście;
- Wójtowstwo;
- Zatorze.

Mapa nr 2. Plan miasta Sanoka



Źródło: Zintegrowana strategia rozwoju dla Miasta Sanoka

Historia Sanoka jest niezwykle długa i bogata. Jak wykazały badania archeologiczne już w IX wieku Sanok był ważnym grodem obronnym. Pierwsza wzmianka pisemna o Sanoku pochodzi z 1150r., a zachowana została w Latopisie Hipackim. Od 1339r. Sanok jest miastem, prawa miejskie otrzymał od księcia halickiego Jerzego II Trojdenowicza. Od tego też momentu staje się ważnym ośrodkiem administracyjno – ekonomicznym. Kolejne wieki to okres stopniowego rozwoju Sanoka. Poważne piętno na mieście wywarł okres wojen XVII i XVIII wieku, kiedy to w wyniku pożarów oraz licznych najazdów Sanok podupadał. Od 1772r. Sanok znalazł się w granicach monarchii Austro – Węgierskiej. W XIX wieku następuje ponowny stopniowy rozwój Sanoka. Sanok staje się znaczącym ośrodkiem kulturalno przemysłowym. Około 1845r. powstał w Sanoku kotlarski warsztat rzemieślniczy założony przez Walentego Lipińskiego i Mateusza Beksińskiego. W roku 1886 został on przemianowany na zakład przemysłowy. Kazimierz Lipiński (syn Walentego) założył w kilka lat później Pierwsze Galicyjskie Towarzystwo Budowy Maszyn i Wagonów w Sanoku i w latach 1894-95 przystąpił do budowy fabryki na terenie dzielnicy Posada Olchowska. Tradycje tej fabryki kultywuje obecnie

Sanocka Fabryka Autobusów "Autosan". Dalszy rozwój miasta stymulowało uruchomienie kolei na przełomie lat 70/80 XIX wieku. W okresie międzywojennym miasto było siedzibą władz powiatowych. Sanok wzbogacił się o Fabrykę Gumy, Fabrykę Akumulatorów "Warta", oświetlenie elektryczne, wodociągi, częściowo gaz oraz szereg innych inwestycji.

Okres II wojny światowej i czas walk powojennych spowodował znaczne straty zwłaszcza w liczbie ludności i infrastrukturze przemysłowej. Straty te jednak nie umniejszyły rangi miasta. Nadal był on ważnym ośrodkiem administracyjno – przemysłowym, a na jego rozwój niewątpliwie piętno wycisnęła rozbudowa przemysłu samochodowego i gumowego.

Okres ostatniej transformacji ustrojowej w swych negatywnych skutkach nie ominął również Sanoka. Nowym i poważnym problemem społecznym stało się zjawisko bezrobocia spowodowane przejściem do gospodarki wolnorynkowej, nasiliło się zjawisko ubożenia społeczeństwa. Z problemami tymi zmierzyć się musiały nowe władze wybrane w demokratycznych wyborach. Obecnie Sanok pełni rolę centrum administracyjnego, gospodarczego i kulturalnego dla gmin z części terenu historycznej ziemi sanockiej. Od 1999r. Sanok jest ponownie siedzibą powiatu³.

2. Demografia

Zachodzące w ostatnich latach w Sanoku zmiany demograficzne powodują konieczność zaplanowania działań mających na celu dostosowanie polityki społecznej do skutków zachodzących zmian oraz przeciwdziałanie niekorzystnym zjawiskom. Analizę zjawisk demograficznych dokonano na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego objęto nią okres czasu mieszczącego się w latach 2010 - 2014. Tylko w niektórych przypadkach chcąc pokazać dynamikę procesu okres ten rozszerzono o lata wcześniejsze.

2.1. Dane podstawowe

Na koniec 2014r. Sanok był faktycznym miejscem zamieszkania dla **38818** osób⁴. Pod względem liczby mieszkańców Sanok zajmuje 9 miejsce w województwie

³ Przy opracowaniu rysu historycznego wykorzystano informacje zawarte na stronie <http://www.sanok.pl/pl/index.php?cPath=81//4>

⁴ Dane te nie obejmują osób czasowo nieobecnych. Ludność czasowo nieobecna w związku z wyjazdem za granicę wliczana jest do stanu ludności jednostki administracyjnej stałego miejsca zameldowania

podkarpackim. Na 1 km² przypada **1019** osób i w porównaniu do roku 2010 odnotowano spadek o 20 osób na 1 km². Pod względem gęstości zaludnienia Sanok lokuje się na 8 miejscu w województwie podkarpackim.

W Sanoku zamieszkuje **40,5% ogółu** mieszkańców powiatu sanockiego oraz **1, 82%** mieszkańców województwa podkarpackiego⁵. Na **100** mężczyzn przypada **109** kobiet i współczynnik feminizacji jest wyższy niż w powiecie sanockim oraz województwie podkarpackim gdzie na **100** mężczyzn przypada **104** kobiety.

Prognozy demograficzne opracowane dla powiatu Sanockiego pokazują, iż w kolejnych latach będzie obserwowany stały spadek liczby ludności oraz wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym.

2.2.Trendy demograficzne Sanoka

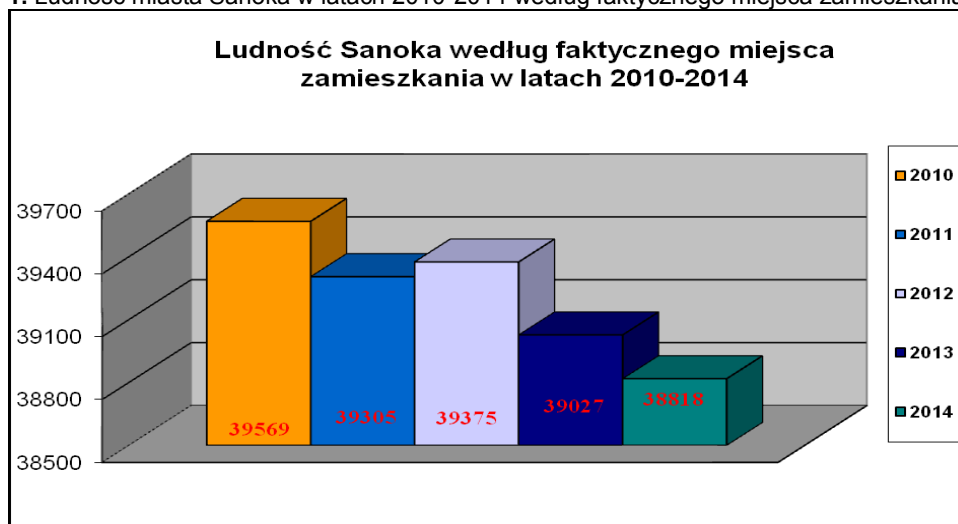
Pierwszym obserwowalnym trendem występującym w Sanoku jest ubytek rzeczywistej ludności, czyli spadek liczby mieszkańców Sanoka. W okresie ostatnich pięciu lat trend ten utrzymywał się w latach 2010 – 2011 oraz 2013 – 2014. Tylko w 2012 roku liczba mieszkańców Sanoka zwiększyła się w stosunku do roku poprzedniego. Porównując liczbę osób zamieszkujących miasto Sanok w 2014 roku do roku 2010 liczba mieszkańców Sanoka zmniejszyła się o **751** osób.

Tabela nr 1. Ludność miasta Sanoka w latach 2010 – 2014

Rodzaj danych	2010	2011	2012	2013	2014
Faktyczne miejsce zamieszkania	39569	39305	39375	39027	38818

Źródło: <http://www.stat.gov.pl/bdr> (dane na dzień 31.12.)

Wykres nr 1. Ludność miasta Sanoka w latach 2010-2014 według faktycznego miejsca zamieszkania



Źródło: Opracowanie własne

⁵ Dane te odnoszą się do osób faktycznie zamieszkujących daną jednostkę terytorialną zgodnie z definicją GUS

Stały spadek liczby ludności jest zjawiskiem niekorzystnym pod względem zasobów kapitału społecznego. Jednym z powodów trwającego spadku liczby mieszkańców jest ujemne saldo migracji na pobyt stały odnotowywane w latach 2010 – 2014.

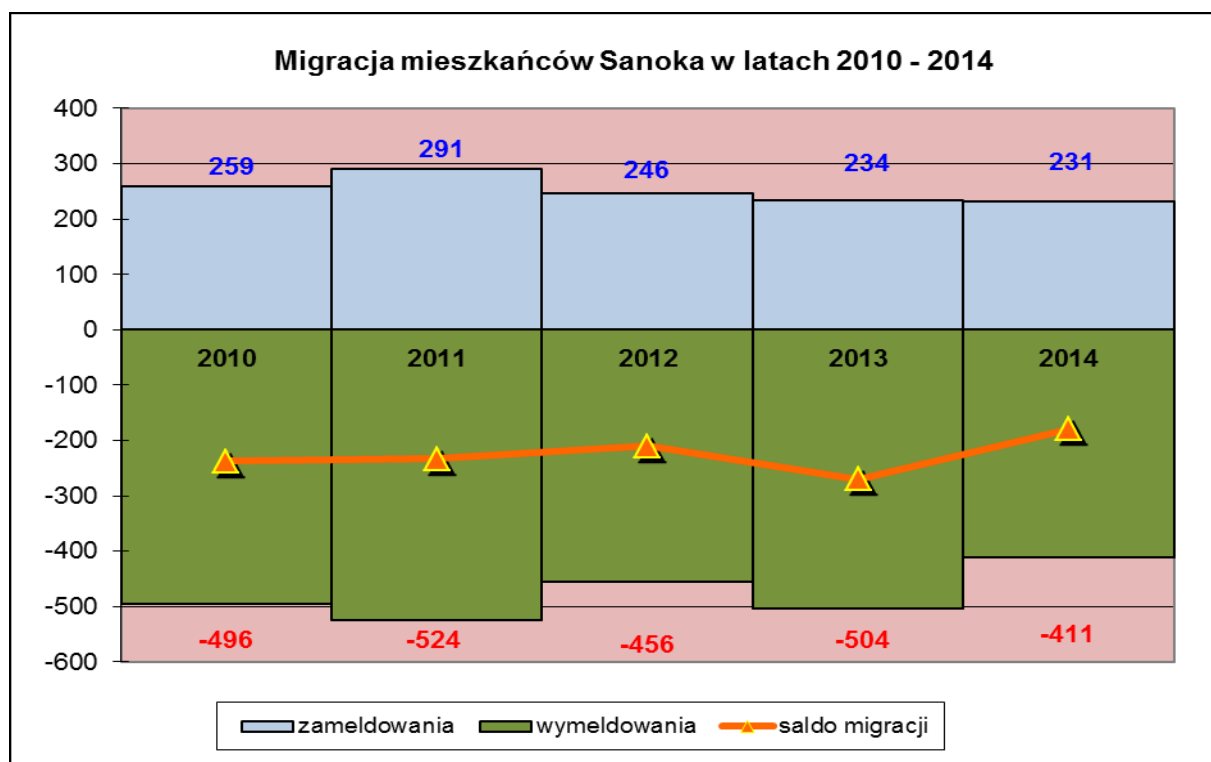
Powyższe zjawisko przedstawia się w następujący sposób:

Tabela nr 2. Migracja mieszkańców Sanoka w latach 2010 – 2014

Rodzaj danych	2010	2011	2012	2013	2014
zameldowania	259	291	246	234	231
wymeldowania	-496	-524	-456	-504	-411
saldo migracji	-237	-233	-210	-270	-180

Źródło: <http://www.stat.gov.pl/bdr>

Wykres nr 2. Migracja mieszkańców Sanoka w latach 2010-2014



Źródło: Opracowanie własne

Utrzymujące się ujemne saldo migracji rejestrowanej jest głównym powodem spadku liczby mieszkańców. W znacznej większości jest to migracja w ruchu wewnętrznym, rejestrowane wyjazdy na pobyt stały za granice kraju od 2010 roku wynoszą około 4%. Jednocześnie należy mieć świadomość, iż ostatnie lata były okresem, w którym w znaczny sposób wzrosła liczba osób wyjeżdżających za granicę w celach zarobkowych, a które to zjawisko jest prawie niemożliwe do oszacowania z powodu braku dokładnych danych statystycznych⁶. Na emigrację

⁶ O niedokładności obliczeń statystycznych dotyczących procesów migracyjnych przez Główny Urząd Statystyczny krytyczne uwagi zawarto w materiałach Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych „Założenia programu polityki ludnościowej w Polsce Raport w sprawie polityki migracyjnej państwa”

zarobkową decydują się w głównej mierze osoby młode oraz wykształcone w wieku mobilnym aktywności zawodowej, co jest zjawiskiem bardzo niekorzystnie wpływającym na problematykę społeczną Sanoka. Ujemne saldo migracji jest zjawiskiem obserwowanym zarówno w powiecie sanockim jak i w województwie podkarpackim.

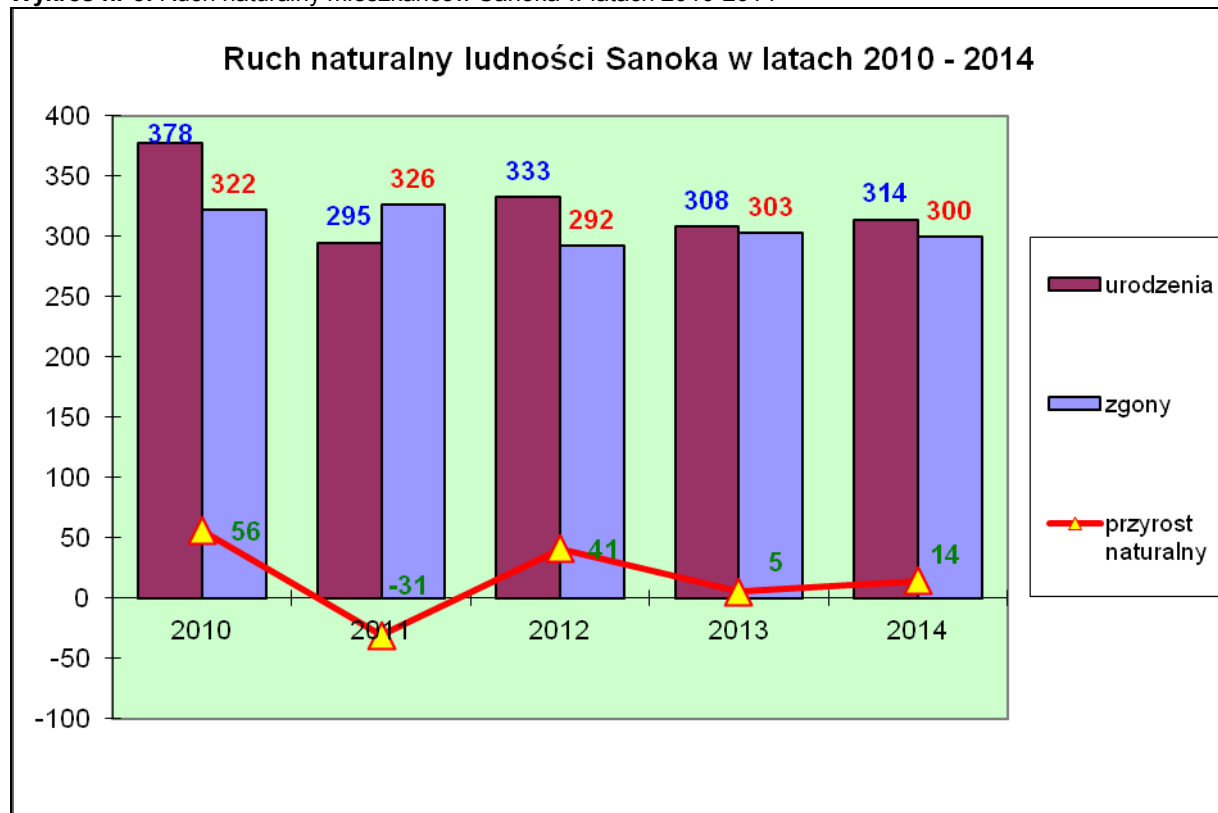
Sanok w badanym okresie charakteryzuje się dodatnim przyrostem naturalnym ludności tzn. liczba urodzeń przewyższa liczbę zgonów, wyjątkiem był tylko rok 2011.

Tabela nr 3. Ruch naturalny ludności Sanoka w latach 2010-2014

Rodzaj danych	2010	2011	2012	2013	2014
urodzenia	378	295	333	308	314
zgony	322	326	292	303	300
przyrost naturalny	56	-31	41	5	14
przyrost naturalny na 1000 ludności	1,4	-0,8	1,0	0,13	0,4

Źródło: <http://www.stat.gov.pl/bdr>

Wykres nr 3. Ruch naturalny mieszkańców Sanoka w latach 2010-2014



Źródło: Opracowanie własne

W analizowanym okresie czasu w Sanoku obserwujemy dodatni przyrost naturalny ludności, za wyjątkiem roku 2011. W analizowanym okresie czasu najmniej dzieci urodziło się w 2011r. natomiast najmniejszą liczbę zgonów odnotowano

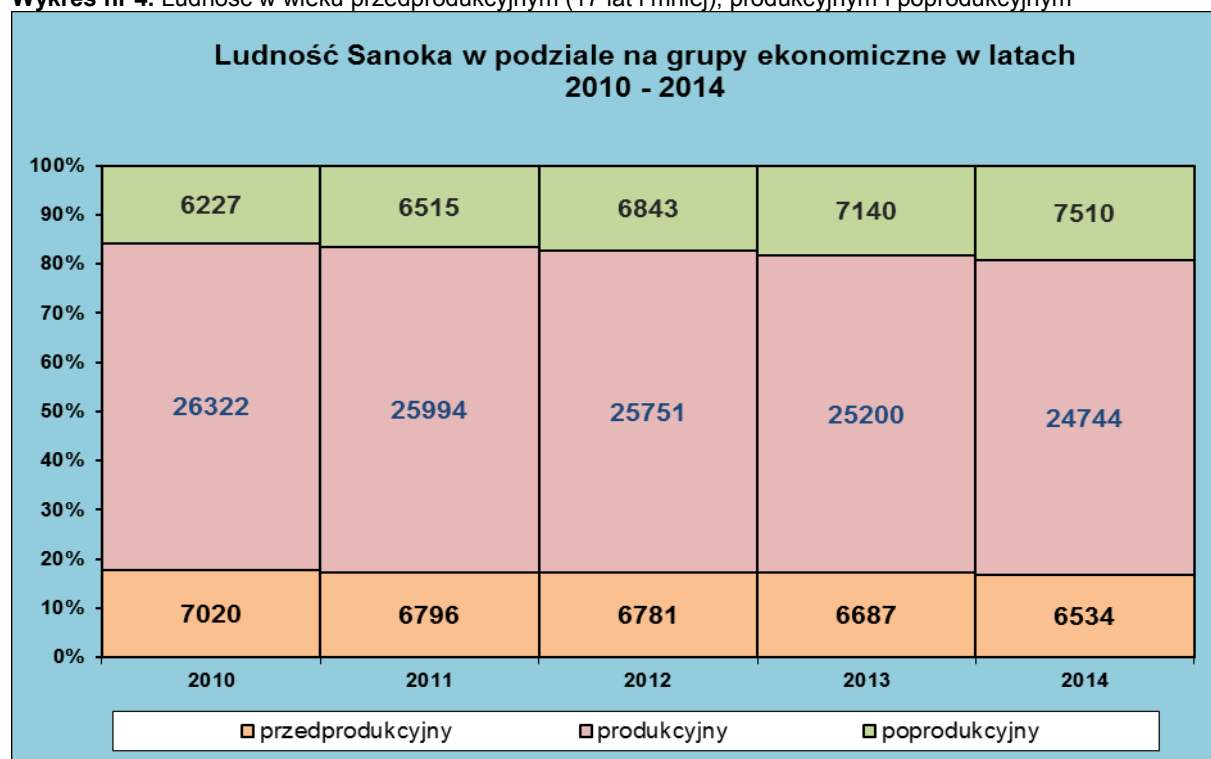
w 2012r. Dodatni przyrost naturalny nie równoważy jednak ubytku ludności Sanoka spowodowany emigracją. W badanym okresie czasu możemy zaobserwować zbliżoną liczbę zgonów w poszczególnych latach. Dla celów określenia rozwoju lokalnej strategii polityki społecznej ważnym zestawieniem będzie porównanie struktury wiekowej ludności według ekonomicznych grup wieku, tj. ludności w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym.

Tabela nr 4. Ludność w podziale na ekonomiczne grupy wieku

Rodzaj danych	2010	2011	2012	2013	2014
ogółem	39569	39305	39375	39027	38818
przedprodukcyjny	7020	6796	6781	6687	6534
produkcyjny	26322	25994	25751	25200	24744
poprodukcyjny	6227	6515	6843	7140	7510

Źródło: <http://www.stat.gov.pl/bdr>

Wykres nr 4. Ludność w wieku przedprodukcyjnym (17 lat i mniej), produkcyjnym i poprodukcyjnym



Źródło: Opracowanie własne

W badanym okresie obserwujemy wyraźny spadek liczby dzieci i młodzieży o 6% w porównaniu do 2000r. Należy stwierdzić, iż tendencja ta będzie nadal się utrzymywała po 2014r. Zjawisko to nie jest specyficzne dla Sanoka, ale jest obserwowalne wśród całej populacji ludności Polski. Spadek liczby osób w wieku przedprodukcyjnym będzie miał wpływ na sytuację placówek oświatowych. Z jednej

strony mniejsza liczba dzieci pozwala na lepszą edukację młodego pokolenia, z drugiej będzie skutkować koniecznością zwiększania wydatków ze środków własnych gminy na szkolnictwo podstawowe w sytuacji braku zmian w prawie oświatowym. Ponadto spadek liczby ludności w wieku przedprodukcyjnym negatywnie będzie wpływał na wskaźnik obciążenia demograficznego.

Kolejnym obserwowalnym trendem jest pojawiający się spadek liczby osób w wieku produkcyjnym. Przy stosunkowo stabilnej liczbie urodzeń w badanym okresie czasu można prognozować, iż trend ten utrzyma się w kolejnych latach.

Ostatnim wyraźnie obserwowanym trendem jest dynamiczny wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym. W 2014r. liczba osób wynosiła 7510 osób, natomiast 2010r. – 6227 osób, jest to o 1283 osoby więcej. Tendencja wzrostowa wśród tej grupy ludności systematycznie wzrasta. Liczba osób w wieku poprodukcyjnym zamieszkujących Sanok jest wyższa niż w powiecie sanockim, gdzie wynosi 17,8% oraz w województwie podkarpackim, gdzie wskaźnik ten kształtuje się na poziomie 17,7%. Sanok posiada także niekorzystny wskaźnik obciążenia demograficznego.

W 2014r. na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 30 osób w wieku poprodukcyjnym i wskaźnik ten był wyższy niż w powiecie sanockim i województwie podkarpackim i wynosił 28 osób. W porównaniu do roku 2010 wskaźnik ten wzrósł o 6,6%, a dynamika wzrostu jest wyższa niż w powiecie sanockim. Ważnym czynnikiem wpływającym na założenia polityki społecznej będzie wzrost liczby najstarszych mieszkańców Sanoka.

Tabela nr 5. Ludność Sanoka w wieku powyżej 75 lat w podziale na płeć

	2010	2011	2012	2013	2014
Ludność w wieku powyżej 70 lat ogółem	3467	3521	3571	3588	3705
kobiety	2183	2216	2258	2265	2330
mężczyźni	1284	1305	1313	1323	1375

Źródło: <http://www.stat.gov.pl/bdr>

W 2014r. osoby powyżej 70 roku życia stanowiły 9,54% populacji ludności Sanoka, podczas gdy w 2010r. grupa ta stanowiła 8,76% i zauważyć można stałą tendencję wzrostową tego zjawiska. W tej grupie około 60% stanowią kobiety, co wynika z dłuższego wieku życia tej grupy społecznej i jest tendencją ogólnopolską.

Wzrastająca liczba osób starszych w populacji Sanoka jest wynikiem wydłużania się średniej długości życia zarówno mężczyzn jak i kobiet. Stanowi też ona wyzwanie dla jednostek pomocy społecznej oraz służby zdrowia, na których spoczywać będzie zapewnienie opieki specjalistycznej dla tych osób.

Dużą rolę ośrodków pomocy społecznej będzie przeciwdziałanie marginalizacji społecznej osób w podeszłym wieku poprzez zapewnienie odpowiedniej opieki oraz rozwój usług opiekuńczych świadczonych zarówno w miejscu zamieszkania tych osób jak i w placówkach stacjonarnych.

Tak przebiegający proces rozwoju demograficznego społeczeństwa Sanoka świadczy o postępującym procesie starzenia się społeczeństwa. Wzrost udziału osób starszych w populacji Sanoka może przyczynić się do zwiększenia liczby osób niepełnosprawnych w społeczeństwie, gdyż osoby te są bardziej podatne na zapadanie na różnego rodzaju schorzenia.

Reasumując można stwierdzić, iż w latach 2016 – 2022 tendencje sytuacji demograficznej Sanoka, będą miały zasadniczy wpływ na kierunek rozwoju sprawnego systemu zabezpieczenia społecznego. Obserwowalny szybki proces starzenia się społeczeństwa, będzie powodował konieczność stworzenie odrębnej lokalnej polityki senioralnej związanej z integracją oraz zapewnieniem instytucjonalnego wsparcia w opiece nad osobami starszymi. Stan ten może potęgować ujemne saldo migracyjne zwłaszcza, iż wyjeżdżają głównie osoby młode wiążące swoją przyszłość z innymi regionami kraju lub państw europejskich. Niewątpliwym wpływem na to zjawisko będzie miała istniejąca na szeroką skalę czasowa emigracja zarobkowa, którą ze względu na brak dokładnych danych statystycznych trudno jest oszacować.

3. Sytuacja społeczno–ekonomiczna miasta Sanoka

W chwili obecnej Sanok stanowi ponadlokalne centrum administracyjne, przemysłowe i kulturalne południowo – wschodniej części województwa. Charakter ten wynika głównie z jego położenia oraz wielkości miasta.

Miasto na tle całego województwa podkarpackiego – pod względem potencjału gospodarczego, liczby ludności oraz statusu administracyjnego – należy do miast średniej wielkości. Pod względem powierzchni i ludności zajmuje zaraz po Krośnie drugie miejsce w regionie. Powierzchnia Sanoka wynosi 38 km², natomiast Krosna 43 km².

3.1.Sytuacja mieszkaniowa

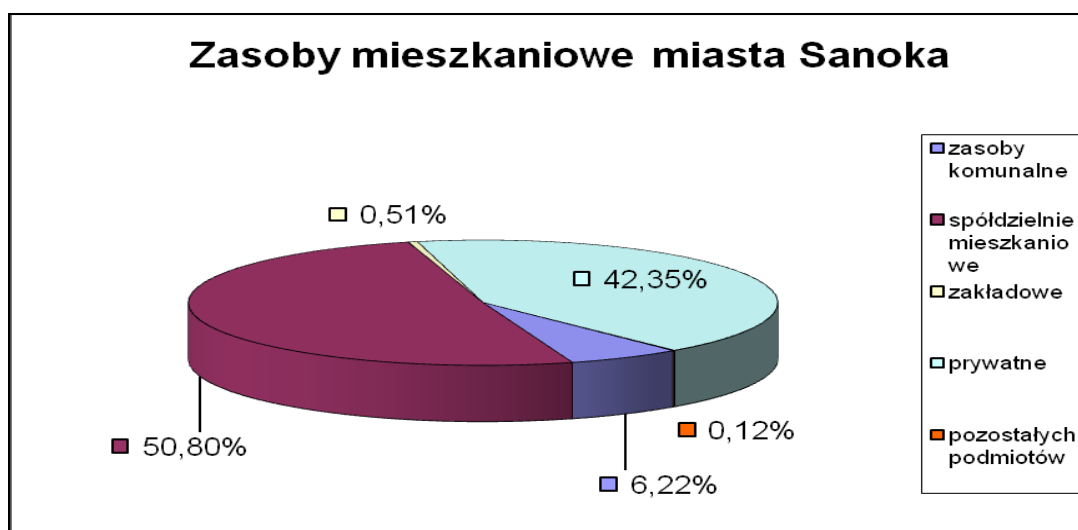
Ponad 38 tys. mieszkańców miasta mieszka w zasobach mieszkaniowych, które na koniec 2007r. tworzyły następujące mieszkania⁷:

Tabela nr 6. Zasoby mieszkaniowe miasta Sanoka w podziale na formy własności

Forma własności	mieszkania	izby
zasoby komunalne	816	2 355
spółdzielnie mieszkaniowe	6 664	22 944
Zakładowe	67	212
Prywatne	5 556	23 230
pozostałych podmiotów	16	68
ogółem	13 119	48 809

Źródło: www.stat.gov.pl

Wykres nr 5. Zasoby mieszkaniowe miasta Sanoka według formy własności



Źródło: Opracowanie własne (stan na 31.12.2007r.)

Ponad połowa lokali mieszkalnych ze względu na formę własności znajduje się w zasobach spółdzielni mieszkaniowych, a ponad 40% jest własności prywatną.

W budownictwie mieszkalnym Sanoka można wyraźnie zaobserwować istniejący zastój. Jedynie w grupie mieszkań należących do osób prywatnych panuje stała tendencja wzrostowa. Dla wielu gospodarstw domowych mieszkanie stało się dobrem trudno dostępnym, a nawet luksusowym. Ceny nabycia mieszkań, podobnie, jak i koszty utrzymania większości z nich reguluje rynek, co jest sytuacją charakterystyczną dla całego kraju.

