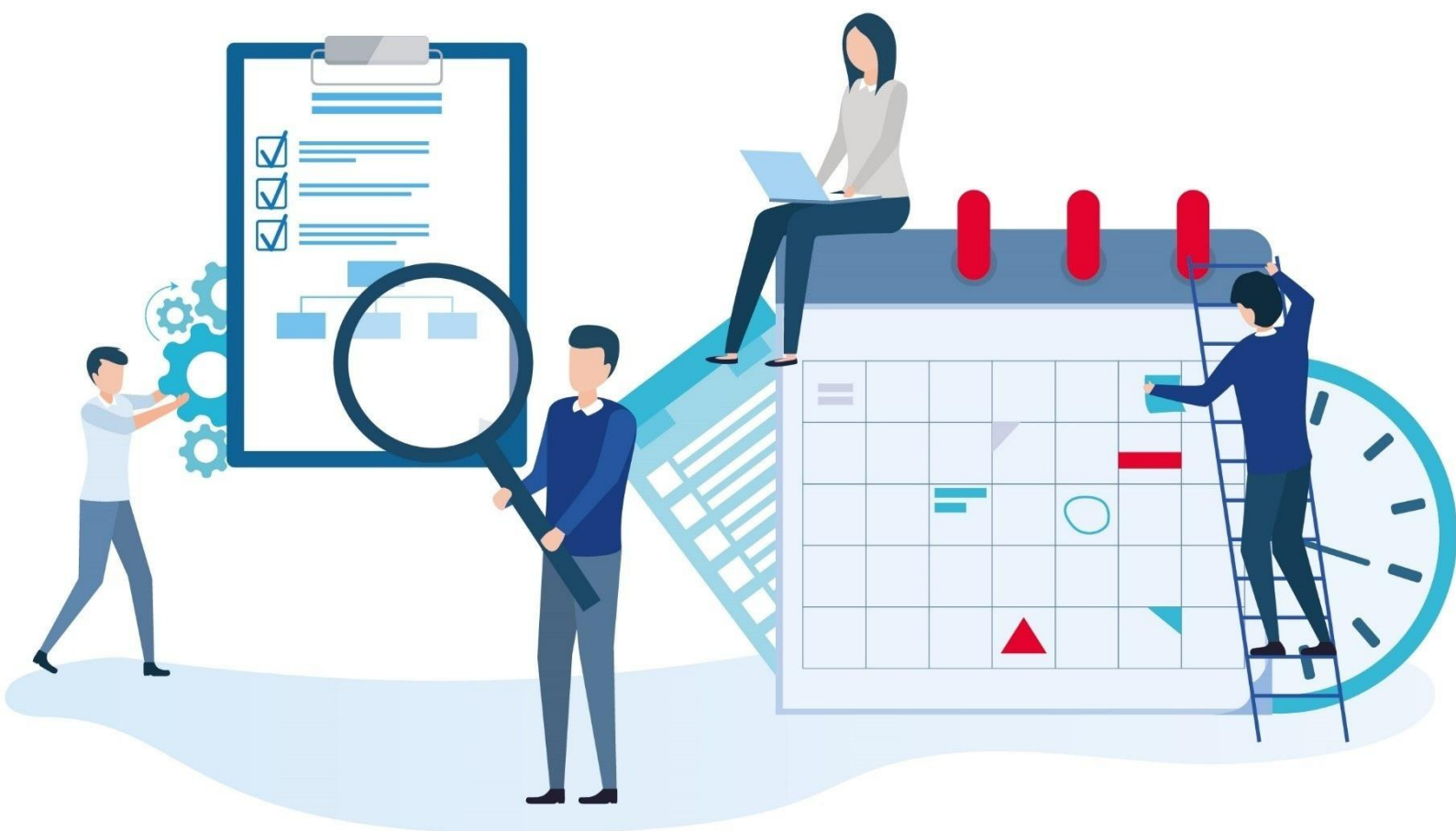


Ewaluacja ex-post

Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalina na lata 2021-2025

Raport końcowy



Zamawiający:**Gmina Miasto Koszalin**

ul. Rynek Staromiejski 6-7

75-007 Koszalin

**Wykonawca:****EU-CONSULT sp. z o.o.**

ul. Toruńska 18C, lokal D

80-747 Gdańsk

www.eu-consult.pl**Gdańsk 2025****Strona 2 z 95**

Spis treści

Spis treści.....	3
Skróty wykorzystane w dokumencie.....	5
1. Wstęp.....	6
2. Kontekst badania	7
2.1. Cel badania	7
2.2. Zakres badania.....	7
2.2.1. Zakres przedmiotowy badania	7
2.2.2. Zakres podmiotowy badania	7
2.2.3. Zakres czasowy badania	7
2.2.4. Zasięg terytorialny.....	7
2.3. Kryteria ewaluacyjne	8
3. Metodologia badania	9
3.1. Analiza danych zastanych	9
3.2. Wywiady pogłębione (TDI)	9
3.3. Ankieta internetowa (CAWI).....	10
3.4. Warsztat rekomendacyjny.....	10
3.5. Analiza SWOT.....	11
4. Ocena trafności postawionych celów interwencji i metod jej wdrażania względem i zidentyfikowanych wyzwań.....	12
4.1. Sytuacja społeczno-gospodarcza miasta w okresie wdrażania Strategii.....	12
4.1.1. Uwarunkowania demograficzne	12
4.1.2. Rynek pracy	15
4.1.3. Gospodarka mieszkaniowa i komunalna.....	19
4.1.4. Ochrona zdrowia	20
4.1.5. Pomoc społeczna.....	23
4.1.6. Edukacja i szkolnictwo wyższe	26
4.1.7. Kultura i sztuka	29

4.1.8.	Sport i kultura fizyczna	31
4.1.9.	Organizacje pozarządowe	32
4.2.	Ocena zmian, jakie dostrzegają mieszkańcy miasta i ich pokrycie z celami założonymi w dokumentach strategicznych.....	33
4.3.	Analiza aktualności obszarów problemowych Strategii	37
5.	Ocena skuteczności działań podejmowanych w celu rozwiązania problemów społecznych	41
5.1.	Ocena sposobu realizacji działań służących rozwiązywaniu problemów społecznych miasta	41
5.2.	Ocena stopnia realizacji założonych wskaźników zmiany	46
5.3.	Analiza barier/problemów we wdrażaniu Strategii i ocena skuteczności podejmowanych działań zaradczych	74
6.	Ocena efektywności interwencji w ramach Strategii	76
7.	Ocena użyteczności interwencji w ramach Strategii	77
8.	Ocena trwałości efektów osiągniętych dzięki realizacji Strategii	80
8.1.	Trwałość efektów interwencji	80
8.2.	Czynniki wpływające na trwałość osiągniętych efektów	81
8.3.	Działania podejmowane i planowane oraz działania niezbędne do podjęcia w celu utrzymania efektów	82
9.	Analiza SWOT	85
10.	Wnioski i rekomendacje	87
11.	Bibliografia.....	92
12.	Spis tabel i wykresów	93
12.1.	Spis tabel.....	93
12.2.	Spis wykresów.....	94

Skróty wykorzystane w dokumencie

Skrót	Rozwinięcie
BDL GUS	Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego
b.d.	Brak danych
CAWI	Wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony www (<i>Computer Assisted Web Interview</i>)
CUS	Centrum Usług Społecznych
DPS	Dom Pomocy Społecznej
Ewaluacja	Ewaluacja ex-post „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalin na lata 2021-2025”
MOPR	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
MPP-P	Miejska Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
MSWiA	Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji
MŚP	Sektor mikro, małych i średnich przedsiębiorstw
NFZ	Narodowy Fundusz Zdrowia
NGO	Organizacja Pozarządowa
NZOZ	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
OPS	Ośrodek Pomocy Społecznej
Os.	Osoba
OWES	Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej
OzN	Osoba z niepełnosprawnością
PCPR	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
PFRON	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
POZ	Podstawowa opieka zdrowotna
p.p.	Punkty procentowe
PUP	Powiatowy Urząd Pracy
SSSE	Słupska Specjalna Strefa Ekonomiczna
Strategia	„Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalin na lata 2021-2025”, przyjęta uchwałą Nr XXVIII/457/2021 Rady Miejskiej w Koszalinie z dnia 25 lutego 2021 roku
SWOT	Analiza strategiczna, która identyfikuje mocne strony (<i>strengths</i>), słabe strony (<i>weaknesses</i>), szanse (<i>opportunities</i>) i zagrożenia (<i>threats</i>) danego obiektu.
SZGiChP	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc
TDI	Telefoniczny wywiad pogłębiony (<i>Telephone Depth Interview</i>)
UE	Unia Europejska
UM	Urząd Miejski
ZAZ	Zakład Aktywności Zawodowej
ZBM	Zarząd Budynków Mieszkalnych
ZOZ	Zakład Opieki Zdrowotnej

1. Wstęp

Przedmiotem zamówienia było przygotowanie i przeprowadzenie ewaluacji ex-post „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalin na lata 2021-2025”, przyjętej uchwałą Nr XXVIII/457/2021 Rady Miejskiej w Koszalinie z dnia 25 lutego 2021 roku.

Wspomniana Strategia stanowiła kluczowy dokument strategiczny w zakresie polityki społecznej Gminy Miasta Koszalin w latach 2021-2025. Dokument wskazywał obszary problemowe, prognozę zmian oraz priorytetowe kierunki działań niezbędne do osiągnięcia przyjętych celów strategicznych¹, do których zaliczały się:

Cel strategiczny 1. Zapewnienie osobom, rodzinom i dzieciom warunków rozwoju oraz pomocy w sytuacjach trudnych

Cel strategiczny 2. Zwiększenie dostępności i jakości pomocy w obszarze zdrowia

Cel strategiczny 3. Rozwój polityki senioralnej

Cel strategiczny 4. Reintegracja zawodowa i wsparcie lokalnego rynku pracy

Cel strategiczny 5. Zapewnienie dostępności i jakości kształcenia w edukacji

Cel strategiczny 6. Utrwalanie wysokiego poziomu bezpieczeństwa publicznego

Cel strategiczny 7. Rozwój kapitału społecznego

Realizacja założeń Strategii miała umożliwić osiągnięcie wizji miasta określonej jako:

Koszalin miastem dającym możliwość godnego życia i stwarzającym szanse rozwoju mieszkańcom oraz przeciwdziałającym wykluczeniu społecznemu²

W ramach Strategii przewidziano, iż – w celu weryfikacji stopnia realizacji zaplanowanych działań i osiągnięcia przyjętych wskaźników i celów – w 2023 i 2025 roku będzie ona podlegać procesowi ewaluacji. Niniejszy raport stanowi efekt końcowy ewaluacji ex-post, skupiającej się na ocenie osiągniętych w jej ramach rezultatów i długookresowych efektów oddziaływania, trwałości uzyskanych pozytywnych zmian i zidentyfikowaniu ewentualnych nieprzewidzianych rezultatów³.

¹ Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalin na lata 2021-2025, Koszalin 2021 r., s. 4, 72-74.

² Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalin na lata 2021-2025, Koszalin 2021 r., s. 72.

³ ABC Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, monitoring, ewaluacja i aktualizacja, Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, s. 7.

2. Kontekst badania

2.1. Cel badania

Głównym celem badania ewaluacyjnego była ocena skuteczności i efektywności, trafności, trwałości i użyteczności przyjętych założeń oraz ocena stopnia realizacji celów Strategii. W oparciu o wyniki ewaluacji opracowano wnioski i rekomendacje z badania.

2.2. Zakres badania

2.2.1. Zakres przedmiotowy badania

Badanie ewaluacyjne objęło „Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalin na lata 2021-2025” przyjętą uchwałą Nr XXVIII/457/2021 Rady Miejskiej w Koszalinie z dnia 25 lutego 2021 roku.

2.2.2. Zakres podmiotowy badania

Badaniem ewaluacyjnym objęto podmioty zaangażowane we wdrażanie Strategii, przedstawiciele Zespołu ds. Wdrażania, Monitoringu oraz Ewaluacji Strategii oraz mieszkańcy Koszalina.

2.2.3. Zakres czasowy badania

Badanie objęło okres realizacji Strategii, tj. lata 2021-2025.

2.2.4. Zasięg terytorialny

Badanie ewaluacyjne objęło teren miasta Koszalin.

2.3. Kryteria ewaluacyjne

W ramach badania ewaluacyjnego ex-post za kryteria ewaluacyjne przyjęto:

Trafność

Ocena adekwatności postawionych celów interwencji i metod jej wdrażania względem i zidentyfikowanych wyzwań

Skuteczność

Ocena stopnia realizacji zakładanych celów, skuteczności użytych metod, instytucji oraz wpływu czynników zewnętrznych na ostateczne efekty

Efektywność

Ocena relacji między nakładami, kosztami zasobami (finansowymi, ludzkimi, administracyjnymi) a osiągniętymi efektami interwencji

Użyteczność

Ocena całości rzeczywistych efektów wywołanych przez interwencję (zarówno tych planowanych, jak i nieplanowanych), w odniesieniu do identyfikowanych wyzwań (często już zmienionych w czasie)

Trwałość

Ocena ciągłości efektów (przede wszystkim pozytywnych) danej interwencji w perspektywie długookresowej, tj. po zakończeniu interwencji

3. Metodologia badania

W badaniu ewaluacyjnym wykorzystano następujące metody i techniki badawcze:



3.1. Analiza danych zastanych

Analiza danych zastanych to metoda badań społecznych, która zakłada szczegółową analizę istniejących już i dostępnych danych. W jej wyniku następuje scalanie, przetwarzanie i analiza danych rozproszonych dotychczas wśród rozmaitych źródeł.

Analiza desk research wolna jest od większości obciążeń charakterystycznych dla badań reaktywnych, takich jak efekt ankierski, w związku z czym pozwala na uzyskanie wysoce obiektywnych informacji. Stanowi ponadto doskonały wstęp do dalszych badań.

W ramach niniejszego badania wyniki uzyskane w trakcie analizy desk research posłużyły do realizacji dalszych etapów badania, nakierowując Zespół Badawczy na pewne konkretne problemy, które pogłębiano w wyniku realizacji badań reaktywnych.

3.2. Wywiady pogłębione (TDI)

TDI polega na przeprowadzeniu ustrukturyzowanej rozmowy telefonicznej z daną osobą. Ma na celu uzyskanie konkretnych informacji w sposób planowy i metodyczny według określonego schematu, zwanego scenariuszem wywiadu.

Na potrzeby niniejszej ewaluacji zrealizowano 4 wywiady, w tym:

- 1 wywiad z przedstawicielem CUS w Koszalinie;
- 2 wywiady z przedstawicielami UM w Koszalinie;
- 1 wywiad z przedstawicielem Komisji Spraw Społecznych Rady Miejskiej w Koszalinie.

Dobór próby miał charakter celowy. Do badania zaproszono osoby posiadające aktualną wiedzę w zakresie wdrażanych działań i osiąganych efektów Strategii.

Standaryzacja poruszanych zagadnień, a w szczególności celu rozmowy, pozwoliła na uzyskanie informacji istotnych z punktu widzenia celów badania.

3.3. Ankieta internetowa (CAWI)

Ankieta CAWI polega na umieszczeniu kwestionariusza na stronie internetowej, aby był dostępny z poziomu przeglądarki internetowej. Respondent wypełnia ankietę poprzez stronę www, co zapewnia mu pełną anonimowość. W ramach badania CAWI do potencjalnych respondentów wysyłane są wiadomości e-mail, zawierające: informację o badaniu, list polecający oraz link do ankiety. Osoby, które nie zareagują na pierwszą wiadomość, otrzymują e-maile przypominające o badaniu.

Na potrzeby niniejszej ewaluacji zrealizowano:

- 10 ankiet z przedstawicielami Zespołu ds. Wdrażania, Monitoringu oraz Ewaluacji Strategii;
- 157 ankiet z mieszkańcami Koszalina⁴.

W przypadku ankiet z przedstawicielami Zespołu ds. Wdrażania, Monitoringu oraz Ewaluacji Strategii dobór próby miał charakter celowy. Do badania zaproszono osoby posiadające aktualną wiedzę w zakresie wdrażanych działań i osiągniętych efektów Strategii, w tym eksperci uczestniczący w pracach nad Strategią i w monitoringu, m.in. przedstawiciele środowiska oświaty, kultury, ochrony zdrowia, sądownictwa, policji, pomocy społecznej, NGO.

W przypadku ankiet z mieszkańcami, dobór próby miał charakter losowy. Link do ankiety z prośbą o opublikowanie linku wraz z informacją o badaniu na stronie www rozesłany został do kluczowych instytucji, m.in. do UM, CUS, PUP i Komendy Policji.

Zastosowanie ankiety internetowej, oferującej pełną anonimowość, pozwoliło na uzyskanie pełniejszych informacji na temat zagadnień poruszanych w badaniu, a zwłaszcza na pytania delikatnej natury, na które respondenci niechętnie udzielają odpowiedzi, gdy mają kontakt z ankieterem.

3.4. Warsztat rekomendacyjny

Podczas warsztatu rekomendacyjnego wyniki badania omówione zostały z przedstawicielami Zamawiającego.

Na potrzeby niniejszej ewaluacji przeprowadzono 1 warsztat.

Dobór respondentów miał charakter celowy – do badania zaproszono osoby posiadające największą wiedzę na temat zagadnień objętych badaniem.

Zastosowanie warsztatu umożliwiło omówienie wyników przeprowadzonej ewaluacji oraz wypracowanie ostatecznego kształtu rekomendacji.

⁴ W badaniu ankietowym z mieszkańcami udział wzięło 157 osób, z czego 77,1% stanowiły kobiety, a 17,2% – mężczyźni. 5,7% respondentów odmówiło odpowiedzi na pytanie o płeć. Biorąc pod uwagę wiek respondentów, większość uczestników ankiety stanowiły osoby w wieku 36-55 lat (łącznie 68,2% badanych). 17,8% respondentów stanowiły osoby do 35 roku życia, a 14,0% – osoby w wieku 56+.

3.5. Analiza SWOT

Analiza SWOT to ocena silnych i słabych stron danego obiektu na tle szans i zagrożeń ze strony otoczenia. Jej nazwa pochodzi od pierwszych liter rozpatrywanych grup czynników: *strengths* – silne strony, *weaknesses* – słabości, *opportunities* – szanse, *threats* – zagrożenia. Punkt wyjścia dla analizy stanowią atuty i słabości, które bada się w odniesieniu do szans i zagrożeń.

W ramach ewaluacji analiza SWOT pozwoliła na zidentyfikowanie mocnych i słabych stron polityki w obszarze rozwiązywania problemów społecznych Koszalina, jak również szans i zagrożeń, jakie wiążą się z realizacją polityki w analizowanym obszarze w najbliższych latach.

Do przeprowadzenia analizy SWOT wykorzystane zostały informacje zgromadzone podczas analizy danych zastanych, wywiadów pogłębionych oraz badania CAWI.

4. Ocena trafności postawionych celów interwencji i metod jej wdrażania względem i zidentyfikowanych wyzwań

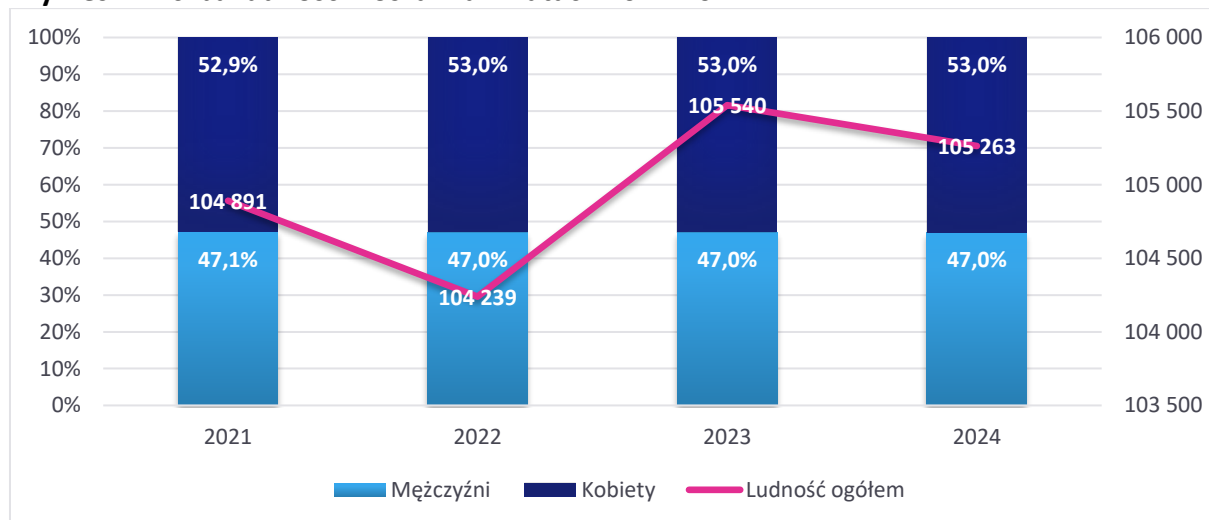
4.1. Sytuacja społeczno-gospodarcza miasta w okresie wdrażania Strategii⁵

4.1.1. Uwarunkowania demograficzne

Liczba ludności i prognozy demograficzne

Zgodnie z danymi BDL GUS, na koniec 2024 r. Koszalin zamieszkiwało 105 263 osób, z czego 53,0% stanowiły kobiety, a 47,0% – mężczyźni. W latach 2021-2024 liczba ludności wzrosła o 372 osoby. Nieznacznie wzrósł również udział kobiet w ogólnej populacji miasta (wzrost o 0,1 p.p.). Mimo wzrostu liczby ludności, w analizowanym okresie gęstość zaludnienia w Koszalinie w przeliczeniu na 1 km² zmalała z 1 066,6 do 997,1 osób. Obie zmiany stanowiły konsekwencją rozszerzenia w 2023 r. granic administracyjnych Koszalina o Kretomino i część Starych Bielic, co przełożyło się na wzrost powierzchni, jak i liczby ludności miasta⁶.

