

**UCHWAŁA NR XXIX/203/26
RADY MIEJSKIEJ W DUSZNIKACH-ZDROJU**

z dnia 26 lutego 2026 r.

**w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miejskiej Duszniki-
Zdrój na lata 2026-2031**

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

§ 1. Przyjmuje się Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miejskiej Duszniki-Zdrój na lata 2026–2031, stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Duszniki-Zdrój.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Dusznikach-
Zdroju

Piotr Zilbert

**STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH DLA
GMINY MIEJSKIEJ DUSZNIKI-ZDRÓJ
NA LATA 2026-2031**



Duszniki-Zdrój, grudzień 2025 r.

Adnotacja:

Usuwanie barier i zapewnienie dostępności dla wszystkich obywateli, w tym przede wszystkich osób doświadczających trudności w mobilności czy percepcji, stanowi jedno z kluczowych zadań państwa urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej. Dokument został opracowany zgodnie z Wytycznymi dotyczącymi realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027 i standardami dostępności dla polityki spójności 2021-2027. Mając na uwadze dostosowane dla osób z niepełnosprawnością wzroku tekst dokumentu nie został wyjustowany, zastosowano czcionkę bezszeryfową, odpowiednią interlinię oraz opisy alternatywne do map i grafik.



Spis treści

I.	Wprowadzenie.....	5
II.	Podstawa prawna	5
III.	Ogólna charakterystyka gminy Duszniki-Zdrój.....	7
IV.	Uwarunkowania społeczno-gospodarcze gminy Duszniki-Zdrój.....	10
	1. Demografia i zmiany demograficzne	10
	2. System edukacji i opieki nad dziećmi	13
	3. Ochrona zdrowia i profilaktyka.....	15
	4. Bezpieczeństwo publiczne	18
	5. Podmioty ekonomii społecznej.....	19
	6. Organizacje społeczne	20
	7. Kultura, sport i edukacja	22
	8. Bezrobocie	25
	9. Podmioty gospodarcze	27
	10. Zasoby przyrodnicze i turystyczne.....	29
V.	Charakterystyka pomocy społecznej na terenie gminy Duszniki-Zdrój	32
	1. Beneficjenci pomocy społecznej.....	32
	2. Pomoc finansowa i niefinansowa	33
	3. Główne powody korzystania z pomocy społecznej	35
	4. Wsparcie w postaci dożywiania.....	37
	5. Świadczenia i usługi opiekuńcze	38
	6. Asystent rodziny	44
	7. Zjawisko uzależnień i przemocy domowej	45
	8. Najważniejsze zdiagnozowane problemy społeczne w gminie miejskiej Duszniki-Zdrój.	51
VI.	Analiza SWOT	56
VII.	Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią oraz misja i wizja rozwoju gminy	62

VIII.	Cele strategiczne i operacyjne	66
IX.	Spójność z lokalnymi, regionalnymi, krajowymi i europejskimi dokumentami strategicznymi	68
X.	Kierunki działań w ramach polityki społecznej.....	70
XI.	System zarządzania, monitoringu i ewaluacji	85
XII.	Spis tabel i wykresów	86

I. Wprowadzenie

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Duszniki-Zdrój na lata 2026–2031 stanowi kluczowy dokument planistyczny, określający kierunki działań samorządu lokalnego w obszarze polityki społecznej. Jej celem jest stworzenie spójnego systemu wsparcia, który umożliwi skuteczne reagowanie na potrzeby mieszkańców, przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu oraz wspieranie rozwoju kapitału społecznego w gminie.

Dokument został opracowany w oparciu o diagnozę sytuacji społecznej gminy, analizę problemów oraz konsultacje z mieszkańcami, przedstawicielami instytucji publicznych, organizacji pozarządowych i lokalnych liderów. Strategia uwzględnia zarówno uwarunkowania lokalne, jak i wyzwania wynikające z procesów demograficznych, ekonomicznych i społecznych zachodzących w skali kraju i regionu.

Wdrażanie Strategii będzie oparte na zasadach partnerstwa, partycypacji społecznej, równości szans oraz zrównoważonego rozwoju. Zakłada się, że realizacja celów strategicznych przyczyni się do poprawy jakości życia mieszkańców, wzmocnienia więzi społecznych oraz zwiększenia poczucia bezpieczeństwa i wspólnoty.

Strategia obejmuje okres 6 lat – od 2026 do 2031 r. – i będzie podlegała regularnej ewaluacji, aby zapewnić jej aktualność i skuteczność w reagowaniu na zmieniające się warunki społeczno-gospodarcze. Jest ona spójna z nadrzędnymi dokumentami planistycznymi gminy, w tym ze Strategią Rozwoju Gminy Miejskiej Duszniki-Zdrój, a także z dokumentami krajowymi i regionalnymi w zakresie polityki społecznej.

II. Podstawa prawna

Podstawą prawną opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych jest ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214), a jej struktura odpowiada logice procesu strategicznego i jednocześnie wypełnia zalecenia art. 16 b pkt 2 wspomnianej ustawy w zakresie zawartości dokumentu, tj.:

1. diagnozę sytuacji społecznej,
2. prognozę zmian w zakresie objętym strategią,
3. określenie celów strategicznych projektowanych zmian, kierunków niezbędnych działań, sposobu realizacji strategii oraz ram finansowych i wskaźników działań.

Do aktów prawnych regulujących treść Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miejskiej Duszniki-Zdrój na lata 2026-2031 można zaliczyć ponadto:

- ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- ustawę z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy,
- ustawę z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym,
- ustawę z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego,
- ustawę z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
- ustawę z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego,
- ustawę z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych,
- ustawę z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- ustawę z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym,
- ustawę z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej,
- ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
- ustawę z dnia 8 grudnia 2006 r. o finansowym wsparciu niektórych przedsiębiorstw mieszkaniowych,
- ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- ustawę z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- ustawę z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny,
- ustawę z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych.

III. Ogólna charakterystyka gminy Duszniki-Zdrój

Duszniki-Zdrój to niewielka gmina miejska położona w sercu Ziemi Kłodzkiej, w dolinie Bystrzycy Dusznickiej, **pomiędzy łagodnymi zboczami Gór Stołowych i Orlickich**. Mimo swoich skromnych rozmiarów, pełni rolę ważnego ośrodka uzdrowskiego i turystycznego o ponadregionalnym znaczeniu. Historyczna część gminy skupia się wokół rynku z zachowanym układem dawnych kamienic, podczas gdy nieco dalej, w dzielnicy zdrojowej, rozciągają się parki, sanatoria i pensjonaty nastawione na przyjmowanie kuracjuszy oraz turystów.

To właśnie **funkcja uzdrowska** w największym stopniu określa współczesny charakter Dusznik-Zdroju. Tutejsze źródła wód mineralnych, o korzystnych właściwościach leczniczych, od wieków przyciągają osoby zmagające się z chorobami układu krążenia, oddechowego czy problemami metabolicznymi. Wokół nich rozwinęła się bogata infrastruktura sanatoryjna, pijalnia wód oraz zadbane tereny zielone, które tworzą atmosferę sprzyjającą wypoczynkowi i rekonwalescencji. Uzdrowski klimat łączy się tu z górskim krajobrazem, co wzmacnia zarówno walory zdrowotne, jak i turystyczne gminy.

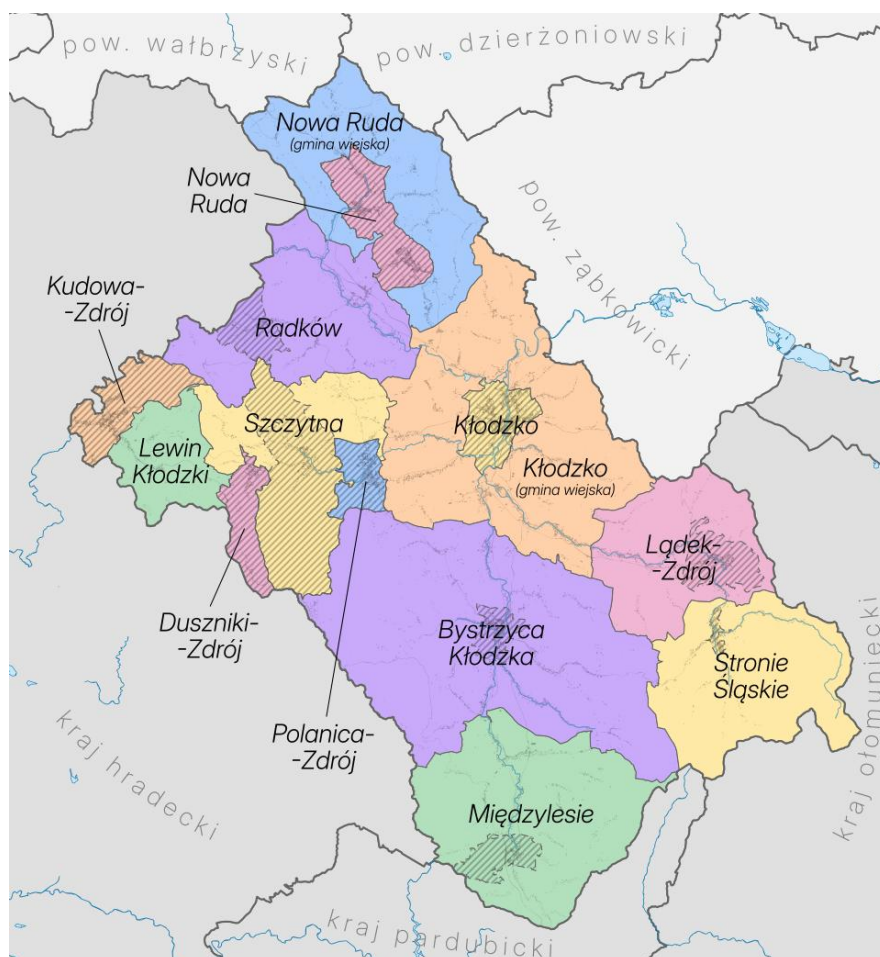
Duszniki-Zdrój to również ośrodek o silnej tożsamości historycznej i kulturowej.

W zabytkowej pielni funkcjonuje **Muzeum Papiernictwa**, będące jednym z najważniejszych symboli gminy i świadectwem jego rzemieślniczych tradycji. Z kolei Dworek Chopina przypomina o związkach miejscowości z Fryderykiem Chopinem i stanowi scenę dla cyklicznych wydarzeń muzycznych, które nadają przestrzeni miejskiej wyjątkowy, artystyczny charakter. Wizerunek gminy dopełniają elementy małej architektury oraz miejskie symbole nawiązujące do lokalnej przyrody i historii.

Otoczenie gminy to rozległe tereny o wysokich walorach przyrodniczych – w pobliżu znajdują się m.in. obszary chronione i liczne szlaki turystyczne. Dzięki temu Duszniki-Zdrój pełni ważną funkcję w regionalnym systemie turystyki aktywnej – są punktem wypadowym dla pieszych i rowerowych wędrówek, a w sezonie zimowym także dla narciarstwa i sportów zimowych. Gospodarka gminy opiera się przede wszystkim na usługach związanych z uzdrowskiem i ruchem turystycznym, uzupełnianych przez lokalne usługi, handel i funkcje mieszkaniowe.

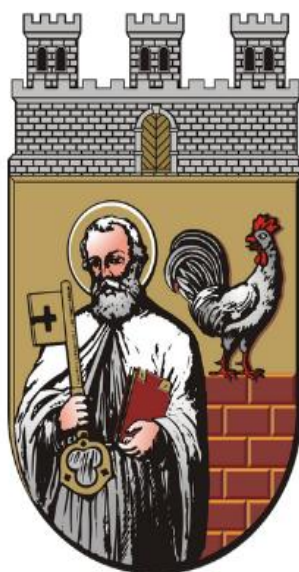
W rezultacie gmina miejska Duszniki-Zdrój jawi się jako spójny organizm miejsko-uzdrowiskowy, łączący tradycję z nowoczesnymi formami turystyki i lecznictwa. Jej potencjał wynika z unikalnego połączenia walorów przyrodniczych, dziedzictwa kulturowego oraz utrwalonej wizerunkowo marki uzdrowiska, co stwarza solidną podstawę do dalszego, zrównoważonego rozwoju.

Mapa 1 Położenie Gminy Miejskiej Duszniki-Zdrój w powiecie kłodzkim



Źródło: <https://www.google.com/>

CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA



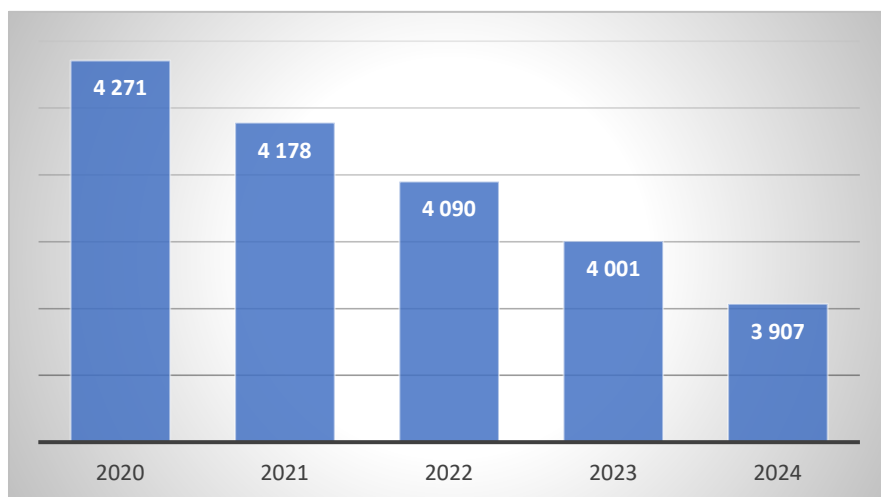
IV. Uwarunkowania społeczno-gospodarcze gminy Duszniki-Zdrój

1. Demografia i zmiany demograficzne

Według danych GUS BDL za dzień 31 grudnia 2024 r. Duszniki-Zdrój zamieszkiwało łącznie 3 907 mieszkańców, w tym 2 088 kobiet. Gmina charakteryzuje się spadkiem liczby mieszkańców, w porównaniu z rokiem 2020 liczba mieszkańców zmniejszyła się o 364 osoby.

Depopulacja jest zjawiskiem charakterystycznym dla większości gmin w Polsce.

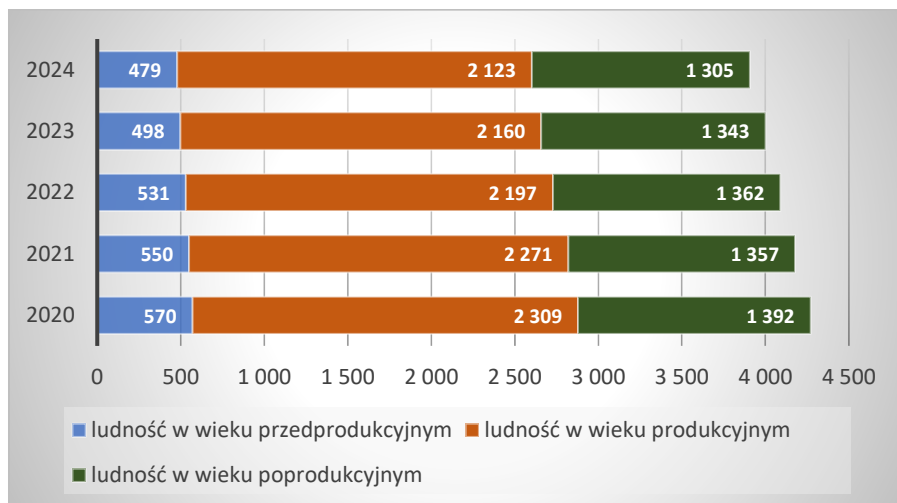
Wykres 1 Liczba ludności na terenie w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie własne, GUS BDL

Depopulacja Duszniki-Zdrój dotyczy wszystkich analizowanych grup funkcjonalnych gminy. W latach 2020-2024 ubyło mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym.

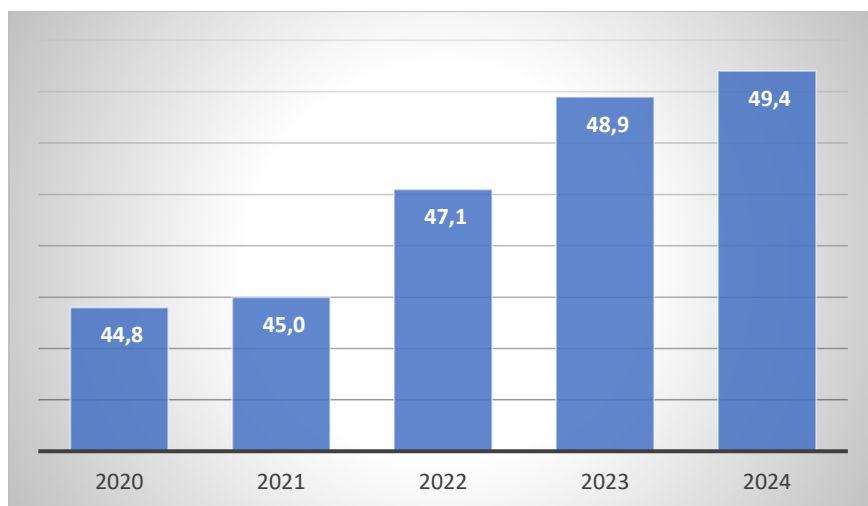
Wykres 2 Liczba ludności w grupach funkcjonalnych w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie własne, GUS BDL

Współczynnik obciążenia demograficznego, liczonego jako stosunek ludzi w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym, w 2024 r. dla gminy Duszniki-Zdrój wynosił 49,4 punktów procentowych. W stosunku do roku 2020 uległ zwiększeniu o 4,6 punktów procentowych. W powiecie kłodzkim współczynnik ten jest jednym z najwyższych i najszybciej rosnącym.

Wykres 3 Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie własne, GUS BDL

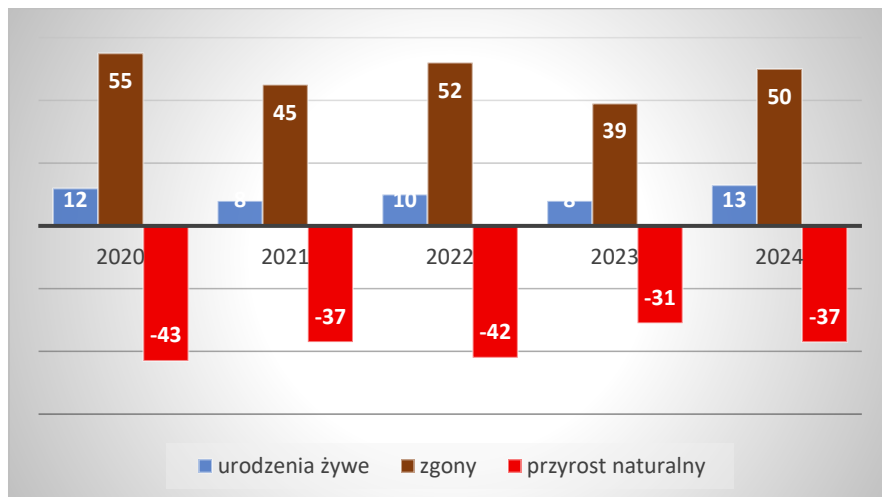
Uchwałą nr XLVII/273/22 Rady Miejskiej w Dusznikach-Zdroju z dnia 31 marca 2022 r. przyjęto „Gminny Program Polityki Senioralnej w Gminie Duszniki-Zdrój na lata 2022-2030”. Dokument określa główny cel strategicznego działania, jakim jest poprawa jakości życia seniorów, ze szczególnym uwzględnieniem zachowania zdrowia i aktywności, by móc prowadzić samodzielne, niezależne i satysfakcjonujące życie. Cel ten planuje się osiągnąć poprzez realizację działań w następujących obszarach:

- obszar społeczny - rozwijanie usług społecznych na rzecz seniorów, zapewnienie uczestnictwa w życiu społecznym, przeciwdziałanie wykluczeniu osób starszych,
- obszar zdrowie - wspieranie profilaktyki zdrowotnej osób starszych,
- bezpieczeństwo osób starszych - zapewnienie bezpieczeństwa osobom starszym, poszerzanie wiedzy na temat zagrożeń i sposobów ich rozwiązywania,
- obszar sport i rekreacja - utrzymanie sprawności fizycznej i ruchowej osób starszych,
- obszar edukacja i kultura - zapewnienie osobom starszym w Dusznikach Zdroju dostępu do oferty edukacyjnej i kulturalnej.

W kontekście zmian demograficznych niniejszy Program stanowi jeden z instrumentów wspierania osób starszych na terenie gminy Duszniki-Zdrój.

Spadek liczby ludności na terenie gminy wynika głównie z **ujemnego przyrostu naturalnego**, który w analizowanych latach utrzymywał się na zbliżonym poziomie. W 2024 r. w Dusznikach-Zdroju urodziło się 13 dzieci a zmarło 50 osób. Przyrost naturalny wynosił -37 osób.

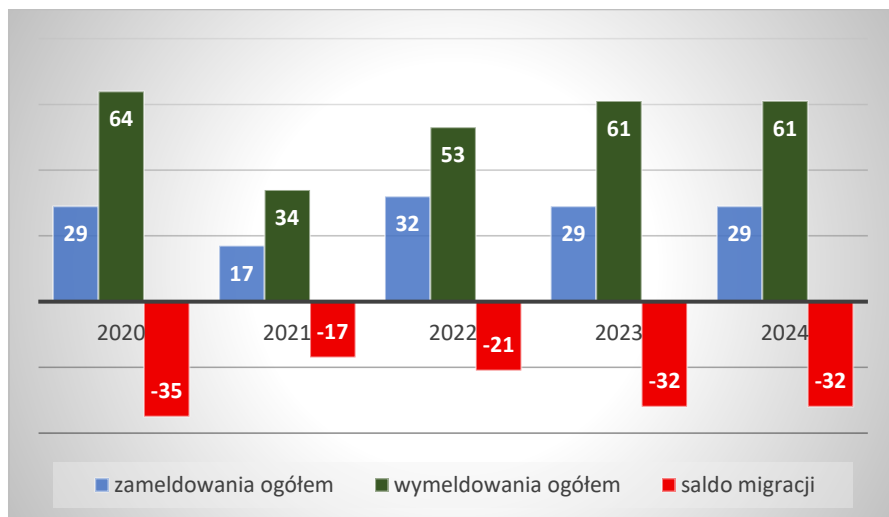
Wykres 4 Przyrost naturalny w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie własne, GUS BDL

Kolejnym analizowanym zjawiskiem demograficznym na terenie gminy jest saldo migracji, które w analizowanych latach utrzymywało się również na **ujemnym poziomie**. W 2024 r. odnotowano 29 zameldowań oraz 61 wymeldowań z terenu Dusznik-Zdroju, co dało saldo migracji na poziomie -32 osób.

Wykres 5 Saldo migracji w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie własne, GUS BDL

Zmniejszanie się liczby mieszkańców gminy – określane mianem depopulacji – stanowi jedno z kluczowych wyzwań, szczególnie dla samorządów, takich jak gmina miejska Duszniki-Zdrój. Zjawiska takie jak ogólny spadek populacji, wzrastający udział osób starszych czy ujemny przyrost naturalny, ujemne saldo migracji wskazują na istotne zmiany demograficzne zachodzące na tym obszarze, które wpisują się w szersze tendencje obserwowane w województwie dolnośląskim. Z punktu widzenia sytuacji społecznej nie są to zjawiska korzystne, ponieważ prowadzą do zmniejszenia liczby mieszkańców w wieku produkcyjnym przy równoczesnym zwiększaniu się populacji seniorów. W konsekwencji w nadchodzących latach lokalna polityka społeczna będzie musiała położyć szczególny nacisk na wsparcie tej grupy – zarówno poprzez rozwój i intensyfikację usług pomocowych, jak i poprzez tworzenie warunków sprzyjających aktywizacji oraz integracji osób starszych w życiu wspólnoty.

2. System edukacji i opieki nad dziećmi

System edukacji w Dusznikach-Zdroju jest stosunkowo niewielki, ale dość kompletny jak na małe gmina uzdrowiskowe – od przedszkola po liceum, z zapleczem specjalistycznym i placówką wyjazdową.

Na poziomie wychowania przedszkolnego funkcjonuje w mieście **Przedszkole w Dusznikach-Zdroju** przy ul. Krakowskiej 3. To samodzielna placówka publiczna, licząca 5 oddziałów i niespełna 100 dzieci (liczba miejsc ok. 130), z zespołem kilkunastu nauczycieli oraz wsparciem psychologa i logopedy. Przedszkole rozwija m.in. projekt „Sensoryczna Przystań” – tworzenie sali do terapii integracji sensorycznej finansowanej z budżetu obywatelskiego, co pokazuje, że gmina inwestuje w wczesne wsparcie rozwoju dzieci. w przedszkolu dostępny jest **również żłobek** (16 miejsc), sprawujący opiekę nad dziećmi do lat 3.

Trzon systemu oświaty stanowi **Miejski Zespół Szkół w Dusznikach-Zdroju**, w skład którego wchodzi **Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi im. B. Czecha i H. Marusarzówny** przy ul. Sprzymierzonych 6 oraz szkoły ponadpodstawowe. Szkoła podstawowa w 2024 r. liczyła 15 oddziałów, w których uczyło się 256 uczniów, zatrudnia specjalistów (pedagog, psycholog) i prowadzi oddziały integracyjne dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (57 uczniów). W materiałach szkoły mocno akcentowane są: indywidualizacja nauczania, bezpieczeństwo oraz rozbudowana pomoc pedagogiczno-psychologiczna (pedagog, psycholog, logopeda).

Na poziomie ponadpodstawowym gmina oferuje kształcenie w **Liceum Ogólnokształcącym** oraz **Liceum Mistrzostwa Sportowego** działających w strukturach Miejskiego Zespołu Szkół przy ul. Wybickiego 2A. Liceum Mistrzostwa Sportowego jest naturalnym przedłużeniem sportowego charakteru gminy (biathlon, narciarstwo biegowe), łącząc naukę z intensywnym szkoleniem sportowym – potwierdza to m.in. odrębna rekrutacja z próbą sprawnościową oraz obecność szkoły w rankingach liceów. Gmina zapewnia miejsca w internacie dla uczniów realizujących szkolenie sportowe w niniejszym liceum.