Wyposażenie mieszkań w instalacje techniczne w Sanoku jest na poziomie wyższym niż średnia dla miast województwa podkarpackiego. Od 2008r. nie były

⁷ Dla Gminy Miasta Sanoka dostępne są jedynie dane za rok 2007

prorowadzone dane statystyczne odnośnie form własności. W 2014 roku zostały podane dane ogólne odnoszące się do mieszkań - 13450 oraz do izb - 50774.

Tabela nr 7. Wyposażenie mieszkań w instalacje techniczne – w % ogółu mieszkań

Rodzaj instalacji	Sanok	miasta woj. podkarpackie
wodociąg	98,9	98,4
łazienka	97,3	96,5
centralne ogrzewanie	90,9	89,3

Źródło: www.stat.gov.pl (stan na 31.12.2013r.)

Posiadanie samodzielnego mieszkania, jego standard oraz zdolność do ponoszenia kosztów utrzymania mieszkania – to istotne czynniki materialnego zróżnicowania polskich gospodarstw domowych. Brak realnych możliwości poprawy złych warunków mieszkaniowych sprzyja wykluczeniu społecznemu.⁸

W tym względzie ważnym czynnikiem przeciwdziałającym wykluczeniu społecznemu oraz bezdomności jest zasób mieszkaniowy miasta w formie mieszkań komunalnych, socjalnych, a także pomieszczeń tymczasowych.

Tabela nr 8. Zasoby mieszkaniowe będące w zasobach Gminy Miasta Sanoka w latach 2010 – 2014

Lp.	Typ danych	2010	2011	2012	2013	2014
1	Liczba mieszkań komunalnych	698	697	685	677	671
2	Powierzchnia użytkowa mieszkań komunalnych	28871	28806	28313	27942	27597
3	Liczba mieszkań socjalnych	84	84	84	82	82
4	Powierzchnia użytkowa mieszkań socjalnych	2583	2583	2583	2568	2568
5	Liczba mieszkań komunalnych oddawanych do użytku	0	0	0	0	0
6	Powierzchnia mieszkań komunalnych oddawanych do użytku	0	0	0	0	0
7	Liczba mieszkań socjalnych oddawanych do użytku	0	0	0	3	0
8	Powierzchnia mieszkań socjalnych oddawanych do użytku	0	0	0	45	0
9	Liczba pomieszczeń tymczasowych oddanych do użytku	0	0	0	7	0
10	Powierzchnia pomieszczeń tymczasowych oddanych do użytku	0	0	0	83,10	0
11	Liczba osób oczekujących na mieszkanie komunalne	404	373	350	334	481
12	Liczba osób, które otrzymały mieszkanie komunalne	31	23	16	16	28
13	Liczba osób oczekujących na lokal socjalny	18	16	15	17	21
14	Liczba osób, które otrzymały lokal socjalny	12	12	13	11	16
15	Liczba osób, które otrzymały lokal socjalny w wyniku eksmisji	8	10	11	11	12
16	Liczba osób eksmitowanych, którym gmina wskazała pomieszczenie tymczasowe	0	0	2	5	5

Źródło: Opracowanie własne

⁸ Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski, Warszawa 2004, s. 54

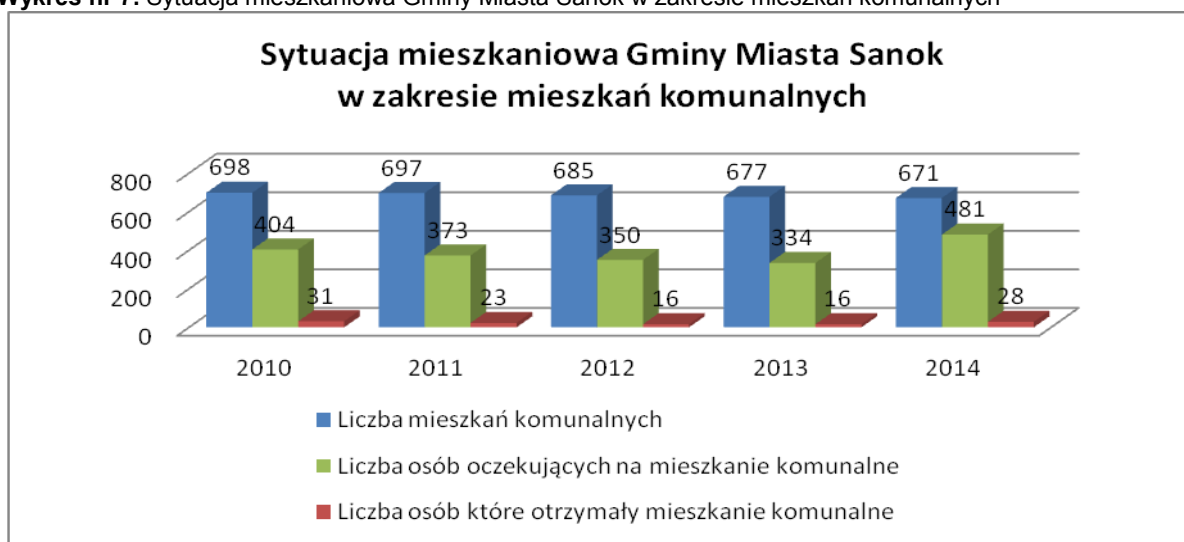
Wykres nr 6. Zasób mieszkaniowy Gminy Miasta Sanoka w podziale na typ lokali



Źródło: Opracowanie własne

Na 753 lokale mieszkalne będące w zasobach Gminy Miasta Sanoka prawie 90% to mieszkania komunalne. Ich liczba w ciągu ostatnich lat stale się zmniejsza, a do użytku nie było oddane żadne nowe mieszkanie komunalne.

Wykres nr 7. Sytuacja mieszkaniowa Gminy Miasta Sanok w zakresie mieszkań komunalnych

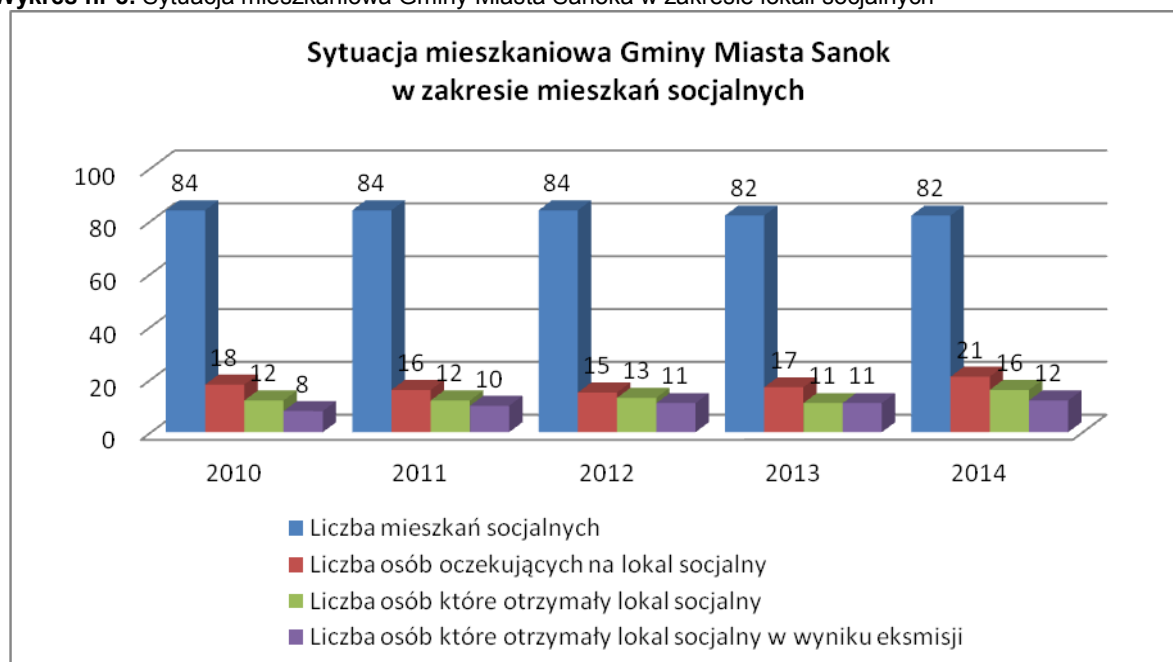


Źródło: Opracowanie własne dane UM w Sanoku

Niewystarczająca liczba mieszkań komunalnych powoduje długi okres oczekiwania na ten typ mieszkania oraz sprawia, iż rocznie tylko około 6% osób oczekujących otrzymuje mieszkanie. Sytuację w najbliższych latach może poprawić wprowadzenie wieloletniej polityki mieszkaniowej zawierającej elementy budowy nowych mieszkań komunalnych.

Ważnym czynnikiem pozwalającym na interwencję w sytuacjach nagłych jest liczba lokali socjalnych będących w zasobach miasta. Pomimo, iż często są to mieszkania substandardowe, pozwalają one ograniczać zjawisko bezdomności.

Wykres nr 8. Sytuacja mieszkaniowa Gminy Miasta Sanoka w zakresie lokali socjalnych



Źródło: Opracowanie własne

Także zasób lokali socjalnych będących w posiadaniu miasta Sanoka jest niewystarczający do istniejących potrzeb głównie dla rodzin wielodzietnych. Ponadto zwiększa się zapotrzebowanie na pomieszczenia tymczasowe. Podyktowane jest to tym, że coraz więcej jest orzeczeń sądowych o eksmisji osób bez prawa do lokalu socjalnego tzw. „eksmisji na bruk”. W tym przypadku gmina na wniosek komornika ma obowiązek wskazania pomieszczenia tymczasowego. Brak zapewnienia przez gminę lokalu socjalnego jak i pomieszczenia tymczasowego może skutkować wypłatą odszkodowania właścicielowi lokalu.

Poważną trudnością w prowadzeniu nowoczesnej polityki społecznej, jest zupełny brak na terenie Sanoka mieszkań chronionych. Zgodnie z definicją zawartą w ustawie z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej – „*mieszkania chronione są formą pomocy społecznej przygotowującą osoby tam przebywające pod opieką specjalistów, do prowadzenia samodzielnego życia lub zastępującą pobyt w placówce zapewniającej całodobową opiekę*”.

Mieszkanie chronione zapewnia warunki samodzielnego funkcjonowania w środowisku, w integracji ze społecznością lokalną. Mieszkania takie przeznacza się

dla osób, które ze względu na trudną sytuację życiową, wiek niepełnosprawność lub chorobę potrzebują wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, ale nie wymagają usług w zakresie świadczonym przez jednostkę całodobowej opieki, w szczególności osób z zaburzeniami psychicznymi, osób opuszczających rodzinę zastępczą, placówkę opiekuńczo – wychowawczą, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, zakład dla nieletnich, uchodźców.

3.2. System edukacji

Dostępność do edukacji w obecnych czasach, stanowi o sile współczesnego społeczeństwa. Sanok spełnia rolę ponad gminnego ośrodka edukacyjnego zwłaszcza w zakresie szkół ponad gimnazjalnych. Według współczesnych teorii pedagogicznych i socjologicznych im wcześniej rozpoczyna się proces socjalizacyjny – edukacyjny dziecka, tym lepsze efekty może ono osiągnąć. Braki edukacyjne wieku wczesnoszkolnego są nie do naprawienia w późniejszym okresie nauki dziecka. Proces edukacyjno – socjalizacyjny od najmłodszych lat powinien przebiegać w rodzinach, a wsparty powinien być poprzez placówki oświatowe oraz inne instytucje.

3.2.1. Opieka nad małymi dziećmi i edukacja przedszkolna

W 2014r. na terenie Sanoka działały dwa żłobki dysponujące 150 miejscami. Zlokalizowane one były na osiedlu Błonie i Wójtowstwo, a organem prowadzącym był samorząd miejski. Pod koniec 2015r. na terenie miasta Sanoka powstał żłobek „Bąbelki”, założony przez osobę prywatną.

Tabela nr 9. Stan opieki nad dziećmi do lat trzech

Rodzaj danych	2010	2011	2012	2013	2014
Liczba żłobków działających na terenie Sanoka	2	2	2	2	2
Liczba miejsce w żłobkach działających na terenie Miasta Sanoka	150	150	150	150	150
Liczba dzieci uczęszczających do żłobków	153	160	155	155	160
Liczba dzieci uczęszczających do żłobków z Gminy Miasta Sanoka	153	159	154	155	160
Liczba dzieci uczęszczających do żłobków z innych Gmin	0	1	1	0	0
Liczba dzieci nieprzyjętych do żłobków z powodu braku miejsc	17	28	42	25	3

Źródło: Opracowanie własne dane UM w Sanoku

Największy brak wolnych miejsc odnotowano w roku 2012, gdzie aż 42 dzieci nie zostało przyjętych do żłobka z powodu braku wolnych miejsc.

W zakresie wychowania przedszkolnego na terenie Sanoka na koniec 2014r. funkcjonowało 7 placówek przedszkolnych, dla 4 organem prowadzącym był samorząd, dla 2 inny podmiot oraz 1 prowadzona była przez osobę fizyczną. Edukacją przedszkolną było objętych 1064 dzieci w tym 949 dzieci z terenu Gminy Miasta Sanoka oraz 115 z terenu innych gmin.

Tabela nr 10. Stan opieki przedszkolnej na terenie Gminy Miasta Sanoka

Rodzaj danych	2010	2011	2012	2013	2014
Liczba placówek przedszkolnych działających na terenie Sanoka	6	6	6	6	7
Prowadzone przez samorząd	4	4	4	4	4
Prowadzone przez inny podmiot	2	2	2	2	2
Prowadzone przez osobę fizyczną lub podmiot prowadzący działalność gospodarczą	0	0	0	0	1
Liczba miejsce w placówkach przedszkolnych działających na terenie Sanoka	960	1070	1020	1075	1094
w tym prowadzone przez samorząd	860	970	920	955	949
Prowadzone przez inny podmiot	100	100	100	120	120
Prowadzone przez osobę fizyczną lub podmiot prowadzący działalność gospodarczą	0	0	0	0	25
Liczba dzieci uczęszczających do placówek przedszkolnych	947	1067	1009	1094	1064
Liczba dzieci uczęszczających do placówek przedszkolnych z Gminy Miasta Sanoka	865	974	919	1009	949
Liczba dzieci uczęszczających do placówek przedszkolnych z innych gmin	82	93	90	85	115
Liczba dzieci nieprzyjętych do placówek przedszkolnych z powodu braku miejsc	53	78	132	78	67

Źródło: Opracowanie własne dane UM w Sanoku

W badanym okresie czasu corocznie występuje niedobór miejsc w placówkach przedszkolnych, a jego kumulacja przypadła na rok 2012 gdzie aż 132 dzieci nie zostało przyjętych do placówek przedszkolnych z powodu braku wolnych miejsc. Warto więc rozważyć możliwość utworzenia dodatkowych oddziałów przedszkolnych przy wykorzystaniu środków zewnętrznych, z uwzględnieniem występujących trendów demograficznych.

3.2.2. Edukacja szkolna

Edukację na poziomie kształcenia podstawowego i gimnazjalnego zapewnia 6 szkół podstawowych oraz 4 gimnazja podporządkowane samorządowi gminnemu. Taka liczba placówek oraz ich lokalizacja pozwala na zapewnienie edukacji na dobrym poziomie dla dzieci zamieszkujących Sanok.

Tabela Nr 11. Baza edukacja Sanoka w zakresie szkoły podstawowej i gimnazjalnej

Typ danych	2010	2011	2012	2013	2014
Liczba szkół podstawowych	6	6	6	6	6
Liczba oddziałów w szkołach podstawowych	98	101	102	96	98
Liczba uczniów uczęszczających do szkół podstawowych	2300	2322	2373	2270	2319
w tym: z terenu Gminy Miasta Sanoka	2057	2080	2120	2030	2046
z terenu innych gmin	243	242	253	240	273
Liczba szkół gimnazjalnych	4	4	4	4	4
Liczba oddziałów w gimnazjach	56	57	55	50	49
Liczba uczniów uczęszczających do gimnazjów	1419	1431	1400	1395	1340
w tym z terenu Gminy Miasta Sanoka	1107	1094	1082	1051	1053
z terenu innych gmin	312	337	318	344	287

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych UM w Sanoku Wydział Edukacji i Kultury Fizycznej

Zarówno w szkołach podstawowych jak i gimnazjach znaczny odsetek stanowią uczniowie zamieszkali poza granicami Gminy Miasta Sanoka. W 2014r. w szkołach podstawowych liczba tych uczniów stanowiła 11,77%, a w gimnazjach, aż 21,42% wszystkich uczniów.

Z każdym rokiem wzrasta liczba uczniów w szkołach podstawowych i gimnazjach posiadających orzeczenie o kształceniu specjalnym, a także liczba uczniów korzystających ze wsparcia świetlic szkolnych. Ponadto w placówkach szkolnych były zlokalizowane świetlice socjoterapeutyczne, świadczące dodatkowe wsparcie pedagogiczno – psychologiczne dla dzieci z różnymi rodzajami problemami i dysfunkcjami.

W 2014r. w każdej szkole podstawowej i gimnazjalnej zapewniona była pielęgniarstwa opieka profilaktyczna, sprawowana przez personel zatrudniony w SPMZPOZ w Sanoku, uczniowie wyżej wymienionych szkół mogli również uzyskać wsparcie psychologa.

Tabela nr 12. Inne dane dotyczące placówek szkolnych, dla których organem prowadzącym jest samorząd gminny

Typ danych	2010	2011	2012	2013	2014
Liczba uczniów w szkołach podstawowych posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego	31	34	37	45	56
Liczba uczniów w szkołach gimnazjalnych posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego	28	32	34	38	50
Liczba świetlic szkolnych	6	6	6	6	6
Liczba uczniów korzystających ze świetlic szkolnych	646	759	753	761	798
Liczba świetlic z zajęciami socjoterapeutycznymi w szkołach	11	11	11	8	11
Liczba uczniów korzystających z zajęć w świetlicach socjoterapeutycznych	157	175	191	136	166

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych UM w Sanoku Wydział Edukacji i Kultury Fizycznej

W zakresie szkolnictwa ponadgimnazjalnego Sanok jest znaczącym ośrodkiem edukacyjnym w tej części województwa, obejmujący powiaty sanocki bieszczadzki i leski.

W 2014r. na terenie Sanoka stan szkolnictwa ponadgimnazjalnego przedstawiał się w następujący sposób.

Tabela nr 13. Stan szkolnictwa ponadgimnazjalnego na terenie Sanoka

Rodzaj szkoły	Liczba szkół	Liczba oddziałów	Liczba uczniów
Szkoły ponadgimnazjalne	13	125	3502
Licea ogólnokształcące	3	39	1203
Zespoły szkół w tym:	5		
- technikum	5	71	1919
- szkoły zawodowe	5	15	380

Źródło: Starostwo Powiatowe w Sanoku (stan na 30.09.2015r.)

Profil szkół pozwala na kształcenie wielokierunkowe, ponadto oferta szkół dotycząca kierunków jest, co roku aktualizowana. Sanok jest znaczącym ośrodkiem kształcenia w zakresie kierunków technicznych, co niewątpliwie wynika z tradycji przemysłowych miasta.

Na szczególną uwagę ze względu na problematykę społeczną zasługuje fakt funkcjonowania w Sanoku Medycznej Szkoły Policealnej, prowadzonej przez Samorząd Województwa Podkarpackiego, w której funkcjonuje 11 kierunków kształcenia. Profil kształcenia w tej szkole zapewnia stałe przygotowanie fachowo wykształconej kadry do realizacji zadań związanych z problematyką zabezpieczenia

społecznego, w szczególności w zakresie opieki nad osobami starszymi i dziećmi, rehabilitacji oraz wsparcia osób niepełnosprawnych.

3.2.3. Szkolnictwo specjalne i artystyczne

Sanok jest ważnym centrum kształcenia w zakresie szkolnictwa specjalnego. Na terenie miasta znajduje się Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy, podporządkowany samorządowi powiatowemu. Ośrodek zapewnia możliwość kształcenia na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjalnej, zawodowej dla uczniów z upośledzeniem umysłowym, a także funkcjonuje ponadgimnazjalna szkoła przysposabiająca do zawodu dla uczniów z pośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym i znacznym.

Tabela nr 14. Jednostki szkolnictwa specjalnego w Sanoku

Rodzaj szkoły	Liczba szkół	Liczba oddziałów ⁹	Liczba uczniów
Szkoła Podstawowa Specjalna	1	7	44
Gimnazjum Specjalne	1	4	35
Ponadgimnazjalna szkoła przysposabiająca do pracy zawodowej specjalna	1	8	50

Źródło: Starostwo Powiatowe w Sanoku (stan na 30.09.2015r.)

Istnienie placówek szkolnictwa specjalnego ma szczególny wpływ na zapobieganie wykluczenia społecznego osób z upośledzeniem umysłowym.

Podstawowymi celami realizowanymi przez placówkę są:

- wszechstronny rozwój wychowanków w możliwie jak najszerszym zakresie przy wykorzystaniu specjalnych metod dydaktyczno-wychowawczych;
- przygotowanie do przyszłego samodzielnego życia w zintegrowanym społeczeństwie;
- tworzenie właściwych warunków wychowawczych, zdrowotnych i bytowo-materiałnych dla prawidłowego procesu rozwoju wychowanków;
- organizacja właściwego procesu rewalidacji dzieci i młodzieży;
- pomoc psychologiczna, pedagogiczna, resocjalizacyjna oraz rehabilitacyjna;
- świadczenie pomocy materialnej najbardziej potrzebującym wychowankom;
- współpraca z rodzicami oraz prawnymi opiekunami w zakresie nauczania i wychowania;
- podtrzymywanie poczucia tożsamości narodowej i religijnej¹⁰.

⁹ Oddział w szkole specjalnej

Odmiennym typem placówek są funkcjonujące na terenie Sanoka szkoły muzyczne. Pierwszą z nich jest Państwowa Szkoła Muzyczna I i II stopnia im. Wandy Kossakowej w Sanoku, dla której organem prowadzącym jest Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego. Placówka ta cieszy się wysoką renomą w kraju, a jej uczniowie wielokrotnie zdobywali liczne nagrody zarówno na scenach krajowych, jak i zagranicznych. Szkoła organizuje m.in.: Międzynarodowe Spotkania Akordeonowe oraz Gitarowe i jest współorganizatorem Międzynarodowego Forum Pianistycznego. W 2014r. do placówki uczęszczało 128 uczniów. Drugą placówką jest Społeczna Szkoła Muzyczna II Stopnia w Sanoku, dla której organem prowadzącym jest Sanockie Towarzystwo Muzyczne.

27 stycznia 2016r. w Sali Koncertowej Państwowej Szkoły Muzycznej w Sanoku, odbyło się spotkanie założycielskie klastra „Kulturalny Sanok”. Celem tej społecznej inicjatywy jest rozwój działalności kulturalnej i turystycznej w Sanoku, poprzez współpracę środowisk związanych z kulturą, biznesem turystycznym oraz lokalnych samorządów. Dla realizacji swoich zadań członkowie klastra planują wspólne aplikowanie o środki zewnętrzne i synchronizację prowadzonej działalności przez poszczególne podmioty. Do klastra „Kulturalny Sanok” przystąpiły następujące jednostki:

- Starostwo Powiatowe w Sanoku;
- Urząd Miasta w Sanoku;
- Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Jana Grodka w Sanoku;
- Państwowa Szkoła Muzyczna I i II stopnia im. Wandy Kossakowej w Sanoku;
- Sanockie Towarzystwo Muzyczne;
- Podkarpacka Fundacja Rozwoju Kultury;
- Muzeum Budownictwa Ludowego w Sanoku;
- Muzeum Historyczne w Sanoku;
- Miejska Biblioteka Publiczna w Sanoku im. Grzegorza z Sanoka;
- Sanocki Dom Kultury;
- Młodzieżowy Dom Kultury w Sanoku;
- Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Sanoku;
- Biuro Wystaw Artystycznych – Pracownia Edukacji Artystycznej w Sanoku;
- PTTK Oddział „Ziemia Sanocka”;

¹⁰Por. http://www.sosw.sanok.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=72:cele-i-zadania-orodka&catid=18&Itemid=31 stan na 10.11.2015

- Lokalna Organizacja Turystyczna „Bieszczady”;
- Centrum Informacji Turystycznej w Sanoku;
- Komenda Hufca ZHP w Sanoku.

3.2.4. Szkolnictwo wyższe

Tradycje szkolnictwa wyższego w Sanoku są stosunkowo młode. W okresie od 1964r. do 1975r. w Sanoku prowadzone były zajęcia dla studentów zaocznych Politechniki Krakowskiej, a w okresie od 1975r. do 1985r. Politechniki Rzeszowskiej. Z kolei w latach 1968-1978, a następnie w latach 90-tych XX wieku, Akademii Ekonomicznej w Krakowie. W 1999 r. został zainaugurowany po raz pierwszy rok akademicki w Nauczycielskim Kolegium Języków Obcych, działającym pod patronatem Uniwersytetu Śląskiego. Początkowo Kolegium działało w wynajmowanych salach II Liceum Ogólnokształcącego w Sanoku. Jego stopniowy rozwój spowodował przeniesienie siedziby szkoły do nowego budynku przy ulicy Głogowej 1.

Ważnym momentem był rok 2000, kiedy to zainaugurowała swoją działalność Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Jana Grodka w Sanoku. Siedzibę Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej stanowią obiekty zlokalizowane w kompleksie złożonym z sześciu budynków koszarowych, położonych przy ulicy Mickiewicza, przejętych po byłej jednostce wojskowej oraz budynek przy ulicy Reymonta 6. W ciągu ostatnich lat baza lokalowa uczelni stale się powiększała, ostatnim oddanym do użytku budynkiem, w roku 2015, jest Centrum Sportowo-Dydaktyczne, z pełnowymiarową halą gimnastyczną.

Obecnie uczelnia prowadzi zajęcia dydaktyczne w ramach czterech jednostek organizacyjnych:

- Instytut Społeczno-Artystyczny;
- Instytut Medyczny;
- Instytut Techniczny;
- Instytut Gospodarki Rolnej i Leśnej.

Uczelnia prowadzi studia stacjonarne i niestacjonarne I i II stopnia na 11 kierunkach oraz liczne studia podyplomowe.

Istnienie uczelni wyższej w Sanoku pozwala osobom mniej zamożnym na ukończenie studiów wyższych, co w dużym stopniu ułatwia znalezienie zatrudnienia na rynku pracy.

4. Bezpieczeństwo publiczne

Sanok jest siedzibą Komendy Powiatowej Policji. W ramach Zespołu Dzielnicowych w KPP Sanok, wyodrębniono 8 rejonów.

Przestępstwo jest to czyn odpowiadający w pełni definicji czynu zabronionego podlegającego sankcjom prawnym. Czyn ten musi być zawiniony i społecznie szkodliwy w stopniu wyższym niż znikomy. Definicja przestępstwa, określana jako społeczna, zwraca uwagę na to, iż zachowanie sprawcy musi charakteryzować się społeczną szkodliwością; określa to łacińska sentencja *nullum crimen sine periculo sociali* (tzn. nie ma przestępstwa bez szkodliwości społecznej).

Przestępczość jest zjawiskiem narastającej patologii społecznej we współczesnym świecie. Na pełną definicję przestępstwa składają się: człowiek, jego czyn, wyczerpanie ustawowych znamion typu czynu zabronionego, związek przyczynowo – skutkowy, wina i społeczna szkodliwość. Problematyka głównych zagrożeń na terenie miasta Sanoka notowanych przez Komendę Powiatową Policji w Sanoku przedstawia się następująco.

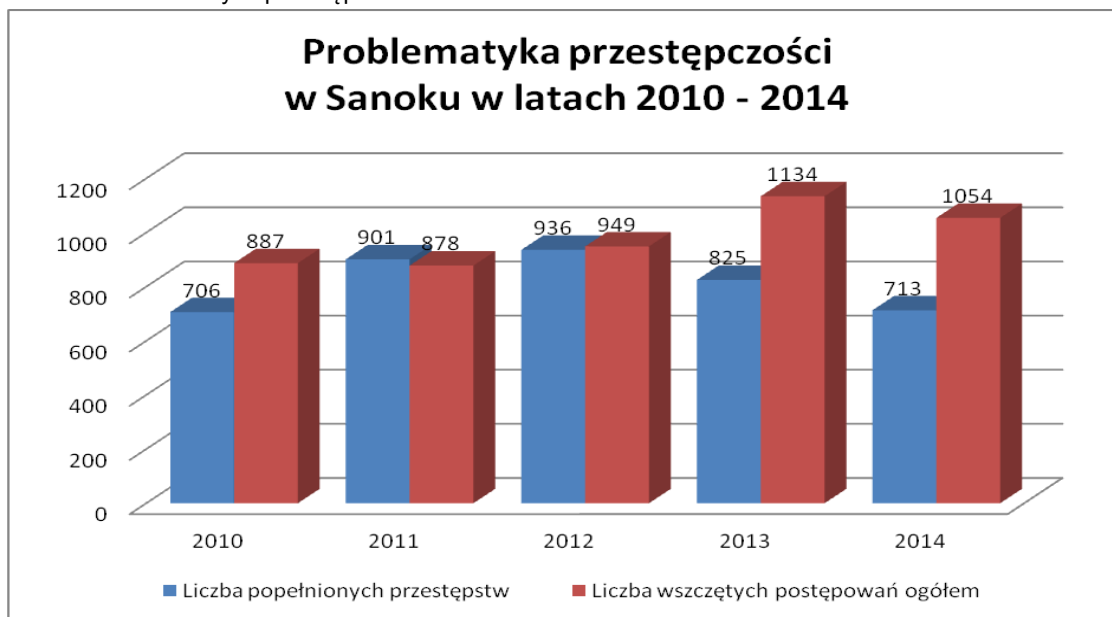
Tabela nr 15. Zagrożenie bezpieczeństwa publicznego na terenie miasta Sanoka w latach 2010 – 2014

Rodzaj danych	2010	2011	2012	2013	2014
Liczba Rejonów na terenie Gminy Miasta Sanoka w ramach Zespołu Dzielnicowych w KPP Sanok	11	8	8	8	8
Liczba popełnionych przestępstw	706	901	936	825	713
Liczba wszczętych postępowań ogółem	887	878	949	1134	1054
Liczba procedur niebieskich kart	125	134	119	153	117
Liczba zatrzymanych nietrzeźwych kierowców	108	143	188	91	84
Liczba kierowców po spożyciu alkoholu	39	45	62	27	232
Liczba interwencji domowych	454	498	465	483	485
Liczba interwencji w miejscach publicznych	2074	2267	1785	1287	1552
Liczba nieletnich dopuszczających się czynów karalnych ogółem	59	64	77	83	59
w tym przestępstw	30	45	63	50	17
wykroczeń	29	19	14	33	42
Liczba przestępstw narkotykowych	39	87	36	43	45
Liczba wniosków do sądu grodzkiego w związku z łamaniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości	26	54	49	36	40
Liczba mandatów nałożonych w związku z łamaniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości	brak danych	525	763	387	519

Źródło: Opracowanie KPP Sanok na podstawie SESPOL, SWD, Biuletyn Statystyczny

Jak wynika z przedstawionych powyżej danych liczba popełnionych przestępstw miała tendencję wzrostową w latach 2010 – 2013, po czym w kolejnych latach zaczęła maleć.

