

**UCHWAŁA NR XXI/217/2025
RADY GMINY JASŁO**

z dnia 10 września 2025 r.

w sprawie uchwalenia „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Jasło na lata 2026 – 2030”

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2025 roku poz. 1153) i art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1283 z późn. zm.)

Rada Gminy Jasło uchwala co następuje:

§ 1. Uchwala się „Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Jasło na lata 2026-2030” stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Jasło.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Gminy
Jasło

Krzysztof Brągiel



STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH
GMINY JASŁO
NA LATA 2026-2030

Jasło, maj 2025 r.

SPIS TREŚCI

Wstęp	3
I. Podstawy prawne opracowania Strategii	6
1. Główne ramy prawne	6
2. Powiązanie z dokumentami strategicznymi wyższego szczebla	8
II. Proces uspołeczniania, słownik pojęć oraz uczestnicy	15
1. Proces uspołeczniania	15
2. Słownik pojęć	15
III. Wizja, misja oraz cel strategiczny	16
IV. Charakterystyka środowiska społecznego	17
Informacje ogólne	17
Struktura ludności	18
Edukacja i wychowanie	19
Pomoc społeczna	20
Rynek pracy	20
Kultura, sport i rekreacja	20
Opieka zdrowotna	21
V. Diagnoza Problemów Społecznych	23
1. Badania	23
2. Wnioski z Diagnozy	23
3. Rekomendacje	33
4. Ocena zdolności realizacji usług społecznych	38
VI. Analiza SWOT oraz dane prospektywne	40
1. Analiza SWOT	40
2. Dane prospektywne (określenie podstaw wizji Strategii)	46
Pomoc społeczna	46
Profilaktyka rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii	47
Edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej	47
VII. Cele główne strategii, cele szczegółowe i ich realizacja	48
1. Cele główne strategii.	48
2. Cele operacyjne i ich realizacja	50

VIII. Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią	60
IX. System zarządzania i aktualizacji strategii.	62
Podmioty zarządzające realizacją strategii.....	62
Ramy finansowe Strategii.....	62
Instrumenty realizacji strategii	64
Monitoring i ocena wdrażania strategii	64
Załącznik nr 1 – wykaz podmiotów ekonomii społecznej	67

WSTĘP

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, każda gmina w Polsce ma obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Podstawową intencją tworzenia strategii jest wskazanie działań o charakterze planistycznym, których głównym celem jest dążenie do integracji osób (mieszkańców) i rodzin zamieszkujących daną gminę, ze szczególnym uwzględnieniem grup ryzyka. Wskazana integracja ma w tym kontekście szerokie – społeczne znaczenie, które należy definiować jako dążenie do zespolenia i zharmonizowania mieszkańców danej społeczności lokalnej, poprzez intensyfikację ich kontaktów. Szczególną uwagę w procesie konsolidacji społecznej zwraca się na osoby, które chcą zmieniać siebie oraz swoje otoczenie, jak również osoby dotknięte różnego rodzaju dysfunkcjami.

Warto, w ślad za Diagnozą Problemów Społecznych, powtórzyć definicję pojęcia „problem społeczny” – w ujęciu R. Marisa jest to: *„ogólne wzory zachowania ludzkiego lub warunków społecznych, które są postrzegane jako zagrożenia dla społeczeństwa przez znaczącą liczbę ludności, przez silne grupy, bądź przez charyzmatyczne jednostki, oraz które mogą być rozwiązane czy też którym można jakoś zaradzić”*¹. Z kolei, według K. Frysztackiego, warunkiem determinującym zaistnienie problemu społecznego jest stan świadomości. Pojawiające się i narastające poczucie niepokoju, zagrożenia, sprzeciwu to mechanizm identyfikowania problemów oraz nadawania im społecznego charakteru². W świetle tych definicji muszą pojawić się cztery istotne elementy, aby można było mówić o problemie społecznym:

- problem społeczny jest zjawiskiem niepożądanym,
- wywołuje krytykę znacznej liczby ludzi,
- jest zjawiskiem możliwym do przewyciężenia,
- można go przewyciężyć przez zbiorowe działanie.

Gmina tworzy Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych przy wykorzystaniu posiadanej infrastruktury, poprzez jej rozbudowę, bądź wykorzystanie

¹ K. Frysztacki, Socjologia problemów społecznych, Warszawa 2009, s. 20.

² K. Frysztacki, Problemy społeczne [w:] Encyklopedia socjologii, tom III, Warszawa 2000, s. 205.

infrastruktury należącej do innych podmiotów w drodze porozumień. Szczególne znaczenie ma także współpraca z podmiotami niepublicznymi, w tym organizacjami pozarządowymi.

W rozwiązywaniu problemów społecznych najbardziej efektywna w perspektywie ostatnich lat jest nauka niezbędnych umiejętności do radzenia sobie z problemami. To właśnie ta metoda będzie podstawą realizacji celów strategicznych. Kolejnym obszarem projektowania działań rozwiązujących problemy społeczne jest pomoc społeczna oraz przeciwdziałanie przemocy domowej. Część osób, mimo pomocy w wyżej wymienionych obszarach, dalej ma problemy. Przyczyną takiego stanu są najczęściej problemy związane z nadużywaniem środków psychoaktywnych (alkohol bądź narkotyki).

Wobec powyższego, uznać należy iż w polskich realiach, problemami społecznymi, jakie najczęściej i najsilniej dają o sobie znać są: alkoholizm, narkomania, nikotynizm, ubóstwo, bezrobocie, przemoc, bezradność opiekuńczo-wychowawcza oraz wykluczenie społeczne. Problemy te wymagają różnego rodzaju działań oraz indywidualnego podejścia. Nie sposób jednak nie dostrzec, że część z nich może się wzajemnie przenikać i łączyć (i w rzeczywistości tak niestety jest). Priorytetem jest oczywiście przeciwdziałanie tego rodzaju zagrożeniom, ale także podejmowanie działań prowadzących do ograniczania tych problemów w miejscach gdzie one już występują. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w środowisku lokalnym powinna zatem zajmować się działaniem w obszarach:

- edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej,
- pomoc społeczna, przeciwdziałanie przemocy domowej, pomoc osobom niepełnosprawnym i starszym,
- wsparcie dla rodzin w sferze opiekuńczo-wychowawczej i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu,
- profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień od alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz od uzależnień behawioralnych,
- wsparcie w problemach dot. zdrowia psychicznego.

Osoba lub rodzina „z problemami”, której udzielono pomocy w tych obszarach, będzie bardziej zmotywowana do aktywności w życiu społecznym z adekwatnym

poczuciem wartości, mająca świadomość współodpowiedzialności za rozwiązywanie problemów, które ją dotyczą.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych jest wyrazem zintegrowanego planowania społecznego. W ogólnym rozumieniu oznacza sposób osiągania wyznaczonych celów poprzez sterowanie procesem rozwoju, integracji, polityki społecznej. Istotą strategii jest zatem dochodzenie do porozumienia społecznego, minimalizując sytuacje konfliktowe. Jest to formuła kształtowania strategii elastycznych, otwartych i dynamicznych wobec przyszłości.

Reasumując, można stwierdzić, że strategia stanowi instrument umożliwiający podejmowanie decyzji zarówno w najbliższym okresie, jak i w odległej perspektywie. Zasady realizacji polityki długofalowej określają cele strategiczne i zadania związane z ich realizacją. Działania i decyzje zarówno w najbliższym okresie, jak i decyzje w dalszym okresie powinny być podejmowane na podstawie niniejszej strategii. Trzeba jednak zaznaczyć, że strategia jest dokumentem „żywym”, co wynika ze zmienności oraz stopnia nasilenia poszczególnych problemów społecznych.

I. PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA STRATEGII

1. Główne ramy prawne

Obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika wprost z art. 17. ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2024 r. poz. 1283 ze zm.). Ustawa ta określa:

1. zadania w zakresie pomocy społecznej,
2. rodzaje świadczeń z pomocy społecznej oraz zasady i tryb ich przydzielania,
3. organizacje pomocy społecznej,
4. zasady i tryb postępowania kontrolnego w zakresie pomocy społecznej.

Według ustawy pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mająca na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężania trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Różnorodność problemów społecznych występujących w gminie powoduje konieczność wzięcia pod uwagę także innych aktów prawnych, które mają istotny wpływ na konstrukcję dokumentu i rozwiązywanie zadań społecznych w przyszłości. Są to m.in.:

- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1465 ze zm.);
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm.);
- ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2024 r., poz. 323 ze zm.);
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 49);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1673);

- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r., poz. 1939 ze zm.);
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 214 ze zm.);
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 83);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r., poz. 44 ze zm.);
- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 917);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146 ze zm.);
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2024 r., poz. 1491 ze zm.);
- ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1576);
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 738);
- ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1335);
- ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2024 r., poz. 750 ze zm.);
- ustawa z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym (Dz. U. z 2023 r., poz. 1429 ze zm.);
- ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin "Za życiem" (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1829);
- ustawa z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1512).

Oprócz wspomnianych aktów prawnych przy realizacji strategii może zachodzić potrzeba odwołania się również do ustaw i aktów wykonawczych z zakresu ochrony zdrowia, oświaty i edukacji publicznej, budownictwa socjalnego, czy finansów publicznych (m.in.: Kodeks rodzinny i opiekuńczy, ustawa o dochodach jednostek samorządu terytorialnego, czy ustawa o finansach publicznych).

2. Powiązanie z dokumentami strategicznymi wyższego szczebla

Niniejsza Strategia jest głównym narzędziem realizacji polityki społecznej i socjalnej oraz dokumentem wdrażającym politykę lokalną, a w wyniku tego dokumentem wypełniającym politykę regionalną i krajową. Poniżej przedstawiono sprzężenie niniejszego dokumentu z wybranymi dokumentami strategicznymi wyższego szczebla, włączając te, które wydaje Unia Europejska.

Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności. Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju 2030

Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju 2030 jest dokumentem ukazującym główne tendencje, wyzwania i schematy rozwoju społeczno- gospodarczego kraju oraz kierunki przestrzennego zagospodarowania Państwa. Najistotniejszym zadaniem Długookresowej Strategii Rozwoju Kraju jest poprawa jakości życia obywateli. W zgodzie z wykonaną diagnozą przygotowaną na potrzeby sporządzenia Długookresowej Strategii, rozwój Polski winien odbywać się w trzech strategicznych obszarach w sposób równoczesny, które to obszary zostały podzielone na osiem części:

w obszarze konkurencyjności i innowacyjności gospodarki:

1. Innowacyjność gospodarki i kreatywność indywidualna.
2. Polska Cyfrowa.
3. Kapitał ludzki.
4. Bezpieczeństwo energetyczne i środowisko

w obszarze równoważenia potencjału rozwojowego regionów Polski.

1. Rozwój regionalny.

2. Transport.

w obszarze efektywności i sprawności państwa:

1. Kapitał społeczny.
2. Sprawne państwo.

Narodowy Program Zdrowia 2021-2025

Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (dalej jako: NPZ), jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu. Przy realizacji NPZ niezbędne jest uwzględnienie wpływu skutków zdrowotnych wywołanych przez epidemię COVID-19 na zdrowie populacji. Choroba ta przyczyniła się do największego kryzysu zdrowotnego w Rzeczypospolitej Polskiej po zakończeniu II wojny światowej. Z uwagi na jej specyfikę (niezależnie od konieczności nieustannego jej przeciwdziałania i zwalczania skutków) niezbędne jest zintensyfikowanie działań mających na celu promowanie zdrowia, ograniczanie narażenia na czynniki ryzyka chorób cywilizacyjnych. Epidemia COVID-19, nakładając się na epidemię przewlekłych chorób niezakaźnych, powoduje efekt negatywnej synergii. Tym bardziej istotna jest konieczność podjęcia kompleksowych, a także zgodnych z aktualną wiedzą naukową, interwencji w obszarze zdrowia publicznego, wszelkimi dostępnymi narzędziami.

Cele operacyjne NPZ obejmują:

1. Profilaktykę nadwagi i otyłości.
2. Profilaktykę uzależnień.
3. Promocję zdrowia psychicznego.
4. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne.
5. Wyzwania demograficzne.

Narodowa Strategia Integracji Społecznej

Głównym powodem opracowania, a następnie wdrożenia Narodowej Strategii Integracji Społecznej (dalej jako: NSIS) było przystąpienie Polski do realizacji drugiego

z zadania Strategii Lizbońskiej UE, stawiającego na unowocześnienie europejskiego modelu socjalnego, inwestowanie w ludzi oraz pokonywanie izolacji społecznej. Analizując zmiany, jakie zaszły w wyniku transformacji ustrojowej, niezwykle istotne działanie strategiczne państwa powinno stanowić tworzenie warunków kształtowania kapitału społecznego. Rozwój kapitału społecznego, w tym umiejętności do kooperacji oraz rozwiązywania problemów społecznych, obliguje do wzrostu zaangażowania obywateli, a także wymaga takiej polityki państwa, która będzie spójna. Marginalizowanie społeczne wynika przede wszystkim z niekorzystnych warunków ekonomicznych, dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność, choroby, uzależnienia. Realizowanie koncepcji Narodowej Strategii będzie możliwe dzięki wdrożeniu strategii i programów w kwestii integracji społecznej na poziomie lokalnym, zatem przyjęcie Strategii umożliwi realizację założeń zawartych w Narodowej Strategii Integracji Społecznej.

Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2030

Cel główny Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego 2030 stanowi wzrost jakości życia społecznego i kulturalnego Polaków, który odnosi się do zagadnień jednego z obszarów wpływających na osiągnięcie celów SOR: Kapitał ludzki i społeczny. Jest on również powiązany z realizacją działań wskazanych w poszczególnych obszarach dla wszystkich trzech celów szczegółowych Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju. Cel główny doprecyzowują trzy cele szczegółowe:

- 1) Cel szczegółowy 1: Zwiększenie zaangażowania obywateli w życie publiczne;
- 2) Cel szczegółowy 2: Wzmacnianie roli kultury w budowaniu tożsamości i postaw obywatelskich;
- 3) Cel szczegółowy 3: Zwiększenie wykorzystania potencjału kulturowego i kreatywnego dla rozwoju.

Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2030

Celem głównym Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego jest wzrost kapitału ludzkiego i spójności społecznej w Polsce. SRKL obejmuje 4 cele szczegółowe:

- 1) Podniesienie poziomu kompetencji oraz kwalifikacji obywateli, w tym cyfrowych;

- 2) Poprawę zdrowia obywateli oraz efektywności systemu opieki zdrowotnej;
- 3) Wzrost i poprawę wykorzystania potencjału kapitału ludzkiego na rynku pracy;
- 4) Redukcję ubóstwa i wykluczenia społecznego oraz poprawę dostępu do usług świadczonych w odpowiedzi na wyzwania demograficzne

Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 roku. Ekonomia solidarności społecznej

Działania przewidziane w KPRES ujęto w czterech obszarach tematycznych.

- Solidarna wspólnota lokalna. Obszar ten dotyczy współpracy podmiotów ekonomii społecznej z administracją publiczną, a w szczególności samorządową. Przewidziane w nim działania pozwolą zmienić zasady współpracy między samorządem a podmiotami ekonomii społecznej tak, aby mieszkańcy wspólnot samorządowych mieli dostęp do lepiej zaplanowanych i dopasowanych do indywidualnych potrzeb usług społecznych, świadczonych w szczególności przez podmioty działające lokalnie.
- Solidarny rynek pracy. W tym obszarze zebrane zostały działania dotyczące reintegracji społecznej i zawodowej realizowanej przez różne podmioty ekonomii społecznej (np.: CIS, KIS, WTZ, ZAZ przedsiębiorstwa społeczne). Określone zostały również warunki niezbędne do uzyskania statusu przedsiębiorstwa społecznego oraz najważniejsze instrumenty wsparcia zatrudnienia w tych podmiotach. Wszystkie te działania przyczynią się do zwiększenia szans na pracę i pełniejsze uczestnictwo w życiu społecznym dla osób w szczególnej sytuacji życiowej (np. bezrobotnych, niepełnosprawnych, ubogich).
- Konkurencyjna przedsiębiorczość społeczna. Obszar ten obejmuje działania, dzięki którym podmioty ekonomii społecznej będą mogły efektywniej konkurować z innymi przedsiębiorcami i wzmacniać swoją samodzielność. Dzięki temu bardziej stabilne będą miejsca pracy tworzone w tych podmiotach. W KPRES przewidziano m.in. dedykowane dla podmiotów ekonomii społecznej wsparcie doradcze, pożyczki, a także działania wspierające powstawanie sieci i partnerstw.
- Solidarne społeczeństwo. W tym obszarze znalazły się działania edukacyjne i promujące ekonomię społeczną. Będą one skierowane w szczególności do osób

młodych. Ponadto przewidziano także upowszechnianie wiedzy o ekonomii społecznej wśród przedstawicieli władz publicznych.

Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030

Głównym celem przyjętej polityki publicznej w perspektywie do roku 2030 jest redukcja ubóstwa i wykluczenia społecznego oraz poprawa dostępu do usług świadczonych w odpowiedzi na wyzwania demograficzne.

Określone w dokumencie priorytety i działania koncentrują się na obszarach:

- przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu dzieci i młodzieży,
- przeciwdziałania bezdomności,
- rozwijania usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami, osób starszych i innych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- wspierania osób i rodzin poprzez działania instytucji pomocy społecznej oraz działania podmiotów ekonomii społecznej,
- wspierania integracji cudzoziemców poprzez rozwój usług społecznych dla migrantów oraz ich integracji na rynku pracy.

Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2030

Celem głównym Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego 2030 (dalej jako: KSRR) jest efektywne wykorzystanie wewnętrznych potencjałów terytoriów i ich specjalizacji dla osiągnięcia zrównoważonego rozwoju kraju, co tworzyć będzie warunki do wzrostu dochodów mieszkańców Polski przy jednoczesnym osiągnięciu spójności w wymiarze społecznym, gospodarczym, środowiskowym i przestrzennym. Dookreśla on zatem II cel szczegółowy SOR – Rozwój społecznie wrażliwy i terytorialnie zrównoważony. Cel główny polityki regionalnej do roku 2030 będzie realizowany w oparciu o trzy uzupełniające się cele szczegółowe:

Cel szczegółowy I: Zwiększenie spójności rozwoju kraju w wymiarze społecznym, gospodarczym, środowiskowym i przestrzennym;

Cel szczegółowy II: Wzmacnianie regionalnych przewag konkurencyjnych;

Cel szczegółowy III: Podniesienie jakości zarządzania i wdrażania polityk ukierunkowanych terytorialnie.

Zintegrowana Strategia Umiejętności 2030 (część szczegółowa)

Zintegrowana Strategia Umiejętności (dalej jako: ZSU) została opracowana z uwzględnieniem: wymogów wynikających z Umowy Partnerstwa, rekomendacji raportu „Strategia Umiejętności OECD: Polska” oraz założeń Nowego Europejskiego Programu na rzecz Umiejętności.

Obszary oddziaływania w ramach ZSU 2030 (część szczegółowa):

1. Umiejętności podstawowe, przekrojowe i zawodowe dzieci, młodzieży i osób dorosłych.
2. Rozwijanie umiejętności w edukacji formalnej – kadry zarządzające.
3. Rozwijanie umiejętności w edukacji formalnej – kadry uczące.
4. Rozwijanie umiejętności poza edukacją formalną.
5. Rozwijanie i wykorzystanie umiejętności w miejscu pracy.
6. Doradztwo zawodowe.
7. Współpraca pracodawców z edukacją formalną i pozaformalną.
8. Planowanie uczenia się przez całe życie i potwierdzanie umiejętności.

Każdy z obszarów oddziaływania zawiera tematy i kierunki działań, a także katalog podmiotów, które będą zaangażowane w realizację strategii. ZSU stanowi ramy strategiczne polityki na rzecz rozwoju umiejętności niezbędnych do wzmocnienia kapitału społecznego, włączenia społecznego, wzrostu gospodarczego i osiągnięcia wysokiej jakości życia.

Narodowy Program Mieszkaniowy

Narodowy Program Mieszkaniowy to dokument strategiczno- programowy, który wyznacza główne kierunki realizacji polityki mieszkaniowej państwa w perspektywie do 2030 r. Program określa priorytety polityki mieszkaniowej państwa oraz podstawowe narzędzia służące rozwiązywaniu problemów mieszkaniowych

w Polsce. Nie koncentruje się przy tym wyłącznie na zachętach w postaci publicznego finansowania inicjatyw promieszkaniowych. Z uwagi na różnorodne wyzwania stojące przed władzami publicznymi i innymi podmiotami działającymi na rzecz rozwoju zasobów mieszkaniowych, Program przewiduje rozwiązania umożliwiające angażowanie w cel poprawy dostępności mieszkań i warunków zamieszkiwania potencjału całego rynku mieszkaniowego, zarówno inwestorów publicznych, jak i prywatnych.

Strategia Rozwoju Województwa – Podkarpackie 2030

Strategia rozwoju województwa – Podkarpackie 2030 została przyjęta przez Sejmik Województwa Podkarpackiego Uchwałą Nr XXVII/458/20 w dniu 28 września 2020 roku. Strategia jest podstawowym dokumentem, określającym ramy dla kolejnych dokumentów strategicznych i dokumentów programowych na poziomie wojewódzkim, takich jak między innymi Regionalne Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021–2027 czy Regionalna Strategia Innowacji Województwa Podkarpackiego na lata 2021–2030.

Strategia rozwoju województwa – Podkarpackie 2030 to strategia regionu, która opiera się na utrzymaniu korzystnej trajektorii rozwojowej regionu i stopniowym niwelowaniu różnicowań rozwojowych na poziomie subregionalnym, a także wzroście spójności wewnątrzregionalnej i poziomie życia mieszkańców.

W dokumencie Strategii wytyczono 4 obszary tematyczne działań na poziomie województwa. Są to:

- 1) Gospodarka i nauka.
- 2) Kapitał ludzki i społeczny (gdzie wśród priorytetów wskazano m.in. na kwestie społeczeństwa obywatelskiego i kapitału społecznego, problem wyłączenia społecznego, aktywny styl życia, rynek pracy a także politykę zdrowotną).
- 3) Infrastruktura dla zrównoważonego rozwoju i środowiska.
- 4) Dostępność usług.

II. PROCES USPOŁECZNIANIA, SŁOWNIK POJĘĆ ORAZ UCZESTNICZY

1. Proces uspołeczniania

Uspołecznienie procesu planowania strategicznego jest wymogiem Unii Europejskiej i wiąże się w praktyce z zastosowaniem w procesie planowania co najmniej dwóch z czterech niżej podanych zasad polityki strukturalnej Unii Europejskiej:

- **programowanie** – obowiązek tworzenia długookresowych strategii i planów rozwoju na poziomie narodowym, wojewódzkim i wszędzie tam, gdzie jest to uzasadnione potrzebami lokalnymi – także na poziomie gmin i powiatów,
- **subsydiarność** – jasne określenie kompetencji władzy wykonawczej różnych szczebli i upoważnienie (na mocy stosowanych aktów prawnych) samorządów do programowania i realizacji polityki społecznej regionu,
- **partnerstwo** – statutowy obowiązek konsultowania polityki społecznej z partnerami społecznymi na każdym poziomie programowania polityki społecznej.
- **koncentracja** – wybór i ustalenie hierarchii priorytetów w ramach programów operacyjnych i systematyczne zwiększanie przydziału środków na te działania w obszarach, na których koncentrują się problemy społeczne i ekonomiczne.

W niniejszej Strategii zostały uwzględnione wszystkie 4 zasady.

2. Słownik pojęć

- WIZJA - dokąd zmierzamy, kim chcemy się stać, w imię jakich wartości działamy,
- MISJA – sens naszego istnienia i działania,
- PRIORYTETY – najważniejsze cele, pierwszoplanowa sprawa (zgodnie z nomenklaturą NSRR),
- CELE (KIERUNKI STRATEGICZNE) – opisują pożądane zmiany struktury powiązań i jakości w podsystemach rozwoju,
- ZADANIA – upodmiotowiony harmonogram działań (programów, czasów).

III. WIZJA, MISJA ORAZ CEL STRATEGICZNY

Wizja rozwoju jest określeniem takiego obrazu Gminy Jasło, jaki jednostka (samorządu) oraz jej mieszkańcy (uczestnicy procesu planowania), chcieliby osiągnąć za kilka lat. Wizja określa bardzo ogólnie dlaczego działamy, do czego dążymy, jakie chcemy osiągnąć cele, jeśli podejmiemy działania strategiczne.

Wobec powyższego, mając również na względzie przeprowadzoną Diagnozę Problemów Społecznych, a także kontynuując dotychczasowe działania (na podstawie wcześniejszej Strategii), w niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, wizja została sformułowana w następujący sposób:

**Jasło – gmina dążąca do zapewnienia bezpieczeństwa
i wysokiego standardu życia mieszkańców,
dostosowana do bieżących potrzeb społecznych.**

Misję Gminy Jasło, wobec przedstawionej wizji, a także dotychczas prowadzonych działań, należy przedstawić następująco:

Jasło – gmina bezpieczna i otwarta dla mieszkańców, która:

- zapewnia profesjonalną pomoc społeczną, efektywnie rozwiązuje problemy społeczne oraz bytowe mieszkańców, wspiera osoby potrzebujące pomocy i sprzyja ich rozwojowi;
- prowadzi aktywną i efektywną politykę prozdrowotną, zwłaszcza dla seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami (a także ich opiekunów);
- umożliwia i sprzyja integracji społeczności lokalnej, ze szczególnym uwzględnieniem integracji międzypokoleniowej.

Celem podstawowym (wyjściowym) jest opracowanie harmonijnego planu działania, spójnego z przedstawioną wizją oraz misją, uwzględniającego szczegółowy podział na priorytetowe obszary. Urzeczywistnieniem będzie wskazanie odpowiednich Celów Strategicznych i powiązanych z nimi kierunków działania.

IV. CHARAKTERYSTYKA ŚRODOWISKA SPOŁECZNEGO

INFORMACJE OGÓLNE

Gmina Jasło³ ma 15 897 mieszkańców, z czego 50,4% stanowią kobiety, a 49,6% mężczyźni. W latach 2002-2024 liczba mieszkańców zmalała o 0,1%. Średni wiek mieszkańców wynosi 41,9 lat i jest porównywalny do średniego wieku mieszkańców województwa podkarpackiego oraz porównywalny do średniego wieku mieszkańców całej Polski.

Mieszkańcy gminy Jasło zawarli w 2023 roku 59 małżeństw, co odpowiada 3,7 małżeństwom na 1000 mieszkańców. Jest to wartość porównywalna do wartości dla województwa podkarpackiego oraz nieznacznie mniej od wartości dla Polski. 28,2% mieszkańców gminy Jasło jest stanu wolnego, 58,7% żyje w małżeństwie, 4,3% mieszkańców jest po rozwodzie, a 8,4% to wdowy/wdowcy.

Gmina Jasło ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -31. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -1,94 na 1000 mieszkańców gminy Jasło. W 2023 roku urodziło się 102 dzieci, w tym 49,0% dziewczynek i 51,0% chłopców. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,60 i jest znacznie mniejszy od średniej dla województwa oraz znacznie mniejszy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

W 2023 roku 50,6% zgonów w gminie Jasło spowodowanych było chorobami układu krążenia, przyczyną 23,2% zgonów w gminie Jasło były nowotwory, a 7,3% zgonów spowodowanych było chorobami układu oddechowego. Na 1000 ludności gminy Jasło przypada 8.33 zgonów. Jest to znacznie mniej od wartości średniej dla województwa podkarpackiego oraz znacznie mniej od wartości średniej dla kraju. W 2023 roku zarejestrowano 144 zameldowań w ruchu wewnętrznym oraz 128 wymeldowań, w wyniku czego saldo migracji wewnętrznych wynosi dla gminy Jasło 16.

60,9% mieszkańców gminy Jasło jest w wieku produkcyjnym, 18,1% w wieku przedprodukcyjnym, a 21,1% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym.

Powierzchnia gminy wynosi 93,06 km², z czego 65,85 km² stanowią użytki rolne, natomiast lasy – 20,52 km².