System lokalny uzupełniają placówki wspierające. W mieście działa **Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna – filia w Dusznikach-Zdroju** przy ul. Sprzymierzonych 6, oferująca pomoc pedagoga, psychologa i logopedy dla dzieci z całego obszaru obsługiwane przez poradnię. Istotną rolę odgrywa również **Dom Wczasów Dziecięcych w Dusznikach-Zdroju** – całoroczna publiczna placówka oświatowa prowadzona przez powiat, organizująca zielone szkoły, turnusy edukacyjno-wypoczynkowe i programy prozdrowotne oraz krajoznawcze dla dzieci i młodzieży z różnych części kraju.

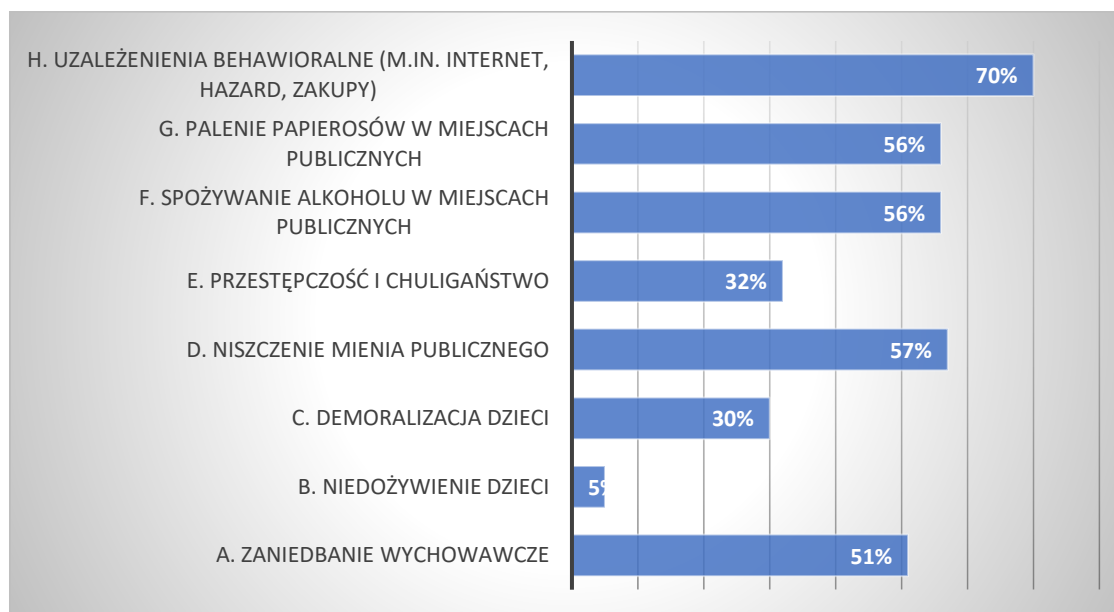
Łącznie w miejskich placówkach edukacyjnych uczy się ok. 500 uczniów w 29 oddziałach, a kadre stanowi ponad 80 nauczycieli. Specyfika uzdrowiska sprawia, że szkoły chętnie korzystają z lokalnych zasobów – takich jak Dom Wczasów Dziecięcych, Muzeum Papiernictwa czy Dworek Chopina – jako naturalnego zaplecza dla edukacji regionalnej, artystycznej i prozdrowotnej.

Zgodnie z art. 39. Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. prawo oświatowe do bezpłatnego dowożenia do szkoły uprawnione są dzieci odbywające roczne przygotowanie przedszkolne (5-6 latki) oraz uczniowie szkół podstawowych w klasach I-IV zamieszkający ponad 3 km od szkoły i uczniowie klas V-VIII szkoły podstawowej powyżej 4 km od szkoły oraz wszyscy uczniowie niepełnosprawni.

Udzielanie świadczeń pomocy materialnej dla uczniów o **charakterze socjalnym** stanowi zadanie własne gminy, na realizację którego gmina otrzymuje dofinansowanie z budżetu państwa. W roku 2024 do Ośrodka złożono 2 wnioski o przyznanie stypendium szkolnego. Łącznie na wypłatę stypendiów wydatkowano kwotę 1 833,15 zł (dotacja w kwocie 1 435,00 zł i udział środków własnych w kwocie 398,15 zł).

Z przeprowadzonych danych wynika, że głównym problemem społecznym w odniesieniu do dzieci i młodzieży z gminy miejskiej Duszniki-Zdrój są uzależnienia behawioralna, do których zaliczają się uzależnienia od telefonu, internetu, zakupów itp. Takiego zdania jest aż 70% badanych osób. kolejnym dostrzegalnym problemem są: niszczenie mienia publicznego (57%), palenie papierosów i spożywanie alkoholu w miejscach publicznych (56%) oraz zaniedbania wychowawcze (51%).

Wykres 6 Opinia respondentów dotycząca problemów społecznych wśród dzieci i młodzieży



Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań społecznych

3. Ochrona zdrowia i profilaktyka

System ochrony zdrowia w Dusznikach-Zdroju oparty jest na dwóch filarach: sieci podstawowej opieki zdrowotnej działającej w formule niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz rozbudowanej infrastrukturze uzdrowiskowej, uzupełnianej zapleczem szpitalnym w Kłodzku i Polanicy-Zdroju.

Za bieżącą opieką nad mieszkańcami odpowiadają **trzy główne przychodnie** działające na terenie gminy:

- **Przychodnia „Salus”** – centrum medyczne realizujące świadczenia w ramach POZ (lekarz rodzinny, pielęgniarka i położna środowiskowo-rodzinna) oraz szereg poradni specjalistycznych, m.in. chirurgii ogólnej, ginekologicznej, rehabilitacyjnej i fizjoterapii ambulatoryjnej.
- **Przychodnia „Vita Medica”** – niepubliczny ZOZ prowadzący poradnię lekarza rodzinnego (dla dorosłych i dzieci), gabinet pielęgniarki i położnej środowiskowej oraz

szeroki zakres poradni specjalistycznych (m.in. chirurgiczna, dermatologiczna, neurologiczna, okulistyczna, laryngologiczna, ginekologiczna, stomatologiczna, poradnia zdrowia psychicznego, logopedyczna, psychologiczna).

- **Przychodnia „Medicus” (NZOZ Medicus)** – placówka POZ współpracująca z NFZ, w ramach której funkcjonuje gabinet lekarza rodzinnego dla dorosłych i dzieci, gabinet pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz realizowane są programy profilaktyczne (profilaktyka chorób układu krążenia, profilaktyka gruźlicy).

Wszystkie trzy podmioty pracują w rozszerzonych godzinach dziennych (zwykle 8.00–18.00), co zapewnia mieszkańcom stosunkowo dobry, jak na małe gmina górskie, dostęp do lekarza rodzinnego i podstawowych świadczeń ambulatoryjnych.

Na terenie samej gminy nie funkcjonuje szpital ogólny, mieszkańcy korzystają z zaplecza szpitalnego w gminach powiatowych:

- **Zespół Opieki Zdrowotnej – Szpital Rejonowy w Kłodzku** – szpital wielospecjalistyczny z oddziałami m.in. chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, pediatrii, ginekologiczno-położniczym, neurologii z pododdziałem udarowym, oddziałami psychiatrycznymi i innymi.
- **Specjalistyczne Centrum Medyczne w Polanicy-Zdroju** – ponadregionalny ośrodek szpitalny i ambulatoryjny (m.in. kardiologia, kardiochirurgia, chirurgia naczyniowa, liczne poradnie specjalistyczne), wskazywany w miejskim informatorze jako podstawowa placówka referencyjna dla mieszkańców Dusznik-Zdroju.

Dojazd do tych placówek jest elementem codziennej praktyki, zwłaszcza w przypadku świadczeń wysokospecjalistycznych i planowych hospitalizacji.

Drugim, bardzo silnym filarem ochrony zdrowia w mieście jest **infrastruktura uzdrowiskowa**, stanowiąca część Zespołu Uzdrowisk Kłodzkich:

- **Szpital uzdrowiskowy/sanatorium „Jan Kazimierz”** – duży kompleks położony w Parku Zdrojowym, połączony z Zakładem Przyrodolecznictwem. Oferuje bogaty wachlarz zabiegów rehabilitacyjnych i balneologicznych ukierunkowanych na poprawę sprawności fizycznej, kondycji, regenerację organizmu oraz redukcję skutków stresu; prowadzi pobyty kuracyjne finansowane zarówno komercyjnie, jak i przez NFZ.

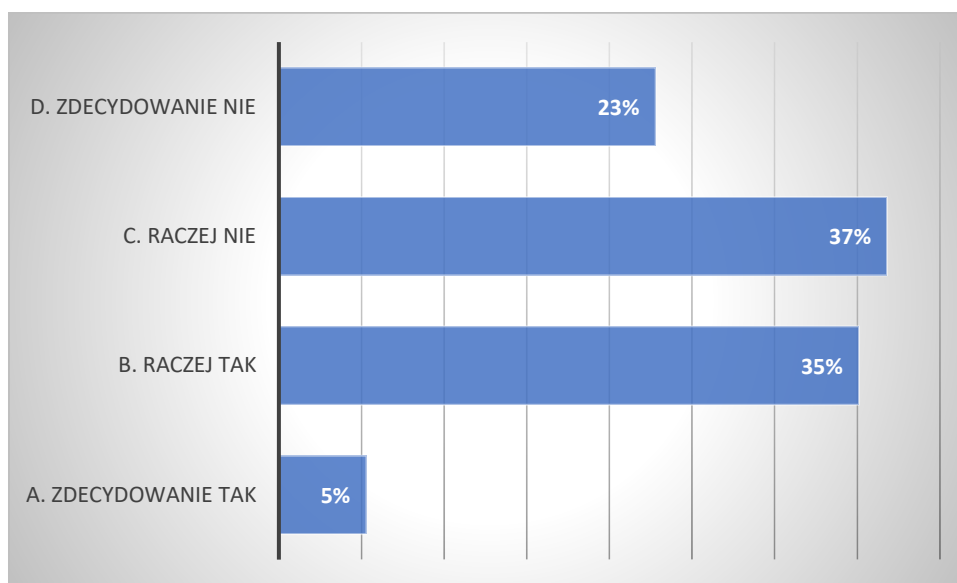
- **Sanatorium Uzdrowskie „Moniuszko”** – kameralne sanatorium położone w sąsiedztwie Parku Zdrojowego, zapewniające opiekę lekarską i pielęgniarską oraz turnusy lecznicze i rehabilitacyjne. Dysponuje kilkudziesięcioma miejscami noclegowymi dla kuracjuszy ze skierowaniami NFZ oraz na pobytach pełnopłatnych.

Dzięki tym obiektom Duszniki-Zdrój pełnią funkcję **uzdrowiska o profilu m.in.**

kardiologicznym, pulmonologicznym i reumatologicznym, opartym na kuracji wodami mineralnymi, fizjoterapii i kinezyterapii.

W opinii mieszkańców gminy dostęp do placówek opieki zdrowotnej wystarczający dla 40% badanych, a niewystarczający dla 60% badanych. Zatem stwierdza się, że nie są zaspokajana potrzeby mieszkańców gminy do opieki medycznej.

Wykres 7 Opinia respondentów na temat dostępu do placówek opieki zdrowotnej



Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań społecznych

Profilaktyka zdrowotna realizowana jest zarówno na poziomie lokalnych przychodni, jak i w ramach programów regionalnych i ogólnokrajowych. Wszystkie główne przychodnie POZ w Dusznikach-Zdroju prowadzą programy profilaktyczne finansowane przez NFZ, w szczególności: profilaktyka chorób układu krążenia, profilaktyka gruźlicy, w przychodni „Salus” dodatkowo profilaktyka raka szyjki macicy realizowana zarówno przez poradnię położniczo-ginekologiczną, jak i położne środowiskowe. Mieszkańcy mogą korzystać z bezpłatnych programów profilaktycznych NFZ i Ministerstwa Zdrowia (m.in. badania profilaktyczne 40+, programy onkologiczne, choroby sercowo-naczyniowe), realizowanych najczęściej za pośrednictwem lekarza rodzinnego. Na poziomie wojewódzkim, z udziałem

gmin i szkół, wdrażany jest „**Program polityki zdrowotnej w zakresie zaburzeń psychicznych, w tym depresji oraz zapobiegania samobójstwom dla dzieci i młodzieży na terenie Województwa Dolnośląskiego**” (lata 2023–2025). Jego celem jest wczesna identyfikacja problemów psychicznych u młodzieży (10–19 lat), skrócenie czasu do diagnozy i zapewnienie skoordynowanej ścieżki pomocy; program obejmuje także uczniów i rodziny z Dusznik-Zdroju. Działania profilaktyczne i prozdrowotne uzupełniają aktywność sportowa i rekreacyjna mieszkańców (wykorzystanie infrastruktury narciarskiej w Zieleńcu, szlaków pieszych i rowerowych) oraz ogólne programy środowiskowe, takie jak „Czyste powietrze”, wpływające pośrednio na stan zdrowia populacji.

4. Bezpieczeństwo publiczne

System bezpieczeństwa w Dusznikach-Zdroju opiera się na kilku uzupełniających się służbach: Policji, Straży Miejskiej, jednostkach ochrony przeciwpożarowej (PSP + OSP) oraz ratownictwie górskim GOPR. Całość spina gminne i powiatowe struktury zarządzania kryzysowego. Na terenie gminy działa **Posterunek Policji w Dusznikach-Zdroju**, podległy Komendzie Powiatowej Policji w Kłodzku. Zapewnia on patrole interwencyjne i dzielnicowych, reagowanie na wykroczenia i przestępstwa, prowadzenie podstawowych czynności dochodzeniowo-śledczych, nadzór nad porządkiem w miejscach publicznych i bezpieczeństwem ruchu drogowego w zakresie właściwości Policji. W gminie funkcjonuje od 3 lutego 2025 r. **Straż Miejska Duszniki-Zdrój**. Straż Miejska dba o porządek i bezpieczeństwo w miejscach publicznych, reaguje na wykroczenia porządkowe (śmieci, spożywanie alkoholu, zakłócanie spokoju, dewastacje, wykroczenia przeciwko zwierzętom), kontroluje ruch drogowy w zakresie uprawnień (m.in. parkowanie, strefy zamieszkania, zakazy ruchu), zabezpiecza imprezy masowe i wydarzenia miejskie, a także chroni mienie komunalne i urządzenia użyteczności publicznej.

Filarem lokalnego bezpieczeństwa jest **Ochotnicza Straż Pożarna w Dusznikach-Zdroju**, działająca jako stowarzyszenie o profilu „ochrona przeciwpożarowa”. Zgodnie z wykazem Komendy Powiatowej PSP w Kłodzku, OSP Duszniki-Zdrój jest włączona do Krajowego Systemu Ratowniczo-Gaśniczego (KSRG). Oznacza to, że jest dysponowana przez stanowisko kierowania PSP do pożarów, wypadków drogowych, podtopień i innych zagrożeń na terenie gminy i okolic, realizuje ratownictwo techniczne, chemiczne, ekologiczne i medyczne w zakresie KPP, współdziałając z PSP i Zespołami Ratownictwa Medycznego oraz utrzymuje

określoną gotowość operacyjną (wymagana liczba wyszkolonych ratowników, sprzęt, system alarmowania), co wynika z ogólnych zasad włączania OSP do KSRG.

Ze względu na górski charakter gminy, ważnym elementem systemu bezpieczeństwa jest **Górskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe (GOPR)**. Na terenie Duszniki-Zdroju (w Zieleńcu), działa **Stacja Ratunkowa „Zieleńiec” Grupy Sudeckiej GOPR**. Zabezpiecza ona całe Sudety Środkowe i Wschodnie, zapewniając 24-godzinną pomoc na szlakach górskich i stokach narciarskich, m.in. w rejonie Gór Stołowych, Bystrzyckich i Orlickich. Z punktu widzenia gminy i gminy oznacza to, że w sezonie zimowym służby GOPR stale zabezpieczają kompleks narciarski w Zieleńcu, współpracując z PSP, OSP i pogotowiem ratunkowym, a w ciągu roku obsługują wypadki turystyczne na szlakach i w terenie górskim, również po stronie dusznickiej.

5. Podmioty ekonomii społecznej

Podmioty ekonomii społecznej (PES) to organizacje, które łączą działalność gospodarczą lub usługową z działaniami na rzecz dobra wspólnego – czyli realizują cele społeczne, a nie wyłącznie ekonomiczne. Ich celem jest aktywizacja zawodowa, integracja społeczna i poprawa jakości życia mieszkańców, szczególnie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym (bezrobotnych, seniorów, osób z niepełnosprawnościami, długotrwale chorych, rodzin w trudnej sytuacji).

Typowe formy prawne podmiotów ekonomii społecznej:

- Spółdzielnie socjalne (np. spółdzielnie osób bezrobotnych lub niepełnosprawnych),
- Centra Integracji Społecznej (CIS) i Kluby Integracji Społecznej (KIS),
- Zakłady Aktywności Zawodowej (ZAZ),
- Warsztaty Terapii Zajęciowej (WTZ),
- Stowarzyszenia i fundacje prowadzące działalność odpłatną lub gospodarczą,
- Spółki non profit, w których zyski przeznaczane są na cele społeczne,
- Kooperatywy, spółdzielnie pracy, organizacje pozarządowe realizujące projekty integracyjne i usługowe.

Na terenie gminy Duszniki-Zdrój nie ma podmiotów ekonomii społecznej. Również na terenie powiatu kłodzkiego ich liczba jest ograniczona, co może pogłębiać izolację i wykluczenie osób ze szczególnymi potrzebami na terenie gminy Duszniki-Zdrój. Brak rozwiniętego sektora ekonomii społecznej ma istotne konsekwencje dla społecznego, gospodarczego i

instytucjonalnego rozwoju lokalnego. Utrudnia on realizację celów polityki społecznej, ogranicza możliwości aktywizacji mieszkańców oraz osłabia współpracę pomiędzy instytucjami a społecznością. Podmioty ekonomii społecznej (takie jak spółdzielnie socjalne, CIS, KIS, fundacje zatrudniające osoby zagrożone wykluczeniem) tworzą miejsca pracy i ścieżki powrotu na rynek pracy dla osób, które nie radzą sobie w systemie rynkowym – np. długotrwale bezrobotnych, osób niepełnosprawnych, samotnych rodziców. Ich brak skutkuje brakiem lokalnych programów reintegracji zawodowej, koniecznością odsyłania mieszkańców do instytucji w innych powiatach, mniejszymi szansami na trwałe usamodzielnienie osób korzystających z pomocy OPS, a także utrzymywanie się zależności od świadczeń społecznych (zamiast ich wygaszania poprzez pracę i integrację).

Realizacja polityki społecznej w ramach Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Duszniki-Zdrój na lata 2026-2031 powinna uwzględniać aspekt budowania i tworzenia podmiotów ekonomii społecznej, aby przeciwdziałać marginalizacji osób wykluczonych oraz budować odpowiedni system wsparcia dla osób niesamodzielnymi, z niepełnosprawnościami i innymi specjalnymi potrzebami.

6. Organizacje społeczne

W każdej gminie działalność organizacji pozarządowych stanowi istotny zasób wspierający rozwój społeczności lokalnej. Prowadzą one aktywność w takich dziedzinach jak kultura, profilaktyka, pomoc społeczna, promocja sportu, organizacja czasu wolnego i rekreacja. Dzięki realizacji swoich statutowych celów, inicjują liczne wydarzenia o zróżnicowanym charakterze, wpływając tym samym na kształtowanie życia społecznego. Ich obecność przyczynia się także do wzbogacenia oferty edukacyjnej i rekreacyjnej dla mieszkańców, m.in. poprzez prowadzenie zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży.

Na terenie Dusznik-Zdroju funkcjonuje tu ok. 18 stowarzyszeń i fundacji. Działające organizacje funkcjonują w następujących obszarach:

1) społecznym:

- Dusznickie Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych – organizacja działająca na rzecz dzieci i dorosłych z niepełnosprawnościami (usługi socjalne, wsparcie środowiskowe).

- Parafialny Zespół Caritas przy parafii św. Piotra i Pawła – kościelny podmiot charytatywny, prowadzący działania pomocowe wobec osób ubogich, starszych i rodzin w kryzysie.
- Ośrodek Pomocy Społecznej – jednostka samorządowa (nie PES w sensie ustawy), ale kluczowy partner dla podmiotów ekonomii społecznej przy realizacji usług społecznych i profilaktycznych.

2) kulturowym, dziedzictwa oraz turystyki:

- Fundacja Międzynarodowych Festiwali Chopinowskich – organizator festiwalu chopinowskiego, ważny podmiot kultury o zasięgu ponadlokalnym.
- Fundacja im. Paula Denglera – lokalna fundacja (kontekst historyczno-kulturalny).
- Towarzystwo Miłośników Dusznik-Zdroju – stowarzyszenie mieszkańców dbające o dziedzictwo, historię i wizerunek gminy.
- Stowarzyszenie Turystyczne Duszniki-Zdrój oraz Stowarzyszenie Zieleniec – podmioty wspierające rozwój turystyki uzdrowskiej i narciarskiej, współpracujące z samorządem i branżą turystyczną.
- PTTK – koło terenowe „Ducha Gór Liczyrzepy” – organizacja turystyczna animująca ruch turystyczny i działania krajoznawcze.

3) sportowym:

- MKS POGOŃ „Duszniki-Zdrój” – prowadzi szkolenie dzieci i młodzieży, animuje aktywność fizyczną mieszkańców w zakresie piłki nożnej.
- UKS Muflon - prowadzi szkolenie dzieci i młodzieży, animuje aktywność fizyczną mieszkańców w zakresie biathlonu i biegów narciarskich.
- UKS Orlica - prowadzi szkolenie dzieci i młodzieży, animuje aktywność fizyczną mieszkańców w zakresie łyżwiarstwa.

4) bezpieczeństwa i integracji społecznej

- Ochotnicza Straż Pożarna w Dusznikach-Zdroju – stowarzyszenie działające w KSRRG, łączące funkcję ratowniczą z wychowawczą i integracyjną (Młodzieżowe Drużyny Pożarnicze, akcje edukacyjne).
- Związek Sybiraków – koło terenowe - podobnie jak inne koła w Polsce, działa na rzecz upamiętniania losów polskich zesłańców na Sybir oraz niesienia pomocy i wsparcia swoim członkom.

- LOK Duszniki-Zdrój - zajmuje się przede wszystkim działalnością proobronną, paramilitarną i szkoleniową, ze szczególnym naciskiem na strzelectwo sportowe i rekreacyjne.
- Lions Club Duszniki-Zdrój – organizacje zraszające mieszkańców wokół pamięci historycznej, obronności lub działalności charytatywnej i obywatelskiej.

Funkcjonowanie organizacji pozarządowych na obszarze gminy odgrywa kluczową rolę w kształtowaniu rozwoju społecznego jej mieszkańców. Stowarzyszenia angażują dzieci i młodzież, wspierają aktywność osób starszych, rozwijają pasje dorosłych oraz propagują sport, rekreację i aktywne formy spędzania wolnego czasu. Poprzez świadczenie różnorodnych usług na rzecz lokalnej społeczności, organizacje te przyczyniają się do poprawy jakości życia, przeciwdziałają zjawiskom patologicznym oraz wspierają integrację mieszkańców i wzmacnianie lokalnego kapitału społecznego.

Rozwój liczby aktywnych organizacji powinien stać się jednym z filarów strategii rozwoju społecznego, umożliwiając lepsze zaspokajanie potrzeb sportowych, rekreacyjnych i społecznych mieszkańców. W związku z tym działania samorządu lokalnego powinny koncentrować się na wspieraniu tworzenia oraz funkcjonowania organizacji pozarządowych, które – obok instytucji kultury – mogą pełnić istotną rolę w życiu społecznym i kulturalnym gminy.

7. Kultura, sport i edukacja

System instytucji kultury w Dusznikach-Zdroju w 2024 r. tworzyły: samorządowy Dusznicki Ośrodek Kultury (organizator większości lokalnych wydarzeń kulturalnych), Miejska Biblioteka Publiczna (które w lipcu 2025 r. przekształciły się w **Biblioteczne Centrum Kultury**), a także wojewódzka instytucja Muzeum Papiernictwa (pomnik historii o randze ponadregionalnej) oraz Teatr Zdrojowy im. Fryderyka Chopina – historyczny teatr zdrojowy i główna scena festiwali muzycznych. Ich działalność uzupełniają organizacje pozarządowe (m.in. Fundacja Międzynarodowych Festiwali Chopinowskich), które wzmacniają potencjał gminy jako uzdrowiska o silnej tożsamości kulturalnej i historycznej.

Samorządowa instytucja kultury gminy, działająca jako **Dusznicki Ośrodek Kultury (DOK)** był w 2024 r. głównym organizatorem wydarzeń kulturalnych w mieście – od imprez masowych po małe projekty lokalne. Zakres działalności jednostki skupiał się przede wszystkim na

organizacji koncertów, spektakli, przeglądów, festynów miejskich i wydarzeń plenerowych (np. w Parku Zdrojowym), współpracy z lokalnymi stowarzyszeniami i szkołami przy projektach kulturalnych i animacyjnych. DOK uczestniczył w ogólnopolskich programach typu Teatr Polska – co oznacza, że instytucja regularnie gościła profesjonalne spektakle teatralne i pracowała na poziomie wykraczającym poza „mały dom kultury”.




Miejska Biblioteka Publiczna w Dusznikach-Zdroju w 2024 r. pełniła funkcję instytucji propagującej i rozwijającej czytelnictwo wśród mieszkańców gminy. Jej zakres działalności skupiał się na: udostępnianiu zbiorów, obsłudze czytelników w każdym wieku, prowadzeniu projektów z dofinansowaniem MKiDN i NCK – np. programu „BLISKO nas! Dusznicka biblioteka sercem społeczności” oraz działań w ramach programu SYNERGIE, nastawionych na integrację mieszkańców i rozwój lokalnych inicjatyw oddolnych. Biblioteka zajmowała się organizacją spotkań autorskich, warsztatów, konkursów, akcji czytelniczych i rodzinnych wydarzeń kulturalnych.



W 2025 r. na bazie biblioteki i DOK powstało **Biblioteczne Centrum Kultury** – projekt, który ma uczynić bibliotekę „sercem społeczności” i tzw. trzecim miejscem (obok domu i pracy/szkoły).