Wykres 1. Liczba ludności Koszalina w latach 2021-2024



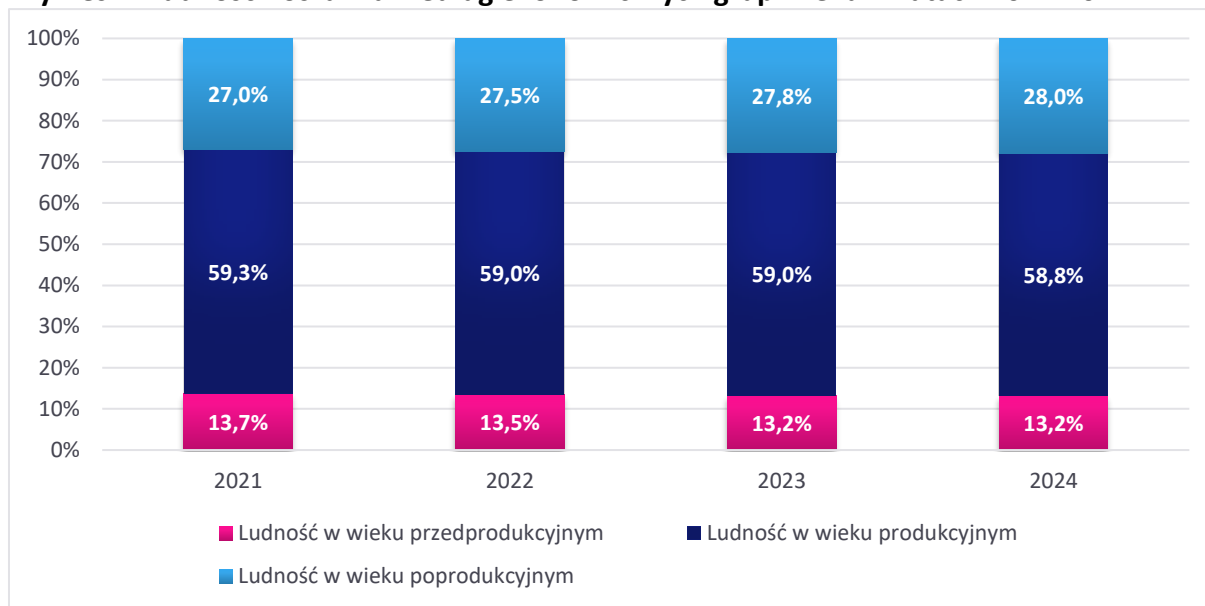
Źródło: BDL GUS.

Bez względu na wzrost liczby ludności, w latach 2021-2024 systematycznie postępował proces starzenia się ludności. W analizowanym okresie odsetek osób w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym zmalał o 0,5 p.p., natomiast udział osób starszych zwiększył się o 1,0 p.p.

⁵ Jeśli nie wskazano inaczej, wszystkie dane pochodzą z BDL GUS.

⁶ <https://www.koszalin.pl/pl/news/wazne-informacje-dla-nowych-mieszkancow-koszalina> [04.09.2025].

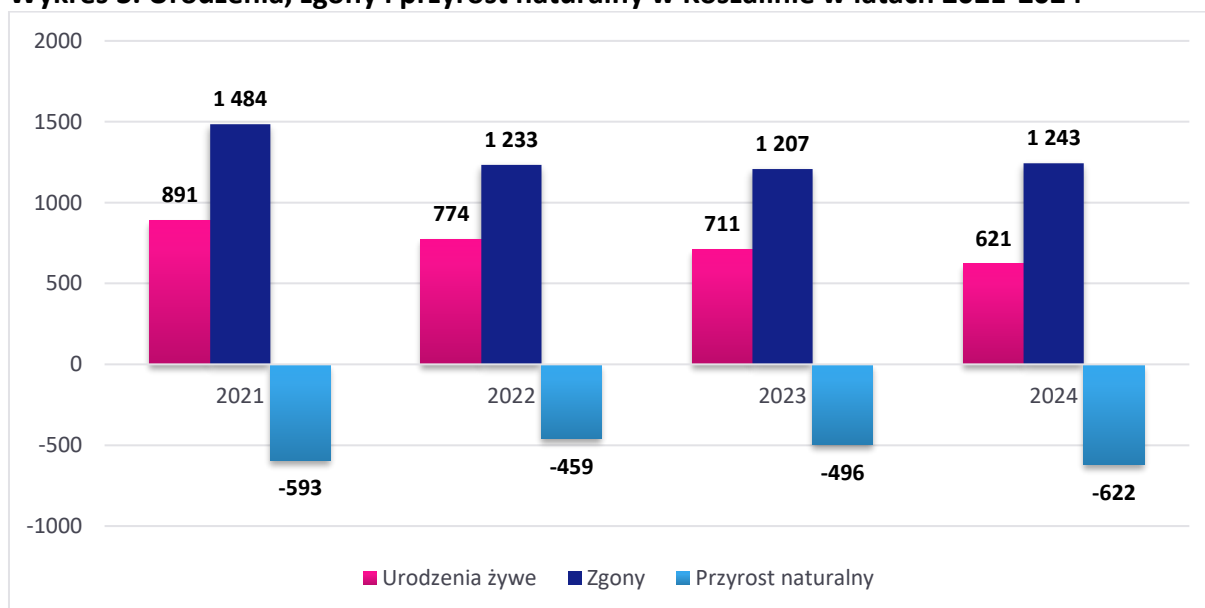
Wykres 2. Ludność Koszalina według ekonomicznych grup wieku w latach 2021-2024



Źródło: BDL GUS.

W Koszalinie obserwowano systematyczny spadek liczby urodzeń i zgonów. W całym analizowanym okresie liczba zgonów zdecydowanie przeważała nad liczbą urodzeń, co przekładało się na ujemny przyrost naturalny, który w 2024 r. sięgał -622.

Wykres 3. Urodzenia, zgony i przyrost naturalny w Koszalinie w latach 2021-2024



Źródło: BDL GUS.

Choć – w tym za sprawą zmian w zakresie granic administracyjnych miasta – liczba mieszkańców miasta pozostaje na poziomie wyższym niż prognozowano, można przewidywać, że postępujący proces starzenia się ludności w kolejnych będzie przekładał się na kurczenie się liczby mieszkańców Koszalina, zgodnie z przewidywanymi trendami.

Tabela 1. Prognoza ludności dla Koszalina do roku 2050

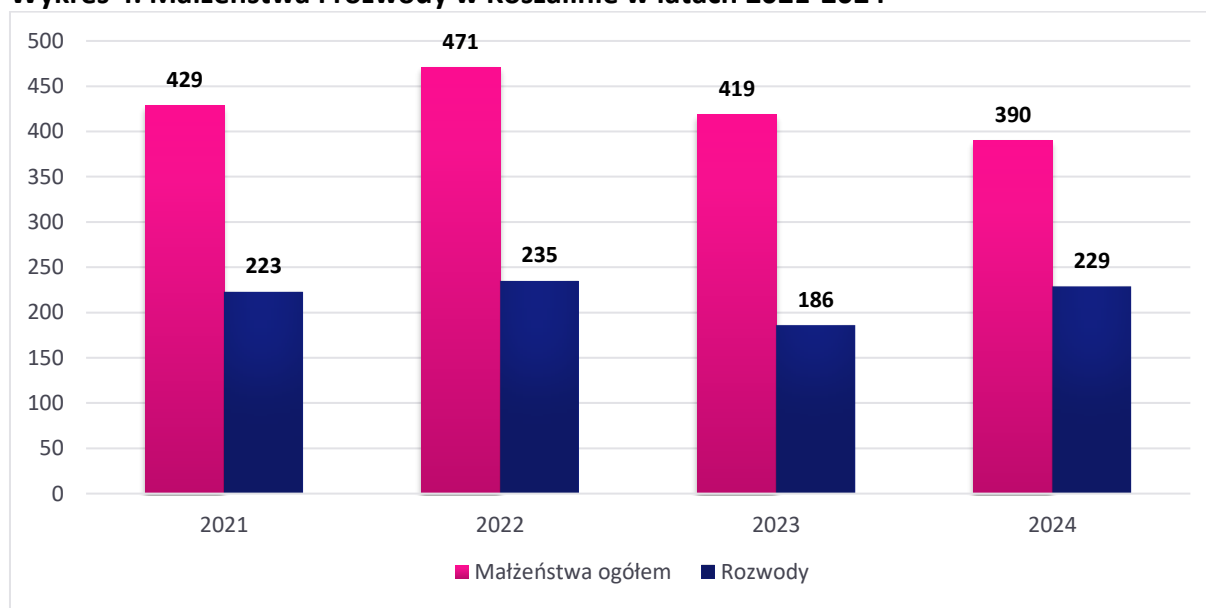
	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Prognoza na rok 2025	102 429	48 133	54 296
Prognoza na rok 2030	100 178	46 825	53 353
Prognoza na rok 2035	96 683	45 100	51 583
Prognoza na rok 2040	93 102	43 459	49 643
Prognoza na rok 2045	89 670	41 919	47 751
Prognoza na rok 2050	86 358	40 455	45 903

Źródło: BDL GUS.

Małżeństwa i rozwody

W 2024 r. w Koszalinie zawarto 390 małżeństw (o 39 małżeństw mniej niż w roku bazowym). Wskaźnik zawieranych małżeństw wyniósł 3,7 na 1 000 mieszkańców, co oznacza spadek o 0,4 p.p. względem roku 2021).

Nieznacznie wzrosła natomiast liczba rozwodów – z 223 w roku 2021 do 229 w roku 2024. Współczynnik rozwodów na 1 000 ludności wzrósł z 2,1 w 2021 r. do 2,2 w 2024 r.

Wykres 4. Małżeństwa i rozwody w Koszalinie w latach 2021-2024


Źródło: BDL GUS.

Migracja ludności

W porównaniu z sytuacją w roku bazowym, saldo migracji w Koszalinie wzrosło, choć – z wyjątkiem roku 2023 – w całym analizowanym okresie przyjmowało wartości ujemne, wynosząc w 2024 r. -66. W przeliczeniu na 1 000 ludności, wartość wskaźnika sięgała -0,6. Pozytywne zmiany wynikały przede wszystkim z rosnącego salda migracji wewnętrznych, choć należy zauważyć, że w całym analizowanym okresie obserwowano dodatnie saldo migracji zagranicznych.

Tabela 2. Saldo migracji w latach 2021-2024

	2021	2022	2023	2024
Saldo migracji	-165	-64	30	-66
Saldo migracji na 1 000 ludności	-1,6	-0,6	0,3	-0,6
Saldo migracji wewnętrznych	-194	-84	-4	-99
Saldo migracji zagranicznych	29	20	34	33

Źródło: BDL GUS.

Osoby z niepełnosprawnościami

Zgodnie z danymi pochodzącymi z Narodowego Spisu Powszechnego, w 2021 r. w Koszalinie mieszkało 13 990 OzN, co stanowiło 13,2% ogółu mieszkańców miasta. 61,0% mieszkańców z niepełnosprawnościami stanowiły osoby z niepełnosprawnością prawną (tj. osoby posiadające orzeczenie o niepełnosprawności).

W latach 2021-2024 niepełnosprawność była trzecią z kolei najczęstszą przyczyną przyznawania świadczeń z pomocy społecznej. W 2024 r. z tytułu niepełnosprawności tego typu wsparcie otrzymało 755 rodzin.

4.1.2. Rynek pracy

Podmioty gospodarki narodowej

W latach 2021-2025 liczba podmiotów zarejestrowanych w rejestrze REGON w Koszalinie systematycznie rosła, osiągając w 2025 r. 19 314 podmiotów – o 1 095 więcej niż w roku bazowym. Pozytywne zmiany obserwowano w większości sekcji PKD. Wyjątek stanowiły sekcje: E, G, H i K, gdzie liczba podmiotów gospodarczych zmalała. Największy przyrost obserwowano natomiast w przypadku podmiotów z sekcji F, których liczba w analizowanym okresie wzrosła o 266. Wzrost przekraczający 100 nowych podmiotów dotyczył również sekcji: J, M, N oraz S i T.

Tabela 3. Podmioty zarejestrowane w rejestrze REGON w Koszalinie w latach 2021-2025

	2021	2022	2023	2024	2025 ⁷
Ogółem	18 219	18 502	19 148	19 230	19 314
Sekcja A	121	129	126	117	126
Sekcja B	3	3	5	4	3
Sekcja C	1 263	1 269	1 324	1 324	1 329
Sekcja D	53	75	90	91	93
Sekcja E	33	34	34	32	30
Sekcja F	1 971	2 060	2 191	2 212	2 237
Sekcja G	3 802	3 797	3 876	3 797	3 717
Sekcja H	1 242	1 222	1 245	1 233	1 218
Sekcja I	917	931	944	954	976
Sekcja J	543	610	641	658	671

⁷ Dane za pierwsze półrocze.

	2021	2022	2023	2024	2025 ⁷
Sekcja K	668	664	686	674	667
Sekcja L	1 385	1 405	1 421	1 433	1 438
Sekcja M	1 915	1 934	1 990	2 012	2 018
Sekcja N	642	645	709	709	766
Sekcja O	36	36	36	37	37
Sekcja P	579	604	626	652	665
Sekcja Q	1 412	1 419	1 447	1 471	1 487
Sekcja R	344	350	356	360	357
Sekcje S i T	1 193	1 214	1 285	1 323	1 344

Źródło: BDL GUS.

Wśród podmiotów gospodarczych działających w Koszalinie zdecydowanie przeważają mikroprzedsiębiorstwa, których liczba w analizowanym okresie systematycznie rosła, osiągając w 2024 r. 18 734 podmiotów. Ogółem, przedsiębiorstwa z sektora MŚP stanowiły 99,9% ogółu podmiotów gospodarczych zarejestrowanych w mieście.

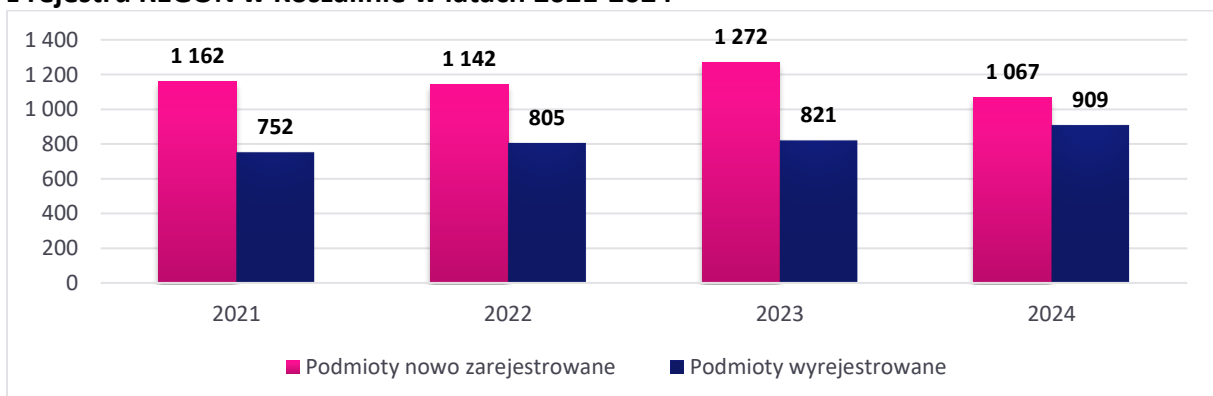
Tabela 4. Podmioty gospodarki narodowej według klasy wielkości w Koszalinie w latach 2021-2024

	2021	2022	2023	2024
0-9	17 719	18 007	18 653	18 734
10-49	390	386	387	389
50-249	90	89	89	88
250-999	17	17	16	16
1 000 i więcej	3	3	3	3

Źródło: BDL GUS.

W latach 2021-2024 liczba podmiotów nowo zarejestrowanych w rejestrze REGON przeważała nad liczbą podmiotów wyrejestrowanych. Liczba podmiotów wyrejestrowanych systematycznie jednak rosła, sięgając 909 w 2024 r. Również liczba podmiotów nowo zarejestrowanych – choć ulegała wahaniom w poszczególnych latach – najniższą wartość przyjęła w 2024 r. (1 067 podmiotów).

Wykres 5. Podmioty gospodarki narodowej nowo zarejestrowane i wyrejestrowane z rejestru REGON w Koszalinie w latach 2021-2024

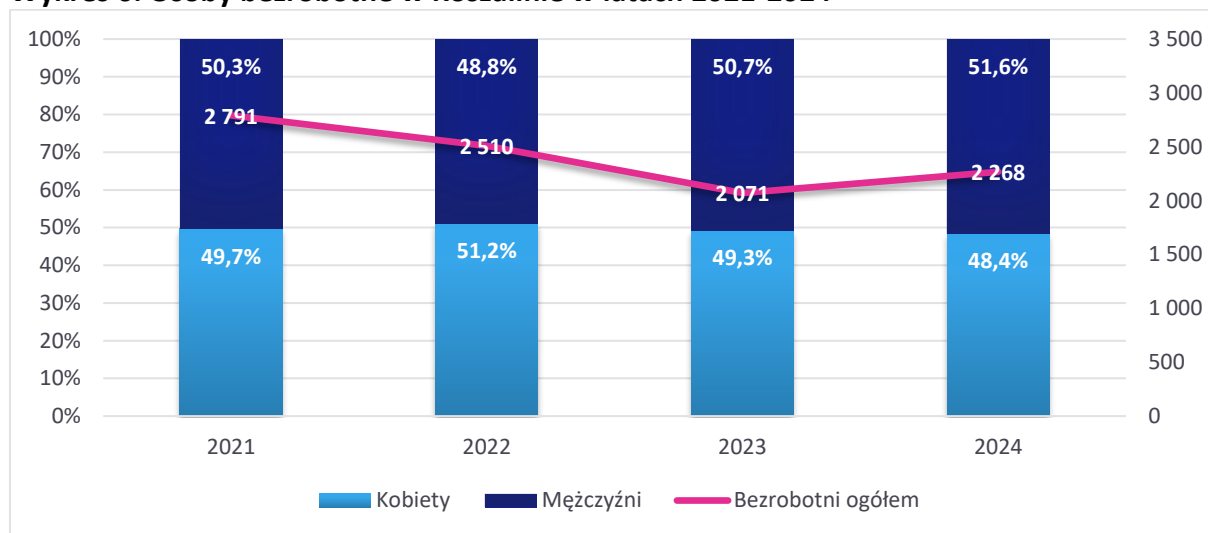


Źródło: BDL GUS.

Bezrobocie

W 2024 r. liczba bezrobotnych zarejestrowanych w Koszalinie sięgała 2 268 osób i w porównaniu z rokiem bazowym zmalała o 523 osoby. Najniższą wartość wskaźnika odnotowano jednak w roku 2023 (2 071 osób). Z wyjątkiem 2022 r., wśród zarejestrowanych bezrobotnych przeważali mężczyźni. W 2024 r. ich udział w ogóle osób bezrobotnych sięgał 51,6%, kobiet natomiast – 48,4%.

