

**Uchwała Nr/.....2025
Rady Miejskiej w Szczytnie
z dnia 2025 r.**

**w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych
Gminy Miejskiej Szczytno na lata 2026-2035**

Na podstawie art. 18 ust 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153) w związku z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214) Rada Miejska w Szczytnie uchwala, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się do realizacji Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Szczytno na lata 2026-2035 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Szczytno.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Klaudiusz Woźniak

**Uzasadnienie do podjęcia uchwały w sprawie przyjęcia
Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Szczytno
na lata 2026-2035**

Obowiązek opracowania Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, który w ramach zadań własnych gminy przewiduje „opracowanie i realizację gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka”.

Obecna Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych miasta Szczytno obowiązuje do końca 2025 roku. Należy, zatem zgodnie z obowiązującymi przepisami przyjąć do realizacji „Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Szczytno na lata 2026-2035”.

BURMISTRZ
Stefan Ochman

INSPEKTOR
Małgorzata Enerlich

NACZELNIK
Wydziału Edukacji, Zdrowia
i Opieki Społecznej
Jacek Walaszczyk

Załącznik nr 1
do Uchwały Nr2025.
Rady Miejskiej w Szczytnie
z dnia 2025 r.

STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH GMINY MIEJSKIEJ SZCZYTNO NA LATA 2026-2035



SZCZYTNO 2025

Spis treści

Wstęp.....	3
1. Uwarunkowania prawne i programowe wdrażania Strategii.....	4
1.1. Kontekst prawny.....	4
1.2. Uwarunkowania programowe.....	5
2. Ogólna charakterystyka Szczytna.....	10
3. Instytucjonalny system pomocy i wsparcia.....	14
4. Zdolność podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych.....	16
5. Diagnoza wyzwań lokalnej polityki społecznej.....	19
5.1. Skala i powody udzielania pomocy społecznej.....	19
5.2. Społeczny wymiar problemów zdrowotnych i niepełnosprawności.....	20
5.3. Niewydolność i dysfunkcje rodzin.....	23
5.4. Ubóstwo i bezrobocie.....	25
5.5. Zagrożenie uzależnieniami.....	28
6. Główne wyzwania lokalnej polityki społecznej – wnioski i prognoza zmian.....	29
7. Wizja i misja.....	31
8. Cele i kierunki działań.....	33
9. Zarządzanie realizacją Strategii.....	39
9.1. Ramy formalno-organizacyjne.....	39
9.2. Monitoring i ewaluacja.....	39
10. Źródła finansowania.....	41

Wstęp

Lokalna polityka społeczna, w szerokim znaczeniu, stanowi działalność zmierzającą do poprawy standardów życia wszystkich mieszkańców wspólnoty samorządowej. Działania realizowane w jej ramach nie powinny więc koncentrować się jedynie na doraźnym bądź długookresowym wspomaganiu osób i rodzin w trudnych sytuacjach życiowych, natomiast powinny zmierzać do oddziaływania na świadomość społeczną oraz warunki życia, tak aby minimalizować ryzyko występowania problemów i dysfunkcji oraz maksymalizować zdolność osób i rodzin do ich samodzielnego przezwyciężania. Nowoczesna ochrona socjalna obywateli wymaga zatem integracji działań podejmowanych na szczeblu lokalnym przez różne podmioty, przede wszystkim władze i jednostki organizacyjne gminy, a także partnerów samorządu – instytucje publiczne, organizacje obywatelskie, przedsiębiorców i osoby fizyczne. Założenia te znajdują wyraz w *Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Szczytno na lata 2026-2035*.

Niniejszy dokument stanowi kierunkową wytyczną dla programów i projektów realizowanych w sferze polityki społecznej przez jednostki organizacyjne samorządu gminy. Strategia może ponadto być *kierunkowskazem* dla lokalnych partnerów, przede wszystkim podmiotów ekonomii społecznej, w tym organizacji pozarządowych. Bo choć nie jest aktem prawa miejscowego, lecz aktem kierownictwa wewnętrznego, to jednak może być stosowana również przez organizacje i osoby działające niezależnie od samorządu gminy.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Szczytno na lata 2026-2035 składa się z dwóch zasadniczych części. Za podstawę planowania strategicznego przyjęto diagnozę, która posłużyła identyfikacji i opisowi zjawisk społecznych oraz opracowaniu wniosków i wskazówek, które pozwoliły zaplanować cele i kierunki działań.

Diagnoza aktualnej sytuacji społecznej uwzględnia czynniki determinujące warunki i jakość życia ludności, a także zewnętrzne objawy i przyczyny dominujących problemów – w ujęciu zarówno statycznym jak i dynamicznym, opisującym obserwowalne tendencje przynajmniej na przestrzeni co najmniej ostatnich trzech lat. Wśród głównych źródeł danych, wykorzystanych do jej opracowania należy wskazać Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego, Ocenę Zasobów Pomocy Społecznej i sprawozdania sporządzane przez gminę, sprawozdania z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Szczytnie, raporty o stanie Gminy, a także inne informacje dostępne m.in. na stronach internetowych. Przy opracowaniu diagnozy, przyjęto zasadę posługiwania się najbardziej aktualnymi danymi rocznymi, aby zapewnić ich porównywalność na przestrzeni całego okresu analizy.

Część wdrożeniowa Strategii zawiera wizję projektowanych zmian oraz katalog niezbędnych kierunków działań, wypracowane na podstawie diagnozy sytuacji społecznej gminy, z uwzględnieniem istniejących uwarunkowań prawnych i programowych. Określone w niej zostały również ramy formalno-prawne procesu realizacji Strategii, metody i narzędzia monitoringu, usługi i zadania publiczne zlecane podmiotom ekonomii społecznej oraz główne źródła finansowania działań.

1. Uwarunkowania prawne i programowe wdrażania Strategii

1.1. Kontekst prawny

Opracowanie i realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych stanowi, w świetle art. 17 ust. 1 pkt 1 *Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*, zadanie własne gminy o charakterze obowiązkowym. W jego ramach należy szczególnie uwzględnić programy pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz inne, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka. Ustawa precyzuje ponadto, w art. 16b pkt 2, elementy, które musi zawierać strategia. Są to:

- 1) diagnoza sytuacji społecznej, w tym określenie zdolności podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych,
- 2) prognoza zmian w okresie objętym strategią,
- 3) określenie celów strategicznych projektowanych zmian, kierunków niezbędnych działań, sposobu realizacji strategii i jej ram finansowych, a także wskaźników realizacji działań.

Obszar lokalnej polityki społecznej kształtują również inne akty normatywne w randze ustawy, wśród których należy wymienić w szczególności następujące:

- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym;
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej;
- Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych;
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
- Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
- Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
- Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych;
- Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych;
- Ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów;
- Ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowaniu dzieci;
- Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”;
- Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty;
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;

- Ustawa z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych;
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych;
- Kodeks rodzinny i opiekuńczy z dnia 25 lutego 1964 r.;
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich.

Realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych odbywa się na podstawie przepisów wskazanych wyżej ustaw, a także szeregu innych, których tu nie wymieniono, a które regulują obowiązki organów gminy, sposób realizacji zadań własnych, jak również określają katalog dostępnych narzędzi.

1.2. Uwarunkowania programowe

Uwarunkowania programowe lokalnej polityki społecznej znajdują swoje źródła w dokumentach strategicznych różnych szczebli: międzynarodowego, europejskiego, krajowego, regionalnego oraz lokalnego. Stanowią one kierunkowe wytyczne dla działań jednostek samorządu terytorialnego, zapewniając spójność działań i realizację nadrzędnych celów polityki poszczególnych szczebli.

Analizując kontekst międzynarodowy, należy zwrócić uwagę w szczególności na *Agendę na Rzecz Zrównoważonego Rozwoju 2030*, przyjętą w dniu 25 września 2015 roku przez Zgromadzenie Ogólne Organizacji Narodów Zjednoczonych. Stanowi ona plan transformacji w dziedzinach o kluczowym znaczeniu dla ludzkości, tj.: ludzie, planeta, dobrobyt, pokój i partnerstwo, mając na celu wyeliminowanie ubóstwa i głodu, ochronę planety przed degradacją oraz podejmowanie pilnych działań w zakresie zmian klimatu; zapewnienie wszystkim ludziom możliwości korzystania z dobrodziejstw dostatniego i satysfakcjonującego życia oraz to, aby postęp gospodarczy, społeczny i technologiczny przebiegał w zgodzie z naturą; a także wspieranie pokojowego, sprawiedliwego i inkluzywnego społeczeństwa, wolnego od lęku i przemocy. W ramach Agendy określono 17 Celów Zrównoważonego Rozwoju. Z punktu widzenia polityki społecznej istotne są cele odnoszące się do eliminacji ubóstwa i głodu, zapewnienia wszystkim ludziom zdrowego życia oraz edukację wysokiej jakości, a także budowy na wszystkich szczeblach skutecznych i odpowiedzialnych instytucji, sprzyjających włączeniu społecznemu.

Na szczeblu krajowym istotne znaczenie ma *Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju. Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności*. Główny cel tego dokumentu stanowi poprawa jakości życia Polaków. Jest ona tu rozumiana kompleksowo jako dobrostan w różnych obszarach życia: długości życia w ogóle, długości życia w zdrowiu, większej satysfakcji z wykonywania pracy, lepszych warunków łączenia kariery zawodowej z życiem prywatnym i rodzinnym, sprawnej sieci bezpieczeństwa socjalnego, której celem jest zwiększenie szans na aktywność społeczną i zawodową oraz dbałość o przeciwdziałanie różnym formom wykluczenia, dostępności dóbr i usług publicznych bez względu na status rodzinny i miejsce zamieszkania, otwartych warunków uczestnictwa w życiu publicznym, bezpieczeństwa dochodów na starość, środowiskowego poczucia równowagi w odniesieniu do warunków krajobrazowych, naturalnego stanu otoczenia oraz żywności, udziału w kulturze, poczucia satysfakcji z życia.

W kontekście deinstytucjonalizacji i rozwoju usług społecznych istotnym dokumentem jest aktualnie Strategia Rozwoju Usług Społecznych, przyjęta w 2022 roku przez Radę Ministrów. Jej głównym celem jest deinstytucjonalizacja, czyli przechodzenie od opieki o charakterze instytucjonalnym do opieki świadczonej w środowisku rodzinnym i społeczności lokalnej. Wśród najważniejszych założeń tego dokumentu można wskazać:

- zwiększenie udziału rodzin i rodzinnych form pieczy zastępczej w opiece i wychowaniu dzieci,
- zbudowanie skutecznego i trwałego systemu świadczenia usług społecznych dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami dające możliwość życia w społeczności lokalnej niezależnie od stopnia niepełnosprawności,
- stworzenie skutecznego systemu usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- stworzenie skutecznego systemu wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności oraz osób zagrożonych bezdomnością.

W dniu 13 września 2021 roku Rada Ministrów przyjęła *Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030*. Priorytety określone w dokumencie koncentrują się na zagadnieniach takich jak usługi społeczne dla osób z niepełnosprawnościami, osób starszych i innych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu; przeciwdziałanie ubóstwu i wykluczeniu społecznemu dzieci i młodzieży; przeciwdziałanie bezdomności i wykluczeniu mieszkaniowemu; wspieranie osób i rodzin poprzez działania instytucji pomocy społecznej oraz podmiotów ekonomii społecznej; a także wspieranie integracji cudzoziemców poprzez rozwój usług społecznych dla migrantów oraz wsparcie integracji na rynku pracy.

Nieodzownym aspektem rozwoju usług społecznych jest ekonomia społeczna. Jej założenia strategiczne zostały określone w *Krajowym Programie Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2030 roku. Ekonomia Solidarności Społecznej*. Dokument ten za cel długofalowy przyjmuje, że *Ekonomia społeczna i solidarna stanie się istotnym instrumentem aktywnej polityki społecznej, wsparcia rozwoju społecznego oraz lokalnego*, natomiast za cel główny: *Do roku 2030 podmioty ekonomii społecznej będą ważnym elementem aktywizacji i integracji społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz dostarczycielami usług społecznych*. Osiągnięcie celu głównego możliwe będzie dzięki realizacji następujących celów szczegółowych:

1. Wspieranie trwałego partnerstwa podmiotów ekonomii społecznej z samorządem terytorialnym w realizacji usług społecznych.
2. Zwiększenie liczby wysokiej jakości miejsc pracy w przedsiębiorstwach społecznych dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
3. Zwiększenie konkurencyjności podmiotów ekonomii społecznej na rynku.

4. Upowszechnienie pozytywnych postaw wobec ekonomii społecznej.

W obszarze polityki senioralnej na uwagę zasługuje *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – uczestnictwo – solidarność*, przyjęta Uchwałą nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. Cel polityki społecznej wobec osób starszych stanowi podnoszenie jakości życia seniorów poprzez umożliwienie im pozostawania jak najdłużej samodzielnymi i aktywnymi oraz zapewnienie bezpieczeństwa.

Obszary dotyczące ogółu osób starszych to m.in. kształtowanie pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie, uczestnictwo w życiu społecznym, tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału osób starszych jako aktywnych uczestników życia gospodarczego i rynku pracy, profilaktyka chorób, promocja zdrowia, zwiększanie bezpieczeństwa fizycznego, tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej, a także działania na rzecz edukacji dla starości (kadry opiekuńcze i medyczne), do starości (całe społeczeństwo), przez starość (od najmłodszego pokolenia) oraz edukacja w starości (osoby starsze).

Obszary uwzględniające działania wobec niesamodzielných osób starszych to w szczególności ułatwienie dostępu do usług wzmacniających samodzielność oraz dostosowanie środowiska zamieszkania do możliwości funkcjonalnych niesamodzielných osób starszych, zapewnienie optymalnego dostępu do usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych i opiekuńczo-pielęgniarskich, a także system wsparcia nieformalnych opiekunów niesamodzielných osób starszych przez instytucje publiczne.