Muzeum Papiernictwa w Dusznikach-Zdroju to wojewódzka instytucja kultury Samorządu Województwa Dolnośląskiego, mieszcząca się w unikatowym młynie papierniczym sprzed 1562 r., nad Bystrzycą Dusznicką. Jest pomnikiem historii i jedynym takim zabytkiem techniki w Polsce. Prowadzi stałe i czasowe ekspozycje dotyczące historii papieru, technik papierniczych i drukarskich, z wykorzystaniem oryginalnych maszyn i urządzeń, organizuje warsztaty czerpania papieru, lekcje muzealne i projekty edukacyjne dla szkół, turystów i rodzin – muzeum jest bardzo mocno nastawione na edukację i interaktywność. Realizuje projekty naukowe i wystawiennicze, zabiega o wpis obiektu na Listę Światowego Dziedzictwa UNESCO, co wzmacnia rangę gminy jako ośrodka dziedzictwa przemysłowego. Muzeum aktywnie uczestniczy w międzynarodowych sieciach muzeów techniki i muzeów papiernictwa.



Teatr Zdrojowy im. Fryderyka Chopina (Dworek Chopina) położony jest w Parku Zdrojowym. To tu w 1826 r. zagrał swój pierwszy zagraniczny koncert młody Fryderyk Chopin. Teatr jest  miejscem koncertów, recitali, spektakli, operetek, kabaretów i innych wydarzeń artystycznych przez cały rok. Główna scena teatru to miejsce organizacji **Międzynarodowego Festiwalu Chopinowskiego** oraz innych festiwali muzycznych (np. Festiwalu Mendelssohna, cykli „Muzyka epok”). Teatr Zdrojowy umożliwia zwiedzanie – prezentację historii teatru zdrojowego i związków miejsca z Chopinem, także jako stały element oferty turystycznej uzdrowiska.

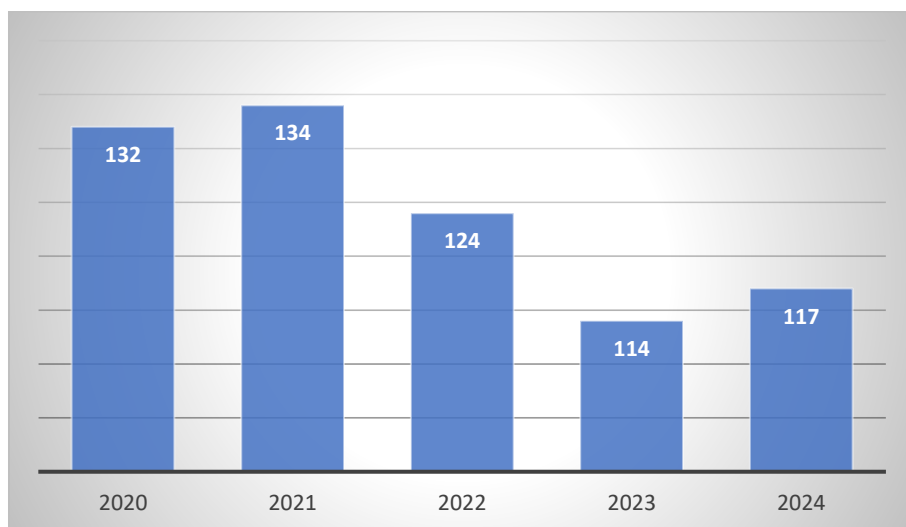


Poza głównymi instytucjami, działalność kulturalną prowadzi również **Fundacja Międzynarodowych Festiwali Chopinowskich** – organizacja pozarządowa, która odpowiada za program festiwalu i część działań promocyjnych, a także liczne **stowarzyszenia lokalne** (Towarzystwo Miłośników Dusznik-Zdroju, stowarzyszenia turystyczne, kluby sportowe z funkcją animacyjną), które współpracują z Bibliotecznym Centrum Kultury przy realizacji imprez, przeglądów, wystaw itp.

8. Bezrobocie

W Dusznikach-Zdroju stopa bezrobocia wyniosła 2,87%. Lokalny rynek pracy ma cechy typowe dla małego gminy górskiego i uzdrowiska. W 2024 r. na terenie gminy Duszniki-Zdrój odnotowano łącznie 117 osób bezrobotnych, w tym 49 kobiet i 68 mężczyzn. Liczba osób pozostających bez zatrudnienia w analizowanym okresie lat 2020-2024 przyjmowała tendencję spadkową.

Wykres 8 Liczba osób bezrobotnych w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie własne, GUS BDL

Istotną uwagę w kontekście rynku pracy należy zwrócić przede wszystkim na osoby znajdujące się w szczególnej sytuacji na rynku pracy. Zaliczane są do tych grup: kobiety, osoby młode do 30 roku życia, osoby starsze – po 50 roku życia oraz osoby długotrwale bezrobotne. Analizując sytuację liczby osób bezrobotnych w Dusznikach-Zdroju można stwierdzić, że największym problemem społecznym w kontekście rynku pracy jest wysoki wskaźnik osób długotrwale bezrobotnych, których w 2024 r. odnotowano 65 osób.

Tabela 1 Liczba bezrobotnych znajdujących się w szczególnej sytuacji na rynku pracy w latach 2020-2024

Rok	Bezrobotne kobiety	Bezrobotni do 30 roku życia	Bezrobotni powyżej 50 roku życia	Długotrwale bezrobotni
2020	60	33	36	62
2021	51	31	41	74
2022	43	27	34	71
2023	43	26	32	61
2024	49	24	36	65

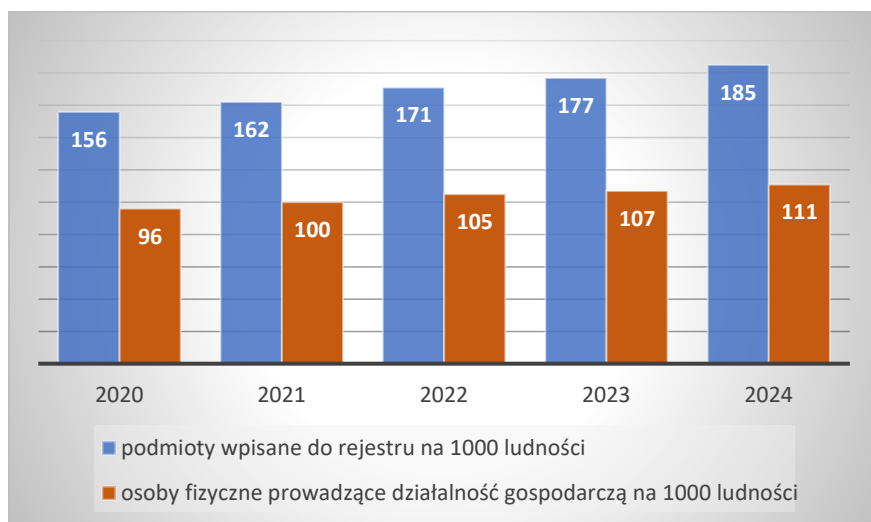
Źródło: opracowanie własne, GUS BDL

Z danych demograficznych wynika, że Duszniki-Zdrój są gminą miejską mocno starzejącą się, aż 33,6% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym, a wskaźnik obciążenia osobami w wieku nieprodukcyjnym (dzieci + seniorzy) to 85,2 na 100 osób w wieku produkcyjnym – dużo powyżej średniej wojewódzkiej i krajowej. To oznacza, że relatywnie wąska grupa osób w wieku produkcyjnym „dźwiga” dużą liczbę osób biernych zawodowo (emeryci, renciści, dzieci), a także przy ograniczonej liczbie miejsc pracy (mała gmina, specjalizacja uzdrowiskowo-turystyczna) część osób w wieku produkcyjnym pozostaje bez pracy lub migruje za zatrudnieniem. Dodatkowo można założyć (co widać w strukturze sektorowej), że znacząca część miejsc pracy jest związana z turystyką i uzdrowiskiem, które cechuje sezonowość zatrudnienia. Część mieszkańców, zwłaszcza młodszych i lepiej wykształconych, wyjeżdża do większych ośrodków (Kłodzko, Polanica-Zdrój, Wrocław, Czechy), co może ograniczać lokalną podaż kwalifikowanej siły roboczej i jednocześnie zwiększać udział osób o trudniejszej sytuacji na rynku pracy (długotrwale bezrobotni, osoby starsze, o niższych kwalifikacjach).

9. Podmioty gospodarcze

Gospodarka Dusznik-Zdroju ma wyraźnie uzdrowiskowo-turystyczny charakter, a przedsiębiorczość mieszkańców koncentruje się głównie wokół obsługi ruchu turystycznego i funkcji leczniczo-rekreacyjnych gminy. Na koniec 2024 r. w rejestrze REGON na 1000 mieszkańców zarejestrowanych było 185 podmiotów gospodarki narodowej, co przy 3 907 mieszkańcach wskazuje na bardzo wysoką gęstość firm jak na tak małe gmina. Aż 111 z nich to osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, co pokazuje dominację mikroprzedsiębiorczości i jednoosobowych firm. W badanych latach 2020-2024 widoczny jest systematyczny wzrost liczby podmiotów rejestrowanych w REGON.

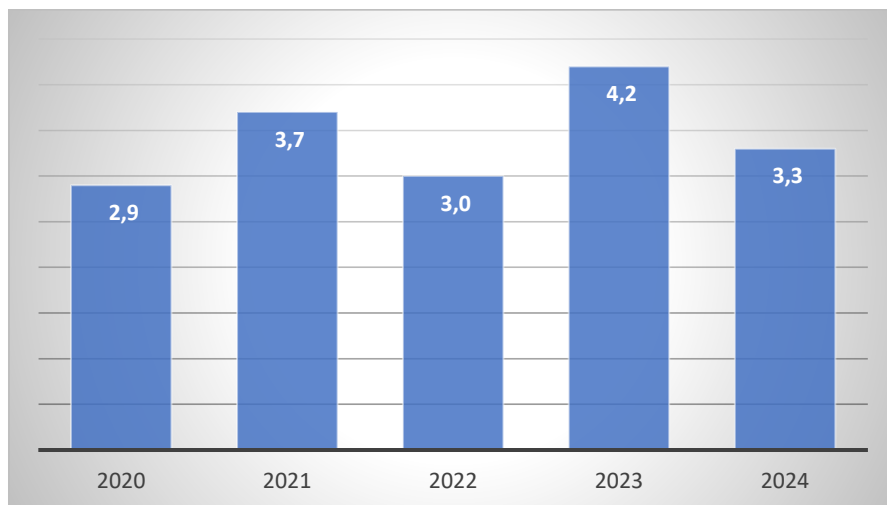
Wykres 9 Podmioty wpisane do rejestru REGON na 1000 ludności w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie własne, GUS BDL

W 2024 r. powstało 41 nowych podmiotów, a 24 zostały wyrejestrowane (dodatnie saldo, umiarkowana rotacja). Udział podmiotów wyrejestrowanych w ogólnej liczbie podmiotów wpisanych do rejestru REGON w latach 2020-2024 charakteryzuje się tendencją wzrostowo-sпадkową. W 2024 r. odnotowano go na poziomie 30,3 punktów procentowych.

Wykres 10 Udział podmiotów wyrejestrowanych w ogólnej liczbie podmiotów wpisanych do rejestru REGON w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie własne, GUS BDL

Struktura wielkości firm jest typowa dla gmin turystycznych: 706 z 721 podmiotów stanowią mikroprzedsiębiorstwa (0–9 pracowników), 13 to małe firmy (10–49 pracowników), a tylko 2 jednostki spełniają kryteria średniego przedsiębiorstwa. Dużych podmiotów zatrudniających powyżej 250 osób w mieście nie ma. Gospodarczo gmina jest bardzo silnie przesunięta w stronę sektora usługowego. Z ogółu 721 jednostek tylko 1,4% (10 podmiotów) deklaruje działalność w rolnictwie, leśnictwie, łowiectwie i rybactwie, 13,3% (96 podmiotów) – w przemyśle i budownictwie, natomiast aż 85,3% (615 podmiotów) zalicza się do pozostałych usług. Wśród osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą najczęściej występują:

- działalność związana z zakwaterowaniem i usługami gastronomicznymi – 20,7% firm,
- handel hurtowy i detaliczny oraz naprawa pojazdów samochodowych – 15,9%,
- dalej: budownictwo, opieka zdrowotna i pomoc społeczna, działalność profesjonalna, naukowa i techniczna, transport, edukacja, działalność kulturalna i rekreacyjna

Taka struktura bardzo dobrze koresponduje z uzdrowiskowo-turystycznym profilem Dusznik-Zdroju. Gospodarka gminy opiera się przede wszystkim na turystyce zdrowotnej i wypoczynkowej – do gminy i jego otoczenia przyjeżdżają co roku setki tysięcy turystów. Uzupełnieniem tej funkcji są zakłady rozlewnicze wód mineralnych, tradycyjny przemysł papierniczy oraz producent biżuterii kryształowej.

W ramach prowadzenia polityki społecznej na obszarze gminy istotne jest bieżące obserwowanie sytuacji lokalnych firm, szczególnie małych przedsiębiorstw, które zatrudniają ograniczoną liczbę pracowników. To właśnie one są najbardziej podatne na negatywne skutki sytuacji kryzysowych. Dlatego gmina powinno dostrzegać potrzeby lokalnego biznesu i aktywnie wspierać jego rozwój poprzez oferowanie doradztwa, pomocy prawnej czy dostępu do informacji niezbędnych do prowadzenia działalności.

10. Zasoby przyrodnicze i turystyczne

Zasoby przyrodnicze i turystyczne Duszniki-Zdroju są silnie związane z położeniem gminy u podnóża Gór Stołowych, Bystrzyckich i Orlickich oraz ze statusem uzdrowiska. Gmina leży w dolinie Bystrzycy Dusznickiej, między masywami Gór Stołowych, Bystrzyckich i Orlickich, co zapewnia urozmaiconą rzeźbę terenu i atrakcyjne panoramy górskie.

Otoczenie gminy to rozległe kompleksy leśne, liczne doliny potoków oraz tereny o wysokich walorach krajobrazowych. Jednym z najcenniejszych przyrodniczo obiektów jest florystyczny rezerwat „**Torfowisko pod Zieleńcem**” w Górach Bystrzyckich, chroniący prastare wysokie torfowisko o wieku ok. 7,6 tys. lat i miąższości torfu do 8,5 m. Rezerwat wyróżnia się obecnością rzadkich gatunków roślin bagiennych, m.in. roślin mięsożernych, oraz specyficznym, subarktycznym mikroklimatem. Udostępniony jest przez drewniane kładki i ścieżkę edukacyjną.

Centralnym elementem zieleni urządzonej jest **Park Zdrojowy**, wpisany do rejestru zabytków i objęty ścisłą ochroną konserwatorską. Ma on historyczną, geometryczną kompozycję w części centralnej (partery kwiatowe, aleje) oraz swobodny, parkowo-leśny charakter na obrzeżach. Park, wraz z pijalnią wód i zabudową sanatoryjną, stanowi ważne zaplecze rekreacyjne i spacerowe zarówno dla kuracjuszy, jak i mieszkańców.

Duszniki-Zdrój oferują atrakcje turystyczne, do których należą przede wszystkim atrakcje uzdrowiskowe, narciarskie i górskie oraz krajoznawczo-kulturowe.

Turystyka uzdrowiskowa

Dzielnica zdrojowa z Parkiem Zdrojowym, pijalnią wód i sanatoriami stanowi główny obszar koncentracji ruchu uzdrowiskowego, z promenadami spacerowymi, fontanną multimedialną, historyczną zabudową zdrojową oraz zapleczem usługowym. Wody mineralne („Pieniawa Chopina”, „Jan Kazimierz” i inne) oraz zaplecze zabiegowe (zakład przyrodolecznicy, baseny, tężnie, ścieżki zdrowia) przyciągają kuracjuszy z Polski i z zagranicy.



Turystyka góraska i narciarska

Zieleniec Sport Arena – to jeden z największych ośrodków narciarskich w polskich Sudetach, z rozbudowaną siecią wyciągów, tras zjazdowych i biegowych, bazą noclegową oraz infrastrukturą dla narciarzy i snowboardzistów. Na terenie gminy Duszniki-Zdrój znajdują się liczne szlaki piesze i rowerowe łączące Duszniki-Zdrój z atrakcjami Gór Stołowych i Bystrzyckich (m.in. wejścia na Szczeliniec, Błędne Skały, ruiny zamku Homole, ścieżki do rezerwatu torfowiska). W okolicy rozwijane są singletracki rowerowe i trasy MTB, co wspiera całoroczną turystykę aktywną



Turystyka krajoznawcza i kulturowa (w powiązaniu z przyrodą)

Muzeum Papiernictwa – zabytkowy młyn papierniczy nad Bystrzycą Dusznicką, pomnik historii i jedna z ikon regionu; łączy walory dziedzictwa przemysłowego z atrakcyjnym położeniem w dolinie rzeki. **Teatr Zdrojowy / Dworek Chopina i Park Zdrojowy** – historyczne

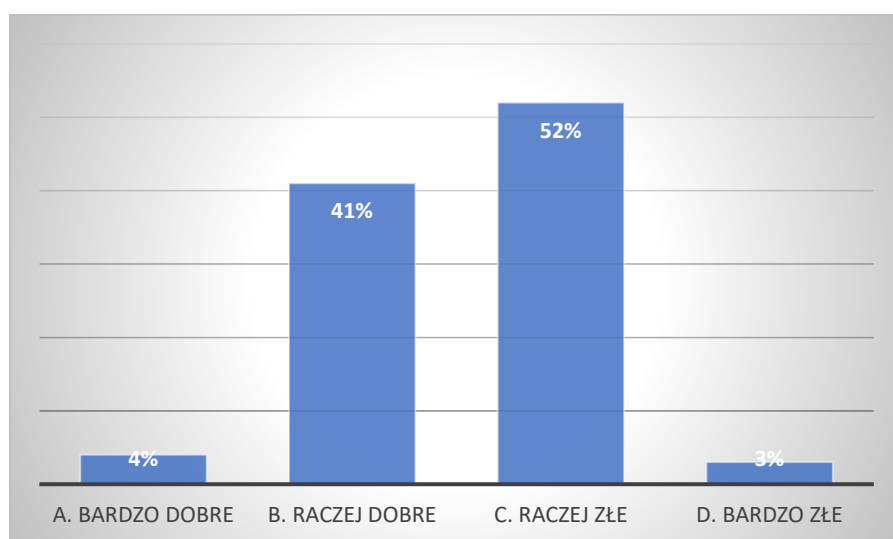
założenie zdrojowe położone w zieleni, będące równocześnie przestrzenią dla wydarzeń kulturalnych (koncerty, festiwale) i rekreacji.



Duszniki-Zdrój posiadają ogromny potencjał w zakresie rozwoju turystyki zrównoważonej, leczniczej, rekreacyjnej i agroturystyki. Zachowane walory środowiskowe, czyste powietrze, duży udział terenów zielonych oraz rozwijająca się infrastruktura stwarzają dogodne warunki do wypoczynku i dalszych inwestycji w sektorze turystyki.

Gmina zapewnia bardzo dobre warunki życia. Z opinii mieszkańców, którzy wzięli udział w badaniach społecznych wynika, że 41% badanych określiła warunki życia w mieście jako „raczej dobre”, a ponad połowa badanych określiła je jako „raczej złe”.

Wykres 11 Ocena respondentów na temat warunków życia w gminie



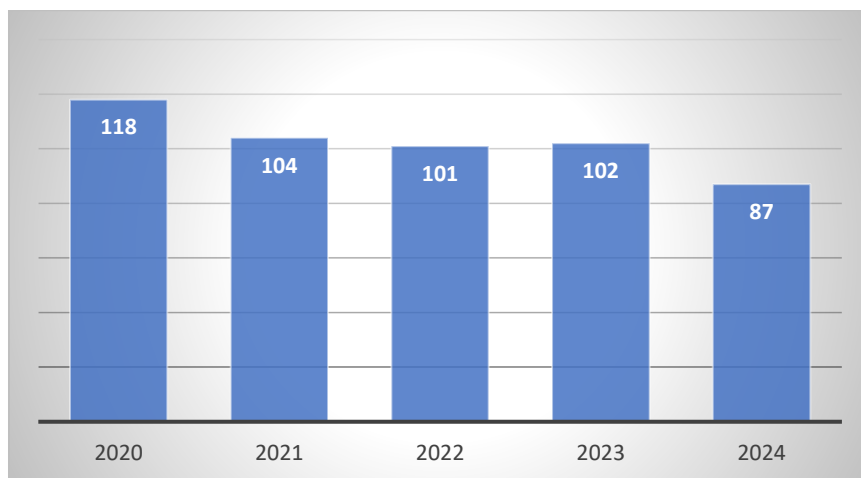
Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań społecznych

V. Charakterystyka pomocy społecznej na terenie gminy Duszniki-Zdrój

1. Beneficjenci pomocy społecznej

Pomoc i wsparcie w Dusznikach-Zdroju z pomocy społecznej w 2024 r. uzyskało 199 rodzin, liczących 253 osoby, co stanowiło 6,62% wszystkich mieszkańców gminy (dotyczy różnych form pomocy). W 2024 r. z pomocy społecznej na podstawie wydanych decyzji skorzystało 87 osób. W porównaniu z rokiem 2020 odnotowano spadek liczby osób korzystających z pomocy społecznej na podstawie wydanych decyzji.

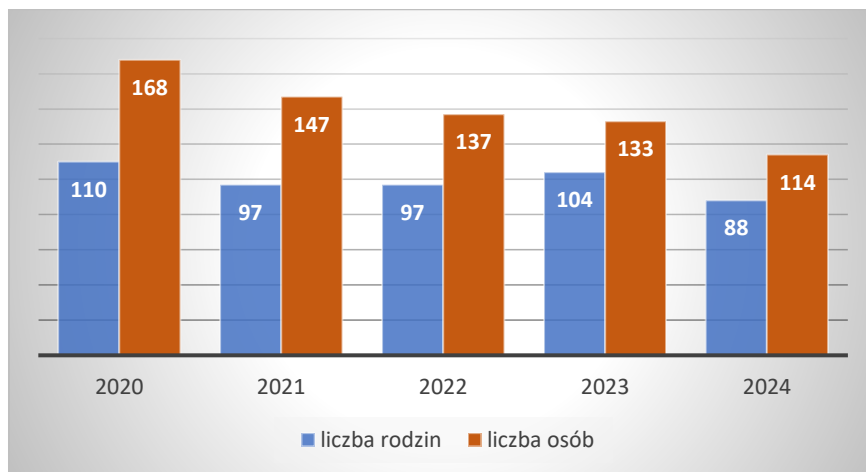
Wykres 12 Liczba osób korzystających ze świadczeń na podstawie wydanych decyzji w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie własne na podstawie Oceny zasobów pomocy społecznej za rok 2024

W latach 2020-2024 liczba rodzin i osób w rodzinach, które korzystały z pomocy społecznej z na terenie gminy systematycznie malała. W 2024 r. odnotowano 88 rodzin korzystających z pomocy i wsparcia Ośrodka Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju. W rodzinach tych przebywało łącznie 114 osób.

Wykres 13 Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej



Źródło: opracowanie własne na podstawie Oceny zasobów pomocy społecznej za rok 2024

Najwięcej osób korzystających z pomocy społecznej odnotowano w wieku produkcyjnym - 58 osób, w tym 35 mężczyzn i 23 kobiety. Stosunkowo mniej z pomocy społecznej skorzystało mieszkańców gminy w wieku przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym (po 11 osób).

Tabela 2 Liczba osób korzystających z pomocy społecznej w podziale na wiek i płeć wg liczby wypłaconych świadczeń w 2024 r.

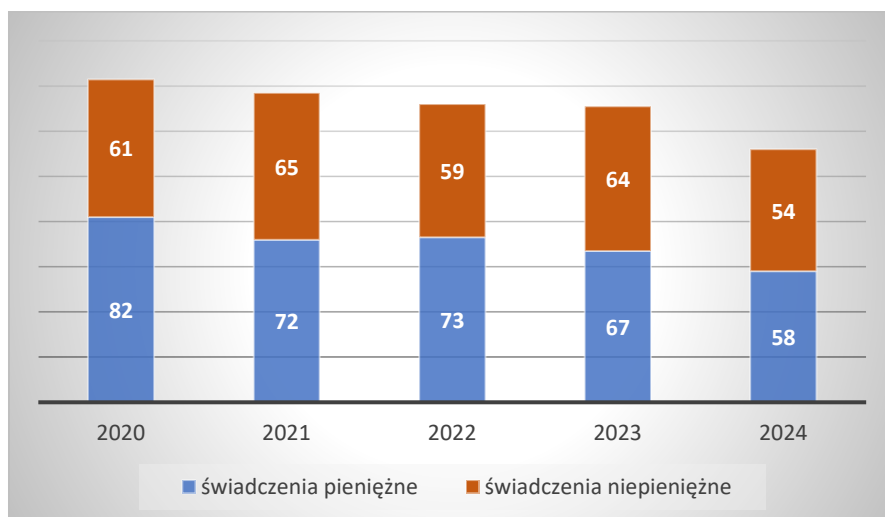
Wiek	Ogółem	Kobiety	Mężczyźni
Przedprodukcyjny	11	4	7
Produkcyjny	58	23	35
Poprodukcyjny	11	7	4

Źródło: opracowanie własne na podstawie Oceny zasobów pomocy społecznej za rok 2024

2. Pomoc finansowa i niefinansowa

Pomoc udzielana osobom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej, które korzystają z Ośrodka Pomocy Społecznej na podstawie zrealizowanych świadczeń przyjmuje postać finansową lub niefinansową. W 2024 r. udzielono łącznie 1 674 świadczenia niepieniężne oraz 403 świadczenia pieniężne. Liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych w analizowanych latach uległa obniżeniu.

Wykres 14 Liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie własne na podstawie Oceny zasobów pomocy społecznej za rok 2024

Jedną z form otrzymywanych świadczeń pieniężnych są zasiłki dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji. Ośrodek Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju przyznaje zasiłki stałe, celowe i zasiłki okresowe. W analizowanym okresie lat 2020-2024 liczba osób korzystających

z zasiłków stałych i celowych uległa zmniejszeniu. Nieznacznie wzrosła liczba rodzin korzystających ze specjalnych zasiłków celowych.