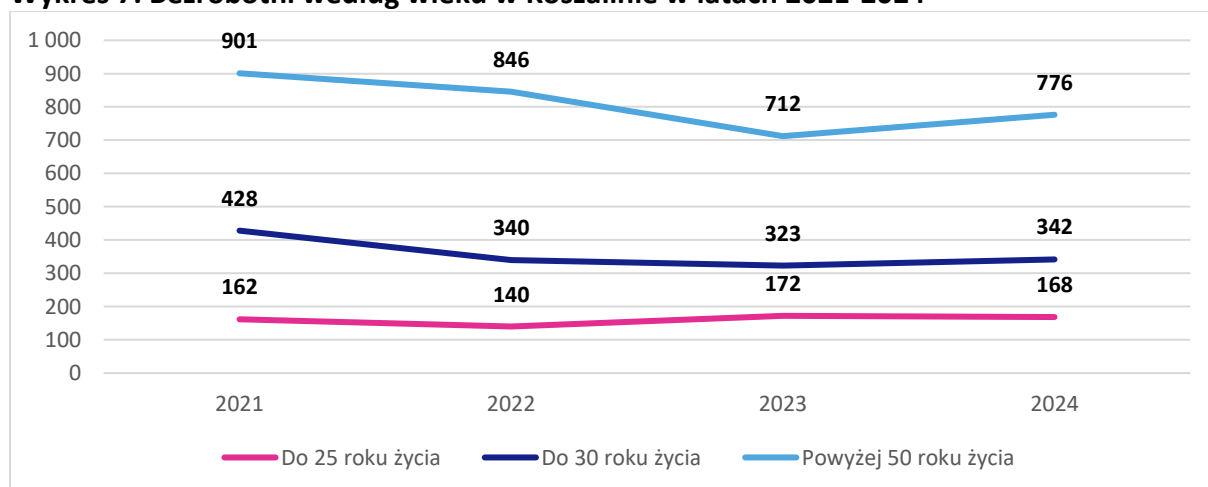
Wykres 6. Osoby bezrobotne w Koszalinie w latach 2021-2024



Źródło: BDL GUS.

Biorąc pod uwagę wiek osób bezrobotnych, w ich strukturze zdecydowanie przeważały osoby starsze, powyżej 50 roku życia. W analizowanym okresie obserwowano jednak spadek liczby osób w wieku do 30 i powyżej 50 roku życia pozostających bez pracy (spadek odpowiednio o 86 i 125 osób), przy czym najniższe wartości wskaźnika identyfikowano w roku 2023. Wzrost zaobserwowano natomiast w przypadku osób bezrobotnych do 25 roku życia.

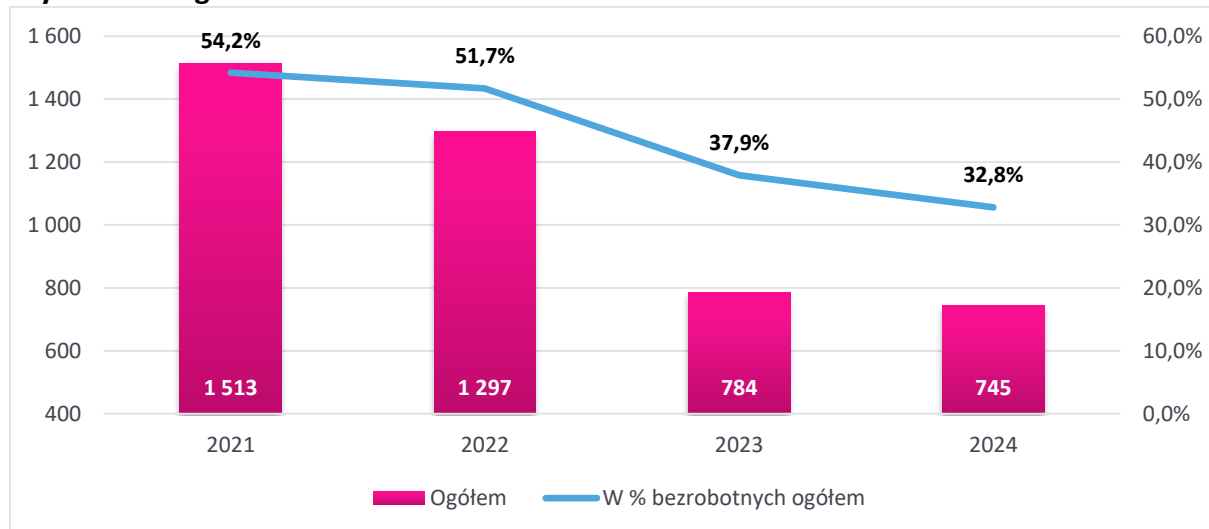
Wykres 7. Bezrobotni według wieku w Koszalinie w latach 2021-2024



Źródło: BDL GUS.

Warto podkreślić, że w analizowanym okresie identyfikowano systematyczny, znaczący spadek liczby zarejestrowanych bezrobotnych pozostających bez pracy dłużej niż 1 rok (z 1 513 w roku bazowym do 745 w roku 2024). Tym samym, ich udział w ogóle bezrobotnych zmalał o 21,4 p.p.

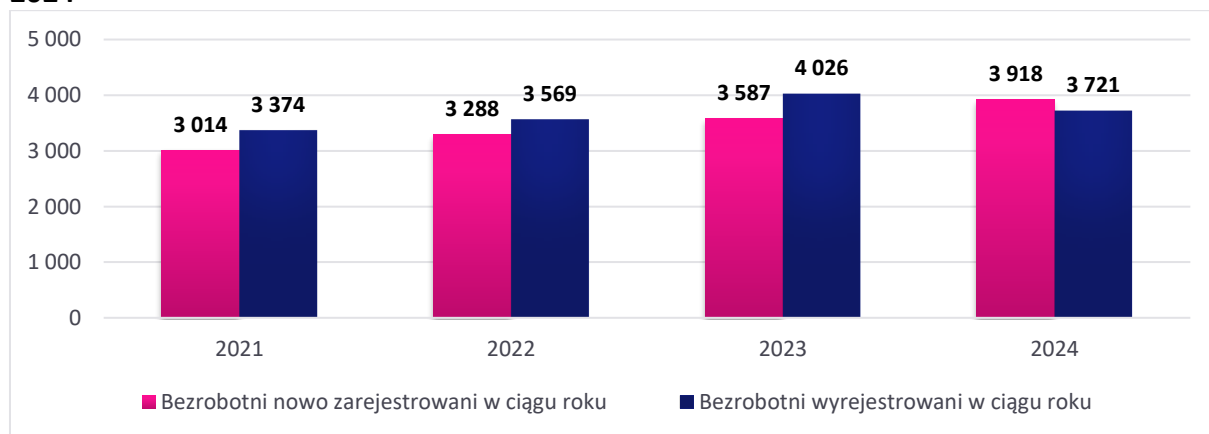
Wykres 8. Długotrwale bezrobotni w Koszalinie w latach 2021-2024



Źródło: BDL GUS.

Mimo wspomnianych pozytywnych trendów, analizując dane dotyczące nowo zarejestrowanych i wyrejestrowanych bezrobotnych można wskazać, że w latach 2021-2024 liczba nowo zarejestrowanych w ciągu roku bezrobotnych systematycznie rosła, osiągając w 2024 r. wartość 3 918. Choć w latach 2021-2023 podobne zmiany dotyczyły osób wyrejestrowanych, w 2024 ich liczba znacząco zmalała, sięgając 3 721 osób i osiągając wartość niższą niż liczba osób nowo zarejestrowanych.

Wykres 9. Bezrobotni nowo zarejestrowani i wyrejestrowani w Koszalinie w latach 2021-2024



Źródło: BDL GUS.

4.1.3. Gospodarka mieszkaniowa i komunalna

Zasoby mieszkaniowe

W latach 2021-2024 liczba mieszkań w Koszalinie wzrosła o 2 678 lokali, osiągając wartość 51 094 mieszkań o łącznej powierzchni użytkowej sięgającej 3 276 424 m² (średnio 64,1 m² na mieszkanie).

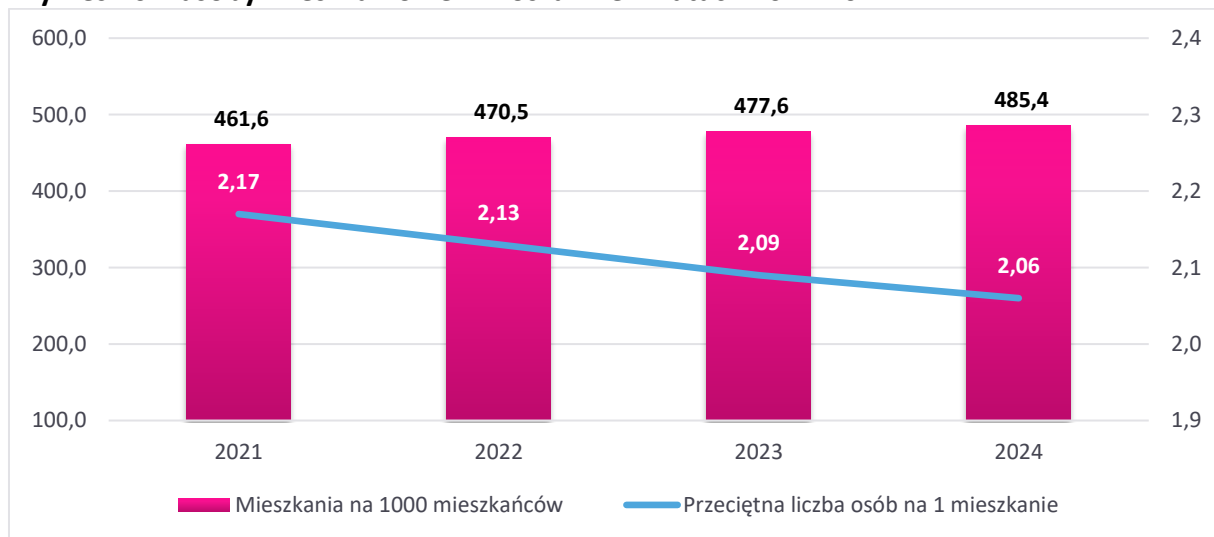
Tabela 5. Zasoby mieszkaniowe Koszalina w latach 2021-2024

	2021	2022	2023	2024
Zasoby mieszkaniowe	48 416	49 041	50 405	51 094
Powierzchnia użytkowa mieszkań [m²]	3 052 952	3 093 870	3 232 795	3 276 424
Przeciętna powierzchnia użytkowa 1 mieszkania [m²]	63,1	63,1	64,1	64,1

Źródło: BDL GUS.

W 2024 r. na każde 1 000 mieszkańców przypadało średnio 485,4 mieszkań – o 23,8 więcej niż w roku bazowym. Zmalała zarazem liczba osób przypadających na 1 mieszkanie – z 2,2 do 2,1 osób.

Wykres 10. Zasoby mieszkaniowe w Koszalinie w latach 2021-2024

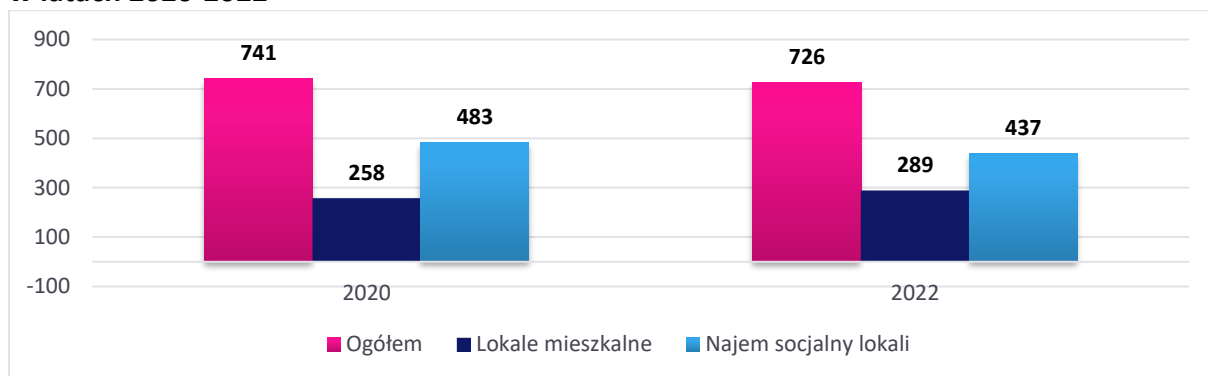


Źródło: BDL GUS.

Gospodarka komunalna i najem socjalny

W latach 2020-2022 odnotowano spadek liczby mieszkań pozostających w zasobach gminy o 5 lokali. Jednocześnie dane BDL GUS wskazują na znaczące, utrzymujące się zapotrzebowanie na najem lokali z mieszkaniowego zasobu gmin. W 2022 r. złożono 726 wniosków o tego rodzaju wsparcie, z czego 60,2% dotyczyło najmu socjalnego.

Wykres 11. Zapotrzebowanie na najem lokali z mieszkaniowego zasobu gminy w Koszalinie w latach 2020-2022



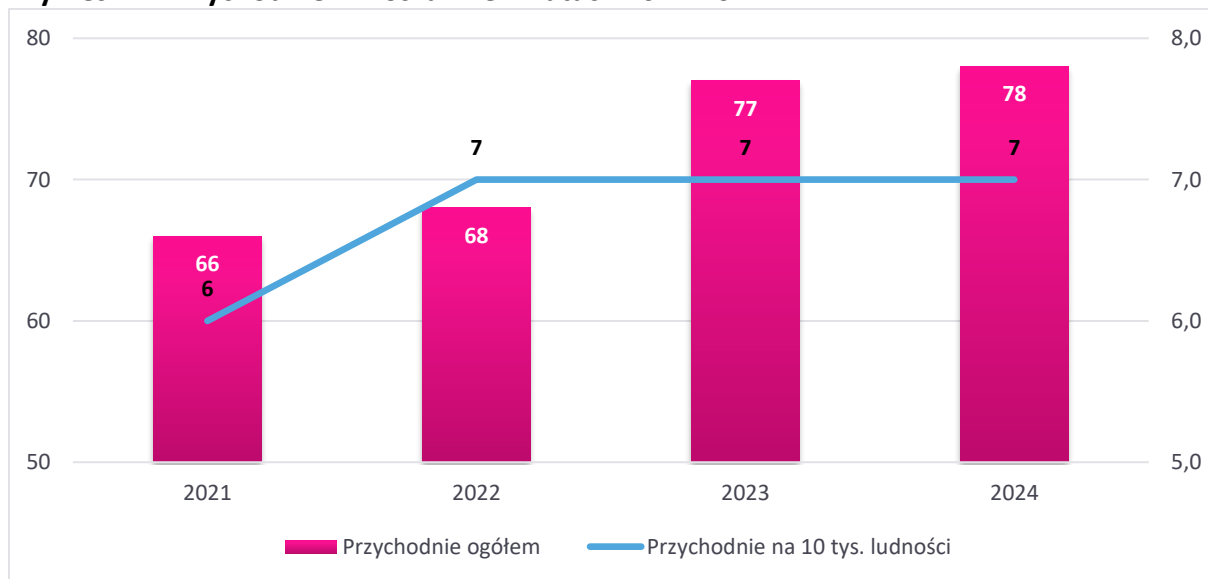
Źródło: BDL GUS.

4.1.4. Ochrona zdrowia

Placówki ochrony zdrowia

W latach 2021-2024 liczba przychodni zlokalizowanych w mieście wzrosła z 66 do 78 placówek. Tym samym liczba tego typu podmiotów w przeliczeniu na 10 000 ludności wzrosła z 6 do 7.

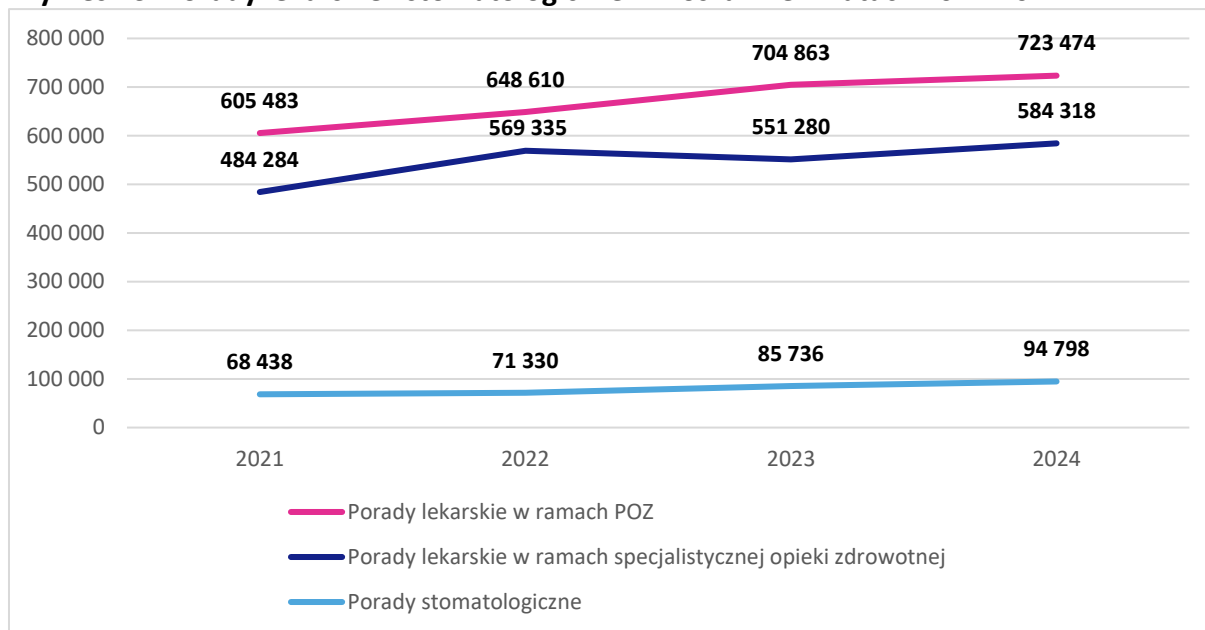
Wykres 12. Przychodnie w Koszalinie w latach 2021-2024



Źródło: BDL GUS.

Systematycznie rosła również liczba porad lekarskich w ramach POZ oraz porad u lekarzy specjalistów – odpowiednio o 117 991 i 100 034 porad, a także porad stomatologicznych (wzrost o 26 360 porad). Ogółem, w 2024 r. odbyło się 723 474 porad lekarskich w ramach POZ, 584 318 porad specjalistycznych oraz 94 798 porad stomatologicznych.

Wykres 13. Porady lekarskie i stomatologiczne w Koszalinie w latach 2021-2024



Źródło: BDL GUS.

W marcu 2023 r. w Koszalinie działało pięć szpitali, które posiadały kontrakt z Zachodniopomorskim Oddziałem NFZ:

- Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika;
- SZGiChP;
- Samodzielny Publiczny ZOZ MSWiA;
- Affidea Sp. z o.o. (centrum diagnostyki obrazowej);
- Centrum Zdrowia Psychicznego – NZOZ Medison⁸.

W latach 2022-2024 liczba łóżek w koszalińskich szpitalach ogólnych zmalała z 625 do 581. Zmniejszyła się również dostępność łóżek w szpitalach psychiatrycznych (ze 100 do 90).

Personel medyczny

Biorąc pod uwagę dane dotyczące personelu medycznego pracującego w Koszalinie, w analizowanym okresie największe zmiany dotyczyły liczby pielęgniarek, która zmalała z 871 w 2021 r. do 840 w 2023 r. Liczba lekarzy zmniejszyła się o 3, sięgając w 2023 r. 410 osób, natomiast położnych – o 1 (spadek do 91 osób). Niewielki wzrost obserwowano natomiast w przypadku lekarzy dentyków – ich liczba wzrosła ze 158 w 2021 r. do 163 w 2023 r.