³ Część danych wskazanych w podrozdziale „Informacje ogólne” pochodzi z portalu www.polskawliczbach.pl

STRUKTURA LUDNOŚCI

Struktura ludności zaprezentowana została w formie tabelarycznej, z podziałem na wiek przedprodukcyjny, produkcyjny oraz poprodukcyjny.

GRUPA WIEKOWA	GMINA		
	OGÓŁEM	KOBIETY	MĘŻCZYŹNI
2023 rok – łącznie 16 261 osób			
Wiek przedprodukcyjny (0 - 18 lat)	2943	1413	1530
Wiek produkcyjny (19 – 59/64)	9993	4658	5335
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65)	3325	2158	1167
2024 rok – łącznie 16 174 osób			
Wiek przedprodukcyjny (0 - 18 lat)	2934	1402	1532
Wiek produkcyjny (19 – 59/64)	9815	4592	5223
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65)	3425	2207	1218

Źródło: dane własne Gminy.

W kontekście struktury ludności należy zwrócić uwagę na problem „starzenia się” społeczeństwa. W Gminie Jasło, jak już wskazano, zidentyfikowano ujemny przyrost naturalny, przy jednoczesnym, systematycznym wzroście liczby mieszkańców w wieku powyżej 60 lat.

Rok	Liczba osób w wieku 60 lat i więcej	% udział ludności 60+ w stosunku do ludności Gminy
2017	3460	21,20%
2018	3547	21,70%
2019	3660	22,40%
2020	3716	23,10%

2021	3777	23,60 %
2022	3826	24 %
2023	3914	24,56 %

EDUKACJA I WYCHOWANIE

Struktura placówek oświatowych. Brak placówek ponadpodstawowych.

Liczba placówek	2022/2023	2023/2024
Placówki wychowania przedszkolnego	9	9
Dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego	315	308
Szkoły podstawowe	8	8
Uczniowie szkół podstawowych	794	773

Dane – Gmina Jasło.

Gmina Jasło jest organem prowadzącym dla następujących szkół:

1. Szkoła Podstawowej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Jareniówce,
2. Szkoła Podstawowej im. Jana Pawła II w Niepli,
3. Szkoła Podstawowej im. Macieja Rataja w Opaciu,
4. Szkoła Podstawowej Nr 1 im. św. Jana Kantego w Osobnicy,
5. Szkoła Podstawowej Nr 2 im. Wincentego Witosa w Osobnicy,
6. Szkoła Podstawowej im. Stefanii Sempołowskiej w Szebniach,
7. Szkoła Podstawowej im. św. Jana Kantego w Trzcinicy,
8. Szkoła Podstawowej im. ks. Piotra Skargi w Warzycach.

POMOC SPOŁECZNA

Ilość osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej.

	2023 ROK	2024 ROK
LICZBA ŚWIADCZENIOBIORCÓW OTRZYMUJĄCYCH POMOC NA PODSTAWIE WYDANYCH DECYZJI	241	248
LICZBA RODZIN	177	190
LICZBA OSÓB W RODZINACH	351	347

Dane – OPS.

Głównym podmiotem realizującym zadania z zakresu pomocy społecznej jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Jaśle (dalej jako: OPS). Szczegółowe przedstawienie danych dotyczących ilości osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej znajduje się w tabeli poniżej (strona 21).

Poza OPS, na terenie Gminy funkcjonują:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Zespół Interdyscyplinarny.

RYNEK PRACY

	2023 ROK		2024 ROK	
	OGÓŁEM	KOBIETY	OGÓŁEM	KOBIETY
BEZROBOTNI	761	431	739	411
Z PRAWEM DO ZASIŁKU	103	50	114	55

Dane – Powiatowy Urząd Pracy.

KULTURA, SPORT I REKREACJA

Działalność kulturalną na terenie Gminy prowadzi głównie Gminny Ośrodek Kultury w Jaśle, którego siedziba mieści się w domu ludowym w Brzyściu. Jednym

z priorytetowych zadań GOK-u jest rozwijanie zdolności i zainteresowań dzieci oraz młodzieży, w związku z czym w 2024 roku m.in. organizowano działalność 16 świetlic wiejskich funkcjonujących na terenie Gminy. W ich ofercie znajdowały się ciekawe zajęcia warsztatowe, sportowe, plastyczne, konkursy oraz organizowanie wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci i młodzieży. Dodatkowo instruktorzy udzielili pomocy w odrobieniu lekcji, a także przygotowywaniu szkolnych prac i projektów.

W roku poprzednim w ramach Ośrodka działało 7 grup muzyczno- artystycznych, w tym: kapela ludowa *Trzcinicoki*, Chór Cecylianum z Osobnicy, Laurenti z Warzyc i Chór Chrystusa Króla z Gorajowic, Orkiestra Dęta GOK Jasło z Osobnicy, Zespół Mali Jaślanie oraz ZPiT Jaślanie.

W dziedzinie kultury i rozrywki na terenie Gminy działa również Gminna Biblioteka Publiczna (biblioteka główna wraz z 3 filiami bibliotecznymi). Zakres działań placówki obejmuje gromadzenie i udostępnianie zbiorów bibliotecznych, a także prowadzenie działalności czytelniczej, edukacyjnej, informacyjnej i kulturalnej. Placówka udostępnia zróżnicowany księgozbiór, dostęp do szerokopasmowego Internetu, katalogu on-line na własnych serwerach oraz MAK+ z możliwością rezerwacji zbiorów i powiadomienia czytelników zalegających. Cyklicznie organizuje ona imprezy o charakterze patriotycznym, kultywuje tradycje regionalne, a także przeprowadza konkursy.

OPIEKA ZDROWOTNA

Na terenie Gminy funkcjonuje Samodzielny Publiczny Miejsko- Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jaśle świadczący usługi zdrowotne oraz będący podmiotem leczniczym, którego organem zarządzającym jest Gmina. Nadrzędnym celem Zakładu jest podejmowanie działań na rzecz ochrony oraz poprawy stanu zdrowia ludności, a także popularyzowanie zachowań prozdrowotnych. W ramach przysługujących mu zadań udziela pacjentom ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

Do struktury organizacyjnej SPM-GZOZ należą przychodnie w Jaśle – przy ul. Mickiewicza, ul. Baczyńskiego i ul. 3 Maja oraz 2 wiejskie ośrodki zdrowia: w Osobnicy i Szebniach. Dodatkowo działalność prowadzą 2 gabinety rehabilitacji: w Osobnicy i Bierówce.

Ilość osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej.

	LICZBA GOSPODARSTW DOMOWYCH	LICZBA OSÓB W GOSPODARSTWACH DOMOWYCH	% OGÓŁU MIESZKAŃCÓW	LICZBA GOSPODARSTW DOMOWYCH	LICZBA OSÓB W GOSPODARSTWACH DOMOWYCH	% OGÓŁU MIESZKAŃCÓW
	2023 rok			2024 rok		
UBÓSTWO	143	259	1,59%	134	223	1,37%
SIEROCTWO	0	0	0	1	3	0,02%
OCHRONA MACIERZYŃSTWA	16	95	0,58%	11	67	0,41%
BEZDOMNOŚĆ	5	5	0,03%	7	7	0,04%
NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	92	155	0,95%	109	177	1,09%
BEZRADNOŚĆ	23	81	0,50%	27	97	0,06%
DŁUGOTRWAŁA CHOROBA	56	94	0,58%	100	151	0,93%
ALKOHOLIZM	9	11	0,07%	5	8	0,05%
NARKOMANIA	0	0	0	0	0	0
TRUDNOŚCI W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO OPUSZCZENIU ZAKŁADU KARNEGO	4	7	0,04%	3	3	0,02%

V. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

1. Badania

Na terenie gminy Jasło, w okresie luty-kwiecień 2025 r., zostały przeprowadzone badania diagnozujące problemy społeczne, których efektem jest Diagnoza Problemów Społecznych. Celem podjętych badań była analiza wybranych problemów społecznych, występujących na terenie gminy. Badany obszar dotyczył przede wszystkim takich problemów jak: uzależnienia (alkoholowe, nikotynowe, behawioralne oraz chemiczne), wykluczenie społeczne, problemy seniorów oraz młodzieży, bezrobocie, bezdomność.

Zróżnicowany dobór próby, umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk. W badaniu łącznie udział wzięło 477 osób (118 dorosłych mieszkańców, 338 uczniów szkół podstawowych, a także 21 przedstawicieli instytucji pomocowych).

Z uwagi na obszerny charakter dokumentu Diagnozy, w dalszej części niniejszego Rozdziału przedstawiono jedynie wnioski oraz rekomendacje, zawarte w opracowanej Diagnozie Problemów Społecznych.

2. Wnioski z Diagnozy

Analiza diagnozy dorosłych mieszkańców

Problem uzależnień od alkoholu

Analiza nawyków alkoholowych dorosłych mieszkańców gminy wskazuje na zróżnicowane wzorce spożycia alkoholu. Największy odsetek respondentów (35,59%) spożywa alkohol kilka razy w roku, natomiast 17,8% nie spożywa go w ogóle. Kolejne grupy deklarują spożycie: kilka razy w miesiącu (15,25%), raz w tygodniu (11,02%), rzadziej niż raz w roku (7,63%), raz w miesiącu (6,78%), kilka razy w tygodniu (3,39%) i codziennie (2,54%). Najczęściej spożywanym napojem alkoholowym jest piwo/cydr (58,76%), dalej wino (39,18%) i nalewki/likieri (39,18%). Spożycie mocniejszych trunków, takich jak whisky, koniak, drinki z mocnymi alkoholami (25,77%) oraz wódka (22,68%) jest rzadziej deklarowane. 4,12% respondentów przyznaje się do spożywania alkoholu domowej produkcji lub pochodzącego z nielegalnych źródeł.

Miejszem spożywania alkoholu najczęściej jest dom (68,04%), następnie spotkania u znajomych (52,58%) i imprezy rodzinne (37,11%). W kontekście spożywania alkoholu w samotności, większość respondentów (57,73%) deklaruje, że nigdy tego nie robi, jednak 25,77% robi to rzadko, 11,34% często, a 5,15% zawsze lub prawie zawsze. Stan fizyczny po spożyciu alkoholu najczęściej określany jest jako praktycznie nieodczuwalny (53,61%) lub jako lekkie rozluźnienie (41,24%). Jedynie 4,12% respondentów przyznaje się do znacznego wpływu alkoholu na funkcjonowanie, a 1,03% deklaruje brak pamięci po spożyciu.

Zdecydowana większość badanych (90,72%) deklaruje, że nigdy nie wykonywała pracy pod wpływem alkoholu. Jednak 6,19% przyznaje, że zdarzyło się to rzadko, 2,06% bardzo często, a 1,03% czasami. 61,86% respondentów nigdy nie było świadkiem prowadzenia pojazdu pod wpływem alkoholu, jednak 38,14% deklaruje, że obserwowało takie sytuacje przynajmniej raz. W odniesieniu do kobiet w ciąży, 10,17% mieszkańców widziało je spożywające alkohol, a 21,19% nie potrafiło jednoznacznie odpowiedzieć.

Na pytanie dotyczące zmiany spożycia alkoholu w miejscowości na przestrzeni lat, 37,29% respondentów odpowiedziało "trudno powiedzieć", 22,88% uznało, że poziom jest stały, 22,03% wskazało na wzrost, a 17,8% na spadek spożycia.

Problem narkotykowy

Zdecydowana większość respondentów (94,92%) deklaruje brak kontaktu z narkotykami lub dopalaczami. Pozostali przyznają się do zażywania okazjonalnego: raz w roku lub rzadziej (1,69%), kilka razy w roku (1,69%), tylko raz (0,85%) lub codziennie (0,85%). Motywy sięgania po substancje psychoaktywne to przede wszystkim przyjemność i relaks (83,33%), ciekawość i chęć zabawy (po 33,33%), a także presja grupy (16,67%). Najczęściej zażywaną substancją jest marihuana lub haszysz (83,33%), dopalacze (50%), amfetamina i ekstazy (po 33,33%).

Dostępność tych środków w miejscowości oceniana jest jako "nie wiem" przez 71,19% respondentów, "łatwa" przez 21,19%, a "trudna" przez 7,63%. Większość (83,9%) nie zna miejsc ich sprzedaży, chociaż 7,63% wskazuje osiedla i konkretne osoby, a 1,69% Internet. 89,83% respondentów zdecydowanie uważa narkotyki za szkodliwe,

natomiast 34,75% popiera legalizację marihuany, tyle samo nie ma zdania, a 30,51% jest przeciw.

Problem przemocy

Analiza odpowiedzi mieszkańców gminy wskazuje na obecność zjawiska przemocy w różnych formach. 25,42% respondentów zna osoby doświadczające przemocy domowej, 25,42% nie wie, a 49,15% zaprzecza takiej znajomości. Z kolei 28,81% badanych przyznało, że sami doświadczyli jakiejś formy przemocy – najczęściej więcej niż 12 miesięcy temu (18,64%), ale także w ciągu ostatniego roku (4,24%) oraz ostatnich 30 dni (5,93%). Najczęstszą formą doświadczanej przemocy była przemoc psychiczna (76,47%), następnie przemoc fizyczna (47,06%). Inne wskazywane formy to mobbing (17,65%), zaniedbanie (8,82%), przemoc ekonomiczna (5,88%) i przemoc seksualna (2,94%). Osobami stosującymi przemoc byli najczęściej ojciec/opiekun (20,59%), partner/partnerka i znajomi (po 14,71%), a także matka, dzieci, współpracownicy i pracodawcy (po 8,82%).

Równocześnie 9,32% respondentów przyznało się do stosowania przemocy wobec innych – najczęściej fizycznej (72,73%) i psychicznej (27,27%). Osobami, które jej doświadczyły były dzieci (36,36%), osoby obce (36,36%), partnerzy (18,18%) oraz znajomi i współpracownicy. 18,18% badanych przyznało, że stosowało przemoc pod wpływem alkoholu lub narkotyków, a 9,09% pod wpływem dopalaczy.