Wykres nr 9. Problematyka przestępczości w Sanoku w latach 2010 - 2014



Źródło: Zestawienie KPP Sanok

Wśród pozytywnych zjawisk związanych bezpieczeństwem publicznym odnotować możemy spadek liczby interwencji w miejscach publicznych w latach 2012 - 2013.

Szczególnie niepokojącym zjawiskiem z punktu widzenia działań podejmowanych z ramienia instytucji pomocy społecznej, jest utrzymująca się dość wysoka liczba stosowania procedury „niebieskiej karty”, która wykorzystywana jest w przypadku wystąpienia zjawiska przemocy w rodzinie. Największa liczba tego typu procedur miała miejsce w roku 2013.

Także liczba czynów karalnych popełnianych przez nieletnich rosła w badanym okresie, do 2014r., przy stosunkowo wysokim wskaźniku popełnianych przestępstw. Dopiero w roku 2014 widzimy zmianę tendencji, gdzie liczba wykroczeń jest prawie 2,5 krotnie wyższa od liczby popełnianych przestępstw przez nieletnich.

Główne kierunki działań KPP Sanok na najbliższe lata zostały zdefiniowane w następujący sposób:

- zwiększenie bezpieczeństwa w ruchu drogowym na terenie gminy i powiatu;
- praca nad utrzymaniem poczucia bezpieczeństwa mieszkańców gminy i powiatu sanockiego;

- doskonalenie i bieżące modyfikowanie struktur organizacyjnych Komendy Powiatowej Policji;
- doskonalenie szeroko pojętych działań w zakresie zapobiegania, ujawniania i zatrzymywania na gorącym uczynku lub w bezpośrednim pościgu sprawców czynów karalnych popełnianych w miejscach publicznych;
- wykonywanie działań na rzecz ochrony interesów prawnych obywatela oraz instytucji poprzez ujawnianie przestępstw gospodarczych;
- zminimalizowanie czasu reakcji funkcjonariuszy na informację o zdarzeniu;
- doskonalenie współpracy przygranicznej z Milicją/Policją innych państw, w zakresie zwalczania przestępczości transgranicznej;
- pozyskiwanie środków finansowych ze źródeł zewnętrznych, w szczególności ze źródeł unijnych,
- usprawnienie form komunikowania się ze społeczeństwem w zakresie pełniejszego poznania oczekiwań Policji oraz szerszego rozpoznania lokalnych zagrożeń¹¹.

Straż Miejska jest samorządową umundurowaną formacją powołaną do ochrony porządku publicznego na obszarze Gminy Miasta Sanoka, utworzoną na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o *strażach gminnych* (j. t. Dz. U. z 2013r. poz. 1383 z późn. zm.).

Straż Miejska w Sanoku została powołana z dniem 1 stycznia 2008r. Uchwałą Rady Miasta Sanoka Nr XVIII/123/07 z dnia 14 listopada 2007r., jako organ ochrony porządku publicznego na terenie miasta, realizujący zadania administracyjno – porządkowe w zakresie ochrony porządku i spokoju w miejscach publicznych.

Stan etatowy Straży Miejskiej w Sanoku na dzień 31 grudnia 2014r.:

- 1 etat komendanta;
- 13 strażników.

Straż Miejska współdziała z właściwymi podmiotami odpowiedzialnymi za ochronę i bezpieczeństwo publiczne (Policja, Straż Pożarna, Pogotowie Ratunkowe itp.), w celu ratowania życia i zdrowia obywateli, porządku w komunikacji, pomocy w zabezpieczaniu awarii technicznych, miejsc przestępstw, katastrof, wypadków do czasu przybycia właściwych służb. W 2014 roku działania

¹¹ Por. Diagnoza sytuacji społeczno-gospodarczej miasta (ilościowa) Zrównoważona Strategia Rozwoju Sanoka na lata 2013-2024, Sanok 2013 s. 75

Straży Miejskiej w Sanoku były skupione głównie w kierunku utrzymania porządku administracyjnego i zapewnienia poczucia bezpieczeństwa mieszkańców poprzez:

- monitorowanie miejsc zagrożonych;
- zapobieganie zanieczyszczaniu ulic, placów i terenów otwartych;
- prowadzenie kontroli właścicieli nieruchomości w zakresie utrzymania czystości i porządku na terenie nieruchomości;
- zapobieganie popełnianiu wykroczeń drogowych;
- zapobieganie popełnianiu wykroczeń przeciwko porządkowi oraz innym wykroczeniom mającym wpływ na poczucie bezpieczeństwa mieszkańców;
- reagowanie na zgłoszenia mieszkańców.

W roku 2014 patrole Straży Miejskiej przeprowadziły łącznie **3765** interwencji. W wyniku prowadzonych działań nałożonych zostało **392** mandaty karne na łączną kwotę **29 850zł**, wszczętych zostało **342** postępowania wyjaśniające w sprawach o wykroczenia oraz sporządzono **112** wnioski o ukaranie do Sądu Rejonowego w Sanoku. W 2014 roku dyżurny otrzymał **2206** zgłoszeń od mieszkańców Sanoka oraz instytucji, z prośbą o interwencję. Zgłoszenia były przekazywane zarówno telefonicznie jak i osobiście w Komendzie Straży Miejskiej.

Najczęstsze zgłoszenia, które wpływały do Dyżurnego Straży Miejskiej w 2014 roku dotyczyły:

- **729** wykroczeń przeciwko bezpieczeństwu i porządkowi w komunikacji;
- **354** wykroczeń przeciwko porządkowi i spokojowi publicznemu;
- **261** wykroczeń wynikających z ustawy o *wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*;
- **181** wykroczeń przeciwko bezpieczeństwu osób i mienia;
- **62** wykroczeń przeciwko urządzeniom użyteczności publicznej;
- **82** wykroczeń przeciwko obyczajności publicznej;
- **77** aktów prawa miejscowego;
- **161** wykroczeń z ustawy o *utrzymaniu czystości i porządku w gminach*;
- **8** przeciwko przepisom ustawy o *ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych*;
- **291** innych pozakodeksowych przepisów.

Priorytetem działań Straży Miejskiej w Sanoku w kolejnych latach jest przede wszystkim utrzymanie porządku w mieście oraz dbanie o jego estetykę poprzez:

- eliminowanie dzikich wysypisk związanych z nieprawidłowym gromadzeniem i usuwanie odpadów;
- egzekwowanie od właścicieli nieruchomości utrzymywania czystości i porządku na terenie nieruchomości;
- kontrola posesji pod kątem wypalania materiałów niebezpiecznych w kotłowniach przydomowych;
- dyscyplinowanie osób umieszczających plakaty i ogłoszenia w miejscach do tego nie przeznaczonych;
- kontrole przestrzegania przepisów dotyczących ograniczenia sprzedaży alkoholu i papierosów nieletnim;
- zabezpieczenie imprez masowych organizowanych na terenie miasta;
- kontrole placówek oświatowych pod kątem przestrzegania przepisów ustawy *o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych*;
- kontrola stanu nawierzchni ulic i chodników;
- kontrola terenów zielonych pod kątem utrzymania czystości oraz spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych.

Miasto Sanok jest również główną siedzibą Komendy Powiatowej Straży Pożarnej i Jednostki Ratowniczo-Gaśniczej. Powiat Sanocki obejmuje swoim zasięgiem następujące gminy: Besko, Bukowsko, Komańcza, Sanok, Tyrawa Wołoska, Zarszyn, miasto i gmina Zagórz. Do głównych zadań Straży Pożarnej należy prewencja i walka z pożarami oraz pozostałymi zagrożeniami (innymi niż przestępczość) dla zdrowia i życia ludzkiego, dobytku oraz środowiska naturalnego. Do zadań straży pożarnej należy także usuwanie skutków klęsk żywiołowych i katastrof. Na terenie poszczególnych Gmin działają również jednostki Ochotniczej Straży Pożarnej. Na terenie Miasta Sanoka Ochotnicza Straż Pożarna znajduje się w dzielnicy Olchowce.

5. Instytucje kulturalne i rekreacyjne

Ważnym elementem w likwidacji problemów wykluczenia społecznego jest funkcjonowanie instytucji upowszechniania kultury.

W zakresie tym Sanok posiada stosunkowo dobrze rozwiniętą infrastrukturą.

Tabela nr 16. Instytucje kultury w Sanoku

Lp.	Nazwa placówki	Siedziba placówki
1	Muzeum Budownictwa Ludowego (finansowanie przez Samorząd Województwa Podkarpackiego)	ul. Traugutta 3
2	Muzeum Historyczne w Sanoku (jednostka powiatowa)	ul. Zamkowa 2
3	Młodzieżowy Dom Kultury (jednostka powiatowa)	Plac Św. Michała 1
4	Sanocki Dom Kultury (finansowany ze środków miasta)	ul. Mickiewicza 24
5	Miejska Biblioteka Publiczna (finansowana ze środków miasta)	ul. Lenartowicza 2
6	Biuro Wystaw Artystycznych Galeria Sanocka	ul. Rynek 1
7	Osiedlowy Dom Kultury „Puchatek”	ul. Traugutta 3
8	Osiedlowy Dom Kultury „Gagatek”	ul. Kochanowskiego 25
8	Stowarzyszenia Społeczno-Kulturalne	ul. Dworcowa
9	Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Krośnie Filia w Sanoku	ul. Kiczury 16

Źródło: Opracowanie własne

Istniejące placówki kulturalne posiadają bogatą ofertę skierowaną do mieszkańców Sanoka. Propozycje te są kierowane dla osób w każdym wieku, choć szczególnie różnorodną ofertę zajęć proponują one zwłaszcza dla dzieci i młodzieży. Niewątpliwą dumą Sanoka są istniejące na terenie miasta muzea.

Muzeum Budownictwa Ludowego – Skansen jest finansowane z funduszy samorządu województwa, a jego wielkość oraz liczba zgromadzonych eksponatów lokuje go wśród jednych z najlepszych placówek europejskich. Na obszarze 38 ha prezentowana jest kultura polsko-ukraińskiego pogranicza we wschodniej części polskich Karpat (Bieszczady, Beskid Niski) wraz z pogórzami. Poszczególne grupy etnograficzne (Bojkowie, Łemkowie, Pogórzanie i Dolinianie) posiadają oddzielne sektory ekspozycyjne znakomicie dostosowane do fizjografii terenu. Łącznie park etnograficzny tworzy przeszło 150 obiektów. Na terenie skansenu znajduje się również sektor poświęcony historii przemysłu naftowego. We wrześniu 2011r. został oddany do użytku nowy sektor przedstawiający architekturę galicyjskiego rynku małego miasteczka, z przełomu XIX i XX w. Wokół rozległego rynku ustawiono drewniane domy, których wnętrza odtwarzają warsztaty rzemieślników, karczmę, urząd gminy, pocztę itp. Nad zabudową tą góruje smukła wieża strażackiej remizy. W obiektach tych wygospodarowano również przestrzeń wystawową, dydaktyczną i rekreacyjną. Najnowszym obiektem udostępnionym dla zwiedzających jest dwór szlachecki pochodzący ze wsi Święcany. Znajduje się on za sektorem łemkowskim¹².

¹² <http://www.sanok.pl/muzea/>

Muzeum Historyczne w Sanoku dysponuje trzema budynkami. Najważniejszym z nich jest Zamek, rozbudowany w ostatnich latach. Muzeum Historyczne utrzymywane jest przez Starostwo Powiatowe.

W Sanoku funkcjonują również trzy biblioteki: Miejska Biblioteka Publiczna oraz Biblioteka Pedagogiczna w Krośnie Filia w Sanoku oraz Biblioteka Akademicka przy PWSZ Sanok.

Sanok posiada dobrze rozwiniętą infrastrukturę sportową. Na terenie miasta znajduje się nowoczesna hala sportowa ze sztucznym lodowiskiem, tor lodowy, liczne boiska i sale sportowe, dające możliwość aktywnego spędzania wolnego czasu.

Atut dobrze rozwiniętej infrastruktury kulturalno – sportowej jest niezwykle ważny dla prowadzenia nowoczesnej polityki integracji społecznej. Dotyczy to zwłaszcza dzieci z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym, które poprzez aktywny udział w różnego rodzaju zajęciach sportowo kulturalnych będą w znacznie mniejszym stopniu narażone na zjawisko „dziedziczenia negatywnych wzorców społecznych”.

6. Służba zdrowia

Ważną część analizy potencjału ekonomicznego miast stanowią usługi w zakresie zabezpieczenia społecznego związane z ochroną i służbą zdrowia. Dostępność i rodzaj tego typu usług stanowi w dużej mierze wyznacznik stopy życiowej społeczeństwa, świadczy o poziomie i standardzie życia społeczności regionu, jest miarą dobrobytu i czynnikiem wspierającym rozwój. Infrastruktura społeczna związana ze zdrowiem oraz pomocą społeczną przybiera na znaczeniu zwłaszcza w obliczu przemian demograficznych i zwiększonego zapotrzebowania na tego typu usługi wśród starzejącego się społeczeństwa. Podstawowym problemem w tej dziedzinie jest narastający deficyt w systemie, powodujący rosnące zadłużenie świadczeniodawców z jednej strony oraz ograniczony dostęp do świadczeń zdrowotnych z drugiej strony. Wydłuża się czas oczekiwania na niektóre świadczenia zdrowotne oraz procedury, powszechne stało się limitowanie dostępu do określonych procedur. Znacząco rosną wydatki na leki, powodując relatywny spadek wydatków na inne świadczenia zdrowotne.

Nasilenie tych negatywnych zjawisk może prowadzić do stopniowego narastania nierówności w dostępie do świadczeń zdrowotnych. Ze względu na brak

dostatecznych środków finansowych, ułatwiających dostęp do wysokiej, jakości opieki medycznej, status zdrowotny osób uboższych jest niższy. Coraz częściej rezygnują oni, z powodu niewystarczających środków finansowych, z zakupu leków. Rośnie odsetek osób starszych, w związku, z czym należy stopniowo rozwijać zakres usług skierowanych do nich, pozwalających na ich aktywne starzenie się, a także integrację społeczną, tak by pomóc im zagospodarować wolny czas. W tym zakresie wiodącą rolę powinny pełnić społeczności lokalne. Rosnąca liczba osób starszych może być też szansą na tworzenie miejsc pracy w sektorze usług opiekuńczych. Jest to również warunek niezbędny do zwiększania aktywności osób w wieku produkcyjnym – szczególnie kobiet. Obecnie kobiety często decydują się na wcześniejszą dezaktywizację, aby opiekować się swoimi rodzicami oraz wnukami.

Stąd, kolejnym wyzwaniem stojącym przed systemem zabezpieczenia społecznego jest sprawne funkcjonowanie zarówno systemu rehabilitacji, jak i systemu orzekania o niezdolności do pracy. Niezbędne jest też wdrożenie zmian, zmierzających do zwiększenia roli rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Sanok pełni rolę lokalnego centrum usług medycznych.

Na terenie miasta działa powiatowy szpital (SPZOZ w Sanoku) obsługujący mieszkańców okolicznych gmin. Podobnie jak w całym kraju, sanocka służba zdrowia cierpi na stały niedobór środków finansowych, ograniczających jej rozwój. Do najważniejszych zadań będzie należało dalsze zwiększanie dostępności pacjenta do podstawowych i specjalistycznych usług medycznych. **Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Sanoku** jest podmiotem leczniczym, niebędącym przedsiębiorcą, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, tworzonym przez Powiat Sanocki i działający na jego terenie. Do zadań SPZOZ-u należy w szczególności: udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych i innych niż szpitalne, udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych (AOS) oraz promocja zdrowia. Na terenie szpitala udzielane są stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne i inne niż szpitalne w zakresie:

- anestezjologii i intensywnej terapii;
- chirurgii ogólnej i naczyniowej;
- chirurgii urazowo-ortopedycznej;
- chorób wewnętrznych;
- chorób zakaźnych;

- ginekologii;
- kardiologii;
- otolaryngologii;
- pediatrii;
- pulmonologii;
- neonatologii;
- neurologii;
- urologii;
- opieki nad kobietą, kobietą ciężarną, rodzącą i położnicą;
- medycyny ratunkowej z izbą przyjęć;
- zdrowia psychicznego i leczenia uzależnień.

Na terenie szpitala znajduje się również Blok Operacyjny, na którym wykonywane są procedury zabiegowe zarówno pacjentów z w/w oddziałów, jak również osób przywożonych do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR), które wymagają natychmiastowej pomocy z powodu zagrożenia życia. Na terenie miasta działa również Przychodnia Specjalistyczna, która jest jednostką organizacyjną SPZOZ w Sanoku. Przychodnia ta zabezpiecza świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) w Poradniach Specjalistycznych, które zlokalizowane są przy trzech ulicach: Lipińskiego 10, Błonie 5 oraz 800-Lecia 26. Zakres AOS świadczeń zdrowotnych:

- poradnia alergologiczna;
- poradnia chirurgii naczyniowej;
- poradnia chirurgii ogólnej;
- poradnia chorób zakaźnych;
- poradnia dermatologiczna;
- poradnia diabetologiczna;
- poradnia endokrynologiczna;
- poradnia gastroenterologiczna;
- poradnia ginekologiczno-położnicza;
- poradnia gruźlicy i chorób płuc;
- poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci;
- poradnia hepatologiczna;
- poradnia kardiologiczna;
- poradnia laktacyjna (karmienia piersią);

- poradnia leczenia uzależnień od alkoholu;
- poradnia leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol;
- poradnia neurologiczna;
- poradnia okulistyczna;
- poradnia otolaryngologiczna;
- poradnia otolaryngologii dla dzieci;
- poradnia rehabilitacyjna;
- poradnia reumatologiczna;
- poradnia urazowo - ortopedyczna;
- poradnia urologiczna;
- szkoła rodzenia;
- poradnia zdrowia psychicznego;
- oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu.

Od 2013 roku w Przychodni Specjalistycznej przy ul. Lipińskiego działa również Dzienny Oddział Leczenia Uzależnienia od Alkoholu. Natomiast od czerwca 2016 roku planowane jest uruchomienie podstawowej opieki zdrowotnej w szczególności nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz dziennego oddziału psychiatrycznego dla dorosłych. W szpitalu funkcjonują następujące zakłady i pracownie:

I. Zakład Analityki:

- pracownia hematologii;
- pracownia urynologii;
- pracownia biochemii.

II. Zakład Diagnostyki Obrazowej:

- pracownia RTG ul. 800-Lecia;
- pracownia RTG ul. Konarskiego;
- pracownia USG;
- pracownia mammografii;
- pracownia tomografii komputerowej;
- pracownia radiologii zabiegowej.

III. Zakład Mikrobiologii:

- pracownia immunochemii;
- pracownia bakteriologii ogólnej;

- pracownia podłóży;
- pracownia zakażeń szpitalnych i kontroli jakości.

IV. *Zakład rehabilitacji leczniczej:*

- pracownice fizjoterapii.

V. *Pracownie diagnostyczne i zabiegowe:*

- pracownia audiometrii;
- pracownia bronchoskopii;
- pracownia echokardiografii;
- pracownia (EKG);
- pracownia endoskopii;
- pracownia neurofizjologii;
- pracownia spirometrii.

SPZOZ w Sanoku prowadzi także działalność gospodarczą, w ramach której wydierżawia wolne pomieszczenia na działalność medyczną dla podmiotów leczniczych które świadczą inny zakres usług w ramach umów z NFZ w Rzeszowie. Są to Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Carint” tzw. Oddział sercowo-naczyniowy, w ramach którego świadczone są usługi medyczne w zakresie kardiologii inwazyjnej tj. na sercu i naczyniach krwionośnych. Kolejny NZOZ „Diaverum” realizuje świadczenia szpitalne w ramach stacji dializ dla pacjentów z niewydolnością nerek, natomiast w Poradni Nefrologicznej realizowane są świadczenia AOS dla pacjentów z przewlekłymi chorobami nerek.

Na terenie Gminy Miasta Sanoka działa również **Samodzielny Publiczny Miejski Zespół Podstawowej Opieki Zdrowotnej** zwany także w skrócie SPMZPOZ z siedzibą przy ul. Jana Pawła II 38. Organem założycielskim podmiotu leczniczego jest Gmina Miasta Sanoka. SPMZPOZ posiada osobowość prawną. Jego celem działania jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia ludności zamieszkującej na obszarze Gminy Miasta Sanoka.

Do podstawowych zadań Zespołu należy w szczególności:

- udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej obejmującej świadczenia profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne i pielęgniarstwo oraz specjalistyczne z zakresu medycyny;
- orzekanie o stanie zdrowia;
- prowadzenie oświaty zdrowotnej i działalności z zakresu promocji zdrowia;

- Zespół może prowadzić działalność gospodarczą inną niż odpłatna działalność lecznicza.

SPMZPOZ świadczy usługi zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) w ramach umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia.

SPMZPOZ tworzą następujące przychodnie:

- przychodnia zdrowia Nr 1 przy ul. Błonie;
- przychodnia zdrowia Nr 2 przy ul. Jana Pawła II;
- zespół gabinetów lekarskich przy ul. Jana III Sobieskiego.

Zakres świadczonych usług zdrowotnych w SPMZPOZ w Sanoku:

- opieka lekarza poz;
- opieka pielęgniarki poz;
- opieka położnej poz;
- świadczenia pielęgniarskie w gabinecie zabiegowym;
- świadczenia z zakresu higieny szkolnej;
- badania USG;
- badania EKG;
- badania laboratoryjne.

SPMZPOZ w Sanoku zatrudnia wykwalifikowany personel medyczny - struktura zatrudnienia:

- 20 lekarzy;
- 19 pielęgniarek zabiegowych;
- 12 pielęgniarek środowiskowych;
- 3 położne środowiskowe;
- 9 pielęgniarek w higienie szkolnej;
- 1 higienistka;
- 3 rejestratorki;
- 6 pracowników laboratoryjnych;
- 1 ratownik medyczny.

Natomiast opiekę medyczną w porze nocnej i świątecznej w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ) zabezpiecza dla mieszkańców Sanoka i powiatu sanockiego podmiot leczniczy o nazwie Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Acamar” z siedzibą przy ul. Jana Pawła II 38.

Ważnym zagadnieniem z zakresu służby zdrowia jest profilaktyka, czyli szereg działań mających na celu zapobieganie chorobie bądź innemu niekorzystnemu

zjawisku zdrowotnemu przed jej rozwinięciem poprzez kontrolowanie przyczyn i czynników ryzyka. Prewencja zdrowotna ma na celu zapobieganie poważniejszym konsekwencjom choroby poprzez jej wczesne wykrycie i leczenie. Polega na podjęciu szybkich i skutecznych działań przywracających zdrowie. Ma ona również na celu zahamowanie postępu lub powikłań już istniejącej choroby, dzięki temu prowadzi do ograniczenia niepełności i inwalidztwa. Istotnym elementem jest również zapobieganie powstawaniu niekorzystnych wzorów zachowań społecznych, które przyczyniają się do podwyższania ryzyka choroby.

Wyróżnia się następujące fazy prewencji:

- wczesna - utrwalenie prawidłowych wzorców zdrowego stylu życia i zapobieganie szerzeniu się niekorzystnych wzorców zachowań w odniesieniu do osób zdrowych;
- pierwotna - zapobieganie chorobie poprzez kontrolowanie czynników ryzyka w odniesieniu do osób narażonych na czynniki ryzyka;
- wtórna - zapobieganie konsekwencjom choroby poprzez jej wczesne wykrycie i leczenie, np. badania skринingowe mające na celu wykrycie osób chorych;
- trzeciorzędowa - zahamowanie postępu choroby i ograniczenie powikłań.

7. Instytucje zabezpieczenia społecznego w Sanoku – istniejące zasoby

Ponadlokalny charakter Sanoka oraz wielkość miasta sprawia, iż w Sanoku działają liczne instytucje realizujące zadania z zakresu polityki społecznej. Są to zarówno jednostki podległe administracji rządowej np. Inspektorat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział Jasło, Placówka Terenowa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, jak również jednostki administracji samorządowej tworzone na szczeblu powiatu jak i gminy.

Placówkami podległymi samorządowi powiatowemu są:

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, realizuje ono zadania powiatu z zakresu przepisów ustawy o pomocy społecznej oraz zadania Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Do głównych kompetencji należy realizacja zadań związanych z rodzicielstwem zastępczym, umieszczaniem małoletnich w placówkach opiekuńczo wychowawczych oraz osób chorych przewlekle w powiatowym domu pomocy społecznej;

- Centrum Integracji Społecznej, jest placówką prowadzącą reintegrację społeczną na podstawie przepisów ustawy o *zatrudnieniu socjalnym* skierowaną do osób bezrobotnych, uzależnionych, niepełnosprawnych. Ze względu na długotrwały charakter pracy z osobami wykluczonymi i zagrożonymi wykluczeniem społecznym jest niezwykle ważna instytucją w zakresie udzielania pomocy osobom potrzebującym;
- Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności;
- Powiatowy Urząd Pracy;
- Dom Dziecka;
- Warsztaty Terapii Zajęciowej.

Natomiast zadania Gminy z zakresu zabezpieczenia społecznego realizuje:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej;
- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Punkt Informacyjno – Konsultacyjny ds. Problemów Alkoholowych;
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
- Punkt Konsultacyjny Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej.

Osobną grupą są należące do trzeciego sektora stowarzyszenia i fundacje, a także organizacje kościelne. Do największych i najprężniej działających w Sanoku zaliczamy:

- Towarzystwo Pomocy im. Św. Brata Alberta, prowadzące na terenie miasta Sanoka następujące placówki: Dom Inwalidy Bezdomnego, jadłodajnię, łaźnię wraz z punktem wydawania odzieży dla najuboższych „Dar Serca”, Zakład pielęgnacyjno opiekuńczy - NZOZ, sprawujący całodobową opiekę dla osób w podeszłym wieku;
- Polski Czerwony Krzyż wykonujący usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób chorych lub w podeszłym wieku, a także cierpiących na zaburzenia psychiczne;
- Polski Komitet Pomocy Społecznej realizujący usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób chorych lub w podeszłym wieku, a także prowadzący akcje związane z dystrybucją żywności w ramach programu unijnego PEAD, także odzieży i obuwia;
- Powiatowe Centrum Wolontariatu skupiające osoby niosące bezinteresowną pomoc dla osób starszych i potrzebujących z terenu miasta Sanoka. Ta forma wsparcia ma duże znaczenie w uzupełnianiu wsparcia udzielanego przez

instytucje administracji samorządowej. Wolontariusze niosą pomoc dla osób rodzin i dzieci zarówno w miejscu ich zamieszkania jak również w placówkach opiekuńczych;

- Fundacja Czas Nadziei – prowadząca działalność w zakresie wsparcia leczenia dzieci cierpiących na ciężkie choroby, których leczenie jest kosztowne;
- Stowarzyszenie na Rzecz Walki z chorobami Nowotworowymi „SANITAS” jest stowarzyszeniem, którego celem jest między innymi: wsparcie osób będących w trakcie lub po chorobie nowotworowej, wsparcie rodzin osób, które przebyły chorobę lub zmagają się z nią, profilaktyka i edukacja nowotworowa, wsparcie przyszłych rodzin adopcyjnych i zastępczych, współpraca z wolontariuszami, promocja i organizacja wolontariatu, działalność charytatywna, niesienie pomocy osobom niepełnosprawnym, pomoc materialna dla dzieci i młodzieży.
- Sanocki Uniwersytet Trzeciego Wieku im. Jana Grodka jest stowarzyszeniem powołanym do propagowania i realizacji aktywności życia osób starszych i przyczyniania się do wszechstronnego rozwoju człowieka. Celem stowarzyszenia jest między innymi: upowszechnianie inicjatyw edukacyjnych wśród osób starszych, aktywizacja intelektualna, psychiczna, społeczna i fizyczna osób starszych, ułatwianie kontaktów z instytucjami takimi jak służba zdrowia, ośrodki kultury, ośrodki rehabilitacyjne, organy administracji państwowej i samorządowej itp.