Tabela 3 Liczba rodzin i osób korzystających z zasiłków w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023	2024
Zasiłek stały	34 (40 osób w rodzinach)	32 (41 osób w rodzinach)	30 (39 osób w rodzinach)	26 (31 osób w rodzinach)	23 (24 osoby w rodzinach)
Zasiłek okresowy	30 (60 osób w rodzinach)	34 (54 osób w rodzinach)	33 (53 osób w rodzinach)	30 (41 osób w rodzinach)	30 (41 osób w rodzinach)
Specjalny zasiłek celowy	20 (39 osób w rodzinach)	17 (27 osób w rodzinach)	15 (21 osób w rodzinach)	16 (23 osób w rodzinach)	24 (29 osób w rodzinach)
Specjalny celowy	32 (49 osób w rodzinach)	29 (40 osób w rodzinach)	28 (35 osób w rodzinach)	20 (26 osób w rodzinach)	13 (19 osób w rodzinach)

Źródło: dane z Ośrodka Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju

Mimo że w ostatnich latach ogólna liczba osób korzystających z pomocy finansowej oferowanej przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju uległa zmniejszeniu zakres obowiązków kadry Ośrodka wcale nie zmalał. Spadek liczby świadczeniobiorców nie oznacza bowiem ograniczenia skali czy charakteru wykonywanej pracy. Obecnie praca socjalna jest świadczona na rzecz wszystkich mieszkańców – niezależnie od ich sytuacji dochodowej – i przyjmuje formę m.in. poradnictwa oraz wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, a także realizacji programów i projektów oferujących mieszkańcom pomoc spoza ustawy o pomocy społecznej. w 2024 r. praca socjalna była świadczona m.in. w zakresie:

- wspierania w uzyskaniu pomocy ze strony właściwych organów, instytucji i organizacji,
- kierowania do skorzystania z konsultacji prawnej, poradnictwa specjalistycznego, psychologicznego i rodzinnego,
- pomocy w poszukiwaniu zatrudnienia,
- pomocy w prawidłowym gospodarowaniu budżetem domowym,
- pomocy w uzyskaniu sprzętu ortopedycznego i medycznego,

- ujawnienia przemocy domowej i uruchomienie procedury „Niebieskie Karty”,
- współpracy w ramach działań Zespołu Interdyscyplinarnego,
- wsparciu w załatwianiu spraw urzędowych,
- współpracy z asystentem rodziny,
- współpracy z instytucjami (PUP, ZUS, PCPR oraz innymi podmiotami),
- podjęcia leczenia odwykowego i kontakt ze specjalistami terapii uzależnień,
- poprawy stanu zdrowia (uzyskanie miejsca na oddziale szpitalnym, dotarcie do lekarza pierwszego kontaktu, specjalisty),
- umieszczenia podopiecznego w DPS, ZOL bądź oddziale paliatywnym,
- występowania do sądu z wnioskiem o wgląd w sytuację rodzinno-wychowawczą i zajęcie stanowiska wobec opieki nad małoletnim dzieckiem,
- pomocy w kompletowaniu dokumentów,
- współpracy z GKRPA,
- pomocy w uzyskaniu ubezpieczenia zdrowotnego, orzeczenia o stopniu niepełnosprawności,
- wydawania zaświadczeń i przygotowywanie pism na wniosek klienta pomocy społecznej,
- przeprowadzania wywiadów środowiskowych zleconych przez Ośrodki Pomocy Społecznej oraz Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie w sprawie ustalenia odpłatności za pobyt w placówkach opiekuńczo–wychowawczych i ubezpieczenia zdrowotnego.

Praca socjalna może być prowadzona w oparciu o zawarty z rodziną/osobą kontrakt socjalny, czyli pisemną umowę zawartą z osobą ubiegającą się o pomoc, określającą uprawnienia i zobowiązania stron umowy. W 2024r. z tej formy pomocy społecznej skorzystała 76 rodzin, nie prowadzono pracy socjalnej w oparciu o kontrakt socjalny część A i B i projektu socjalnego.

3. Główne powody korzystania z pomocy społecznej

Osoby korzystające z pomocy społecznej w formie przyznawanych zasiłków borykają się z różnymi problemami. Z analizy danych wynika, że do głównych powodów udzielania pomocy społecznej należały przede wszystkim: długotrwała lub ciężka choroba, niepełnosprawność oraz ubóstwo. W 2024 r. powodem przyznania pomocy społecznej była trudna sytuacja życiowa spowodowana: ubóstwem (34 rodzin), długotrwałą lub ciężką

chorobą (68 rodzin), bezrobociem (13 rodzin), niepełnosprawnością (42 rodziny), bezradnością w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (6 rodziny), potrzebą ochrony macierzyństwa (1 rodzina), alkoholizmem (15 rodziny), bezdomnością (1 osoba) i narkomania (1 osoba).

Tabela 4 Liczba rodzin według powodów udzielania pomocy finansowej w latach 2020-2024

Powód przyznanej pomocy	2020	2021	2022	2023	2024
Alkoholizm	26	22	17	17	15
Narkomania	0	1	1	1	1
Bezdomność	1	2	1	1	1
Bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych (rodzina wielodzietna)	0	1	1	0	0
Bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych (rodzina niepełna)	8	4	5	4	4
Bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	12	5	6	5	6
Bezrobocie	29	22	19	13	13
Przemoc w rodzinie	1	1	0	0	0
Długotrwała lub ciężka choroba	79	79	73	80	68
Niepełnosprawność	61	57	51	53	42
Potrzeba ochrony macierzyństwa	2	1	4	2	1
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	2	3	2	2	1
Ubóstwo	55	51	53	49	34
Zdarzenia losowe	0	2	0	0	0

Źródło: dane z Ośrodka Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju

Z wyżej wymienionych powodów przyznano w 2024 r. największą liczbę świadczeń, głównie niepieniężnych. Największą liczbę świadczeń w 2024 r. przyznano z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby (1 271), niepełnosprawności (1 220), ubóstwa (834), bezrobocia (591) oraz alkoholizmu (503).

Tabela 5 Liczba świadczeń według głównych powodów udzielania wsparcia w 2024 r.

Wyszczególnienie	Liczba świadczeń		
	Ogółem	Świadczenia niepieniężne	Świadczenia pieniężne
Długotrwała lub ciężka choroba	1 271	931	340
Niepełnosprawność	1 220	928	292
Ubóstwo	834	605	229
Bezrobocie	591	533	58
Alkoholizm	503	403	100

Źródło: opracowanie własne na podstawie Oceny zasobów pomocy społecznej za rok 2024

4. Wsparcie w postaci dożywiania

Pomoc w zakresie dożywiania dla dzieci z terenu gminy realizowana była w ramach programu „Posiłek w domu i w szkole na lata 2024-2028”. W 2024 r. ze wsparcia w zakresie dożywiania skorzystało 30 rodzin.

Tabela 6 Liczba rodzin i dzieci korzystających z pomocy w formie dożywiania w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023	2024
Liczba rodzin	31	38	31	27	30
Liczba osób korzystających z posiłków	36	45	37	42	36
Liczba dzieci korzystających z posiłków	12	14	11	11	6
Zasiłek celowy na zakup żywności	9	7	11	10	6

Źródło: dane z Ośrodka Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju

Wieloletni rządowy program „Posiłek w szkole i w domu” na lata 2023-2028 jest realizowany przez Gminę Duszniki-Zdrój na podstawie przyjętego Uchwałą Nr LXX/419/23 Rady Miejskiej w Dusznikach-Zdroju z dnia 26 października 2023 r. w sprawie ustanowienia wieloletniego programu osłonowego w zakresie dożywiania „Pomoc gminy w zakresie dożywiania - Posiłek w szkole i w domu”. Celem programu jest ograniczenie zjawiska niedożywienia dzieci i młodzieży z rodzin o niskich dochodach lub znajdujących się w trudnej sytuacji oraz osób dorosłych, w szczególności samotnych, w podeszłym wieku, chorych lub osób niepełnosprawnych. Zgodnie z Uchwałą Nr LXXI/429/23 Rady Miejskiej w Dusznikach-Zdroju z dnia 30 listopada 2023 r., podwyższone zostało do 200% kryterium dochodowe w celu przyznania pomocy w formie posiłku, świadczenia pieniężnego w postaci zasiłku celowego na

zakup posiłku lub żywności oraz świadczenia rzeczowego w postaci produktów żywnościowych.

W 2024 r. w ramach programu objęto pomocą ogółem 36 osób, w tym korzystających z posiłku 30 i 6 otrzymując zasiłek celowy. Ogółem koszt programu wyniósł 54 316,50 zł (środki własne - 22 366,50 zł i dotacja - 31 950,00 zł). Dożywianie prowadzone było łącznie w 4 placówkach, w tym stołówki w: żłobku, przedszkolu, Miejskim Zespole Szkół oraz Bar "Mała gastronomia". Pomocą w formie dożywiania objęto w szczególności osoby bezrobotne, samotne, niepełnosprawne, w podeszłym wieku.

Ośrodek Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju we współpracy z Bankiem Żywności we Wrocławiu realizował Program **Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021-2027 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus – Podprogram 2023.**

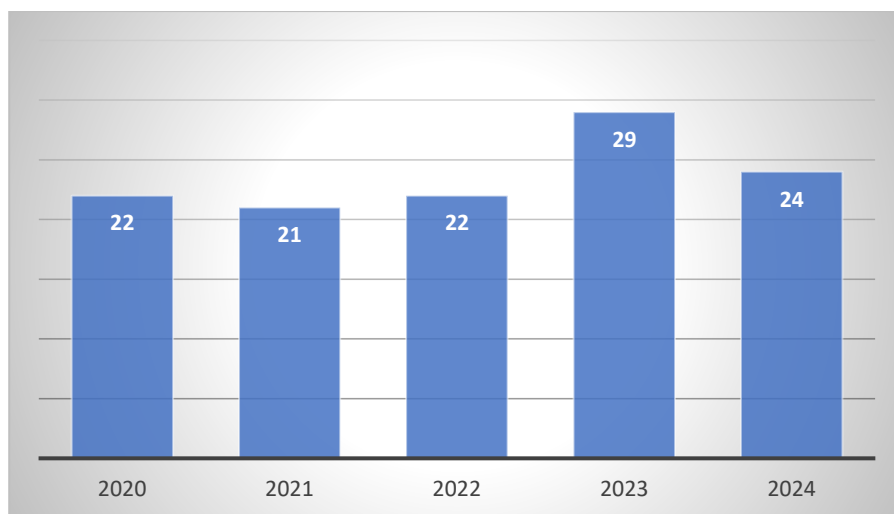
W tym zakresie w dniu 22 czerwca 2024 r. podpisano umowę nr 47/FEPZ PP 2023 na realizację zadań z zakresu dystrybucji artykułów spożywczych do osób najbardziej potrzebujących. Pomocą żywnościową w Programie były objęte osoby i rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej, spełniające kryteria określone w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (2 056,40 zł dla osoby samotnie gospodarującej i 1 590,00 zł dla osoby w rodzinie). Wydanych zostało osobom potrzebującym 100 paczek żywnościowych. W ramach Programu odbyły się działania towarzyszące w formie bezpłatnych warsztatów i szkoleń dotyczących m.in.: przygotowywania posiłków, zdrowego odżywiania, sprawnego zarządzania budżetem domowym i zapobiegania marnowaniu żywności. Łącznie w warsztatach i pogadance uczestniczyło 30 osób.

5. Świadczenia i usługi opiekuńcze

Usługi opiekuńcze stanowią ważny element wsparcia niezbędnego niepełnosprawnym mieszkańcom gminy. Dzięki tej pomocy wiele osób mimo podeszłego wieku, osamotnienia, chorób i wynikłych z nich dysfunkcji może nadal mieszkać u siebie w domu, miejscu uznanym za spokojne i bezpieczne. Usługi opiekuńcze przyznawane są osobom samotnym, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione, oraz osobom, które wymagają pomocy innych osób, a rodzina nie może takiej pomocy zapewnić. Celem realizacji usług opiekuńczych jest zabezpieczenie podstawowych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zalecaną przez lekarza pielęgnację oraz w miarę możliwości również zapewnienie kontaktów z otoczeniem. W 2024 r. z usług opiekuńczych

skorzystało łącznie 24 osoby. Ich liczba w badanym okresie utrzymywała się na zbliżonym poziomie.

Wykres 15 Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie własne na podstawie Oceny zasobów pomocy społecznej za rok 2024

Ośrodek Pomocy Społecznej nie realizuje specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. W 2024 r. nie było żadnych sygnałów, ani informacji o potrzebach w tym zakresie. Nadmienić należy, że gmina nie posiada środków finansowych na ten cel. W przypadku konieczności takiej formy wsparcia, spełnienia warunków i zakwalifikowania osób do udzielenia pomocy Ośrodek wnioskować będzie do Wojewody Dolnośląskiego o zapotrzebowanie na przyznanie dotacji finansowej na powyższy cel.

Mieszkańcy gminy korzystają również z pomocy finansowej w formie świadczeń opiekuńczych. W 2024 r. udzielono łącznie 6 786 świadczeń opiekuńczych ogółem oraz 1 264 świadczenia pielęgnacyjne. Liczba świadczeń opiekuńczych zwiększyła się w analizowanym okresie lat 2020-2024, a liczba świadczeń pielęgnacyjnych uległa obniżeniu.

Tabela 7 Liczba świadczeń opiekuńczych w latach 2020-2024

Świadczenia opiekuńcze	2020	2021	2022	2023	2024
Specjalny zasiłek opiekuńczy	17	22	6	0	0
Zasiłek pielęgnacyjny – osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeśli niepełnosprawność powstała do 21 roku życia	180	166	154	151	156
Zasiłek pielęgnacyjny – dla niepełnosprawnego dziecka	181	195	185	211	182

Świadczenia opiekuńcze	2020	2021	2022	2023	2024
Zasiłek pielęgnacyjny – osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia o znacznym stopniu niepełnosprawności	430	432	448	453	409
Zasiłek pielęgnacyjny – osobie, która ukończyła 75 lat	0	0	0	0	0
Zasiłek pielęgnacyjny – ogółem	791	793	787	815	747
Świadczenie pielęgnacyjne	88	113	163	213	212
Świadczenia opiekuńcze ogółem	896	928	956	1 028	969

Źródło: opracowanie własne na podstawie Oceny zasobów pomocy społecznej za rok 2024

Ośrodek Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju na rzecz osób starszych i z niepełnosprawnością oraz ich rodzin realizował w 2024 r. następujące programy:

Program "Opieka wytchnieniowa" – Edycja 2024

Realizowany Program przez Duszniki-Zdrój odbył się w formie świadczenia usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej dla 6 osób dorosłych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności. W 2024 r. Ośrodek zatrudniał 6 osób, którzy sprawowali usługi opieki wytchnieniowej. Całkowity koszt realizacji zadania został sfinansowany z budżetu państwa i wyniósł 52 326, 00 zł.

Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – Edycja 2024

Głównym celem Programu jest wprowadzenie usługi asystenta jako formy ogólnodostępnego wsparcia dla osób niepełnosprawnych. W 2024 r. Ośrodek zatrudniał 4 asystentów, którzy sprawowali usługi asystenckie dla 6 osób. Całkowity koszt realizacji zadania został sfinansowany z budżetu państwa i wyniósł 108 509,52 zł.

Program wieloletni „Senior+” na lata 2021-2025

Realizacja Polityki senioralnej w gminie miejskiej Duszniki-Zdrój w roku 2024 była realizowana na podstawie „Programu Polityki Senioralnej w Gminie Duszniki-Zdrój na lata 2022-2030” i opierała się przede wszystkim na prowadzeniu **Klubu Seniora w Dusznikach-Zdroju**. Klub Seniora w ramach programu "Senior +" w Dusznikach-Zdroju rozpoczął swoją działalność 14 czerwca 2021 r. Klub Seniora utworzony został w celu integracji i aktywizacji społecznej oraz zaspokajania potrzeb kulturalnych środowiska osób starszych w gminie. W klubie powstała bogata oferta różnych zajęć, aktywności i spotkań. Poprzez udział w poszczególnych zajęciach uczestnikom umożliwiono rozwój zainteresowań, pobudzano do

twórczego myślenia, rozwijano zdolności, odkrywano talenty, umożliwiono spędzanie wolnego czasu na działaniach, które uczą, sprawiają przyjemność i zadowolenie. W 2024 r. zapewniono seniorom bogatą ofertę zajęć w ramach Klubu – m.in. gimnastycznych, tanecznych, językowych i na basenie. Ponadto warsztaty kulinarne, z rękodzieła, hobbystyczne, kosmetyczne i informatyczne. Działalność kulturalna obejmowała wiele imprez o charakterze rozrywkowym i rekreacyjnym, jak również zapewnienie seniorom aktywnych i atrakcyjnych sposobów spędzania wolnego czasu (karaoke, wycieczki, spotkania z ciekawymi ludźmi itp.). W zakresie działań klubu jest również otwarta i owocna współpraca z instytucjami, stowarzyszeniami, podmiotami itp. działającymi na rzecz środowiska senioralnego. Całkowity koszt zadania publicznego w ramach programu wieloletniego „Senior+” wyniósł 77 760,00 zł, z tego pokryty z dotacji 38 880,00 zł i środków własnych w wysokości 38 880,00 zł.

Kierowanie do **domu pomocy społecznej** i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy, w tym domu jest zadaniem własnym gminy o charakterze obowiązkowym. W 2024 r. w domach pomocy społecznej przebywało 10 mieszkańców gminy Duszniki-Zdrój. Łączny koszt poniesiony przez gminę wynosił 639 750,81 zł. Zauważalny jest wzrost liczby osób starszych, samotnych, o niskich dochodach, które nie mogą liczyć na pomoc najbliższej rodziny lub w ogóle jej nie mają.

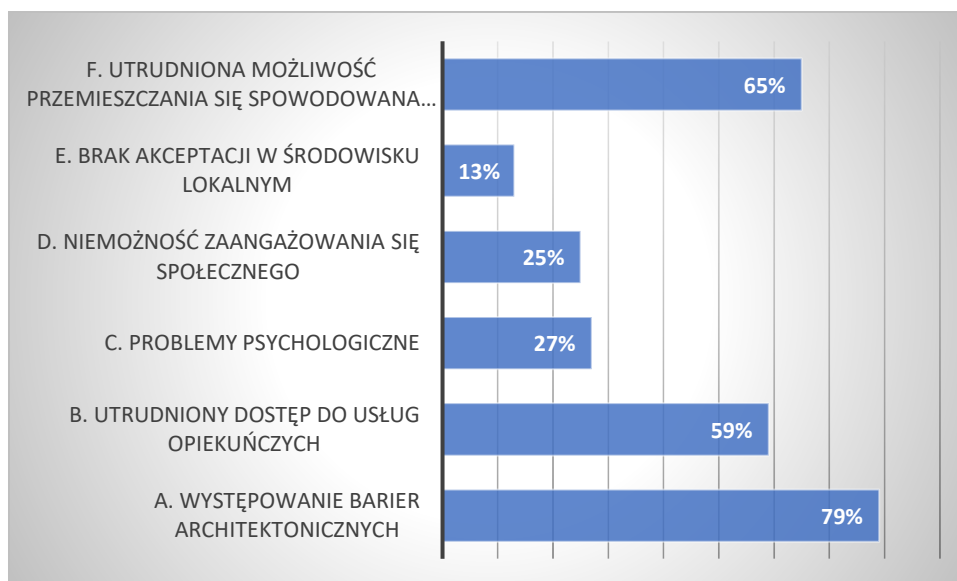
Kierowanie do schroniska i ośrodka wsparcia jest kolejnym zadaniem własnym gminy o charakterze obowiązkowym. W 2024 r. Ośrodek Pomocy Społecznej podpisał kolejną umowę o współpracy z Schroniskiem św. Brata Alberta dla Bezdomnych Mężczyzn w Szczodrem, w którym umieszczona jest 1 osoba bezdomna z gminy Duszniki-Zdrój.

Zgodnie z art. 17 ust.1 pkt 12 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy **prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach treningowych**. Jest to forma pomocy społecznej przygotowująca osoby tam przebywające, pod opieką specjalistów, do prowadzenia samodzielnego życia lub zastępującą pobyt w placówce zapewniającej całodobową opiekę. Mieszkanie treningowe (ul. Słowackiego 21a/11) zapewnia warunki samodzielnego funkcjonowania w środowisku, w integracji ze społecznością lokalną. W roku 2024 Ośrodek nie udzielił pomocy w formie zapewnienia miejsca w mieszkaniu treningowym ze względu na brak zgłoszeń w tym

zakresie. Wydatki za mieszkanie treningowe dotyczyły tylko opłat za abonament mediów w wysokości 2713,31 zł.

Podczas badań społecznych na terenie gminy Duszniki-Zdrój poproszono respondentów o wskazanie jakie problemy napotykają w mieście osoby z niepełnosprawnością. Według badanych są to przede wszystkim: występowanie barier architektonicznych (79%), utrudniona możliwość przemieszczania się, która wynika z braku odpowiednich środków transportu (65%) oraz utrudniony dostęp do usług społecznych (59%).

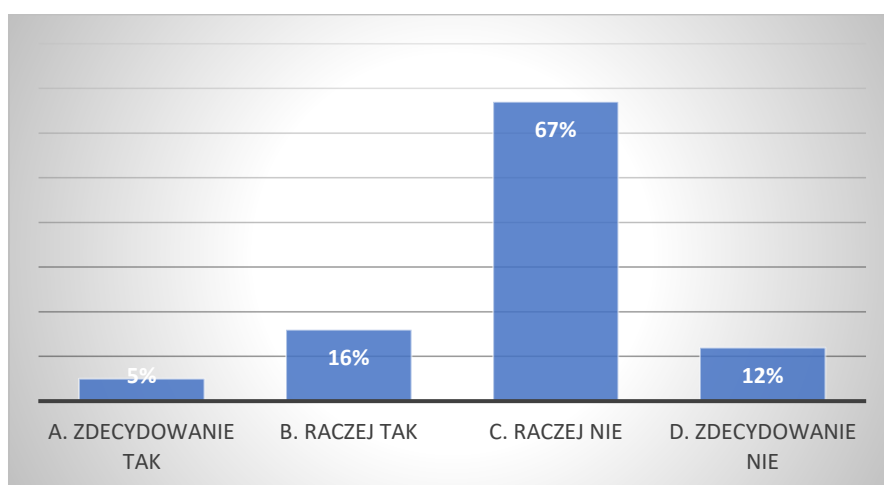
Wykres 16 Opinia respondentów na temat problemów osób z niepełnosprawnością



Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań społecznych

Według badanych ofert pomocy dla osób z niepełnosprawnością na terenie gminy nie jest wystarczająca (67%).

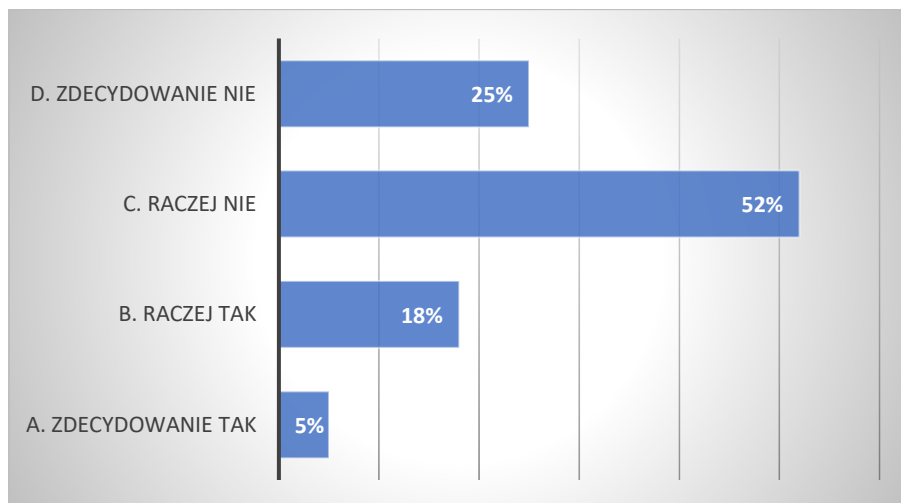
WYKRES 17 Opinia respondentów na temat oferty pomocy dla osób z niepełnosprawnością



Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań społecznych

Działania na rzecz mieszkańców gminy w wieku senioralnym „raczej” nie są podejmowane. Takiego zdania jest 77% badanych mieszkańców.

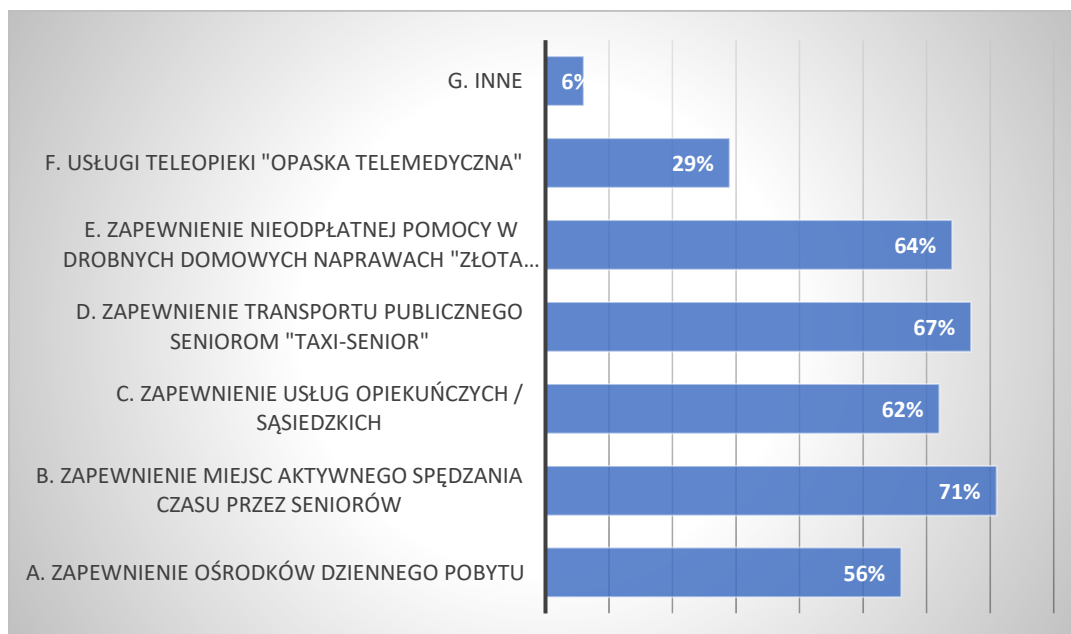
Wykres 18 Opinia respondentów na temat działań mających na celu aktywizację osób starszych



Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań społecznych

W celu aktywizacji seniorów na terenie gminy należałoby (w opinii badanych osób) zadziałać wielopoziomowo, tj. zapewnić osobom starszym odpowiednich miejsc aktywnego spędzania czasu (71%), zapewnić transport publiczny (67%) oraz zapewnić nieodpłatną pomoc w drobnych pracach naprawczych (64%) i zapewnić usługi opiekuńcze/sąsiedzkie (62%).