68,64% respondentów nie uznaje żadnych okoliczności usprawiedliwiających przemoc, choć 17,8% uznało, że mogą istnieć wyjątki. Stosowanie kar fizycznych wobec dzieci jako metody wychowawczej zostało odrzucone przez 72,03% mieszkańców. Zjawisko cyberprzemocy jest równie istotne – 40,68% badanych jej doświadczyło, najczęściej w formie wyzywania (24,58%) lub wyłudzeń (22,88%). Jednocześnie 8,47% respondentów przyznaje się do stosowania form cyberprzemocy.

Problem uzależnień behawioralnych

Uzależnienia behawioralne, obejmujące nałogi niezwiązane z substancjami chemicznymi, pozostają w dużej mierze nierozpoznane przez społeczeństwo. Aż 50,85% mieszkańców nie zna tego pojęcia, a 49,15% deklaruje, że wie, czym są

tego typu uzależnienia. Taki podział wskazuje na konieczność prowadzenia szeroko zakrojonych działań informacyjnych.

Respondenci zostali poproszeni o wskazanie, czy odczuwają wewnętrzny przymus lub silne pragnienie wykonywania pewnych czynności. Najczęściej wskazywano na korzystanie z telefonu komórkowego (36,44%), korzystanie z Internetu i komputera (16,1%) oraz pracoholizm (16,95%). Mieszkańcy dostrzegają również problem uzależnień w najbliższym otoczeniu. 50,85% wskazuje osoby uzależnione od telefonu komórkowego, 25,42% – od komputera i Internetu, a 15,25% – od pracy. Inne wskazania to gry komputerowe (13,56%), zakupy (11,86%), a także zdrowe odżywianie i sylwetka (10,17%). Codzienne korzystanie z urządzeń elektronicznych deklaruje 81,36% respondentów, 5,08% korzysta kilka razy w tygodniu, a pozostałe odpowiedzi mają charakter incydentalny. Czas spędzany w Internecie poza pracą wynosi najczęściej 1–3 godziny dziennie (54,46%), do 1 godziny – 20,54%, a powyżej 3 godzin – łącznie ponad 23% badanych. Najczęściej wskazywane powody korzystania z Internetu to: social media (65,45%), poszerzanie wiedzy i zainteresowania (60%), kontakt ze znajomymi (53,64%), zakupy (48,18%) oraz rozrywka (muzyka, filmy, gry – łącznie ponad 45%).

Blisko połowa mieszkańców (49,11%) przyznaje, że trudno byłoby im funkcjonować bez telefonu, co może sugerować rozwinięte formy zależności. 2,68% deklaruje zdecydowane uzależnienie, a kolejne 2,68% nie korzysta z telefonu w ogóle.

Wskaźnik uczestnictwa w ryzykownych aktywnościach z elementami hazardu pozostaje niski. 78,81% mieszkańców nigdy nie brało udziału w konkursach SMS, a 94,07% nigdy nie grało na automatach. Zakłady bukmacherskie obstawiało jedynie 10,16% badanych.

Problemy społeczne, warunki życia i dostępność wsparcia

Do głównych przyczyn trudnych warunków życia mieszkańców należą: bezrobocie (50%), niezaradność życiowa (50%) oraz alkoholizm (47,46%). Kolejne czynniki to ubóstwo (31,36%), bezradność opiekuńczo-wychowawcza (24,58%), długotrwała choroba i przemoc domowa (po 21,19%), niepełnosprawność (19,49%) oraz samotne wychowywanie dzieci (16,1%). Zjawisko ubóstwa zostało przez mieszkańców zidentyfikowane w różnym zakresie: 30,51% zna nieliczne ubogie rodziny, 26,27% nigdy o takich nie słyszało, a 24,58% słyszało. 18,64% badanych zna wiele rodzin dotkniętych

ubóstwem. W opinii mieszkańców, jego główne przyczyny to uzależnienia (76,27%), bezrobocie (62,71%), niedostosowanie społeczne (52,54%) oraz dziedziczenie ubóstwa (47,46%).

W odniesieniu do osób niepełnosprawnych, mieszkańcy zauważają przede wszystkim bariery architektoniczne (58,47%), izolację społeczną (50%) i utrudniony dostęp do rehabilitacji (49,15%). Równie często wymieniano problemy z transportem, brak akceptacji i problemy psychologiczne. Oceniając dostępność wsparcia, 35,59% wybrało odpowiedź „trudno powiedzieć”, 27,97% – „nie”, a 25,42% – „raczej nie”, co sugeruje brak jednoznacznej oceny, ale też sygnalizuje potrzebę rozwoju lokalnych usług. Problemy osób starszych zostały określone przez mieszkańców jako poważne. Dominującym zjawiskiem jest samotność (77,12%), dalej choroby (68,64%), brak opieki ze strony rodziny (51,69%), niepełnosprawność (32,2%) oraz ubóstwo (25,42%).

W kontekście dzieci i młodzieży najczęściej wskazywano na: uzależnienie od Internetu i komputera (69,49%), brak autorytetów (61,02%), przemoc rówieśniczą (45,76%), alkohol i papierosy (45,76%), zaniedbania wychowawcze (44,07%) oraz eurosieroctwo (25,42%). Rzadziej wskazywano przestępczość, narkomanię, przemoc domową czy zaniedbania socjalne.

Mieszkańcy zostali zapytani także o stopień zaangażowania władz lokalnych w rozwiązywanie problemów społecznych. 31,36% uznało go za niedostateczny, 26,27% wybrało odpowiedź „trudno powiedzieć”, a 18,64% – „dostateczny”. Tylko 13,56% oceniło działania jako „dobre”. W zakresie ogólnej oceny warunków życia, mieszkańcy najczęściej określają je jako „średnie” (26,27%), „dobre” (22,03%) oraz „raczej dobre” (20,34%). Mniej osób postrzega je jako „bardzo dobre” (12,71%), „raczej złe” (13,56%), „złe” i „bardzo złe” (po 2,54%). Wskazuje to na stosunkowo umiarkowaną, lecz stabilną ocenę jakości życia w gminie.

Znajomość instytucji pomocowych jest ograniczona. 50,85% osób wskazuje, że nie jest pewna, czy zna dane kontaktowe, ale wie, gdzie ich szukać. 21,19% zna je dobrze, a tylko 17,8% bardzo dobrze. 10,17% badanych przyznaje, że nie wie, gdzie szukać pomocy.

Źródłem wiedzy o substancjach psychoaktywnych najczęściej są media (50,85%) oraz kampanie informacyjne (31,36%), rzadziej – znajomi, rodzina lub specjaliści. W przypadku problemu z alkoholem, narkotykami czy dopalaczami, najwięcej osób

zwróciłoby się do lekarza lub poradni (51,69%), następnie do rodziny (33,05%) i znajomych (16,95%). Część badanych radziłaby sobie samodzielnie (21,19%). W razie problemu przemocy, najczęściej wskazywanymi źródłami pomocy były: rodzina (33,9%), Policja (28,81%), Telefon Zaufania/punkt konsultacyjny (23,73%) oraz specjaliści (20,34%). Około 17,8% mieszkańców zadeklarowało, że skorzystałoby z instytucji publicznych, jak OPS czy Zespół Interdyscyplinarny.

Analiza diagnozy przedstawicieli instytucji pomocowych

Pracownicy instytucji pomocowych, zapytani o najbardziej widoczne problemy społeczne w miejscu wykonywania swoich obowiązków, najczęściej wskazywali na alkoholizm (71,43%). Kolejne najczęściej wymieniane zjawiska to uzależnienia behawioralne (61,9%) oraz przemoc domowa (38,1%). Inne, choć rzadziej wskazywane problemy, obejmowały przemoc rówieśniczą w szkole (28,57%), nikotynizm (14,29%) i narkomanię (4,76%). Zróżnicowanie wskazań odzwierciedla kompleksowy charakter wyzwań, z którymi specjaliści mają do czynienia na co dzień. W ocenie przyczyn występowania problemów społecznych dominowały: alkoholizm (66,67%), niezaradność życiowa (61,9%) oraz bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (57,14%). W dalszej kolejności wymieniano przemoc domową (28,57%), bezrobocie i samotne wychowywanie dzieci (po 23,81%), a także ubóstwo, ciężką chorobę (po 14,29%) i niepełnosprawność (9,52%). Spośród grup najbardziej narażonych na problemy społeczne, respondenci wskazali najczęściej nieletnich (47,62%) i osoby dorosłe (42,86%). Znaczący odsetek odpowiedzi dotyczył osób samotnych (28,57%), starszych oraz z niepełnosprawnościami (po 23,81%).

Spożycie alkoholu, według większości specjalistów (47,62%), wzrasta. Jedynie 19,05% ocenia, że utrzymuje się na stałym poziomie lub spada. Problem uzależnień alkoholowych jest dostrzegany przez większość: 38,1% spotyka się z nim bardzo często, a po 23,81% często lub czasami. Jako najczęstsze konsekwencje nadużywania alkoholu wymieniano: rozpad rodziny (76,19%), problemy wychowawcze (66,67%) i przemoc domową (57,14%). Problem uzależnień od narkotyków/dopalaczy według 47,62% respondentów rzeczywiście występuje, chociaż 38,1% nie ma pewności. Większość (83,33%) nie zna miejsc sprzedaży tych substancji, choć 11,11% wskazało szkoły i ich okolice.

90,48% przedstawicieli instytucji potwierdziło występowanie uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców. Najczęściej są to: komputer/Internet (94,74%), hazard (31,58%), zakupy (26,32%) oraz pornografia/seks (21,05%). W zakresie pomocy osobom z uzależnieniami behawioralnymi dominują: poradnictwo i profilaktyka (po 78,95%), psychoedukacja (47,37%), terapia indywidualna (42,11%) i grupowa (21,05%). Aż 78,95% ankietowanych ocenia wpływ tych uzależnień na dysfunkcję rodziny jako wysoki, a pozostałe 21,05% jako umiarkowany. Osoby uzależnione rzadko same zwracają się o pomoc – wskazuje na to 80,95% badanych. W razie problemu mieszkańcy najczęściej szukają wsparcia w Internecie (41,18%) lub u lekarza (35,29%). Sprzedaż alkoholu osobom nieletnim lub nietrzeźwym według 42,86% ankietowanych zdarza się często. Tylko 52,38% uważa, że sprzedawcy przestrzegają ustawy o wychowaniu w trzeźwości. Większość (90,48%) nie posiada wiedzy o przypadkach odebrania koncesji.

Problem przemocy domowej dostrzega 76,19% badanych. Najczęstsze formy przemocy to: fizyczna (87,5%), psychiczna i zaniedbanie (po 75%), ekonomiczna (50%). Za najbardziej narażone na przemoc uznaje się kobiety (100%), nieletnich (68,75%), osoby starsze (25%) i z niepełnosprawnościami (18,75%). Za grupę najczęściej stosującą przemoc uznano osoby uzależnione (100%). Inne wskazania to recydywiści (50%), osoby ubogie, młodzież i bezrobotni (po 6,25%).

Respondenci zgłaszają potrzebę szkoleń z zakresu uzależnień behawioralnych (66,67%), przemocy (66,67%) oraz alkoholizmu (57,14%). Tylko 9,52% ocenia, że władze lokalne podejmują odpowiednie działania. 47,62% uważa, że mieszkańcy są wystarczająco poinformowani o instytucjach pomocowych, jednak 38,1% nadal nie ma zdania.

Analiza diagnozy uczniów klas 4-6

Uzależnienie od alkoholu

Badanie wykazało, że 10,36% uczniów przyznało się do próbowania alkoholu przed ukończeniem 18. roku życia. Spośród nich większość miała pierwszy kontakt z alkoholem w wieku 8-10 lat (84,22%). Najczęściej wskazywaną okolicznością było jego spożycie „przez pomyłkę” (47,37%), jednak istotnym zjawiskiem pozostaje fakt, że 15,79% uczniów otrzymało alkohol od rodziców lub opiekunów. Wyniki te podkreślają

konieczność edukacji na temat wpływu alkoholu na rozwój młodych ludzi oraz działań prewencyjnych w środowisku domowym i szkolnym.

Uzależnienie od nikotyny

92,75% uczniów deklaruje, że nigdy nie paliło papierosów, jednak 7,25% badanych przyznało się do prób palenia, z czego 57,14% zaczęło w wieku 11-12 lat lub później. Wiedza na temat e-papierosów jest stosunkowo wysoka – 83,42% uczniów zna ich charakterystykę, a 65,22% uważa je za równie uzależniające jak papierosy tradycyjne. Niepokojącym wynikiem jest fakt, że 23,6% badanych dostrzega używanie e-papierosów wśród swoich rówieśników. Istnieje potrzeba wzmożonej edukacji dotyczącej szkodliwości zarówno tradycyjnych, jak i elektronicznych papierosów.

Uzależnienie od narkotyków

Wszyscy badani uczniowie jednoznacznie deklarują brak kontaktu z narkotykami i dopalaczami (100%). Znacząca większość (81,87%) uznaje ich stosowanie za zdecydowanie szkodliwe dla zdrowia. Jest to pozytywna tendencja świadcząca o skuteczności działań profilaktycznych, które powinny być kontynuowane, aby utrzymać świadomość zagrożeń związanych z substancjami psychoaktywnymi.

Przemoc domowa i przemoc rówieśnicza

Zjawisko przemocy dotknęło 36,79% uczniów, a głównym źródłem agresji okazali się rówieśnicy – zarówno znajomi (36,62%), jak i koleżanki/kolegi ze szkoły (35,21%). Formy przemocy najczęściej miały charakter fizyczny (50,7%) oraz werbalny (46,48%). 14,08% uczniów zadeklarowało doświadczenie przemocy seksualnej. Znaczący odsetek uczniów wskazuje również na obecność problemu przemocy w swojej szkole (32,12%). Warto podkreślić, że 31,61% uczniów przyznaje się do stosowania przemocy wobec innych, najczęściej wobec kolegów ze szkoły (52,46%) i rodzeństwa. Wyniki jednoznacznie wskazują na potrzebę wzmocnienia programów edukacyjnych dotyczących przemocy, zarówno w szkole, jak i w środowisku rodzinnym.