Obszar wsparcia osób z niepełnosprawnościami również opiera się obecnie na dokumencie strategicznym, jakim jest *Strategia na rzecz osób z niepełnosprawnościami na lata 2021-2030*, przyjęta w dniu 16 lutego 2021 roku przez Radę Ministrów. Jej główny cel stanowi włączenie osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami w życie społeczne i zawodowe, a tym samym zagwarantowanie im praw określonych w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych.

Dokument składa się z ośmiu priorytetów, takich jak niezależne życie, dostępność, edukacja, praca, warunki życia i ochrona socjalna, budowanie świadomości oraz koordynacja. W ich ramach planowane są takie działania jak np. zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami możliwości pełnego udziału w życiu społecznym, publicznym i politycznym, przeprowadzenie procesu deinstytucjonalizacji, wczesna pomoc, edukacja włączająca, aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami, modyfikacja i uzupełnienie systemu wsparcia zatrudnienia oraz aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami, zapobieganie powstawaniu i pogłębianiu się niepełnosprawności, dostęp do usług zdrowotnych oraz zwiększenie efektywności procesu leczenia, profilaktyka i leczenie w obszarze zdrowia psychicznego oraz środowiskowy system wsparcia osób z problemami zdrowia psychicznego i inne.

Na poziomie regionalnym w dniu 28 września 2021 roku została przyjęta przez Sejmik Województwa Warmińsko-Mazurskiego *Strategia polityki społecznej województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2021-2030*. Dokument ten zakłada jako cel główny: „Wzmocnienie spójności społecznej regionu Warmii i Mazur oraz poprawa warunków życia

mieszkańców przy współpracy środowisk lokalnych i partnerów działających w obszarze polityki społecznej”. Cel ten będzie realizowany w siedmiu obszarach i celach strategicznych:

1. Rodzina - cel: Wzmocnienie aktywności oraz samodzielności osób i rodzin.
2. Seniorzy - cel: Wzrost jakości życia osób starszych.
3. Osoby z niepełnosprawnościami - cel: Zwiększenie aktywności osób z niepełnosprawnościami w życiu rodzinnym, społecznym i zawodowym.
4. Profilaktyka uzależnień i przeciwdziałanie przemocy - cel: Zintegrowanie i wzmacnianie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami oraz zjawiskiem przemocy.
5. Wspieranie zatrudnienia - cel: Ograniczenie bezrobocia oraz bierności zawodowej wśród mieszkańców województwa.
6. Ekonomia społeczna i solidarna - cel: Zwiększenie udziału ekonomii społecznej i solidarnej w rozwoju społeczności lokalnych.
7. Kapitał społeczny - cel: Budowanie spójności społecznej poprzez wzmocnienie kapitału społecznego.

Warmińsko-Mazurski Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025 przyjęto Uchwałą Zarządu Województwa Nr 30/462/23/VI z dnia 3 lipca 2023 r. Został opracowany przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, przy wsparciu Zespołu ds. rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji w województwie warmińsko-mazurskim. Cele dokumentu sformułowano następująco:

- określenie kierunków rozwoju usług społecznych, usług zdrowotnych oraz deinstytucjonalizacji na poziomie regionalnym,
- powiązanie dostępnych źródeł finansowania, w szczególności funduszy europejskich, a także innych źródeł finansowych (rządowych, samorządowych) z regionalnymi celami i działaniami w obszarze usług społecznych i deinstytucjonalizacji,
- skoordynowanie działań podejmowanych przez różne departamenty/jednostki organizacyjne samorządu województwa przy uwzględnieniu potencjału i zasobów sektora obywatelskiego i partnerów społecznych.

Sformułowano również cele horyzontalne w procesie rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji w województwie warmińsko-mazurskim, wspólne dla wszystkich obszarów interwencji. Są to:

- 1) Tworzenie miejsc koordynacji usług w formie Centrów Usług Społecznych.
- 2) Wzmocnienie potencjału podmiotów ekonomii społecznej, w tym organizacji pozarządowych i przedsiębiorstw społecznych realizujących usługi społeczne.
- 3) Rozwój mieszkalnictwa wspomagane z koszykiem usług dostosowanych do indywidualnych potrzeb osoby wymagającej wsparcia.
- 4) Wzmocnienie potencjału kompetencyjnego kadr systemu pomocy i integracji społecznej oraz promowanie zawodów pomocowych.

- 5) Wzmacnianie, promowanie i inspirowanie partnerstw publiczno-społecznych.
- 6) Wzmacnianie, promowanie i inspirowanie współpracy międzysektorowej.
- 7) Wzmacnianie i promowanie wolontariatu.

Istotne znaczenie dla gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych mają założenia *Strategii Rozwoju Gminy Miejskiej Szczytno na lata 2021-2030*. Jej celem nadrzędnym jest *Podniesienie atrakcyjności Szczytna jako miasta przyjaznego dla mieszkańców, przedsiębiorców, inwestorów i turystów*. Cele strategiczne brzmią następująco:

- 1) Zrównoważony rozwój infrastruktury techniczno-społecznej,
- 2) Wzrost konkurencyjności,
- 3) Kreatywny kapitał społeczny.

Sfery społecznej dotyczy bezpośrednio trzeci cel strategiczny, w ramach którego wskazane kierunki działań dotyczą m.in. wsparcia osób z niepełnosprawnościami, wsparcia osób starszych i zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz zwiększenia oferty dla młodzieży.

2. Ogólna charakterystyka Szczytna

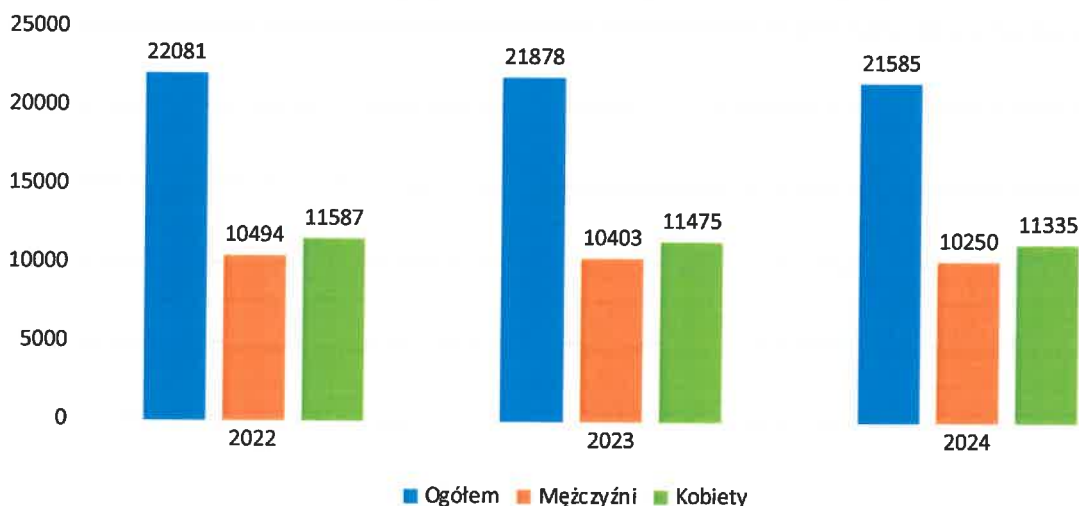
Gmina Miejska Szczytno położona jest w południowej części województwa warmińsko-mazurskiego w powiecie szczycieńskim. Szczytno pełni funkcję miasta powiatowego, więc siedzibę mają tu instytucje zarówno miejskie, jak i powiatowe. Otoczone jest gminą wiejską Szczytno, stanowiąc jednocześnie siedzibę również instytucji gminnych.

Szczytno zajmuje powierzchnię 9,96 km². Położone jest w odległości 42 km od stolicy regionu – Olsztyna i 149 km od stolicy Polski – Warszawy. W pobliżu ulokowane są takie ośrodki miejskie jak Mrągowo (39 km), Biskupiec (33 km), Nidzica (43 km), Ruciane Nida (39 km). Blisko miasta ulokowany jest Port Lotniczy Olsztyn-Mazury.

Geograficznie miasto położone jest na pograniczu Pojezierza Olsztyńskiego i Równiny Mazurskiej. W jego granicach znajdują się dwa jeziora: Domowe Małe i Domowe Duże, przepływa przez nie również „Kanał Domowy” łączący oba jeziora.

Liczba mieszkańców Szczytna w 2024 roku ukształtowała się na poziomie 21 585 osób, czyli o 496 osób (-2,2%) mniejszym niż w 2022 roku. Był to kolejny rok spadku liczby ludności miasta, na który wpływ miał zarówno ujemny przyrost naturalny, jak i ujemne saldo migracji.

Wykres 1. Zmiany liczby ludności Szczytna w latach 2022-2024



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH BDL GUS.

W 2024 roku przyrost naturalny wyniósł -161 osób. W tym czasie liczba urodzeń żywych ukształtowała się na poziomie 123, natomiast liczba zgonów na poziomie 284. Na ujemną wartość przyrostu naturalnego wpływ miał przede wszystkim spadek liczby urodzeń – o 57 w latach 2022-2024. Liczba zgonów spadła w tym czasie o 30.

Podobne znaczenie dla zmian liczby ludności Szczytna w 2024 roku miała skala migracji gminnych na pobyt stały. W 2024 roku z miasta wymeldowało się 366 osób, natomiast zameldowało 309 nowych mieszkańców. Saldo migracji wyniosło -57, co oznacza, że o tyle zmniejszyła się liczba osób faktycznie zamieszkujących Szczytno w wyniku migracji. W tym przypadku znaczenie mają procesy suburbanizacyjne i zmniejszanie się liczby ludności miasta na rzecz liczby ludności gminy wiejskiej, która otacza Szczytno.

Tabela 1. Wybrane dane dotyczące ruchu naturalnego i migracji ludności w Szczytnie w latach 2022-2024

Wyszczególnienie	2022	2023	2024
Urodzenia żywe	180	123	123
Zgony	314	282	284
Przyrost naturalny	-134	-159	-161
Zameldowania	264	253	309
Wymeldowania	314	324	366
Saldo migracji	-50	-71	-57

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH BDL GUS.

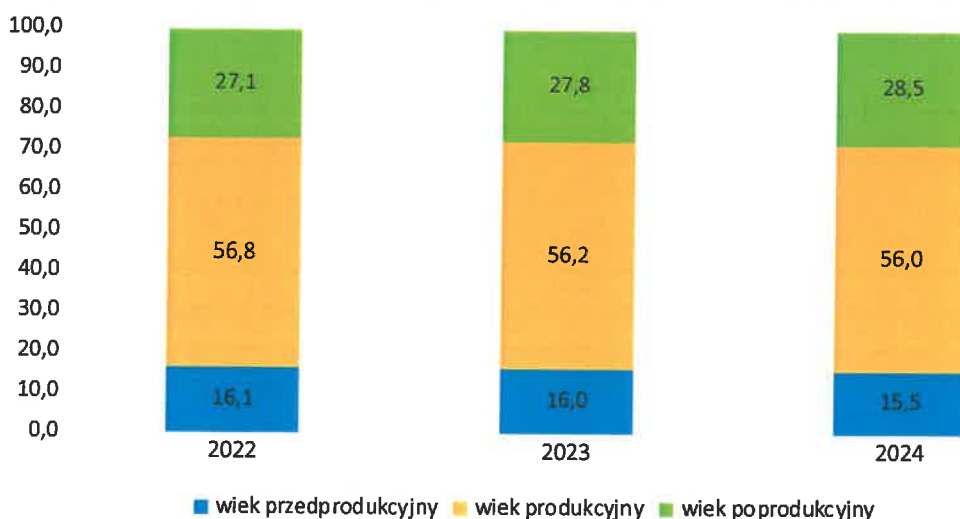
Wśród mieszkańców Szczytna przeważają kobiety, które w 2024 roku w liczbie 11 335 stanowiły 52,5% ogółu, podczas gdy liczba mężczyzn kształtowała się na poziomie 10 250 osób (47,8%).

Społeczeństwo Szczytna, podobnie jak ludność województwa warmińsko-mazurskiego, kraju oraz państw Europy Zachodniej, wykazuje cechy *starzenia się*. W latach 2022-2024 można zaobserwować:

- spadek odsetka osób w wieku przedprodukcyjnym, a więc dzieci i młodzieży do 17 roku życia – z 16,1% w 2022 roku do 15,5% w 2024 roku;
- spadek odsetka osób w wieku produkcyjnym (mężczyźni 18-64 lata, kobiety 18-59 lat) – z 56,8% do 56,0%;
- wzrost odsetka osób w poprodukcyjnym okresie życia (mężczyźni 65 lat i więcej, kobiety od 60 lat wzwyż) – z 27,1% do 28,5%.

Powyższe dane pozwalają prognozować intensyfikację zjawiska *starzenia się* społeczeństwa Szczytna. Warto bowiem zauważyć, że dynamika wzrostu odsetka osób w wieku poprodukcyjnym w strukturze mieszkańców miasta stale utrzymuje się na dość wysokim poziomie, wynoszącym 0,7 punktu procentowego w całym okresie analizy.

Wykres 2. Ludność Szczytna według ekonomicznych grup wieku w latach 2022-2024 (w %)



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH BDL GUS.

Zjawisko *starzenia się* społeczeństwa potwierdzają wartości wskaźników obciążenia demograficznego ludności Szczytna w latach 2022-2024. W 2024 roku na 100 osób w wieku produkcyjnym w Szczytnie przypadało 50,9 osób w wieku poprodukcyjnym i 78,6 osób w wieku nieprodukcyjnym. Na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym natomiast było 183,9 osób w wieku poprodukcyjnym. Odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem kształtował się na poziomie 24,8%. W porównaniu do 2022 roku wszystkie te wskaźniki wzrosły. Dla przykładu wskaźnik liczby ludności w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym wzrósł o 3,2 punktu, a odsetek osób w wieku 65 lat i więcej – o 1,8 punktu.