Wykres 19 Opinia respondentów na temat podjęcia działań dla seniorów w celu ich aktywizacji



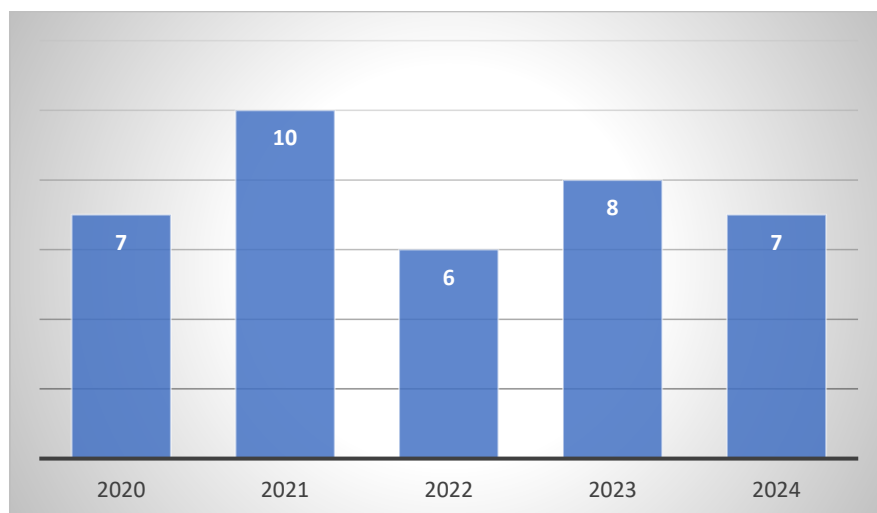
Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań społecznych

6. Asystent rodziny

Asystent rodziny został powołany do działania jako odpowiedź na potrzebę wsparcia innych służb społecznych w wykonywaniu pogłębionej pracy z rodziną z wieloma problemami, o obniżonym poziomie rozwoju umiejętności wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego. Działania asystenta określa przede wszystkim ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz ustawa o wspieraniu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”. Praca asystenta ma przede wszystkim charakter wspierający, socjalny, wychowawczy i jest prowadzona głównie w miejscu zamieszkania rodziny. Zasadniczą formą jego pracy jest towarzyszenie, asystowanie rodzinie. Jednocześnie asystent rodziny może być również koordynatorem działań wielu innych służb społecznych, działających na rzecz danej rodziny. Wszystkie rodziny objęte wsparciem asystenta rodziny borykają się z wieloma problemami, na które oprócz zaburzeń w sferze opiekuńczo-wychowawczej, bezrobocia czy niepełnosprawności składają się także uzależnienia i przemoc.

W 2024 r. w OPS Duszniki-Zdrój zatrudniał **jednego asystenta rodziny**, który współpracował z 7 rodzinami, w których przebywało 30 osób, w tym 21 dzieci. Liczba rodzin objętych wsparciem asystenta w analizowanych latach przyjmowała wartości porównywalne w każdym roku.

Wykres 20 Liczba rodzin korzystających z pomocy asystenta rodziny w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie własne na podstawie Oceny zasobów pomocy społecznej za rok 2024

Rodzina stanowi najwłaściwsze i najbardziej naturalne środowisko do życia oraz wychowania dziecka. Zdarzają się jednak sytuacje, w których rodzice nie są w stanie zapewnić dziecku odpowiedniej opieki i wsparcia wychowawczego. W takich przypadkach kluczowe znaczenie ma system pieczy zastępczej – zarówno rodzinnej, jak i instytucjonalnej – który ma na celu

czasowe przejęcie opieki nad dzieckiem do momentu unormowania sytuacji rodzinnej. W ramach realizacji przepisów ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, gmina Duszniki-Zdrój – w zakresie zadań własnych – częściowo finansowała koszty związane z umieszczeniem dzieci w pieczy zastępczej. Dotyczyło to dzieci, które z powodu trudnych okoliczności nie mogły pozostać w rodzinach biologicznych. W 2024r. asystent rodziny objął wsparciem **7 rodzin** (w tym: rodziny - samotne macierzyństwo - 4, rodzin pełnych – 3). Łącznie pod opieką asystenta znajdowało się **18 dzieci**, w tym 3 dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności. W grupie rodzin objętych pomocą asystenta 7 rodzin było pod nadzorem kuratora sądowego.

Tabela 8 Liczba dzieci w pieczy zastępczej w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023	2024
Liczba rodzin zastępczych	8	9	8	7	7
Liczba dzieci w rodzinach zastępczych	11	12	10	8	8
Liczba dzieci w pieczy instytucjonalnej	10	11	9	8	9

Źródło: dane z Ośrodka Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju

W rodzinach, z którymi współpracował asystent w 2024 r., dominowały problemy wynikające z braku prawidłowych relacji interpersonalnych, braku umiejętności opiekuńczo-wychowawczych, braku wiedzy i umiejętności rozwiązywania problemów natury ekonomicznej, braku wiedzy i kompetencji w załatwianiu spraw administracyjnych, braku świadomości i konsekwencji w realizowaniu potrzeb zdrowotnych i żywieniowych. Występujące dysfunkcje, tj. nieumiejętność czy bezradność prowadzenia gospodarstwa domowego, wielodzietność, niepełnosprawność, opóźnienie intelektualne w stopniu lekkim lub umiarkowanym, przewlekłe choroby, zadłużenie, trudności lokalowe, trudności w realizowaniu spraw urzędowych stworzyły wypadkową, która spowodowała obniżony poziom kompetencji wychowawczych, brak umiejętności społecznych, brak poprawnego funkcjonowania a tym samym brak realizacji podstawowych zadań i ról życiowych.

7. Zjawisko uzależnień i przemocy domowej

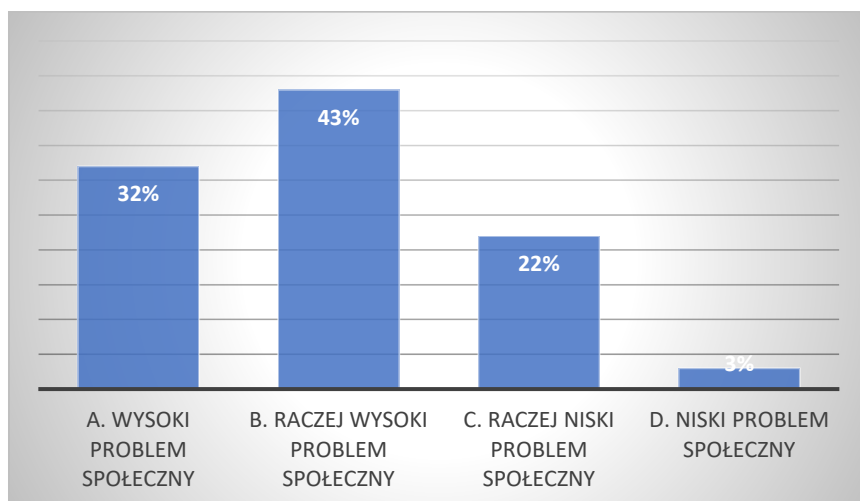
System wsparcia na rzecz rodziny realizowany jest przede wszystkim przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju, ale także przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (zwany dalej GKRPA) i Zespół Interdyscyplinarny (zwany dalej ZI). GKRPA i ZI

współpracują z Ośrodkiem w celu minimalizowania niepożądanych zjawisk społecznych, jakimi są uzależnienia oraz przemoc domowa.

Uzależnienia – zarówno od substancji psychoaktywnych (alkohol, narkotyki, leki), jak i behawioralne (np. hazard, Internet, gry komputerowe) – stanowią poważny problem społeczny. Ich skuteczne rozpoznanie jest jednak często utrudnione i opóźnione z wielu powodów. Uzależnienia rozwijają się stopniowo, często latami, a objawy mogą być długo tłumione lub ignorowane – zarówno przez osoby uzależnione, jak i ich otoczenie. Wiele osób nie zdaje sobie sprawy z choroby albo ją wypiera, a sami uzależnieni często nie zgłaszają się po pomoc dobrowolnie.

Badania społeczne przeprowadzone na terenie gminy wskazują, że problem uzależnień jest raczej bardzo wysokim problemem społecznym. 32% badanych uznaje uzależnienia za wysoki problem społeczny, a 43% - za raczej wysoki problem społeczny.

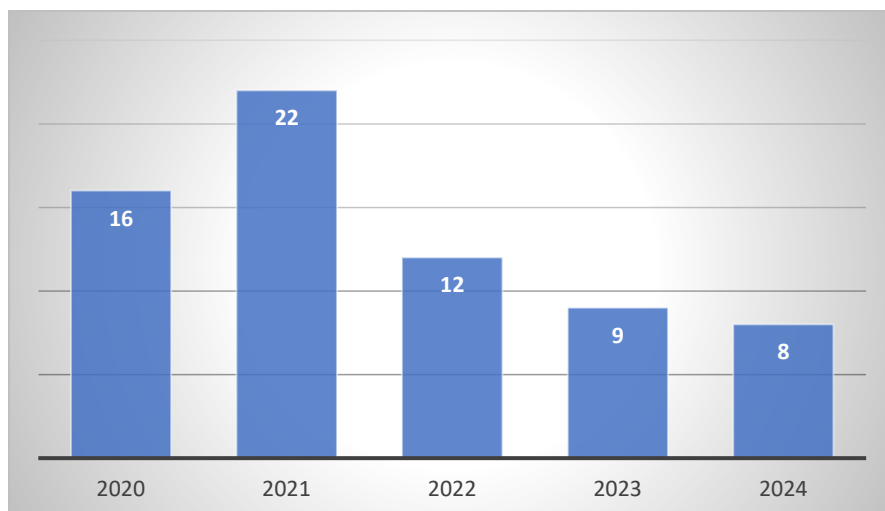
Wykres 21 opinia respondentów na temat problemu uzależnień



Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań społecznych

Liczba zdiagnozowanych rodzin z problemem alkoholowym na terenie gminy Duszniki-Zdrój systematycznie maleje od czasu pandemii. W 2024 r. zdiagnozowano 8 takich rodzin. Problem uzależnień jest zjawiskiem często niediagnozowanym, gdyż wciąż uchodzi za problem „wstydlivy”. Dlatego dane statystyczne nie oddają zjawiska problemu, który dostrzegany jest przez mieszkańców gminy.

Wykres 22 Liczba rodzin z problemem uzależnień na terenie gminy w latach 2020-2024



Źródło: dane z Ośrodka Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju

Na podstawie danych uzyskanych z GKRPA w Dusznikach -Zdroju wynika, że w 2024 r. przeprowadzono 15 rozmowy z osobami uzależnionymi oraz 8 z członkami rodzin osób uzależnionych. Skierowano 1 wniosek o leczenie odwykowe. W badanych latach nie przeprowadzono kontroli punktów sprzedaży alkoholu na terenie gminy.

Tabela 9 Liczba rozmów z osobą uzależnioną i członkami rodzin z problemem alkoholowym w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023	2024
Liczba rozmów z osobą uzależnioną	13	18	16	15	15
Liczba rozmów z członkami rodzin	10	12	12	8	8
Wnioski o leczenie odwykowe	14	10	21	20	9
Wnioski do sądu o leczenie odwykowe	4	2	5	4	1
Kontrole punktów sprzedaży alkoholu	0	0	0	0	0

Źródło: dane z Ośrodka Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju

Zespół Interdyscyplinarny mieści się w siedzibie Ośrodka Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju. Zadania Zespołu realizowane były poprzez zapisy „Gminnego programu przeciwdziałania przemocy domowej i ochrony osób doznających przemocy domowej na lata 2024-2030”. W 2024 r. odbyło się 6 posiedzeń Zespołu i 49 spotkań grup diagnostyczno-pomocowych. Zespół podjął 8 Uchwał i sporządził 6 pisemnych protokołów.

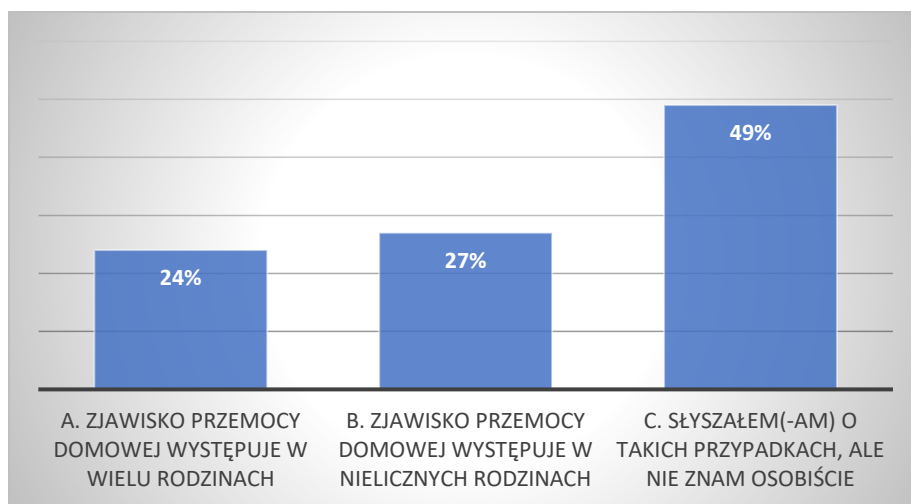
Tabela 10 Liczba rodzin, w których występuje problem przemocy domowej w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023	2024
Liczba rodzin	16	22	12	9	8
Liczba osób	39	45	27	14	18
Liczba dzieci	20	15	14	10	5
Liczba rodzin objętych pomocą z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej (rodziny, w których prowadzona była procedura „Niebieskie Karty”)	16	21	11	14	8

Źródło: dane z Ośrodka Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju

Opinia społeczna mieszkańców gminy wskazuje, że problem przemocy domowej występuje w wielu rodzinach (24%) oraz jest problemem zasłyszonym (49%). 27% respondentów jest zdania, że problem przemocy domowej raczej występuje w nielicznych rodzinach. Zjawisko przemocy domowej jest również zjawiskiem często niediagnozowanym statystycznie, dlatego trudno jest wskazać rzeczywistą wartość problemu (liczby rodzin z problemem przemocowym).

Wykres 23 opinia respondentów na temat przemocy domowej

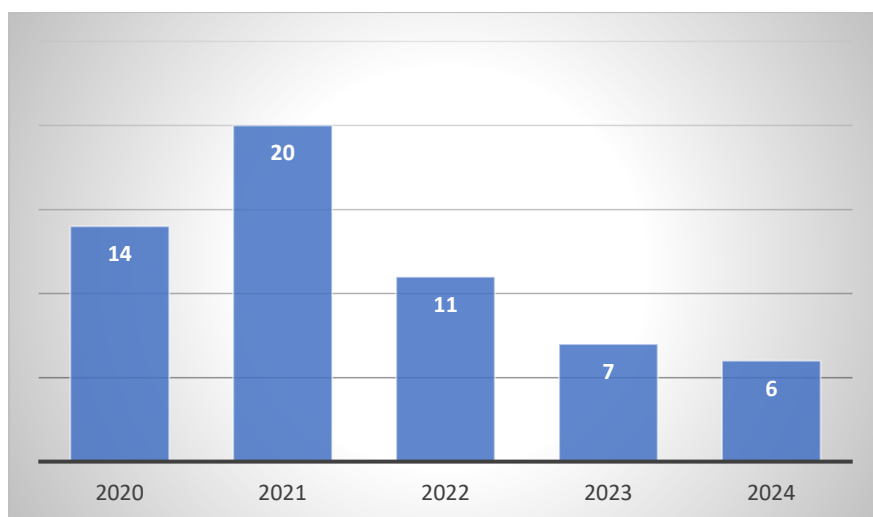


Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań społecznych

Osobom stosującym przemoc domową i zgłaszanych do odpowiednich organów wszczynana jest procedura „Niebieskie Karty”. „Niebieskie Karty” to procedura mająca na celu przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, a także udzielanie pomocy ofiarom przemocy domowej. Jej celem jest uruchomienie systemowego wsparcia dla osób doświadczających przemocy fizycznej, psychicznej, seksualnej lub ekonomicznej, przy jednoczesnym monitorowaniu sytuacji rodzinnej. Do Przewodniczącego ZI w Dusznikach-Zdroju przekazano

6 procedur „Niebieskie Karty”. Instytucją wdrożeniową procedurę „Niebieskie Karty” była Policja (3), OPS (2) i Oświata (1). Grupa Diagnostyczno-Pomocowa odbyła 49 posiedzeń i objęła pomocą ogółem 18 osób. Z analizy treści przekazanych formularzy wynika, że osobami stosującymi przemoc domową są mężczyźni (6) i kobiety (2), a osobami doznającymi przemocy domowej są kobiety (3), mężczyźni (1) i dzieci (4). Dominuje przemoc psychiczna (5) i fizyczna (3). W 2024 r. na skutek ustania przemocy domowej zakończono 4 procedury „Niebieskie Karty”, z uwagi na brak zasadności podejmowania działań zakończono 1 procedurę „Niebieskie Karty”, natomiast odnotowano 4 przypadki stwierdzenia przez grupę diagnostyczno-pomocową brak zasadności wszczęcia i realizacji procedury „Niebieskie Karty” i odstąpienie od dalszych działań.

Wykres 24 Liczba procedur „Niebieskie Kart” w latach 2020-2024



Źródło: dane z Ośrodka Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju

Punkt Konsultacyjno-Informacyjny działa w Ośrodku Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju. Punkt pełni kluczową funkcję w lokalnym systemie przeciwdziałania uzależnieniom i problemom społecznym. Jego głównym celem jest wsparcie osób zagrożonych uzależnieniami oraz ich rodzin, a także wczesne rozpoznawanie problemów i kierowanie do właściwych form pomocy. W 2024 r. z usług punktu skorzystało 25 osób z problemem alkoholowym i członków tych rodzin, udzielono 15 porad. Udzielono łącznie 14 porad osobom doznającym przemocy domowej oraz 12 porady osobom stosującym przemoc.

Tabela 11 Dane z Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023	2024
Osoby z problemem alkoholowym i członkowie ich rodzin	26	28	26	23	25
Porady osobom z problemem alkoholowym i członkom ich rodzin	10	12	12	15	15
Liczba porad osobom doznającym przemocy domowej	19	30	32	21	14
Liczba porad osobom stosującym przemoc domową	10	30	14	9	12
Liczba rodzin objętych pomocą z powodu problemu alkoholowego	22	22	17	17	15

Źródło: dane z Ośrodka Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju

Na terenie gminy Duszniki-Zdrój funkcjonuje placówka zdrowotna świadcząca usługi w zakresie leczenia uzależnień. Pomoc dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych świadczy **Dolnośląskie Centrum Leczenia Uzależnień, Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Dusznikach-Zdroju** zgodnie z podpisaną umową zawartą w dniu 21.02.2022 roku w Kłodzku pomiędzy Podmiotem leczniczym ZOZ w Kłodzku a Gminą Miejską Duszniki-Zdrój. Ze sprawozdania z działalności Poradni Terapii Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia od Alkoholu w Dusznikach-Zdroju wynika, że w 2024 r. udzielono 1 974 świadczeń, w tym: 1 875 sesji psychoterapii indywidualnej, 46 diagnoz i konsultacji psychologicznych, a także 53 diagnoz i konsultacji psychiatrycznych.

Należy podkreślić, że 2024 rok był kolejnym okresem, w którym utrwaliła się istotna zmiana jakościowa w strukturze pacjentów korzystających z poradni. Obecnie zdecydowaną większość stanowią osoby, które rozpoczęły terapię z własnej inicjatywy, bez presji ze strony instytucji kierujących na leczenie odwykowe. W ujęciu rocznym pacjenci ci stanowili blisko 80% wszystkich osób objętych terapią w poradni. Wśród mieszkańców Dusznik-Zdroju odsetek ten przekraczał 70% ogółu korzystających z pomocy. W praktyce przełożyło się to na większą liczbę wizyt niż w roku poprzednim, ponieważ osoby, które podjęły leczenie w wyniku własnej decyzji o jego potrzebie, uczestniczyły w terapii w sposób bardziej systematyczny, co umożliwiało planowe prowadzenie procesu terapeutycznego.

W 2024 roku z usług Poradni skorzystało łącznie 101 osób (81 mężczyzn i 20 kobiet), w tym 38 mieszkańców gminy Duszniki-Zdrój. Pacjentami Poradni byli nie tylko mieszkańcy gminy,

lecz także osoby z gmin sąsiednich (razem 61 osób). Wśród osób uzależnionych od alkoholu było 60 mężczyzn i 17 kobiet. Osoby uzależnione od kilku środków psychoaktywnych to 18 mężczyzn i 1 kobieta, natomiast uzależnienia o charakterze behawioralnym dotyczyły 3 mężczyzn i 2 kobiet.

Pracownicy Ośrodka Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju w 2024 r. podejmowali działania na rzecz osób i rodzin w celu zapobiegania pogłębianiu się występujących dysfunkcji w ramach porad, które polegały na udzieleniu bezpośredniego wsparcia osobie lub rodzinie przeżywającej sytuację szeroko rozumianego kryzysu np. uzależnienia członka rodziny, przemocy domowej, choroby psychicznej, kryzysu powstałego w wyniku nagłej zmiany własnej sytuacji życiowej, straty członka rodziny itp.

Udzielone poradnictwo:

Psycholog - specjalistyczne poradnictwo psychologiczne prowadzone było w ramach indywidualnych porad i konsultacji w OPS. Pomocą objętych zostało 29 osób.

Specjalista ds. przeciwdziałania przemocy domowej - usługi z tego zakresu prowadzone były w ramach Zespołu Interdyscyplinarnego. Pomocy udzielono 18 osobom.

Specjalista ds. uzależnień - usługi z tego zakresu prowadzone były w ramach Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Dusznikach-Zdroju. Pomocą objęto 34 osoby.

Zarówno uzależnienia, jak i przemoc domowa są poważnymi problemami społecznymi, które nie tylko prowadzą do cierpienia osób bezpośrednio dotkniętych, lecz także destabilizują strukturę społeczną, osłabiają funkcjonowanie rodzin i generują koszty dla systemu ochrony zdrowia, pomocy społecznej, wymiaru sprawiedliwości czy edukacji.

Te dwa zjawiska często się wzajemnie przenikają – uzależnienie (np. od alkoholu lub narkotyków) bywa czynnikiem wyzwalającym lub nasilającym przemoc, a jednocześnie osoby doświadczające przemocy często sięgają po substancje psychoaktywne jako formę radzenia sobie z traumą.

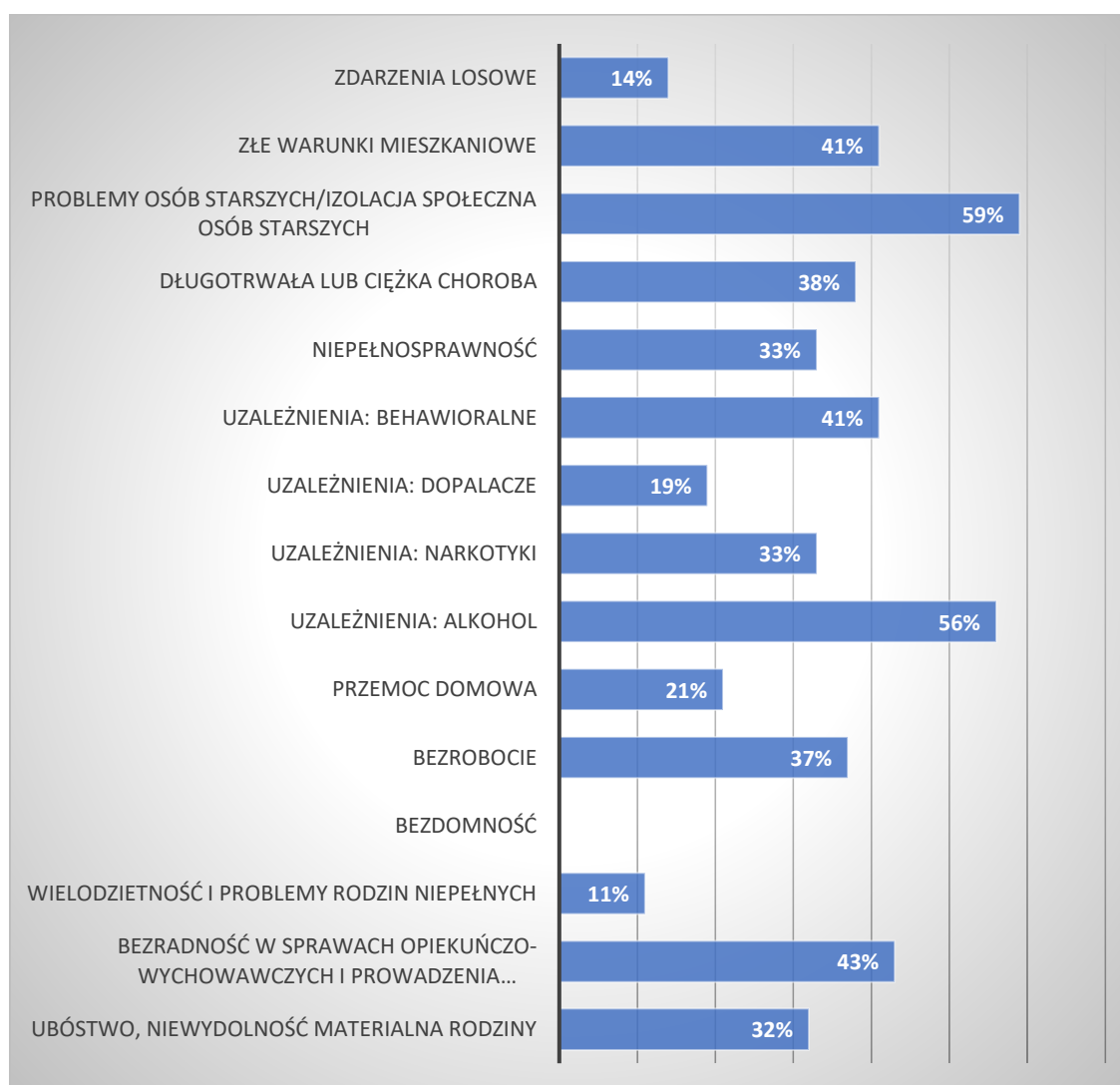
8. Najważniejsze zdiagnozowane problemy społeczne w gminie miejskiej Duszniki-Zdrój

Przeprowadzona diagnoza uwarunkowań społecznych gminy Duszniki-Zdrój wskazuje na szereg niepożądanych zjawisk, które można uznać za problem społeczny. Należą do nich przede wszystkim zmiany demograficzne, odpływ ludności, ujemny przyrost naturalny, a także narastające problemy osób starszych i schorowanych (z niepełnosprawnościami),

problemy wychowawczo-opiekuńcze, uzależnienia, czy pogłębiające się problemy psychiczne zarówno osób młodych jak i starszych.