Uzależnienia behawioralne

Korzystanie z urządzeń elektronicznych jest powszechne wśród uczniów – 74,09% używa ich codziennie, a 46,15% spędza w Internecie poza nauką od 1 do 3 godzin dziennie. Głównymi powodami korzystania z Internetu są kontakt ze znajomymi (73,26%) i gry online (66,31%). 57,75% uczniów przyznaje, że trudno byłoby im funkcjonować bez telefonu komórkowego, co wskazuje na potencjalne ryzyko uzależnienia. Ponadto, 20,86% uczniów deklaruje, że ich najbliżsi zarzucają im nadmierne korzystanie z sieci. Wiedza na temat uzależnień behawioralnych pozostaje niska – tylko 17,1% uczniów wie, czym one są, co podkreśla potrzebę działań informacyjnych w tym zakresie.

Analiza diagnozy uczniów klas 7-8

Uzależnienie od alkoholu

W badanej grupie 17,24% uczniów przyznało, że próbowało alkoholu przed ukończeniem 18. roku życia. Wśród tych uczniów najwięcej miało pierwszy kontakt z alkoholem w wieku 10 lat i mniej (40%) oraz 13-14 lat lub więcej (również 40%), co świadczy o rozpiętości wiekowej pierwszych doświadczeń alkoholowych. Najczęściej wskazywanym powodem spożycia alkoholu po raz pierwszy była „pomyłka” (32%), co może sugerować nieświadome zachowania wynikające z braku kontroli nad spożyciem. Istotnym czynnikiem pozostaje wpływ rodziny – 16% uczniów spożyło alkohol podczas uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych, a 4% zostało poczęstowanych przez rodziców. Warto podkreślić, że 40% uczniów, którzy spożywali alkohol w ostatnim miesiącu, doświadczyło bardzo silnego upicia. Takie wyniki podkreślają konieczność działań profilaktycznych oraz edukacyjnych dotyczących skutków spożywania alkoholu przez młodzież.

Uzależnienie od nikotyny

84,83% uczniów nigdy nie paliło papierosów, natomiast 15,17% próbowało palenia, w tym 0,69% uczniów zadeklarowało regularne palenie. Większość osób, które sięgnęły po papierosy, zrobiła to w wieku 13-14 lat lub więcej (59,09%). Choć regularne palenie nie jest powszechne, to 22,73% uczniów, którzy kiedykolwiek palili, deklaruje,

że paliło mniej niż jeden papieros na tydzień w ciągu ostatnich 30 dni. Znajomość e-papierosów jest wysoka (93,79%), a ich stosowanie jest zauważalne wśród młodzieży – 68,38% uczniów deklaruje, że osoby w ich wieku je używają. Większość uczniów (75,74%) uznaje e-papierosy za równie uzależniające jak papierosy tradycyjne, co wskazuje na świadomość ryzyka związanego z ich stosowaniem.

Uzależnienie od narkotyków

Znaczna większość uczniów (99,31%) nie miała kontaktu z narkotykami ani dopalaczami, co jest pozytywnym wynikiem świadczącym o skuteczności działań profilaktycznych. Jednak pojedynczy przypadek (0,69%) ucznia, który miał styczność z heroiną w wieku 10 lat lub mniej, wskazuje na konieczność dalszej edukacji oraz wzmocnienia działań ochronnych w środowisku szkolnym i domowym. Większość uczniów (83,45%) zdecydowanie uznaje narkotyki za szkodliwe, co potwierdza wysoką świadomość zagrożeń związanych z ich stosowaniem.

Przemoc domowa i rówieśnicza

Zjawisko przemocy dotknęło 37,93% uczniów, najczęściej ze strony rówieśników – zarówno znajomych (36,36%), jak i kolegów ze szkoły (47,27%). Dominujące formy przemocy to werbalna (60%) oraz fizyczna (40%). 16,36% uczniów przyznało, że doświadczyło przemocy seksualnej. Co istotne, 23,45% uczniów przyznało się do stosowania przemocy wobec innych, najczęściej wobec znajomych (55,88%) i kolegów ze szkoły (50%). Wyniki jednoznacznie wskazują na potrzebę wdrażania programów profilaktycznych, zwiększenia nadzoru w szkołach oraz wzmocnienia wsparcia psychologicznego dla uczniów.

Uzależnienia behawioralne

Codzienne korzystanie z urządzeń elektronicznych deklaruje 87,59% uczniów, a 39,37% spędza w Internecie poza nauką od 1 do 3 godzin dziennie. 53,52% uczniów przyznaje, że trudno byłoby im funkcjonować bez telefonu komórkowego, co wskazuje na potencjalne ryzyko uzależnienia. Jednocześnie 64,14% uczniów nie wie, czym są uzależnienia behawioralne, co podkreśla konieczność edukacji w tym zakresie.

Zjawisko dyskryminacji związanej z brakiem dostępu do technologii dotknęło 16,55% uczniów, co sugeruje wpływ technologii na integrację społeczną. Cyberprzemoc stanowi istotny problem – 37,93% uczniów doświadczyło wyzywania lub stosowania wulgaryzmów, a 17,93% miało do czynienia z podszywaniem się w Internecie.

3. Rekomendacje

Na podstawie przedstawionych wniosków, sformułowane zostały następujące rekomendacje dla Gminy Jasło, mające na celu skuteczne przeciwdziałanie problemom związanym z uzależnieniami, przemocą i innymi zagrożeniami społecznymi.

Zwiększenie dostępności programów edukacyjnych i profilaktycznych dotyczących spożycia alkoholu

- Edukacja na temat odpowiedzialnej konsumpcji alkoholu, skierowana zarówno do dorosłych, jak i młodzieży. Gmina powinna rozważyć organizację kampanii edukacyjnych, które promują świadome i umiarkowane spożywanie oraz podkreślają konsekwencje zdrowotne nadmiernego picia, a także jazdy po alkoholu.
- Zwiększenie dostępności lokalnych punktów wsparcia dla osób nadużywających alkoholu, w tym rozszerzenie działań poradni leczenia uzależnień oraz organizowanie grup wsparcia dla rodzin osób uzależnionych.
- Wprowadzenie lub wzmocnienie programów profilaktycznych skierowanych do kobiet w ciąży, które podkreślają skutki spożywania alkoholu podczas ciąży oraz zagrożenia związane z FASD (Alkoholowy Zespół Płodowy).

Wzmocnienie działań prewencyjnych związanych z narkotykami

- Wprowadzenie szerszych programów profilaktycznych, które edukują o szkodliwości substancji psychoaktywnych i promują alternatywne metody radzenia sobie ze stresem i napięciem, w szczególności skierowane do młodych dorosłych.
- Zacieśnienie współpracy między gminą, służbami zdrowia i policją w celu monitorowania dostępu do substancji psychoaktywnych oraz ich handlu.

Warto również rozważyć wprowadzenie regularnych kampanii informacyjnych, które zwiększą świadomość społeczną na temat konsekwencji zażywania narkotyków.

- Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i wsparcia psychologicznego dla osób uzależnionych, a także programów interwencyjnych dla osób, które sięgają po narkotyki z powodu stresu lub presji społecznej.

Rozwój programów przeciwdziałania przemocy domowej i mobbingowi

- Tworzenie lokalnych punktów wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej oraz wzmocnienie istniejących instytucji, które oferują pomoc psychologiczną, prawną i schronienie dla osób doświadczających przemocy.
- Rozszerzenie programów edukacyjnych dotyczących rozpoznawania i zgłaszania przemocy domowej, a także szkoleń dla nauczycieli, pracowników socjalnych i służb medycznych w zakresie identyfikacji osób doświadczających przemocy.
- Zwalczanie mobbingu poprzez wprowadzenie specjalnych programów edukacyjnych skierowanych do pracowników i pracodawców. Gmina mogłaby opracować standardy etyczne dotyczące środowisk pracy i wdrożyć procedury interwencyjne w przypadku zgłoszeń o mobbing.

Edukacja w zakresie uzależnień behawioralnych

- Programy edukacyjne dla dorosłych, które uczą, jak świadomie i z umiarem korzystać z technologii, a także promują zdrowe nawyki cyfrowe.
- Wprowadzenie lokalnych inicjatyw, takich jak warsztaty dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, gdzie mieszkańcy mogą nauczyć się technik radzenia sobie z nadmiernym korzystaniem z telefonów, internetu i gier.
- Kampanie społeczne, które podkreślają znaczenie równowagi między życiem online a offline, szczególnie w kontekście zdrowia psychicznego.

Wzmocnienie kontroli i odpowiedzialności w handlu alkoholem

- Regularne szkolenia dla sprzedawców alkoholu, które obejmują przepisy dotyczące sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym oraz edukują o ich roli w ograniczaniu nadużywania alkoholu w społeczności.
- Zaostrzenie kontroli sprzedaży alkoholu w punktach handlowych, w tym prowadzenie kontroli przestrzegania zasad dotyczących weryfikacji wieku kupujących.
- Zacieśnienie współpracy z lokalnymi władzami i policją, aby monitorować miejsca, gdzie może dochodzić do nielegalnej sprzedaży alkoholu, szczególnie osobom niepełnoletnim.

Wprowadzenie działań w zakresie przeciwdziałania cyberprzemocy

- Promować kampanie społeczne na temat cyberprzemocy, skierowane do wszystkich grup wiekowych, aby zwiększyć świadomość o tym zjawisku i jego skutkach.
- Utworzenie specjalnych programów wsparcia dla osób doświadczających cyberprzemocy, w tym dostęp do poradnictwa psychologicznego oraz prawnego.
- Szkolenia dla nauczycieli i rodziców, aby mogli skutecznie rozpoznawać oznaki cyberprzemocy i wiedzieli, jak reagować w przypadku jej wystąpienia.

Zacieśnienie współpracy z lokalnymi społecznościami i organizacjami pozarządowymi

- Finansowanie programów profilaktycznych realizowanych przez organizacje pozarządowe, które już mają doświadczenie w tych obszarach.
- Wspieranie inicjatyw społecznych, takich jak grupy wsparcia, warsztaty edukacyjne, kampanie informacyjne oraz inne formy działania na rzecz zdrowia publicznego.

Rekomendacje w kontekście przeciwdziałaniu uzależnieniom oraz przemocy wśród dzieci i młodzieży.

Wzmacnianie edukacji w zakresie uzależnień od alkoholu i nikotyny

- Organizowanie regularnych programów profilaktycznych dla uczniów, które będą podkreślały negatywne skutki spożywania alkoholu i palenia papierosów. Istotne jest, aby programy były interaktywne i uwzględniały realistyczne sytuacje, z którymi dzieci i młodzież może się spotkać.
- Prowadzenie kampanii informacyjnych dla rodziców na temat wpływu alkoholu i nikotyny na młodzież oraz roli dorosłych w zapobieganiu tym problemom (np. ograniczenie dostępu do alkoholu podczas rodzinnych uroczystości).
- Wzmocnienie współpracy między szkołami, ośrodkami zdrowia oraz lokalnymi organizacjami zajmującymi się uzależnieniami, aby wspólnie działać na rzecz zapobiegania.

Zwiększenie działań profilaktycznych w zakresie narkotyków i substancji psychoaktywnych

- Opracowanie programów wczesnej interwencji w szkołach, z uwzględnieniem informacji o zagrożeniach związanych z narkotykami, w tym dopalaczami. Ważne jest również podkreślenie roli internetu jako kanału dystrybucji tych substancji i edukacja na temat bezpiecznego korzystania z sieci.
- Zwiększenie dostępu do specjalistycznej pomocy dla uczniów i rodziców, np. poprzez konsultacje z psychologami i terapeutami, którzy specjalizują się w problemach uzależnień.

Przeciwdziałanie przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy

- Organizowanie szkoleń dla nauczycieli, uczniów i rodziców dotyczących rozpoznawania oznak przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy, a także skutecznych sposobów przeciwdziałania.
- Stworzenie łatwo dostępnych kanałów wsparcia dla osób doznających przemocy, np. anonimowe infolinie lub platformy internetowe, gdzie uczniowie mogą zgłaszać przemoc bez obaw przed odwetem.
- Wdrażanie programów, które promują zdrowe relacje między uczniami, np. warsztaty dotyczące rozwiązywania konfliktów, empatii i współpracy.

Uświadamianie uczniów na temat uzależnień behawioralnych

- Zwiększenie świadomości na temat uzależnień behawioralnych, takich jak uzależnienie od internetu, gier komputerowych czy mediów społecznościowych, poprzez kampanie edukacyjne skierowane zarówno do uczniów, jak i rodziców.
- Wprowadzenie w szkołach programów, które uczą zdrowego zarządzania czasem spędzonym w internecie oraz radzenia sobie z presją korzystania z technologii w życiu codziennym.
- Organizowanie warsztatów dotyczących bezpieczeństwa w sieci, aby uczniowie mieli świadomość zagrożeń związanych z nadużywaniem technologii oraz sposobów ochrony swoich danych osobowych.

Wsparcie dla uczniów z zaburzeniami odżywiania

- Szkolenie nauczycieli i szkolnych psychologów w zakresie rozpoznawania wczesnych objawów anoreksji, bulimii i kompulsywnego objadania się, aby szybko reagować na problemy uczniów.
- Promowanie zdrowego odżywiania i stylu życia poprzez zajęcia edukacyjne, warsztaty kulinarne oraz aktywności fizyczne, które mogą wspierać uczniów w dbaniu o swoje zdrowie psychiczne i fizyczne.

Zwiększenie dostępności wsparcia dla uczniów

- Zwiększenie liczby dostępnych konsultacji z psychologami i doradcami w szkołach, aby uczniowie mieli dostęp do profesjonalnej pomocy w razie potrzeby.
- Wprowadzenie regularnych, anonimowych ankiet, które pozwolą uczniom na zgłaszanie problemów bez obaw o konsekwencje, co ułatwi monitorowanie skali problemów i umożliwi szybką reakcję.