Ponadto Gmina Miasta Sanoka współpracuje z organizacjami pozarządowymi:

- Związkiem Inwalidów Wojennych RP;
- Polskim Stowarzyszeniem na Rzecz Osób Niepełnosprawnych Intelaktualnie;
- Stowarzyszeniem na Rzecz Pomocy Dzieciom i Młodzieży Niepełnosprawnej Ruchowo;
- Polskim Związkiem Głuchych, Koło Terenowe w Sanoku;
- Stowarzyszeniem Pomocy Rodzinie im. św. Ks. Zygmunta Gorazdowskiego;
- Polskim Związkiem Niewidomych Okręg Podkarpacki Koło Powiatowe w Sanoku;
- Polskim Towarzystwem Walki z Kalectwem „SALUTARIS”, Oddział w Sanoku;
- Polskim Związkiem Emerytów, Rencistów i Inwalidów Zarząd Rejonowy w Sanoku;

- Polskim Towarzystwem Stwardnienia Rozsianego Oddział w Sanoku;
- Ligą Ochrony Przyrody Okręg Bieszczadzki w Sanoku;
- Towarzystwem Przyjaciół Dzieci Oddział Powiatowy w Sanoku;
- Chorągwią Podkarpacką Związku Harcerstwa Polskiego Hufiec Ziemi Sanockiej im. ks.hm. Zdzisława Peszkowskiego w Sanoku.

Wśród organizacji kościelnych ważną rolę pełnią istniejące przy każdej parafii parafialne koła Caritas. Udzielają one wsparcia materialnego dla szerokiej grupy osób potrzebujących i oferują swoją pomoc głównie dla dzieci z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym. Ponadto przy Klasztorze Podwyższenia Krzyża Świętego Zakonu Braci Konwentualnych (Franciszkanie) w Sanoku działa specjalistyczna Poradnia Nazaret, gdzie można uzyskać wsparcie w postaci poradnictwa psychologicznego, prawnego i pedagogicznego, a także kuchnia dla ubogich wydająca do 30 posiłków dziennie. Ponadto przy Klasztorze działa Świetlica Socjoterapeutyczna, przeznaczona dla dzieci i młodzieży potrzebującej wsparcia, przejawiającej zaburzenia zachowania i defekty uspołecznienia. Placówka nastawiona jest na wszechstronny rozwój dzieci i młodzieży, poprzez pomoc w kryzysach szkolnych, rodzinnych, rówieśniczych, osobistych, pomoc w nauce, rozwój zainteresowań i uzdolnień oraz umiejętności praktycznych. W zajęciach świetlicowych uczestniczy od 10-15 dzieci z rodzin dysfunkcyjnych.

Tak rozbudowany system instytucji z zakresu zabezpieczenia społecznego pozwala na udzielenie wsparcia szerokiej grupie osób potrzebujących. Jednocześnie pozwala na wyeliminowanie sytuacji pozostawienia bez pomocy osoby potrzebującej, przez którąkolwiek z wymienionych powyżej instytucji.

7.1. Przemysł, rynek pracy i zatrudnienie w Sanoku

Sanok jest miastem o dużych tradycjach przemysłowych, sięgających XIX wieku. Również dziś posiada przemysł o dużych możliwościach rozwojowych. Według danych GUS na terenie Sanoka zarejestrowanych jest **112** firm. Każda z nich zatrudnia ponad 10 pracowników. W grupie tej oczywiście mieszczą się zarówno firmy małe jak również giełdowi gracze rangi Sanok Rubber Company S.A. (dawna nazwa STOMIL SANOK SA), którego grupa kapitałowa obejmuje 11 podmiotów zależnych (między innymi STOMET sp. z o.o.) i działa w kilku europejskich krajach. Wiele z sanockich firm to znani i uznani producenci, żeby

wymienić tylko niektórych, jak PASS- POL sp. z o.o., CIARKO sp. z o.o. SKA, Mlekovita, AUTOMET Group sp. z o.o. SKA, HERB sp. z o.o., CENTURION-R sp. z o.o., PEKSAN sp. z o.o., Drummonds sp. z o.o., GEO-EKO s.c., Huta Szkła „Justyna”, Fibrax sp. z o. o., kilkanaście firm z branży budowlanej. W Sanoku zlokalizowanych jest kilkanaście oddziałów banków. Ponad 140 lat związany z Sanokiem jest Podkarpacki Bank Spółdzielczy, z główną siedzibą w mieście.

Tabela nr 17. Nowo zarejestrowane w rejestrze regon podmioty gospodarki narodowej wg grup sekcji PKD 2007

Rodzaj danych	2010	2011	2012	2013	2014
Powiat Sanocki – ogółem	736	621	575	598	609
Rolnictwo leśnictwo łowiectwo i rybactwo	23	25	20	22	14
Przemysł i budownictwo	191	151	138	146	152
Pozostała działalność	522	445	417	430	443
Gmina Miasta Sanoka	363	324	247	310	268
Rolnictwo leśnictwo łowiectwo i rybactwo	2	0	0	4	0
Przemysł i budownictwo	78	53	41	56	52
Pozostała działalność	283	271	206	250	216

Źródło: www.stat.gov.pl

Wokół Sanockiego Oddziału PGNiG SA skupiło się wiele firm związanych z branżą poszukiwania i eksploatacji złóż gazu ziemnego i ropy naftowej. Najważniejsze działy gospodarki reprezentowane w mieście: motoryzacja, przemysł chemiczny, przemysł spożywczy, budownictwo, AGD, górnictwo nafty i gazu, wyposażenie wnętrz, hutnictwo szkła i inne.

Od 2010 roku możemy zaobserwować spadek nowo rejestrowanych podmiotów gospodarczych na terenie Sanoka, za wyjątkiem roku 2013, kiedy liczba nowo zarejestrowanych podmiotów gospodarczych była większa od roku wcześniejszego. Tendencja ta może negatywnie wpływać na sytuację na lokalnym rynku pracy.

Wśród nowo zarejestrowanych podmiotów gospodarczych dominujące znaczenie miały osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, które w analizowanym okresie stanowiły, co najmniej 84% wszystkich nowo zarejestrowanych podmiotów gospodarczych.

7.2. Problematyka bezrobocia

Niewątpliwie jednym z podstawowych problemów społecznych Sanoka jest kwestia bezrobocia. Nikogo nie trzeba przekonywać o powiązaniach przyczynowo – skutkowych ubóstwa i bezrobocia. Ubóstwo przyjmuje tym większe rozmiary, im więcej jest bezrobotnych w danym środowisku. Sam problem bezrobocia jest niezwykle złożony, a faktyczny stan liczby osób bezrobotnych jest trudny do oszacowania.

Problematyka osób bezrobotnych, a zwłaszcza ich ewidencjonowanie jak również aktywizacja zawodowa, została na szczeblu administracji samorządowej zlokalizowana w powiatach. Do realizacji tych zadań samorząd powiatowy tworzy jednostki organizacyjne, powiatowe urzędy pracy. Nie oznacza to jednak, iż gminy w tym zakresie są zwolnione z podejmowania jakichkolwiek działań. Co więcej, efektywna pomoc dla osób bezrobotnych może być realizowana tylko przy współpracy jednostek organizacyjnych zajmujących się problematyką społeczną na szczeblu samorządu gminnego i powiatowego.

Współczesna literatura zajmująca się problematyką bezrobocia oraz stworzone na jej bazie przepisy prawne, wśród grup osób będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy wymienia:

- osoby długotrwale bezrobotne;
- osoby do 25 roku życia;
- osoby powyżej 50 roku życia;
- osoby bez kwalifikacji zawodowych;
- osoby samotnie wychowujące dziecko do 7 roku życia;
- osoby niepełnosprawne.

Do osób tych w pierwszej kolejności powinny być skierowane działania dotyczące aktywizacji zawodowej.

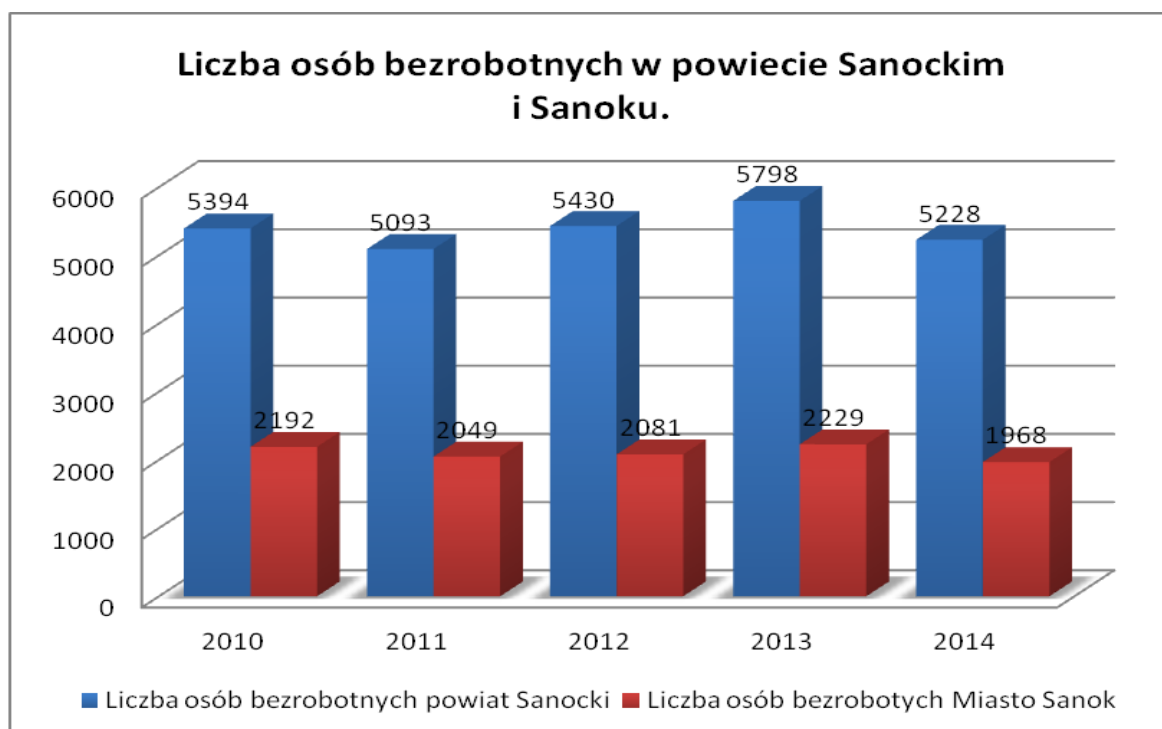
W latach 2010 – 2012 liczba bezrobotnych mieszkańców Sanoka malała. Jednorazowo wzrosła w 2013 roku, aby w kolejnym osiągnąć najniższą wartość od 5 lat **1968** osób bezrobotnych. Udział osób bezrobotnych zarejestrowanych na koniec 2014 r. wynosi 7,9 % wszystkich osób w wieku produkcyjnym i wskaźnik ten jest niższy od wskaźnika dla powiatu sanockiego będącego na poziomie 8,6% jak dla wskaźnika dla województwa podkarpackiego, który wynosi 10,2%.

Tabela nr 18. Liczba zarejestrowanych osób bezrobotnych w PUP Sanok z terenu powiatu sanockiego i miasta Sanoka

Rodzaj danych	2010	2011	2012	2013	2014
Liczba osób bezrobotnych w powiecie sanockim	5394	5093	5430	5798	5228
kobiety	2835	2680	2783	2996	2690
mężczyźni	2559	2413	2647	2802	2538
Liczba zarejestrowanych bezrobotnych mieszkańców Sanoka	2192	2049	2081	2229	1968
kobiety	1127	1086	1056	1132	1018
mężczyźni	1065	963	1025	1097	950

Źródło: Statystyka PUP Sanok

Wykres nr 10. Liczba osób bezrobotnych w powiecie sanockim i mieście Sanoku

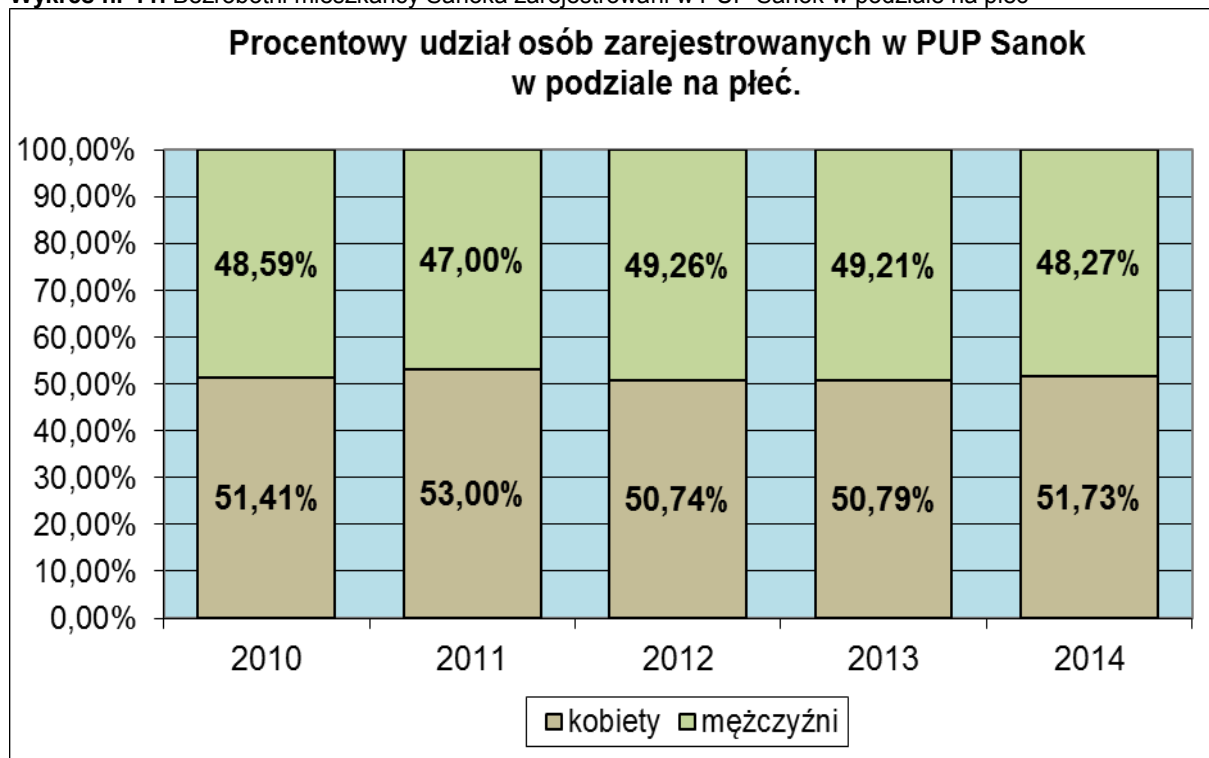


Źródło: Opracowanie własne

Na koniec 2014r. zarejestrowani w powiatowym urzędzie pracy, mieszkańcy Sanoka stanowili 37,64% bezrobotnych powiatu sanockiego i liczba ta na przestrzeni pięciu ostatnich lat zmniejszyła się o trzy punkty procentowe.

W badanym okresie czasu wśród osób bezrobotnych przeważają kobiety i tendencja ta od 2012r. wzrasta. Sytuacja ta wynika głównie ze zwiększenia zapotrzebowania pracodawców na pracę mężczyzn, co jest potwierdzeniem tendencji ogólnokrajowej. Jednocześnie powoduje konieczność zwiększonej liczby działań skierowanych na aktywizację zawodową kobiet.

Wykres nr 11. Bezrobotni mieszkańcy Sanoka zarejestrowani w PUP Sanok w podziale na płeć



Źródło: Opracowanie własne

Tabela nr 19. Wykształcenie osób bezrobotnych z terenu miasta Sanoka

Rodzaj wykształcenia	2010		2011		2012		2013		2014	
	I. osób	%	I. osób	%	I. osób	%	I. osób	%	I. osób	%
Ogółem	2187	100	2046	100	2083	100	2224	100	1967	100
wyższe	350	16	370	18	365	18	429	19	380	19
policealne i średnie zawodowe	594	27	542	26	551	26	575	26	526	27
średnie ogólnokształcące	264	12	252	12	250	12	262	12	214	11
zasadnicze zawodowe	617	28	574	28	594	28	623	28	546	28
gimnazjalne i poniżej	362	17	308	15	323	16	335	15	301	15

Źródło: Statystyka PUP Sanok

Na koniec 2014r. 43% osób bezrobotnych zamieszkujących Sanok posiada wykształcenie co najmniej zawodowe (28%) lub niższe. Do osób tych powinna zostać skierowana oferta szkoleniowa dotycząca reintegracji zawodowej, dzięki której nabędą oni nowe kwalifikacje dostosowane do aktualnych potrzeb rynku pracy.

Niekorzystną cechą dla Sanoka jest stały procentowy wzrost liczby osób bezrobotnych posiadających wykształcenie wyższe.

Tabela nr 20. Zestawienie osób bezrobotnych z wykształceniem wyższym

Rodzaj wykształcenia	2014		
	Miasto Sanok	Powiat Sanocki	Województwo Podkarpackie
ogółem	1968	5228	137 932
wyższe	380	787	19 134
% udział osób z wykształceniem wyższym w ogólnej liczbie bezrobotnych	19	15,0	13,9
kobiety ogółem	1018	2690	70305
wyższe	254	549	13238
% udział kobiet z wykształceniem wyższym w ogólnej liczbie bezrobotnych kobiet	25	20	19

Źródło: Statystyka PUP Sanok (stan na 31.12.2014r.)

Na koniec 2010r. osoby te stanowiły 16% wszystkich zarejestrowanych w powiatowym urzędzie pracy, a w 2014 już - 19%. Wskaźnik ten jest wyższy zarówno od średniej dla powiatu Sanockiego - 15% w 2014r. jak i Województwa Podkarpackiego 13,9%. Sytuacja taka prowadzi do marnowania potencjału zawodowego osób z wykształceniem wyższym.

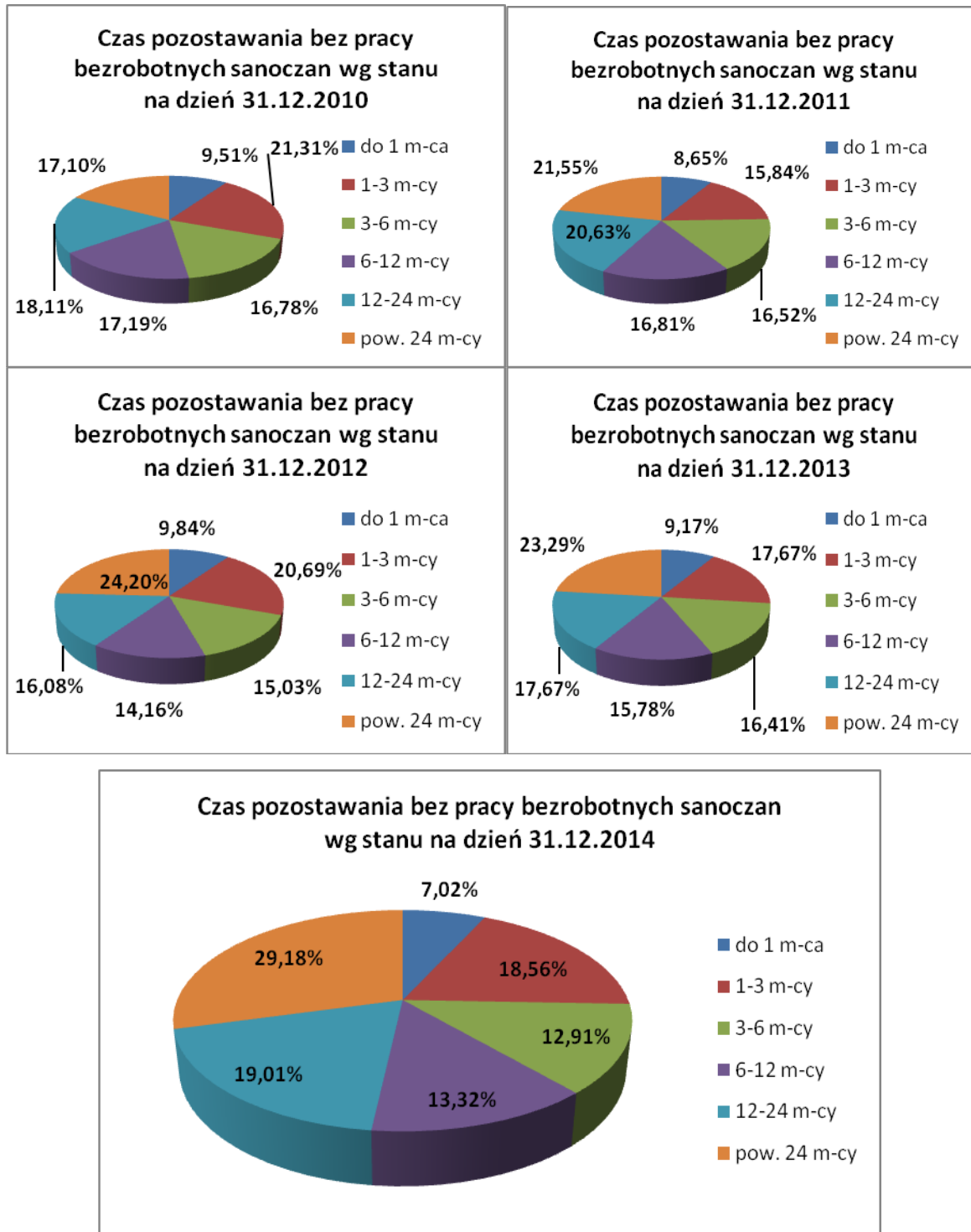
Kolejnym ważnym wskaźnikiem w programowaniu lokalnej polityki społecznej w zakresie przeciwdziałaniu bezrobociu, jest liczba miesięcy pozostawania bez pracy oraz wiek osób bezrobotnych. Szczególnie niekorzystnym zjawiskiem jest długotrwale bezrobocie, które generuje postępujący proces ubożenia osób i rodzin. Zgodnie zapisami ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o *promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy* za osobę długotrwale bezrobotną uważa się „bezrobotnego pozostającego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego w miejscu pracy”.

Od 2012r. powyżej 40% bezrobotnych sanoczan to osoby zarejestrowane w PUP Sanok powyżej 12 miesięcy. Stale wzrasta odsetek tj. liczba osób bezrobotnych zarejestrowanych w PUP Sanok powyżej 24 miesięcy, a wskaźnik ten osiągnął najwyższy stopień 29,18% w 2014 r.

Taka struktura bezrobocia jest bardzo niekorzystna. Powrót osób długotrwale bezrobotnych na otwarty rynek pracy, wymaga długoletnich systemowych działań instytucji zajmujących się reintegracją zawodową. Osoby te są najczęściej beneficjentami pomocy społecznej długotrwale korzystającymi ze świadczeń pieniężnych, co potwierdzają dane będące w posiadaniu Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sanoku. Spadek możemy natomiast obserwować wśród

najmłodszej kategorii wiekowej osób bezrobotnych, czego niewątpliwie jednym z czynników jest istniejąca tendencja demograficzna społeczeństwa sanockiego związana ze stałym spadkiem liczby osób w wieku przedprodukcyjnym.

Wykres nr 12. Okres pozostawania bez pracy bezrobotnych mieszkańców Sanoka zarejestrowanych w PUP Sanok w latach 2010 – 2014



Źródło: Opracowanie własne

Problematyka bezrobocia będzie przez długi okres czasu ważnym problemem społecznym dotyczącym miasto Sanok.

III. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH MIASTA SANOKA ROZWIĄZYWANYCH W RAMACH DZIAŁAŃ MOPS I INNYCH INSTYTUCJI REALIZUJĄCYCH ZADANIA Z ZAKRESU POMOCY SPOŁECZNEJ

1. Charakterystyka ogólna zakresu działań Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

System pomocy społecznej, jako jeden z elementów zabezpieczenia społecznego polityki państwa ma za zadanie wspieranie osób i rodzin, które z przyczyn obiektywnych nie są w stanie zaspokoić swoich elementarnych potrzeb życiowych.

Za realizację zadań z zakresu pomocy społecznej na terenie gminy odpowiedzialny jest Ośrodek Pomocy Społecznej. MOPS jest jednostką organizacyjną gminy, powołaną do realizacji zadań samorządu gminnego zapisanych w ustawie o *pomocy społecznej*, a obowiązek jego utworzenia przez samorząd gminny został zapisany w art. 110 ustawy. W ostatnich latach rola MOPS uległa znacznemu rozszerzeniu ze względu na przekazanie do samorządów gminnych kolejnych zadań z zakresu zabezpieczenia społecznego.

Obecnie ośrodek realizuje zadania określone, w następujących aktach prawnych:

- ustawie z dnia 12 marca 2004r. o *pomocy społecznej*;
- ustawie z dnia 21 czerwca 2001r. o *dodatkach mieszkaniowych*;
- ustawie z dnia 10 kwietnia 1997r. *prawo energetyczne*;
- ustawie z dnia 28 listopada 2003r. o *świadczeniach rodzinnych*;
- ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o *świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*;
- ustawie z dnia 7 września 2007r. o *pomocy osobom uprawnionym do alimentów*;
- ustawie z dnia 29 lipca 2005r. o *przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie*;
- ustawie z dnia 9 czerwca 2011r. o *wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej*;
- ustawie z dnia 4 kwietnia 2014r. o *ustaleniu i wypłacie zasiłku dla opiekunów*;
- ustawie z dnia 5 grudnia 2014r. o *Karcie Dużej Rodziny*;
- uchwale Nr 221 Rady Ministrów z 10 grudnia 2013r. w sprawie ustanowienia wieloletniego programu wspierania finansowego gmin

w zakresie dożywiania „*Pomoc państwa w zakresie dożywiania*” na lata 2014 – 2020”;

- uchwale Nr 230/2013 w sprawie ustanowienia rządowego programu wspierania osób uprawnionych do świadczenia pielęgnacyjnego oraz rozporządzeniu w sprawie szczegółowych warunków realizacji rządowego programu wspierania osób uprawnionych do świadczenia pielęgnacyjnego.

Wśród głównych zadań realizowanych przez ośrodek możemy wyróżnić 4 podstawowe grupy:

- prowadzenie diagnostyki jednostkowej i środowiskowej;
- bezpośrednie i pośrednie udzielanie świadczeń w formie pieniężnej, rzeczowej oraz usługowej;
- współpraca z organizacjami i instytucjami realizującymi zadania z zakresu zabezpieczenia społecznego;
- aktywizowanie środowiska lokalnego.

Ośrodek pomocy społecznej jest ostatnim ogniwem w łańcuchu zabezpieczenia społecznego, powołanym do zapobiegania marginalizacji osób i rodzin w społeczeństwie. Jego głównym zadaniem w zamyśle twórców przepisów prawnych z zakresu zabezpieczenia społecznego, było przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu jednostek niemogących znaleźć wsparcia z innych źródeł. Ostatnie zmiany w zakresie funkcjonowania zabezpieczenia społecznego w Polsce, a zwłaszcza przekazanie do Ośrodków przez samorządy gminne realizacji zadań dotyczących przyznawania i wypłacania świadczeń rodzinnych oraz zaliczek alimentacyjnych spowodowało jednak przeniesienie punktu ciężkości działań ośrodka w kierunku przyznawania i wypłacania świadczeń rodzinnych. Niemniej jednak podstawowym obszarem działań Ośrodka, jest realizowanie wynikających z ustawy *o pomocy społecznej*, obligatoryjnych i fakultatywnych zadań własnych gminy, a także zadań zleconych gminie z zakresu administracji rządowej z zakresu zabezpieczenia społecznego.

Na mocy tej ustawy Ośrodek udziela wsparcia przede wszystkim osobom i rodzinom zamieszkującym teren Gminy, których dochód netto nie przekracza ustawowej kwoty kryterium dochodowego. Drugim podstawowym czynnikiem mającym wpływ na udzielenie pomocy jest wystąpienie u osoby ubiegającej się o pomoc, jednej z wymienionych w art. 7 cytowanej ustawy przyczyn, do których należą:

- ubóstwo;
- sieroctwo;
- bezdomność;
- bezrobocie;
- niepełnosprawność;
- długotrwała lub ciężka choroba;
- przemocy w rodzinie;
- bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych;
- konieczność ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- trudność w przystosowaniu do życia po zwolnieniu zakładu karnego;
- alkoholizm lub narkomania;
- zdarzenie losowe lub sytuacja kryzysowa.

Skala i rozmiar problemów społecznych jest zjawiskiem niejednorodnym i musi być rozpatrywana w wielu płaszczyznach. Dokładne zdiagnozowanie różnych przyczyn występowania zagrożeń społecznych daje szansę na podejmowanie działań profilaktycznych oraz interwencyjnych.

2. Główne obszary wsparcia i interwencji realizowanych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Sanoku

Jak wspomniano powyżej obszary działań ośrodka w zakresie lokalnej polityki społecznej są niezwykle rozległe, choć w dużej większości koncentrują się wobec zabezpieczenia społecznego. Prowadzona przez ośrodek sprawozdawczość pozwala na wskazanie głównych obszarów interwencji i działań ośrodka, pozwala także zdefiniować zasoby i deficyty w zakresie lokalnej polityki społecznej.