Tabela 2. Wskaźniki obciążenia demograficznego ludności Szczytna w latach 2022-2024

Wyszczególnienie	2022	2023	2024
Ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	76,0	77,8	78,6
Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym	168,4	173,6	183,9
Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	47,7	49,4	50,9
Odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem	23,0	23,8	24,8

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH BDL GUS.

Na sytuację społeczno-ekonomiczną gminy wywiera wpływ kondycja lokalnego rynku pracy, wyrażająca się m.in. w potencjale zatrudnieniowym dominujących form działalności gospodarczej, strukturze podmiotów gospodarki narodowej, stopie bezrobocia oraz aktywności zawodowej mieszkańców.

Tabela 3. Wybrane dane dotyczące podmiotów gospodarki narodowej w Szczytnie w latach 2022-2024

Wyszczególnienie	2022	2023	2024
Podmioty gospodarki narodowej ogółem	2 395	2 466	2 521
- 0-9 pracowników	2 301	2 377	2 430
- 10-49 pracowników	67	61	63
- 50-249 pracowników	26	27	27
- 250 i więcej pracowników	1	1	1
Podmioty wpisane do rejestru na 1000 ludności	108	113	117
Podmioty na 1000 mieszkańców w wieku produkcyjnym	190,9	200,4	208,6

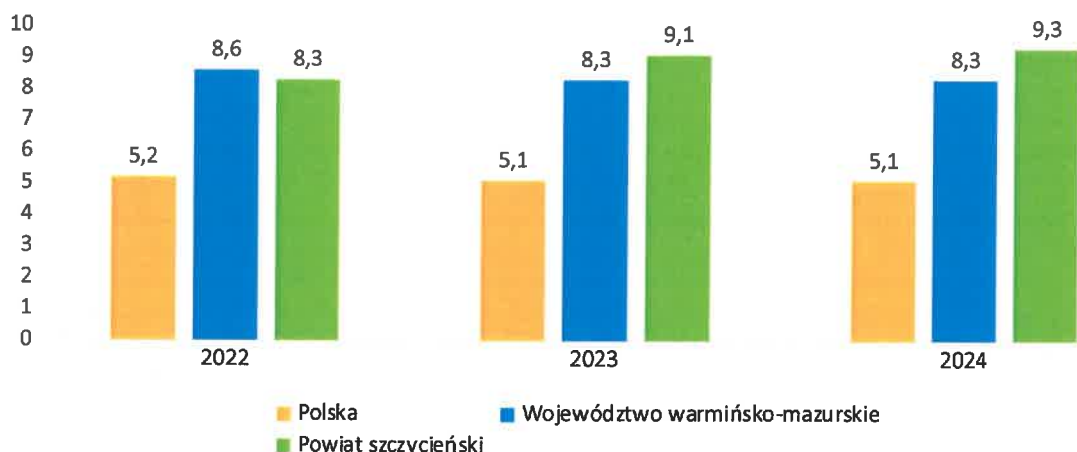
ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH BDL GUS.

Na obszarze Szczytna w 2024 roku zarejestrowanych było 2 521 podmiotów gospodarki narodowej. W porównaniu do 2022 roku liczba ta wzrosła o 126, czyli o 5,3%. Większość stanowiły podmioty zatrudniające do 9 pracowników (2 430, tj. 96,4%), a następnie od 10 do 49 pracowników (63; 2,5%). Na każdy 1000 mieszkańców miasta przypadało 117 podmiotów,

natomiast na każdy 1000 mieszkańców w wieku produkcyjnym było to 208,6 podmiotów. W porównaniu do 2022 roku oba wskaźniki wzrosły, odpowiednio o 9 i 18 punktów.

O sytuacji społeczno-ekonomicznej danego obszaru może również świadczyć wysokość stopy bezrobocia, która obrazuje procentowy stosunek liczby ludności bezrobotnej do liczby ludności aktywnej zawodowo. W powiecie szczycieńskim kształtowała się ona w grudniu 2024 roku na poziomie 9,3%, co oznacza wzrost w porównaniu do 2022 roku o 1 punkt oraz w odniesieniu do 2023 roku o 0,2 punktu procentowego. Nadal jednak kształtowała się na poziomie wyższym niż w województwie warmińsko-mazurskim (o 1 punkt) oraz w Polsce (o 4,2 punktu).

Wykres 3. Stopa bezrobocia w Polsce, województwie warmińsko-mazurskim i powiecie szczycieńskim w latach 2022-2024 (w %)



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH BDL GUS.

W grudniu 2024 roku w Powiatowym Urzędzie Pracy w Szczytnie zarejestrowanych było 589 osób bezrobotnych z obszaru Miasta Szczytno. W porównaniu do 2022 roku ich liczba wzrosła o 9, tj. o 1,6%. Struktura bezrobocia, a także sytuacja osób bezrobotnych w kontekście zapotrzebowania na usługi społeczne zostaną omówione w dalszej części dokumentu.

3. Instytucjonalny system pomocy i wsparcia

Instytucjonalny system pomocy i wsparcia organizowany jest na rzecz osób i rodzin, doświadczających trudnych sytuacji życiowych – szczególnie wtedy, gdy nie są one w stanie pokonać wyzwań i barier wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Jednostką realizującą zadania miasta wynikające z ustawy o pomocy społecznej jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnie. MOPS jest jednostką organizacyjną gminy, nie posiadającą osobowości prawnej, działającą w formie jednostki budżetowej. Realizuje zadania własne gminy oraz zadania zlecone gminie z zakresu administracji rządowej, wynikające głównie z ustawy o pomocy społecznej, ale także innych ustaw, takich jak ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej.

MOPS wykonuje ustawowe zadania w zakresie pracy z osobami i rodzinami znajdującymi się w trudnej sytuacji życiowej, polegające w szczególności na przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń (np. zasiłek celowy, zasiłek okresowy); pracy socjalnej; realizacji usług opiekuńczych; analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej; realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych; rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb; pobudzaniu społecznej aktywności w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb osób i rodzin.

W strukturze MOPS w Szczytnie funkcjonuje Klub Integracji Społecznej. Celem działań KIS jest udzielanie wsparcia w zakresie reintegracji społecznej i zawodowej osobom z grup szczególnego ryzyka, między innymi zagrożonych wykluczeniem, uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, które miałyby skutkować ich przywróceniem do życia w społeczeństwie i odnalezieniu się na rynku pracy. KIS realizuje swoje zadania m.in. poprzez:

- poradnictwo prawne i psychologiczne, w tym poradnictwo rodzinne,
- pomoc w przygotowaniu dokumentów aplikacyjnych oraz w pośrednictwie pracy,
- poradnictwo zawodowe, promowanie ofert szkoleniowych skierowanych do beneficjentów pomocy społecznej,
- organizowanie wsparcia społecznego poprzez udział w grupowych spotkaniach ze specjalistami.

W 2024 roku, poprzez działania Klubu, 33 osoby podjęły zatrudnienie, z tego 16 osób w ramach prac społecznie-użytecznych, 14 osób poprzez zatrudnienie u pracodawcy, a 3 osoby poprzez podjęcie stażu.

Od 1 lutego 2019 roku w ramach MOPS funkcjonuje Klub „Senior+”, stanowiący miejsce aktywności dla mieszkańców Szczytna, którzy ukończyli sześćdziesiąty rok życia. Głównym zadaniem Klubu jest zapewnienie emerytom możliwości aktywnego spędzania czasu w gronie rówieśników, zachęcanie do uczestniczenia w życiu kulturalnym i społecznym oraz aktywizowanie uczestników do zaangażowania się w wolontariat.

Pomoc i wsparcie mieszkańcom Szczytna w zakresie uzależnień i przemocy domowej zapewniają przede wszystkim Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Zespół Interdyscyplinarny. Do zadań MKRPA należy m.in. podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego; przeprowadzanie rozmów motywacyjno-interwencyjnych z osobami mającymi problem z nadużywaniem alkoholu oraz członkami ich rodzin; współdziałanie z organizacjami pozarządowymi i społecznymi w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi; a także prowadzenie kontroli przestrzegania warunków sprzedaży napojów alkoholowych i opiniowanie wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w Szczytnie.

Zespół Interdyscyplinarny realizuje zadania gminy w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej. W jego skład wchodzi osoby z różnych grup zawodowych, reprezentujące instytucje publiczne odpowiedzialne za działania w tym obszarze. Zespół integruje i koordynuje działania różnych podmiotów i specjalistów, w szczególności poprzez diagnozowanie problemu przemocy domowej, podejmowanie działań w środowisku nim zagrożonym bądź dotkniętym, rozpowszechnianie informacji o możliwych formach pomocy oraz inicjowanie działań w stosunku do osób stosujących przemoc domową. Bardzo ważne są także działania profilaktyczne oraz edukacja społeczna.

Jako uzupełnienie lokalnego systemu pomocy społecznej należy wskazać również Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Szczytnie, które realizuje zadania powiatu wynikające nie tylko z ustawy o pomocy społecznej, ale także m.in. z ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (jako organizator i koordynator rodzinnej pieczy zastępczej) oraz ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Na terenie powiatu funkcjonuje Dom Pomocy Społecznej w Szczytnie z filią w Spychowie, będący powiatową jednostką organizacyjną, a także Środowiskowy Dom Samopomocy w Szczytnie z filią w Piasutnie. DPS zapewnia opiekę całodobową dla 198 osób przewlekłe psychicznie chorych, przy czym DPS w Szczytnie zamieszkuje 171 osób, a jego filię w Spychowie 25 osób.

Instytucjonalny system pomocy i wsparcia uzupełniają i wzmacniają instytucje działające również w innych sferach usług społecznych, w tym rynku pracy, bezpieczeństwa publicznego, ochrony zdrowia, edukacji i kultury. Z uwagi na wielość działań, jakie realizują, a także na zakres, obejmowany niniejszym dokumentem poniżej wymieniono jedynie poszczególne instytucje, bez szczegółowego omawiania ich działalności. Są to m.in. placówki oświatowe, Straż Miejska, Sąd Rejonowy, kuratorzy sądowi, przychodnie lekarskie, Powiatowy Urząd Pracy w Szczytnie, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Szczytnie, Komenda Powiatowa Policji w Szczytnie oraz Komenda Powiatowa Państwowej Straży Pożarnej w Szczytnie.

4. Zdolność podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych

Zaangażowanie społeczne mieszkańców może przyjmować różnorodne formy – od pomocy sąsiedzkiej i dbałości o czystość najbliższego otoczenia, poprzez działalność w grupach nieformalnych, wolontariat, udział w wyborach i referendach, aż po aktywność w kreowaniu lokalnych polityk publicznych, wyrażającą się np. w inicjowaniu i udziale w konsultacjach społecznych. Specyficzny przejaw aktywności mieszkańców stanowi ekonomia społeczna, która w świetle ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej, stanowi działalność podmiotów ekonomii społecznej na rzecz społeczności lokalnej w zakresie reintegracji społecznej i zawodowej, tworzenia miejsc pracy dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz świadczenia usług społecznych, realizowaną w formie działalności gospodarczej, działalności pożytku publicznego i innej działalności o charakterze odpłatnym. Podmiotami ekonomii społecznej są natomiast m.in. spółdzielnie socjalne, warsztaty terapii zajęciowej, zakłady aktywności zawodowej, centra integracji społecznej, kluby integracji społecznej, spółdzielnie pracy oraz organizacje pozarządowe.

Pod względem rozwoju lokalnego, kluczowym obszarem aktywności społeczeństwa, również w Szczytnie, stało się zaangażowanie w dobrowolną działalność w ramach organizacji pozarządowych, będących przestrzenią nabywania różnych doświadczeń i umiejętności społecznych. Odbывające się w nich działania i kontakty wypełniają przestrzeń pomiędzy jednostką i społeczeństwem oraz pomiędzy obywatelem i państwem. W 2024 roku, wg danych Głównego Urzędu Statystycznego, w Szczytnie zarejestrowanych było 111 stowarzyszeń

i organizacji społecznych, czyli o 11 więcej niż w 2022 roku, a także 5 spółdzielni i 16 fundacji. Warto jednak wskazać, że potencjał miasta tworzą nie tylko organizacje, które mają tu siedzibę, ale także inne podmioty, które siedzibę mogą mieć w innej gminie, natomiast obejmują swoimi działaniami również miasto.

Podmioty ekonomii społecznej prowadzą na terenie Szczytna m.in. podmioty reintegracyjne, takie jak:

- ⇒ Warsztat Terapii Zajęciowej – prowadzone przez Stowarzyszenie Pomocy na Rzecz Osób Niepełnosprawnych,
- ⇒ Centrum Integracji Społecznej BETEL – prowadzone przez Ewangelickie Stowarzyszenie BETEL,
- ⇒ Centrum Integracji Społecznej FAMA – prowadzone przez Fundację FAMA,
- ⇒ Centrum Integracji Społecznej FAZA CIS – prowadzone przez Fundację Aktywnych Zmian,
- ⇒ Centrum Integracji Społecznej OAZA – prowadzone przez Fundację „Siódme niebo”.

Obszar Gminy Miejskiej Szczytno obejmuje swoim wsparciem Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w Nidzicy, prowadzony przez Nidzicką Fundację Rozwoju NIDA. W ramach OWES świadczone jest wsparcie dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz podmiotom

ekonomii społecznej i przedsiębiorstwom społecznym na terenie powiatów działdowskiego, nidzickiego, nowomiejskiego i szczywieńskiego, tworzących tzw. subregion nidzicki. Wsparciem w ramach projektu OWES ma zostać objętych 400 osób wykluczonych społecznie, w tym osoby bezrobotne, z niepełnosprawnością, osoby o niskim statusie materialnym, zawodowym, często niskich kwalifikacjach zawodowych, potrzebujące aktywizacji społeczno-zawodowej i chcące podjąć zatrudnienie, w wieku powyżej 18 lat, a także 50 podmiotów ekonomii społecznej i ich pracownicy/przedstawiciele, w szczególności przedsiębiorstwa społeczne.