4. Ocena zdolności realizacji usług społecznych

Zgodnie z nowelizacją ustawy o pomocy społecznej, Strategia zawiera również określenie zdolności podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1-14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych. Należy zwrócić uwagę, że podmiotami ekonomii społecznej, zgodnie z art. 2 pkt 5 ustawy o ekonomii społecznej) są:

- 1) spółdzielnie socjalne,
- 2) warsztat terapii zajęciowej i zakład aktywności zawodowej,
- 3) centra integracji społecznej i kluby integracji społecznej,
- 4) spółdzielnie pracy, w tym spółdzielnie inwalidów i spółdzielnie niewidomych, oraz spółdzielnie produkcji rolnej,
- 5) organizacje pozarządowe⁴,
- 6) podmiot, o którym mowa w art. 3 ust. 3 pkt 1, 2 lub 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – to znaczy:
 - osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności pożytku publicznego,
 - stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego,
 - spółki akcyjne i spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz kluby sportowe będące spółkami działającymi na podstawie przepisów ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie, które nie działają w celu osiągnięcia zysku oraz przeznaczają całość dochodu na realizację celów statutowych oraz nie

⁴ Organizacje pozarządowe o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, z wyjątkiem partii politycznych, europejskich partii politycznych, związków zawodowych i organizacji pracodawców, samorządów zawodowych, fundacji utworzonych przez partie polityczne i europejskich fundacji politycznych

przeznaczają zysku do podziału między swoich udziałowców, akcjonariuszy i pracowników.

Z kolei usługi społeczne wymienione w ustawie o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, oznaczają działania z następujących zakresów:

- 1) polityki prorodzinnej,
- 2) wspierania rodziny,
- 3) systemu pieczy zastępczej,
- 4) pomocy społecznej,
- 5) promocji i ochrony zdrowia,
- 6) wspierania osób niepełnosprawnych,
- 7) edukacji publicznej,
- 8) przeciwdziałaniu bezrobocia,
- 9) kultury,
- 10) kultury fizycznej i turystyki,
- 11) pobudzania aktywności obywatelskiej,
- 12) mieszkalnictwa,
- 13) ochrony środowiska,
- 14) reintegracji zawodowej i społecznej.

Podmioty ekonomii społecznej, które zarejestrowane są na terenie gminy Jasło zostały wymienione w Załączniku nr 1 do niniejszej Strategii. Podmioty te wykonują usługi społeczne praktycznie we wszystkim obszarach, przede wszystkim jednak z zakresu: wspierania rodziny, pomocy społecznej, kultury, kultury fizycznej i turystyki, pobudzania aktywności obywatelskiej. Dotychczasowa ich działalność stanowi istotne wsparcie w realizacji wskazanych usług przez gminę Jasło. Wskazane podmioty są dobrze przygotowane do realizacji wymienionych usług społecznych, posiadają odpowiednie zasoby, przede wszystkim kadrowe oraz sprzętowe. W konsekwencji należy pozytywnie ocenić ich zdolność do dalszej realizacji wykonywanych zadań, stanowiących wymienione usługi społeczne.

VI. ANALIZA SWOT ORAZ DANE PROSPEKTYWNE

1. Analiza SWOT

Głównym narzędziem oceny uwarunkowań jest analiza SWOT. Jest to metoda służąca do badania otoczenia organizacji oraz analizy jej wnętrza. Analiza SWOT oparta jest na prostym schemacie klasyfikacyjnym, w którym czynniki wpływające dzielimy na:

1. wewnętrzne pozytywne – mocne strony (Strengths),
2. wewnętrzne negatywne – słabe strony (Weaknesses),
3. zewnętrzne pozytywne – szanse (Opportunities),
4. zewnętrzne negatywne – zagrożenia (Threats).

Ocena potencjału w aspekcie słabych i mocnych stron pozwala na określenie siły i słabości gminy w zakresie analizowanych sfer społecznych. Silny potencjał to baza umożliwiająca budowanie strategii, słabości to problemy i ograniczenia do pokonania. Zagrożenia to ostrzeżenie przed niepożądanym rozwojem warunków zewnętrznych, szanse to wsparcie i inspiracje dla lokalnej polityki społecznej.

POMOC SPOŁECZNA, PRZECIWDZIAŁANIE PRZEMOCY DOMOWEJ, POMOC OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM I OSOBOM STARSZYM	
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
– dobre funkcjonowanie Ośrodka Pomocy Społecznej – skoordynowany system pomocy i wsparcia osobom i rodzinom potrzebującym pomocy – działalność punktu informacyjno-konsultacyjnego ds. uzależnień i przeciwdziałania przemocy domowej – zaangażowanie w pracę pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej – duża wiedza pracowników Ośrodka, chęć nabywania nowych kwalifikacji oraz doświadczenia, nowej i szerszej wiedzy, aby jeszcze skuteczniej pomagać i wspierać – mobilność i elastyczność pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej – dobra współpraca z innymi jednostkami działającymi na terenie Gminy Jasło – aktywna współpraca z instytucjami z sektora pozarządowego	– brak wystarczającej ilości środków finansowych, które umożliwiły odbywanie większej ilości szkoleń pracownikom Ośrodka – duże obciążenie zawodowe pracowników pomocy społecznej – brak instytucji wspierających działanie systemu pomocy społecznej - mieszkania chronione, czy placówka Wsparcia Dziennego – niska wiedza i świadomość ludzi na temat pomocy społecznej – pojawiające się nowe problemy i kwestie społeczne związane z pracą pracowników, – braki kadrowe, – brak wystarczających środków finansowych na realizację zadań pomocowych, – niewielka ilość organizacji pozarządowych wspierających instytucje samorządowe w rozwiązywaniu problemów społecznych

– dobra współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, przede wszystkim z Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej (w strukturze PCPR) – dostęp do bezpłatnych porad prawnych dla mieszkańców Gminy Jasło – akceptacja społeczna dla działań podejmowanych na rzecz poprawy sytuacji rodzin z problemami – dobra współpraca przy realizacji działań wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej – Zespół Interdyscyplinarny	
SZANSE	ZAGROŻENIA
– niewielkie natężenie problemów społecznych na terenie gminy, co może wpłynąć na szybsze ich rozwiązywanie lub minimalizowanie negatywnych skutków, – dostępność środków finansowych na wspieranie inicjatyw w zakresie rozwiązywania problemów społecznych, – istnienie instytucji pomocy i integracji społecznej z wykwalifikowaną kadrą, gwarantującą skuteczność podejmowania działań strategicznych oraz prawidłowa koordynację działań, – dobre rozeznanie środowiska w zakresie istniejących problemów społecznych, co umożliwi niezwłoczne podejmowanie inicjatyw i właściwe przygotowanie odpowiednich działań.	– wzrost liczby osób starszych, wymagających wsparcia, – konieczność ponoszenia kosztu opieki instytucjonalnej świadczonej dla osób starszych, co znacząco obciąża budżet gminy, – odległości pomiędzy siedliskami mieszkańców, powodujące zwiększenie kosztu dojazdu do tych osób, – mała liczba osób chętnych do wykonywania zatrudnienia w usługach na rzecz osób wymagających wsparcia, – brak pozytywnych wzorców w rodzinie, – stereotypowe myślenie na temat pomocy społecznej oraz uzależnienie klientów od systemu pomocy społecznej – brak stabilności w finansowaniu działań na rzecz rozwiązywania problemów społecznych.

PROFILAKTYKA I ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII	
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
– działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – funkcjonowanie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej oraz Ośrodka Interwencji Kryzysowej – działalność Zespołu Interdyscyplinarnego, – podejmowanie działań profilaktycznych przy udziale instytucji zajmujących się zapobieganiem uzależnieniom z placówkami odwykowymi – realizacja rekomendowanych programów profilaktycznych.	– brak komunikacji i ciągłości opieki – wsparcia po leczeniu odwykowym, – utrudniony dostęp do korzystania z usług specjalistów ze względu na miejsce zamieszkania, – słabo rozwinięty wolontariat w ramach pracy z dziećmi na terenach wiejskich – niedostateczne działania profilaktyczno-korekcyjne dla osób dorosłych – brak grup samopomocowych (AA,DDA)
SZANSE	ZAGROŻENIA
– pozyskiwanie dodatkowych środków krajowych i unijnych – zmieniające się przepisy korzystnie wpływające na lokalizację i ilość punktów sprzedaży alkoholu oraz zakaz spożywania w miejscach publicznych – zmieniające się przepisy korzystnie wpływające na lokalizację i ilość punktów sprzedaży alkoholu oraz zakaz spożywanie w miejscu publicznym	– niska świadomość społeczności lokalnej dotycząca objawów nadużywania narkotyków, dopalaczy – brak pozytywnych wzorców w rodzinie oraz przenoszenie złych zachowań z pokolenia na pokolenie – „dziedziczenie” uzależnień – brak reakcji społeczeństwa oraz przyzwolenie na przejawy demoralizacji dzieci i młodzieży

– możliwość finansowania zadań w zakresie uzależnień behawioralnych	
EDUKACJA PUBLICZNA, KULTURA, SAMOORGANIZACJA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ	
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
– doświadczenie instytucji powoływanych do wspierania mieszkańców w rozwiązywaniu problemów społecznych, – znajomość środowiska oraz norm i wartości społecznych ważnych dla lokalnej współpracy, – bardzo dobra baza materialna placówek oświatowych, z dostępem do internetu, – umiejętność pozyskiwania środków finansowych na realizację przedsięwzięć adresowanych do społeczności lokalnej, – potencjał kadrowy niezbędny do realizacji tych przedsięwzięć, – wiedza, doświadczenie i umiejętności działania na rzecz społeczności lokalnej, identyfikowania i zaspokajania zbiorowych potrzeb mieszkańców, – udział szkół w projektach finansowanych ze środków zewnętrznych, – podejmowanie inicjatyw na rzecz integracji społecznej	– słabo rozwinięty wolontariat młodzieżowy – problem z zatrudnieniem wykwalifikowanej kadry pedagogicznej, – brak spotkań edukacyjnych dla osób starszych dotyczących specyfiki potrzeb sposobów realizacji związanych z wiekiem – niewystarczający dostęp do psychologa – ograniczona dostępność placówek oświatowych w godzinach popołudniowych, – niewielki udział wydatków rzeczowych w budżetach szkół, – ograniczona oferta rekreacyjna dla młodzieży

– dobra współpraca pomiędzy instytucjami oświatowo – społecznymi, – nauka w systemie jednozmianowym, – dobre zaplecze sportowe przy szkołach	
SZANSE	ZAGROŻENIA
– pozyskiwanie środków na realizację zadań, szkoleń i innych ze źródeł zewnętrznych (UE, konkursy, projekty) – pozyskiwanie środków zewnętrznych – napływ nowych mieszkańców – aktywność społeczności gminy – realizowanie nowych projektów sportowo-rekreacyjnych	– niż demograficzny, wraz ze starzeniem się społeczeństwa – niska świadomość edukacyjna, – rozmieszczenie terytorialne gminy, mające wpływ na wybór przez rodziców uczniów szkoły innej niż gminna, – wyjazd młodzieży do większych miast, – brak wykwalifikowanej kadry na rynku,

2. Dane prospektywne (określenie podstaw wizji Strategii)

W przeprowadzonych ankietach reprezentanci społeczności lokalnej określili w sposób szczegółowy oczekiwania realizacyjne w zakresie poszczególnych obszarów.

POMOC SPOŁECZNA

- Poprawa bezpieczeństwa socjalnego mieszkańców nie posiadających dochodów własnych lub posiadających dochody niewystarczające na zaspokojenie podstawowych potrzeb bytowych (w tym żywieniowych, mieszkaniowych) oraz przeciwdziałanie bezrobociu, bezdomności mieszkańców.
- Wzmocnienie roli i funkcji rodziny, zapewnienie wsparcia rodzinom przeżywającym trudności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz dzieciom i młodzieży wychowującym się w tych rodzinach.
- Zapewnienie dostępu do zróżnicowanych usług opieki medycznej, zabiegów rehabilitacyjnych niezbędnych osobom w wieku starszym i niepełnosprawnym poprzez m. in. upowszechnianie informacji o prawach, możliwościach a także oferowanych formach pomocy dedykowanych osobom niepełnosprawnym.
- Zwiększenie działań ukierunkowanych na pomoc osobom starszym.
- Prowadzenie akcji edukacyjno-informacyjnych, których celem jest zwiększenie świadomości dotyczącej różnych form przemocy.
- Zwalczanie przemocy domowej poprzez m. in. kierowanie ofiar przemocy do instytucji pomocowych, a sprawców przemocy do udziału w programach pomocowych (udzielanie pomocy finansowej, rzeczowej, świadczenia pracy socjalnej).
- Zapewnienie pracownikom dostępu do szkoleń z zakresu pomocy społecznej, przeciwdziałaniu przemocy domowej.
- Zwiększenie liczebności kadry z uwzględnieniem pojawiających się potrzeb, zapewniające skuteczność podejmowanych inicjatyw.

PROFILAKTYKA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII

- Przeciwdziałanie uzależnieniom, w tym alkoholizmowi, narkomanii, uzależnieniom behawioralnym i innym poprzez m. in. realizację rekomendowanych szkolnych programów profilaktycznych.
- Przygotowanie i poprawa form pracy z uzależnionymi, z naciskiem na pracę socjalną, w celu zwiększenia stopnia motywacji do podjęcia leczenia odwykowego.
- Kierowanie osób uzależnionych do specjalistów ds. uzależnień.
- Podejmowanie wspólnych inicjatyw między poszczególnymi instytucjami i podmiotami na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom.
- Promocja zdrowego stylu życia.
- Zapewnienie pracownikom dostępu do szkoleń z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom.

EDUKACJA PUBLICZNA, KULTURA, SAMOORGANIZACJA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ

- Określenie zainteresowań oraz potrzeb zgłaszanych przez osoby zagrożone wykluczeniem społecznym.
- Oferty sektora organizacji pozarządowych, klubów sportowych, bibliotek, gminnego ośrodka kultury i innych dostosowanych do potrzeb osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Współpraca z poszczególnymi instytucjami i podmiotami na rzecz osób wykluczonych społecznie.
- Opracowanie i wdrożenie projektów dotyczących zwiększenia udziału osób starszych w życiu społecznym.
- Zwiększenie ilości bezpłatnych imprez okolicznościowych i świątecznych z udziałem osób starszych, m.in w Dziennym Domu Seniora +.