Do najważniejszych problemów społecznych zdiagnozowanych na terenie gminy w opinii respondentów należą problemy osób starszych, ich izolacja społeczna (59%), uzależnienia (głównie od alkoholu – 56%), bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (43%) oraz złe warunki mieszkaniowe (41%) i uzależnienia behawioralne (41%).

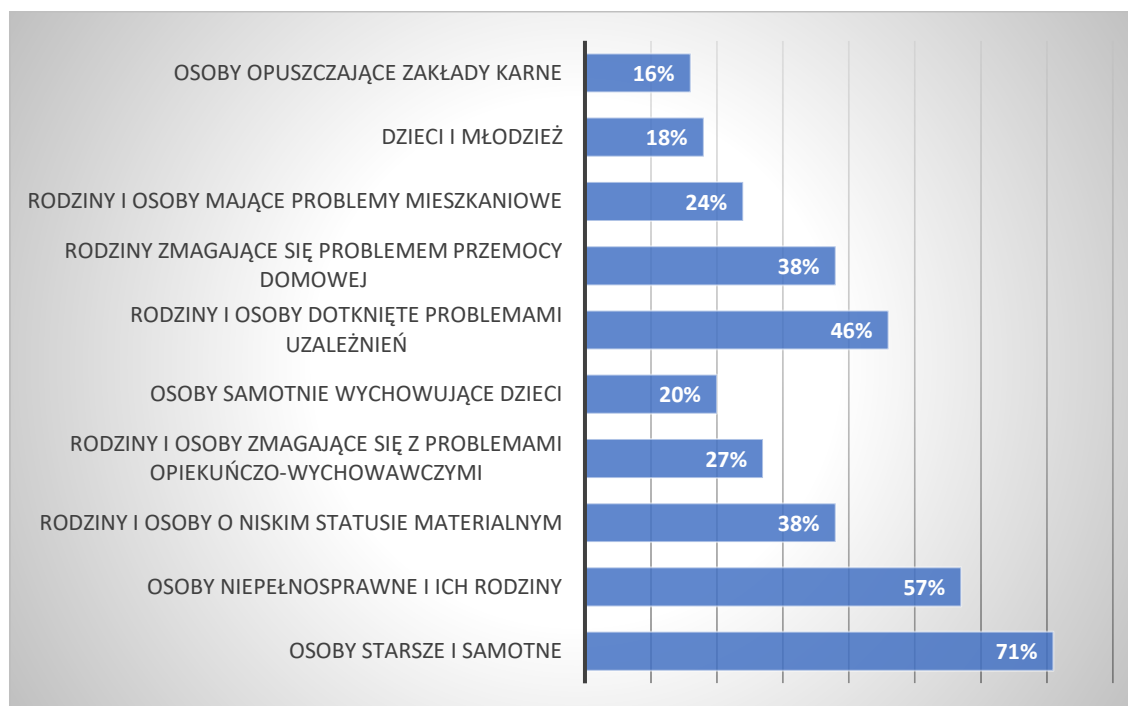
Wykres 25 Opinia respondentów na temat najważniejszych problemów społecznych



Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Mieszkańcy, którzy najbardziej zagrożeni są wykluczeniem społecznym, w opinii badanych osób, to głównie osoby starsze i samotne (71%), osoby z niepełnosprawnościami i ich rodziny (57%) oraz rodziny osób dotknięte problemem alkoholowym (46%).

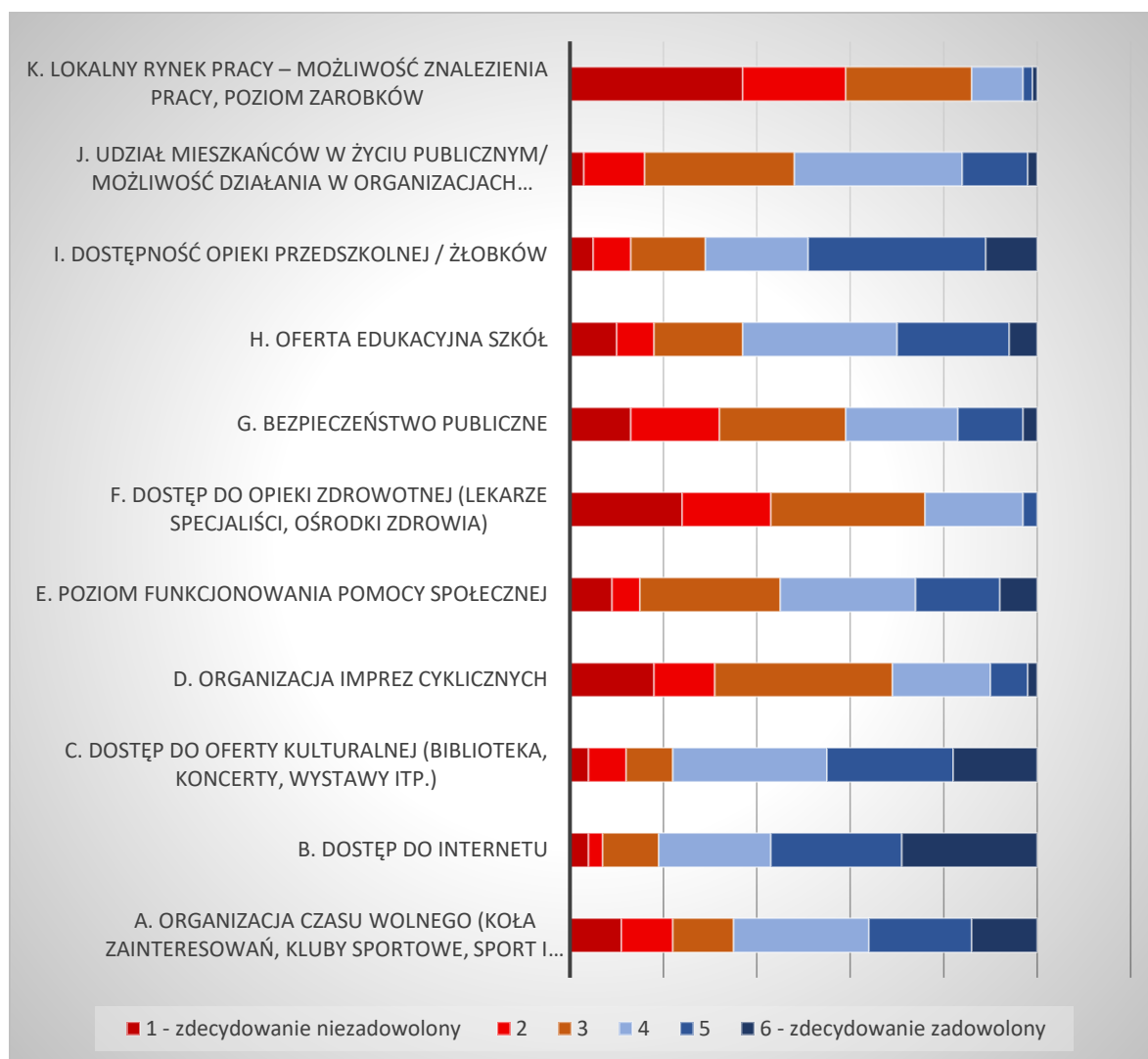
Wykres 26 Opinia respondentów na temat grup społecznych najbardziej zagrożonych wykluczeniem społecznym



Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Mieszkańcy gminy Duszniki-Zdrój oceniają pozytywnie dostępność do internetu oraz oferty kulturalnej na terenie gminy, a także dostępność opieki przedszkolnej i ofertę edukacyjną szkół. Około połowa badanych oceniła również pozytywnie funkcjonowanie poziomu pomocy społecznej w gminie oraz udział mieszkańców w życiu publicznym. Z kolei negatywna ocena dotyczyła przede wszystkim lokalnego rynku pracy pod kątem znalezienia zatrudnienia i niskich zarobków, a także dostęp do opieki zdrowotnej i organizację imprez cyklicznych.

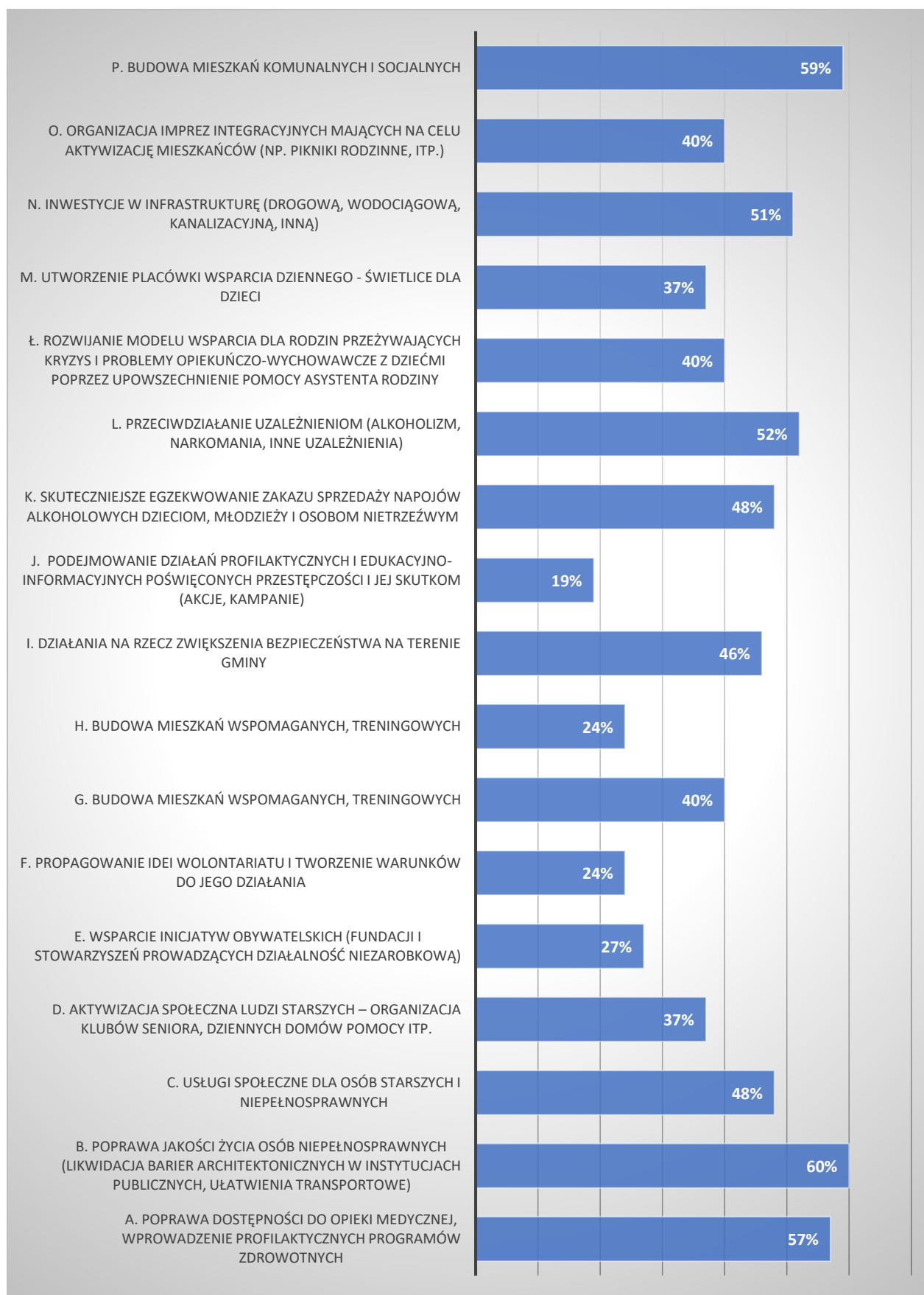
Wykres 27 Ocena poszczególnych uwarunkowań społecznych na terenie gminy



Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Najważniejszymi działaniami w kontekście dalszego rozwoju społeczno-gospodarczego gminy Duszniki-Zdrój uznano szereg działań, wśród których najważniejsze to: poprawa jakości życia osób z niepełnosprawnością poprzez m.in. likwidację barier architektonicznych (60%), budowa mieszkań komunalnych i socjalnych (59%), poprawa dostępności do opieki medycznej (57%), Przeciwdziałanie uzależnieniom (52%) oraz inwestycje w infrastrukturę (drogową, wodociągową, kanalizacyjną itp. – 51%). Na poniższym wykresie zaprezentowano działania, które należałyby w opinii badanych mieszkańców gminy uwzględnić w dalszym rozwoju społecznym Duszniki-Zdroju.

Wykres 28 Działania, które należałoby podjąć, aby przeciwdziałać negatywnym zjawiskom społecznym



Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

VI. Analiza SWOT

Analiza SWOT (Strengths, Weakness, Opportunities, Threats) jest jedną z metod określania rozwoju diagnozowanego obszaru, ponieważ uwypatnia mocne i słabe strony oraz przedstawia szanse i zagrożenia, jakie mogą wystąpić w środowisku lokalnym. Mocne strony to atuty diagnozowanego obszaru, słabe strony to słabości, bariery i wady analizowanego obszaru. Z kolei szanse określają dodatkowe okoliczności pociągające za sobą korzystne zmiany, a zagrożenia – okoliczności, które negatywnie wpływają na plan rozwoju gminy. Szczegółowe opracowanie analizy SWOT jest ważnym etapem procesu planowania strategicznego, ponieważ jest to punkt wyjściowy dla stawianych celów strategicznych oraz podejmowanych w przyszłości działań społecznych.

Tabela 12 Analiza SWOT

MOCNE STRONY
<p>1. Dobrze zorganizowany system pomocy społecznej (OPS)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Szeroka paleta świadczeń pieniężnych i niepieniężnych oraz malejąca liczba osób korzystających z pomocy na podstawie decyzji (spadek w latach 2020–2024). • Rozbudowana praca socjalna wykraczająca poza „świadczenia” – poradnictwo, współpraca z instytucjami, wsparcie w sprawach urzędowych, zdrowotnych i mieszkaniowych. <p>2. Doświadczenie w realizacji programów celowanych</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skuteczna realizacja programów rządowych i samorządowych: „Posiłek w szkole i w domu”, FEPŻ, „Opieka wytchnieniowa”, „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, „Senior+”, polityka senioralna, programy żywnościowe i dożywianie dzieci. <p>3. Kompletny lokalny system edukacji i wsparcia dzieci</p> <ul style="list-style-type: none"> • Przedszkole z projektem integracji sensorycznej i żłobek, szkoła podstawowa z oddziałami integracyjnymi, liceum ogólnokształcące i liceum mistrzostwa sportowego, Dom Wczasów Dziecięcych, filia poradni psychologiczno-pedagogicznej. <p>4. Silne zasoby uzdrowiskowo-zdrowotne</p>

- Uzdrowisko z rozbudowaną bazą sanatoryjną i rehabilitacyjną (Jan Kazimierz, Moniuszko, Zakład Przyrodolecznicy), trzy przychodnie POZ z poradniami specjalistycznymi, programy profilaktyczne NFZ.
- 5. Rozwinięta oferta kulturalna i sportowa**
- Muzeum Papiernictwa, Teatr Zdrojowy/Dworek Chopina, Dusznicki Ośrodek Kultury / Biblioteczne Centrum Kultury, liczne wydarzenia kulturalne i festiwale, kluby sportowe (MKS Pogoń, UKS-y) i bogata infrastruktura sportowo-rekreacyjna (Zieleniec, szlaki, trasy biegowe).
- 6. Aktywny sektor organizacji społecznych**
- Około 18 stowarzyszeń/fundacji działających w obszarach: pomoc społeczna, kultura, sport, turystyka, bezpieczeństwo (m.in. Caritas, stowarzyszenie na rzecz osób z niepełnosprawnościami, OSP w KSRG, organizacje patriotyczne i proobronne).
- 7. Profesjonalne narzędzia przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy**
- GKRPA, Zespół Interdyscyplinarny, Punkt Konsultacyjno-Informacyjny, Poradnia Terapii Uzależnień z rosnącym udziałem pacjentów zgłaszających się dobrowolnie (ok. 80% wszystkich pacjentów).
- 8. Położenie i marka uzdrowiska**
- Silna marka miejsca (uzdrowisko + turystyka górską + dziedzictwo kulturowe), co sprzyja rozwojowi usług prozdrowotnych, rehabilitacyjnych i senioralnych oraz pozyskiwaniu zewnętrznych środków.

SŁABE STRONY

- 1. Postępująca depopulacja i starzenie się ludności**
 - Spadek liczby mieszkańców, ujemny przyrost naturalny, ujemne saldo migracji; bardzo wysoki udział osób w wieku poprodukcyjnym i rosnący wskaźnik obciążenia demograficznego.
- 2. Duże obciążenie systemu usługami dla seniorów i osób zależnych**
 - Wysokie zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze, domy pomocy społecznej, programy senioralne; rosnące koszty pobytu mieszkańców w DPS i systematyczny wzrost liczby osób starszych pozostających bez wsparcia rodziny.
- 3. Niewystarczająca dostępność opieki zdrowotnej w odczuciu mieszkańców**

- 60% respondentów uznaje dostęp do usług zdrowotnych za niewystarczający (mimo rozbudowanej infrastruktury uzdrowiskowo-medycznej), brak szpitala w gminie, konieczność dojazdów do Kłodzka i Polanicy-Zdroju.
4. **Brak podmiotów ekonomii społecznej**
- Brak CIS, KIS, spółdzielni socjalnych, ZAZ, WTZ – co ogranicza możliwości reintegracji zawodowej i społecznej osób długotrwale bezrobotnych, z niepełnosprawnościami, uzależnionych i podopiecznych OPS.
5. **Wzrastające problemy uzależnień i przemocy domowej**
- Wysoka skala subiektywnej oceny problemu uzależnień (alkohol + uzależnienia behawioralne), ograniczona liczba wniosków o leczenie odwykowe i „Niebieskich Kart”; część zjawisk pozostaje w „szarej strefie”.
6. **Bariery w dostępności dla osób z niepełnosprawnościami**
- Wysoka skala zgłaszanych barier architektonicznych, problemów z transportem i dostępem do usług społecznych, negatywna ocena oferty wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami przez większość badanych.
7. **Ograniczona integracja działań na rzecz seniorów**
- Mimo funkcjonowania Klubu Seniora część mieszkańców uważa, że działania na rzecz osób starszych „raczej nie są podejmowane”; brak systemowego, wielopoziomowego wsparcia (transport, usługi sąsiedzkie, drobne naprawy, itp.).
8. **Słabe subiektywne poczucie jakości życia**
- Ponad połowa mieszkańców ocenia warunki życia jako „raczej złe”, co może wpływać na migracje, aktywność obywatelską i gotowość do angażowania się w lokalne inicjatywy.

SZANSE

1. **Nowa perspektywa finansowa UE 2021–2027 i fundusze krajowe**
 - Możliwość pozyskiwania środków na rozwój usług społecznych, programy senioralne, przeciwdziałanie ubóstwu i wykluczeniu, rozwój PES, mieszkalnictwa socjalnego/chronionego oraz infrastruktury dostępności.
2. **Rozwój „srebrnej gospodarki” i usług opiekuńczo-rehabilitacyjnych**

- Połączenie uzdrowiska, klimatu górskiego, infrastruktury sanatoryjnej i starzejącej się populacji regionu stwarza szansę na rozwój usług dla seniorów: dziennych form wsparcia, opieki wytchnieniowej, pobytów rehabilitacyjnych.
- 3. Budowanie sektora ekonomii społecznej od zera**
 - Możliwość tworzenia spółdzielni socjalnych (np. usług porządkowych, opiekuńczych, gastronomicznych), klubów i centrów integracji, partnerstw NGO–biznes–samorząd, wykorzystania potencjału istniejących stowarzyszeń.
 - 4. Wzrost znaczenia profilaktyki zdrowia psychicznego i uzależnień**
 - Programy regionalne (np. dotyczące zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży), krajowe strategie i rosnąca świadomość społeczna mogą wspierać rozwój lokalnej oferty terapeutycznej i profilaktycznej.
 - 5. Możliwość pogłębienia współpracy międzyinstytucjonalnej**
 - OPS, szkoły, przychodnie, policja, OSP, GOPR, instytucje kultury, NGO i sektor turystyczny mogą rozwijać wspólne projekty (np. zdrowie psychiczne, bezpieczeństwo, aktywność fizyczna, integracja międzypokoleniowa).
 - 6. Rozwój „slow tourism” i turystyki prozdrowotnej**
 - Zasoby przyrodnicze i dziedzictwo kulturowe mogą być podstawą projektów łączących integrację społeczną, aktywność mieszkańców, wolontariat, rehabilitację i aktywizację osób zagrożonych wykluczeniem.
 - 7. Cyfryzacja usług i kompetencji**
 - Dobra dostępność internetu i rozwój narzędzi cyfrowych umożliwiają wprowadzanie e-usług w pomocy społecznej, edukacji, zdrowiu (teleporady, e-poradnictwo, e-rekolekcje/spotkania, szkolenia online), a tym samym lepszy dostęp dla osób mniej mobilnych.
 - 8. Możliwość wykorzystania badań społecznych jako podstawy dialogu**
 - Szczegółowe wyniki badań opinii mieszkańców stanowią dobry punkt wyjścia do dalszych konsultacji, tworzenia rad społecznych, paneli obywatelskich i współzarządzania polityką społeczną.

ZAGROŻENIA

- 1. Dalsza depopulacja i odpływ ludności w wieku produkcyjnym**

- Utrata młodych i aktywnych zawodowo mieszkańców może zmniejszać bazę podatkową, ograniczać dostępność kadr (w opiece, edukacji, zdrowiu) i zwiększać obciążenie systemu pomocy społecznej.
2. **Narastające potrzeby w zakresie opieki długoterminowej i zdrowotnej**
 - Starzenie się mieszkańców może prowadzić do szybkiego wzrostu liczby osób wymagających stałej opieki, usług pielęgnacyjnych, rehabilitacji, DPS i ZOL, z czym mogą nie nadążać kadry i budżet gminy.
 3. **Ryzyko ograniczenia zewnętrznego finansowania**
 - Zmiany w polityce państwa (np. w systemie świadczeń, dotacji, programów celowych) czy mniejsza dostępność środków unijnych mogą utrudnić kontynuowanie rozpoczętych działań i programów.
 4. **Cykliczne kryzysy gospodarcze i sezonowość zatrudnienia**
 - Wysoka zależność od turystyki i uzdrowiska oznacza wrażliwość na kryzysy (np. pandemiczne, inflacyjne, energetyczne) i sezonowe spadki dochodów mieszkańców, co może zwiększać liczbę osób korzystających z OPS.
 5. **Wzrost skali zaburzeń psychicznych i uzależnień**
 - Trend ogólnopolski (zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży) może przekładać się lokalnie na rosnące zapotrzebowanie na specjalistów (psychologów, terapeutów), a ich dostępność jest ograniczona.
 6. **Nasilanie się przemocy domowej „ukrytej”**
 - Pomimo narzędzi (Niebieskie Karty, ZI, punkt konsultacyjny) część przemocy może pozostać poza systemem; zmęczenie społeczne, bieda, uzależnienia i izolacja mogą zwiększać ryzyko eskalacji.
 7. **Rosnące koszty utrzymania infrastruktury i usług**
 - Wzrost cen energii, usług i wynagrodzeń może wymuszać trudne decyzje budżetowe: ograniczanie oferty, podział środków między inwestycje a bieżące utrzymanie usług społecznych.
 8. **Ryzyko „wypalenia instytucjonalnego”**
 - Relatywnie niewielkie kadry OPS i innych instytucji przy rosnącej liczbie zadań, projektów, wymogów sprawozdawczych i oczekiwań mieszkańców mogą prowadzić do obniżenia jakości pracy i rotacji personelu.

Źródło: opracowanie własne

CZĘŚĆ STRATEGICZNA



VII. Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią oraz misja i wizja rozwoju gminy

Na podstawie analizy społecznych uwarunkowań i zasobów infrastrukturalnych gminy Duszniki-Zdrój, a także wyników badań przeprowadzonych wśród mieszkańców, stwierdzono, że realizacja Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Duszniki-Zdrój na lata 2026–2031 powinna koncentrować się na kilku kluczowych obszarach działań:

1. Prognoza zmian demograficznych

W horyzoncie lat 2026–2031 należy zakładać dalsze utrwalanie się niekorzystnych trendów demograficznych widocznych w latach 2020–2024. Liczba mieszkańców gminy będzie się prawdopodobnie nadal stopniowo zmniejszać, ponieważ jednocześnie utrzymuje się niski poziom urodzeń, wysoka liczba zgonów oraz ujemne saldo migracji. W 2024 r. odnotowano wyraźnie więcej zgonów niż urodzeń oraz przewagę wymeldowań nad zameldowaniami, co już dziś skutkuje ubytkiem ludności.

Można przewidywać, że udział osób starszych w strukturze mieszkańców nadal będzie rósł, a wskaźniki obciążenia demograficznego seniorami będą się pogarszać. Oznacza to zawężanie się grupy osób w wieku produkcyjnym, na których spoczywa ciężar utrzymania finansowego systemu usług społecznych, przy jednoczesnym wzroście liczby osób wymagających wsparcia z racji wieku, chorób przewlekłych czy niesamodzielności. W efekcie polityka społeczna będzie musiała coraz wyraźniej koncentrować się na potrzebach mieszkańców w wieku poprodukcyjnym (opieka, profilaktyka zdrowotna, aktywizacja społeczna) przy ograniczonych zasobach ludzkich i finansowych.

2. Prognoza zmian w systemie edukacji, sytuacji dzieci i młodzieży

Ze względu na spadek liczby mieszkańców i urodzeń należy oczekiwać stopniowego zmniejszania się liczebności roczników szkolnych, przy jednoczesnym utrzymaniu pełnej oferty edukacyjnej (przedszkole, żłobek, szkoła podstawowa z oddziałami integracyjnymi, licea). To rodzi konieczność elastycznego dostosowywania organizacji pracy szkół (liczba oddziałów, sieć szkół) oraz dalszego wzmocnienia funkcji opiekuńczo-wychowawczej i profilaktycznej.