Współpraca Gminy Miejskiej Szczytno z organizacjami pozarządowymi odbywa się na podstawie rocznych programów. Głównym celem Programu współpracy Miasta Szczytno z podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2024 było „zaspokajanie potrzeb społecznych mieszkańców Szczytna oraz wzmocnienie rozwoju społeczeństwa obywatelskiego poprzez budowanie partnerstwa pomiędzy gminą a organizacjami”. Współpraca dotyczyła realizacji zadań z zakresu:

1. wspierania i upowszechniania kultury fizycznej:
 - a. szkolenie i współzawodnictwo sportowe dzieci, młodzieży i dorosłych,
 - b. organizowanie imprez sportowych, rekreacyjnych i sportowo-rekreacyjnych,
2. kultury, sztuki, ochrony dóbr kultury i dziedzictwa narodowego:
 - a. organizowanie imprez kulturalnych,
 - b. organizowanie wystaw, przeglądów muzycznych, teatralnych i recytatorskich, festynów i koncertów,
 - c. organizowanie konkursów plastycznych, malarskich, fotograficznych,
 - d. organizowanie przeglądów twórczości amatorskiej,
 - e. organizowanie warsztatów twórczych,
 - f. działalność wydawnicza,
 - g. kultywowanie i promocja muzyki, śpiewu i tańca folklorystycznego,
 - h. prezentacja dziedzictwa regionalnego,
3. pomocy społecznej:
 - a. wydawanie jednego posiłku oraz żywności z programów pomocowych,
4. przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym:
 - a. prowadzenie świetlicy socjoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży,
 - b. organizacja wypoczynku letniego w miejscu i poza miejscem zamieszkania dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, w czasie którego realizowany będzie program profilaktyczno-terapeutyczny,
 - c. prowadzenie klubu abstynenta,
5. działań na rzecz osób w wieku emerytalnym - podejmowanie działań aktywizujących osoby w wieku emerytalnym do uczestnictwa w przedsięwzięciach kulturalnych, sportowo-rekreacyjnych.

Na realizację powyższych zadań zostały zaplanowane w budżecie miasta środki w wysokości 770.900 zł. W wyniku przeprowadzenia dwóch otwartych konkursów ofert podpisano 37 umów na realizację zadań, na łączną kwotę 757.900 zł.

W obszarach związanych bezpośrednio z zakresem niniejszej strategii dotacje pozyskały takie organizacje jak:

- Stowarzyszenie Humanitarne „DAR SERCA” – Prowadzenie świetlicy socjoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży jako placówki wsparcia dziennego,
- Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny KARAN – Prowadzenie grupy wsparcia dla rodziców dzieci uzależnionych od narkotyków i innych środków,
- Stowarzyszenie Trzeźwości „Czerwone Korale” – Prowadzenie Klubu Abstynenta oraz wydawanie jednego gorącego posiłku oraz żywności z programów pomocowych,
- Stowarzyszenie Uniwersytet III Wieku „Seniorzy” w Szczytnie – Aktywni Seniorzy Razem,
- Stowarzyszenie Uniwersytet Trzeciego Wieku w Szczytnie – Rozwój aktywności seniorów,
- Stowarzyszenie Seniorów VIATORES – Aktywowanie seniorów „Seniorze bądź aktywny – nie samotny”.

Ponadto MOPS współpracuje też z organizacjami takimi jak Stowarzyszenie „Nasza Szczycieńska Ziemia”, Stowarzyszenie „Lazarus”, działające na rzecz osób starszych i z niepełnosprawnościami w zakresie udzielania wsparcia w formie usług, z podmiotami prowadzącymi Centra Integracji Społecznej w Szczytnie, z podmiotami prowadzącymi schroniska dla osób bezdomnych, a także z podmiotami wyłonionymi w drodze naborów na partnera projektu, tj. Fundacją Inicjatyw Nieformalnej Edukacji z Olsztyna oraz Fundacją w Przyszłość z Uśmiechem ze Szczytna.

Realizacja powyższych usług przez organizacje pozarządowe potwierdza zdolność i potencjał organizacji do ich wykonywania. Zadania te będą zlecane również w kolejnych latach.

5. Diagnoza wyzwań lokalnej polityki społecznej

5.1. Skala i powody udzielania pomocy społecznej

W 2024 roku ze świadczeń przyznanych w ramach zadań własnych i zleconych korzystało w Szczytnie 701 rodzin, w których żyło 1 068 osób. W porównaniu do 2022 roku liczba rodzin zmniejszyła się o 109, tj. o 13,5%, a liczba osób w tych rodzinach – o 131, tj. o 10,9%.

Tabela 4. Rzeczywista liczba rodzin objętych pomocą społeczną w Szczytnie w latach 2022-2024

Wyszczególnienie	2022	2023	2024
Świadczenia przyznane w ramach zadań zleconych i zadań własnych - liczba rodzin	810	741	701
Świadczenia przyznane w ramach zadań zleconych i zadań własnych - Liczba osób w rodzinach	1 199	1 181	1 068
Praca socjalna – liczba rodzin	1 201	1 156	1 098
Praca socjalna – liczba osób w rodzinach	2 083	1 985	1 874

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MOPS.

Ważny obszar aktywności MOPS stanowi praca socjalna, czyli interdyscyplinarna działalność zawodowa mająca na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi. W 2024 roku pracą socjalną objęto łącznie 1 098 rodzin (1 874 osoby), w 2023 roku było to 1 156 rodzin (1 985 osób),

a w 2022 roku 1 201 rodzin (2 083 osoby). Wyłącznie pracą socjalną w 2024 roku objętych było 397 rodzin (806 osób).

Zgodnie z art. 7 ustawy o pomocy społecznej, pomoc ta udzielana jest osobom i rodzinom w szczególności z następujących powodów: ubóstwo; sieroctwo; bezdomność; bezrobocie; długotrwała lub ciężka choroba; niepełnosprawność; przemoc domowa; potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi; potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy w związku z tymi okolicznościami; trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; alkoholizm lub narkomania; zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa oraz klęska żywiołowa lub ekologiczna.

Wśród głównych powodów udzielania pomocy społecznej przez MOPS w Szczytnie w 2024 roku należy wskazać następujące:

- ⇒ długotrwała lub ciężka choroba – 332 rodziny (447 osób w rodzinach);
- ⇒ niepełnosprawność – 314 rodzin (448 osób);
- ⇒ bezrobocie – 197 rodzin (374 osoby);

- ⇒ bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych – 127 rodzin (290 osób);
- ⇒ ubóstwo – 116 rodzin (185 osób);
- ⇒ potrzeba ochrony macierzyństwa – 42 rodziny (173 osoby).

Tabela 5. Powody przyznawania pomocy społecznej w Szczytnie w latach 2022-2024

Wyszczególnienie	2022		2023		2024	
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Ubóstwo	102	145	107	167	116	185
Sieroctwo	0	0	0	0	0	0
Bezdomność	30	32	33	33	31	32
Potrzeba ochrony macierzyństwa	42	161	49	216	42	173
- w tym potrzeba ochrony wielodzietności	26	118	32	162	27	130
Bezrobocie	234	436	213	433	197	374
Niepełnosprawność	314	384	340	415	314	448
Długotrwała lub ciężka choroba	257	339	290	344	332	447
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	110	382	129	384	127	290
- w tym rodziny niepełne	70	220	79	230	71	189
- w tym rodziny wielodzietne	33	156	34	168	33	142
Przemoc w rodzinie / przemoc domowa	14	45	16	44	44	109
Potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi	0	0	0	0	0	0
Alkoholizm	61	79	53	60	65	84
Narkomania	1	1	3	7	5	10
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	7	7	10	11	8	8
Trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub pozwolenie na pobyt czasowy	0	0	0	0	0	0
Zdarzenie losowe	0	0	1	1	1	1
Sytuacja kryzysowa	0	0	5	6	7	21
Kłęska żywiołowa lub ekologiczna	0	0	0	0	0	0

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MOPS.

Pozostałe powody udzielania świadczeń pomocy społecznej w Szczytnie występowały rzadziej lub wcale. W 2024 roku 65 rodzin (84 osoby) korzystało z pomocy z powodu alkoholizmu, 44 rodziny (109 osób) z powodu przemocy domowej, 31 rodzin (32 osoby) z powodu bezdomności, 8 rodzin (8 osób) z powodu trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego, 5 rodzin (10 osób) z powodu narkomanii, 7 rodzin (21 osób) z powodu sytuacji kryzysowej i 1 rodzina (1 osoba) z powodu zdarzenia losowego.

5.2. Społeczny wymiar problemów zdrowotnych i niepełnosprawności

W świetle definicji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) zdrowie jest nie tylko całkowitym brakiem choroby czy niepełnosprawności, ale także stanem pełnego, fizycznego,

umysłowego oraz społecznego dobrostanu, tj. dobrego samopoczucia. Stanowi ono jeden z podstawowych czynników, wpływających na jakość życia rodzin i poszczególnych osób. Zachowanie odpowiedniego poziomu zdrowotności społeczeństwa jest obecnie poważnym wyzwaniem, ze względu m.in. na postępujące *starzenie się społeczeństwa*, zagrożenia środowiskowe, niewłaściwą dietę czy mało aktywny tryb życia itp.

Wśród głównych powodów ubiegania się mieszkańców Szczytna o świadczenia z pomocy społecznej są dwa bezpośrednio związane ze zdrowiem. W 2024 roku długotrwałej lub ciężkiej choroby członka rodziny doświadczyły 332 środowiska, natomiast w 314 rodzinach korzystających z pomocy społecznej funkcjonowały osoby z niepełnosprawnością. Powody te znalazły się odpowiednio na pierwszym i drugim miejscu wśród wszystkich tytułów udzielania świadczeń i są obecnie poważnym czynnikiem mogącym powodować ubóstwo rodzin nimi dotkniętych. Problemy zdrowotne zaburzają bowiem prawidłowe funkcjonowanie osób

w wielu aspektach życia, niejednokrotnie przyczyniając się do obniżenia jego jakości i doprowadzając do trudnych sytuacji życiowych, takich jak utrata pracy lub niemożność podjęcia zatrudnienia. Ich konsekwencją mogą być trudności finansowe i zadłużenie, wynikające z wysokich kosztów leczenia przy niskich dochodach lub ich braku, uzależnienia, konflikty w rodzinie, a także inne problemy zdrowotne takie jak np. depresja.

Podobnie może sytuacja wyglądać w przypadku niepełnosprawności, która w świetle definicji WHO, oznacza „ograniczenie lub brak zdolności do wykonywania czynności w sposób lub w zakresie uważanym za normalny dla człowieka, wynikające z uszkodzenia i upośledzenia funkcji organizmu”¹. W polskim ustawodawstwie, niepełnosprawność została zdefiniowana jako trwała lub okresowa niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodująca niezdolność do pracy².

Niepełnosprawność może wiązać się z obniżoną sprawnością ruchową, sensoryczną (zmysłową), intelektualną, psychofizyczną, komunikowania się oraz funkcjonowania w społeczeństwie. Jej przyczynami mogą być przewlekłe choroby, wady wrodzone, przebyte urazy i wypadki, a także obniżanie się sprawności fizycznej i umysłowej wraz ze starzeniem się organizmu. Może zatem wystąpić w różnym okresie życia oraz mieć różny stopień. Bardzo ważne w tym kontekście jest jednak wskazanie, iż niepełnosprawność jako efekt upośledzenia czy uszkodzenia funkcjonowania narządu lub organizmu człowieka to tylko jedna strona problemu. Współczesne, tzw. socjopolityczne ujęcie, wskazuje organizację społeczeństwa – nieadekwatną do potrzeb, oczekiwań i możliwości ludzi niepełnosprawnych – jako powód powstawania różnych ograniczeń w ich aktywności. Innymi słowy, w tym ujęciu niepełnosprawność jest bardziej rezultatem istnienia różnych barier oraz niedostosowania stosunków wewnątrz społeczeństwa niż zdeterminowana biologicznie³.

¹ Cyt. za <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/niepelnosprawnosc;3947453.html>

² Art. 2 pkt 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

³ Por. C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, tłum. P. Morawski, Warszawa 2008, s. 18-20.

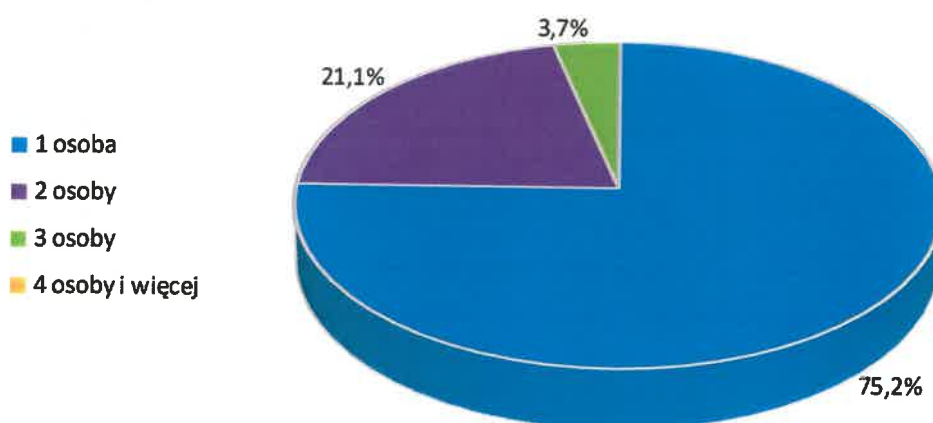
W świetle danych Narodowego Spisu Powszechnego z 2021 roku w Gminie Miejskiej Szczytno zamieszkiwało 4 412 osób z niepełnosprawnościami. Spośród nich 3 165 (71,7%) to osoby niepełnosprawne prawnie, a 1 247 (28,3%) – osoby niepełnosprawne tylko biologicznie. Wśród osób z niepełnosprawnościami dominują kobiety, które w liczbie 2 379 stanowiły 53,9% ogółu.