VII. CELE GŁÓWNE STRATEGII, CELE SZCZEGÓŁOWE I ICH REALIZACJA

1. Cele główne strategii.

W niniejszej Strategii wizję sformułowano w następujący sposób:

**Jasło – gmina dążąca do zapewnienia bezpieczeństwa
i wysokiego standardu życia mieszkańców,
dostosowana do bieżących potrzeb społecznych.**

Natomiast misja wyrażona została:

Jasło – gmina bezpieczna i otwarta dla mieszkańców, która:

- zapewnia profesjonalną pomoc społeczną, efektywnie rozwiązuje problemy społeczne oraz bytowe mieszkańców, wspiera osoby potrzebujące pomocy i sprzyja ich rozwojowi;
- prowadzi aktywną i efektywną politykę prozdrowotną, zwłaszcza dla seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami (a także ich opiekunów);
- umożliwia i sprzyja integracji społeczności lokalnej, ze szczególnym uwzględnieniem integracji międzypokoleniowej.

Wobec przedstawionej wizji, jak również mając na względzie przedstawioną Diagnozę, a także kontynuację części dotychczasowych działań, cel główny niniejszej Strategii należy sformułować w następujący sposób:

**Jasło – Gmina bezpieczna, kreująca warunki do pełnego wspierania
mieszkańców, poprzez realizację bieżących potrzeb społecznych.**

Mając na względzie zasadność zapewnienia ciągłości działań oraz spójności prowadzonej polityki, zwłaszcza w obszarze społecznym, zdecydowano

o podtrzymaniu dotychczas wytyczonych kierunków strategicznych (odpowiednio zmodyfikowanych wobec zmieniających się realiów), z uwzględnieniem bieżących potrzeb. W konsekwencji określono następujące Cele Strategiczne:

- I. Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych.**
- II. Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem polityki senioralnej oraz osób z niepełnosprawnościami.**
- III. Efektywna polityka prozdrowotna, zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.**

2. Cele operacyjne i ich realizacja

<u>Cel Strategiczny nr I</u> <u>Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem</u> <u>rodzin dysfunkcyjnych</u>	
<u>Cele operacyjne</u>	<u>Kierunki działania:</u>
1. Usprawnienie systemu zapobiegania kryzysom w rodzinie i wspierania rodzin	– Poszerzenie oferty poradnictwa specjalistycznego dla rodzin (prawne, psychologiczne, terapeutyczne) – Usprawnienie przepływu informacji pomiędzy instytucjami Gminy zajmującymi się polityką społeczną – podniesienie poziomu komunikacji (np. poprzez utworzenie platformy wymiany danych)
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć dla przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
2. Wspieranie rodzin w funkcjach wychowawczych	– Wspieranie osób i rodzin w rozwiązywaniu sytuacji kryzysowych i problemu przemocy domowej – Podnoszenie kompetencji rodzicielskich – Poszerzenie oferty poradnictwa rodzinnego i psychologicznego – Kontynuacja współpracy asystenta rodziny z PCPR Jasło.
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć w zakresie zwiększenia kompetencji wychowawczych – Zwiększenie oferty poradnictwa specjalistycznego – Liczba rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	

3. Zapobieganie i zwalczanie przemocy domowej	– Kontynuacja i doskonalenie programu przeciwdziałania przemocy domowej – Prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej – Dalsze działanie Punktu Konsultacyjnego – Zintensyfikowanie działalności Zespołu Interdyscyplinarnego – Zwiększenie poziomu kompetencji przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej w celu podniesienia jakości i dostępności świadczonych usług – Wsparcie specjalistyczne osób na co dzień zajmujących się pracą z rodzinami dotkniętymi przemocą (superwizja) – Zwiększenie dostępności i skuteczności ochrony oraz wsparcia osób dotkniętych przemocą domową – realizacja programów psychologiczno-terapeutycznych, grup wsparcia, grup korekcyjno- edukacyjnych, poradnictwo dla osób doświadczających przemocy domowej – W razie potrzeby utworzenie mieszkań treningowych lub wspomaganych w gminie dla ofiar przemocy domowej lub zapewnienie im miejsc w ośrodkach wsparcia , a także kierowanie sprawców przemocy do udziału w programach korekcyjno- edukacyjnych; – kontynuacja współpracy z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie – Ośrodek Interwencji Kryzysowej – Rozpoznanie problemu przemocy wobec seniorów – szkolenia uświadamiające
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Opracowanie i wdrożenie kolejnych programów przeciwdziałania przemocy domowej – Zwiększenie oferty poradnictwa specjalistycznego – Liczba mieszkań treningowych lub wspomaganych (jeżeli zostaną otworzone, zgodnie z zapotrzebowaniem) – Liczba osób objętych pomocą i wsparciem zespołu interdyscyplinarnego.	

4. Wsparcie rodzin z dziećmi	– Organizowanie zajęć pozalekcyjnych oraz zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży – Współpraca z placówkami opiekuńczo-wychowawczymi (w tym na poziomie powiatowym), w celu poszerzenia oferty zajęć dla dzieci i młodzieży – Praca socjalna i wsparcie finansowe rodzin – Zabezpieczenie potrzeb bytowych dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba/ilość zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży – Liczba zajęć dokształcających dla dzieci (ew. ilość godzin zajęć) – Liczba (oraz kwota) wypłaconego wsparcia finansowego dla rodzin	
5. Wsparcie dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym	– Organizowanie dokształcania dla dzieci szczególnie z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym – Opracowanie programu zajęć dodatkowych dla dzieci – Wdrażanie programów terapeutycznych i profilaktycznych służących rozwojowi rodziny
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba/ilość zajęć dla dzieci i młodzieży; – Liczba dzieci i młodzieży objętych wsparciem psychologicznym, pedagogicznym, bądź ze strony asystenta rodziny; – Liczba dzieci korzystających z wypoczynku (letniego lub zimowego). Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
6. Edukacja środowisk zaangażowanych w pomoc i integrację społeczną	– Podnoszenie kwalifikacji osób zajmujących się pomocą i integracją społeczną – Szkolenie i podnoszenie kwalifikacji kadry specjalistów do pracy z rodziną i dziećmi – Szybsza i skuteczniejsza interwencja w rozwiązywaniu konfliktów rodzinnych – Pozyskanie środków finansowych na realizację różnorodnych projektów kulturalnych – w tym z zakresu edukacji

	kulturowej, organizacji imprez, zajęć dla różnych grup społecznych. – Zwiększenie świadomości społecznej na temat zjawiska przemocy domowej – podkreślenie roli świadka w sygnalizowaniu sytuacji przemocowych
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć dla przedstawicieli instytucji zajmujących się pomocą i integracją społeczną oraz dla specjalistów do pracy z rodziną i dziećmi – Wielkość i rodzaj pozyskanych środków na realizację projektów – Liczba i rodzaj przeprowadzonych działań (np. kampanii) zwiększających świadomość społeczną w zakresie tematu przemocy domowej Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
<u>Czas realizacji</u> – lata 2026-2030 <u>Finansowanie</u> – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe <u>Realizatorzy</u> – Wójt, Rada Gminy, Urząd Gminy, Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Placówki oświatowe, kulturalne i sportowe, i inne. <u>Partnerzy w realizacji</u> – m in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, organizacje pozarządowe, placówki leczenia uzależnień, ośrodki wsparcia, Policja, Prokuratura rejonowa, kuratorzy sądowi, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Punkt Informacyjno-Konsultacyjny, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, Kościół, społeczność lokalna oraz pozostałe podmioty.	

<u>Cel Strategiczny nr II</u> <u>Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym,</u> <u>ze szczególnym uwzględnieniem polityki senioralnej</u> <u>oraz osób z niepełnosprawnościami.</u>	
<u>Cele operacyjne</u>	<u>Kierunki działania:</u>
1. Aktywizacja osób bezrobotnych, ze szczególnym uwzględnieniem osób długotrwale bezrobotnych	– Współpraca i wspólne działania instytucji wspierających osoby bezrobotne – Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób bezrobotnych będących klientami pomocy społecznej (szczególnie w obszarach kluczowych dla funkcjonowania Gminy, np.: opiekun/asystent, podstawowa opieka zdrowotna) – Organizacja spotkań motywacyjno-edukacyjnych z lokalnymi przedsiębiorcami (w tym również prowadzącymi JDG) – Przyznanie świadczeń z pomocy społecznej
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba przeprowadzonych lub współfinansowanych szkoleń dla bezrobotnych – Wielkość i rodzaj przyznanej pomocy społecznej dla bezrobotnych Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
2. Rozwój usług społecznych i aktywizacja dla osób z niepełnosprawnościami oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym	– Organizowanie imprez rekreacyjno-integrujących dla mieszkańców – Organizacja zajęć i warsztatów dla osób z niepełnosprawnościami – Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych dla osób chorych i z niepełnosprawnościami – Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami (klientów OPS) – Upowszechnianie transportu indywidualnego typu door-to-door dla osób z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności – Wsparcie dla opiekunów faktycznych osób z niepełnosprawnościami potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu

	– Rozwój usług opiekuńczych i asystenckich świadczonych w społeczności lokalnej w formach środowiskowych jako element deinstytucjonalizacji wsparcia wspierających aktywność społeczną, edukacyjną lub zawodową osób z niepełnosprawnościami poprzez opiekę Asystentów Osób z Niepełnosprawnościami lub opiekę wychnieniową
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba zorganizowanych imprez – Liczba zrealizowanych usług – Rodzaj (oraz wielkość) udzielonego wsparcia i pomocy opiekunom osób z niepełnosprawnościami Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
3. Rozwój usług społecznych i aktywizacja seniorów	– Likwidacja barier architektonicznych (w tym wsparcie tego rodzaju inicjatyw) – Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych dla seniorów – Szkolenie opiekunów osób starszych, chorych, niepełnosprawnych – Pomoc w organizowaniu sprzętu rehabilitacyjnego dla osób niepełnosprawnych – Promowanie w środowisku seniorów form aktywnego spędzania czasu wolnego – kontynuacja dotychczasowych inicjatyw (spotkań, Klub Seniora), jak również wspieranie nowych projektów – Dążenie do integracji międzypokoleniowej – Rozwój usług edukacyjnych adresowanych od osób starszych.
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba i rodzaj udzielonych świadczeń opiekuńczych i specjalistycznych – Liczba przeprowadzonych szkoleń – Liczba i rodzaj zorganizowanych zajęć/warsztatów/imprez integracyjnych – Liczba i rodzaj udzielonych działań/usług o charakterze edukacyjnym – Liczba projektów socjalnych adresowanych do osób starszych	

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
4. Wsparcie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym (szczególnie w obszarze ubóstwa)	– Kontynuacja programów dożywiania dzieci i młodzieży – Praca socjalna z rodzinami dotkniętymi i zagrożonymi ubóstwem – Podjęcie działań integracyjnych wobec osób zagrożonych wykluczeniem społecznym – Rozwijanie zindywidualizowanych form wsparcia, w tym asystentury oraz innych form usług społecznych, w tym praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne i inne.
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba (skala) udzielonej pomocy w ramach programu dożywiania dzieci i młodzieży – Rodzaj i skala form wsparcia zindywidualizowanego Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
<u>Czas realizacji</u> – lata 2026-2030 <u>Finansowanie</u> – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe <u>Realizatorzy</u> – Wójt, Rada Gminy, Urząd Gminy, Ośrodek Pomocy Społecznej, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe i kulturalne, i inne. <u>Partnerzy w realizacji</u> – m in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, organizacje pozarządowe, Powiatowy Urząd Pracy, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Kluby seniora, ośrodki wsparcia, Policja, Kościół, społeczność lokalna, a także pozostałe podmioty.	

Cel Strategiczny nr III
Efektywna polityka prozdrowotna,
zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.

<u>Cele operacyjne</u>	<u>Kierunki działania:</u>
1. Promocja społeczeństwa obywatelskiego	– Organizacja imprez integracyjnych (integracja międzypokoleniowa, integracja osób zagrożonych wykluczeniem, itp.) – Poszerzenie oferty życia społeczno-kulturalnego w gminie – promowanie i wspomaganie nowych inicjatyw – Promocja idei wolontariatu, jako wsparcie dla systemu pomocy społecznej – Pobudzanie oddolnych inicjatyw (samoorganizacja mieszkańców)
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba zorganizowanych imprez/wydarzeń o charakterze integracyjnym – Rodzaj i ilość nowych form aktywizacji społeczno- kulturalnej Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
2. Rozwój inicjatyw i działań aktywizujących życie lokalnej społeczności	– Wspieranie istniejących oraz nowopowstających organizacji społecznych i pozarządowych – Promowanie aktywności osób starszych i z niepełnosprawnościami – Pozyskiwanie lokalnych liderów działających na rzecz rozwoju lokalnej społeczności
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba (skala) udzielonego wsparcia dla organizacji społecznych i pozarządowych – Liczba/skala działań podjętych w ramach promocji seniorów i osób z niepełnosprawnościami (w tym również imprezy integracyjne) Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	

3. Zminimalizowanie zjawisk problemów społecznych	– Rozszerzenie oferty poradnictwa specjalistycznego psychologicznego, prawnego, terapeutycznego – Podwyższenie świadomości rodziców i dzieci na temat skutków alkoholizmu i narkomanii – Organizowanie i finansowanie wypoczynku letniego i zimowego – Kontynuacja kontroli w punktach sprzedaży alkoholu – Prowadzenie działań profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i dorosłych – Organizowanie działań zwiększających dostępność terapeutyczną i rehabilitacyjną dla osób uzależnionych i współuzależnionych – Zintensyfikowanie działań profilaktycznych i kontynuacja/wdrażanie programów profilaktycznych i kampanii społecznych
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba i rodzaj oferowanych usług w ramach poradnictwa (specjalistycznego, psychologicznego, prawnego oraz terapeutycznego) – Liczba zorganizowanych szkoleń (bądź innych działań) dla rodziców i dzieci na temat szkodliwości alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych (inne działania – np. kampanie edukacyjne) – Liczba zorganizowanych (bądź wspartych finansowo) wyjazdów dla dzieci z rodzin zagrożonych ubóstwem – Liczba przeprowadzonych kontroli w punktach sprzedaży alkoholu – Liczba i rodzaj działań pomocowych w ramach zwiększania dostępności terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych/współuzależnionych Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
4. Upowszechnianie kultury zdrowego stylu życia	– Prowadzenie działań profilaktycznych dla dzieci i dorosłych – Promocja modelu zdrowego stylu życia – Organizacja zajęć sportowo-rekreacyjnych – Wdrażanie projektów i programów promujących zdrowy styl życia
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba i rodzaj zorganizowanych zajęć sportowych i/lub rekreacyjnych – Rodzaj kampanii promujących zdrowy tryb życia	

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo- sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.