Diagnoza wskazuje, że kluczowym problemem wśród dzieci i młodzieży są uzależnienia behawioralne (internet, telefon, gry, zakupy) oraz zachowania ryzykowne (palenie, alkohol, niszczenie mienia, zaniedbania wychowawcze). Można zatem przewidywać, że w latach

2026–2031 wzrośnie zapotrzebowanie na wsparcie psychologiczno-pedagogiczne, działania w obszarze zdrowia psychicznego oraz programy edukacyjne i profilaktyczne adresowane zarówno do uczniów, jak i rodziców. Jeżeli działania te nie zostaną wzmocnione, istnieje ryzyko nasilenia trudności emocjonalnych, problemów szkolnych i zachowań agresywnych wśród części młodych mieszkańców.

3. Prognoza w obszarze ochrony zdrowia i dostępności usług medycznych

Mimo stosunkowo dobrze rozwiniętej lokalnej infrastruktury medycznej (trzy przychodnie POZ, liczne poradnie specjalistyczne) oraz obecności rozbudowanej bazy uzdrowiskowej, już dziś 60% badanych mieszkańców ocenia dostęp do opieki zdrowotnej jako niewystarczający. W perspektywie Strategii można oczekiwać:

- systematycznego wzrostu zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne, szczególnie w zakresie chorób przewlekłych, rehabilitacji i geriatry – w ślad za starzeniem się populacji;
- utrzymania konieczności korzystania ze szpitali poza gminą (Kłodzko, Polanica-Zdrój), co oznacza dalsze obciążenie mieszkańców koniecznością dojazdów, zwłaszcza osób starszych i mniej mobilnych;
- rosnącego znaczenia profilaktyki zdrowotnej (programy profilaktyczne NFZ, program wojewódzki w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży), które w kolejnych latach powinny być systematycznie rozwijane i lepiej powiązane z lokalnymi działaniami OPS, szkół i instytucji kultury.

Jeśli nie nastąpi zwiększenie dostępności do lekarzy (w tym specjalistów, psychiatrów, terapeutów uzależnień) i rozwój usług środowiskowych, istnieje ryzyko narastania poczucia niezaspokojonych potrzeb zdrowotnych, szczególnie wśród osób starszych i rodzin o ograniczonych zasobach.

4. Prognoza zmian w zakresie rynku pracy, ubóstwa i wykluczenia społecznego

Obecnie gmina charakteryzuje się relatywnie niską stopą bezrobocia, ale jednocześnie utrzymuje się wysoki udział osób długotrwale bezrobotnych oraz grup w szczególnej sytuacji na rynku pracy (osoby starsze, kobiety, osoby o niskich kwalifikacjach).

Biorąc pod uwagę starzenie się ludności, sezonowy, turystyczno-uzdrowiskowy charakter gospodarki (dominacja mikrofirm usługowych, wrażliwych na kryzysy), skłonność młodych, lepiej wykształconych mieszkańców do migracji, można prognozować, że:

- część osób w wieku produkcyjnym nadal będzie opuszczać gminę w poszukiwaniu stabilniejszej pracy i wyższych zarobków;
- liczebnie niewielka, ale trudna grupa długotrwale bezrobotnych i słabo zakorzenionych na rynku pracy mieszkańców będzie utrzymywać się, generując zapotrzebowanie na instrumenty aktywizacji zawodowej i społecznej (w tym na rozwiązania ekonomii społecznej);
- ryzyko ubóstwa i trwałej zależności od świadczeń pozostanie wysokie przede wszystkim wśród osób przewlekle chorych, z niepełnosprawnościami oraz samotnych seniorów.

5. Prognoza zmian w obszarze pomocy społecznej i usług społecznych

Dane pokazują, że w latach 2020–2024 spadała liczba rodzin i osób korzystających z pomocy społecznej, w tym zasiłków pieniężnych, przy jednoczesnym wzroście znaczenia pracy socjalnej i świadczeń niefinansowych. W perspektywie 2026–2031 można zakładać:

- dalsze przechodzenie od modelu opartego głównie na wypłacie świadczeń do modelu, w którym kluczowe znaczenie mają usługi społeczne, praca socjalna i projekty środowiskowe;
- wzrost złożoności sytuacji „pozostających w systemie” rodzin – główne powody korzystania z pomocy (przewlekła choroba, niepełnosprawność, ubóstwo, bezrobocie, uzależnienia) wskazują, że OPS będzie pracował z mniejszą, ale bardziej wymagającą grupą klientów;
- zwiększanie się zapotrzebowania na usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, w tym dla osób niesamodzielnych, z zaburzeniami psychicznymi i niepełnosprawnościami.

Oznacza to konieczność dalszego rozwoju katalogu usług (opieka domowa, wsparcie wytchnieniowe, mieszkalnictwo wspomagane, usługi sąsiedzkie) oraz wzmocnienia kompetencji kadry OPS w zakresie koordynowania złożonych ścieżek wsparcia.

6. Prognoza zmian w zakresie uzależnień i przemocy domowej

Zarówno diagnoza, jak i wyniki badań społecznych wskazują, że uzależnienia (substancje psychoaktywne oraz zachowania nałogowe) są postrzegane jako bardzo poważny problem społeczny. Jednocześnie dane statystyczne (malejąca liczba zdiagnozowanych rodzin z problemem alkoholowym) sugerują niedodiagnozowanie zjawiska i silny czynnik wstydu.

W kolejnych latach można spodziewać się, że:

- wzrośnie liczba osób zgłaszających się dobrowolnie po pomoc (tendencja już obserwowana w Poradni Terapii Uzależnień), co zwiększy obciążenie lokalnych usług terapeutycznych;
- problem uzależnień i współuzależnienia będzie coraz wyraźniej dotyczył również rodzin z dziećmi, młodzieży i osób starszych;
- pod wpływem zmian prawnych, wzrostu świadomości oraz rozwijania narzędzi (GKRPA, Zespół Interdyscyplinarny, procedura „Niebieskie Karty”) może wzrosnąć liczba ujawnianych przypadków przemocy domowej, co z jednej strony poprawi ochronę ofiar, a z drugiej – zwiększy zapotrzebowanie na specjalistyczne wsparcie (psychologiczne, prawne, schronienie).

7. Prognoza zmian w zakresie kapitału społecznego, organizacji i ekonomii społecznej

Na terenie gminy działa już dziś kilkanaście organizacji pozarządowych o profilu społecznym, kulturalnym, sportowym i proobronnym, a rozwój instytucji takich jak Biblioteczne Centrum Kultury sprzyja wzmocnieniu integracji mieszkańców i aktywności obywatelskiej. Można zakładać, że w latach 2026–2031 kapitał społeczny będzie stopniowo się umacniał, o ile gmina będzie nadal wspierała NGO (granty, lokale, współpraca projektowa).

Jednocześnie brak formalnych podmiotów ekonomii społecznej (CIS, KIS, spółdzielnie socjalne, W TZ, ZAZ) jest istotną barierą dla długofalowej reintegracji społeczno-zawodowej. Jeśli uda się w okresie obowiązywania Strategii zainicjować choć kilka takich podmiotów, można prognozować:

- zwiększenie szans na aktywizację osób długotrwale bezrobotnych, z niepełnosprawnościami i w trudnej sytuacji życiowej,
- poszerzenie katalogu usług społecznych świadczonych lokalnie,
- lepsze wykorzystanie potencjału organizacji pozarządowych i współpracy z OPS.

Jeżeli jednak rozwój ekonomii społecznej nie nastąpi, utrzyma się wysoki poziom zależności części mieszkańców od świadczeń socjalnych, a część potrzeb w zakresie integracji i aktywizacji będzie wciąż niezaspokojona.

Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią uzasadnia konieczność takiego ukierunkowania Strategii, aby koncentrowała się ona na: rozwoju usług społecznych, integracji działań instytucji, wzmocnieniu środowiskowych form wsparcia, budowaniu ekonomii społecznej

oraz wykorzystaniu silnych stron gminy (uzdrowisko, turystyka, kultura) dla poprawy jakości życia wszystkich mieszkańców.

MISJA ROZWOJU SPOŁECZNEGO GMINY DUSZNIKI-ZDRÓJ 2026–2031

Misją gminy Duszniki-Zdrój jest zrównoważony rozwój uzdrowiskowo-turystycznego miasta górskiego, opartego na unikalnych walorach przyrodniczych, dziedzictwie kulturowym i silnych więziach społecznych, tak aby zapewnić wysoką jakość życia mieszkańców, sprzyjać przedsiębiorczości i tworzeniu miejsc pracy, wspierać osoby potrzebujące oraz budować nowoczesną, dostępną i przyjazną przestrzeń do życia, pracy i wypoczynku.

WIZJA ROZWOJU SPOŁECZNEGO GMINY DUSZNIKI-ZDRÓJ 2026–2031

W 2031 roku Duszniki-Zdrój są gminą uzdrowiskowo-turystyczną, w której mieszkańcy – niezależnie od wieku, sprawności i sytuacji życiowej – mają zapewnione poczucie bezpieczeństwa, dostęp do usług społecznych i zdrowotnych oraz realny wpływ na lokalne decyzje. To społeczność solidarna i aktywna, łącząca tradycję z nowoczesnością, wykorzystująca potencjał uzdrowiska, przyrody i kultury do poprawy jakości życia, integracji międzypokoleniowej oraz tworzenia nowych szans rozwojowych dla rodzin, seniorów, osób z niepełnosprawnościami i młodzieży.

VIII. Cele strategiczne i operacyjne

Zaplanowane działania w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Duszniki-Zdrój na lata 2026-2031 służyć mają minimalizowaniu zdiagnozowanych problemów społecznych na terenie gminy. Dodatkowo wyznaczają kierunek funkcjonowania systemu pomocy społecznej, współpracy instytucji i organizacji pozarządowych oraz aktywizacji środowisk i osób marginalizowanych.

Głównym celem Strategii jest zbudowanie sprawnego, profesjonalnego i dostępnego systemu wsparcia społecznego w gminie Duszniki-Zdrój, który przeciwdziała wykluczeniu społecznemu, wspiera osoby zagrożone marginalizacją oraz wzmacnia aktywność i podmiotowość mieszkańców. Strategiczne cele składają się na cel główny i są konieczne do osiągnięcia, aby przeciwdziałać zdiagnozowanym problemom społecznym. Na poniższym schemacie przedstawiono cele strategicznego działania gminy w obszarze społecznym, a w formie tabelarycznej zaprezentowano odpowiadające im cele operacyjne.

CELE STRATEGICZNE

Cel strategiczny 1

Wzrost jakości życia, bezpieczeństwa i aktywności społecznej osób starszych oraz innych osób niesamodzielnych

Uzasadnienie: bardzo wysoki udział seniorów, rosnąca liczba osób samotnych, niesamodzielnych, korzystających z usług opiekuńczych i DPS.

Cele operacyjne

- 1.1. Pobudzanie i wspieranie aktywności seniorów w wymiarze indywidualnym i społecznym
- 1.2. Rozwój lokalnych usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych
- 1.3. Poprawa dostępności przestrzeni i usług dla osób starszych i niesamodzielnych
- 1.4. Wzmocnienie profilaktyki zdrowotnej i prozdrowotnego stylu życia **seniorów**

Cel strategiczny 2

Wzmocnienie autonomii, integracji społecznej i dostępu do usług dla osób z niepełnosprawnościami oraz zaburzeniami psychicznymi

Uzasadnienie: liczna grupa osób z niepełnosprawnościami, bariery architektoniczne i transportowe, rosnące potrzeby w obszarze zdrowia psychicznego.

Cele operacyjne

- 2.1. Wzmocnienie autonomii i prawa do samostanowienia osób z niepełnosprawnościami
- 2.2. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej, skoordynowanej opieki
- 2.3. Poprawa dostępności usług publicznych i przestrzeni gminy dla osób z niepełnosprawnościami
- 2.4. Rozwój form aktywizacji edukacyjnej i **zawodowej osób z niepełnosprawnościami**

Cel strategiczny 3

Ograniczenie skali uzależnień i przemocy domowej oraz wzmocnienie potencjału instytucji pomocy i integracji społecznej

Uzasadnienie: silnie widoczny problem uzależnień (w tym behawioralnych), obecność przemocy domowej, potrzeba wzmocnienia GKRPA, ZI, Punktu Konsultacyjnego i OPS.

Cele operacyjne

- 3.1. Integracja działań profilaktycznych i pomocowych w zakresie uzależnień
- 3.2. Przeciwdziałanie przemocy domowej oraz kompleksowe wsparcie osób doznających przemocy
- 3.3. Przeciwdziałanie przemocy domowej oraz kompleksowe objęcie pomocą osób stosujących przemoc
- 3.4 Wsparcie i rozwój potencjału instytucji pomocy i integracji społecznej
- 3.5. Rozwój środowiskowych form wsparcia i aktywizacji osób zagrożonych wykluczeniem

Cel strategiczny 4

Wzmocnienie funkcji opiekuńczo-wychowawczej rodziny oraz ochrona dzieci przed zaniedbaniem, przemocą i wykluczeniem społecznym

Cele operacyjne

- 4.1 Wczesna identyfikacja rodzin z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi i objęcie ich kompleksowym wsparciem
- 4.2 Podniesienie kompetencji opiekuńczo-wychowawczych rodziców oraz wzmocnienie ich funkcjonowania ekonomicznego
- 4.3 Ograniczenie skali kierowania dzieci do pieczy zastępczej poprzez wzmacnianie rodzin biologicznych
- 4.4 Rozwój usług i form wsparcia dla dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych

IX. Spójność z lokalnymi, regionalnymi, krajowymi i europejskimi dokumentami strategicznymi

Strategia jest dokumentem, który wyznacza kierunki działań w obszarze społecznym, a w szczególności w ramach działań skierowanych na przezwycięzenie problemów oraz występujących deficytów społecznych. W tym zakresie konieczne jest zachowanie jego spójności z dokumentami strategicznymi, które wyznaczają działania w ramach rozwoju gminy, a także w kontekście zdiagnozowanych obszarów wymagających interwencji. Dotyczy to dokumentów strategicznych na szczeblu gminnym, powiatowym i wojewódzkim. W poniższym zestawieniu uwzględniono najważniejsze dokumenty strategiczne, z którymi cele strategiczne Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Duszniki-

Zdrój na lata 2026-2031 zachowują zgodność.

- Poziom gminny

Strategia Rozwoju Gminy Duszniki-Zdrój na lata 2024-2030 wyznaczają następujące cele strategiczne:

Cel strategiczny I – Wysoka jakość usług publicznych

Cel operacyjny I.1 – Funkcjonalna infrastruktura społeczna

Cel operacyjny I.2 – Nowoczesne usługi publiczne, budujące wspólnotę lokalną

Cel strategiczny II – Lokalne walory kulturowe i przyrodnicze podstawą dla rozwoju gospodarczego

Cel operacyjny II.1 – Gmina przyjazna przedsiębiorcom

Cel operacyjny II.2 – Rozwój gospodarczy w oparciu o „slow tourism”

Cel strategiczny III – Wspólna przestrzeń

Cel operacyjny III.1 – Wydajna i proekologiczna infrastruktura

Cel operacyjny III.2 – Uporządkowana przestrzeń

- Poziom powiatowy

Powiatowa Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Kłodzkiego na lata 2021-2025.

Cele główne:

1. Wspieranie rodzin i rozwój pieczy zastępczej
2. Zapewnienie osobom opuszczającym pieczę zastępczą oraz placówki, o których mowa w art. 88 ustawy o pomocy społecznej wielowymiarowego wsparcia procesu usamodzielnienia
3. Rozwój systemu wspierania osób starszych, przewlekle lub ciężko chorych
4. Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych w życiu społecznym
5. Promocja zatrudnienia i aktywizacja lokalnego rynku pracy
6. Wspieranie i rozwijanie działań na rzecz rodzin i osób znajdujących się w sytuacji kryzysowej, dotkniętych uzależnieniami oraz przemocą
7. Poprawa funkcjonowania instytucji pomocy społecznej oraz rozwój społeczeństwa obywatelskiego

- Poziom wojewódzki

Dolnośląska Strategia Integracji Społecznej na lata 2021-2030

Cel główny: dążenie do zapewnienia Dolnoślązacom wysokiej jakości życia opartej na integracji społecznej, lepszym dopasowaniu usług społecznych do potrzeb mieszkańców województwa oraz tworzeniu warunków do harmonijnego rozwoju w życiu indywidualnym i społecznym

Cele strategiczne:

1. Budowa potencjału rodziny dolnośląskiej.
2. Rozwój sprzyjający wykorzystaniu zasobów na rynku pracy.
3. Przeciwdziałanie pauperyzacji i wykluczeniu społecznemu mieszkańców Dolnego Śląska.
4. Znoszenie nierówności wynikających ze zróżnicowanego dostępu do edukacji i różnic w kapitale społecznym poprzez diagnozę i realizację projektów oraz wsparcie systemowe.
5. Wzmocnienie regionalnego kapitału ludzkiego i społecznego.
6. Upowszechnianie i rozwój usług wspierających funkcjonowanie osób starszych i o ograniczonej sprawności funkcjonalnej w życiu codziennym i społeczności lokalnej.
7. Pobudzenie i wspieranie aktywności seniorów w perspektywie indywidualnej i społecznej.
8. Wzmocnienie autonomii i prawa do samostanowienia osób z niepełnosprawnościami.
9. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb.
10. Integracja na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.
11. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.
12. Wspieranie i rozwój potencjału instytucji pomocy i integracji społecznej.

X. Kierunki działań w ramach polityki społecznej

Elementem rozwiązywania problemów społecznych jest wdrażanie polityki społecznej, zwanej też polityką socjalną. Polityka ta polega na celowej działalności państwa i innych podmiotów w kształtowaniu warunków życia i pracy ludzi oraz stosunków międzyludzkich. Jej celem jest zaspokojenie potrzeb indywidualnych i społecznych. Polityka społeczna dotyczy m.in.: spraw rodzinnych, zatrudnienia, kształcenia, wyżywienia, mieszkania, kultury, ochrony zdrowia, organizacji wypoczynku i turystyki, walki z patologiami społecznymi.

W kontekście diagnozy głównych problemów i negatywnych zjawisk społecznych

występujących na terenie gminy Duszniki-Zdrój, sformułowano następujące kierunki interwencji (działań), które mają przyczynić się do realizacji założonych celów strategicznych.

Tabela 13 Działania w ramach realizacji celu strategicznego 1

Cel strategiczny 1		
Wzrost jakości życia, bezpieczeństwa i aktywności społecznej osób starszych oraz innych osób niesamodzielnych		
Cel operacyjny	Nazwa zadania	Wskaźniki
1.1. Pobudzenie i wspieranie aktywności seniorów w wymiarze indywidualnym i społecznym	1.1.1. Prowadzenie i rozwój Klubu Seniora (zajęcia stałe, wyjazdy, integracja)	• Liczba uczestników Klubu Seniora (osoby)
	1.1.2. Organizacja cyklicznych wydarzeń międzypokoleniowych (np. „Seniorzy i młodzi razem”)	• Liczba zrealizowanych zajęć/spotkań w Klubie Seniora w roku (szt.)
	1.1.3. Wsparcie seniorskich grup samopomocowych i wolontariatu senioralnego	• Liczba wydarzeń międzypokoleniowych w roku (szt.)
	1.1.4. Kampanie informacyjne o ofercie dla seniorów (ulotki, media społecznościowe, spotkania)	• Liczba seniorów zaangażowanych w wolontariat (osoby)
1.2. Rozwój lokalnych usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych	1.2.1. Zwiększanie liczby godzin usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania	• Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych w roku (osoby)
	1.2.2. Rozszerzenie katalogu usług (pomoc w codziennych czynnościach, towarzyszenie, zakupy, wizyty u lekarza)	• Liczba godzin usług opiekuńczych zrealizowanych w roku (godziny)
	1.2.3. Rozwój opieki wytchnieniowej dla opiekunów rodzinnych (np. w ramach programów „Opieka wytchnieniowa”)	• Liczba osób korzystających z opieki wytchnieniowej (osoby/rodziny)
	1.2.4. Przygotowanie i wdrażanie wniosków o środki zewnętrzne na usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze	• Liczba szkoleń dla opiekunów i liczba przeszkolonych osób (szt./osoby)
	1.2.5. Systematyczne podnoszenie kwalifikacji opiekunek/opiekunów	• Kwota pozyskanych środków zewnętrznych na usługi opiekuńcze (zł/rok)

1.3. Poprawa dostępności przestrzeni i usług dla osób starszych i niesamodzielnych	<p>1.3.1. Przeprowadzenie audytu dostępności obiektów gminnych (OPS, UM, instytucje kultury, przychodnie – we współpracy)</p> <p>1.3.2. Stopniowe usuwanie barier architektonicznych (podjazdy, poręcze, toalety dostosowane)</p> <p>1.3.3. Uwzględnianie standardów dostępności w nowych inwestycjach i remontach (zapisy w dokumentacji)</p> <p>1.3.4. Dostosowanie informacji publicznej do potrzeb osób starszych i z niepełnosprawnością (duża czcionka, wersje elektroniczne, proste językowo komunikaty)</p> <p>1.3.5. Dostosowanie transportu publicznego do potrzeb seniorów i osób z niepełnosprawnością (trasy, przystanki, godziny)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba obiektów gminnych poddanych audytowi dostępności (szt.) • Liczba obiektów po wdrożeniu rekomendacji dot. dostępności (szt.) • Odsetek nowych inwestycji spełniających standardy dostępności (% analiza dokumentacji) • Liczba przystanków/przejeżdżających dostosowanych do potrzeb osób o ograniczonej mobilności (szt.)
1.4. Wzmocnienie profilaktyki zdrowotnej i prozdrowotnego stylu życia seniorów	<p>1.4.1. Organizacja cyklicznych badań profilaktycznych dla seniorów (np. sercowo-naczyniowych, onkologicznych) we współpracy z POZ i uzdrowiskiem</p> <p>1.4.2. Programy edukacyjne dot. diety, aktywności fizycznej, profilaktyki upadków</p> <p>1.4.3. Zajęcia ruchowe dla seniorów (gimnastyka, spacer z kijkami, zajęcia w Parku Zdrojowym)</p> <p>1.4.4. Kampanie informacyjne nt. zdrowia psychicznego i przeciwdziałania samotności w starości</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba zorganizowanych akcji/badań profilaktycznych dla seniorów w roku (szt.) • Liczba seniorów, którzy skorzystali z badań profilaktycznych (osoby) • Liczba uczestników zajęć prozdrowotnych (osoby) • Liczba kampanii społecznych (szt.)
Realizatorzy celów i działań:	Ośrodek Pomocy Społecznej, Urząd Miasta	

Środki finansowe na realizację celów:	Budżet gminy, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, programów celowych, europejskich.
Partnerzy w realizacji celów:	Placówki oświatowe, instytucje kultury, NGO, placówki zdrowia itp.
Efekty realizacji celów:	<p>Realizacja zadań ukierunkowanych na seniorów i osoby niesamodzielne doprowadzi do:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zwiększenia aktywności społecznej i integracji seniorów – większa liczba osób starszych będzie korzystać z oferty Klubu Seniora, wydarzeń międzypokoleniowych i wolontariatu, co ograniczy zjawisko samotności i izolacji; • podniesienia poziomu samodzielności i bezpieczeństwa życia codziennego osób starszych i niesamodzielnych – dzięki rozbudowie usług opiekuńczych i opieki wytchnieniowej więcej osób pozostanie jak najdłużej w środowisku zamieszkania, przy mniejszym obciążeniu rodzin opiekuńczych; • poprawy dostępności przestrzeni publicznej i usług – stopniowe usuwanie barier architektonicznych oraz stosowanie standardów dostępności w nowych inwestycjach spowoduje, że urząd gminy, OPS, placówki edukacyjne i kulturalne staną się bardziej przyjazne dla seniorów i osób z ograniczoną mobilnością; • wzmocnienia profilaktyki zdrowotnej wśród osób starszych – regularne działania prozdrowotne, badania profilaktyczne i programy aktywności fizycznej przełożą się na lepszy stan zdrowia seniorów, większą świadomość zdrowotną oraz ograniczenie liczby sytuacji kryzysowych związanych z zaniedbaniami zdrowotnymi; • poprawy subiektywnej oceny jakości życia przez mieszkańców w starszym wieku – większa dostępność oferty, wsparcia i kontaktu społecznego powinna znaleźć odzwierciedlenie w badaniach ankietowych oraz mniejszej liczbie zgłoszeń interwencyjnych dotyczących zaniedbań i skrajnej samotności.
Ramy finansowe:	>1 000 000 zł/rok
Czas realizacji działań:	2026-2031

Źródło: opracowanie własne

Tabela 14 Działania w ramach realizacji celu strategicznego 2

Cel strategiczny 2		
Wzmocnienie autonomii, integracji społecznej i dostępu do usług dla osób z niepełnosprawnościami oraz zaburzeniami psychicznymi		
Cel operacyjny	Nazwa zadania	Wskaźniki
2.1 Wzmocnienie autonomii i prawa do samostanowienia osób z niepełnosprawnościami	2.1.1. Wprowadzenie/rozwój usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością (AONN) 2.1.2. Indywidualne plany wsparcia dla osób z niepełnosprawnością (praca socjalna + asysta) 2.1.3. Konsultacje społeczne z udziałem osób z niepełnosprawnościami przy planowaniu usług i inwestycji 2.1.4. Szkolenia dla pracowników instytucji gminnych o prawach osób z niepełnosprawnościami	<ul style="list-style-type: none"> Liczba osób korzystających z usług asystenckich w roku (osoby) Liczba opracowanych indywidualnych planów wsparcia (szt.) Liczba konsultacji z udziałem osób z niepełnosprawnością (spotkania/rok) Odsetek osób z niepełnosprawnością deklarujących wpływ na decyzje dot. własnego wsparcia (% ankieta)
2.2 Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej, skoordynowanej opieki	2.2.1. Opracowanie i wdrożenie lokalnego modelu współpracy: OPS – POZ – poradnia zdrowia psychicznego – szkoły – organizacje społeczne 2.2.2. Ułatwianie dostępu do terapii (informacja, wsparcie w zapisywaniu się, dojazd) 2.2.3. Grupy wsparcia dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi 2.2.4. Szkolenia dla kadry OPS, szkół, instytucji kultury z zakresu zdrowia psychicznego i wczesnego reagowania	<ul style="list-style-type: none"> Liczba instytucji objętych formalnym porozumieniem o współpracy (szt.) Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi korzystających z usług OPS (osoby/rok) Liczba osób objętych poradnictwem psychologicznym/psychiatrycznym we współpracy z OPS (osoby/rok) Liczba grup wsparcia oraz liczba ich uczestników (szt./osoby)