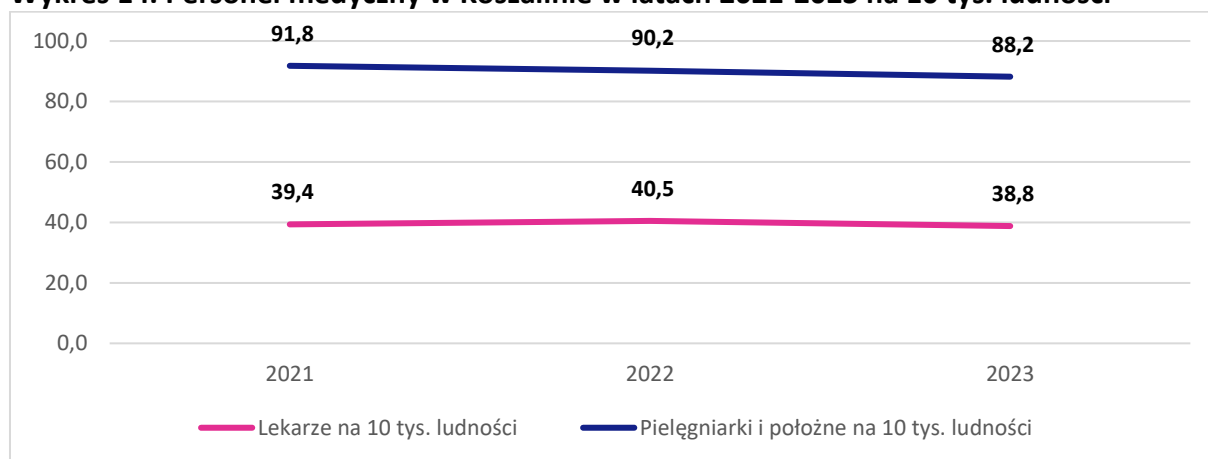
⁸ <https://www.koszalin.pl/pl/page/wykaz-szpitali-w-koszalinie> [04.09.2025].

Tabela 6. Personel medyczny pracujący w Koszalinie w latach 2021-2023

	2021	2022	2023
Lekarze	413	422	410
Lekarze dentyści	158	150	163
Pielęgniarki	871	850	840
Położne	92	90	91

Źródło: BDL GUS.

W przeliczeniu na 10 000 mieszkańców, liczba lekarzy oraz pielęgniarek i położnych zmalała odpowiednio o 0,6 i 3,6 p.p.

Wykres 14. Personel medyczny w Koszalinie w latach 2021-2023 na 10 tys. ludności


Źródło: BDL GUS.

Liczba i przyczyny zgonów

Analizując dane dotyczące liczby i przyczyn zgonów, w 2023 r. zmarło 1 207 mieszkańców Koszalina – o 277 osób mniej niż w roku 2021. Malejąca liczba zgonów wynikała przede wszystkim ze spadku liczby zakażeń koronawirusem – w 2021 r. na COVID-19 zmarło 249 osób, natomiast w roku 2023 – 13. W całym analizowanym okresie główną przyczyną zgonów były jednak choroby układu krążenia, z powodu których w 2023 r. zmarło 439 osób, oraz nowotwory, wskutek których we wspomnianym roku zmarło 338 osób.

Tabela 7. Liczba i przyczyny zgonów w Koszalinie w latach 2021-2023

	2021	2022	2023
Ogółem	1 484	1 233	1 207
Choroby układu krążenia ogółem	460	417	439
Nowotwory ogółem	345	324	338
COVID-19	249	66	13
Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych, laboratoryjnych gdzie indziej niesklasyfikowane	148	153	121
Choroby układu oddechowego ogółem	77	85	104
Choroby układu trawienego ogółem	61	56	65
Zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu ogółem	55	54	53

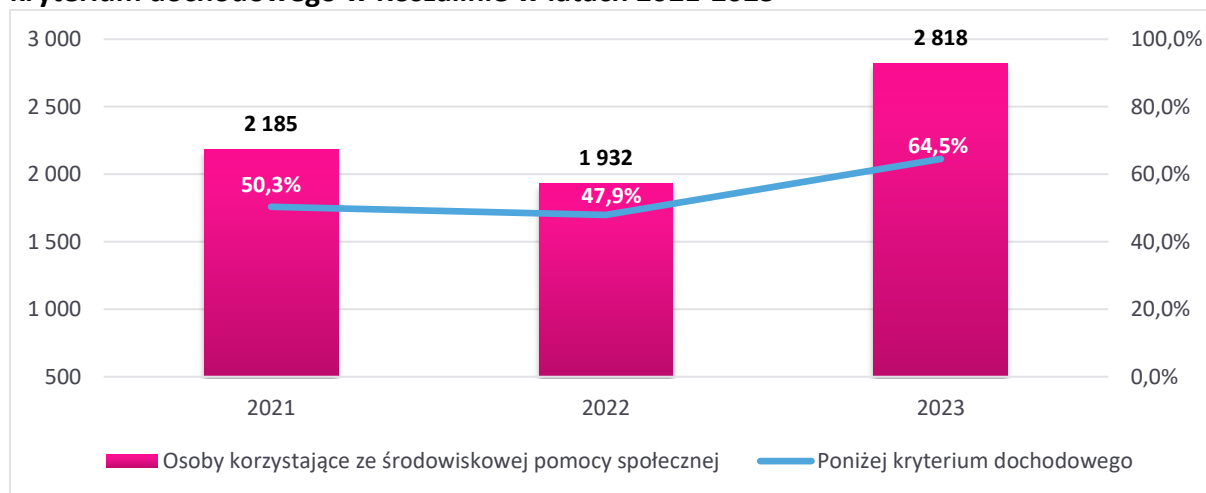
	2021	2022	2023
Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej ogółem	25	24	26
Choroby układu nerwowego i narządów zmysłów ogółem	25	24	14
Choroby układu moczowo-płciowego	7	7	11
Niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze ogółem	7	3	3
Niektóre stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym	4	1	2
Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej	4	2	1
Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje chromosomowe	3	1	1
Pozostałe przyczyny	14	16	16

Źródło: BDL GUS.

4.1.5. Pomoc społeczna

W 2023 r. ze środowiskowej pomocy społecznej w Koszalinie korzystało 2 818 osób, z których 64,5% stanowiły osoby znajdujące się poniżej kryterium dochodowego. Biorąc pod uwagę lata 2021-2023, liczba beneficjentów środowiskowej pomocy społecznej wzrosła o 633 osoby, a udział osób znajdujących się poniżej kryterium dochodowego – o 14,2 p.p.

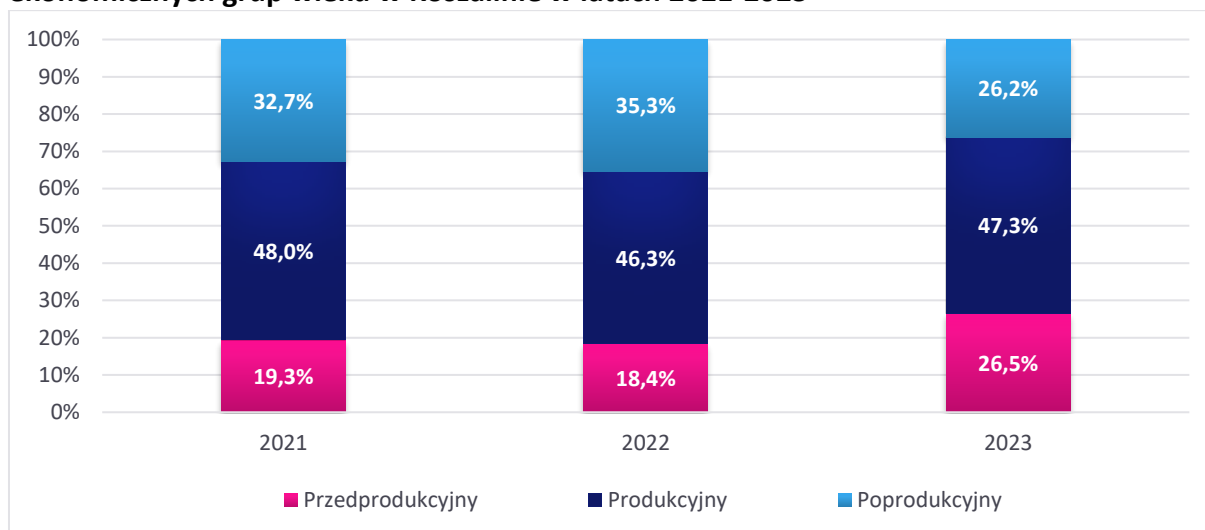
Wykres 15. Osoby korzystające ze środowiskowej pomocy społecznej, w tym osoby poniżej kryterium dochodowego w Koszalinie w latach 2021-2023



Źródło: BDL GUS.

W 2023 r. wśród beneficjentów środowiskowej pomocy społecznej przeważały osoby w wieku produkcyjnym, stanowiące 47,3% ogółu korzystających z tego typu wsparcia. W porównaniu z rokiem poprzednim, obserwowano istotny wzrost udziału osób w wieku przedprodukcyjnym (26,5%; wzrost o 8,1 p.p.), przy równoczesnym spadku odsetka osób starszych (26,2%; spadek o 9,1 p.p.).

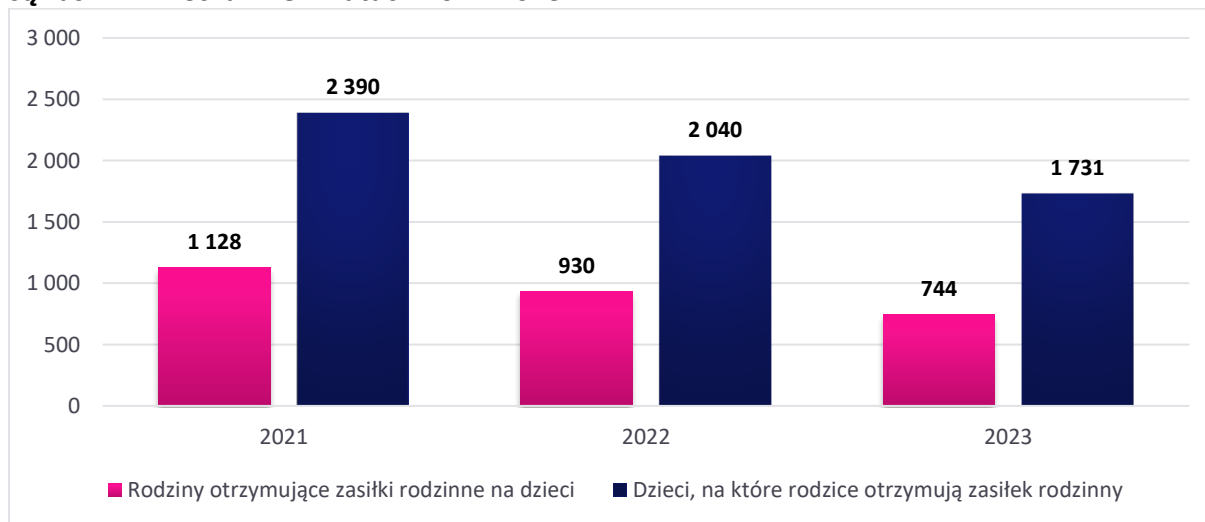
Wykres 16. Osoby korzystające ze środowiskowej pomocy społecznej według ekonomicznych grup wieku w Koszalinie w latach 2021-2023



Źródło: BDL GUS.

W analizowanym okresie zmalała zarówno liczba rodzin otrzymujących zasiłki rodzinne na dzieci, jak i dzieci, na które otrzymywano zasiłki. W 2023 r. wsparcie przyznano 744 rodzinom, w których było 1 731 dzieci (odpowiednio o 384 rodziny i 659 dzieci mniej niż w roku wyjściowym).

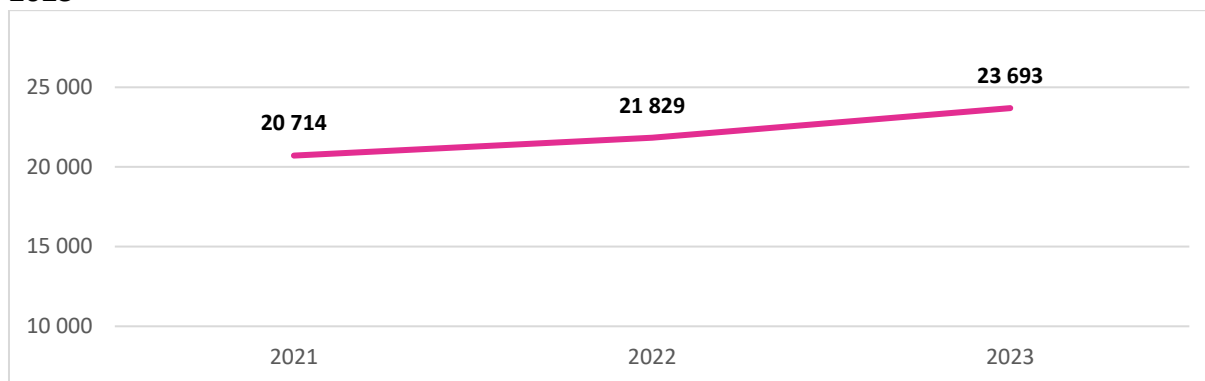
Wykres 17. Rodziny otrzymujące zasiłki rodzinne na dzieci i dzieci, na które otrzymywane są zasiłki w Koszalinie w latach 2021-2023



Źródło: BDL GUS.

Równocześnie systematycznie rosła kwota wypłacanych świadczeń rodzinnych – z 20 714 zł w roku 2021 do 23 693 zł w roku 2023.

Wykres 18. Kwota świadczeń rodzinnych wypłacanych w Koszalinie [tys. zł] w latach 2021-2023



Źródło: BDL GUS.

Głównym powodem przyznawania pomocy rodzinom w całym analizowanym okresie była długotrwała lub ciężka choroba. W 2024 r. z tego tytułu wsparcie przyznano 1 166 rodzinom. Do najczęstszych powodów przyznawania świadczeń zaliczały się również ubóstwo (863 rodziny), niepełnosprawność (755 rodzin), bezrobocie (433 rodziny) czy alkoholizm (205 rodzin). Z tytułu bezdomności pomoc uzyskało 129 rodzin, natomiast ze względu na potrzebę ochrony macierzyństwa lub bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – odpowiednio 87 i 72 rodziny.

Tabela 8. Rodziny, którym na podstawie decyzji przyznano pomoc według przyczyn w Koszalinie w latach 2021-2024

	2021	2022	2023	2024
Długotrwała lub ciężka choroba	1 212	1 122	1 107	1 166
Ubóstwo	873	740	815	863
Niepełnosprawność	825	749	738	755
Bezrobocie	460	368	397	433
Alkoholizm	182	163	178	205
Bezdomność	105	112	115	129
Potrzeba ochrony macierzyństwa	93	70	95	87
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	47	48	73	72
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	21	11	28	36
Narkomania	17	18	24	30
Zdarzenie losowe	6	0	16	6
Przemoc w rodzinie	3	4	3	11
Sytuacja kryzysowa	3	1	2	2

Źródło: BDL GUS.

Zgodnie z danymi BDL GUS, w 2024 r. w Koszalinie działało 7 rodzinnych domów dziecka i 104 rodziny zastępcze, w których umieszczonych było odpowiednio 82 i 140 dzieci.

Tabela 9. Rodzinne domy dziecka, rodziny zastępcze i ich podopieczni w Koszalinie w latach 2021-2024

	2021	2022	2023	2024
Rodzinne domy dziecka	7	8	7	7
Dzieci	66	83	88	82
Rodziny zastępcze	103	89	101	104
Dzieci	129	110	135	140

Źródło: BDL GUS.

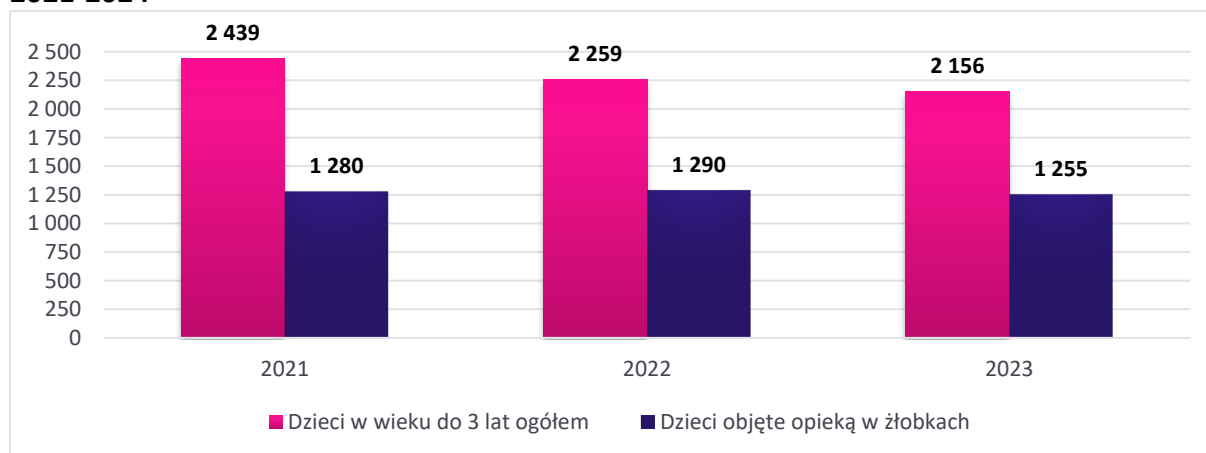
4.1.6. Edukacja i szkolnictwo wyższe

Żłobki i przedszkola

W 2023 r. w Koszalinie działały 24 żłobki oferujące łącznie 1 345 miejsc. W porównaniu z sytuacją w roku wyjściowym, liczba żłobków zmalała o 2 placówki, a liczba miejsc – o 143.

W związku z obserwowaną w mieście malejącą liczbą urodzeń, w Koszalinie w latach 2021-2024 liczba dzieci do lat 3 zmalała z 2 439 do 2 119. W związku z tym, mimo że liczba dzieci objętych opieką żłobkową zmalała, to odsetek dzieci objętych tego typu wsparciem wzrósł z 52,5% do 58,2%.

Wykres 19. Dzieci w wieku do lat 3 objętych opieką żłobkową w Koszalinie w latach 2021-2024



Źródło: BDL GUS.

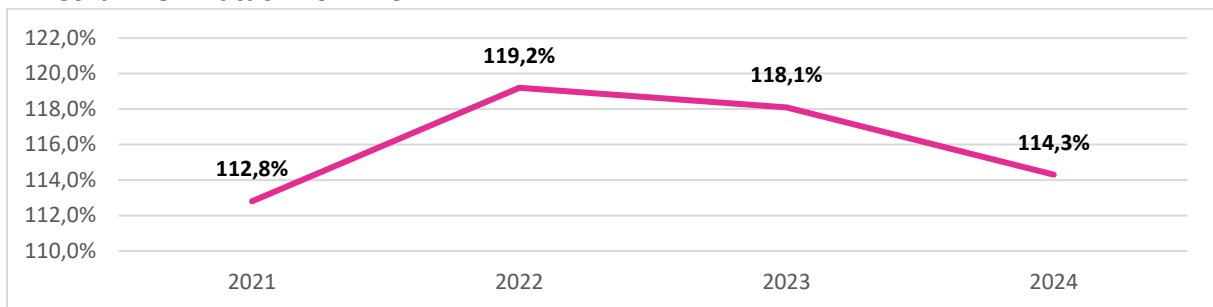
Biorąc pod uwagę dane dotyczące wychowania przedszkolnego, w 2024 r. w mieście działało 40 przedszkoli, w tym 2 specjalne oraz 277 oddziałów przedszkolnych. Wychowaniem przedszkolnym objęto 4 255 dzieci, w tym 34 dzieci ze specjalnymi potrzebami. W porównaniu z sytuacją w roku 2021, zmalała zarówno liczba przedszkoli (o 1 placówkę), jak i dzieci objętych opieką (o 225 dzieci). Utworzono natomiast 16 oddziałów przedszkolnych.

Tabela 10. Przedszkola w Koszalinie w latach 2021-2024

		2021	2022	2023	2024
Przedszkola bez specjalnych	placówki	39	39	39	38
	oddziały	205	233	229	219
	dzieci	4 452	4 656	4 499	4 221
Przedszkola specjalne	placówki	2	2	2	2
	oddziały	6	6	7	8
	dzieci	28	29	33	34

Źródło: BDL GUS.

Po roku 2022 systematycznie malał odsetek dzieci w wieku 3-6 lat objętych wychowaniem przedszkolnym, sięgając w 2024 r. 114,3%. Mogło to wynikać z rosnącej dostępności przedszkoli w gminach sąsiednich, co przekładało się na mniejsze zainteresowanie placówkami zlokalizowanymi w Koszalinie i/lub malejącej liczby dzieci w wieku przedszkolnym. W 2024 r. w mieście było o 244 dzieci w wieku 3-6 lat mniej niż w roku 2021, co mogło przekładać się na zmniejszanie się liczby potencjalnych kandydatów do przedszkoli.