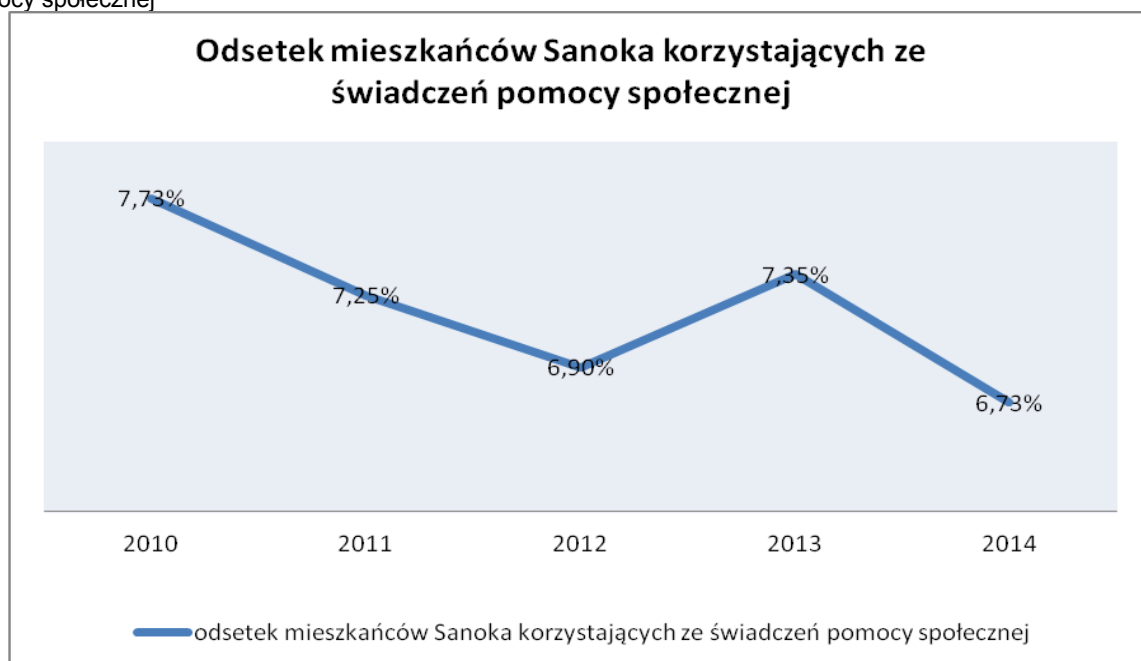
Grupę osób korzystających z pomocy ośrodka stanowią:

- osoby, którym przyznano decyzją świadczenia na podstawie różnych przepisów prawnych, w tym szczególności ustawie: *o pomocy społecznej, o dodatkach mieszkaniowych, Prawo energetyczne (dodatek energetyczny), o świadczeniach rodzinnych, o pomocy osobom uprawnionym do alimentów*;
- członkowie rodzin osób korzystających ze świadczeń;
- osoby i rodziny korzystające z innych form wsparcia w szczególności w postaci poradnictwa, pracy socjalnej i interwencji kryzysowej.

2.1. Osoby i rodziny objęte wsparciem udzielonym w ramach pomocy społecznej

Ośrodki pomocy społecznej realizując ustawę o pomocy społecznej wspierają osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb oraz umożliwiają im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka. Udzielana pomoc społeczna powinna w miarę możliwości doprowadzić do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem. Rodzaj, forma i rozmiar świadczenia powinny być odpowiednie do okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy. Ponadto świadczenie pomocy społecznej powinno służyć również umacnianiu rodziny.¹³

Wykres nr 13. Odsetek mieszkańców Sanoka zamieszkujących w rodzinach korzystających ze świadczeń pomocy społecznej



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych MPiPS03

W przedstawionym okresie czasu możemy zaobserwować spadek liczby rodzin, którym przyznano świadczenia na podstawie ustawy o pomocy społecznej trwający, do 2013 r. Wzrost liczby osób korzystających ze wsparcia nastąpił w roku 2013, po czym ponownie obniżył się w 2014r. do najniższego w badanym okresie wskaźnika wynoszącego 6,73%.

¹³ M. Grewiński, A. Zasada-Chorab, *System pomocy społecznej w Polsce – wyzwania i kierunki*, ROPS Toruń 2013.

Sytuacja ta jest związana z kilkoma czynnikami. Spadek liczby osób korzystających z pomocy społecznej w głównej mierze był spowodowany brakiem zmian kwot kryteriów dochodowych uprawniających do otrzymania pomocy. Podwyższenie kwot kryteriów dochodowych od 1 października 2012r. spowodowało wzrost liczby osób uprawnionych do otrzymania pomocy, co przełożyło się na wzrost liczby osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej. Kolejne zmiany przepisów prawnych związanych z podwyższeniem wysokości kryterium dochodowego uprawniającego do świadczeń rodzinnych, podwyższenie kwot świadczeń rodzinnych, jest czynnikiem, który wpłynął na ponowne obniżenie się liczby osób uprawnionych do świadczeń z pomocy społecznej. Ważnym czynnikiem kształtującym odsetek mieszkańców Sanoka z pomocy społecznej jest też wysokość środków własnych przeznaczonych na zadania z zakresu pomocy społecznej zwłaszcza na zasiłki celowe i realizację programu „*Pomoc państwa w zakresie dożywiania*”.

Tabela nr 21. Liczba osób i rodzin korzystających z pomocy społecznej w MOPS Sanok w latach 2010-2014

Rodzaj danych	2010	2011	2012	2013	2014
Liczba rodzin, którym przyznano świadczenia pieniężne i w naturze z pomocy społecznej	1097	1090	1102	1094	1034
Liczba rodzin objętych pomocą wyłącznie w postaci pracy socjalnej	110	110	50	149	135
Liczba rodzin korzystających ze wsparcia MOPS Sanok ogółem	1207	1200	1181	1243	1169
Liczba osób, którym przyznano świadczenia decyzją	1559	1506	1505	1572	1509
Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z pomocy społecznej	2672	2536	2542	2560	2335
Liczba osób w rodzinach, którym udzielono pomocy wyłącznie w postaci pracy socjalnej	385	315	176	310	277
Liczba osób w rodzinach korzystających ze wsparcia MOPS Sanok	3057	2851	2718	2870	2612

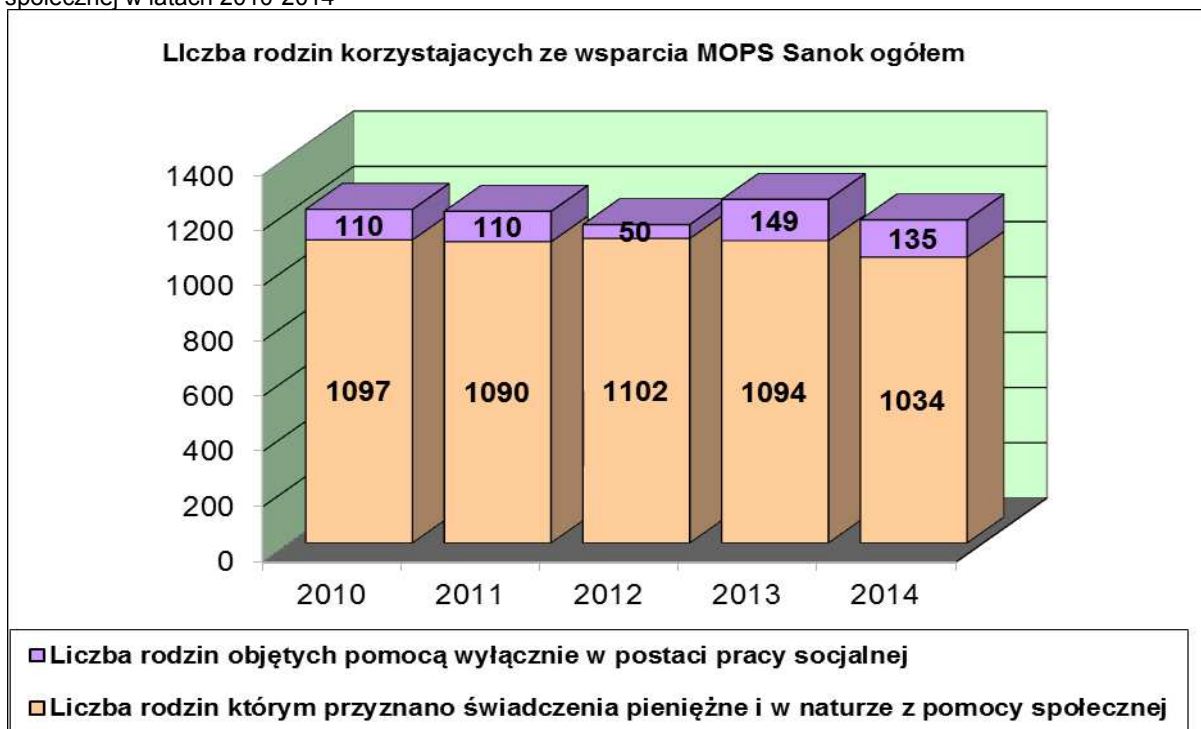
Źródło: Sprawozdanie MPiPS 03 MOPS Sanok

Spadek liczby rodzin korzystających z świadczeń pieniężnych i w naturze obserwowany od 2012r. jest tendencją charakterystyczną dla całego Województwa Podkarpackiego¹⁴. Natomiast liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenia z pomocy społecznej utrzymuje się na zbliżonym poziomie. Jak wynika z przedstawionych powyżej danych Ośrodek nadal jest postrzegany, jako instytucja udzielająca głównie świadczeń pieniężnych. Udzielanie wsparcia w postaci samej

¹⁴ Por. Wojewódzki Program Pomocy Społecznej na lata 2016 – 2023 s. 9

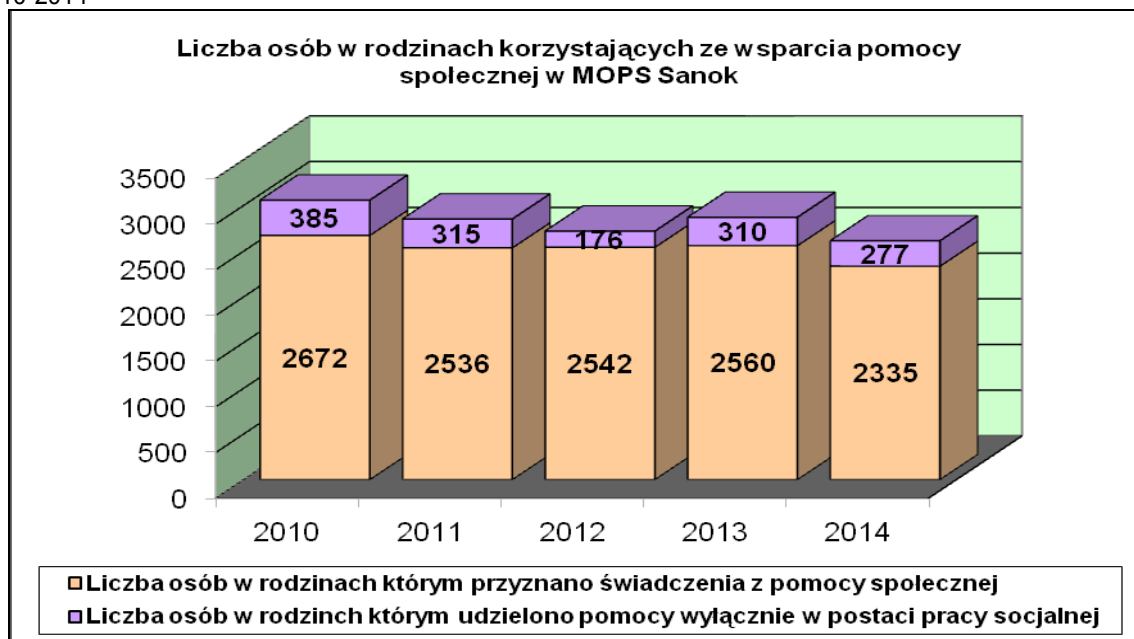
pracy socjalnej stanowi od 4,23% w roku 2012 do 11,99% w roku 2014. Niemniej w ostatnich dwóch latach można zauważyć wzrost liczby osób szukających innego niż finansowe wsparcie w MOPS Sanok.

Wykres nr 14. Liczba rodzin korzystających ze wsparcia MOPS Sanok na podstawie ustawy o pomocy społecznej w latach 2010-2014



Źródło: Sprawozdanie MPiPS 03 MOPS Sanok

Wykres nr 15. Liczba osób zamieszkujących w rodzinach korzystających ze wsparcia MOPS Sanok w latach 2010-2014



Źródło: Sprawozdanie MPiPS 03 MOPS Sanok

Ważnym wskaźnikiem jest czas korzystania z systemu pomocy społecznej. Dla potrzeb Oceny Zasobów Pomocy Społecznej wprowadzono definicję osoby długotrwale korzystającej z pomocy. Jest to osoba, która w ciągu ostatnich 3 lat

(36 miesięcy) była zarejestrowana w systemie świadczeń pomocy społecznej (POMOST), przez co najmniej 18 miesięcy.

Tabela nr 22. Liczba osób, którym przyznano świadczenia, w tym osoby długotrwale korzystające z systemu pomocy społecznej

Rodzaj danych	2010	2011	2012	2013	2014
Liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenia	1559	1506	1505	1572	1509
Liczba osób, długotrwale korzystających z pomocy społecznej, którym przyznano decyzją świadczenia	810	870	849	901	902
% Udział osób długotrwale korzystających z pomocy społecznej	51,95	57,77	56,41	57,31	59,78

Źródło: Sprawozdawczość MOPS Sanok, dane SI POMOST STD

Od 2011 roku liczba osób długotrwale korzystających z pomocy społecznej stanowi ponad 55% wszystkich osób, którym przyznano decyzją świadczenia z pomocy społecznej, a wskaźnik ten na koniec 2014r. wyniósł prawie 60%. Może to świadczyć o sytuacji, że z pomocy MOPS Sanok korzysta stała grupa osób, które nie jest w stanie przezwyciężyć trudnej sytuacji życiowej nawet przy pomocy ośrodka. Wpływ na ten stan będą miały czynniki związane z brakiem zmian w przepisach prawnych z zakresu pomocy społecznej oraz pewnej stabilizacji realizacji zadań w tym zakresie. Wpływ na to będzie też niewątpliwie miał stały wzrost liczby osób korzystających z wsparcia w postaci usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych, zasiłków stałych oraz przebywających w domach pomocy społecznej.

Jednocześnie wzrost liczby osób długotrwale korzystających z systemu pomocy społecznej powinien skutkować wypracowaniem nowych metod aktywizacji tych osób przez ośrodek. Uzupełnieniem powyższej analizy jest powód przyznania pomocy.

W art. 7 ustawy o *pomocy społecznej* określono enumeratywnie katalog powodów udzielenia pomocy na podstawie cytowanej ustawy. Prezentuje to poniższa tabela.

Na podstawie analizy danych zawartych w tabeli nr 23, można jednoznacznie stwierdzić, że główne powody przyznania pomocy to:

- ubóstwo;
- bezrobocie;
- długotrwała i ciężka choroba;
- niepełnosprawność.

Tabela nr 23. Powody przyznania pomocy w latach 2010-2014

Powody przyznania pomocy	2010		2011		2012		2013		2014	
	I. rodzin	I. osób w rodzinach	I. rodzin	I. osób w rodzinach	I. rodzin	I. osób w rodzinach	I. rodzin	I. osób w rodzinach	I. rodzin	I. osób w rodzinach
Ubóstwo	848	2244	847	2114	890	2198	903	2242	839	2013
Sieroctwo	2	4	2	8	1	5	1	1	1	1
Bezdomność	33	43	31	32	40	43	48	60	44	54
Potrzeba ochrony macierzyństwa	83	418	80	422	72	380	69	354	53	277
w tym: wielodzietność	63	360	60	344	55	313	47	271	36	210
Bezrobocie	644	1939	645	1834	689	1883	699	1885	645	1715
Niepełnosprawność	318	632	306	576	312	561	313	579	331	586
Długotrwała lub ciężka choroba	551	1154	558	1110	564	1063	560	1048	542	962
Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa OGÓŁEM	290	801	282	707	259	638	231	590	179	433
w tym: rodziny niepełne	144	417	132	368	117	335	105	315	87	238
w tym: rodziny wielodzietne	51	283	37	207	36	200	30	171	19	108
Przemoc w rodzinie	9	25	43	116	11	32	120	394	12	37
Potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alkoholizm	110	170	103	163	97	144	99	151	80	113
Narkomania	7	8	6	7	8	8	8	9	7	8
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	12	14	9	11	6	10	15	20	10	13
Brak umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo - wychowawcze	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Zdarzenie losowe	37	84	0	0	2	4	1		4	9
Sytuacja kryzysowa	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kłęska żywiołowa lub ekologiczna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Źródło: MPiPS 03 MOPS Sanok

Powody przyznania pomocy, osobom znajdującym się w trudnej sytuacji, na terenie miasta Sanoka są takie same jak w województwie podkarpackim. Najczęstszymi dysfunkcjami występującymi w rodzinach, którym przyznano pomoc w 2014 roku na terenie województwa było: ubóstwo (43 695 rodzin), bezrobocie (41 570 rodzin), niepełnosprawność (27 740 rodzin) oraz długotrwała lub ciężka choroba (26 438 rodzin)¹⁵.

Ze względu na typ rodzin objętych pomocą należy zauważyć, iż w 2014r. spośród 1169 rodzin objętych pomocą, ponad połowę stanowiły jednoosobowe gospodarstwa domowe. Wśród 384 rodzin z dziećmi, ponad 78% stanowiły rodziny, w których wychowywało się nie więcej niż dwoje dzieci. Liczba rodzin wielodzietnych stanowiła tylko 22% wszystkich rodzin z dziećmi. Niepokojącym zjawiskiem jest fakt, iż 35% rodzin z dziećmi to rodziny niepełne. Natomiast ponad 23% rodzin korzystających z pomocy społecznej stanowią rodziny rencistów i emerytów.

Przytoczone dane w tym rozdziale są odzwierciedleniem sytuacji demograficznej i ekonomiczno-społecznej miasta Sanoka.

3. Problem zjawiska ubóstwa i wykluczenia społecznego

Zjawisko ubóstwa związane jest z brakiem odpowiedniej ilości środków, niezbędnych do pokrycia określonego poziomu wydatków gospodarstw domowych. W ostatnich latach zostało ono silnie powiązane z zjawiskiem wykluczenia społecznego. Zjawiska te stanowią niezwykle istotne, strukturalne problemy współczesnych społeczeństw. Świadczyć o tym może choćby znaczenie, jakie przypisuje im Unia Europejska, w której polityce tzw. strategia integracji, mająca na celu zwalczanie ubóstwa i wykluczenia społecznego, jest jednym z najważniejszych elementów polityki społecznej realizowanej przez kraje Wspólnoty. Według wspólnie uzgodnionej i przyjętej przez Eurostat (Urząd Statystyczny Unii Europejskiej) metodologii, *za zagrożone ubóstwem uważa się osoby żyjące w gospodarstwach domowych, w których dochód do dyspozycji jest niższy od granicy ubóstwa ustalonej na poziomie 60% mediany dochodu w danym kraju*. Według Powszechnej Encyklopedii Naukowej ubóstwo to zjawisko społeczne polegające na braku dostatecznych środków materialnych, którego miernikiem jest poziom dochodów,

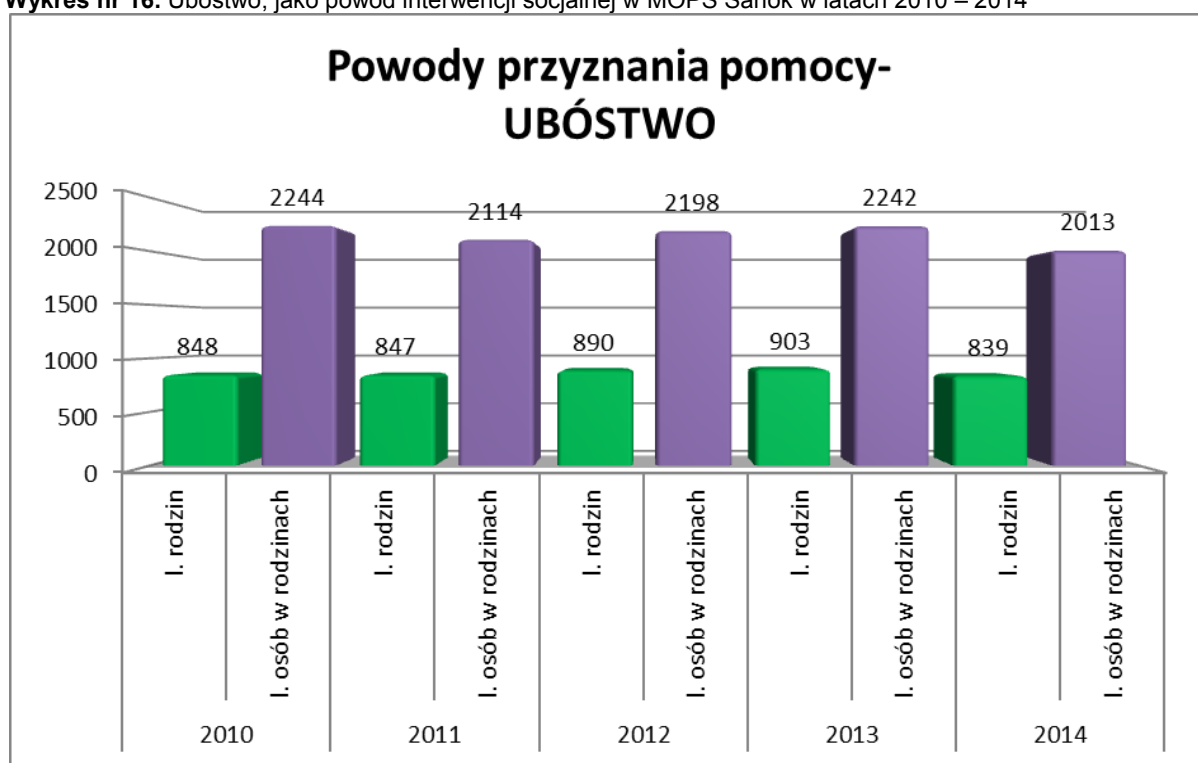
¹⁵ Wojewódzki Program Pomocy Społecznej na lata 2016 – 2023 s. 10

poziom i struktura wydatków, minimum biologiczne, minimum socjalne oraz subiektywne poczucie ubóstwa.

Minimum socjalne to wskaźnik społeczny mierzący koszty utrzymania gospodarstw domowych. Zakres i poziom zaspokajanych potrzeb według tego modelu winny zapewniać takie warunki życiowe, by na każdym z etapów rozwoju człowieka umożliwić reprodukcję jego sił życiowych, posiadanie i wychowanie potomstwa oraz utrzymanie więzi społecznych.

Ważnym wskaźnikiem świadczącym o kondycji społeczeństwa jest minimum egzystencji, a także próg interwencji socjalnej.

Wykres nr 16. Ubóstwo, jako powód interwencji socjalnej w MOPS Sanok w latach 2010 – 2014



Źródło: Opracowanie własne

Z wykresu wynika, że liczba osób którym pomoc została przyznana z powodu ubóstwa wykazuje łagodną tendencję malejącą, jednak liczba rodzin korzystających z takiej pomocy pozostaje na stałym poziomie. Zależność ta pokazuje procesy demograficzne zachodzące dla ogółu społeczeństwa, również wśród osób pobierających pomoc. Obniżenie diety, a w konsekwencji starzenie się członków rodzin prowadzi do stałej tendencji.

4. Problem niepełnosprawności, długotrwałej choroby i starości

Nie istnieje jedna, powszechnie uznana definicja niepełnosprawności. Definicja stosowana przez WHO przyjmuje, że do *osób niepełnosprawnych zaliczają się osoby, z długotrwałą obniżoną sprawnością fizyczną, umysłową, intelektualną lub sensoryczną, która w interakcji z różnymi barierami może ograniczać ich pełne i efektywne uczestnictwo w życiu społecznym na równych zasadach z innymi obywatelami*. W Polsce stosowane są, co najmniej dwie definicje dotyczące osób niepełnosprawnych. Pierwsza to definicja wynikająca z przepisów prawa i dotycząca prawnej podstawy kwalifikacji do grupy osób niepełnosprawnych.

Natomiast druga, dużo szersza stosowana jest w statystyce GUS. Definicja statystyczna ujmuje bowiem nie tylko osoby niepełnosprawne prawnie, ale również osoby, które co prawda orzeczenia o niepełnosprawności nie posiadają, lecz deklarują, że mają ograniczenia w wykonywaniu wybranych czynności (tzw. niepełnosprawność biologiczna). Używane przez statystykę narzędzia badawcze (2 niezależne pytania dotyczące niepełnosprawności prawnej i biologicznej), pozwalają na prezentację danych o zbiorowości osób niepełnosprawnych w rozbiciu na trzy podstawowe grupy, tj. osoby niepełnosprawne prawnie i biologicznie, niepełnosprawne tylko prawnie oraz niepełnosprawne tylko biologicznie. W tym miejscu należy podkreślić, że w Polsce niepełnosprawność prawna była i jest orzekana przez różne instytucje i dla różnych celów. W ramach obowiązujących uregulowań prawnych obecnie obowiązują dwa rodzaje orzecznictwa (regulowane odrębnymi ustawami), prowadzone przez różne instytucje, tj. dla celów rentowych – orzecznictwo rentowe prowadzone przez ZUS oraz dla celów pozarentowych – orzecznictwo prowadzone przez zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności. Na mocy prawa, posiadanie aktualnego orzeczenia wydanego przez ww. organy kwalifikuje daną osobę do grupy niepełnosprawnych prawnie i daje podstawę do ubiegania się i korzystania ze specjalnej pomocy, ułatwień czy przywilejów, jakie przysługują tej zbiorowości (np. renta z tytułu niezdolności do pracy, zasiłek pielęgnacyjny, turnusy rehabilitacyjne, zniżka na przejazdy).

Niepełnosprawność biologiczna natomiast informuje jedynie o subiektywnej deklaracji osoby, że ma ograniczoną zdolność wykonywania czynności. Specyfikacja czynności stanowiąca kryterium wyodrębnienia populacji osób niepełnosprawnych biologicznie uległa istotnym zmianom z powodu zastąpienia krajowego narzędzia

badawczego przez rekomendowany standard europejski. Wyniki spisu ludności w roku 2011 wykazały wstępnie, że liczba osób, które zadeklarowały ograniczenie zdolności do wykonywania zwykłych czynności podstawowych dla swojego wieku i/lub posiadały ważne orzeczenie kwalifikujące je do zaliczenia do zbiorowości osób niepełnosprawnych wynosiła 4 697,5 tys., co stanowiło 12,2% ludności kraju, wobec 14,3% w 2002r. Należy w tym miejscu podkreślić, iż w związku z dobrowolnym charakterem pytań dotyczących niepełnosprawności blisko 1,5 mln respondentów odmówiło udzielenia odpowiedzi. Można przypuszczać, że w tej zbiorowości znajdują się osoby niepełnosprawne, które mogą posiadać udokumentowane orzeczenie, jednak nie chciały udzielić odpowiedzi na pytania formularza w części dotyczącej niepełnosprawności. Również braki danych mogą rzutować na uzyskaną w spisie strukturę osób niepełnosprawnych. Bardzo liczną grupą ludności, o której nie zebrano bardziej szczegółowych danych (również w innych obszarach tematycznych) są przede wszystkim osoby przebywające za granicą 12 miesięcy lub dłużej.

Na terenie Gminy Miasta Sanoka działa Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Sanoku, którego głównym zadaniem jest przyjmowanie i weryfikacja wniosków osób starających się o orzeczenie o niepełnosprawności oraz wydawanie decyzji. Według danych uzyskanych z Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Sanoku wynika, iż liczba osób, które złożyły wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności z terenu Gminy Miasta Sanoka jest stosunkowo stała. Najczęściej wnioskodawcy otrzymują decyzję o zaliczeniu do umiarkowanego lub lekkiego stopnia niepełnosprawności. Jednocześnie można stwierdzić, że liczba odmów dotyczących ustalenia stopnia niepełnosprawności jest stosunkowo niska, w porównaniu do liczby złożonych wniosków. To samo dotyczy się orzeczeń o niezaliczeniu wnioskodawcy do osób niepełnosprawnych.

Z poniższych informacji wynika, iż częstą przyczynę niepełnosprawności stanowią schorzenia układu krążenia, narządów ruchu oraz schorzenia neurologiczne. Relatywnie niższy udział procentowy osób z uszkodzeniami narządu wzroku i słuchu, z zaburzeniami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym. Na przełomie ostatnich trzech lat obserwujemy, że w zróżnicowaniu płciowym, to mężczyźni przeważają w składaniu i otrzymywaniu decyzji o zaliczeniu do grona osób niepełnosprawnych wraz z przyznaniem stopnia.