Jak już zostało wcześniej wskazane, w Gminie Miejskiej Szczytno widoczne jest *starzenie się społeczeństwa*. W 2024 roku osoby w wieku poprodukcyjnym stanowiły w nim 28,5%, a ich odsetek w ostatnich latach systematycznie wzrastał i prawdopodobnie w następnych również będzie się zwiększał. Faktyczna sytuacja życiowa osób starszych jest mocno zróżnicowana, niemniej jednak czynniki takie jak podeszły wiek, osłabiona zdrowotność czy obniżona sprawność organizmu, z którymi wiąże się jakiś deficyt zdolności wrodzonych lub nabytych, stanowią przyczynek do marginalizacji i izolacji społecznej. Częściowe lub całkowite ograniczenie zdolności danej osoby do samodzielnej egzystencji (w wymiarze indywidualnym i społecznym) stanowi bowiem poważną barierę w wypełnianiu podstawowych ról w środowisku rodzinnym, miejscu zamieszkania czy pracy.

W 2024 roku 211 świadczeniobiorców pomocy społecznej to osoby w poprodukcyjnym okresie życia. Wśród rodzin objętych w tym czasie pomocą społeczną w Szczytnie 19,7% stanowiły rodziny emerytów i rencistów. W 216 takich rodzinach funkcjonowały 274 osoby. Ponad trzy czwarte (75,2%) to osoby samotnie gospodarujące (164 środowiska), a na drugim miejscu znalazły się rodziny dwuosobowe (46 rodzin; 21,1%). Niewielki odsetek stanowiły rodziny

z trzema osobami (6 rodzin, 3,7%), natomiast w żadnej rodzinie nie było czterech lub większej liczby osób.

Wykres 4. Rodziny emerytów i rencistów objęte pomocą społeczną w Szczytnie w 2024 roku



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MOPS.

Jednym z podstawowych zadań gminy w zakresie wsparcia osób i rodzin, które doświadczają problemu niepełnosprawności oraz ciężkiej i/lub przewlekłej choroby, są usługi opiekuńcze oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze. Mogą one zostać przyznane osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej

pozbawiona. Usługi przyznawane są także osobom pozostającym w rodzinach, gdy rodzina nie jest sama w stanie zaspokoić potrzeb w zakresie opieki. W 2024 roku pomoc w formie usług opiekuńczych otrzymywało 169 osób, w 2023 roku było to 179 osób, a w 2022 roku 166 osób.

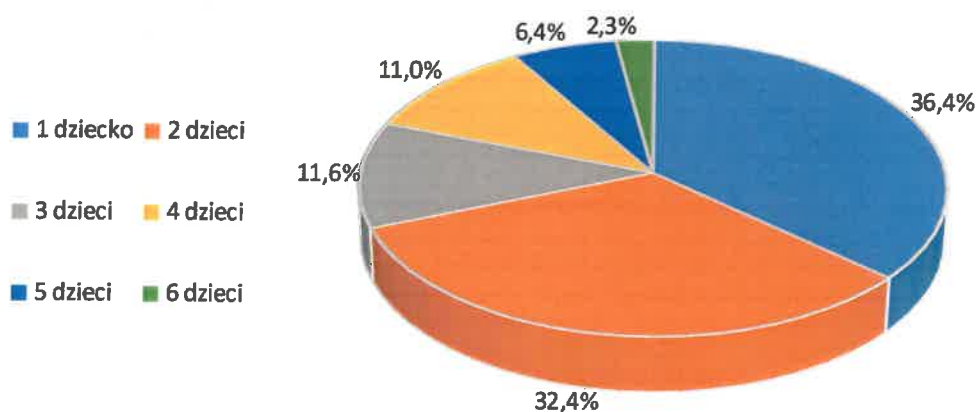
W sytuacji gdy usługi w formie środowiskowej nie są już wystarczające, koniecznością może stać się umieszczenie osoby w domu pomocy społecznej. W 2024 roku Gmina Miejska Szczytno ponosiła odpłatność za 51 osób przebywających w DPS, a 2023 roku – za 49 osób, a w 2022 roku – za 48 osób. Widoczna jest tu tendencja rosnąca.

5.3. Niewydolność i dysfunkcje rodzin

W 2024 roku pomocą społeczną w Szczytnie objętych było 1 098 rodzin, w których funkcjonowały 1 874 osoby. Rodziny z dziećmi stanowiły 15,8% ogółu – ze wsparcia korzystały 173 takie rodziny, w których było 629 osób, natomiast rodziny niepełne to 9,7% – 107 rodzin z 325 osobami.

Wśród rodzin z dziećmi objętych pomocą społeczną w 2024 roku dominowały rodziny z jednym dzieckiem (63 rodziny, 152 osoby), stanowiące 36,4% ogółu. W drugiej kolejności były rodziny z dwojgiem dzieci (56 rodzin, 178 osób), a następnie z trojgiem (20 rodzin, 90 osób). Cztero dzieci było w 11,0% rodzin (19 rodzin, 112 osób). Najmniejszy odsetek stanowiły rodziny z pięciorgiem i większą liczbą dzieci.

Wykres 5. Rodziny z dziećmi objęte pomocą społeczną w Szczytnie w 2024 roku



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MOPS.

Podobnie wygląda struktura rodzin niepełnych, w których dziecko lub dzieci wychowywane są przez jednego rodzica lub opiekuna. Prawie połowę z nich w 2024 roku stanowiły rodziny z jednym dzieckiem (51 rodzin, 105 osób), a w następnej kolejności rodziny z dwojgiem dzieci (32 rodziny, 102 osoby). Po 12 rodzin miało troje lub czworo dzieci.

Jednym z głównych problemów rodzin korzystających z pomocy społecznej w Szczytnie jest niewydolność opiekuńczo-wychowawcza. Pojawia się ona nierzadko w środowiskach wieloprotymowych, doświadczających bezrobocia, ubóstwa materialnego, złych warunków mieszkaniowych i różnych dysfunkcji. Bardzo często jest to wynik niskiego poziomu wykształcenia, bezradności w prowadzeniu gospodarstwa domowego, niskich aspiracji życiowych, a także niechęci wobec instytucji oferujących pomoc i wsparcie. Z drugiej strony,

problemy pojawiają się również w rodzinach posiadających dobre warunki finansowe i mieszkaniowe, przede wszystkim ze względu na zbyt duże aspiracje i oczekiwania rodziców wobec dzieci, a także konsumpcyjny styl życia. Tym, co może łączyć różne przypadki niewydolności opiekuńczo-wychowawczej, jest przede wszystkim niedobór kompetencji rodzicielskich. W 2024 roku z tytułu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego z pomocy społecznej korzystało 127 rodzin, w których funkcjonowało 290 osób. Wśród nich było 71 rodzin niepełnych oraz 33 rodziny wielodzietne. Ponadto 42 rodziny otrzymywały wsparcie z tytułu ochrony macierzyństwa, w tym 27 ze względu na wielodzietność.

Poważną dysfunkcją rodziny jest ponadto przemoc. Przemoc domowa, w świetle definicji ustawowej, stanowi jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

- a) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,
- b) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,
- c) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę,
- d) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,
- e) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Przemoc domowa może przyjmować różnorodne formy. Są to w szczególności:

- 1) przemoc fizyczna – zwrócona przeciwko fizyczności człowieka, niosąca ryzyko uszkodzenia ciała poprzez takie zachowania jak np.: popychanie, potrząsanie, policzkowanie, kopanie, duszenie, bicie, rzucanie w kogoś przedmiotami, przypalanie, topienie;
- 2) przemoc psychiczna – zmierzająca do poniżenia ofiary, zastraszenia, pozbawienia wiary we własne możliwości; obejmuje wszystkie działania (z wyjątkiem użycia siły fizycznej), służące obniżeniu poczucia własnej wartości, wywołaniu stanów lękowych i zaburzeń osobowości oraz zahamowania procesu osobistego rozwoju, takie jak np. szantaż emocjonalny, manipulacja, śledzenie, nękanie telefonami, wysyłanie anonimów, nagabywanie;
- 3) przemoc seksualna – polega na zmuszaniu ofiary do jakiegokolwiek formy aktywności seksualnej, a także na zachowaniach sprowadzających ją do roli obiektu seksualnego, poprzez np. niechciane dotykanie, szczygnięcia, klepanie, żarty i gesty upokarzające seksualną naturę drugiej osoby;
- 4) przemoc ekonomiczna – obejmuje działania służące ograniczeniu swobodnego dysponowania pieniędzmi i własnymi dobrami bądź dostępu do dóbr wspólnych; może

polegać np. na odbieraniu pieniędzy, kontrolowaniu wydatków, zmuszaniu do proszenia o pieniądze czy uniemożliwianiu podjęcia pracy⁴.

Stosowanie przemocy przez jednego z członków rodziny destabilizuje funkcjonowanie całego systemu rodzinnego. Jej skutkiem mogą być nie tylko bezpośrednie szkody w sferze zdrowia fizycznego i psychicznego, ale także długotrwałe negatywne konsekwencje dla rozwoju dzieci. Specyfika tego zjawiska powoduje, iż jest ono trudne do rozpoznania. Niejednokrotnie trwa bowiem wiele lat, a ofiary trzymają je w tajemnicy ze względu na związek emocjonalny ze sprawcą, obawę przed ostracyzmem społecznym czy brak wiary w możliwość zmiany sytuacji. Również traktowanie przemocy jako prywatnej sprawy rodziny powoduje, że wiele jej przypadków nigdy nie wychodzi na jaw.

W 2024 roku pomocą społeczną z powodu przemocy domowej objęto 44 rodziny, w których było 109 osób, w 2023 roku było to 16 rodzin z 44 osobami, a w 2022 roku 14 rodzin z 45 osobami. W 2024 roku do Zespołu Interdyscyplinarnego wpłynęło 37 nowych procedur Niebieskie Karty, w tym 16 wypełnionych przez przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, 17 przez policję, 3 przez przedstawicieli oświaty i 1 przez przedstawiciela ochrony zdrowia. W 2023 i 2022 roku wpływało po 14 procedur.

Wsparcie rodzin może być realizowane poprzez pracę socjalno-wychowawczą w środowisku zamieszkania rodziny, wykonywaną przez asystenta rodziny. W 2024 roku MOPS w Szczytnie zatrudniał 1 asystenta, który objął wsparciem 25 rodzin, w 2023 roku – 19 rodzin, a w 2022 roku – 22 rodziny. Asystenci rodziny realizując swoje zadania odpowiedzialni są m.in. za bezpośrednią pracę z rodzicami oraz dziećmi, a także działania realizowane na rzecz dziecka i rodziny. Do ich głównych zadań należy wspieranie rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, polegające w szczególności na analizie sytuacji rodziny i środowiska rodzinnego oraz przyczyn kryzysu w rodzinie, wzmocnieniu roli funkcji rodziny, rozwijaniu umiejętności opiekuńczo-wychowawczych rodziny, podniesieniu świadomości w zakresie planowania oraz funkcjonowania rodziny, pomocy w integracji rodziny, przeciwdziałaniu marginalizacji i degradacji społecznej rodziny, dążeniu do jej reintegracji oraz poprawy relacji z dalszą rodziną, środowiskiem sąsiedzkim i instytucjami, opracowywaniu we współpracy z rodziną oraz koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej planu pracy z rodziną, a także udział w przygotowywaniu i realizowaniu gminnego programu wspierania rodziny.

Od 1 stycznia 2017 roku, z dniem wejścia w życie ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, poszerzył się obszar działań asystenta rodziny poprzez przypisanie mu funkcji koordynatora kompleksowego wsparcia (poradnictwa) dla kobiet w ciąży i ich rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w ciąży powikłanej, kobiet w sytuacji niepowodzeń położniczych oraz wsparcia rodzin dzieci, u których zdiagnozowano „ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą ich życiu, która powstała w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu”.

⁴ J. Mellibruda, *Charakterystyka przemocy w rodzinie*, http://www.niebieskalinia.pl/przewodnik_ustawa/poradnik_eksperti_radza/01._Jerzy_Mellibruda.pdf.

W przypadkach, gdy rodzice nie są w stanie zapewnić swoim dzieciom opieki i wychowania, a tak zdarza się niejednokrotnie w sytuacjach, gdy w rodzinie występuje przemoc bądź uzależnienia, dzieci umieszczane są w systemie pieczy zastępczej.

5.4. Ubóstwo i bezrobocie

Ubóstwo i bezrobocie to dwa zjawiska ściśle ze sobą powiązane, choć nie zawsze brak płatnej pracy oznacza brak stałego dochodu, a w efekcie niski status materialny. Zjawisko bezrobocia można analizować w oparciu o statystyki PUP, jednak nie oddaje to do końca skali szerszego zjawiska, czyli braku płatnego zatrudnienia. Część osób zarejestrowanych w PUP to osoby, które tylko formalnie są bezrobotne, ponieważ pracują w „szarej strefie”. Z drugiej strony poza rejestrami PUP pozostają osoby poszukujące pracy na własny rachunek, a także bierne zawodowo, które teoretycznie mogłyby pracować, jednak nie mają do tego motywacji, brakuje im kompetencji życiowych lub odpowiednich kwalifikacji. Nieaktywne są dość często również osoby, które mają ograniczony dostęp do rynku pracy ze względu na specyficzne cechy. Wielodzietność, niepełnosprawność, bezdomność czy uzależnienia powodują, że podjęcie

i utrzymanie się w pracy może być szczególnie trudne, ponieważ bariery tkwią nie tylko w świadomości jednostek, ale też całego społeczeństwa (np. stereotypy dotyczące niższej wydajności pracowników z niepełnosprawnością) oraz systemu pomocy instytucjonalnej. W efekcie, bardziej „opłaca się” nie pracować i pobierać świadczenia społeczne.