Wykres 20. Odsetek dzieci w wieku 3-6 lat objętych wychowaniem przedszkolnym w Koszalinie w latach 2021-2024


Źródło: BDL GUS.

Szkoły podstawowe i ponadpodstawowe

Zgodnie z danymi za 2024 r., w Koszalinie działają 22 szkoły podstawowe, w tym 3 specjalne. W latach 2021-2024 liczba uczniów szkół podstawowych wzrosła o 294, sięgając 9 157 uczniów, w tym 191 dzieci ze specjalnymi potrzebami.

Tabela 11. Szkoły podstawowe w Koszalinie w latach 2021-2024

		2021	2022	2023	2024
Szkoły podstawowe dla dzieci i młodzieży bez specjalnych	placówki	19	19	19	19
	uczniowie	8 696	8 877	8 449	8 966
Szkoły podstawowe specjalne dla dzieci i młodzieży	placówki	3	3	3	3
	uczniowie	167	181	186	191

Źródło: BDL GUS.

W 2023 r. w mieście działało 7 liceów, 13 szkół średnich zawodowych, 11 techników oraz 9 szkół ponadpodstawowych dla osób ze specjalnymi potrzebami. Największym zainteresowaniem ze strony młodzieży cieszyły się licea, w których uczyło się 3 531 osób, a kolejno szkoły średnie zawodowe (3 269 uczniów) oraz technika (3 036 uczniów). Biorąc pod uwagę lata 2021-2023, we wszystkich szkołach ponadpodstawowych bez specjalnych liczba uczniów wzrosła o od 14,2% w przypadku szkół średnich zawodowych do 21,7% w przypadku liceów. Wyjątek stanowiły szkoły specjalne, w których – mimo utworzenia w 2022 r. nowej placówki – liczba uczniów zmalała o 7,4%.

Tabela 12. Szkoły ponadpodstawowe w Koszalinie w latach 2021-2023

		2021	2022	2023
Licea ogólnokształcące dla młodzieży bez specjalnych	placówki	7	7	7
	uczniowie	2 901	3 188	3 531
Szkoły średnie zawodowe	placówki	14	13	13
	uczniowie	2 862	3 107	3 269
Technika dla młodzieży bez specjalnych	placówki	11	11	11
	uczniowie	2 558	2 851	3 036
Zasadnicze szkoły zawodowe, szkoły branżowe I i II stopnia i szkoły przysposabiające do pracy zawodowej specjalne razem	placówki	8	9	9
	uczniowie	852	769	789

Źródło: BDL GUS.

Szkolnictwo wyższe

W Koszalinie działa 5 szkół wyższych, w tym 3 publiczne:

- Politechnika Koszalińska;
- Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Koszalinie;
- Wyższa Szkoła Straży Granicznej;

oraz 2 niepubliczne:

- Koszalińska Wyższa Szkoła Nauk Humanistycznych (KWSNH);
- Wyższa Szkoła Bezpieczeństwa (Koszalin).⁹

Według statystyk BDL GUS w 2023 r. funkcjonowały 3 uczelnie macierzyste, które kształciły 4 147 studentów. W porównaniu z rokiem 2021 liczba kształcących się na koszalińskich uczelniach zmalała o 3,1%.

Tabela 13. Uczelnie wyższe w Koszalinie w latach 2021-2023

	2021	2022	2023
Uczelnie macierzyste	3	3	3
Studenci	4 281	4 140	4 147

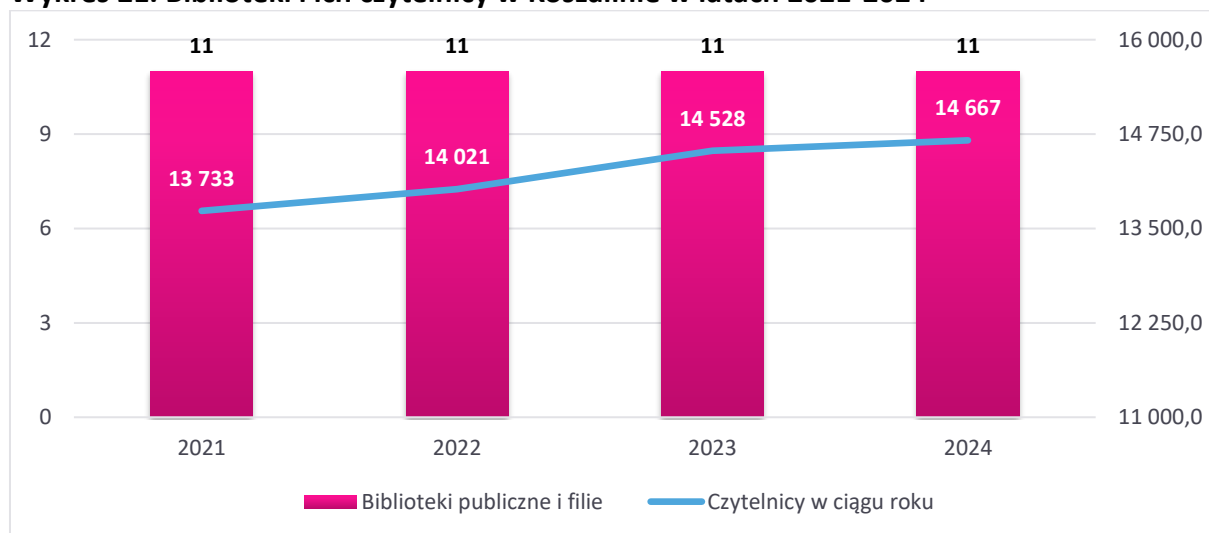
Źródło: BDL GUS.

⁹ <https://uczelnie.info.pl/uczelnie/uczelnie-koszalin/> [05.09.2025].

4.1.7. Kultura i sztuka

Zgodnie z danymi za 2024 r., w Koszalinie działa 11 bibliotek publicznych i ich filii. W ostatnich latach systematycznie rosła liczba czytelników bibliotek, osiągając w 2024 r. 14 667 osób.

Wykres 21. Biblioteki i ich czytelnicy w Koszalinie w latach 2021-2024



Źródło: BDL GUS.

W analizowanym okresie liczba centrów, domów i ośrodków kultury, klubów i świetlic działających w Koszalinie pozostała niezmiennie (7 podmiotów). Ponad dwukrotnie wzrosła natomiast liczba organizowanych przez nie imprez, w tym przede wszystkim prelekcji, spotkań, wykładów oraz warsztatów i koncertów. Ogółem, w 2024 r. we wspomnianych podmiotach zorganizowano 576 imprez.

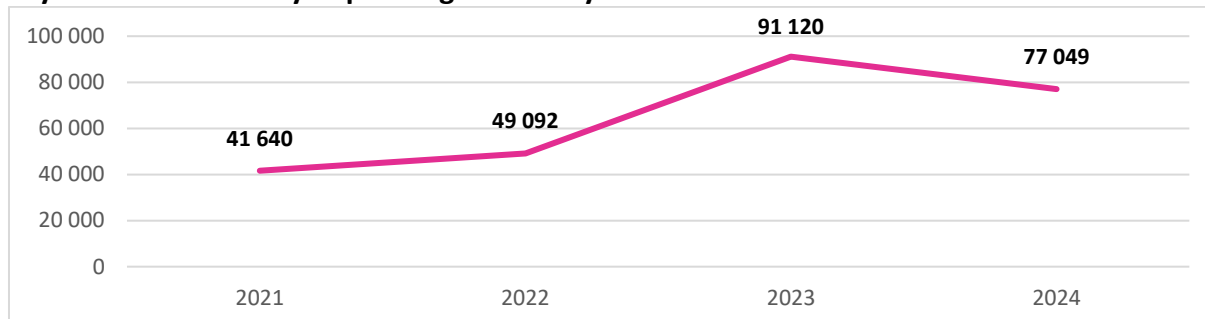
Tabela 14. Imprezy organizowane w Koszalinie w latach 2021-2024

	2021	2022	2023	2024
Imprezy ogółem	233	386	493	576
Wystawy ogółem	16	21	17	21
Festiwale i przeglądy artystyczne	2	7	7	6
Koncerty	22	62	57	71
Prelekcje, spotkania, wykłady	59	109	178	167
Imprezy turystyczne i sportowo - rekreacyjne	103	123	130	114
Konkursy	8	9	4	20
Pokazy teatralne	1	9	11	13
Interdyscyplinarne	0	1	0	0
Warsztaty	18	24	64	130
Inne	4	21	25	34

Źródło: BDL GUS.

Znacząco wzrosła również liczba uczestników wydarzeń organizowanych w koszalińskich centrach, domach i ośrodkach kultury, klubach i świetlicach – z 41 640 osób w 2021 r. do 77 049 osób w roku 2024. Największym zainteresowaniem cieszyły się natomiast imprezy zorganizowane w roku 2023, w których wzięło udział 91 120 uczestników.

Wykres 22. Uczestnicy imprez organizowanych w Koszalinie w latach 2021-2024



Źródło: BDL GUS.

Wzrost liczby imprez i uczestników wydarzeń kulturalnych w Koszalinie przy niezmienniej liczbie instytucji kultury można wiązać przede wszystkim z intensyfikacją działań programowych oraz pełniejszym wykorzystaniem istniejących zasobów. W analizowanym okresie szczególne znaczenie miało stopniowe wychodzenie z ograniczeń pandemicznych, które od 2020 r. hamowały aktywność kulturalną i ograniczały frekwencję. Rok 2023 przyniósł swoiste „odbijanie” – mieszkańcy, spragnieni kontaktu i wydarzeń społecznych, chętnie uczestniczyli w organizowanych przedsięwzięciach, co znalazło odzwierciedlenie w rekordowej liczbie uczestników. Wzrost ten mógł być dodatkowo wzmocniony przez organizację kilku szczególnie atrakcyjnych imprez o charakterze masowym, które przyciągnęły ponadprzeciętną publiczność. Ważną rolę odegrała również różnorodność oferty, obejmującej nie tylko tradycyjne koncerty, ale też warsztaty, prelekcje czy spotkania tematyczne, co pozwoliło dotrzeć do zróżnicowanych grup odbiorców. Nie można też pominąć wpływu skuteczniejszych działań promocyjnych oraz potencjalnego wsparcia finansowego, dzięki któremu instytucje kultury mogły poszerzyć swoją działalność.

Biorąc pod uwagę dane dla pozostałych instytucji kulturalnych, w latach 2021-2024 Filharmonia Koszalińska im. Stanisława Moniuszki utrzymywała stałą liczbę koncertów, ale widać tu wyraźny wzrost aktywności po okresie pandemicznych ograniczeń – od 19 koncertów i niespełna 4 246 słuchaczy w 2021 r. do 40 wydarzeń i 17 677 uczestników w szczytowym roku 2023. W 2024 r. odnotowano nieznaczny spadek zarówno liczby koncertów, jak i frekwencji, co sugeruje ustabilizowanie się zainteresowania na wysokim, ale nie rekordowym poziomie.

Po pandemii działalność zintensyfikował także Bałtycki Teatr Dramatyczny im. J. Słowackiego w Koszalinie. W analizowanym okresie liczba przedstawień wzrosła do 164, a ich widzów – do 29 621. Najwyższą wartość obu wskaźników obserwowano jednak w roku 2022, kiedy wystawiono 193 przedstawienia, które obejrzało 51 967 osób.

Również muzea zwiększyły liczbę zwiedzających – z 17 581 w 2021 r. do ponad 35 503 w 2024 r., a wzrostowi temu towarzyszyło zwiększenie liczby muzeów z 5 do 6.

Najbardziej dynamiczny rozwój odnotowały kina, których liczba wzrosła z 2 do 3 obiektów, a liczba seansów i widzów systematycznie rosła. W 2021 r. sprzedano bilety dla 210 854 widzów, a w 2024 r. już dla 446 732 osób, co oznacza ponad dwukrotny wzrost w ciągu czterech lat. Ten trend pokazuje nie tylko odbudowę po pandemii, ale także rosnącą popularność kin wśród mieszkańców i przyjezdnych, wspieraną prawdopodobnie przez premiery filmowe i rozwój infrastruktury kinowej.

Tabela 15. Filharmonie, teatry, kina i muzea w Koszalinie w latach 2021-2024

Obiekt	Wskaźnik	2021	2022	2023	2024
Filharmonie	obiekty	1	1	1	1
	przedstawienia/koncerty w stałej sali	19	30	40	36
	widzowie/słuchacze	4 246	11 584	17 677	17 425
Teatr	obiekty	1	1	1	1
	przedstawienia w stałych salach teatralnych	110	193	192	164
	widzowie	21 617	51 967	39 737	29 621
Kina	obiekty	2	2	3	3
	seanse	6 996	11 157	16 630	20 484
	widzowie	210 854	305 082	405 034	446 732
Muzea łącznie z oddziałami	obiekty	5	5	5	6
	zwiedzający	17 581	26 641	34 429	35 503

Źródło: BDL GUS.

4.1.8. Sport i kultura fizyczna

Zgodnie z dostępnymi informacjami, w 2022 r. w Koszalinie działało łącznie 49 obiektów sportowych, w tym:

- 2 stadiony;
- 8 boisk do gier wielkich;
- 6 boisk do gier małych;
- 6 boisk uniwersalnych – wielozadaniowych;
- 5 hali i sal sportowych;
- 13 kortów tenisowych otwartych i krytych;
- 3 pływalnie sportowe otwarte i kryte, aquaparki;
- 1 strzelnica;
- 2 skateparki;
- 3 siłownie zewnętrzne.

65,3% ogółu obiektów było dostosowanych do potrzeb ćwiczących OzN, natomiast 41,3% – do potrzeb widzów z niepełnosprawnościami.

4.1.9. Organizacje pozarządowe

Jak wynika ze sprawozdania rocznego z realizacji „Programu współpracy Miasta Koszalina z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego w 2024 roku”, w analizowanym roku we wspomnianym programie wzięło udział 81 organizacji, które we współpracy z Urzędem Miasta zorganizowały 99 zadań publicznych. Łącznie na realizację programu w 2024 r. z budżetu miasta przeznaczono 11 266 952,46 zł, w tym 3 100 881,74 zł pochodzących od administracji rządowej w ramach zadania zleconego dotyczącego prowadzenia Środowiskowych Domów Samopomocy. Wysokość środków finansowych zaangażowanych przez NGO wyniosła 4 395 825,15 zł.

Tabela 16. Mierniki realizacji celów programu za lata 2022-2024

	2022	2023	2024
Liczba NGO biorących udział w realizacji programu	82	86	81
Liczba realizowanych wspólnie z organizacjami zadań publicznych	101	105	99
Wysokość środków finansowych przeznaczonych z budżetu Miasta na realizację tych zadań	13 883 001,86	10 081 609,83	11 266 952,46
Wysokość środków finansowych zaangażowanych przez NGO	3 510 160,50	3 888 512,49	4 395 825,15

Źródło: Sprawozdanie Prezydenta Miasta Koszalina z realizacji Programu współpracy Miasta Koszalina z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego w 2024 roku, Załącznik do Uchwały Nr XVIII/205/2025 Rady Miejskiej w Koszalinie z dnia 22 maja 2025 r., s. 24.

Ponad połowę środków przeznaczono na zadania z zakresu pomocy społecznej (54,9%). Znaczący był również udział środków służących wspieraniu i upowszechnianiu kultury fizycznej (łącznie 35,7%). Na zadania z zakresu aktywizacji zawodowej osób bezrobotnych oraz działalności wspomagającej rozwój gospodarczy, w tym rozwój przedsiębiorczości przeznaczono 3,1% ogółu środków, na działania dotyczące kultury, sztuki, ochrony dóbr kultury i dziedzictwa narodowego – 2,8%, a na ochronę i promocję zdrowia – 1,8% środków.

Tabela 17. Udział poszczególnych zadań priorytetowych w całości wydatkowanych środków finansowych w 2024 r.

Zadania	Udział poszczególnych zadań w całości wydatkowanych środków
Pomoc społeczna	54,9%
Wspieranie i upowszechnianie kultury fizycznej	16,9%; 18,7% ¹⁰
Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych oraz działalność wspomagająca rozwój gospodarczy, w tym rozwój przedsiębiorczości	3,1%

¹⁰ Dotacja przyznana na podstawie ustawy o sporcie z dnia 25 czerwca 2010 r. oraz uchwały Nr V/33/2011 Rady Miejskiej w Koszalinie z dnia 20 stycznia 2011 r. w sprawie określenia warunków i trybu finansowania rozwoju sportu przez Gminę Miasto Koszalin.

Zadania	Udział poszczególnych zadań w całości wydatkowanych środków
Kultura, sztuka, ochrona dóbr kultury i dziedzictwa narodowego	2,8%
Ochrona i promocja zdrowia	1,8%
Działania wspierające i integrujące NGO	0,5%
Działalność na rzecz kombatantów i osób represjonowanych	0,3%
Turystyka i krajoznawstwo	0,3%
Edukacja, oświata i wychowanie	0,3%
Działania wspomagające rozwój wspólnot i społeczności lokalnych	0,2%
Ratownictwo i ochrona ludności	0,1%
Promocja i organizacja wolontariatu	0,1%

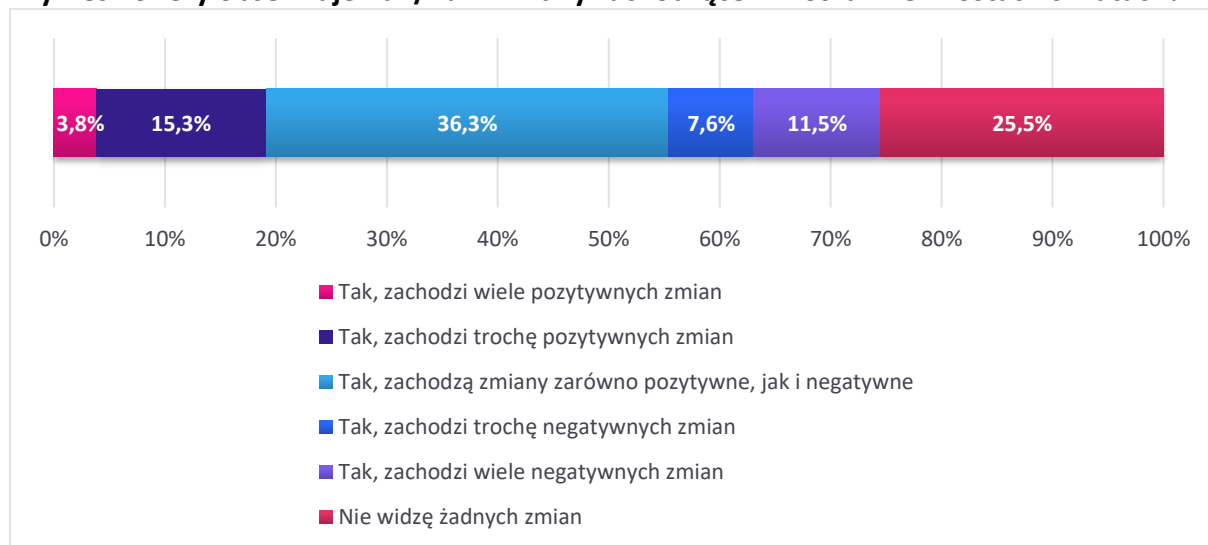
Źródło: Sprawozdanie Prezydenta Miasta Koszalina z realizacji Programu współpracy Miasta Koszalina z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego w 2024 roku, Załącznik do Uchwały Nr XVIII/205/2025 Rady Miejskiej w Koszalinie z dnia 22 maja 2025 r., s. 4-5.

4.2. Ocena zmian, jakie dostrzegają mieszkańcy miasta i ich pokrycie z celami założonymi w dokumentach strategicznych

Zdaniem blisko jednego na pięciu ankietowanych mieszkańców, w ostatnich latach w Koszalinie zaszły pozytywne zmiany (19,1%), przy czym w opinii większości z nich ich skala nie była duża. Równocześnie taki sam odsetek badanych był zdania, że zachodzące w mieście zmiany mają wyłącznie charakter negatywny (19,1%), z czego 11,5% deklaroowało, że zmiany te są znaczne. Najwięcej respondentów dostrzegało natomiast zarówno pozytywne, jak i negatywne zmiany w swoim otoczeniu (36,3%)

25,5% ankietowanych mieszkańców deklaroowało, że nie dostrzegają żadnych zmian.