Tabela nr 24. Liczba spraw prowadzonych przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Sanoku

Rodzaj danych	2010	2011	2012	2013	2014
Liczba osób, które złożyły wnioski o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności ogółem*	3565	3986	4180	3839	3899
Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności ogółem	3646	3893	4029	3819	3770
w tym: liczba wydanych orzeczeń o lekkim stopniu niepełnosprawności	974	895	826	921	802
Liczba wydanych orzeczeń o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności	1181	1290	1395	1409	1486
Liczba wydanych orzeczeń o znacznym stopniu niepełnosprawności	646	909	952	703	712
Liczba orzeczeń o nie zaliczaniu do osób niepełnosprawnych	216	163	144	150	121
Liczba orzeczeń o odmowie ustalenia stopnia niepełnosprawności	74	82	101	90	83
Liczba osób, które złożyły wnioski o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności z terenu Gminy Miasta Sanok	2477	2803	2895	2668	2686
w tym: Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności	2555	2733	2809	2691	2626
Liczba wydanych orzeczeń o lekkim stopniu niepełnosprawności	739	649	618	670	580
Liczba wydanych orzeczeń o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności	801	913	970	979	1040
Liczba wydanych orzeczeń o znacznym stopniu niepełnosprawności	430	592	605	460	457
Liczba orzeczeń o nie zaliczaniu do osób niepełnosprawnych	174	132	115	123	89
Liczba orzeczeń o odmowie ustalenia stopnia niepełnosprawności	48	58	69	59	58

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Sanoku

Tabela nr 25. Przyczyny niepełnosprawności osób dorosłych

Przyczyny niepełnosprawności	2012						2013						2014					
	Wiek				Płeć		Wiek				Płeć		Wiek				Płeć	
	16-25	26-40	41-60	60 +	K	M	16-25	26-40	41-60	60+	K	M	16-25	26-40	41-60	60+	K	M
01-U- upośledzenie umysłowe	50	24	19	3	45	51	53	32	22	3	43	67	49	26	20	6	36	65
02-P- choroby psychiczne	29	73	123	49	148	126	29	72	170	35	162	144	33	89	182	46	190	160
03-L- zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	20	17	42	102	80	101	20	16	38	89	69	94	13	14	30	71	63	65
04-O- choroby narządu wzroku	33	24	61	40	82	76	31	27	64	35	77	80	33	26	53	38	73	77
05-R- upośledzenia narządu ruchu	74	99	358	277	453	355	65	82	359	229	374	361	64	99	311	254	358	343
06-E- epilepsja	11	12	10	2	15	20	16	14	7	0	20	17	4	12	7	0	11	12
07-S- choroby układu oddechowego i krążenia	57	30	297	426	402	408	37	38	265	327	286	381	31	33	244	309	277	340
08-T- choroby układu pokarmowego	7	11	42	27	33	54	13	11	48	18	39	51	12	16	51	47	45	81
09-M- choroby układu moczowo- pęciowego	9	5	35	35	45	39	3	11	40	27	43	38	2	7	31	37	39	38
10-N- choroby neurologiczne	43	56	183	206	267	221	45	62	234	179	246	274	37	56	251	164	240	268
11-I- i inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego	43	19	52	41	94	58	34	24	60	49	101	66	36	26	75	50	132	55
12-C- całościowe zaburzenia rozwojowe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	1	4
Razem	370	370	1222	1208	1664	1509	346	389	1307	991	1460	1573	319	404	1255	1022	1492	1508

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Sanoku

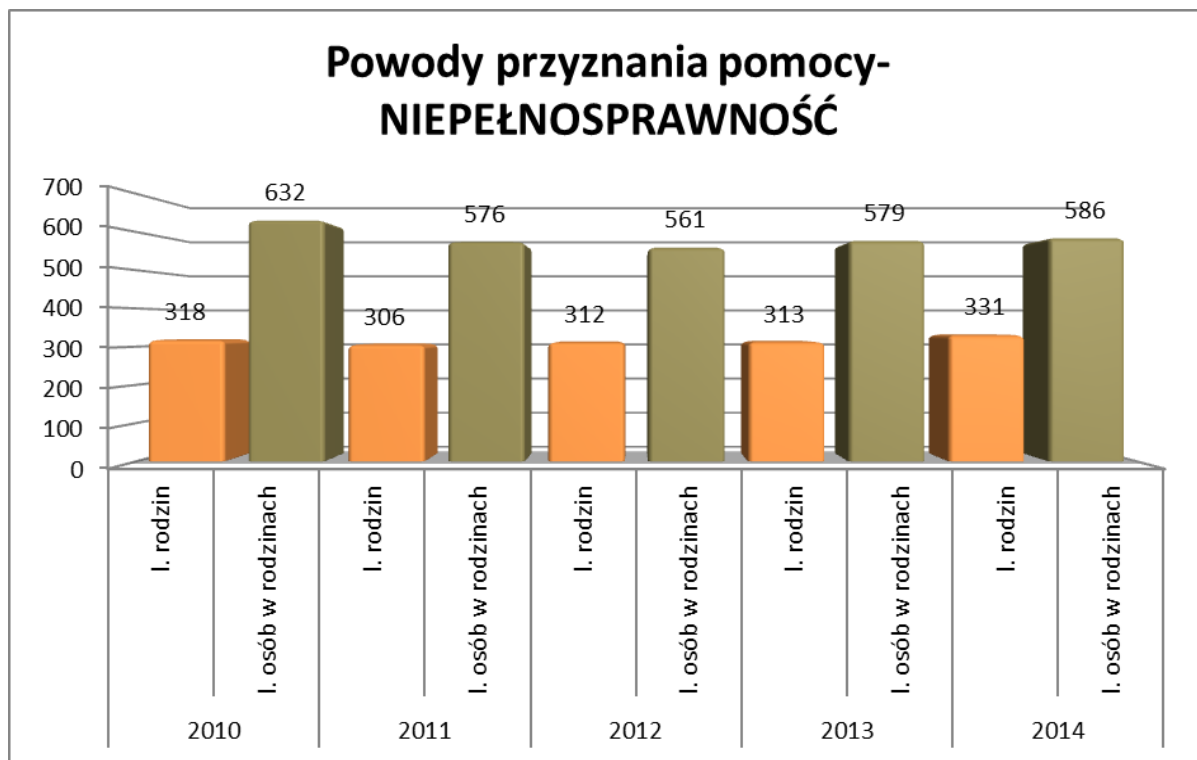
Wśród osób do 16 roku życia przyczyną niepełnosprawności są zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu, a także choroby narządu wzroku i upośledzenia umysłowe. Dzieci w przedziale wiekowym 0-3 lat najczęściej borykają się z problemami chorobotwórczymi układu oddechowego i krążenia oraz neurologicznymi, powyższe schorzenia dotyczą również małoletnich z grupy wiekowej 8-16 lat.

Tabela nr 26. Przyczyny niepełnosprawności dzieci do 16 roku życia

Przyczyny niepełnosprawności	2012				2013				2014			
	Wiek				Wiek				Wiek			
	Razem liczba orzeczeń	0-3 lat	4-7 lat	8-16 lat	Razem liczba orzeczeń	0-3 lat	4-7 lat	8-16 lat	Razem liczba orzeczeń	0-3 lat	4-7 lat	8-16 lat
01-U- upośledzenie umysłowe	35	3	3	29	26	1	1	24	24	0	10	14
02-P- choroby psychiczne	20	3	4	13	20	4	2	14	15	0	4	11
03-L- zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	123	5	5	113	24	4	6	14	16	2	6	8
04-O- choroby narządu wzroku	53	1	20	32	42	4	12	26	45	3	11	31
05-R- upośledzenia narządu ruchu	28	4	11	13	29	7	7	15	27	7	7	13
06-E- epilepsja	12	0	2	10	12	1	4	7	13	1	2	10
07-S- choroby układu oddechowego i krążenia	74	19	24	31	66	14	20	32	59	17	10	32
08-T- choroby układu pokarmowego	9	2	2	5	10	4	4	2	5	1	3	1
09-M- choroby układu moczowo-płciowego	17	7	5	5	25	10	9	6	16	8	5	3
10-N- choroby neurologiczne	50	18	12	20	40	15	11	14	41	13	13	15
11-I- i inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego	54	14	11	29	41	7	14	20	41	4	12	25
12-C- całościowe zaburzenia rozwojowe	2	1	0	1	5	3	1	1	23	9	7	7
RAZEM	377	77	99	201	340	74	91	75	325	65	90	170

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Sanoku

Wykres nr 17. Niepełnosprawność, jako przyczyna korzystania z pomocy MOPS Sanok



Źródło: Opracowanie własne

Wykres pokazuje, że liczba osób pobierających świadczenia z powodu niepełnosprawności utrzymuje się na stałym poziomie, notując minimalne wahania w granicach 3-4%, od roku 2011, kiedy to zanotowano spadek o około 10%. W tym przypadku trend ten, pokrywa się z tendencją wykazującą ten sam wskaźnik, ale liczony w liczbie rodzin. Informacja płynąca z tych danych jest taka, że kolejne osoby objęte świadczeniem pojawiają się wśród innych rodzin, niż te, który pobierały pomoc już wcześniej.

5. Problem przemocy w rodzinie

Zjawisko przemocy jest trudnym tematem, często tematem tabu. Problem ten jest niejednokrotnie bagatelizowany lub występuje tzw. społeczne przerzucanie odpowiedzialności, czyli odsunięcie od siebie problemów innych ludzi. Przekonania takie prowadzą do znieczulenia na krzywdę nie tylko osób dorosłych, ale również bezbronnych dzieci i osób starszych. Definicja przemocy zawarta w ustawie o *przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie* jednoznacznie określa, iż przemoc w rodzinie - *jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie*

naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą (art. 2 pkt 2 ustawy).

Zakres oddziaływania organów ochrony praworządności i wymiaru sprawiedliwości na przemoc w rodzinie.



W związku ze zjawiskiem przemocy na terenie gminy Miasta Sanoka od roku 2011 działa Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, którego głównym zadaniem jest diagnozowanie problemu przemocy w rodzinie, następnie podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą w celach zapobiegawczych bądź podejmowanie interwencji w środowisku dotkniętym patologią, a także opracowywanie i realizacja indywidualnych planów pomocy i inicjowanie działań w stosunku do osób stosujących przemoc oraz monitorowanie sytuacji w tych rodzinach. Do zadań zespołu należy również dokumentowanie

podejmowanych działań i ich efektów. W skład zespołu interdyscyplinarnego obligatoryjnie wchodzi przedstawiciele:

- jednostek organizacyjnych pomocy społecznej;
- gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych;
- policji;
- oświaty;
- ochrony zdrowia;
- organizacji pozarządowych;
- kuratorzy sądowi.

W skład Zespołu Interdyscyplinarnego mogą także wchodzić prokuratorzy i przedstawiciele innych podmiotów, działających na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Współpraca jednostek samorządowych, organów ścigania oraz instytucji pozarządowych na terenie Miasta Sanoka dotycząca przemocy ma na celu ograniczenie zjawiska przemocy w rodzinie do minimum oraz zapewnienie najwyższej jakości świadczonych usług osobom doświadczającym i stosującym przemoc.

Z danych Zespołu Interdyscyplinarnego w Sanoku za lata 2012-2014 odczytujemy, że liczba „Niebieskich Kart” założonych na terenie miasta Sanoka maleje, aczkolwiek zwiększa się liczba zawiadomień skierowanych do sądu lub prokuratury o zaistnieniu podejrzenia stosowania różnych form przemocy w rodzinie. Najczęściej osoby pokrzywdzone doświadczają przemocy psychicznej i fizycznej. Jednakże nierzadko dochodzi również do stosowania przemocy ekonomicznej i zaniedbań.

Tabela nr 27. Rodzaje i ilość działań prewencyjnych prowadzonych na terenie miasta Sanoka

Rodzaje działań prewencyjnych	Liczba osób wobec, których zastosowano działania prewencyjne		
	2012	2013	2014
Wpłynięcie „Niebieskiej Karty”	129	190	123
Zawiadomienia do sądu lub prokuratury o przemoc w rodzinie	9	34	38

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Zespołu Interdyscyplinarnego

Nie można jednoznacznie wskazać, iż osobami stosującymi przemoc są tylko mężczyźni. Jednakże według danych pozyskanych ze sprawozdań rocznych Zespołu Interdyscyplinarnego w Sanoku zauważamy, że sprawcami przemocy w Gminie Miasta Sanoka w 90% są mężczyźni, a ich zachowanie wymierzone jest głównie w najbliższą rodzinę, w tym dzieci.

Tabela nr 28. Liczba osób, co do których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie

Lata	Ogółem	Kobiety	Mężczyźni	Nieletni
2012	129	11	116	2
2013	159	10	148	1
2014	147	12	134	1

Źródło: Sprawozdanie z działalności Zespołu Interdyscyplinarnego

6. Problem uzależnień

Alkoholizm oraz inne uzależnienia, to zauważalne zjawiska w obszarze problemów społecznych, które mają znaczny wpływ na funkcjonowanie rodziny. Prowadzą często do powstania innych problemów: zdrowotnych, materialnych, wychowawczych. Powodują zaburzenia w relacjach rodzinnych. Często bywają przyczyną agresji, przemocy, bezdomności, ubóstwa, bezrobocia, długotrwałej choroby, przemocy w rodzinie i w konsekwencji mają wpływ na przestępczość. Mimo, że w porównaniu z innymi grupami dysfunkcyjnymi z powodu alkoholizmu zwracało się o pomoc zdecydowanie mniej osób, to jednak jest to grupa, której „los” szczególnie powinien zajmować instytucje pomocowe właśnie z powodu wymienionych powyżej skutków uzależnienia. Najczęściej uzależniamy się od nikotyny, alkoholu, narkotyków i substancji psychoaktywnych. Wśród przyczyn popadania w alkoholizm można wymienić uwarunkowania społeczne, brak celów życiowych, brak umiejętności radzenia sobie z emocjami, utratę pracy, wzorce rodzinne lub środowiskowe. Wzrastające zjawisko narkomanii i eksperymentów z dopalaczami pojawia się między innymi z powodu: stałego zwiększania się na rynku gamy środków psychoaktywnych, ciekawości, potrzeby eksperymentowania, presji rówieśniczej, fałszywych przekonań normatywnych, braku życiowych celów, niedostatecznej siły czynników chroniących szczególnie wśród dzieci i młodzieży. Nadużywanie alkoholu, emigracja zarobkowa, nieobecność któregoś z rodziców osłabia więzi rodzinne i skutkuje występowaniem dysfunkcji w pełnieniu ról rodzicielskich. Uzależnienie jest określane mianem choroby "demokratycznej", może

dotknąć każdego, bez względu na płeć, wiek, wykształcenie. Osoba uzależniona potrzebuje pomocy w powrocie do zdrowia. Problemy alkoholowe i narkomanii należą do najpoważniejszych zagrożeń dla osób w każdym wieku, a zwłaszcza dla dzieci i młodzieży. Dokonujące się zmiany społeczno-ekonomiczne sprzyjają rozpowszechnianiu się mody na używanie środków psychoaktywnych. Problem ten staje się dzisiaj coraz bardziej powszechny, a w wielu miejscach, w tym w internecie można anonimowo, łatwo i wprost, zdobyć informacje w jaki sposób nabyć, sporządzić, czy znaleźć w najbliższym otoczeniu substancje psychoaktywne - nie tylko narkotyki.

Dużym niebezpieczeństwem dla młodzieży jest pojawienie się na rynku tzw. „dopalaczy” ponieważ nie jest znany ich skład chemiczny, co może grozić ciężkimi skutkami zdrowotnymi, a ponadto mogą one być wstępem do sięgania po narkotyki. Przeciwdziałanie zjawisku uzależnienia od narkotyków i dopalaczy jest niezwykle trudne do zwalczenia, wymaga stałej współpracy profilaktyków z rodzicami, szkołami, policją i innymi służbami. Szczególnej uwagi wymagają miejsca spędzania wolnego czasu przez młodzież, gdyż to tam przeważnie znajdują się źródła dostępu do substancji psychodelicznych. Sięganie po substancje psychoaktywne traktowane jest, jako ucieczka od codzienności, środek obronny przed trudnościami, sposób na rozładowanie stresu i konfliktów oraz poszukiwanie nowych wrażeń i doznań.

By skutecznie przeciwdziałać problemom uzależnień i przemocy w rodzinie oraz eliminować ich niekorzystny wpływ na społeczeństwo, konieczne jest prowadzenie działań związanych z profilaktyką, terapią i rozwiązywaniem problemów z tym związanych oraz rehabilitacją i reintegracją społeczną osób wychodzących z uzależnienia. Obok działań profilaktycznych podstawowych, selektywnych i wskazujących, konieczne jest wzmacnianie i promowanie zachowań chroniących, odbieranych jako właściwe społecznie – szczególnie wśród dzieci i młodzieży, które nie miały kontaktu ze środkami uzależniającymi.

Na szczeblu gminnym działania te wyznaczane są w ramach gminnych programów: Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, a także Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie. Profesjonalnymi, rekomendowanymi programami profilaktycznymi realizowanymi stale, od lat objęte są dzieci od klasy szóstej w szkołach podstawowych. W gimnazjach realizowane są aż trzy programy profilaktyczne,

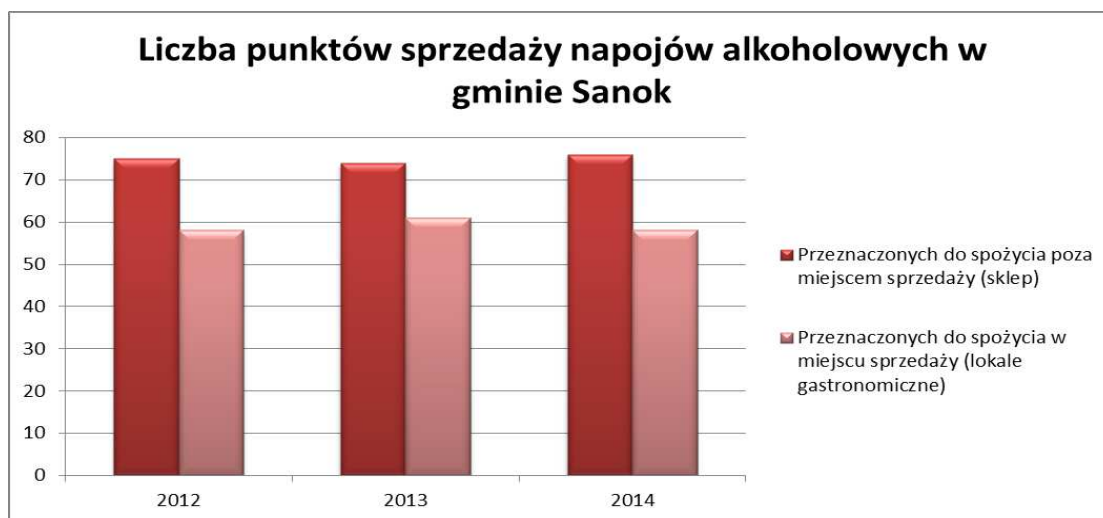
a w szkołach ponadgimnazjalnych oferty dofinansowywane są na wnioski składane przez dyrektorów. Z kolei w Punkcie Informacyjno- Konsultacyjnym realizowany jest program FRED - wczesnej interwencji wobec młodych osób po inicjacji alkoholowej lub narkotykowej. Pożądane jest również, by inne instytucje związane z pomocą społeczną włączyły się czynnie do pracy z osobami nie tylko uzależnionymi, ale również współuzależnionymi.

Tabela nr 29. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Gminie Miasta Sanoka

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Gminie Miasta Sanoka	2012	2013	2014
Przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklep)	75	74	76
Przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	58	61	58

Źródło: Opracowanie własne

Wykres nr 18. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych



Źródło: Opracowanie własne

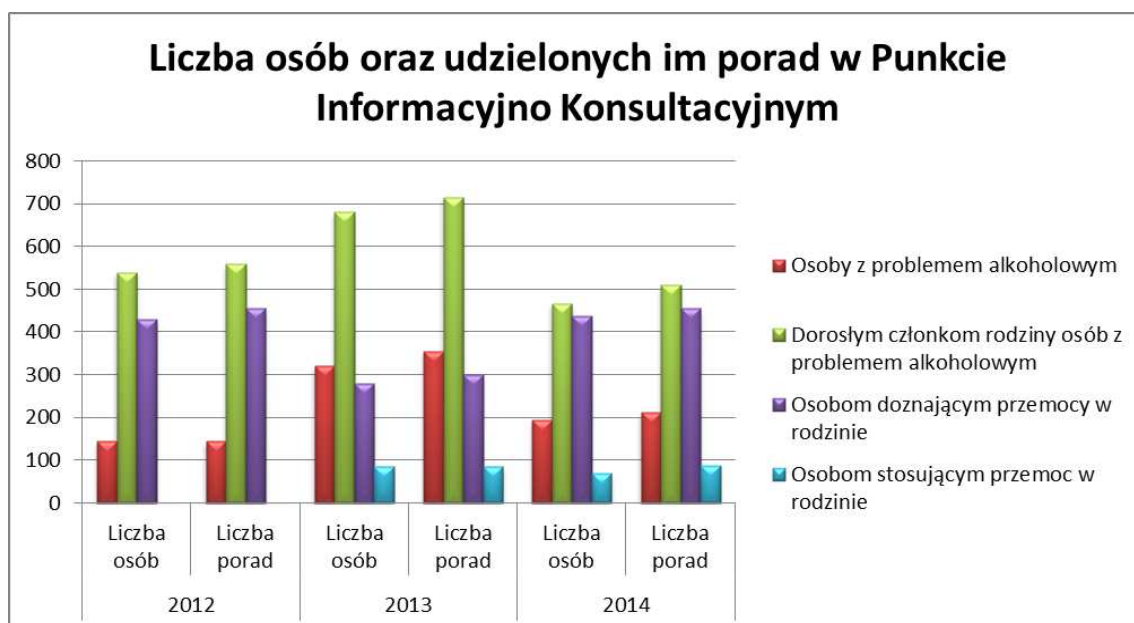
Na podstawie tabeli i wykresu wyraźnie można wywnioskować, iż na przestrzeni trzech ostatnich lat, liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Gminie Miasta Sanoka pozostaje na stałym poziomie.

Tabela nr 30. Liczba osób oraz udzielonych porad w Punkcie Informacyjno - Konsultacyjnym

Wyszczególnienie	2012		2013		2014	
	Liczba osób	Liczba porad	Liczba osób	Liczba porad	Liczba osób	Liczba porad
Osoby z problemem alkoholowym	144	144	320	355	195	212
Dorosłym członkom rodziny osób z problemem alkoholowym	540	559	680	715	467	510
Osobom doznającym przemocy w rodzinie	430	455	280	300	439	455
Osobom stosującym przemoc w rodzinie	0	0	85	85	69	87

Źródło: Opracowanie własne

Wykres nr 19. Liczba osób oraz udzielonych porad w Punkcie Informacyjno- Konsultacyjnym



Źródło: Opracowanie własne

Dane o liczbie osób oraz udzielonych porad w Punkcie Informacyjno - Konsultacyjnym ds. Problemów Alkoholowych pokazują, że znacznie częściej z porad korzystają osoby z rodziny, poszukujące pomocy w rozwiązaniu problemów alkoholowych bądź przemocy, niż osoby za ten stan rzeczy odpowiedzialne. Zaprzeczanie i negowanie problemów wpisane jest w charakterystykę choroby alkoholowej. Na wykresie wyraźnie widać, że najczęściej z pomocy korzystają dorośli członkowie rodzin osób z problemem alkoholowym, osoby te otrzymują również największą liczbę porad. Osoby odpowiedzialne za przemoc w rodzinie znacznie rzadziej korzystały z porad, niż osoby z problemem alkoholowym, pomimo że liczba członków ich rodzin, które poprosiły o poradę, w latach 2012 i 2014 była podobna. Konkretną ofertą pomocy dla osób i rodzin z problemem alkoholowym był realizowany w Sanoku w latach 2010-2012 program „*Moje zmiany - moim sukcesem*”

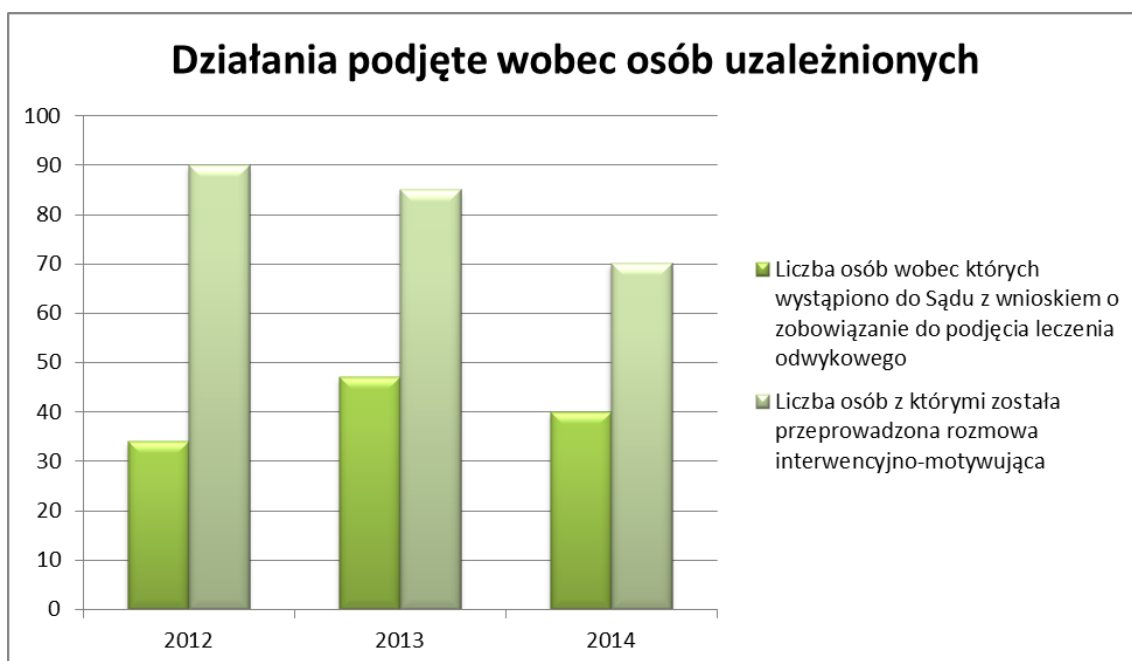
dofinansowany z funduszy europejskich. Z programu skorzystało prawie 300 osób. Drugim projektem, który pomógł we wdrożeniu nowoczesnych form oddziaływań profilaktycznych takich jak program FRED czy *partyworging* był projekt „Bezpieczniej dla mnie i miasta” dofinansowany w ramach ministerialnego programu „Razem bezpieczniej”, zrealizowany w 2013r. Istotne znaczenie dla rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania przemocy w rodzinie miały następujące działania: zaoferowanie znowelizowanej oferty terapii w Poradni Leczenia Uzależnień, utworzenie Dziennego Oddziału Terapii Uzależnień, podjęcie działań w celu otwarcia Całodobowego Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu w SP ZOZ w Sanoku. Warto również przypomnieć, że w Sanoku w PIK działa od wielu lat jedyny na naszym terenie Alkoholowy Telefon Zaufania, o nr 13 46 30 100, z którego porad korzystają osoby z całego podkarpacia.

Tabela nr 31. Działania podjęte wobec osób uzależnionych

Działania podjęte wobec osób uzależnionych	2012	2013	2014
Liczba osób, wobec których wystąpiono do Sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	34	47	40
Liczba osób, z którymi została przeprowadzona rozmowa interwencyjno-motywująca	90	85	70

Źródło: Opracowanie własne

Wykres nr 20. Działania podjęte wobec uzależnionych



Źródło: Opracowanie własne

Dane o działaniach podjętych wobec osób uzależnionych pokazują, że liczba osób, wobec których wystąpiono do Sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego oscylują wokół średniej na poziomie 40 osób. Z kolei liczba osób, z którymi została przeprowadzona rozmowa interwencyjno - motywująca wykazuje wyraźny trend spadkowy i na przestrzeni lat obniżyła się o 22%.

7. Bezdomność

Problematyka bezdomności, jako zjawiska społecznego na szeroką skalę wypłynęła w Polsce po okresie transformacji ustrojowej. Mimo, iż w chwili obecnej jest to jeden z poważniejszych problemów społecznych, jest jednocześnie zagadnieniem mało znanym. Luki w jego rozpoznaniu występują zwłaszcza na poziomie wiedzy ogarniającej całość zjawiska, w mniejszym stopniu na poziomie niektórych kwestii szczegółowych, związanych przede wszystkim z praktyką pomocy społecznej. Wiedza na temat instytucji świadczących pomoc społeczną dla bezdomnych, funkcjonowania niektórych schronisk, społeczno - demograficznej struktury ich mieszkańców, przyczyn bezdomności itp. jest trudna do zdobycia.

W środowisku sanockim problem bezdomności jest zjawiskiem, które musimy rozpatrywać w dwojaki sposób. Instytucjami wyspecjalizowanymi do udzielania pomocy osobom bezdomnym jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej oraz Towarzystwo Pomocy im. Świętego Brata Alberta, które na terenie miasta Sanoka prowadzi Dom Bezdomnego Inwalidy.

Problem bezdomności, jako powód przyznania pomocy w ostatnich dwóch latach kształtował się na stałym poziomie. Z wywiadów pracowników socjalnych jasno wynika, że na terenie Sanoka występuje głównie bezdomność z wyboru, która jest przejawem patologii indywidualnej przez odrzucenie powszechnie respektowanych wzorów obyczajowych, którym towarzyszy brak oparcia w rodzinie i konflikty. W większości bezdomność wynikała lub wiązała się z konfliktami rodzinnymi związanymi z uzależnieniem osoby bezdomnej od napojów alkoholowych.

Z powodu bezdomności w latach 2010-2014 przyznano następującą pomoc z MOPS Sanok:

Tabela nr 32. Bezdomność jako powód przyznania pomocy

Powody przyznania pomocy	2010		2011		2012		2013		2014	
	I. rodzin	I. osób w rodzinach	I. rodzin	I. osób w rodzinach	I. rodzin	I. osób w rodzinach	I. rodzin	I. osób w rodzinach	I. rodzin	I. osób w rodzinach
Bezdomność	33	43	31	32	40	43	48	60	44	54

Źródło: sprawozdanie MPiPS 03 MOPS Sanok

Całościowy obraz zjawiska bezdomności poznamy dopiero po przeanalizowaniu danych będących w posiadaniu wymienionej powyżej organizacji pozarządowej. Prowadzona placówka dla osób bezdomnych liczy obecnie 100 miejsc. W placówce według danych na dzień 31.12.2015r. wszystkie miejsca były zajęte. Ponad 70% mieszkańców to osoby powyżej 50 roku życia. W placówce z terenu miasta Sanoka przebywało 32 osoby, co stanowi prawie 40 % wszystkich pensjonariuszy. Według przeprowadzonych w 2008r. badań na temat bezdomności przez jednego z pracowników MOPS Sanok, stworzony został socjodemograficzny portret ludzi bezdomnych w Sanoku, który przedstawia się następująco:

„Ogólnie rzecz ujmując typową osobą bezdomną w Sanoku jest samotny mężczyzna, w większości rozwiedziony lub kawaler, w przedziale wiekowym 25 – 54 lata, posiadający dzieci, mający wykształcenie zasadnicze zawodowe. Zazwyczaj osoba bezdomna znajduje się w trwałej fazie bezdomności, czyli wynoszącej więcej niż 10 lat”.