W grudniu 2024 roku w Powiatowym Urzędzie Pracy w Szczytnie zarejestrowanych było 589 osób bezrobotnych z obszaru Szczytna. W porównaniu do 2022 roku ich liczba wzrosła o 9.

Tabela 6. Bezrobotni w Szczytnie w latach 2022-2024

Wyszczególnienie	2022	2023	2024
Ogółem	580	589	589
Kobiety	302	290	270
Mężczyźni	278	299	319
Do 25 roku życia	72	64	75
Do 30 roku życia	143	136	140
Powyżej 50 roku życia	167	159	169
Długotrwale bezrobotni	196	218	226

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH BDL GUS.

Bezrobocie w Gminie Miejskiej jest zróżnicowane pod kątem cech socjodemograficznych osób pozostających w rejestrach PUP. Z punktu widzenia wsparcia osób doświadczających bezrobocia kluczowe znaczenie mają czynniki indywidualne, które wpływają na zdolność i motywację do podjęcia zatrudnienia. Jednym z takich czynników jest płeć – w przypadku Szczytna większość bezrobotnych sięgającą 54,2% ogółu stanowią mężczyźni.

Barier na rynku pracy mogą doświadczać osoby po 50 roku życia. W Szczytnie w 2024 roku stanowiły one, w liczbie 169, ponad jedną czwartą bezrobotnych (28,7%). Sytuacja tych osób

nieraz jest skomplikowana. Mogą to być osoby dysponujące wieloletnim doświadczeniem zawodowym, ale przy tym mieć nieaktualne kwalifikacje; lub nie mieć doświadczenia w pracy w ogóle ze względu na wcześniejsze zajmowanie się domem i wychowaniem dzieci bądź podlegać stereotypom dotyczącym osób starszych na rynku pracy. Wszystko to może mieć wpływ na trudności w znalezieniu zatrudnienia.

Grupą należącą do katalogu grup w szczególnej sytuacji na rynku pracy są też młodzi ludzie do 30 roku życia. W 2024 roku, w liczbie 140, stanowili oni 23,8% ogółu bezrobotnych ze Szczytna. Młodzi bezrobotni mogą mieć problem ze znalezieniem zatrudnienia, ponieważ charakteryzują się nieraz niewielkim doświadczeniem zawodowym bądź wykształceniem nieadekwatnym do potrzeb rynku pracy, a przy tym mogą mieć zbyt wysokie oczekiwania względem wynagrodzenia.

Jeden z problemów lokalnego rynku pracy stanowi długotrwałe bezrobocie, rozumiane jako pozostawanie przez bezrobotnego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych. Osoby należące do kategorii osób długotrwałe bezrobotnych w 2024 roku, w liczbie 226, stanowiły 38,4% wszystkich bezrobotnych z miasta. W porównaniu do 2022 roku ich liczba wzrosła o 30 (o 15,3%), a odsetek w strukturze zwiększył się o 4,6 punktu procentowego.

Bezrobocie stanowi jeden z głównych powodów udzielania pomocy społecznej mieszkańcom Gminy Miejskiej Szczytno. W 2024 roku z tego tytułu wsparcie otrzymało 197 rodzin, w których funkcjonowały 374 osoby. W porównaniu do 2022 roku liczba rodzin zmniejszyła się o 37 (o 15,8%), natomiast liczba osób w tych rodzinach spadła o 62, tj. o 14,2%.

Nieraz konsekwencją bierności zawodowej i bezrobocia jest ubóstwo, będące zjawiskiem społecznym polegającym na braku dostatecznych środków materialnych do zaspokajania potrzeb życiowych jednostki lub rodziny⁵. Może ono być mierzone zarówno w sposób absolutny, co oznacza niewystarczające środki finansowe na zaspokojenie podstawowych potrzeb osoby lub rodziny, bądź w sposób relatywny, kiedy odzwierciedla nierówności społeczne i związane jest z porównaniem poziomu życia danej osoby czy rodziny do średniej w społeczeństwie.

Ubóstwo stanowi jeden z powodów przyznawania świadczeń z pomocy społecznej, przy czym musi wystąpić również co najmniej jedna z pozostałych, wskazanych w ustawie o pomocy społecznej, okoliczności. Ustawa nie zawiera w swojej treści wyjaśnienia pojęcia ubóstwa. Wywnioskować można z niej, że ubóstwem jest posiadanie dochodu uprawniającego do otrzymania pomocy społecznej. W 2024 z tytułu ubóstwa świadczenia z pomocy społecznej otrzymało 116 rodzin, w których funkcjonowało 185 osób. W porównaniu do 2022 roku liczba rodzin wzrosła o 14 (o 13,7%), natomiast liczba osób w rodzinach zwiększyła się o 40 (o 27,6%).

⁵ <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/ubostwo;3990730.html>

Jednym z przejawów ubóstwa jest bezdomność. Ze wsparcia MOPS z tego powodu w 2024 roku korzystało 31 rodzin (32 osoby), natomiast w latach 2022-2023 było to od 30 do 33 rodzin i od 32 do 33 osób. Bezdomność może stanowić efekt różnych przyczyn, wśród których można wskazać rozpad rodziny, uzależnienie, brak stałych dochodów lub niski ich poziom, eksmisję oraz uzależnienia. Zadaniem gminy jest zapewnienie osobom dotkniętym problemami bezdomności tymczasowego schronienia przez przyznanie miejsca w noclegowni, schronisku bądź ogrzewalni dla osób bezdomnych. Pracownicy socjalni wspierają takie osoby również poprzez zabezpieczenie pomocy na wyżywienie, środki higieny i odzieży, wsparcie w uzyskaniu świadczeń z zabezpieczenia społecznego, w tym z pomocy społecznej itp.

5.5. Zagrożenie uzależnieniami

W świetle definicji Światowej Organizacji Zdrowia, uzależnienie rozumiane jest jako stan psychiczny i fizyczny, który wynika z interakcji organizmu z substancją psychoaktywną. Charakteryzuje się on zmianami zachowania oraz koniecznością przyjmowania substancji w sposób okresowy bądź ciągły – w celu doświadczenia jej wpływu bądź uniknięcia objawów towarzyszących jej brakowi w organizmie. W kontekście dysfunkcji społecznych uzależnienie należy jednak rozumieć szerzej, tj. jako silną i nabytą potrzebę zażywania substancji psychoaktywnych bądź wykonywania określonych czynności, takich jak np. uprawianie hazardu, oglądanie telewizji, korzystanie z internetu czy robienie zakupów⁶.

W obu tych wymiarach uzależnienie może przynieść negatywne konsekwencje – utrudnia bowiem prawidłowe funkcjonowanie psychiczne, fizyczne i społeczne. Niejednokrotnie prowadzi nie tylko do utraty zdrowia, ale także do wykluczenia społecznego, przestępczości oraz problemów i dysfunkcji w rodzinie.

Na podstawie dostępnych danych nie jest możliwe określenie skali uzależnień. Przyczyny są różne – osoby uzależnione i ich rodziny mogą nie zdawać sobie sprawy z problemu, mogą również go ukrywać albo próbować zwalczyć we własnym gronie, nie korzystając z pomocy specjalistów. Z tego względu analiza problemu wymaga korzystania z fragmentarycznych danych pochodzących z różnych źródeł.

W świetle statystyk MOPS w Szczytnie, w 2024 roku z tytułu alkoholizmu wsparcie otrzymało 65 rodzin, w których funkcjonowały 84 osoby. W porównaniu do 2022 roku liczba rodzin wzrosła o 4 (o 6,6%), natomiast liczba osób w tych rodzinach zwiększyła się o 5 (o 6,3%). Skala narkomanii w świetle statystyk pomocy społecznej jest mniejsza. Niemniej jednak w 2024 roku z tego powodu wsparcie otrzymało 5 rodzin z 10 osobami, w 2023 roku były to 3 rodziny (7 osób), a w 2022 roku 1 rodzina (1 osoba).

Istotne są również informacje dotyczące realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Szczytnie. W ich świetle w 2024 roku do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wpłynęło 58 wniosków o wszczęcie postępowania o zastosowanie leczenia odwykowego.

⁶Zob. *Współczesne teorie i praktyka profilaktyki uzależnień chemicznych i niechemicznych*, red. M. Jędrzejko, Warszawa 2009, s. 40; <http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=112184>.

Warto również wskazać, że zagrożenie mogą stanowić też uzależnienia behawioralne, w tym w szczególności od komputera i internetu, które wiążą się z coraz bardziej powszechnym i stałym dostępem do sieci, głównie młodzieży.

6. Główne wyzwania lokalnej polityki społecznej – wnioski i prognoza zmian

W świetle diagnozy sytuacji społecznej można sformułować najważniejsze determinanty i wyzwania lokalnej polityki społecznej Gminy Miejskiej Szczytno w najbliższych latach.

Społeczeństwo Szczytna wykazuje cechy starzenia się – obecnie ponad jedna czwarta jego mieszkańców to osoby w poprodukcyjnym okresie życia, a kierunki i dynamika zmian wskaźników obciążenia demograficznego pozwalają prognozować intensyfikację zjawiska *starzenia się* społeczeństwa w najbliższych latach. Jest to tendencja coraz bardziej widoczna w krajach rozwiniętych, w tym także w Polsce. I choć starzenie się i starość są wpisane w cykl życia, to jednak rozwój cywilizacyjny, wydłużanie czasu trwania życia oraz coraz wyższa jego jakość będą powodować wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym. Jeżeli nie pójdzie za nim adekwatny wzrost liczby osób w przedprodukcyjnym okresie życia, głównie ze względu na to, że decyzje prokreacyjne podejmowane są obecnie coraz później, a dominującym modelem rodziny staje się model 2+1, który nie zapewni prostej zastępowalności pokoleń, to w strukturze społeczeństwa coraz większy odsetek będą stanowić ludzie starsi, natomiast najmłodsze grupy wiekowe będą miały coraz mniejszy udział.

Postępowanie zjawiska *starzenia się* społeczeństwa może w przyszłości wpłynąć na kierunki rozwoju miasta. Ze względu na wchodzenie coraz większej liczby osób w wiek emerytalny, wpływy do budżetu mogą się zmniejszać, natomiast rosnąć będą potrzeby, głównie w sferze pomocy społecznej i opieki zdrowotnej – zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze, medyczne, pielęgnacyjne, edukacyjne czy aktywizacje. Istotna jest tu również skala niepełnosprawności mieszkańców, widoczna zarówno w wynikach Narodowego Spisu Powszechnego, jak i statystykach pomocy społecznej. Część tych osób funkcjonuje bez większych ograniczeń w różnych sferach życia, jednak część wymaga szeregu usług społecznych, dostosowanych do ich potrzeb.

W najbliższych latach ważne będzie funkcjonowanie i dostosowywanie do potrzeb społecznych, instytucjonalnego i organizacyjnego systemu wsparcia osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek, stan zdrowia czy niepełnosprawność. Na uwagę trzeba będzie mieć także zwiększanie dostępności form i usług sprzyjających wzrostowi ich aktywności społecznej oraz zawodowej.

W świetle statystyk pomocy społecznej, do dominujących problemów na terenie Szczytna należy zaliczyć długotrwałą lub ciężką chorobę, niepełnosprawność, bezrobocie, ubóstwo, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, a w dalszej kolejności alkoholizm oraz potrzebę ochrony macierzyństwa. Przewycięzanie tych problemów jest trudne, ponieważ najczęściej mają utrwalony charakter. Znacząca liczba rodzin dotkniętych chorobą i niepełnosprawnością prawdopodobnie będzie stale korzystać z tego tytułu z pomocy społecznej, jednak może też stanowić przyczynek do zaplanowania działań w zakresie promocji i ochrony zdrowia. Do wyzwań lokalnej polityki społecznej należy również zaliczyć zjawisko przemocy domowej, a także alkoholizm i inne rodzaje uzależnień. Określenie ich skali jest bardzo trudne, ponieważ mogą mieć nieuświadomiony charakter bądź nie zostać

ujawnione przez osoby nimi dotknięte ze względu chociażby na poczucie wstydu czy brak wiary w możliwość uzyskania skutecznej pomocy.

Szczególnym wsparciem należy obejmować rodziny z dziećmi, w tym wielodzietne, niepełne, borykające się z trudnościami codziennego życia i dysfunkcjami, problemami natury psychicznej, takimi jak przemoc czy uzależnienia. Trzeba wspierać je przede wszystkim w obszarach kompetencji opiekuńczo-wychowawczych, prawidłowych wzorców i relacji w rodzinie, rozwoju dzieci i młodzieży, aktywności i integracji społecznej rodzin czy przezwyciężania trudności życiowych. Ważne jest, aby dążyć do rozwiązań, które nie uzależniają wsparcia od dochodu rodziny, natomiast sprzyjają skorzystania z niego rodzinom, które przekraczają tzw. próg dochodowy, co nie oznacza, że nie doświadczają żadnych trudności i problemów.

Coraz częściej dostrzeganym przez specjalistów problemem są uzależnienia, nie tylko od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, ale coraz częściej też behawioralne – od komputera lub internetu. Oba rodzaje uzależnień są niebezpieczne ze względu na ich wpływ na zdrowie fizyczne, a także na funkcjonowanie psychiczne, fizyczne i społeczne osób oraz rodzin. Niejednokrotnie prowadzą nie tylko do utraty zdrowia, ale także do wykluczenia społecznego, przestępczości oraz problemów i dysfunkcji w rodzinie.

Problem uzależnień jest trudny do zdiagnozowania i wyeliminowania głównie ze względu na brak świadomości, bagatelizowanie, a także strach czy wstyd zarówno osób nim dotkniętych jak i ich rodzin. Ukrywany nierzadko latami, narasta i coraz silniej oddziałuje na codzienne funkcjonowanie. Jego ujawnienie stanowi pierwszy krok, jednak proces leczenia jest długi i w dużej mierze uwarunkowany wolą osoby uzależnionej. Wszystko to powoduje, że choć liczba osób uzależnionych pojawiająca się w statystykach różnych instytucji może wydawać się niewielka w stosunku do liczby mieszkańców Szczytna, to jednak nie obrazuje ona całości zjawiska, a poza tym za każdym przypadkiem uzależnienia kryją się inne problemy, które również trzeba rozwiązać.