Wykres 23. Czy obserwuje Pan/Pani zmiany zachodzące w Koszalinie w ostatnich latach?



Źródło: badanie CAWI z mieszkańcami Koszalina, n=157.

Do **pozytywnych zmian** obserwowanych w mieście w ostatnich latach zaliczano:

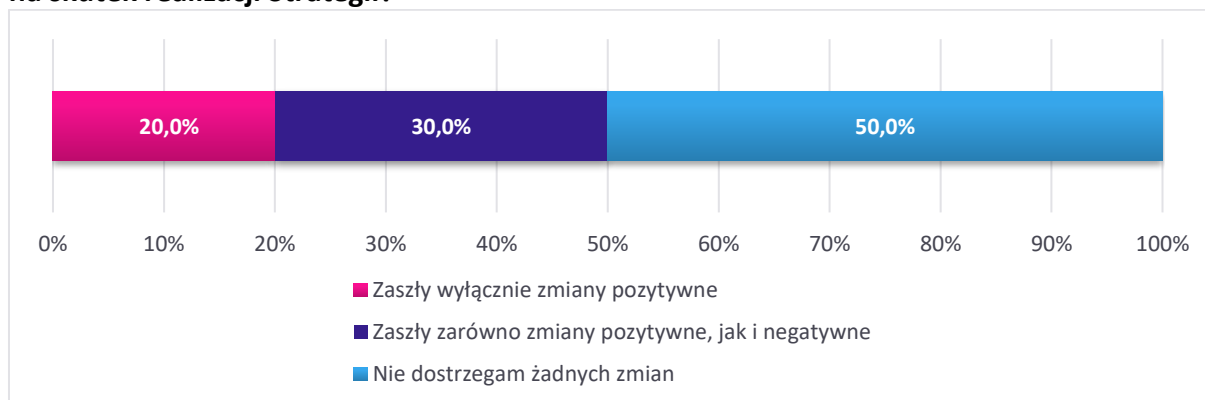
- rozwój infrastruktury drogowej i rowerowej;
- rozwój komunikacji miejskiej;
- rewitalizacja, dbanie o przestrzeń i estetykę miasta;
- inwestycje w zieleni;
- rozwój terenów rekreacji;
- rozwój usług społecznych i realizacja działań z zakresu wsparcia i integracji mieszkańców;
- rozwój oferty kulturalnej i rozrywkowej;
- inwestycje w rozwój i bezpieczeństwo mieszkańców.

Do identyfikowanych **zmian negatywnych** mieszkańcy zaliczali natomiast:

- niszczenie infrastruktury publicznej (dróg, chodników i ścieżek rowerowych, placów zabaw itp.);
- niesatysfakcjonująca komunikacja miejska, zarówno pod względem cen, jak i dostępności;
- nieprzemyślane, nieukończone inwestycje i/lub zbyt rozciągnięte w czasie remonty;
- niewystarczająca dbałość o zieleni miejską;
- wandalizm;
- ograniczona dostępność usług społecznych, w tym mieszkań komunalnych/socjalnych, świetlic środowiskowych, klubów dziecięcych;
- niesatysfakcjonująca oferta spędzania czasu wolnego dla rodzin z dziećmi, młodych;
- słaby rozwój gospodarczy;
- niewystarczający poziom wsparcia dla MŚP (wysokie czynsze w centrum miasta);
- bezrobocie;
- odpływ młodych;
- starzenie się społeczeństwa;
- nasilenie się zjawiska bezdomności i alkoholizmu;
- ubożenie mieszkańców, z uwagi na rosnące koszty utrzymania (śmieci, podatki, czynsze, komunikacja);
- niesatysfakcjonująca jakość i dostępność opieki zdrowotnej, w tym specjalistycznej;
- ograniczona dostępność wsparcia psychologicznego i psychiatrycznego.

Biorąc pod uwagę opinie członków Zespołu ds. Wdrażania, Monitoringu oraz Ewaluacji Strategii uczestniczących w badaniu ankietowych, połowa respondentów deklaruowała, że na skutek realizacji Strategii w mieście nie zaszły żadne zmiany (50,0%). 20,0% ekspertów dostrzegała wyłącznie pozytywny wpływ prowadzonych działań, natomiast 30,0% badanych było zdania, że zmiany, jakie zaszły w Koszalinie od 2021 r., miały zarówno charakter pozytywny, jak i negatywny.

Wykres 24. Jakie, zgodnie z Pana/Pani obserwacjami, zmiany zaszły w Koszalinie od 2021 r. na skutek realizacji Strategii?



Źródło: badanie CAWI z ekspertami, n=10.

Wymieniając identyfikowane **pozytywne zmiany**, jakie zaszły w mieście w ostatnich latach, członkowie Zespołu ds. Wdrażania, Monitoringu oraz Ewaluacji Strategii wskazywali, że:

- powstają nowe miejsca pracy, co przyczynia się do zmniejszenia stopy bezrobocia;
- rozwijane są działania pomocowe minimalizujące skutki ubóstwa i niezaradności życiowej – coraz więcej osób korzysta ze wsparcia i podejmuje aktywności społeczno-zawodowe;
- miasto skutecznie realizuje projekty i programy finansowane zarówno ze środków unijnych, jak i rządowych, co pozwala poszerzać zakres działań pomocowych;
- systematycznie udzielana jest pomoc osobom starszym, samotnym i niezaradnym, co ogranicza zjawiska wykluczenia społecznego i patologii;
- zwiększyła się dostępność usług społecznych dla mieszkańców Koszalina – szczególną rolę odgrywa w tym CUS, które zastąpiło dawny MOPR, poprawiając swój wizerunek i poszerzając ofertę wsparcia;
- do realizacji działań włączane są przedsiębiorstwa społeczne, co sprzyja rozwojowi lokalnej gospodarki społecznej i wzmacnia współpracę różnych sektorów.

Omawiając dostrzegane **zmiany negatywne**, eksperci wskazywali z kolei na:

- wciąż widoczny problem bezdomności i ubóstwa, które wymagają bardziej systemowych działań;
- niewystarczającą opiekę psychologiczną i psychiatryczną dla dzieci i młodzieży z uwagi na brak specjalistów i odpowiedniej oferty wsparcia;
- pogłębiający się kryzys rodziny – część rodzin przestaje dbać o swoich członków, a odpowiedzialnością za problemy obarcza się głównie instytucje pomocowe;
- wciąż niewystarczająca opieka nad seniorami, w tym brak miejsc opieki i lokalnych punktów wsparcia w pobliżu miejsc zamieszkania;
- ograniczony kontakt z osobami starszymi – informacje o dostępnej pomocy nie zawsze do nich docierają, a seniorzy często czują się uwięzieni w domach bez możliwości wyjścia z asystentem;
- konieczność usprawnienia funkcjonowania CUS – ograniczone godziny kontaktu (7:00-15:00) utrudniają dostęp wielu potrzebującym, a działania informacyjne (np. strona internetowa) nie są skutecznie kierowane do osób starszych i mniej aktywnych cyfrowo.

Również analiza wypowiedzi przedstawicieli CUS, UM oraz Komisji Spraw Społecznych Rady Miejskiej w Koszalinie, którzy wzięli udział w badaniu TDI potwierdza, że w okresie od 2021 r. w mieście obserwowano szereg zmian pozytywnych i negatywnych. Do kluczowych **zmian pozytywnych** zaliczono przekształcenie OPS w CUS, co umożliwiło lepszą koordynację działań oraz rozszerzenie katalogu usług (np. wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego, usługi opiekuńcze, wsparcie dla OzN i rodzin). Zrealizowano również konkretne inwestycje prorodzinne i prozdrowotne:

- budowę nowego miejskiego żłobka na 100 miejsc;
- uruchomienie projektu „Aktywne place zabaw” (5 lokalizacji);
- rozmieszczenie w przestrzeni publicznej 40 ogólnodostępnych defibrylatorów AED.

W zakresie aktywizacji społecznej istotne znaczenie miało powołanie Centrum Organizacji Pozarządowych.

W kontekście starzenia się społeczeństwa wzmocniono działania na rzecz seniorów, m.in. poprzez rozwój usług teleopieki czy organizację licznych wydarzeń integracyjnych. W obszarze wsparcia rodzin i dzieci istotne było zintensyfikowanie promocji rodzicielstwa zastępczego. Ponadto duża aktywność CUS i DPS w pozyskiwaniu środków zewnętrznych umożliwiła realizację nowych projektów i programów w obszarze pomocy społecznej, co przełożyło się na zwiększenie dostępności i jakości oferowanego wsparcia.

Do **zjawisk negatywnych** zaliczono natomiast przede wszystkim pogłębianie się kryzysów psychicznych – zarówno wśród dorosłych, jak i dzieci i młodzieży – co znajduje odzwierciedlenie w rosnącej liczbie przypadków depresji i zachowań samobójczych. Równolegle postępuje szybkie starzenie się społeczeństwa, czemu towarzyszy odpływ młodych mieszkańców. Wzrosła również skala problemów opiekuńczo-wychowawczych, co przekłada się na rosnącą potrzebę zapewniania miejsc w pieczy zastępczej, zwłaszcza instytucjonalnej. Coraz poważniejszym wyzwaniem stają się uzależnienia, w tym zarówno od używek, jak i behawioralne, co skutkuje częstszym korzystaniem osób uzależnionych z pomocy społecznej. W mieście zauważalny jest także napływ cudzoziemców, jednak proces ich integracji z lokalną społecznością przebiega zbyt wolno i w ograniczonym zakresie.

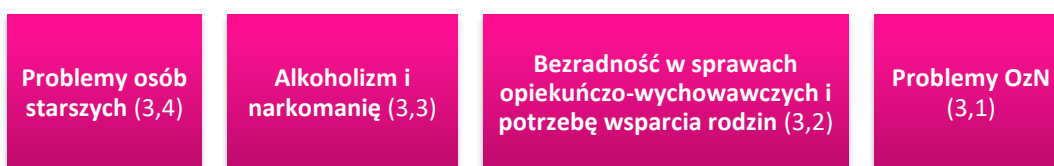
Zdaniem respondentów **działania podejmowane w ramach Strategii miały znikomy wpływ na zaobserwowane zmiany**. Wiele z nich wynika bowiem z procesów o charakterze ogólnokrajowym i globalnym, na które miasto nie miało realnego wpływu. Dotyczy to przede wszystkim procesów demograficznych – starzenia się społeczeństwa, pogarszającego się stanu zdrowia mieszkańców, rosnącej liczby OzN czy spadku liczby urodzeń.

Dodatkowo, na sytuację w Koszalinie silnie wpłynęły czynniki zewnętrzne, nieprzewidziane w Strategii – przede wszystkim pandemia COVID-19, a następnie konflikt zbrojny w Ukrainie, który wywołał m.in. wzmożony napływ cudzoziemców. Zjawiska te wprowadziły gwałtowne i nieoczekiwane zmiany społeczne, gospodarcze i zdrowotne, wykraczające poza możliwości oddziaływania działań planowanych w dokumencie strategicznym.

4.3. Analiza aktualności obszarów problemowych Strategii

Zgodnie z wynikami przeprowadzonych badań, obszary problemowe wskazane w Strategii nie straciły na aktualności. Ponadto część z nich, np. problem uzależnień czy trudna sytuacja w systemie rodzicielstwa zastępczego, nasiliła się. Pojawiły się również nowe wyzwania, związane m.in. ze wzrostem skali występowania problemów psychicznych, zwłaszcza u dzieci i młodzieży, wykluczeniem cyfrowym osób starszych, problemami z integracją imigrantów.

Biorąc pod uwagę wyniki poszczególnych badań, ankietowani mieszkańcy poproszeni zostali o ocenę skali występowania w Koszalinie wybranych problemów społecznych – obszarów problemowych zidentyfikowanych w ramach Strategii¹¹. Ocen dokonywano w skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza, że dany problem w mieście nie występuje, a 5, że występuje na bardzo dużą skalę. Analizując średnią ocen respondentów, do problemów o największym stopniu nasilenia w mieście zaliczono:



¹¹ Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalin na lata 2021-2025, Koszalin 2021 r., s. 28-51.

Najniżej, choć nadal stosunkowo wysoko, oceniono skalę występowania trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego (2,5).

Tabela 18. Jaka jest, Pan/Pani zdaniem, skala występowania w Koszalinie wskazanych problemów społecznych? Oceny w skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza, że dany problem w mieście nie występuje, a 5, że występuje na bardzo dużą skalę

Problem społeczny	Średnia ocen
Ubóstwo	2,9
Problemy OzN	3,1
Bezrobocie	2,9
Problemy osób starszych	3,4
Bezdomność	2,9
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza i potrzeba wsparcia dla rodzin	3,2
Uzależnienia od alkoholu i narkotyków	3,3
Przemoc w rodzinie	2,9
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	2,5

Źródło: badanie CAWI z mieszkańcami Koszalina, n=157.

Analiza wyników badania ankietowego z członkami Zespołu ds. Wdrażania, Monitoringu oraz Ewaluacji Strategii wskazuje, że obszary problemowe zidentyfikowane w Strategii nadal pozostają aktualne. W skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza „nieaktualne” a 5 „bardzo aktualne”, średnia ocen respondentów wahała się od 2,5 w odniesieniu do problemu bezrobocia, do 4,5 w przypadku **problemów osób starszych**. Prócz wspomnianych problemów seniorów, za najbardziej aktualne uznano:

Problemy OzN (4,3)

Alkoholizm i narkomanię (4,2)

Przemoc w rodzinie (4,0)

Tabela 19. Czy uważa Pan/Pani, że obszary problemowe zidentyfikowane w Strategii nadal pozostają aktualne w Koszalinie? Oceny w skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza „nieaktualne” a 5 „bardzo aktualne”

Problem społeczny	Średnia ocen
Ubóstwo	3,3
Problemy OzN	4,3
Bezrobocie	2,5
Problemy osób starszych	4,5
Bezdomność	3,6
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza i potrzeba wsparcia dla rodzin	3,8
Uzależnienia od alkoholu i narkotyków	4,2
Przemoc w rodzinie	4,0
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	3,2

Źródło: badanie CAWI z ekspertami, n=10.

Również zdaniem respondentów badania TDI, obszary problemowe wyznaczone w Strategii na lata 2021-2025 pozostają w dużej mierze aktualne, ponieważ nadal wymagają systemowej interwencji takie kwestie jak wsparcie rodzin, opieka nad osobami starszymi czy przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.

Jednocześnie respondenci wszystkich grup wskazywali, że w ostatnich latach uwidoczniły się nowe wyzwania społeczne, które powinny zostać uwzględnione w kolejnej Strategii rozwoju. Zaliczono do nich następujące problemy koncentrujące się wokół siedmiu obszarów:

1. Zdrowie psychiczne i fizyczne mieszkańców:

- narastające problemy zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży (depresja, próby samobójcze, uzależnienia od mediów społecznościowych, hejt i przemoc rówieśnicza, brak miejsc integracji dla nastolatków);
- pogarszający się stan zdrowia ogółu mieszkańców (choroby przewlekłe – nowotwory, układ krążenia – oraz powracające choroby zakaźne);
- niedostateczny dostęp do lekarzy specjalistów, szczególnie psychiatrii i neurologii, oraz brak wystarczającej oferty wsparcia psychologicznego;
- niewystarczające działania prozdrowotne (edukacja zdrowotna, promocja zdrowego stylu życia, aktywność fizyczna).

2. Rodzina, dzieci i młodzież:

- wzrost bezradności opiekuńczo-wychowawczej, rosnąca liczba dzieci w pieczy zastępczej i placówkach opiekuńczych;
- brak wystarczającej liczby rodzin zastępczych, trudna sytuacja w systemie rodzicielstwa zastępczego;
- problemy wychowawcze w rodzinach (przemoc domowa, brak wsparcia dla rodzin w kryzysie);
- wzrost problemów w rodzinach wychowujących dzieci w spektrum autyzmu i z innymi specjalnymi potrzebami, brak systemowego wsparcia (szczególnie dla najmłodszych);
- brak dedykowanych placów zabaw i infrastruktury dla dzieci z niepełnosprawnościami.

3. Uzależnienia:

- narastająca skala uzależnień tradycyjnych (alkohol, narkotyki, dopalacze, e-papierosy u nieletnich) oraz behawioralnych (media społecznościowe, Internet, gry);
- publiczne spożywanie alkoholu, żebractwo i związane z tym poczucie nieładu społecznego.

4. Demografia i seniorzy:

- odpływ młodych mieszkańców, brak perspektyw zawodowych i edukacyjnych, ograniczona oferta spędzania czasu wolnego;
- szybkie starzenie się społeczeństwa – wzrost zapotrzebowania na opiekę domową i instytucjonalną, niedostateczna liczba domów opieki i opiekunów;
- brak systemowego wsparcia rodzin osób zależnych (np. z demencją) – potrzeba rozwinięcia DPS, opieki wytchnieniowej, narzędzi wspierających opiekunów;
- narastająca samotność osób starszych.

5. Wykluczenie społeczne i integracja:

- bezdomność (także wśród młodszych osób), kłoszardyzacja centrum, brak spójnej strategii przeciwdziałania temu zjawisku;
- wykluczenie cyfrowe – szczególnie osób starszych i w trudnej sytuacji życiowej;
- niewystarczające wsparcie dla OzN: brak mieszkań chronionych, brak ZAZ, ograniczona oferta miejsc pracy, ubóstwo;
- brak miejsc wsparcia i otwartości wobec osób LGBT+;
- napływ migrantów i uchodźców wojennych – potrzeba skuteczniejszej integracji;
- brak więzi sąsiedzkich, izolacja mieszkańców, niska integracja społeczna.

6. Rynek pracy i gospodarka:

- bezrobocie, uzależnienie części mieszkańców od świadczeń socjalnych;
- niewystarczająca liczba kursów i programów aktywizacji zawodowej;
- słabe zaangażowanie miasta w rozwój ekonomii społecznej i przedsiębiorczości społecznej;
- niewystarczające wykorzystanie potencjału strefy ekonomicznej do wspierania zatrudnienia OzN.

7. Mieszkalnictwo i warunki życia:

- brak mieszkań komunalnych i socjalnych;
- wysokie ceny nieruchomości;
- brak mieszkań chronionych i systemowych rozwiązań dla osób zagrożonych bezdomnością;
- niska jakość życia codziennego: hałas, spalanie śmieci, hulajnogi blokujące chodniki, niszczenie mienia, uciążliwe zachowania sąsiedzkie, niska świadomość ekologiczna.