Do głównych czynników strukturalnych powodujących bezdomność jest wypędzenie z mieszkania przez rodzinę lub współlokatorów z powodu konfliktów i wymeldowanie z urzędu. Przyczyną bezdomności są również czynniki jednostkowe, do których głównie zaliczamy: rozpad związku małżeńskiego, niepełnosprawność i chorobę alkoholową. Większość badanej zbiorowości wcześniej nie mieszkała w Sanoku, a związała się z tym miastem przypadkowo. Miejscem obecnego zamieszkania jest przede wszystkim schronisko. Osoba bezdomna utrzymuje kontakty z rodziną, ale częstotliwość ich jest rzadka. Aktywność osób bezdomnych w staraniach o lokal komunalny lub socjalny jest niewielka. Wśród osób bezdomnych, posiadających grupę inwalidzką lub stopień niepełnosprawności, najwięcej osób

legitymuje się umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Osoba bezdomna zazwyczaj jest objęta ubezpieczeniem zdrowotnym.

W przypadku zaangażowania społecznego i zawodowego możemy mówić raczej o braku aktywności niż o jej istnieniu. Jak się okazuje zdecydowana większość osób nie pracuje, chociaż posiadają ku temu kwalifikacje. Obserwuje się również wysoki odsetek tych osób, które nie są zarejestrowane, jako osoby bezrobotne lub poszukujące pracy. Zdecydowana większość osób bezdomnych, nawet, jeśli pracuje zarobkowo, nie posiada umowy o pracę, zaś deklarowanym źródłem dochodu są zasiłki pobierane z różnego rodzaju instytucji oraz praca dorywcza. Według opinii osób badanych, administracja rządowa i samorządowa powinna zagwarantować przede wszystkim wsparcie finansowe i lokale socjalne oraz opiekę zdrowotną. Sami bezdomni nisko oceniają wsparcie udzielane przez państwo. Pomoc ze strony organizacji pozarządowych oraz mieszkańców Sanoka i okolic wartościują, jako „odpowiednią”. Sanoccy bezdomni uważają, że największą odpowiedzialność za bezdomność w naszym kraju ponosi państwo, ale i sami bezdomni również. Socjodemograficzny portret osób bezdomnych obecnie nie uległ zmianie.

8. Zasoby Miasta Sanoka

Zasoby instytucjonalne:

- Urząd Miasta w Sanoku;
- Jednostki organizacyjne miasta Sanoka:
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej;
- Oświatowe jednostki organizacyjne (przedszkola miejskie, szkoły podstawowe, szkoły gimnazjalne);
- Sanocki Dom Kultury;
- Miejska Biblioteka Publiczna;
- Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji;
- Sanockie Przedsiębiorstwo Gospodarki Mieszkaniowej Sp. z o. o.;
- Sanockie Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej Sp. z o.o.;
- Biuro Wystaw Artystycznych;
- Tygodnik Sanocki;

Jednostki prowadzone przez Powiat Sanocki:

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie;

- Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna;
- Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy;
- Powiatowy Urząd Pracy;
- Młodzieżowe Centrum Kariery i Punkt Pośrednictwa Pracy;
- Regionalne Centrum Rozwoju Edukacji;
- Starostwo Powiatowe w Sanoku;
- Młodzieżowy Dom Kultury;
- Szpital Specjalistyczny, w tym:
- Poradnia Zdrowia Psychicznego;
- Poradnia Leczenia Uzależnień;
- Dzienny Oddział Leczenia Uzależnień;
- Centrum Integracji Społecznej.

IV. ANALIZA SWOT

Jest to forma wypracowanej ogólnej metody mającej służyć badaniu problemów społecznych w Gminie Miasta Sanoka i poddanie dokładnej analizie relacji wszelkich czynników wewnętrznych i zewnętrznych wpływających na badaną sytuację. Istotą analizy jest:

1. Identyfikacja czynników, które mogą wpływać na funkcjonowanie obiektu oraz posegregowanie ich na cztery grupy:
 - **mocne strony - S (Strengths)** - mocna strona to czynnik wewnętrzny (cecha obiektu), czyli to co stanowi atut, przewagę, zaletę analizowanego obiektu;
 - **słabe strony - W (Weaknesses)** - słaba strona to czynnik wewnętrzny (cecha obiektu), czyli to co stanowi słabość, barierę, wadę obiektu;
 - **szanse - O (Opportunities)** - szansa to czynnik zewnętrzny (cecha otoczenia), czyli to, co stwarza dla analizowanego obiektu szansę korzystnej zmiany;
 - **zagrożenia - T (Threats)** - zagrożenie to czynnik zewnętrzny (cecha otoczenia), czyli to, co stwarza dla obiektu niebezpieczeństwo zmiany niekorzystnej.
2. Wskazanie najlepszego rozwiązania, kierunku działań do osiągnięcia celów obiektu przy minimalizacji zagrożeń, ograniczaniu słabych stron oraz wykorzystaniu szans i mocnych stron.

Głównym celem realizowanym w analizie SWOT jest opisanie elementów, które wchodzi w skład wymienionych wcześniej składników, przeanalizowaniu ich wpływu na sytuację społeczną Miasta Sanoka oraz zaproponowanie rozwiązań. Samo wskazanie szans i zagrożeń, oraz mocnych i słabych stron jest już ważną częścią diagnostyki problemu. Nakreślona analiza SWOT ma służyć do wskazania czynników, które mają wpływ na rozwój bądź też jego brak w opisywanym Mieście.

Ubóstwo

Mocne strony	Słabe strony
- Rozwinięty system pomocy społecznej; - Dobrze skonfigurowana oferta programów z zakresu zapobiegania wykluczeniu społecznemu; - Profesjonalna, wykształcona kadra MOPS; - Pozyskiwanie środków z zewnątrz na walkę z ubóstwem. - Zlecanie zadań z zakresu pomocy społecznej w oparciu o ustawę o pożytku publicznym i wolontariacie; - Dobrze rozwinięta infrastruktura edukacyjna	- Ograniczone środki finansowe na działania zapobiegające wykluczeniu społecznemu; - Zbyt mała ilość instytucji działających w obszarze aktywizacji osób zagrożonych wykluczeniem społecznym; - Niewystarczająca ilość organizacji pozarządowych, działających aktywnie w obszarze pomocy społecznej; - Niewystarczająca ilość mieszkań komunalnych; - Tworzenie rejonów miasta kojarzonych z niepożądanymi zachowaniami wykluczenia społecznego; - Brak rodzin wspierających; - Brak placówek wsparcia dla dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym; - Mała skuteczność programów aktywizujących ze względu na ograniczone możliwości znalezienia pracy po zakończeniu udziału w projekcie; - Brak mieszkań chronionych; - Postawy roszczeniowe mieszkańców
Szanse	Zagrożenia
- Budowanie lokalnych partnerstw obejmujących wszystkie sektory z zakresu przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu; - Inicjowanie działań dążących do aktywizowania społeczności lokalnych; - Wprowadzanie nowych metod pracy socjalnej; - Wzrost świadomości społecznej dotyczącej ubóstwa i wykluczenia społecznego	- Niekorzystne wskaźniki demograficzne; - Bardzo niski poziom aktywności społecznej; - Wzrost bezrobocia; - Przenoszenie ciężaru finansowania zadań rządowych na poziom gminy i powiatu; - Niekorzystnie kształtujący się rynek pracy w zakresie dużych przedsiębiorstw; - Narastanie zjawiska wyuczonej bezradności; - Starzenie się społeczeństwa - zwiększenie liczby osób wymagających specjalistycznej opieki, niepełnosprawnych z upośledzeniem fizycznym i umysłowym

Bezrobocie

Mocne strony	Słabe strony
- Miasto o znaczącej pozycji w regionie w zakresie administracji, kultury, szkolnictwa; - Korzystna lokalizacja miasta na ważnym szlaku komunikacyjnym; - Bliskość Parku Narodowego i atrakcyjne pod względem przemysłu turystycznego warunki w regionie; - Duży rynek konsumentów (miasto powiatowe); - Pozyskiwanie na przeciwdziałanie bezrobociu środków zewnętrznych; - Relatywnie niska stopa bezrobocia	- Brak atrakcyjnych warunków do zatrudniania ludzi młodych; - Niskie kwalifikacje osób bezrobotnych; - Niedostosowana oferta edukacyjna do potrzeb lokalnego rynku pracy; - Wysokie saldo emigracji zarobkowej osób młodych i wykształconych
Szanse	Zagrożenia
- Tworzenie nowych miejsc pracy w sektorze turystyczno - usługowym dzięki zwiększającej się atrakcyjności Bieszczadzkiego Parku Narodowego oraz oferty turystyczno - kulturalnej miasta Sanoka; - Cykliczność i promocja atrakcji turystycznych regionu; - Udział w programach o tematyce przeciwdziałania bezrobociu dostosowanych do potrzeb lokalnego rynku pracy	- Zwiększenie migracji zarobkowej; - Wysokie koszty pracy ponoszone przez pracodawców; - Wysokie koszty utrzymania stanowiska pracy; - Niedoinwestowanie infrastruktury turystycznej i rekreacyjnej - Utrwalanie się poczucia braku szans i perspektyw dla młodego pokolenia

Niepełnosprawność, długotrwałe choroby i starość

Mocne strony	Słabe strony
- Udział i realizacja projektów i programów na rzecz osób niepełnosprawnych; - Zlecanie zadań z zakresu pomocy społecznej na rzecz osób niepełnosprawnych; - Informowanie osób starszych, niepełnosprawnych o przysługujących im prawach i dostępnych formach pomocy; - Istnienie bazy rehabilitacyjnej w gminie; - Organizowanie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi; - Upowszechnianie wśród osób niepełnosprawnych ofert pracy i informacji o wolnych miejscach pracy; - Podejmowanie współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych; - Zapewnianie dostępu do kształcenia integracyjnego	- Zwiększająca się liczba osób, które z tytułu niepełnosprawności korzystają w różnych formach z pomocy MOPS; - Brak jednej bazy danych osób niepełnosprawnych z terenu miasta Sanok; - Bariery architektoniczne; - Niewystarczający system profesjonalnego wsparcia dla osób niepełnosprawnych; - Ograniczona oferta wsparcia w ramach wolontariatu, działającego w obszarze pomocy osobom niepełnosprawnym czy osobom starszym; - Brak Dziennego Ośrodka Wsparcia dla osób starszych; - Brak Całodobowego Domu Spokojnej Starości; - Brak Domu Samotnej Matki; - Brak Hospicjum stacjonarnego; - Brak Oddziału Geriatrycznego;

w gminie; - Szeroki zakres usług medycznych (kompleksowość świadczeń); - Możliwość rozbudowy obiektów szpitalnych, dla potrzeb rozwoju usług medycznych	- Brak Oddziału Rehabilitacyjnego; - Brak Opieki Długoterminowej; - Brak Opieki Hospicyjnej; - Brak Poradni Geriatrycznej; - Brak Poradni Leczenia bólu; - Brak Poradni Logopedycznej i Neurologopedycznej; - Brak Pogotowia Stomatologicznego; - Brak Pogotowia Okulistycznego; - Ograniczony dostęp usług społecznych; - Niska skala działań prozdrowotnych wśród osób starszych; - Ograniczone możliwości kontynuowania przez osoby starsze aktywności zawodowej; - Brak współpracy z organizacjami pozarządowymi, działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych; - Brak standaryzacji usług opiekuńczych; - Wyeksploatowana infrastruktura techniczna i budowlana w zakresie usług medycznych - Brak środków na konieczne inwestycje w infrastrukturę techniczną i aparaturę medyczną; - Duża fluktuacja kadry medycznej
Szanse	Zagrożenia
- Upowszechnianie informacji dotyczących problemów osób niepełnosprawnych oraz ich praw; - Inicjowanie działań w środowisku lokalnym na rzecz osób niepełnosprawnych; - Korzystanie z zewnętrznych źródeł finansowania działań na rzecz osób niepełnosprawnych; - Budowanie zintegrowanego systemu wsparcia osób niepełnosprawnych; - Wzrost świadomości społecznej dotyczącej problemów zdrowotnych; - Rozwój usług społecznych; - Dostępność instytucji i grup wsparcia działających na rzecz osób niepełnosprawnych w Sanoku; - Wzrost popytu na usługi medyczne spowodowane trendami demograficznymi i cywilizacyjnymi;	- Niekorzystne wskaźniki demograficzne; - Ograniczona oferta wsparcia dla osób niepełnosprawnych pozwalająca na uczestnictwo w życiu społecznym; - Niski poziom kwalifikacji zawodowych osób niepełnosprawnych; - Niskie świadczenia pieniężne z tytułu niepełnosprawności; - Stereotypy na temat ograniczeń osób niepełnosprawnych; - Zwiększająca się liczba osób starszych w gminie; - Ograniczone możliwości uzyskania przez osoby starsze pomocy ze strony rodziny; - Niezadowalający poziom życia osób starszych; - Występowanie zjawiska migracji osób młodych do większych jednostek administracyjnych; - Niewielki udział osób starszych w działaniach prozdrowotnych; - Zbyt niski udział środków finansowych na ochronę zdrowia w PKB

Uzależnienie i przemoc

Mocne strony	Słabe strony
- Prawidłowo skonstruowane gminne programy: profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, przeciwdziałania przemocy; - Obejmowanie programami profilaktycznymi całej populacji dzieci i młodzieży na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych; - Wdrażanie rekomendowanych nowoczesnych form oddziaływań profilaktycznych: profilaktyki bezpośredniej przez partyworkerów, pedagoga ulicy; - Tworzenie autorskich, dobrych, kreatywnych działań wspierających profilaktykę: Sanockie Lato Podwórkowe; program wychowawców podwórkowych, program alternatyw przez sport, Szkoła Dobrego Rodzica; - Wprowadzanie programów profilaktyki zintegrowanej dla młodzieży na poziomie gimnazjum; - Organizowanie obozów terapeutycznych i kolonii z programem profilaktycznym; - Dobrze działająca Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sanoku; - Rozszerzająca się oferta terapii uzależnienia współuzależnienia w poradni i oddziale dziennym; - Duża dostępność i stale wzbogacana oferta pomocowa w Punkcie Informacyjno-Konsultacyjnym ds. Problemów Alkoholowych; - Ponadregionalny zasięg Alkoholowego Telefonu Zaufania; - Dobra współpraca z organizacjami pozarządowymi realizującymi pomoc w problemach alkoholowych dla grup osób ze specjalnymi potrzebami: niepełnosprawnych, wykluczonych, seniorów; - Udzielanie wsparcia, dla grup samopomocowych AA, AI-Anon, osób doświadczających przemocy; - Udział w ogólnopolskich kampaniach profilaktycznych i działalność w kapitułach; - Dzielenie się swoimi dobrymi doświadczeniami z innymi samorządami i korzystanie z funduszy zewnętrznych; - Aktywnie działający Zespół Interdyscyplinarny, działający w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie; - Dobrze wykształcona kadra instytucji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie; - Przepływ informacji pomiędzy o instytucjami o problemie przemocy oraz osobach nią dotkniętych; - Aktualizacja danych dotyczących przemocy i problematyki uzależnień; - PCPR - Projekt "Nie jesteś sam": terapeuta rodzinny i mediator rodzinny.	- Wysoka pozycja alkoholizmu w identyfikacji najważniejszych problemów społecznych miasta; - Wzrastająca liczba osób z problemami alkoholowymi; - Niewystarczające zaangażowanie rodziców wspólnymi działaniami wzmacniającymi postawy normatywne dzieci; - Mała aktywność grup abstynenckich i trzeźwościowych; - Niewystarczająca informacja publiczna o szkodach i problemach alkoholowych; - Brak dostosowanych do obecnych ustawowych wymogów profesjonalnych placówek dziennego wsparcia dla dzieci; - Brak: Oddziału Detoksykacyjnego i Całodobowego Oddziału Leczenia Uzależnień; - Brak kampanii społecznej dot. Przemocy; - Brak na terenie miasta Ośrodka Interwencji Kryzysowej; - Brak na terenie miasta ośrodka wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie.

Szanse	Zagrożenia
- Podejmowanie działań informacyjnych dotyczących problematyki uzależnień i przemocy w formie bezpośredniej, wirtualnej i wydawnictw broszurowych; - Szkolenia i wsparcie instytucji pozarządowych; - Promowanie zdrowego stylu życia przez rodziny, szkoły, samorząd oraz organizacje pozarządowe; - Stałe podnoszenie wiedzy partnerów uczestniczących w rozwiązywaniu problemów (nauczycieli, służby zdrowia, kuratorów itp.); - Pozyskiwanie funduszy na atrakcyjne nowoczesne i profesjonalne programy dla osób uczestniczących w programach przeciwdziałania przemocy i rozwiązywania problemów uzależnień; - Wykorzystanie potencjału dobrze przygotowanej i aktywnej kadry, wolontariuszy do tworzenia dobrych rozwiązań programowych dla grup docelowych i już istniejących możliwości	- Ukrywanie problemu przemocy domowej; - Niewystarczająca oferta w zakresie świadczeń terapeutycznych; - Przyzwolenie społeczne dla obecności alkoholu w życiu obywateli; - Obniżenie wieku inicjacji alkoholowej i innych substancji psychoaktywnych wśród młodzieży; - Znikoma wiedza mieszkańców dotycząca prowadzenia lokalnych działań w obszarze zapobiegania uzależnieniom; - Oczekiwanie na szybkie proste rozwiązywanie problemów uzależnień wyłącznie na poziomie instytucjonalnym i niedostateczne zaangażowanie rodziny we wzmacnianie czynników chroniących dzieci i młodzież; - Łatwa dostępność substancji psychotropowych dla dzieci i młodzieży oraz pojawienie się nowych uzależnień; - Zagrożenia związane z tworzeniem się subkultur i aktami wandalizmu; - Niewystarczająca oferta w zakresie wzmacniania kompetencji rodzicielskich i pomocy psychologicznej, warsztatowej, terapeutycznej

V. WNIOSKI Z DIAGNOZY

1. Problemy i wyzwania

Przeprowadzona w kilkunastu obszarach diagnoza sytuacji społecznej w Gminie Miasta Sanoka, pozwoliła na zidentyfikowanie najważniejszych problemów oraz wyzwań, przed którymi w najbliższych latach stanie samorząd lokalny. Zaliczono do nich:

- przeciwdziałanie skutkom bezrobocia, które w głównej mierze dotyka osoby młode, z niewielkim stażem pracy lub bez doświadczenia zawodowego;
- stworzenie systemu wsparcia dla osób starszych;
- wspieranie rodzin w pełnieniu ich funkcji opiekuńczo-wychowawczych;
- wspieranie działań na rzecz ochrony dzieci i młodzieży;
- zaspokajanie potrzeb w zakresie ochrony zdrowia, zwiększenie dostępności opieki specjalistycznej, w tym geriatrycznej;
- utrzymanie poziomu bezpieczeństwa publicznego;
- usprawnianie lokalnego systemu pomocy społecznej, m.in. poprzez stałe doskonalenie służb społecznych;
- wsparcie sektora pozarządowego działającego w obszarze polityki społecznej oraz podejmowanie współpracy z należącymi do niego organizacjami;
- rozwijanie kapitału społecznego mieszkańców.

Wyniki diagnozy, po ich nałożeniu na kompetencje samorządu gminnego, posłużyły do sformułowania misji oraz wyznaczenia celów strategicznych, operacyjnych i kierunków działań niezbędnych do podjęcia w latach 2016-2022. Wdrożenie zaplanowanych przedsięwzięć powinno przyczynić się do poprawy, jakości życia mieszkańców gminy, zmniejszenia skali występujących problemów społecznych oraz zminimalizowania ich skutków społecznych. Inicjatywy te zostały ujęte w poniżej przedstawionych obszarach:

1. Przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu mieszkańców gminy: wspieranie osób pozostających bez zatrudnienia oraz poszukujących pracy, udzielanie pomocy zagrożonym lub dotkniętym ubóstwem i bezdomnością, a także usprawnianie seniorów oraz tworzenie warunków do społecznej i zawodowej aktywności osób niepełnosprawnych;

2. Wspieranie rodzin, zapewnienie dzieciom i młodzieży warunków do rozwoju, zwiększenie dostępności opieki zdrowotnej oraz utrzymanie poziomu bezpieczeństwa publicznego w gminie: pomoc rodzinom w wypełnianiu ich funkcji oraz zapewnienie dzieciom i młodzieży odpowiedniego dostępu do kształcenia i umożliwienie im wszechstronnego rozwoju, wspieranie osób i rodzin dotkniętych problemami uzależnień i przemocy w rodzinie, zaspokajanie potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia oraz przeciwdziałanie przestępczości, w tym wśród nieletnich.

3. Zintegrowana polityka społeczna: doskonalenie sektora pomocy społecznej oraz wspieranie podmiotów ekonomii społecznej i rozszerzanie z nimi współpracy.

VI. MISJA I ZAŁOŻENIA GMINNEJ STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH DLA MIASTA SANOKA NA LATA 2016-2022

Misją samorządu Gminy Miasta Sanoka w realizacji Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych miasta Sanoka na lata 2016-2022 jest:

***Skuteczne aktywizowanie mieszkańców gminy
zagrożonych lub dotkniętych marginalizacją
i wykluczeniem społecznym
oraz
dążenie do integracji społecznej, wspierania rodzin,
a także zintegrowania polityki społecznej.***

Wypełnienie tak sformułowanej misji wymaga wdrożenia wyznaczonych celów strategicznych i operacyjnych oraz kierunków działań. Zostały one przedstawione poniżej w formie kart strategicznych, w których uwzględniono również realizatorów poszczególnych zapisów, źródła ich finansowania oraz prognozę zmian.

Cel strategiczny 1	Przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu mieszkańców gminy oraz integracja społeczna
Cele operacyjne:	1. Wspieranie osób pozostających bez zatrudnienia oraz poszukujących pracy. 2. Udzielanie pomocy zagrożonym lub dotkniętym ubóstwem i bezdomnością. 3. Usprawnianie seniorów oraz tworzenie warunków do społecznej i zawodowej aktywności osób niepełnosprawnych.
Kierunki działań do celu operacyjnego 1.	1. Podejmowanie współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy, Młodzieżowym Centrum Kariery i Regionalnym Centrum Rozwoju Edukacji w zakresie aktywizacji zawodowej bezrobotnych mieszkańców gminy – upowszechnianie ofert pracy, informacji o wolnych miejscach pracy, usługach poradnictwa zawodowego, szkoleniach, przygotowaniu zawodowym dorosłych i stażach, organizowanie robót publicznych, prac społecznie użytecznych, interwencyjnych i zatrudnienia socjalnego oraz udzielanie pomocy w rozpoczęciu działalności gospodarczej. 2. Prowadzenie pracy socjalnej z osobami bezrobotnymi, w tym w oparciu o kontrakt socjalny. 3. Udzielanie przez MOPS pomocy finansowej osobom dotkniętym bezrobociem. 4. Podejmowanie działań w celu pozyskania inwestorów mogących utworzyć nowe miejsca pracy, m.in. promowanie gminy przy wykorzystaniu jej walorów, przygotowywanie i oferowanie terenów pod działalność gospodarczą, oferowanie ulg podatkowych dla inwestorów. 5. Opracowywanie i realizowanie projektów służących aktywizacji osób bezrobotnych, w tym współfinansowanych z funduszy zewnętrznych, np. z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej. 6. Podejmowanie współpracy z organizacjami pozarządowymi udzielającymi wsparcia osobom bezrobotnym.

Kierunki działań do celu operacyjnego 2.	1. Prowadzenie pracy socjalnej z osobami ubogimi, w tym poprzez zawieranie kontraktów socjalnych. 2. Zachęcanie osób zagrożonych utratą bezpieczeństwa socjalnego do aktywnych postaw, promowanie wśród nich samopomocy, np. pomocy sąsiedzkiej oraz organizowanie na rzecz ubogich akcji charytatywnych, m.in. przy współpracy z organizacjami pozarządowymi. 3. Podejmowanie działań na rzecz osób zagrożonych i dotkniętych bezdomnością – prowadzenie pracy socjalnej, udzielenie wsparcia finansowego i rzeczowego, w razie potrzeby opracowanie indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności oraz zapewnienie schronienia. 4. Udzielanie wsparcia finansowego i rzeczowego (w tym w formie gorącego posiłku) dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej. 5. Udzielanie pomocy dzieciom pochodzącym z rodzin ubogich, m.in. poprzez prowadzenie dożywiania w szkołach, wyposażenie ich w podręczniki i pomoce szkolne oraz odzież, a także organizowanie wypoczynku letniego i zimowego oraz czasu wolnego. 6. Opracowanie, realizacja lub współudział w realizacji programów na rzecz zagrożonych i dotkniętych ubóstwem. 7. Powiększenie w gminie zasobów mieszkań komunalnych i chronionych. 8. Rozwój współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz ubogich oraz z Kościołem.
Kierunki działań do celu operacyjnego 3.	1. Udzielanie osobom starszym i niepełnosprawnym wsparcia w postaci pracy socjalnej oraz pomocy finansowej i rzeczowej. 2. Rozwijanie usług opiekuńczych, obejmujących pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną oraz zleconą przez lekarza pielęgnację, a także w miarę możliwości zapewnienie kontaktów z otoczeniem. 3. Uruchomienie i rozwijanie specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym dla osób z zaburzeniami psychicznymi. 4. Rozwijanie oferty spędzania czasu wolnego kierowanej do osób starszych i niepełnosprawnych – zapewnienie im odpowiedniego dostępu do edukacji, kultury i rekreacji poprzez organizowanie imprez środowiskowych, wycieczek, spotkań integracyjnych, zajęć, m.in. w ramach funkcjonującego w gminie Uniwersytetu Trzeciego Wieku, wspieranie inicjatyw w w/w zakresie oraz podjęcie działań mających na celu utworzenie dziennego domu pobytu dla seniorów. 5. Wspieranie przedsięwzięć aktywizujących seniorów i wykorzystujących ich potencjał na rzecz integracji społecznej. 6. Współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowym Urzędem Pracy oraz Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych, m.in. przy: likwidacji barier, poszerzeniu oferty rehabilitacyjnej i dostępności sprzętu rehabilitacyjnego oraz zapewnieniu i utrzymaniu odpowiedniego zatrudnienia. 7. Zwiększenie dostępu do kształcenia integracyjnego w gminie oraz rozwijanie zróżnicowanych form edukacji dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. 8. Podejmowanie i rozszerzanie współpracy z instytucjami i organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych, w tym z zakładami opieki zdrowotnej, ośrodkami wsparcia, domami pomocy społecznej, Polskim Związkiem Emerytów, Rencistów i Inwalidów. 9. Pozyskiwanie wolontariuszy mogących wspierać osoby starsze i niepełnosprawne w codziennym życiu.
Czas realizacji	Lata 2016-2022.
Realizatorzy	Burmistrz Miasta Sanoka, Rada Miasta, Urząd Miasta, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, placówki oświatowe szczebla podstawowego i gimnazjalnego, placówki kulturalne, jednostki sportowo-rekreacyjne, Uniwersytet Trzeciego Wieku, inne organizacje pozarządowe.
Partnerzy w realizacji	Powiatowy Urząd Pracy i Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sanoku, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, inwestorzy, lokalni

	przedsiębiorcy, pracodawcy, noclegownie i schroniska spoza gminy, instytucje rządowe, placówki ochrony zdrowia, placówki świadczące usługi rehabilitacyjne, ośrodki wsparcia, domy pomocy społecznej, podmioty ekonomii społecznej, Kościoły, społeczność lokalna.
Prognoza zmian	- usamodzielnienie części dotychczasowych beneficjentów systemu pomocy społecznej, - wzrost aktywności gospodarczej w gminie, - większa aktywność zawodowa mieszkańców, - poprawa warunków ekonomicznych osób zagrożonych utratą bezpieczeństwa socjalnego, - łatwiejszy dostęp do mieszkań dla osób o niskim statusie materialnym, - efektywniejszy udział seniorów i osób niepełnosprawnych w życiu społecznym, - wyższy standard świadczonych usług, - lepsza jakość funkcjonowania osób starszych i niepełnosprawnych w środowisku zamieszkania, - niwelowanie barier architektonicznych, - większy dostęp do kształcenia integracyjnego, - wzrost liczby osób zatrudnionych.