Planując realizację Strategii należy mieć również na uwadze uwarunkowania zewnętrzne, niezależne od gminy, mogące wpływać na jej funkcjonowanie. W ubiegłych latach wśród takich czynników znalazła się pandemia Covid-19 i napaść Rosji na Ukrainę. Pandemia przyniosła izolację społeczną, ograniczenia w prowadzeniu działalności gospodarczej i funkcjonowaniu wielu instytucji i organizacji, a także zdalną pracę i naukę. Niewątpliwie wprowadziła również poczucie zagrożenia, które zostało pogłębione wybuchem wojny. Należy w związku z tym uwzględniać w aspektach realizacyjnych Strategii również sytuacje nieprzewidziane i kryzysowe, które wymagają niestandardowych sposobów działania.

7. Wizja i misja

Wizja wyraża pożądaný stan przyszłości oraz pozytywny obraz funkcjonowania mieszkańców gminy jako indywidualnych osób, członków rodzin oraz lokalnej społeczności. Misja natomiast daje odpowiedź na pytanie o to, do czego dąży wspólnota samorządowa i wyraża nadrzędny cel jej funkcjonowania.

Nakreślona niżej wizja zawiera ambitne, a jednocześnie uniwersalne założenia, dlatego też jej perspektywa wykracza poza horyzont czasowy Strategii. Ważne jest jednak, że wyraża ona akceptowalny kierunek zmian oraz podstawę do określenia celów strategicznych. W przyszłości może natomiast stanowić dobry punkt wyjścia do ewaluacji oraz aktualizacji założeń dokumentu strategicznego, bez potrzeby przyjmowania zupełnie nowej perspektywy poznawczej.

Z uwagi na wieloaspektowość funkcjonowania jednostki samorządu terytorialnego oraz szeroki zakres tematyczny Strategii, wizja i misja Gminy Miejskiej Szczytno odnoszą się tylko do sfery społecznej, ze szczególnym uwzględnieniem funkcjonowania mieszkańców w rodzinach i lokalnej wspólnocie.

WIZJA

Szczytno jest miejscem zapewniającym atrakcyjne warunki do życia i rozwoju dla dzieci, młodzieży, dorosłych oraz seniorów.

Mieszkańcy miasta są w dobrej kondycji fizycznej i psychicznej. Potrafią sobie radzić również w trudnych momentach, a kiedy wymaga tego sytuacja, chętnie korzystają ze wsparcia specjalistów. Dzięki wysokiej dostępności różnorodnych, komplementarnych usług społecznych możliwa jest szybka i skuteczna pomoc.

Rodziny prawidłowo wypełniają funkcje opiekuńcze i wychowawcze, są zaradne i samodzielne, funkcjonują w dobrych warunkach socjalno-bytowych, dbają o wszechstronny rozwój swoich dzieci, świadomie kształtują relacje wewnętrzne oraz kontakty z otoczeniem. Rodziny stanowią przekąźnik wartości, norm i postaw społecznych takich jak solidaryzm, zaufanie, zaradność, odpowiedzialność, zdolność do współpracy, kreatywność, otwartość na nową wiedzę oraz dzielenie się nią z innymi. Potrafią zapobiegać sytuacjom problemowym, a także mają wsparcie w przypadku ich wystąpienia.

Osoby starsze oraz osoby z niepełnosprawnościami są aktywne, korzystają z różnych możliwości w sferze zawodowej, społecznej i edukacyjnej. Czują się potrzebne rodzinie i społeczeństwu, wykazują inicjatywę, odkrywają oraz realizują swoje pasje. Starość nie oznacza bierności, dzięki integracji międzypokoleniowej nie jest odczuwana negatywnie, stanowi raczej czas nowych możliwości. Osoby, którym stan zdrowia nie pozwala na podejmowanie aktywności – zwłaszcza ciężko i przewlekłe chorujące, w tym psychicznie – żyją w godnych warunkach i mają zapewnioną należytą opiekę.

Spółeczność miasta charakteryzuje się niską skalą dysfunkcji takich jak przemoc domowa czy uzależnienia. Stanowi świadomą i zintegrowaną wspólnotę, rozwijającą się, twórczą, otwartą, solidarną, wykorzystującą swój potencjał na rzecz dobra wspólnego oraz dbającą o osoby i grupy w najtrudniejszej sytuacji. Prężnie działa tu sektor organizacji pozarządowych, współpracujący na partnerskich zasadach z administracją samorządową, która wspiera pozytywne przejawy oddolnej aktywności obywatelskiej.

Wysoka dostępność i różnorodność usług społecznych oferowanych przez jednostki miejskie oraz podmioty niepubliczne, w tym sektor ekonomii społecznej, powoduje, iż każdy mieszkaniec może brać udział w zajęciach edukacyjnych, kulturalnych czy sportowo-rekreacyjnych. Dzięki temu, ale także wyżej wskazanym aspektom, mieszkańcy Szczytna – w tym aktywna i wykształcona młodzież – nie migrują do innych miast lub za granicę, lecz swoje długoterminowe plany zawodowe i życiowe wiążą z pozostaniem w mieście.

MISJA

Gmina Miejska Szczytno wspiera mieszkańców w dążeniach do lepszego wypełniania ról rodzinnych i społecznych, poprawy sytuacji materialno-bytowej, a także rozwoju osobistego, poprzez kreowanie korzystnych warunków dla aktywności społecznej, edukacyjnej, zdrowotnej, kulturalnej i sportowo-rekreacyjnej. Szczególnie istotna jest aktywna integracja osób doświadczających trudności życiowych i zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Władze oraz jednostki organizacyjne miasta realizują misję we współpracy z administracją rządową, sektorem przedsiębiorców, organizacjami pozarządowymi oraz mieszkańcami.

Z tak nakreślonej wizji oraz misji samorządu wynikają cele i kierunki działań, których realizacja przyczyni się do wprowadzenia oczekiwanych zmian w sferze społecznej.

8. Cele i kierunki działań

Część wdrożeniowa *Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Szczytno na lata 2026-2035* została usystematyzowana w formie priorytetów, w ramach których określono cele strategiczne i szczegółowe. Każdy z nich dotyczy innego wycinka rzeczywistości społecznej, w którym funkcjonują osoby, rodziny i lokalna społeczność, jednakże są one ze sobą ściśle powiązane i służą realizacji wizji i misji rozwoju społecznego miasta. W związku z tym, wszystkie należy rozpatrywać łącznie, uwzględniając to, że wdrożenie założeń jednego z nich będzie miało istotny wpływ na powodzenie pozostałych.

Główne obszary zainteresowania lokalnej polityki społecznej to:

- Społeczność – zaufanie i współpraca między mieszkańcami, samoorganizacja społeczna, partycypacja obywatelska;
- Rodzina – warunki socjalno-bytowe, wychowanie dzieci, opieka nad osobami wymagającymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, relacje pomiędzy członkami rodziny;
- Mieszkaniec – dobrostan fizyczny i psychiczny, zaradność życiowa, aktywność zawodowa, aktywność społeczna, styl życia i zachowania autodestrukcyjne;
- Infrastruktura – dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami, rozwój infrastruktury dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

W ramach każdego priorytetu określono katalog proponowanych działań, uwzględniających oddziaływanie na całą społeczność miasta oraz na wybrane grupy, zagrożone ubóstwem i wykluczeniem społeczno-zawodowym.

**Cel strategiczny 1. Wzmocnienie rodzin w procesie opieki i wychowania,
ze szczególnym uwzględnieniem warunków rozwoju dzieci i młodzieży**

Cele operacyjne	Kierunki działań
1. Wzmocnienie kompetencji rodziców i opiekunów w zakresie opieki i wychowania dzieci	1) Organizowanie różnych form edukacji rodziców i opiekunów, dotyczących w szczególności rozwiązywania problemów opiekuńczo-wychowawczych, w tym takich form jak „Szkola dla rodziców” czy trening kompetencji rodzicielskich.
2. Zapewnienie rodzinom doświadczającym trudności dostępu do kompleksowego wsparcia	2) Zapewnienie wsparcia w postaci pracy socjalnej, asystentury rodzinnej oraz rodzin wspierających, rodzinom doświadczającym trudności w wypełnianiu podstawowych funkcji. 3) Zapewnienie dostosowanego do potrzeb rodzin i osób poradnictwa specjalistycznego, w tym socjalnego, psychologicznego, prawnego, socjoterapeutycznego, pedagogicznego i innego.
3. Zwiększenie efektywności lokalnego systemu wsparcia dziecka i rodziny	4) Integracja rodzin w środowisku lokalnym poprzez m.in. animację lokalną, rozwój wolontariatu międzypokoleniowego, streetworking, wydarzenia integracyjne i edukacyjne. 5) Współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w zakresie rozwiązywania problemów opiekuńczo-wychowawczych i dysfunkcji rodzin, w szczególności zadań dotyczących organizacji pieczy zastępczej i działań na rzecz powrotu dziecka do rodziny naturalnej.
Wskaźniki realizacji działań ▪ Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z tytułu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, potrzeby ochrony macierzyństwa, w tym potrzeby ochrony wielodzietności. ▪ Liczba zorganizowanych form edukacji rodziców i opiekunów. ▪ Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pracą socjalną. ▪ Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pracą asystenta rodziny. ▪ Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z poradnictwa specjalistycznego.	
Okres realizacji	2026-2035

Cel strategiczny 2. Zapewnienie kompleksowych usług społecznych osobom wymagającym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu

Cele operacyjne	Kierunki działań
1. Tworzenie oferty aktywności osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	1) Inicjowanie i organizacja różnych form aktywności skierowanych do osób z niepełnosprawnościami, chorujących i starszych, takich jak np. zajęcia, spotkania edukacyjne, warsztaty, zajęcia rozwijające zainteresowania.
2. Zwiększenie dostępu do usług społecznych dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu oraz ich rodzin	2) Rozwój usług opiekuńczych i asystenckich, teleopieki, pomocy sąsiedzkiej dla osób wymagających wsparcia, a także innych usług środowiskowych, w miarę zdiagnozowanych potrzeb. 3) Wspieranie rodzin osób z niepełnosprawnościami, chorujących i starszych w zakresie opieki i wsparcia tych osób w środowisku rodzinnym, poprzez m.in. opiekę wytchnieniową, szkolenia, grupy wsparcia czy poradnictwo specjalistyczne. 4) Funkcjonowanie mieszkań treningowych lub wspomaganych zapewniających usługi bytowe oraz pomoc w wykonywaniu czynności niezbędnych w życiu codziennym i realizacji kontaktów społecznych.
3. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	5) Likwidacja barier architektonicznych utrudniających osobom z niepełnosprawnościami, starszym i o ograniczonej sprawności uczestnictwo w życiu społecznym, w szczególności barier w budynkach użyteczności publicznej. 6) Rozwój środowiskowych form opieki i wsparcia dla osób w podeszłym wieku, udzielających pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, a także stymulujących intelektualną, psychiczną i fizyczną sprawność. 7) Rozwój ośrodków wsparcia dla osób starszych, takich jak np. dzienny dom pobytu, środowiskowy dom samopomocy, kluby seniora. 8) Budowanie świadomości społecznej oraz postaw akceptacji i życzliwości wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.
Wskaźniki realizacji działań ▪ Liczba rodzin i osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności i długotrwałej choroby. ▪ Liczba osób korzystających z form wsparcia takich jak usługi opiekuńcze, asystent osobisty, teleopieka i inne. ▪ Liczba rodzin, które skorzystały ze wsparcia, w tym opieki wytchnieniowej, asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnościami. ▪ Liczba osób w wieku poprodukcyjnym korzystających z pomocy społecznej. ▪ Liczba funkcjonujących ośrodków wsparcia/liczba miejsc.	
Okres realizacji	2026-2035

Cel strategiczny 3. Zmniejszenie skali przemocy domowej oraz uzależnień

Cele operacyjne	Kierunki działań
1. Zwiększenie świadomości społecznej w obszarze dysfunkcji	1) Kampanie i akcje społeczne służące podnoszeniu wiedzy oraz kształtowaniu odpowiednich postaw społecznych, w szczególności w zakresie profilaktyki uzależnień oraz przemocy domowej.
2. Wzmocnienie oddziaływań profilaktycznych, prewencyjnych i kompensacyjnych w obszarze dysfunkcji społecznych	2) Programy edukacyjno-profilaktyczne skierowane do dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych, dotyczące różnych rodzajów uzależnień, przemocy domowej oraz zachowań agresywnych; ze szczególnym uwzględnieniem problematyki aktualnych zagrożeń (rozwój nowoczesnych technologii, dysfunkcyjne grupy i zachowania).
3. Zwiększenie dostępu osób i rodzin do pomocy specjalistycznej w zakresie przemocy domowej i uzależnień	3) Monitorowanie sytuacji rodzin zagrożonych dysfunkcjami lub już doświadczających poważnych problemów, a także podejmowanie działań interwencyjnych, terapeutycznych i kompensacyjnych.
	4) Zapewnianie poradnictwa specjalistycznego, wsparcia socjalnego oraz pracy terapeutycznej z dziećmi, osobami dorosłymi i całymi rodzinami doświadczającymi uzależnień bądź przemocy.
	5) Stosowanie procedury „Niebieskie Karty” jako ważnego elementu profesjonalnego systemu przeciwdziałania przemocy w środowisku lokalnym.
	6) Upowszechnianie informacji z wykorzystaniem materiałów drukowanych, mediów, bezpośrednich spotkań ze specjalistami i innych środków przekazu na temat możliwości uzyskania pomocy przez osoby doświadczające przemocy, uzależnione i ich rodziny.
Wskaźniki realizacji działań ▪ Liczba rodzin i osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu alkoholizmu, narkomanii oraz przemocy w rodzinie. ▪ Liczba zrealizowanych programów edukacyjno-profilaktycznych. ▪ Liczba osób, wobec których KRPA wnioskuje o zastosowanie leczenia odwykowego. ▪ Liczba wszczętych procedur Niebieskie Karty. ▪ Liczba posiedzeń grup diagnostyczno- pomocowych. ▪ Liczba zakończonych procedur Niebieskie Karty.	
Okres realizacji	2026-2035