		<ul style="list-style-type: none"> Liczba przeszkolonych pracowników instytucji w zakresie zdrowia psychicznego (osoby/rok)
2.3 Poprawa dostępności usług publicznych i przestrzeni gminy dla osób z niepełnosprawnościami	<p>2.3.1. Likwidacja barier architektonicznych i informacyjnych w kluczowych budynkach (UM, OPS, szkoły, kultura)</p> <p>2.3.2. Dostosowanie komunikacji (prosty język, piktogramy, wersje elektroniczne, możliwość kontaktu on-line)</p> <p>2.3.3. Zapewnienie dostępności wydarzeń publicznych (tłumaczenie, dostępność sal, oznakowanie)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Liczba budynków użyteczności publicznej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnością (szt.) Liczba wydarzeń miejskich z zapewnioną dostępnością (np. tłumacz PJM, pętla indukcyjna, dojazd) w roku (szt.) Odsetek osób z niepełnosprawnością pozytywnie oceniających dostępność usług publicznych (% , ankieta)
2.4 Rozwój form aktywizacji edukacyjnej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami	<p>2.4.1. Współpraca OPS z PUP, szkołami i NGO w zakresie kierowania osób z niepełnosprawnością do szkoleń i staży</p> <p>2.4.2. Przygotowanie i realizacja projektów wspierających zatrudnienie wspomagane</p> <p>2.4.3. Działania przygotowawcze do tworzenia podmiotów ekonomii społecznej (np. spółdzielni socjalnych) jako miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnością</p> <p>2.4.4. Indywidualne doradztwo zawodowe i coaching dla osób z niepełnosprawnościami</p>	<ul style="list-style-type: none"> Liczba osób z niepełnosprawnością objętych aktywizacją zawodową (osoby/rok) Liczba osób, które podjęły pracę lub staż po udziale w działaniach (osoby/rok) Liczba przygotowanych/realizowanych projektów w obszarze zatrudnienia wspomaganego (szt.) Liczba powstałych podmiotów ekonomii społecznej angażujących osoby z niepełnosprawnością (szt.)
Realizatorzy celów i działań:	Ośrodek Pomocy Społecznej, Urząd Miasta	

Środki finansowe na realizację celów:	Budżet gminy, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, programów celowych, europejskich.
Partnerzy w realizacji celów:	Placówki oświatowe, instytucje kultury, NGO, placówki zdrowia itp.
Efekty realizacji celów:	<p>Wdrożenie działań w ramach tego celu przyniesie następujące efekty:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zwiększenie samodzielności i wpływu osób z niepełnosprawnościami na własne życie – dzięki rozwojowi usług asystenckich, indywidualnych planów wsparcia i włączaniu tych osób w proces decyzyjny, wsparcie będzie lepiej dostosowane do realnych potrzeb i oczekiwań; • lepsza koordynacja opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi – wypracowanie lokalnego modelu współpracy między OPS, POZ, poradnią zdrowia psychicznego, szkołami i organizacjami społecznymi doprowadzi do skrócenia czasu uzyskania pomocy oraz pełniejszego wsparcia rodzin; • poprawa dostępności usług publicznych i przestrzeni gminy dla osób z niepełnosprawnościami – więcej budynków i wydarzeń będzie dostosowanych do ich potrzeb, co zwiększy możliwość uczestnictwa w życiu społecznym, kulturalnym i obywatelskim; • wzrost udziału osób z niepełnosprawnościami w edukacji i rynku pracy – dzięki powiązaniu działań OPS, PUP, szkół i NGO oraz rozwojowi ekonomii społecznej więcej osób będzie mogło korzystać z kursów, staży i form zatrudnienia wspomaganego; • zmianę postaw społecznych wobec niepełnosprawności – systematyczne działania informacyjne i szkoleniowe w instytucjach publicznych i społeczności lokalnej będą sprzyjały budowaniu postawy szacunku, zrozumienia i gotowości do udzielania wsparcia.
Ramy finansowe:	>1 000 000 zł/rok
Czas realizacji działań:	2026-2031

Źródło: opracowanie własne

Tabela 15 Działania w ramach realizacji celu strategicznego 3

Cel strategiczny 3		
Ograniczenie skali uzależnień i przemocy domowej oraz wzmocnienie potencjału instytucji pomocy i integracji społecznej		
Cel operacyjny	Nazwa zadania	Wskaźniki
3.1 Integracja działań profilaktycznych i pomocowych w zakresie uzależnień	<p>3.1.1. Opracowanie i realizacja gminnego programu profilaktyki uzależnień (alkohol, narkotyki, uzależnienia behawioralne) z udziałem szkół, OPS, policji, instytucji kultury</p> <p>3.1.2. Wzmocnienie współpracy z Poradnią Terapii Uzależnień i GKRPA (wspólne działania, kierowanie osób)</p> <p>3.1.3. Kampanie informacyjne nt. możliwości leczenia i wsparcia dla osób uzależnionych i współuzależnionych</p> <p>3.1.4. Programy profilaktyczne dla dzieci i młodzieży (warsztaty, zajęcia w szkołach, działania w kulturze i sporcie)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba zrealizowanych programów profilaktycznych w szkołach i instytucjach (szt./rok) • Liczba osób uzależnionych i współuzależnionych korzystających z poradnictwa/leczenia (osoby/rok) • Liczba kampanii informacyjnych i ich zasięg (szt./osoby) • Odsetek mieszkańców znających miejsce uzyskania pomocy w przypadku problemu uzależnienia (% , ankieta)
3.2 Przeciwdziałanie przemocy domowej oraz kompleksowe wsparcie osób doznających przemocy	<p>3.2.1. Wzmocnienie działania Zespołu Interdyscyplinarnego i grup diagnostyczno-pomocowych (regularne spotkania, szkolenia)</p> <p>3.2.2. Usprawnienie procedury „Niebieskie Karty” (szkolenia, wspólne standardy)</p> <p>3.2.3. Zapewnienie dostępu do specjalistycznego wsparcia (psycholog, prawnik, miejsca schronienia – we współpracy z powiatem)</p> <p>3.2.4. Kampanie społeczne nt. przeciwdziałania przemocy</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba posiedzeń Zespołu Interdyscyplinarnego w roku (szt.) • Liczba prowadzonych procedur „Niebieskie Karty” (szt./rok) • Liczba osób doznających przemocy objętych pomocą (osoby/rok) • Liczba specjalistycznych porad psychologicznych/prawnych udzielonych osobom doznającym przemocy (szt./rok) • Odsetek mieszkańców znających instytucje udzielające pomocy w sytuacji przemocy (% , ankieta)

<p>3.3 Przeciwdziałanie przemocy domowej oraz kompleksowe objęcie pomocą osób stosujących przemoc</p>	<p>3.3.1. Wzmocnienie działania Zespołu Interdyscyplinarnego i grup diagnostyczno-pomocowych (regularne spotkania, szkolenia)</p> <p>3.3.2. Usprawnienie procedury „Niebieskie Karty” (szkolenia, wspólne standardy)</p> <p>3.3.3. Zapewnienie dostępu do programów korekcyjno-edukacyjnych lub psychologiczno-terapeutycznych we współpracy z gminą i powiatem.</p> <p>3.3.4. Kampanie społeczne nt. przeciwdziałania przemocy</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba posiedzeń Zespołu Interdyscyplinarnego w roku (szt.) • Liczba prowadzonych procedur „Niebieskie Karty” (szt./rok) • Liczba osób stosujących przemoc objętych procedurą kierowania na programy korekcyjno-edukacyjne lub psychologiczno-terapeutyczne (osoby/rok) • Liczba programów realizujących dobrowolne programy korekcyjno-edukacyjne lub psychologiczno-terapeutyczne w gminie (szt./rok) • Liczba programów realizujących programy korekcyjno-edukacyjne lub psychologiczno-terapeutyczne w powiecie (szt./rok) • Odsetek mieszkańców realizujących programy korekcyjno-edukacyjne lub psychologiczno-terapeutyczne (% , ankieta)
<p>3.4 Wspieranie i rozwój potencjału instytucji pomocy i integracji społecznej</p>	<p>3.4.1. Systematyczne szkolenia dla pracowników OPS, ZI, GKRPA, instytucji kultury i NGO (praca socjalna, motywowanie, praca z osobami z zaburzeniami psychicznymi, przemoc, uzależnienia)</p> <p>3.4.2. Wprowadzenie cyklicznych spotkań sieciujących instytucje (OPS, szkoły, policja, NGO, parafie)</p> <p>3.4.3. Wspólne projekty OPS i organizacji społecznych (w tym w obszarze ekonomii społecznej)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba szkoleń zrealizowanych dla kadry instytucji w roku (szt.) • Liczba uczestników szkoleń (osoby/rok) • Liczba spotkań sieciujących instytucje (szt./rok) • Liczba wspólnych projektów OPS–NGO (szt.) • Odsetek pracowników OPS deklarujących poprawę warunków pracy (% , ankieta wewnętrzna)

	3.4.4. Wzmocnienie zaplecza technicznego OPS (systemy informatyczne, wyposażenie, warunki lokalowe)	
3.5 Rozwój środowiskowych form wsparcia i aktywizacji osób zagrożonych wykluczeniem	<p>3.5.1. Tworzenie i prowadzenie klubów/świetlic środowiskowych, grup samopomocowych (dla osób bezrobotnych, samotnych, w kryzysie)</p> <p>3.5.2. Programy aktywizacji społeczno-zawodowej dla osób długotrwale bezrobotnych we współpracy z PUP (warsztaty, kursy, staże)</p> <p>3.5.3. Udział gminy i OPS w programach rządowych i unijnych (projekty EFS+, programy Ministra Rodziny)</p> <p>3.5.4. Rozwój wolontariatu lokalnego, w tym młodzieżowego i senioralnego</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba funkcjonujących klubów/świetlic/ grup środowiskowych (szt.) • Liczba uczestników działań środowiskowych (osoby/rok) • Liczba osób długotrwale bezrobotnych objętych programami aktywizacji społeczno-zawodowej (osoby/rok) • Liczba projektów finansowanych ze środków zewnętrznych realizowanych w obszarze integracji społecznej (szt.) • Liczba wolontariuszy zaangażowanych w działania społeczne w gminie (osoby)
Realizatorzy celów i działań:	Ośrodek Pomocy Społecznej, Urząd Miasta	
Środki finansowe na realizację celów:	Budżet gminy, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, programów celowych, europejskich.	
Partnerzy w realizacji celów:	Placówki oświatowe, instytucje kultury, NGO, placówki zdrowia itp.	
Efekty realizacji celów:	<p>Konsekwentna realizacja zadań w tym obszarze powinna zaowocować:</p> <ul style="list-style-type: none"> • lepszą profilaktyką i wczesnym reagowaniem na problemy uzależnień – zintegrowane programy profilaktyczne w szkołach, instytucjach kultury i sporcie oraz ścisła współpraca z Poradnią Terapii Uzależnień i GKRPA zwiększą świadomość mieszkańców i liczbę osób zgłaszających się po pomoc we wczesnym etapie uzależnienia; • zwiększeniem dostępności pomocy dla osób doświadczających przemocy – wzmocnienie Zespołu Interdyscyplinarnego, usprawnienie procedury „Niebieskie Karty” oraz rozwój specjalistycznego wsparcia 	

	<p>(psychologicznego, prawnego, interwencyjnego) przełożą się na większą liczbę osób objętych ochroną i skuteczniejsze przerwanie przemocy;</p> <ul style="list-style-type: none"> • wzrostem kompetencji i efektywności lokalnych instytucji – systematyczne szkolenia, lepsza współpraca między OPS, szkołami, policją, ochroną zdrowia, organizacjami społecznymi oraz wyposażenie OPS w odpowiednie narzędzia poprawią jakość i szybkość reakcji na problemy społeczne; • rozszerzeniem oferty środowiskowych form wsparcia i integracji – rozwój klubów, świetlic, grup samopomocowych i wolontariatu stworzy alternatywą wobec bierności, izolacji i nadużywania substancji przestrzeń spędzania czasu wolnego, szczególnie dla osób młodych, samotnych i długotrwale bezrobotnych;
Ramy finansowe:	>1 000 000 zł/rok
Czas realizacji działań:	2026-2031

Źródło: opracowanie własne

Tabela 16 Działania w ramach realizacji celu strategicznego 4

Cel strategiczny 4		
Wzmocnienie funkcji opiekuńczo-wychowawczej rodziny oraz ochrona dzieci przed zaniedbaniem, przemocą i wykluczeniem społecznym		
Cel operacyjny	Nazwa zadania	Wskaźniki
4.1 Wczesna identyfikacja rodzin z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi i objęcie ich kompleksowym wsparciem	<p>4.1.1. Rozwój systemu wczesnego ostrzegania - stała współpraca OPS z placówkami oświatowymi, policją, kuratorami sądowymi, poradnią psychologiczno-pedagogiczną, służbą zdrowia – szybkie przekazywanie informacji o niepokojących sygnałach (zaniedbanie, nieregularne uczęszczanie do szkoły, przemoc, nadużywanie alkoholu)</p> <p>4.1.2. Wzmocnienie roli asystenta rodziny (kierowanie do asystenta rodzin, w których występują kumulujące się problemy: bezradność wychowawcza, bezrobocie, niepełnosprawność, uzależnienia, przemoc)</p> <p>4.1.3. Diagnoza sytuacji rodzinnej i opracowanie indywidualnych planów pracy</p> <p>4.1.4. Wykorzystywanie kontraktów socjalnych</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba rodzin, w których przeprowadzono diagnozę sytuacji opiekuńczo-wychowawczej w danym roku (szt.) • Liczba rodzin objętych pracą asystenta rodziny w danym roku (szt.) • Liczba zawartych kontraktów socjalnych z rodzinami z problemami opiekuńczo-wychowawczym (szt.) • Liczba spotkań roboczych w ramach współpracy: OPS–szkoły–policja–kuratorzy–poradnia–ochrona zdrowia (szt.)
4.2 Podniesienie kompetencji opiekuńczo-wychowawczych rodziców oraz wzmocnienie ich funkcjonowania ekonomicznego	<p>4.2.1. Szkoły dla rodziców i opiekunów - cykliczne warsztaty dla rodziców (komunikacja z dzieckiem, stawianie granic, radzenie sobie z agresją i emocjami, organizacja dnia dziecka)</p> <p>4.2.2. Poradnictwo rodzinne i budżetowe - indywidualne poradnictwo psychologiczne i pedagogiczne dla rodziców w kryzysie</p> <p>4.2.3. Współpraca z PUP i ekonomią społeczną</p> <p>4.2.4. Kampanie „dobrego rodzicielstwa”</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba cykli „Szkoły dla rodziców” zrealizowanych w roku (szt.) • Liczba rodzin objętych poradnictwem rodzinnym/psychologicznym/pedagogicznym (szt.) • Liczba rodziców skierowanych i uczestniczących w formach aktywizacji zawodowej (kursy, staże, szkolenia) (sobą)

4.3 Ograniczenie skali kierowania dzieci do pieczy zastępczej poprzez wzmacnianie rodzin biologicznych	4.3.1 Praca z rodziną „przed pieczą”. 4.3.2 Współpraca z systemem pieczy zastępczej. 4.3.3 Wsparcie rodzin powracających z pieczy.	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba rodzin „zagrożonych pieczą”, z którymi prowadzono intensywną pracę (asystent + pracownik socjalny) (szt.) • Liczba dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w ciągu roku (osoba)
4.4 Rozwój usług i form wsparcia dla dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych	4.4.1. Świetlica/klub środowiskowy dla dzieci i młodzieży (miejsce bezpiecznego spędzania czasu po szkole, pomoc w nauce, zajęcia socjoterapeutyczne, rozwijanie zainteresowań) 4.4.2. Programy wsparcia edukacyjnego (korepetycje, zajęcia wyrównawcze, zajęcia rozwojowe dla dzieci z trudnościami szkolnymi, współpraca z nauczycielami i pedagogami szkolnymi przy typowaniu dzieci wymagających wsparcia) 4.4.3. Wsparcie psychologiczne dla dzieci 4.4.4. Włączenie organizacji pozarządowych (zlecenie części działań (świetlice, półkolonie, programy profilaktyczne) NGO działającym na rzecz dzieci, rodzin i młodzieży, włączanie klubów sportowych i kulturalnych w działania kompensujące deficyty wychowawcze	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba funkcjonujących świetlic/klubów środowiskowych dla dzieci i młodzieży (szt.) • Liczba dzieci z rodzin objętych pomocą OPS korzystających ze świetlic/klubów (osoba) • Liczba godzin zajęć (opiekuńczych, edukacyjnych, socjoterapeutycznych) zrealizowanych w świetlicach/klubach (szt.) • Liczba dzieci korzystających z dodatkowego wsparcia edukacyjnego (zajęcia wyrównawcze, korepetycje, zajęcia rozwojowe) (osoba) • Liczba dzieci objętych wsparciem psychologicznym (indywidualnym/grupowym) (osoba)
Realizatorzy celów i działań:	Ośrodek Pomocy Społecznej, Urząd Miasta	
Środki finansowe na realizację celów:	Budżet gminy, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, programów celowych, europejskich.	

Partnerzy w realizacji celów:	Placówki oświatowe, instytucje kultury, NGO, placówki zdrowia itp.
Efekty realizacji celów:	<p>Wdrożenie działań w ramach tego celu przyniesie następujące efekty:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykrywanie problemów w rodzinach – więcej rodzin zostaje objętych pomocą zanim dojdzie do poważnych zaniedbań, przemocy czy konieczności interwencji sądu. • więcej rodzin objętych kompleksowym wsparciem – rośnie liczba rodzin, z którymi pracuje asystent rodziny i OPS, w oparciu o indywidualne plany i kontrakty socjalne. • wzrost kompetencji wychowawczych rodziców – rodzice lepiej radzą sobie z opieką, wychowaniem, emocjami dzieci i współpracą ze szkołą. • poprawa sytuacji życiowej części rodzin – dzięki poradnictwu i aktywizacji zawodowej poprawia się sytuacja ekonomiczna, organizacja gospodarstwa domowego i stabilność funkcjonowania rodzin. • bezpieczniejsze i trwalsze powroty dzieci do rodzin – powroty z pieczy są lepiej przygotowane i rzadziej kończą się ponownym odebraniem dziecka. • lepsze wsparcie dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych – dzieci mają dostęp do świetlic, pomocy w nauce, wsparcia psychologicznego i konstruktywnych form spędzania czasu. • ograniczenie zachowań ryzykownych i wykluczenia dzieci i młodzieży – zmniejsza się skala problemów szkolnych, zachowań agresywnych, kontaktu z używkami i konfliktu z prawem, a szanse rozwojowe dzieci bardziej się wyrównują.
Ramy finansowe:	>1 000 000 zł/rok
Czas realizacji działań:	2026-2031

Źródło: opracowanie własne

XI. System zarządzania, monitoringu i ewaluacji

Ośrodek Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju będzie pełnił funkcję podmiotu odpowiedzialnego za realizację i koordynację Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Duszniki-Zdrój na lata 2026-2031. Do jego zadań należeć będzie prowadzenie regularnych działań związanych z monitorowaniem i oceną wdrażanych rozwiązań, w celu sprawdzenia skuteczności podejmowanych inicjatyw oraz oceny, czy zaplanowane cele odpowiadają aktualnym potrzebom i priorytetom społecznym. Celem tych działań będzie również identyfikacja i ograniczenie negatywnych zjawisk społecznych na obszarze gminy.

Proces monitoringu opierać się będzie na zbieraniu i analizie danych dotyczących zrealizowanych lub trwających działań oraz ich wpływu na założone cele Strategii. Zgromadzone informacje pozwolą na wczesne wykrywanie potencjalnych trudności, wdrażanie działań naprawczych oraz ocenę skuteczności przyjętego kierunku działań. Obserwacja realizacji poszczególnych wskaźników umożliwi dokładne określenie osiągniętych rezultatów i ich wpływu na zmniejszenie skali lokalnych problemów społecznych.

Roczne sprawozdanie z realizacji Strategii przygotowuje Ośrodek Pomocy Społecznej w Dusznikach-Zdroju i przedstawia Burmistrzowi do dnia **31 maja każdego roku**.

Raport powinien zawierać:

- analizę wskaźników realizacji celów,
- opis działań podjętych w poprzednim roku,
- wnioski dotyczące potrzeb aktualizacji Strategii lub modyfikacji działań.

Wskaźniki monitorujące powinny określać:

- wartość bazową (rok 2025),
- wartość docelową (rok 2031),
- źródło danych (OPS, PUP, GUS, ankiety lokalne),
- częstotliwość pomiaru (co najmniej raz w roku).

W procesie oceny stopnia wdrożenia dokumentu zostaną wykorzystane wskaźniki zawarte w Strategii, jak również dane pochodzące z publicznych baz statystycznych i systemów

informacyjnych jednostek realizujących Strategię. Jeśli zajdzie taka potrzeba, przyjęte wskaźniki mogą być aktualizowane, by lepiej odzwierciedlały rzeczywisty przebieg działań.

Podsumowując, działania związane z systematycznym monitoringiem i ewaluacją Strategii mają na celu zapewnienie, że dokument pozostaje aktualny i zgodny z rzeczywistymi wyzwaniem społecznymi występującymi w gminie Duszniki-Zdrój.

XII. Spis tabel i wykresów

Spis tabel

Tabela 1 Liczba bezrobotnych znajdujących się w szczególnej sytuacji na rynku pracy w latach 2020-2024	26
Tabela 2 Liczba osób korzystających z pomocy społecznej w podziale na wiek i płeć wg liczby wypłaconych świadczeń w 2024 r.	33
Tabela 3 Liczba rodzin i osób korzystających z zasiłków w latach 2020-2024	34
Tabela 4 Liczba rodzin według powodów udzielania pomocy finansowej w latach 2020-2024	36
Tabela 5 Liczba świadczeń według głównych powodów udzielania wsparcia w 2024 r.	37
Tabela 6 Liczba rodzin i dzieci korzystających z pomocy w formie dożywiania w latach 2020-2024.....	37
Tabela 7 Liczba świadczeń opiekuńczych w latach 2020-2024	39
Tabela 8 Liczba dzieci w pieczy zastępczej w latach 2020-2024	45
Tabela 9 Liczba rozmów z osobą uzależnioną i członkami rodzin z problemem alkoholowym w latach 2020-2024.....	47
Tabela 10 Liczba rodzin, w których występuje problem przemocy domowej w latach 2020-2024.....	48
Tabela 11 Dane z Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego w latach 2020-2024.....	50
Tabela 12 Analiza SWOT	56
Tabela 13 Działania w ramach realizacji celu strategicznego 1	72
Tabela 14 Działania w ramach realizacji celu strategicznego 2	75
Tabela 15 Działania w ramach realizacji celu strategicznego 3	78
Tabela 16 Działania w ramach realizacji celu strategicznego 4	82

Spis wykresów

Wykres 1 Liczba ludności na terenie w latach 2020-2024	10
Wykres 2 Liczba ludności w grupach funkcjonalnych w latach 2020-2024	10
Wykres 3 Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi w latach 2020-2024	11
Wykres 4 Przyrost naturalny w latach 2020-2024	12
Wykres 5 Saldo migracji w latach 2020-2024	12
Wykres 6 Opinia respondentów dotycząca problemów społecznych wśród dzieci i młodzieży	15
Wykres 7 Opinia respondentów na temat dostępu do placówek opieki zdrowotnej	17
Wykres 8 Liczba osób bezrobotnych w latach 2020-2024	25
Wykres 9 Podmioty wpisane do rejestru REGON na 1000 ludności w latach 2020-2024	27
Wykres 10 Udział podmiotów wyrejestrowanych w ogólnej liczbie podmiotów wpisanych do rejestru REGON w latach 2020-2024	28
Wykres 11 Ocena respondentów na temat warunków życia w gminie	31
Wykres 12 Liczba osób korzystających ze świadczeń na podstawie wydanych decyzji w latach 2020-2024	32
Wykres 13 Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej	32
Wykres 14 Liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych w latach 2020-2024	33
Wykres 15 Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych w latach 2020-2024	39
Wykres 16 Opinia respondentów na temat problemów osób z niepełnosprawnością	42
Wykres 17 Opinia respondentów na temat oferty pomocy dla osób z niepełnosprawnością	42
Wykres 18 Opinia respondentów na temat działań mających na celu aktywizację osób starszych	43
Wykres 19 Opinia respondentów na temat podjęcia działań dla seniorów w celu ich aktywizacji	43
Wykres 20 Liczba rodzin korzystających z pomocy asystenta rodziny w latach 2020-2024	44
Wykres 21 opinia respondentów na temat problemu uzależnień	46
Wykres 22 Liczba rodzin z problemem uzależnień na terenie gminy w latach 2020-2024	47
Wykres 23 opinia respondentów na temat przemocy domowej	48
Wykres 24 Liczba procedur „Niebieskie Kart” w latach 2020-2024	49

Wykres 25	Opinia respondentów na temat najważniejszych problemów społecznych.....	52
Wykres 26	Opinia respondentów na temat grup społecznych najbardziej zagrożonych wykluczeniem społecznym	53
Wykres 27	Ocena poszczególnych uwarunkowań społecznych na terenie gminy	54
Wykres 28	Działania, które należałoby podjąć, aby przeciwdziałać negatywnym zjawiskom społecznym.....	55

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214 ze zm.) do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych. Zakres przedmiotowy strategii określa art. 16b ust. 2 ww. ustawy. Strategia zawiera w szczególności diagnozę sytuacji społecznej, prognozę zmian, cele strategiczne projektowanych działań, kierunki działań, sposób realizacji strategii wraz z ramami finansowymi oraz wskaźniki realizacji.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Miejskiej Duszniki-Zdrój na lata 2026–2031 została opracowana w oparciu o analizę aktualnej sytuacji społecznej gminy oraz z uwzględnieniem obowiązujących przepisów prawa. Dokument określa kierunki działań w zakresie pomocy społecznej oraz działań wspierających osoby i rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej, w tym zagrożone marginalizacją i wykluczeniem społecznym.

Strategia stanowi dokument planistyczny, wyznaczający ramy działań realizowanych przez Gminę Miejską Duszniki-Zdrój oraz jej jednostki organizacyjne, przy współpracy z innymi podmiotami realizującymi zadania z zakresu polityki społecznej.

Realizacja Strategii finansowana będzie ze środków własnych gminy oraz ze środków zewnętrznych, w szczególności pochodzących z programów rządowych i funduszy Unii Europejskiej, w ramach środków zaplanowanych w budżetach poszczególnych lat budżetowych.

Wobec spełnienia ustawowego obowiązku oraz konieczności zapewnienia ciągłości działań w zakresie polityki społecznej, podjęcie niniejszej uchwały jest zasadne.