5. Ocena skuteczności działań podejmowanych w celu rozwiązania problemów społecznych

5.1. Ocena sposobu realizacji działań służących rozwiązywaniu problemów społecznych miasta

W ramach Strategii zaplanowanych zostało 58 działań, które – wdrożone w latach 2021-2025 – miały przełożyć się na osiągnięcie następujących celów strategicznych i operacyjnych:

Tabela 20. Logika interwencji Strategii

Cele operacyjne	Działania
Cel strategiczny 1. Zapewnienie osobom, rodzinom i dzieciom warunków rozwoju oraz pomocy w sytuacjach trudnych	
1.1. Minimalizowanie skutków ubóstwa, niezaradności życiowej i podejmowanie działań pomocowych wobec osób nimi dotkniętych	• Wsparcie osób z grup ekonomicznie, socjalnie najuboższych • Wsparcie społeczności lokalnych i współpracy z NGO, firmami działającymi na terenie miasta, instytucjami wyznaniowymi, klubami osiedlowymi itp. • Realizacja Programu „Koszalińska Karta Dużej Rodziny” i „Karta Dużej Rodziny”
1.2. Wzmacnianie zintegrowanego systemu przeciwdziałania bezdomności	• Opracowanie i wdrażanie „Miejskiego Programu Wychodzenia i Przeciwdziałania Bezdomności na lata 2021 – 2025” • Rozbudowa programu pozwalającego na redukcję zadłużenia w opłatach związanych z użytkowaniem lokali mieszkalnych (m.in. poprzez zamiany lokali, program odpracowania zadłużenia, windykacja terenowa)
1.3. Kompleksowe wspieranie rodzin i dzieci w odbudowie więzi wewnątrzrodzinnych i właściwym funkcjonowaniu w społeczeństwie	• Prowadzenie zajęć psychoedukacyjnych, porad i konsultacji dla rodziców w sprawach opiekuńczych i wychowawczych • Wdrażanie form pomocy psychologiczno-pedagogicznej – warsztaty grupowe dla dzieci zagrożonych niedostosowaniem • Wdrażanie programów profilaktycznych w placówkach oświatowych • Podnoszenie umiejętności zawodowych przez pedagogów i psychologów szkolnych oraz nauczycieli • Opracowanie i wdrażanie „Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie” • Wspieranie rodzin przez asystentów rodziny • Wspieranie rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka, dzieci i usamodzielnianych wychowanków • Kwalifikowanie kandydatów na opiekunów zastępczych

Cele operacyjne	Działania
Cel strategiczny 2. Zwiększenie dostępności jakości pomocy w obszarze zdrowia	
2.1. Poszerzenie i poprawa świadczonych usług opieki zdrowotnej	• Działania poprawiające dostęp do opieki psychiatrycznej i psychologicznej • Rozwój ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi • Zwiększenie liczby miejsc w zakładach pielęgnacyjnych dla osób wymagających opieki oraz rozwój opieki hospicyjnej • Działania zmierzające do udostępnienia osobom starszym usług z zakresu gerontologii
2.2. Profilaktyka zdrowia i promocja zdrowego stylu życia	• Wdrażanie form profilaktyki zdrowia i profilaktyki uzależnień kierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży • Wspomaganie rozwoju dziecka niepełnosprawnego/zagrożonego niepełnosprawnością • Opracowanie i wdrażanie „Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów alkoholowych” • Opracowanie i wdrażanie „Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii” • Realizacja programów polityki zdrowotnej, w tym opracowywanie nowych, w szczególności skierowanych do dzieci, młodzieży i osób starszych • Edukacja rodzin w zakresie zasad higieny, zdrowego żywienia i zdrowego trybu życia • Realizacja „Miejskiego Programu Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych na lata 2018 – 2022”
Cel strategiczny 3. Rozwój polityki senioralnej	
3.1. Aktywizacja seniorów i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu	• Zdiagnozowanie potrzeb osób starszych i opracowanie planu rozwoju usług społecznych (CUS) • Realizacja Miejskiego Programu na Rzecz Osób Starszych • Realizacja programów i projektów aktywizujących seniorów i budujących pozytywny wizerunek osób starszych wśród społeczności lokalnej • Realizacja programu „Koszalińska Karta Seniora” • Promowanie i rozwój ofert przeciwdziałających wykluczeniu osób starszych: edukacyjnej, kulturalnej i rozrywkowej • Aktywizacja zawodowa seniorów
3.2. Poszerzenie i poprawa świadczonych usług dla osób starszych	• Rozwijanie oferty wsparcia seniorów i ich rodzin w środowisku zamieszkania m.in. poprzez podwyższanie standardu usług z zakresu opieki i zwiększenie ich dostępności • Realizacja usługi teleopieki • Rozwijanie i tworzenie placówek dziennego pobytu dla osób starszych • Organizacja działania profilaktycznego pn. „Biała sobota” • Utworzenie placówki dla osób z otępieniem starczym i chorobą Alzheimera

Cele operacyjne		Działania
Cel strategiczny 4. Reintegracja zawodowa i wsparcie lokalnego rynku pracy		
4.1. Rozwijanie form pomocy na rzecz osób bezrobotnych		- Realizacja programów i projektów na rzecz aktywizacji osób bezrobotnych - Wsparcie osób bezrobotnych w wejściu lub powrocie na rynek pracy
4.2. Wspieranie lokalnego rynku pracy		- Wsparcie przedsiębiorców i pracodawców w tworzeniu nowych miejsc pracy oraz pozyskiwaniu pracowników - Współpraca z instytucjami i podmiotami działającymi na lokalnym rynku pracy - Wsparcie osób niepełnosprawnych w wejściu lub powrocie na rynek pracy - Tworzenie warunków do rozwoju postaw przedsiębiorczych i myślenia proinnowacyjnego mieszkańców
Cel strategiczny 5. Zapewnienie dostępności i jakości kształcenia w edukacji		
5.1. Wspieranie działań mających na celu utrzymanie wysokiej jakości edukacji		- Uatrakcyjnienie oferty zajęć pozalekcyjnych poprzez wprowadzenie systemu przyznawania środków w formie grantu na ich realizację - Podniesienie jakości kształtowania kompetencji kluczowych u uczniów jako czynnika wpływającego m.in. na wysokie wyniki egzaminów zewnętrznych
5.2. Zwiększenie dostępności do edukacji przedszkolnej		Zapewnienie możliwości wychowania przedszkolnego dzieciom w wieku 3-5 lat mieszkającym na terenie Koszalina
5.3. Kształtowanie właściwych postaw akceptacji i tolerancji		Organizowanie w szkołach działań mających na celu promowanie postaw akceptacji i tolerancji
Cel strategiczny 6. Utrwalanie wysokiego poziomu bezpieczeństwa publicznego		
6.1. Przeciwdziałanie naruszaniu przepisów porządku publicznego		Przeciwdziałanie naruszeniom ładu i porządku publicznego
6.2. Współdziałania służb odpowiedzialnych za bezpieczeństwo		Wspólne działania służb odpowiedzialnych za bezpieczeństwo
6.3. Realizacja działań edukacyjnych, profilaktycznych i prewencyjnych		Działania edukacyjne, profilaktyczne i prewencyjne
6.4. Tworzenie przestrzeni bez barier i dostosowanie technologiczne transportu miejskiego do potrzeb osób niepełnosprawnych i starszych		- Budowanie bez barier - Dostosowywanie infrastruktury drogowej do potrzeb osób niepełnosprawnych, w tym niewidomych i słabowidzących, głuchych i słabosłyszących oraz poruszających się na wózkach inwalidzkich i niepełnosprawnych intelektualnie - Bieżące naprawy i remonty w przestrzeni publicznej: likwidacja nierównych chodników, niwelacja krawężników, zwiększanie ilości ławek - Zakup w pełni dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych autobusów komunikacji miejskiej - Zakup pojazdów lub ich dostosowanie do przewozu uczniów niepełnosprawnych, w tym zlecanie zadania przewoźnikowi zewnętrznemu - Rower trójkołowy dla osób niepełnosprawnych

Cele operacyjne		Działania
Cel strategiczny 7. Rozwój kapitału społecznego		
7.1. Rozwijanie współpracy samorządu i NGO		- Realizacja Programu współpracy z NGO - Organizacja wydarzeń i akcji integrujących NGO
7.2. Rozwijanie aktywności mieszkańców		Realizacja budżetu obywatelskiego

Źródło: Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalin na lata 2021-2025, Koszalin 2021 r., s. 72-84.

Zgodnie z wynikami badania CAWI, 25,5% ankietowanych mieszkańców Koszalina było zdania, że działania podejmowane przez władze miasta od 2021 r. w celu ograniczenia skali występowania wskazanych wyżej problemów społecznych są wystarczające. Na oceny przeciwne wskazało 32,5% badanych, a 42,0% nie dostrzegało żadnych działań podejmowanych przez władze w celu ograniczenia stopnia występowania problemów społecznych.

Wykres 25. Jak ocenia Pan/Pani działania podejmowane przez władze miasta od 2021 r. w celu ograniczenia skali występowania wskazanych wyżej problemów społecznych?



Źródło: badanie CAWI z mieszkańcami Koszalina, n=157.

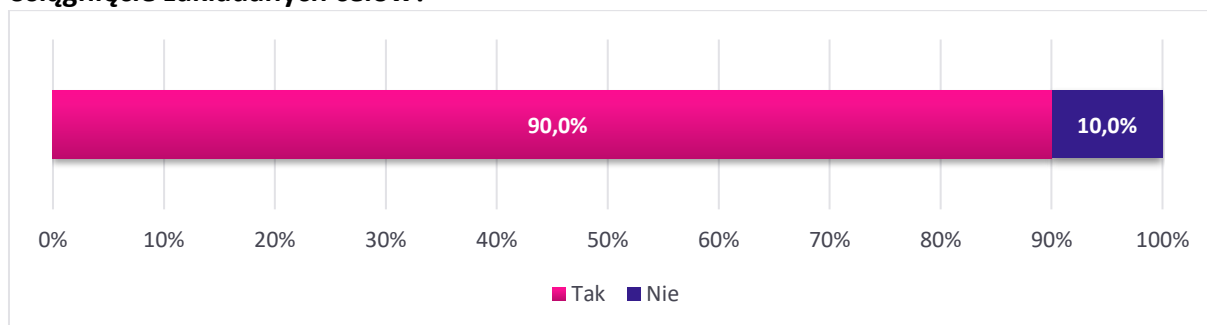
Zdaniem mieszkańców, którzy interwencję ze strony władz miasta uznali za niewystarczającą, należałoby podjąć następujące działania dodatkowe:

- Wzmocnienie edukacji i profilaktyki społecznej:** Systematyczna edukacja rodziców w zakresie wychowania, zagrożeń dla dzieci (zarówno w Internecie, jak i w życiu codziennym) oraz sposobów skutecznej komunikacji z dziećmi. Edukacja rówieśnicza i szkolna w obszarze uzależnień, przemocy i zdrowia psychicznego.
- Poprawa dostępu do pomocy psychologicznej i zdrowotnej:** Zwiększenie liczby psychologów i terapeutów dostępnych w ramach NFZ, skrócenie kolejek do specjalistów (neurolog, psychiatra, endokrynolog, rehabilitacja). Rozszerzenie wsparcia psychologicznego dla dzieci i młodzieży.
- Wsparcie osób starszych i z niepełnosprawnościami:** Rozwój dziennych domów opieki, klubów seniora i centrów całodobowego wsparcia. Lepsze dotarcie z informacją do seniorów o ograniczonej mobilności. Dostosowanie infrastruktury i miejsc pracy do potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

4. **Rozwój mieszkań socjalnych i chronionych:** Tworzenie mieszkań socjalnych, komunalnych i treningowych (chronionych). Dostosowanie lokali do potrzeb OzN. Rozwój budownictwa komunalnego jako narzędzie walki z wykluczeniem i bezdomnością.
5. **Aktywizacja zawodowa i wsparcie rynku pracy:** Organizacja kursów doszkalających i przekwalifikowujących dla bezrobotnych. Utworzenie ZAZ dla OzN. Wsparcie lokalnych przedsiębiorców i mikrofirm poprzez ułatwienia finansowe i organizacyjne.
6. **Zwalczanie bezdomności i uzależnień:** Wprowadzenie systemowych rozwiązań dotyczących osób w kryzysie bezdomności, powiązanie pomocy socjalnej z aktywizacją zawodową. Wczesna profilaktyka uzależnień (alkohol, narkotyki, dopalacze), intensyfikacja działań prewencyjnych w szkołach i społecznościach lokalnych.
7. **Lepsze zarządzanie i konsultacje społeczne:** Racjonalna alokacja środków finansowych. Zwiększenie udziału NGO w realizacji usług społecznych. Konsultacje ze specjalistami i mieszkańcami, transfer dobrych praktyk z innych miast, stworzenie katalogu „dobrych pomysłów” rozwojowych.
8. **Rozwój oferty dla dzieci i młodzieży:** Rozszerzenie oferty świetlic środowiskowych, klubów dziecięcych i zajęć pozaszkolnych. Wsparcie sportu i aktywności fizycznej dzieci i młodzieży. Rozwój oferty kulturalnej i rozrywkowej dla młodych ludzi, aby przeciwdziałać nudzie i wykluczeniu.
9. **Poprawa jakości przestrzeni publicznej:** Dostosowanie chodników, dróg rowerowych i podjazdów dla OzN. Zwiększenie liczby toalet publicznych. Lepsze utrzymanie terenów zielonych i infrastruktury miejskiej.
10. **Zarządzanie kadrami i równe traktowanie:** Ujednolicenie systemu wynagrodzeń na tych samych stanowiskach. Profesjonalizacja zarządzania instytucjami pomocowymi – skupienie się na realnych potrzebach mieszkańców zamiast na działaniach wizerunkowych.

Zdecydowana większość członków Zespołu ds. Wdrażania, Monitoringu oraz Ewaluacji Strategii uczestniczących w badaniu ankietowym deklarowała natomiast, że dotychczasowe działania podejmowane w ramach Strategii umożliwiły osiągnięcie zakładanych celów (90,0%). Przeciwnego zdania była tylko jedna osoba, która wskazała na nieosiągnięcie jednego ze wskaźników przypisanych do celu operacyjnego 2.1. *Poszerzenie i poprawa świadczonych usług opieki zdrowotnej*. Wskaźnik dotyczący liczby zatrudnionych geriatrów w całym okresie wdrażania dokumentu strategicznego wynosił 0. Jak wskazał ekspert, w całym kraju jest niewielu lekarzy o tej specjalizacji, w związku z czym możliwości zatrudnienia jednego z nich w Koszalinie są ograniczone. W opinii respondenta, zwiększenie dostępności i jakości opieki zdrowotnej w mieście jest jak najbardziej zasadne. Należy jednak przemyśleć, w jaki sposób można skutecznie działać w tym obszarze, np. koncentrując się na kilku, ale konkretnych i realnych do wdrożenia działaniach.

Wykres 26. Czy dotychczasowe działania podejmowane w ramach Strategii umożliwiły osiągnięcie zakładanych celów?



Źródło: badanie CAWI z ekspertami, $n=10$.

Już w tym miejscu należy jednak zaznaczyć, że deklaracje ekspertów co do osiągnięcia zakładanych celów znajdują jedynie częściowe potwierdzenie w zrealizowanych wartościach wskaźników. Ich analizę przedstawiono w kolejnym podrozdziale.

5.2. Ocena stopnia realizacji założonych wskaźników zmiany

Analiza stopnia realizacji wskaźników Strategii pokazuje obraz dość zróżnicowany, z obszarami wyraźnego postępu, ale też zjawiskami, które budzą niepokój.

Cel operacyjny 1.1. Minimalizowanie skutków ubóstwa, niezaradności życiowej i podejmowanie działań pomocowych wobec osób nimi dotkniętych

Wskaźnik dotyczący odsetka środowisk korzystających z pomocy społecznej z tytułu ubóstwa miał utrzymywać się na stałym poziomie (trend „constans”), natomiast w rzeczywistości wystąpił spadek – z 62,0% w roku 2020 do 57,7% w 2024. W tym przypadku jednak odchylenie od założeń można interpretować pozytywnie, jako zmniejszenie skali ubóstwa.

W przypadku odsetka środowisk z pozytywnymi efektami pracy socjalnej zakładano również trend stały. Tymczasem odsetek ten uległ silnym wahaniom: od ok. 9-10% w latach 2020-2022, przez gwałtowny wzrost do ponad 16% w roku 2023, po spadek do poziomu 7,4% w 2024 r. Ogólny trend miał charakter spadkowy, co oznacza, że cel stabilizacji nie został osiągnięty, a skuteczność pracy socjalnej zmalała.

Jeśli chodzi o liczbę projektów socjalnych i wydarzeń, również oczekiwano stabilności. Dane pokazują jednak wyraźne rozbieżności: liczba projektów spadła (z 8 w 2021 r. do zera w kolejnych latach), natomiast liczba wydarzeń rośnie (z 2 w 2021 r. do 14 w 2025 r.). To świadczy o przesunięciu akcentu z działań projektowych na wydarzenia jednorazowe, co może oznaczać inną logikę wsparcia niż zakładano.

Część wskaźników miała charakter incydentalny, jak utworzenie CUS, wdrożenie Miejskiego Programu Usług Społecznych, przygotowanie raportów czy wprowadzenie pakietu usług „Rodzina+”. Tu trend został oznaczony jako „nie dotyczy”, ponieważ chodziło o konkretne działania jednorazowe, które zostały zrealizowane głównie w początkowych latach wdrażania Strategii.

Istotne są również wskaźniki dotyczące programów wspierających rodziny. Liczba rodzin korzystających z „Koszalińskiej Karty Dużej Rodziny” i „Karty Dużej Rodziny” miała rosnąć, natomiast po wzroście w latach 2020-2023 nastąpił spadek o blisko połowę beneficjentów. Podobnie wygląda sytuacja z liczbą partnerów Programu „Koszalińska Karta Dużej Rodziny” – po niewielkim wzroście do 148 partnerów w 2022 r. wskaźnik spadł do zera. Także w tym przypadku oczekiwany wzrost nie został osiągnięty. Wzrost dotyczył z kolei partnerów „Karty Dużej Rodziny” (z ok. 8 tys. w 2020 r. do ok. 38,7 tys. w roku 2024).

Podsumowując, w ramach celu operacyjnego 1.1. wyraźnie widać, że większość zakładanych trendów (głównie utrzymanie stabilności lub wzrost) nie została zrealizowana. W rzeczywistości wskaźniki wskazują raczej na spadki, wahania lub całkowite wygaśnięcie niektórych działań.

Cel operacyjny 1.2. Wzmacnianie zintegrowanego systemu przeciwdziałania bezdomności

Najważniejszy wskaźnik – stosunek liczby osób bezdomnych do liczby miejsc w placówkach – miał utrzymywać się na względnie stałym poziomie. W praktyce jednak wskaźnik ten pozostaje bardzo wysoki i dodatkowo wykazuje tendencję wzrostową. W 2020 r. wynosił ok. 262%, a w kolejnych latach dochodził do ponad 380%. W 2024 r. spadł do 325%, ale wciąż oznacza to, że liczba osób bezdomnych trzykrotnie przewyższa liczbę dostępnych miejsc. Oczekiwanie stabilizacji nie zostało więc spełnione, a problem się pogłębia.

Również stosunek liczby osób zagrożonych bezdomnością do liczby eksmisji miał być stabilny. Dane pokazują jednak skrajne wahania i ostatecznie wzrost. W 2020 r. wskaźnik wynosił ok. 21%, w 2021 r. spadł do niespełna 13%, ale w kolejnych latach mocno się zmieniał – osiągając ponad 63% w 2022 r. i aż 148% w 2024 r.

W przypadku liczby lokali komunalnych, w tym użytkowanych w ramach najmu socjalnego, zakładano spadek – i ten cel został osiągnięty. Zasób mieszkaniowy zmniejszał się systematycznie: z 5 373 lokali w 2020 r. do 5 196 w roku 2024. Jest to zgodne z przewidywaniami, choć z punktu widzenia osób potrzebujących oznacza ograniczanie dostępnych zasobów.

Liczba zamian lokali mieszkalnych miała rosnąć i faktycznie wzrosła – z 30 w roku 2020 do 38 w 2024 r.

Program odpracowywania zadłużenia czynszowego i opłat za lokale zakładał spadek uczestnictwa i rzeczywiście notował malejące wartości. Liczba osób korzystających z tej formy wsparcia spadła z 89 w 2020 r. do 60 w 2024 r., przy czym widoczne były chwilowe wzrosty (np. 70 osób w 2022 r.). Kierunek zmian odpowiada więc założeniom.

Stosunek liczby gospodarstw oczekujących na lokal do liczby lokali komunalnych miał pozostać stały. W praktyce jednak wskaźnik spadł z 14% w latach 2020-2021 do ok. 9,7% w 2024 r. Oznacza to, że kolejki oczekujących zmalały, co w kontekście celów Strategii można uznać za pozytywny efekt, mimo że niezgodny z pierwotnym założeniem stabilizacji.

Czas oczekiwania na lokal komunalny miał być stały i faktycznie taki pozostał – w całym analizowanym okresie wynosił 3 lata.

Podsumowując, w ramach celu operacyjnego 1.2. można zauważyć, że najbardziej kluczowe wskaźniki – liczba osób bezdomnych w relacji do dostępnych miejsc oraz relacja osób zagrożonych bezdomnością do eksmisji – rozwijają się niekorzystnie wbrew założeniu stabilności. Z kolei mniej strategiczne elementy, jak liczba zamian lokali czy liczba osób odpracowujących zadłużenie, przebiegają zgodnie z oczekiwaniami. Widać więc, że Strategia realizuje swoje cele w kwestiach organizacyjnych i technicznych, ale niekoniecznie radzi sobie z najtrudniejszym problemem – ograniczeniem skali bezdomności i ryzyka jej narastania.

Cel operacyjny 1.3. Kompleksowe wspieranie rodzin i dzieci w odbudowie więzi wewnątrzrodzinnych i właściwym funkcjonowaniu w społeczeństwie

Liczba osób uczestniczących w psychoedukacji rodzicielskiej miała rosnąć i faktycznie rosła bardzo dynamicznie – od 124 w roku 2020 do ponad 7 tys. w 2023 i 2024 r. To jeden z wyraźnych sukcesów Strategii, gdzie zakładany wzrost został zrealizowany. Podobny efekt widać w odniesieniu do liczby osób uczestniczących w warsztatach i prelekcjach dla rodziców w placówkach oświatowych – tu oczekiwano stabilizacji, a w praktyce nastąpił wzrost (z 596 w 2021 r. do ponad 1 600 w 2024 r.).