Cel strategiczny 4. Zwiększenie samodzielności i zaradności życiowej mieszkańców

Cele operacyjne	Kierunki działań
1. Poprawa warunków socjalno-bytowych osób i rodzin mieszkających w gminie	1) Zapewnienie najuboższym mieszkańcom podstawowych warunków egzystencjalnych, w tym szczególnie osobom bezdomnym w zakresie schronienia, posiłków i ubrania. 2) Działania wspierające powrót do naturalnego życia społecznego osób z niego wyizolowanych, zwłaszcza doświadczających trudności w przystosowaniu się po długotrwałym pobycie w zakładzie karnym oraz osób bezdomnych. 3) Działalność i rozwój Klubu Integracji Społecznej, w szczególności poprzez ofertę usług dla osób długotrwale bezrobotnych. 4) Reintegracja społeczno-zawodowa mieszkańców, w tym poprzez realizację programu w ramach CIS. 5) Rozwój wolontariatu, pomocy sąsiedzkiej i innych form wsparcia środowiskowego osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym i marginalizacją. 6) Tworzenie warunków do aktywizacji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym poprzez wykorzystywanie instrumentów ekonomii społecznej. 7) Współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy i innymi instytucjami rynku pracy oraz pracodawcami w zakresie aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców gminy, w szczególności osób należących do grup <i>defaworyzowanych</i> , w tym poprzez prace społecznie użyteczne.
2. Wzrost kompetencji mieszkańców sprzyjających aktywności i zaradności życiowej	
3. Zmniejszanie barier utrudniających dostęp mieszkańców do aktywizacji zawodowej	
Wskaźniki realizacji działań ▪ Liczba rodzin i osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu ubóstwa i bezrobocia. ▪ Liczba rodzin i osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu bezdomności. ▪ Liczba dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym w gminie. ▪ Liczba dzieci objętych opieką w żłobkach i innymi formami instytucjonalnej opieki. ▪ Liczba osób objętych wsparciem w ramach KIS. ▪ Liczba osób skierowanych do CIS. ▪ Liczba bezrobotnych z terenu gminy, w tym m.in. kobiet, długotrwale bezrobotnych, bezrobotnych do 30 roku życia i powyżej 50 lat.	
Okres realizacji	2026-2035

Cel strategiczny 5. Rozwój lokalnego systemu polityki społecznej

Cele operacyjne	Kierunki działań
-----------------	------------------

1. Zwiększenie znaczenia ekonomii społecznej w gminie	1) Upowszechnianie wiedzy o ekonomii społecznej oraz możliwości uzyskania wsparcia przez osoby planujące prowadzić działalność gospodarczą w ramach spółdzielni socjalnej. 2) Rozwój współpracy gminy z organizacjami pozarządowymi poprzez zlecanie realizacji zadań publicznych itd. 3) Tworzenie warunków do rozwoju samoorganizacji społecznej oraz większej partycypacji mieszkańców w sprawy lokalne. 4) Udział osób zaangażowanych w realizację Strategii w szkoleniach, kursach, warsztatach, seminariach, konferencjach, wizytach studyjnych i innych formach edukacji; 5) Wspieranie kadry specjalistów zajmujących się m.in. uzależnieniami, przemocą domową oraz interwencją kryzysową w postaci superwizji i pomocy psychologicznej. 6) Działania służące budowaniu odporności i elastyczności działania w sytuacjach nieprzewidzianych i kryzysowych, w tym m.in. szkolenia, tworzenie sieci lokalnych powiązań itp.
2. Tworzenie sprzyjających partycypacji obywatelskiej, integracji i aktywności mieszkańców oraz budowaniu tożsamości lokalnej.	
3. Rozwój współpracy międzyinstytucjonalnej oraz współpracy z mieszkańcami i ich organizacjami na rzecz dobra wspólnego	
4. Zwiększenie kompetencji kadr realizujących Strategię	
Wskaźniki realizacji działań ▪ Liczba organizacji pozarządowych, które otrzymały dotacje na realizację zadań publicznych. ▪ Liczba osób biorących udział w szkoleniach i innych formach edukacji.	
Okres realizacji	2026-2035

Zaproponowane kierunki działań strategicznych nie zostały uporządkowane w sposób hierarchiczny. Ponadto mają one w dużej mierze charakter ciągły i wieloetapowy, a ich realizacja będzie odbywać się w pełnym horyzoncie czasowym Strategii. W związku z tym odstąpiono od opracowania odrębnego, szczegółowego harmonogramu. Zadania strategiczne będą wdrażane w zależności od aktualnych możliwości organizacyjnych i finansowych Gminy Miejskiej i jego partnerów, w sposób uwzględniający zdiagnozowane konkretne potrzeby mieszkańców. Należy również pamiętać, że zaproponowane działania nie stanowią katalogu zamkniętego, co oznacza, że jeżeli w toku realizacji pojawią się inne pomysły bądź zmienią się uwarunkowania (np. prawne, organizacyjne), powinny zostać wzięte pod uwagę również nowe opcje i możliwości realizacji celów określonych w Strategii.

9. Zarządzanie realizacją Strategii

9.1. Ramy formalno-organizacyjne

W świetle ustawy o pomocy społecznej, do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy nie tylko opracowanie strategii rozwiązywania problemów społecznych, ale również jej późniejsza realizacja. Znaczna część kierunków działań zaplanowanych w Strategii mieści się w zadaniach jednostek organizacyjnych Gminy Miejskiej Szczytno, Powiatu Szczycieńskiego, organizacji pozarządowych i innych podmiotów, które są już skutecznie wdrażane. Jest tu jednak także sfera nowych pomysłów i rozwiązań, stanowiących odpowiedź na nasilające się problemy oraz nie zaspokojone w dostatecznym stopniu potrzeby mieszkańców.

Zasadniczą rolę w zakresie planowania oraz podejmowania decyzji strategicznych będą odgrywały władze Gminy Miejskiej Szczytno – Burmistrz i Rada Miejska, natomiast instytucją koordynującą działania związane z wdrażaniem Strategii będzie Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnie. Do jego zadań będą należały w szczególności:

- czynności operacyjne – ustalanie z interesariuszami bieżących potrzeb, podziału zadań i odpowiedzialności, a także uszczegóławianie zapisów strategii w postaci rocznych lub kilkuletnich programów wpisujących się w sferę pomocy i integracji społecznej;
- czynności monitorujące – regularny monitoring poziomu osiągnięcia celów i rezultatów oraz zakresu zrealizowanych działań;
- czynności informacyjno-konsultacyjne – przekazywanie władzom miasta, lokalnym partnerom i instytucjom współpracującym oraz mieszkańcom informacji na temat stanu wdrożenia Strategii;
- czynności wnioskodawcze – przedkładanie władzom miasta oraz lokalnym partnerom stosownych wniosków oraz rekomendacji dotyczących decyzji i działań korygujących wdrażanie Strategii oraz aktualizacji dokumentu.

Zarządzanie realizacją Strategii powinno być systemowe, elastyczne i otwarte na zmieniające się uwarunkowania, ponieważ Strategia jest planem dostosowanym do dynamicznych czynników zewnętrznych i wewnętrznych, jednak w taki sposób, aby tam gdzie to możliwe, kształtować rzeczywistość społeczną w oparciu o wizję pożądanych zmian.

9.2. Monitoring i ewaluacja

Monitoring i ewaluacja strategii rozwiązywania problemów społecznych to dwa ważne procesy, które powinny zachodzić równolegle z jej realizacją. Pierwszy z nich pozwala sprawdzać, czy zaplanowane działania są wdrażane w założony sposób, natomiast drugi skupia się na ocenie, czy osiągnięto wizję i cele SRPS⁷. Można zatem powiedzieć, że monitoring koncentruje się bardziej na aspektach ilościowych (nakłady, produkty, wskaźniki realizacji), natomiast ewaluacja na zagadnieniach jakościowych (procedury, rezultaty,

⁷ *Metodologia wspierania rozwoju społecznego gminy poprzez partycypację. Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych i Rozwoju Społecznego*, red. N. Chojnowska-Ochnik, E. Singer, Warszawa 2010, s. 115.

oddziaływanie). Monitoring może dotyczyć w szczególności postępu rzeczowego (merytorycznego) oraz finansowego realizowanych działań, w tym ich terminowości, a także osiągniętych mierzalnych (ilościowych) efektów działań takich jak np. podjęcie zatrudnienia, ukończenie udziału w szkoleniu, poddanie się terapii w placówce leczenia uzależnień. Monitoring stanowi podstawę sprawozdawczości, zarządzania zmianą oraz ewaluacji.

Faktyczny zakres monitoringu Strategii określają jej wskaźniki, czyli zmienne wyrażane liczbowo, obrazujące stan realizacji poszczególnych zadań strategicznych. Zostały one określone w odniesieniu do zdefiniowanych kierunków działań pogrupowanych według celów szczegółowych i wskazane każdorazowo w ramach poszczególnych celów.

Z uwagi na bardzo szeroki obszar interwencji w ramach Strategii, a także znaczenie jako kluczowego, samoistnego dokumentu planistycznego samorządu miasta w sferze polityki społecznej, katalog wskaźników odnosi się bardziej do rezultatów podejmowanych działań w odniesieniu do grup docelowych, niż do poniesionych nakładów oraz wytworzonych produktów. Ma on charakter otwarty, co oznacza, że jeżeli w procesie monitorowania Strategii zostanie zidentyfikowana potrzeba rozszerzenia zakresu lub przeformułowania wybranych wskaźników, możliwe jest wprowadzenie zmian, bez konieczności aktualizacji całego dokumentu.

Monitoring Strategii będzie prowadzony w okresach rocznych – za każdy zakończony rok kalendarzowy. Zebrane dane powinny być analizowane, a następnie opracowywane w formie raportów z monitoringu Strategii, służących potrzebom wewnętrznym oraz działaniom informacyjnym adresowanym do szerszej opinii publicznej.

10. Źródła finansowania

Z uwagi na szeroki katalog działań planowanych w ramach *Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Szczytno na lata 2026-2035*, należy w ich realizacji uwzględnić środki pochodzące z różnych źródeł finansowania. Zasadniczo można je podzielić na trzy grupy, tj. na środki krajowe, środki unijne oraz granty i środki prywatne.

Jednym z podstawowych źródeł finansowania będzie budżet miasta, w zakresie działań realizowanych przez jednostki organizacyjne w ramach swoich podstawowych, statutowych zadań. Pewien zakres działań jest ponadto możliwy do realizacji komplementarnie lub nawet wspólnie przez Samorząd Gminy Miejskiej Szczytno, Powiatu Szczycieńskiego, Województwa Warmińsko-Mazurskiego oraz inne jednostki – na podstawie zawieranych pomiędzy nimi porozumień.

Rysunek 1. Główne źródła finansowania działań w ramach Strategii



Istotnym źródłem finansowania zadań jest budżet państwa. Obejmuje ono zarówno transfery w postaci subwencji ogólnej jak i dotacji celowych, z których niektóre trzeba pozyskać startując w konkursach. W tej kategorii mieszczą się bowiem programy rządowe oraz programy ministerstw, takie jak np. Program Ośłonowy „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy Domowej”. Ponadto od 2019 roku jednym ze źródeł finansowania działań na rzecz wsparcia osób z niepełnosprawnościami jest Fundusz Solidarnościowy. W jego ramach są realizowane programy takie jak „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”, „Opieka wytchnieniowa” oraz „Centra opiekuńczo-mieszkalne”.

Istotne źródło finansowania będą stanowiły także środki z Funduszy Europejskich w perspektywie 2021-2027 i perspektywie 2028-2034, dostępne na szczeblu krajowym i regionalnym, w tym szczególnie w obszarze włączenia społecznego, rynku pracy czy edukacji.

Z uwagi na to, że Strategia zakłada aktywny udział społeczności lokalnych i organizacji pozarządowych, a także partnerstwa służące efektywniejszej realizacji polityki społecznej, ważnym źródłem finansowania będą dotacje i granty dostępne dla trzeciego sektora. Wśród nich są programy rządowe i ministerialne (np. Aktywni+), a także programy Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, takie jak np.

Program Rozwoju Organizacji Obywatelskich na lata 2018-2030 PROO oraz Program Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021-2030. Ta grupa źródeł jest dostępna przede wszystkim dla organizacji pozarządowych, nieodzowna będzie więc współpraca i generowanie potencjału w postaci partnerstw międzysektorowych.

Określenie bardziej precyzyjnych ram finansowych Strategii nie wydaje się obecnie możliwe ani celowe. Planowanie finansowe ograniczone jest przede wszystkim przez szeroki zakres tematyczny dokumentu oraz długi okres jego obowiązywania. Korzystanie natomiast ze środków pochodzących z programów pomocowych wiąże się z incydentalnością wsparcia ze względu na ich konkursowy charakter. Dynamicznie zmieniająca się rzeczywistość, w tym zewnętrzne uwarunkowania prawne i ekonomiczne, powodują, że określanie w momencie tworzenia Strategii wysokości środków potrzebnych do realizacji jej zadań, zarówno po stronie dochodów jak i wydatków, stanowi poważne wyzwanie. Dlatego też adekwatne do faktycznych potrzeb kosztorysy będą tworzone w momencie planowania i aktualizacji budżetu Gminy Miejskiej Szczytno, w tym planów finansowych poszczególnych jednostek organizacyjnych, oraz opracowywania projektów uszczegóławiających założenia Strategii.