Cel strategiczny 2.	Wspieranie rodzin, zapewnienie dzieciom i młodzieży warunków do rozwoju, zwiększenie dostępności opieki zdrowotnej oraz utrzymanie poziomu bezpieczeństwa publicznego w Gminie Miasta Sanoka
Cele operacyjne:	1. Pomoc rodzinom w wypełnianiu ich funkcji oraz zapewnienie dzieciom i młodzieży odpowiedniego dostępu do kształcenia i umożliwienie im wszechstronnego rozwoju. 2. Wspieranie osób i rodzin dotkniętych problemami uzależnień i przemocy w rodzinie. 3. Zaspokajanie potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia. 4. Przeciwdziałanie przestępczości, w tym wśród nieletnich.
Kierunki działań do celu operacyjnego 1.	1. Kontynuowanie pracy socjalnej z rodzinami, w szczególności z rodzinami mającymi trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. 2. Kontynuowanie pracy asystentów rodziny. 3. Prowadzenie wśród rodzin edukacji w zakresie właściwego wypełniania ról rodzicielskich oraz promowanie prawidłowego modelu rodziny, m.in. przez pracowników MOPS-u, placówek oświatowych, asystentów rodziny, Szkoły Dobrego Rodzica, warsztaty podnoszenia kompetencji rodzicielskich. 4. Udzielanie przez MOPS i Urząd Miasta pomocy rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej z systemu pomocy społecznej, świadczeń rodzinnych i z funduszu alimentacyjnego oraz w formie dodatków mieszkaniowych. 5. Zapewnienie rodzinom oraz osobom samotnie wychowującym dzieci szerszego dostępu do bezpłatnego poradnictwa specjalistycznego, w tym rodzinnego, psychologicznego, pedagogicznego i prawnego oraz ośrodków wsparcia dla rodzin będących w kryzysie. 6. Promowanie wśród pracodawców elastycznych form zatrudnienia, ułatwiających godzenie pracy z wychowaniem dzieci. 7. Zwiększenie w gminie dostępności opieki przedszkolnej. 8. Zwiększenie dostępu dzieci i młodzieży do alternatywnych form spędzania czasu wolnego oraz tworzenie warunków do ich samorealizacji, m.in. poprzez rozszerzenie oferty zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych przy wykorzystaniu zasobów oświatowych, kulturalnych i sportowo-rekreacyjnych gminy. 9. Rozwijanie infrastruktury umożliwiającej dzieciom i młodzieży spędzanie czasu wolnego i rozwój uzdolnień i zainteresowań poprzez utworzenie lub dostosowanie do ustawowych wymogów utworzenie placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży. 10. Organizowanie wypoczynku. 11. Wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży, m.in. poprzez zwiększenie dostępności zajęć wyrównawczych, udzielanie pomocy w nauce

	(np. przez wolontariuszy), przyznawanie stypendiów i zasiłków szkolnych. 12. Opracowywanie i wdrażanie programów i projektów na rzecz rodziny i dziecka, w tym współfinansowanych z funduszy zewnętrznych, np. z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej. 13. Rozszerzanie oferty Sanockiego programu przyznającego uprawnienia członkom rodzin wielodzietnych. 14. Integrowanie i koordynowanie działań na rzecz rodziny i dziecka w gminie poprzez stałą współpracę placówek oświatowych i kulturalnych, jednostek pomocy społecznej i ochrony zdrowia, policji, sądu rejonowego i kuratorów sądowych, organizacji pozarządowych i kościoła. 15. Organizacja w instytucjach kultury działań mających na celu poprawę jakości życia osób dotkniętych wielowarstwowym wykluczeniem z ukierunkowaniem na rozwój społeczno-kulturalny. 16. Powoływanie rodzin wspierających.
Kierunki działań do celu operacyjnego 2.	1. Zwiększenie dostępności wsparcia i pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej, dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków oraz dotkniętych przemocą w rodzinie, m.in. poprzez lobbowanie na rzecz uruchomienia Oddziału Detoksykacyjnego i Całodobowego Oddziału Leczenia Uzależnienia i Współuzależnienia, wspieranie inicjatywy utworzenia Klubu Abstynenta, bieżące modyfikowanie prężnie działającego w gminie Punktu Informacyjno – Konsultacyjnego (PIK), Alkoholowego Telefonu Zaufania oraz zacieśnienie współpracy z istniejącymi placówkami leczenia uzależnień, w tym z Poradnią Leczenia Uzależnień oraz z Oddziałem Otwartym Lecznictwa Odwykowego, Wojewódzkim Ośrodkiem Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia. 2. Poprawa dostępności wsparcia psychologicznego w szkołach, prawnego i społecznego dla rodzin dotkniętych problemami alkoholowymi, narkomanii i przemocy w rodzinie. 3. Zintensyfikowanie w gminie profesjonalnej nowoczesnej profilaktyki, działalności informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie, skierowanej do dzieci i młodzieży i dorosłych. 4. Tworzenie i wspieranie grup samopomocowych. 5. Kontynuowanie działalności i rozwijanie oferty Świetlicy Socjoterapeutycznej funkcjonującej przy Klasztorze o. Franciszkanów. 6. Prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. 7. Zachęcanie rodziców do intensywnego udziału w tworzeniu i wspieraniu działań rodzicielskich wzmacniających czynniki chroniące dzieci i młodzież. 8. Upowszechnianie, rozszerzanie i nagłaśnianie dobrych nowoczesnych i unikatowych praktyk profilaktycznych wypracowanych przez gminę i sprawdzonych w działaniu: pedagoga ulicy, wychowawców podwórkowych, partyworkerów, programu alternatyw i innych. 9. Zintensyfikowanie działalności Zespołu Interdyscyplinarnego. 10. W razie konieczności zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia. 11. Kierowanie sprawców przemocy w rodzinie do udziału w programach korekcyjno-edukacyjnych. 12. Podejmowanie współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób dotkniętych problemami alkoholowymi, narkomanii i przemocy w rodzinie. 13. Utworzenie i działalność Klubu Abstynenta. 14. Zapewnienie warunków do tworzenia się i działalności grup samopomocowych AA, DDA, AH, Al-Anon, Al-Aten, 15. Objęcie programem Wczesnej Interwencji- FRED dzieci i młodzieży przyłapanych na pierwszorazowych kontaktach z substancjami psychoaktywnymi.
Kierunki działań do celu operacyjnego 3.	1. Promowanie zdrowia i prowadzenie profilaktyki zdrowotnej. 2. Zwiększenie dostępu mieszkańcom do świadczeń z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej, w tym opieki geriatrycznej i psychologicznej.

	3. Podejmowanie działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców, w tym opracowywanie i realizowanie programów zdrowotnych. 4. Inicjowanie przedsięwzięć lokalnych mających na celu zwiększenie świadomości mieszkańców na temat czynników szkodliwych dla zdrowia oraz ich skutków zdrowotnych. 5. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi opieki i pomocy niezbędnej do życia w środowisku rodzinnym i społecznym. 6. Kształtowanie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałaniu ich dyskryminacji. 7. Rozbudowa, budowa infrastruktury społecznej (w tym dzienny dom pobytu dla osób starszych, placówka wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, dom pomocy społecznej, dom samotnej matki, noclegownia, hospicja). 8. Konsolidowanie i wzmocnienie partnerstwa dla zdrowia. 9. Budowanie infrastruktury dla promocji zdrowia. 10. Reorientacja opieki zdrowotnej (służby zdrowia). 11. Włączenie promocji zdrowia do działań wielu sektorów, społeczności lokalnych i rodzin.
Kierunki działań do celu operacyjnego 4.	1. Opracowywanie i realizowanie programów profilaktyczno-edukacyjnych w placówkach oświatowych służących zapobieganiu demoralizacji oraz przemocy w miejscu zamieszkania i w przestrzeni publicznej; włączanie w ich realizację funkcjonariuszy policji i straży miejskiej. 2. Podejmowanie w gminie przedsięwzięć edukacyjno-informacyjnych poświęconych przestępczości i jej skutkom (akcje, kampanie). 3. Patrolowanie i wizytowanie miejsc publicznych w gminie. 4. Kontynuowanie przez jednostki gminne i mieszkańców współpracy z policją, prokuraturą rejonową, sądem rejonowym, kuratorami sądowymi i organizacjami pozarządowymi na rzecz przeciwdziałania przestępczości. 5. Zapewnienie dzieciom i młodzieży alternatywnych form spędzania czasu wolnego. 6. Zapewnienie mieszkańcom bezpieczeństwa na drodze, m.in. poprzez budowę i remont ulic i dróg gminnych, budowę chodników i ścieżek rowerowych, budowę przejść dla pieszych, oświetlenia i miejsc parkingowych, organizację dowozu dzieci do szkół.
Czas realizacji	Lata 2016-2022
Realizatorzy	Burmistrz Miasta Sanoka, Rada Miasta Sanoka, Urząd Miasta, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, placówki przedszkolne, placówki oświatowe szczebla podstawowego i gimnazjalnego, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Punkt Informacyjno-Konsultacyjny, Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, placówki kulturalne, jednostki sportowo-rekreacyjne, Powiatowa Komenda Policji, Straż Miejska, inne organizacje pozarządowe.
Partnerzy w realizacji	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna, SPMZPOZ, SPZOZ, inne placówki ochrony zdrowia, placówki leczenia uzależnień, Poradnia Leczenia Uzależnień, szkoły ponadgimnazjalne, specjaliści, grupy samopomocowe, instytucje rządowe, prokuratura rejonowa, sąd rejonowy, kuratorzy sądowi, organizacje pozarządowe, Kościoły, społeczność lokalna.
Prognoza zmian	- niższy odsetek rodzin zmagających się z problemami opiekuńczo-wychowawczymi; - podniesienie poziomu wiedzy w zakresie właściwego wypełniania ról rodzicielskich; - skuteczniejsze wsparcie osób samotnie wychowujących dzieci; - łatwiejszy dostęp do opieki dla dzieci w wieku przedszkolnym; - podwyższenie szans edukacyjnych dla uczniów uzdolnionych i dzieci mających problemy w nauce; - dostęp do placówek wsparcia dziennego;

	- dostęp do dziennych domów pobytu dla osób starszych, niepełnosprawnych; - wzbogacenie oferty spędzania czasu wolnego oraz wzrost liczby dzieci i młodzieży z niej korzystających; - większy poziom świadomości mieszkańców w zakresie profilaktyki zdrowotnej, uzależnień oraz zdrowego trybu życia; - lepszy dostęp do opieki zdrowotnej oraz wsparcia dla osób uzależnionych i współuzależnionych oraz dotkniętych przemocą w rodzinie; - obniżenie liczby przypadków przemocy w rodzinie; - dostęp do klubu abstynenta; - zwiększony dostęp do uczestnictwa w grupach samopomocowych AA, DDA, AH, Al-Anon, Al-Aten; - ograniczenie przestępczości, w tym wśród młodocianych; - wzrost poczucia bezpieczeństwa mieszkańców; - bezpieczna przestrzeń publiczna; - niższy odsetek rodzin zmagających się z problemami opiekuńczo-wychowawczymi; - zmniejszenie liczby zachorowań i zgonów; - zmniejszenie absencji chorobowej.
--	--

Cel strategiczny 3.	Zintegrowana polityka społeczna
Cele operacyjne:	1. Zwiększenie wykorzystania środków i zasobów na cele społeczne. 2. Inicjowanie powstawania i wspieranie organizacji pozarządowych oraz rozszerzanie z nimi współpracy.
Kierunki działań do celu operacyjnego 1.	1. Kształcenie kadry sektora pomocy społecznej. 2. Rozszerzenie infrastruktury socjalnej w gminie. 3. Zapewnienie mieszkańcom szerszego dostępu do informacji o możliwościach uzyskania i dostępnych formach świadczeń pomocowych. 4. Podejmowanie współpracy ze środowiskiem naukowym, kulturalno - oświatowym. 5. Współpraca z instytucjami kultury w zakresie organizacji wspólnych przedsięwzięć mających na celu eliminację wykluczeń z dziedziny sztuki, kultury. 6. Realizacja wspólnie z instytucjami kultury wspólnych zadań, których celem jest podniesienie świadomości kulturalno-oświatowej. 7. Wspólne aplikowanie o środki zewnętrzne, wykorzystanie doświadczeń instytucji kultury. 8. Zwiększenie wykorzystania środków unijnych na cele społeczne. 9. Działania komplementarne do podejmowanych decyzji na poziomie krajowych.
Kierunki działań do celu operacyjnego 2.	1. Realizowanie zadań z zakresu rozwiązywania problemów społecznych przy szerszej współpracy z sektorem pozarządowym oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego. 2. Rozwijanie współpracy z sektorem pozarządowym oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego. 3. Inicjowanie powstawania oraz wspieranie organizacyjne, prawne i lokalowe powstających i istniejących organizacji pozarządowych, promowanie ich działalności oraz udzielanie im pomocy w nawiązaniu współpracy międzynarodowej oraz w pozyskiwaniu środków z innych niż budżet samorządu źródeł finansowania. 4. Zachęcanie mieszkańców gminy do udziału w rozwiązywaniu lokalnych problemów społecznych; samoorganizowania się, samopomocy oraz tworzenia organizacji działających na rzecz społeczności lokalnej. 5. Wspieranie lokalnych inicjatyw społecznych. 6. Propagowanie idei wolontariatu oraz pozyskiwanie wolontariuszy do udziału w realizacji zadań dotyczących rozwiązywania problemów społecznych. 7. Mobilizacja całego społeczeństwa na rzecz zdrowia. 8. Konsolidowanie i wzmocnienie partnerstwa dla zdrowia. 9. Przełamywanie barier między instytucjami i organizacjami rządowymi i pozarządowymi, między sektorem publicznym i prywatnym.

Czas realizacji	Lata 2016-2022
Realizatorzy	Burmistrz Miasta Sanoka, Rada Miasta Sanoka, Urząd Miasta, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, inne jednostki organizacyjne gminy.
Partnerzy w realizacji	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, instytucje rządowe, organizacje pozarządowe, inne podmioty prowadzące działalność pożytku publicznego, Kościół, społeczność lokalna.
Prognoza zmian	- zwiększenie kompetencji kadr pomocy społecznej, - poszerzenie oferty świadczeń zdrowotnych, w tym dla seniorów; - poprawienie dostępności do usług medycznych; - podniesienie poziomu jakości świadczonych usług; - podwyższenie standardu jakości życia mieszkańców gminy; - zwiększenie rozwoju aktywności mieszkańców; - zwiększenie zaangażowania społecznego; - zwielokrotnienie inicjatyw społecznych; - spójność lokalnej polityki społecznej.

VII. PROGRAMY I PROJEKTY

Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla miasta Sanoka na lata 2016-2022 będzie realizowana w szczególności poprzez następujące programy:

- Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii;
- Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2014 – 2017;
- Program współpracy Gminy Miasta Sanoka z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami uprawnionymi do prowadzenia działalności pożytku publicznego;
- Programy Aktywności Lokalnej;
- Programy prewencyjne i profilaktyczne;
- Projekty socjalne.

Skuteczność wdrożenia dokumentu będzie również zależała od środków finansowych – posiadanych i pozyskanych przez samorząd gminy lub inne podmioty uczestniczące w realizacji strategii – na opracowanie i realizację innych programów oraz projektów, które będą zgodne z przyjętymi w dokumencie kierunkami działań.

Programy i projekty powinna cechować efektywność, skuteczność i celowość. Mogą być one przyjmowane stosownymi uchwałami przez Radę i w zależności od charakteru, realizowane w okresach rocznych, dłuższych lub krótszych.

VIII. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

Zakłada się, że źródłami finansowania lub współfinansowania przedsięwzięć przewidzianych do realizacji w ramach Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla miasta Sanoka na lata 2016-2022 będą:

- budżet Państwa;
- budżet Gminy Miasta Sanoka;
- środki celowe funduszy krajowych;
- fundusze Unii Europejskiej;
- inne źródła.

Ramy finansowe określone będą w Rocznych Harmonogramach Realizacji.

IX. WDROŻENIE, MONITOROWANIE I EWALUACJA STRATEGII

Zgodnie z art. 110 ust. 4 *ustawy o pomocy społecznej*, koordynatorem realizacji Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla miasta Sanoka na lata 2016-2022 będzie Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Sanoku.

Strategia realizowana będzie w oparciu o Roczne Harmonogramy Realizacji, przedstawiające zadania wynikające z celów Strategii ustalone na początku każdego roku i wyznaczające ramy finansowe.

Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla miasta Sanoka nie stanowi zbioru zamkniętego. Wraz z rozpoznawanymi potrzebami możliwe jest projektowanie nowych przedsięwzięć, będących odpowiedzią na aktualne wyzwania. W czasie, który obejmuje Strategia, realizowane będą, w zależności od potrzeb, programy i projekty dotyczące poszczególnych obszarów problemów społecznych, między innymi wspierania osób niepełnosprawnych, aktywizacji zawodowej osób bezrobotnych i biernych zawodowo, wspierania rodzin i dzieci, wzmacniania kapitału społecznego mieszkańców oraz integracji działań wszystkich instytucji. Programy i projekty wdrażane będą przez realizatorów oraz partnerów.

Monitoring i ewaluacja zapisów strategicznych, polegające na zbieraniu i analizowaniu informacji dotyczących realizowanych bądź zrealizowanych już działań, będzie prowadzony przez podmioty realizujące strategię i współdziałające w jej realizacji. Gromadzone dane z jednej strony pozwolą zidentyfikować i rozwiązać problemy, które pojawią się w trakcie wdrażania dokumentu, oraz stwierdzić, z myślą o podjęciu działań korygujących, czy realizacja wyznaczonych działań zmierza w słusznym kierunku, z drugiej natomiast umożliwią ustalenie rzeczywistych rezultatów ich wdrożenia – czy uzyskane efekty są zgodne z przyjętymi wcześniej zamierzeniami i na co miały wpływ.

Informacja monitoringowa na temat realizacji strategii oraz osiągniętych rezultatów będzie przygotowywana corocznie w pierwszym kwartale kolejnego roku realizacji strategii za rok poprzedni. Poza oceną wdrożenia zapisów strategicznych, będzie ona zawierała propozycje rozwiązań (np. programów celowych) oraz w przypadku stwierdzenia istotnych zmian społecznych lub nowych potrzeb, podjęcie działań korygujących i wszelkich prac mających na celu aktualizację obowiązującej strategii.

W celu skutecznego i sprawnego opracowywania informacji monitoringowej, Burmistrz Miasta Sanoka może powołać zespół zadaniowy, w skład, którego wejdą przedstawiciele podmiotów realizujących strategię i partnerzy, w tym pracownicy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

Do oceny stopnia wdrożenia strategii zostaną wykorzystane przedstawione poniżej wskaźniki monitoringowe.

Cel strategiczny 1.:

- wielkość stopy bezrobocia;
- liczba osób bezrobotnych w Gminie Miasta Sanoka, w tym liczba osób objętych przez Powiatowy Urząd Pracy różnymi formami wsparcia;
- liczba osób bezrobotnych, ubogich i bezdomnych objętych pracą socjalną;
- liczba beneficjentów systemu pomocy społecznej objętych wsparciem z powodu bezrobocia, ubóstwa i bezdomności;
- liczba beneficjentów pomocy społecznej objętych kontraktem socjalnym;
- liczba podmiotów ekonomii społecznej;
- liczba podmiotów gospodarczych;
- liczba nowych inwestorów;
- liczba dzieci z rodzin ubogich objętych wsparciem;
- liczba osób bezdomnych, którym zapewniono schronienie;
- liczba programów i projektów na rzecz zagrożonych i dotkniętych marginalizacją oraz wykluczeniem społecznym;
- liczba nowych mieszkań socjalnych i chronionych;
- liczba osób dotkniętych niepełnosprawnością;
- liczba osób starszych i niepełnosprawnych objętych pracą socjalną;
- liczba seniorów i osób niepełnosprawnych objętych wsparciem z systemu pomocy społecznej;
- liczba osób objętych usługami opiekuńczymi i specjalistycznymi usługami opiekuńczymi;
- liczba osób korzystających z Uniwersytetu Trzeciego Wieku;
- liczba osób korzystających z klubu seniora;
- liczba obiektów, w których zlikwidowano bariery;
- liczba nowo utworzonych miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych.

Cel strategiczny 2.:

- liczba rodzin objętych pracą socjalną;

- liczba asystentów rodziny oraz liczba rodzin objętych przez nich wsparciem;
- liczba rodzin objętych wsparciem z systemu pomocy społecznej, świadczeń rodzinnych i alimentacyjnych oraz w formie dodatków mieszkaniowych;
- liczba osób i rodzin objętych poradnictwem specjalistycznym oraz liczba porad,
- liczba dzieci objętych opieką przedszkolną;
- liczba nowo utworzonych obiektów infrastruktury społecznej dla osób starszych;
- liczba nowo utworzonych obiektów infrastruktury społecznej dla dzieci i młodzieży;
- liczba opracowywanych i realizowanych programów i projektów na rzecz rodziny i dziecka oraz liczba osób nimi objętych;
- liczba programów profilaktycznych i osób nimi objętych;
- liczba dzieci objętych pomocą terapeutyczną;
- liczba osób objętych pomocą w ramach punktu informacyjno – konsultacyjnego;
- liczba rodzin objętych wsparciem psychologicznym, prawnym oraz z systemu pomocy społecznej z powodu alkoholizmu, narkomanii i przemocy w rodzinie;
- liczba grup samopomocowych oraz liczba osób objętych w i ich ramach wsparciem;
- liczba udzielonych porad i przeprowadzonych interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- liczba założonych Niebieskich Kart;
- liczba przestępstw kryminalnych;
- liczba osób objętych pomocą Grup Roboczych i Zespołu Interdyscyplinarnego;
- liczba osób umieszczonych w ośrodkach wsparcia;
- liczba zorganizowanych imprez o charakterze społeczno – kulturalnym;
- liczba realizowanych programów profilaktyki zdrowotnej;
- liczba uczestników programów profilaktyki zdrowotnej.

Cel strategiczny 3.:

- liczba pracowników MOPS-u, w tym liczba pracowników socjalnych, którzy podnieśli kwalifikacje zawodowe;
- liczba asystentów rodziny, w tym liczba pracowników socjalnych, którzy podnieśli kwalifikacje zawodowe;
- liczba szkoleń, w których uczestniczyła kadra pomocy społecznej;
- liczba organizacji pozarządowych funkcjonujących w obszarze polityki społecznej;

- liczba wspieranych przez samorząd gminy organizacji pozarządowych;
- liczba inicjatyw społecznych;
- liczba realizowanych przedsięwzięć w partnerstwie publiczno - prawnym;
- przyrost naturalny;
- saldo migracji wewnętrznej;
- saldo migracji zewnętrznej;
- liczba wolontariuszy.

Przygotowany zestaw wskaźników monitoringowych ma charakter otwarty, co oznacza, że w trakcie wdrażania strategii, może być on zmodyfikowany, w tym poszerzony o nowe wskaźniki, które w odpowiedni sposób będą charakteryzowały przebieg realizacji zapisów strategicznych.

Spis Tabel

Tabela nr 1. Ludność miasta Sanoka w latach 2010 – 2014	23
Tabela nr 2. Migracja mieszkańców Sanoka w latach 2010-2014	24
Tabela nr 3. Ruch naturalny ludności Sanoka w latach 2010-2014	25
Tabela nr 4. Ludność w podziale na ekonomiczne grupy wieku	26
Tabela nr 5. Ludność Sanoka w wieku powyżej 75 lat w podziale na płeć	27
Tabela nr 6. Zasoby mieszkaniowe miasta Sanoka w podziale na formy własności	29
Tabela nr 7. Wyposażenie mieszkań w instalacje techniczne – w % ogółu mieszkań stan na 31.12.2013r.	30
Tabela nr 8. Zasoby mieszkaniowe będące w zasobach Gminy Miasta Sanoka w latach 2010 – 2014	30
Tabela nr 9. Stan opieki nad dziećmi do lat trzech	33
Tabela nr 10. Stan opieki przedszkolnej na terenie Gminy Miasta Sanoka	34
Tabela Nr 11. Baza edukacja Sanoka w zakresie szkoły podstawowej i gimnazjalnej	35
Tabela nr 12. Inne dane dotyczące placówek szkolnych, dla których organem prowadzącym jest samorząd gminny	36
Tabela nr 13. Stan szkolnictwa ponadgimnazjalnego na terenie Sanoka	36
Tabela nr 14. Jednostki szkolnictwa specjalnego w Sanoku	37
Tabela nr 15. Zagrożenie bezpieczeństwa publicznego na terenie miasta Sanoka w latach 2010 – 2014	40
Tabela nr 16. Instytucje kultury w Sanoku	45
Tabela nr 17. Nowo zarejestrowane w rejestrze regon podmioty gospodarki narodowej wg grup sekcji PKD 2007	56
Tabela nr 18. Liczba zarejestrowanych osób bezrobotnych w PUP Sanok z terenu powiatu sanockiego i miasta Sanoka	58
Tabela nr 19. Wykształcenie osób bezrobotnych z terenu miasta Sanoka	59
Tabela nr 20. Zestawienie osób bezrobotnych z wykształceniem wyższym	60
Tabela nr 21. Liczba osób i rodzin korzystających z pomocy społecznej w MOPS Sanok w latach 2010-2014	66
Tabela nr 22. Liczba osób, którym przyznano świadczenia, w tym osoby długotrwale korzystające z systemu pomocy społecznej	68
Tabela nr 23. Powody przyznania pomocy w latach 2010-2014	69
Tabela nr 24. Liczba spraw prowadzonych przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Sanoku	74
Tabela nr 25. Przyczyny niepełnosprawności osób dorosłych	75
Tabela nr 26. Przyczyny niepełnosprawności dzieci do 16 roku życia	76

Tabela nr 27. Rodzaje i ilość działań prewencyjnych prowadzonych na terenie miasta Sanoka	79
Tabela nr 28. Liczba osób, co do których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie	80
Tabela nr 29. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Gminie Miasta Sanoka	82
Tabela nr 30. Liczba osób oraz udzielonych porad w Punkcie Informacyjno- Konsultacyjnym	83
Tabela nr 31. Działania podjęte wobec osób uzależnionych	84
Tabela nr 32. Bezdomność jako powód przyznania pomocy	86

Spis wykresów

Wykres nr 1. Ludność miasta Sanoka w latach 2010-2014 według faktycznego miejsca zamieszkania	23
Wykres nr 2. Migracja mieszkańców Sanoka w latach 2010-2014	24
Wykres nr 3. Ruch naturalny mieszkańców Sanoka w latach 2010– 2014	25
Wykres nr 4. Ludność w wieku przedprodukcyjnym (17 lat i mniej), produkcyjnym i poprodukcyjnym	26
Wykres nr 5. Zasoby mieszkaniowe miasta Sanoka według formy własności	29
Wykres nr 6. Zasób mieszkaniowy Gminy Miasta Sanoka w podziale na typ lokali	31
Wykres nr 7. Sytuacja mieszkaniowa Gminy Miasta Sanoka w zakresie mieszkań komunalnych	31
Wykres nr 8. Sytuacja mieszkaniowa Gminy Miasta Sanoka w zakresie lokali socjalnych	32
Wykres nr 9. Problematyka przestępczości w Sanoku w latach 2010– 2014	41
Wykres nr 10. Liczba osób bezrobotnych w powiecie sanockim i mieście Sanoku	58
Wykres nr 11. Bezrobotni mieszkańcy Sanoka zarejestrowani w PUP Sanok w podziale na płeć	59
Wykres nr 12. Okres pozostawania bez pracy bezrobotnych mieszkańców Sanoka zarejestrowanych w PUP Sanok w latach 2010- 2014	61
Wykres nr 13. Odsetek mieszkańców Sanoka zamieszkujących w rodzinach korzystających ze świadczeń pomocy społecznej	65
Wykres nr 14. Liczba rodzin korzystających ze wsparcia MOPS Sanok na podstawie ustawy o pomocy społecznej w latach 2010-2014	67
Wykres nr 15. Liczba osób zamieszkujących w rodzinach korzystających ze wsparcia MOPS Sanok w latach 2010-2014	66
Wykres nr 16. Ubóstwo, jako powód interwencji socjalnej w MOPS Sanok w latach 2010– 2014	71
Wykres nr 17. Niepełnosprawność, jako przyczyna korzystania z pomocy MOPS Sanok	77
Wykres nr 18. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych	82
Wykres nr 19. Liczba osób oraz udzielonych porad w Punkcie Informacyjno- Konsultacyjnym	83
Wykres nr 20. Działania podjęte wobec uzależnionych	84

Wykaz map

Mapa Nr 1. Położenie w jednostkach administracyjnych
Mapa nr 2. Plan miasta Sanoka

20
21

Bibliografia

- Auleytner J. (2004) „Polska polityka społeczna. Ciągłość i zmiany.” Warszawa, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej TWP
- Główny Urząd Statystyczny „Założenia programu polityki ludnościowej w Polsce Raport w sprawie polityki migracyjnej państwa”
- <http://www.sanok.pl/gospodarka/> stan na dzień 13.11.2015
- <http://www.sanok.pl/muzea/>
- <http://www.stat.gov.pl/bdr>
- http://www.stat.gov.pl/bdr/dane_cechter.wyswietl?p_zest_id=994589&p_typ=HTML
- http://www.sosw.sanok.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=72:cele-i-zadania-orodka&catid=18&Itemid=31 stan na 10.11.2015
- M. Grewiński, A. Zasada-Chorab, System pomocy społecznej w Polsce – wyzwania i kierunki, ROPS Toruń 2013.
- Opracowanie KPP Sanok na podstawie SESPOL, SWD, Biuletyn Statystyczny.
- Por. Wojewódzki Program Pomocy Społecznej na lata 2016 – 2023
- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Sanoku na podstawie Elektronicznego Krajowego Systemu Monitorowania i Orzekania o Niepełnosprawności
- Przy opracowaniu rysu historycznego wykorzystano informacje zawarte na stronie <http://www.sanok.pl/pl/index.php?cPath=81//4>
- Samodzielny Publiczny Miejski Zespół Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Sanoku
- Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Sanoku
- SANITAS Stowarzyszenie Na Rzecz Walki z Chorobami Nowotworowymi
- Sprawozdanie MPiPS 03 MOPS Sanok
- Sprawozdawczość MOPS Sanok, dane SI POMOST STD
- Sprawozdanie z Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Sprawozdanie z działalności Zespołu Interdyscyplinarnego
- Sprawozdanie rzeczowo-finansowe Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Sanoku
- Stan zasobów mieszkaniowych Gminy Miasta Sanoka
- Starostwo Powiatowe w Sanoku, dane wg Systemu Informacji Oświatowej
- Statystyka PUP Sanok
- Wojewódzki Program Pomocy Społecznej na lata 2016 – 2023
- www.wikipedia.pl
- Wydział Edukacji i Kultury Fizycznej, Urząd Miasta w Sanoku
- Zarządzanie teoria a praktyka, red. A.K Koźmiński, W. Piotrowski, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1995

- Zestawienie informacji dotyczących stanu bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie Gminy Sanok, Komenda Powiatowa Policji w Sanoku
- Zestawienie informacji dotyczących stanu bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie Gminy Sanok, Straż Miejska w Sanoku
- Zrównoważona Strategia Rozwoju Miasta Sanoka na lata 2013 – 2024