Czas realizacji – lata 2026-2030

Finansowanie – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe

Realizatorzy – Wójt, Rada Gminy, Urząd Gminy, Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe i kulturalne

Partnerzy w realizacji – m in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, placówki leczenia uzależnień , ośrodki wsparcia, organizacje pozarządowe, społeczność lokalna, a także inne podmioty

VIII. PROGNOZA ZMIAN W ZAKRESIE OBJĘTYM STRATEGIĄ

Przewidywane efekty działań podjętych w ramach realizacji Strategii obejmują przede wszystkim:

- wzrost aktywności mieszkańców (zarówno w sferze społecznej, jak i gospodarczej);
- wzrost aktywności instytucji pomocowych, powiązany z wzrostem zaufania do tychże instytucji;
- ograniczenie ogólnej skali problemów społecznych w Gminie Jasło.

Prognozowane zmiany gmina Jasło osiągnie poprzez współpracę wszystkich osób, stowarzyszeń oraz instytucji i organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej.

Szczegółową prognozę zmian zawiera poniższa tabela.

<u>Problem społeczny</u>	<u>Prognoza zmian</u>
Bezrobocie	– spadek liczby osób bezrobotnych – aktywizacja osób bezrobotnych zagrożonych wykluczeniem społecznym – zwiększenie szans osób bezrobotnych na znalezienie zatrudnienia poprzez odpowiednie dostosowanie ich kwalifikacji do wymagań rynku pracy – wzmocnienie kompetencji i potencjału osób, które ubiegają się o zatrudnienie
Niepełnosprawność	– poprawa jakości i dostępności podstawowej opieki zdrowotnej – powstawanie kolejnych organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych – powstawanie środowiskowych form wsparcia dla osób niepełnosprawnych – podniesienie jakości życia osób niepełnosprawnych poprzez likwidację barier architektonicznych i psychologicznych w miejscach publicznych

	– wzrost zaangażowania osób niepełnosprawnych w życie społeczne i zawodowe – zwiększenie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi
Uzależnienia	– zmniejszenie liczby osób dotkniętych uzależnieniami – łagodzenie skutków społecznych i zawodowych alkoholizmu – rozwój sieci wspierającej osoby uzależnione i ich rodziny
Ubóstwo	– poprawę warunków życia mieszkańców – zapewnienie odpowiednich warunków bytowych osobom i rodzinom potrzebującym
Przemoc domowa	– ograniczenie zjawiska przemocy domowej poprzez budowanie lokalnego systemu przeciwdziałania (przemocy) – zwiększenie dostępności do specjalistycznej pomocy psychologicznej dla rodzin dotkniętych przemocą – ochrona ofiar przemocy – prowadzenie specjalistycznych porad i terapii dla sprawców przemocy – rozwój społecznej świadomości na temat zjawiska przemocy domowej
Osoby starsze	– poprawa jakości i dostępności podstawowej opieki zdrowotnej – wzrost aktywności osób starszych poprzez zapewnienie im dostępu do rekreacji, kultury i wypoczynku, – powstawanie środowiskowych form opieki dla osób starszych.

IX. SYSTEM ZARZĄDZANIA I AKTUALIZACJI STRATEGII.

Istotnym wymogiem stawianym wszystkim dokumentom strategicznym jest wewnętrzny system zarządzania realizacją, określający organizację, zasady i sposoby wdrażania, monitorowania oraz ewaluacji. Nie stworzenie tego systemu powoduje, że strategia staje się bardzo szybko dokumentem „martwym”.

PODMIOTY ZARZĄDZAJĄCE REALIZACJĄ STRATEGII

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych zawiera cele i zadania, które stanowią wyzwanie dla społeczności lokalnej oraz gminnych instytucji publicznych i niepublicznych działających w sferze polityki społecznej. W związku z tym wdrażanie Strategii wymaga ścisłej koordynacji i współpracy pomiędzy zainteresowanymi stronami, a efektywność procesu będzie zależała w głównej mierze od podmiotów zarządzających realizacją:

- a) Wójt – wykonuje uchwały Rady Gminy i budżet przy pomocy Urzędu Gminy; odpowiedzialny za bieżące wdrażanie strategii;
- b) Rada Gminy – organ stanowiący; uchwała budżet; pełni nadzór nad realizacją strategii;
- c) Ośrodek Pomocy Społecznej – jednostka pomocnicza, odpowiedzialna za nadzór nad prawidłową realizacją Strategii, jak również monitoring.

RAMY FINANSOWE STRATEGII

Głównym instrumentem finansowym służącym realizacji zadań gminy jest jej budżet, gwarantujący samodzielność finansową samorządu, uchwalany w formie uchwały budżetowej na dany rok budżetowy, stanowi roczny plan dochodów i wydatków oraz przychodów i rozchodów gminy. Możliwość realizacji zadań jest uwarunkowana w głównej mierze zakresem oraz charakterem dochodów budżetowych.

Polityka społeczna, zapobieganie ubożeniu społeczeństwa, przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu oraz przedsięwzięcia w zakresie

rozwiązywania problemów społecznych obejmują jedną z ważniejszych sfer działania społecznego. Wśród zadań publicznych gminy obszar ten zajmuje priorytetowe miejsce, co dotychczas gwarantowało możliwość pozyskania środków na realizację zadań z zakresu polityki i pomocy społecznej. Kierunki kształtowania polityki społecznej na najbliższe lata nie przewidują zasadniczych zmian w finansowaniu działań osłonowych o charakterze socjalnym, co pozwala mieć gwarancję częściowego ich finansowania z budżetu państwa.

Nie bez znaczenia, w całokształcie finansowania działań niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, może być udział funduszy strukturalnych Unii Europejskiej oraz innych źródeł zewnętrznych.

Największy udział w realizacji działań strategicznych przypada jednak funduszom samorządu gminnego, wzmocnionym potencjałem sponsorów, przedsiębiorców i innych podmiotów gospodarczych oraz osób fizycznych. Środki finansowe niezbędne do wdrażania działań strategii mogą pochodzić ze środków na ustawową realizację zadań publicznych, statutową działalność instytucji i organizacji (np. organizacji pozarządowych) lub grantów pozyskanych na realizację konkretnych programów lub projektów.

Koszt realizacji Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Jasło na lata 2026-2030 został oszacowany w skali rocznej, odrębnie dla poszczególnych celów strategii. Zakłada się, że wydatki na realizację celów strategicznych w 2026 roku będą oscylować w granicach określonych w poniższym zestawieniu:

<u>Cel:</u>	<u>2026</u>	<u>2027 – 2030</u>
CEL STRATEGICZNY I Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych	12 295 000 zł	Realizacja zadań wynikających z niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w latach 2027-2030 będzie finansowana z budżetu
CEL STRATEGICZNY II Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem polityki	1 620 000 zł	

senioralnej oraz osób z niepełnosprawnościami		gminy do wysokości środków finansowych zaplanowanych na ten cel w danym roku budżetowym.
CEL STRATEGICZNY III Efektywna polityka prozdrowotna, zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom	180 000	

Wskazane wyżej ramy finansowe, stanowią oszacowanie kosztów realizacji niniejszej Strategii. Natomiast wszelkie zmiany w budżecie (uchwale budżetowej) niezbędnym do osiągnięcia celów niniejszej Strategii podlegają zatwierdzeniu przez Radę Gminy, w trybie przewidzianym dla uchwalania budżetu gminy.

INSTRUMENTY REALIZACJI STRATEGII

Wśród szeregu instrumentów służących realizacji Strategii, należy wymienić instrumenty finansowe, administracyjno-prawne, z zakresu promocji i marketingu, monitoringu, a także narzędzia służące aktualizacji strategii.

Wdrażając Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych, gmina Jasło będzie musiała oprzeć się o dostępne programy pomocowe, a także prowadzić racjonalną współpracę finansową z organizacjami pozarządowymi, kościelnymi oraz sektorem przedsiębiorców. W tym sensie niezmiernie ważna będzie akcja informacyjno-promocyjna na temat Strategii i procesów integracji społecznej, wykorzystująca Internet (głównie BIP), prasę lokalną, a także promocję i reklamę bezpośrednią (na przykład zapraszanie do udziału w przedsięwzięciach samorządowych podmiotów mogących być partnerami w realizacji poszczególnych zadań).

MONITORING I OCENA WDRAŻANIA STRATEGII

Monitoring jest to stała i ciągła obserwacja ilościowych oraz jakościowych zmian pewnych wielkości, mająca na celu zapewnienie informacji zwrotnych na temat skuteczności i efektywności wdrażania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, a także jego ocenę i zmianę (tam, gdzie jest to konieczne). Monitoring

służy badaniu i ocenie sposobu oraz efektywności dochodzenia do wyznaczonych celów i zadań, a także poziomu ich osiągnięcia.

Niniejsza Strategia, po jej uchwaleniu przez Radę Gminy, zostanie opublikowana i udostępniona na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Gminy Jasło oraz Ośrodka Pomocy Społecznej.

Głównym Koordynatorem i Realizatorem niniejszej Strategii jest Ośrodek Pomocy Społecznej, reprezentowany przez Kierownika OPS. Kierownik OPS może wskazać Koordynatorów Wspierających, jako osoby/podmioty wspierające realizację poszczególnych Celów (bądź Kierunków działania) niniejszej Strategii. Osoby te, jeżeli nie podlegają służbowo Kierownikowi OPS, są przydzielane/delegowane do wskazanych zadań na polecenie Wójta (na wniosek Kierownika OPS).

Podstawowymi realizatorami Strategii, poza OPS, są:

- Urząd Gminy;
- Zespół Interdyscyplinarny;
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Pedagodzy szkolni;
- Szkoły i przedszkola;
- Gminny Ośrodek Kultury oraz Biblioteka Publiczna;
- Kluby Seniora.

Ponadto, partnerami współrealizującymi Strategię mogą być np.: organizacje pozarządowe realizujące zadania spójne z celami strategii, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej, Poradnie Zdrowia Psychicznego, Komenda Powiatowa Policji, Powiatowy Urząd Pracy.

Stosownie do zapisów Strategii, w miarę potrzeby aktualizuje się istniejące lub proponuje kolejne programy lub projekty z zakresu pomocy społecznej, przedkładając stosowne propozycje Radzie Gminy. Istniejące i przyszłe programy pomocy społecznej oraz zawarte w nich projekty realizuje się z uwzględnieniem wizji i misji oraz celów (kierunków działania) ustalonych w niniejszej Strategii.

Do 31 marca każdego roku na ręce Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej Koordynatorzy Wspierający składają sprawozdanie za poprzedni rok z realizowanych

zadań, z uwzględnieniem właściwych programów i projektów pomocy społecznej i oceną stopnia osiągania celów nakreślonych w strategii. W zakresie sprawozdań GKRPA, przekazują oni swoje sprawozdania z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, w których uwzględniają również opis realizacji zadań wynikających z niniejszej Strategii (w tym opis realizowanych działań). Następnie, całościowy raport Kierownik OPS przedkłada Wójtowi do końca czerwca każdego roku za rok poprzedzający.

Monitoring powyższy posłuży do ewaluacji zapisów Strategii. W przypadku stwierdzenia istotnych zmian społecznych należy podjąć działania aktualizujące obowiązującą Strategię.

ZAŁĄCZNIK NR 1 – WYKAZ PODMIOTÓW EKONOMII SPOŁECZNEJ

Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych, w wieku emerytalnym oraz ochrony i promocji zdrowia:

1. Polski Związek Niewidomych Okręg Podkarpacki, Koło Powiatowe, ul. Śniadeckich 15, 38 – 200 Jasło,
2. Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów Zarząd Rejonowy z siedzibą w Jaśle, ul. Modrzejewskiego 12, 38 – 200 Jasło,
3. Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Oddział Powiatowy w Jaśle, ul. 3 Maja 14, 38 – 200 Jasło,
4. Stowarzyszenie Niepełnosprawnych i Przyjaciół „Mamy Nadzieję”, ul. Pigionia 14, 38 – 200 Jasło,
5. Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych „Podkarpacie”, ul. Śniadeckich 15, 38 – 200 Jasło
6. Stowarzyszenie Miłośników Pogórza Jasielskiego, Brzyście 3, 38 – 200 Jasło,
7. Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Życie bez barier”, ul. Staszica 7, 38 – 200 Jasło,

Działalność na rzecz podtrzymywania i upowszechniania tradycji narodowej, pielęgnowania polskości oraz rozwoju, świadomości narodowej, obywatelskiej i kulturowej:

1. Regionalne Stowarzyszenie Rozwoju Kultury w Osobnicy, 38-241 Osobnica 100,
2. Stowarzyszenie Miłośników Pogórza Jasielskiego, Brzyście 3, 38 – 200 Jasło,

Działalność w zakresie działalności na rzecz osób w wieku emerytalnym:

1. Stowarzyszenie Emerytów i Rencistów Policyjnych, Zarząd Koła w Jaśle, ul. Sroczyńskiego 7, 38-200 Jasło,

Działalność w zakresie działalności na rzecz rodziny, macierzyństwa, rodzicielstwa, upowszechniania i ochrony praw dziecka:

1. Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju i Promocji Wsi Warzyce, Warzyce 228, 38-200 Jasło,

Działalność w zakresie działalności na rzecz pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób a także pomocy żywnościowej dla najbardziej potrzebujących:

1. Podkarpacki Oddział Okręgowy PCK w Rzeszowie O/Rejonowy w Jasle,
ul. Wincentego Pola 41, 38 – 200 Jasło,

Kluby sportowe działające na terenie Gminy Jasło:

1. Stowarzyszenie Kultury Fizycznej pn. Ludowy Klub Sportowy „Wisłoka”
Niegłowice,
2. Stowarzyszenie Kultury Fizycznej pn. Ludowy Klub Sportowy „SPARTA”
Osobnica,
3. Gminny Klub Sportowy Jasiołka,
4. Ludowy Klub Sportowy Warzyce,
5. Uczniowskim Klubem Sportowym „Cebulka” w Warzycach,
6. Uczniowskim Ludowym Klubem Sportowym „TECHNIK” TRZCINICA.