Inaczej wygląda sytuacja w przypadku dzieci i młodzieży objętych programami profilaktycznymi. Wskaźnik dotyczący zajęć prowadzonych przez MPP-P miał pozostać na stałym poziomie, ale faktycznie odnotowano niewielki spadek – z 388 uczestników w 2020 r. do 364 w 2024, przy czym w roku 2023 liczba ta spadła jeszcze niżej, do 336. Jeszcze większe rozbieżności występują w programach realizowanych przez Biuro Pełnomocnika ds. Uzależnień. Tam oczekiwano wzrostu, tymczasem liczba uczestników zmalała z ponad 20 tys. w roku 2020 do 15,5 tys. w 2024 r.

Niektóre wskaźniki związane z pracą kadry pedagogicznej są pozytywne. Liczba pedagogów i psychologów uczestniczących w grupach wsparcia miała wzrosła mimo zakładanej stabilizacji – z 30 w 2021 r. do 53 w 2024 r. Także liczba nauczycieli korzystających z konsultacji w rozwiązywaniu problemów rodzinnych wzrosła, choć dość nieznacznie i z lekkim spadkiem w ostatnich latach (od ponad 1 239 w roku 2021 do 1 146 w 2024 r.).

W obszarze przemocy domowej założono wzrost liczby rodzin objętych wsparciem pomocowym i rzeczywiście nastąpił – od 90 w 2020 r. do 144 w 2024 r. Jednak liczba zakończonych procedur Niebieskich Kart z powodu ustania przemocy zmalała, z 143 w 2023 r. do 121 w 2025 r. To wskazuje, że więcej rodzin jest obejmowanych wsparciem, ale mniej przypadków kończy się definitywnym rozwiązaniem problemu.

Wskaźnik liczby rodzin i dzieci objętych wsparciem asystentów rodziny miał być stabilny i faktycznie zarówno liczba rodzin, jak i dzieci rosła w pierwszych latach, a następnie się ustabilizowała. Inaczej jednak wyglądała sytuacja w przypadku rodzin, z którymi zakończono współpracę z powodu poprawy funkcjonowania – mimo zakładanego wzrostu nastąpił spadek: w 2020 r. było to 15 rodzin, w 2023 r. 23, ale w 2025 r. już tylko 4.

System pieczy zastępczej miał pozostać stabilny, tymczasem liczba rodzin zastępczych spadła z 111 w 2020 r. do 101 w 2025 r., podobnie jak liczba dzieci i usamodzielnianych wychowanków – z 250 w 2020 r. do 231 w 2025 r. Oczekiwana stabilizacja nie została utrzymana. Jedynym pozytywnym wyjątkiem są rodzinne domy dziecka – ich liczba wzrosła z 5 w 2020 r. do 7-8 w kolejnych latach.

Wzrost wskazują z kolei dane dotyczące kandydatów na opiekunów zastępczych. Ich liczba w latach 2020-2024 wzrosła z 26 do 41. Liczba szkoleń dla kandydatów utrzymuje się na stabilnym poziomie (1-2 szkolenia rocznie).

Podsumowując, w ramach celu operacyjnego 1.3. osiągnięto mieszane rezultaty. Pozytywne są wyraźny rozwój psychoedukacji rodzicielskiej i większe zaangażowanie nauczycieli oraz specjalistów, a także większa liczba rodzin objętych procedurą Niebieskiej Karty. Jednak negatywne trendy dominują w obszarze profilaktyki w szkołach, pieczy zastępczej i przeciwdziałania przemocy – tam oczekiwane wzrosty i stabilizacja zostały zastąpione spadkami i silnymi wahaniami.

Cel operacyjny 2.1. Poszerzenie i poprawa świadczonych usług opieki zdrowotnej

Działania w środowiskowych domach samopomocy miały utrzymywać się na stałym poziomie. Faktycznie liczba uczestników nieznacznie spadała – od 95 w roku 2020 do 93 w latach 2022-2024.

Wskaźnik liczby utworzonych miejsc w zakładach pielęgnacyjnych zakładał systematyczny wzrost. Faktycznie, w sprawozdaniu za 2023 r. odnotowano wartość 40, co wynikało z uruchomienia Centrum Opieki Długoterminowej. W części opisowej SZGiChP wskazał, że pierwsi pacjenci zostali przyjęci w październiku 2023 r., a do końca roku w placówce przebywało właśnie 40 osób. W praktyce jednak, dzięki oddaniu do użytku Centrum Opieki Długoterminowej, liczba łóżek szpitalnych zwiększyła się z 27 (przeniesionych z istniejącego zakładu do nowego obiektu) do 47.

Wyraźne rozbieżności widać natomiast w kwestii zatrudnienia geriatrów. Oczekiwano wzrostu – zarówno w szpitalu wojewódzkim, jak i w zakładach specjalistycznych. Faktyczne dane pokazują jednak całkowity brak zmian – przez cały analizowany okres nie zatrudniono ani jednego lekarza o tej specjalizacji. Jak wspomniano wcześniej, ograniczony dostęp do geriatrów jest jednak związany z ogólną sytuacją w kraju – w Polsce jest niewielu lekarzy o tej specjalizacji.

Podsumowując, w ramach celu operacyjnego 2.1. nie udało się osiągnąć większych efektów.

Cel operacyjny 2.2. Profilaktyka zdrowia i promocja zdrowego stylu życia

Liczba osób korzystających z terapii psychologicznej i psychoterapii systematycznie rosła – od ok. 2 400 spotkań w 2020 r. do niemal 4 000 w 2024 r.

Wskaźniki związane z uczestnictwem uczniów w programach profilaktycznych miały charakteryzować się stabilnością (dla programów realizowanych przez MPP-P) albo wzrostem (dla programów Biura Pełnomocnika ds. Uzależnień). Faktyczne wyniki wskazują na spadki. MPP-P odnotowało drastyczne zmniejszenie uczestnictwa – ze 175 uczniów w 2020 r. do 0 w latach 2022-2023, a następnie jedynie 125 w 2024 r. Również w przypadku Biura Pełnomocnika liczby były znacznie niższe od zakładanych: z ponad 20 tys. uczestników w 2020 r. wskaźnik spadł do ok. 15,5 tys. w 2024 r. Oznacza to wyraźne osłabienie działań profilaktycznych w szkołach, mimo oczekiwań odwrotnych.

W obszarze diagnostyki dzieci oczekiwano wzrostu – i rzeczywiście miał on miejsce. Liczba diagnozowanych wzrosła z ok. 2 200 w 2020 r. do ponad 3 500 w latach 2022-2024. Równolegle zwiększała się liczba wydawanych opinii i orzeczeń – z 72 opinii i 392 orzeczeń w 2020 r. do 115 opinii i 589 orzeczeń w 2024. Ten obszar rozwija się zgodnie z przewidywaniami i pokazuje rosnące zapotrzebowanie na profesjonalne wsparcie psychologiczno-pedagogiczne.

W przypadku Programu „Za życiem”, obejmującego diagnozy, konsultacje i zajęcia terapeutyczne, zakładano stabilność, ale dane pokazują duże wahania. Liczba beneficjentów wahała się od 36 do 125 osób rocznie, a liczba godzin terapii malała z blisko 1 850 godzin w 2020 r. do 1 113 w 2024 r. Ogółem w analizowanym okresie nastąpił jednoczesny wzrost liczby uczestników i spadek intensywności oddziaływań.

Rehabilitacja ruchowa dzieci to jeden z obszarów, w którym założono stabilność, a faktycznie nastąpił spadek – ze 97 dzieci w 2020 r. do zaledwie 35 w 2024 r. Podobnie w przypadku liczby osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniami objętych wsparciem specjalistycznym – zamiast utrzymania poziomu odnotowano spadek z ponad 4 400 w 2020 r. do nieco ponad 3 100 w 2024 r. Trudno jednak określić, na ile zmiany te wynikały z malejącego zapotrzebowania na wsparcie, a na ile z braku jego dostępności.

Jeśli chodzi o liczbę miejskich programów z zakresu profilaktyki uzależnień i rozwiązywania problemów alkoholowych, oczekiwano wzrostu, a rzeczywiście ich liczba zmalała – z 2 w 2020 r. do 1 w kolejnych latach. Podobnie w przypadku programów polityki zdrowotnej prowadzonych przez miasto i zakład opiekuńczy – miały być stabilne, a faktycznie ich liczba spadała (np. z 3 do 1 w przypadku UM Koszalin, a z 1 do 0 w przypadku SZGiChP).

Niepokojąco wygląda także uczestnictwo mieszkańców w programach zdrowotnych skierowanych do dzieci, młodzieży i osób starszych. Zakładano stabilność, a w praktyce nastąpił dramatyczny spadek – z ponad 3 500 uczestników w 2022 r. do zaledwie kilkunastu w 2024 r.

Podsumowując, z jednej strony wyraźnie rozwinęła się diagnostyka dzieci i korzystanie z terapii psychologicznych, co odpowiada rosnącym potrzebom społecznym. Z drugiej strony, działania profilaktyczne w szkołach, rehabilitacja ruchowa, wsparcie dla osób uzależnionych oraz programy polityki zdrowotnej wyraźnie słabną, co jest sprzeczne z zakładanymi trendami i oznacza ograniczenie systemowych działań na rzecz zdrowia publicznego.

Cel operacyjny 3.1. Aktywizacja seniorów i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu

Liczba programów i projektów aktywizujących seniorów, realizowanych przez CUS, wzrosła – od braku takich działań w roku 2020, przez 3 programy w 2021 r., do 1 w kolejnych latach. Choć wartości nie są wysokie, sam fakt pojawienia się inicjatyw jest pozytywny. Z kolei w działaniach podejmowanych bezpośrednio przez miasto, liczba programów dla seniorów miała pozostać na tym samym poziomie i rzeczywiście tak było – w każdym roku funkcjonował 1 program.

Wskaźniki dotyczące Karty Seniora nie odzwierciedlają w pełni założeń Strategii. Liczba wydanych kart oraz partnerów początkowo utrzymywała się na stabilnym poziomie – ok. 430-487 kart i ok. 140 partnerów. W 2022 r. program w dotychczasowej formule został zakończony, co spowodowało zaprzestanie aktualizacji wskaźników. Należy jednak podkreślić, że na mocy Uchwały nr XLVIII/776/2022 Rady Miejskiej w Koszalinie z 18 sierpnia 2022 r. uruchomiono program „Koszalińska Karta Mieszkańca – Kocham Koszalin”. W jego ramach Karta Seniora funkcjonuje obecnie jako Pakiet Seniora, a Karta Dużej Rodziny – jako Pakiet Dużej Rodziny. Oznacza to, że choć program w pierwotnej postaci został wygaszony, jego założenia są kontynuowane w nowej formule.

W przypadku raportu z diagnozy potrzeb osób starszych oraz pakietu usług „Senior+” oba elementy zostały wdrożone (po 1 rocznie).

Ważnym wskaźnikiem jest liczba ofert i stanowisk pracy dla seniorów. Zakładano trend wzrostowy i rzeczywiście nastąpił przyrost w pierwszych latach – od 155 ofert i 295 stanowisk w 2020 r. do 365 ofert i 916 stanowisk w roku 2022. Jednak później wartości zaczęły spadać – w 2024 r. było to już tylko 247 ofert i 303 stanowiska. Mimo tego ogólny trend oceniono jako wzrostowy, ponieważ w stosunku do punktu wyjścia sytuacja poprawiła się, ale nie da się ukryć, że tendencja z ostatnich lat jest odwrotna niż zakładano.

Podsumowując, w ramach celu operacyjnego 3.1. udało się zrealizować lub nawet przekroczyć założenia w zakresie uruchamiania nowych programów aktywizacyjnych, a także w początkowym okresie poprawić dostęp seniorów do rynku pracy. Jednak wygaszenie Koszalińskiej Karty Seniora, a także wyhamowanie liczby ofert zatrudnienia dla osób starszych wskazują, że Strategia w tym obszarze nie została w pełni zrealizowana, a część działań ma charakter raczej incydentalny niż systemowy.

Cel operacyjny 3.2. Poszerzenie i poprawa świadczonych usług dla osób starszych

Odsetek osób starszych objętych opieką w ramach usług opiekuńczych w stosunku do ogólnej liczby osób objętych wsparciem miał pozostać na stałym poziomie. W rzeczywistości jednak wskaźnik obniżył się – z 29,8% w 2022 r. do 21,3% w 2024 r. Podobnie wygląda sytuacja w przypadku teleopieki – liczba osób z niej korzystających spadła z 159 w 2021 r. do 96 w 2024 r.

Wskaźnik liczby utworzonych placówek dla osób starszych zakładał wzrost, jednak w praktyce liczba ta pozostała na stałym poziomie – 3 placówki funkcjonujące w strukturach organizacyjnych DPS „Zielony Taras” w Koszalinie:

- Dzienny Dom Pomocy „Złoty Wiek”;
- Dzienny Dom Pogodna Jesień „Senior+”;
- Klub Różany Zakątek „Senior+”.

Z końcem 2024 r. działalność zakończył Dzienny Dom Pomocy „Złoty Wiek”, lecz w praktyce został on przeniesiony i obecnie funkcjonuje jako Dzienny Dom Złoty Wiek „Senior+”. Oznacza to, że choć liczba placówek nie uległa zmianie, w zmiany zaszły w strukturach organizacyjnych DPS. Warto przy tym podkreślić, że choć wymienione placówki znajdują się w strukturach DPS, zostały one utworzone przez Gminę Miasto Koszalin.

Niektóre działania miały charakter jednorazowy – np. program „Biała sobota” w 2022 r. objął 80 osób, ale poza tym nie był kontynuowany. Z kolei plan utworzenia specjalistycznej placówki dla osób z otępieniem i chorobą Alzheimera nie został w ogóle zrealizowany.

Ogólny obraz realizacji wskaźników w ramach celu operacyjnego 3.2. pokazuje, że dostępność usług dla osób starszych raczej maleje niż rośnie. Ograniczenie usług opiekuńczych i teleopieki, brak nowych placówek tworzonych przez miasto i organizacje społeczne, a także niewdrożenie zapowiadanych inicjatyw wskazują na rozminięcie się z założeniami Strategii. Jedynym elementem, który dawał nadzieję na poprawę, było powstanie kilku placówek w DPS w latach 2022-2023, ale ten trend nie został podtrzymany.

Cel operacyjny 4.1. Rozwijanie form pomocy na rzecz osób bezrobotnych

Liczba osób objętych wsparciem w ramach programów i projektów realizowanych przez PUP wzrosła ze 182 osób w 2020 r. do 220 w 2024 r., przy czym w międzyczasie osiągnięto nawet 397 uczestników w 2022 r. To oznacza, że wsparcie objęło szerszą grupę beneficjentów niż zakładano. Podobna sytuacja miała miejsce w działaniach realizowanych przez OWES. Tam, mimo zakładanej stabilności, faktyczny trend był wzrostowy: liczba osób objętych wsparciem zwiększyła się z 47 w 2020 r. do 179 w 2024 r. W tym przypadku działania wyraźnie przekroczyły założenia.

Odmienne obraz daje wskaźnik odnoszący się do działań Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej. Oczekiwano stabilnego poziomu, a faktycznie liczba osób objętych wsparciem spadła – ze 177 w 2020 r. do zaledwie 59 w 2024 r.

Jeśli chodzi o osoby korzystające z usług pośrednictwa pracy i poradnictwa zawodowego wśród bezrobotnych, oczekiwano wzrostu i faktycznie nastąpił bardzo wyraźny przyrost. Wskaźnik zwiększył się niemal trzykrotnie – z 5 737 w 2020 r. do 16 864 w 2024 r. To jeden z najbardziej pozytywnych trendów w całej Strategii.

Nieco inaczej wyglądała sytuacja w przypadku osób, które podjęły aktywizację w ramach wsparcia finansowego. Tutaj zakładano stabilność, a faktycznie nastąpił spadek – z 388 osób w 2020 r. do 358 w 2024 r. Równocześnie jednak odnotowano duże wahania i chwilowe wzrosty. Odmienny trend wystąpił w działaniach OWES – oczekiwano stabilności, a faktycznie liczba osób aktywizowanych finansowo wzrosła, szczególnie w 2024 r., kiedy wskaźnik osiągnął 64 osoby wobec zaledwie 8-12 w poprzednich latach.

Podsumowując, w ramach celu operacyjnego 4.1. osiągnięto mieszane rezultaty. Wyraźnie pozytywne są rosnące liczby osób korzystających z pośrednictwa pracy i programów OWES, co wskazuje na coraz większą aktywizację mieszkańców. Jednak spadek liczby osób korzystających ze wsparcia finansowego w PUP oraz ograniczenie działań realizowanych przez Służbę Więzienną pokazują, że nie wszystkie segmenty systemu wsparcia działają zgodnie z planem. Ogólny bilans jest jednak korzystny, bo wskaźniki kluczowe dla rynku pracy – dostęp do pośrednictwa i szeroko pojęta aktywizacja – rozwijają się dynamicznie.

Cel operacyjny 4.2. Wspieranie lokalnego rynku pracy

Liczba miejsc pracy utworzonych w firmach działających w Podstrefie „Koszalin” SSSE rosła systematycznie – od 2 250 w 2020 r. do 2 999 w 2024 r.

Inaczej wygląda sytuacja w przypadku liczby miejsc aktywizacji zawodowej przyjmowanych do realizacji przez PUP. Tu oczekiwano wzrostu, a faktyczne dane wskazują na nieznaczny spadek – z 6 237 w 2020 r. do 6 222 w 2024 r. (spadek o 15 miejsc), przy czym najwyższy poziom osiągnięto w roku 2022.

Liczba miejsc pracy utworzonych w ramach wsparcia finansowego w PUP rosła – od 247 w 2020 r. do 288 w 2024 r., z jeszcze wyższymi wartościami w latach pośrednich (np. 341 w 2021 r.). To oznacza, że w tym obszarze udało się osiągnąć wyniki lepsze niż zakładano. Również w przypadku OWES, gdzie oczekiwano stabilności, liczba utworzonych miejsc pracy wzrosła – szczególnie w roku 2024, kiedy wyniosła 64 wobec zaledwie kilku w latach wcześniejszych.

Inicjatywy realizowane wspólnie z instytucjami rynku pracy miały rosnąć. W praktyce liczba takich działań utrzymywała się na stałym poziomie – po 8 w PUP i 4 w OWES w całym okresie. Oznacza to brak spodziewanego rozwoju współpracy instytucjonalnej. Z kolei w przypadku inicjatyw podejmowanych w celu realizacji programów i projektów na rzecz aktywizacji zawodowej trend był rosnący, zgodnie z założeniami – w PUP z 4 w 2020 r. do 10 w 2024 r., natomiast w OWES początkowy wzrost do 21 w 2023 r. został nagle przerwany i w 2024 r. wskaźnik spadł do 1.

Wskaźniki dotyczące OzN pokazują mieszany obraz sytuacji w Koszalinie. Liczba OzN korzystających z pośrednictwa pracy miała rosnąć i faktycznie wzrosła – z 785 w 2020 r. do 1 849 w 2024 r. Jednak liczba tych, którzy podjęli aktywizację w ramach wsparcia finansowego, spadła – z 33 w 2020 r. do 23 w 2024 r., wbrew zakładanemu trendowi wzrostu. Liczba stanowisk pracy utworzonych w ramach PFRON, która miała być stabilna, uległa zmniejszeniu.

W odniesieniu do młodzieży i rozwoju przedsiębiorczości założenia były bardziej optymistyczne niż rzeczywistość. Liczba uczniów aktywizowanych w ramach współpracy szkół i firm rosła – ze 100 w 2020 r. do 300 w 2024 r. Natomiast liczba osób uczestniczących w miejskich przedsięwzięciach dotyczących przedsiębiorczości miała wzrastać, a faktycznie zmalała – z 1 307 w 2020 r. do 749 w 2024 r.

Podsumowując, w ramach celu operacyjnego 4.2 osiągnięto wiele pozytywnych efektów, zwłaszcza jeśli chodzi o liczbę miejsc pracy w strefie ekonomicznej, tworzenie miejsc w ramach wsparcia finansowego oraz aktywizację uczniów. Jednak problemy pojawiają się w zakresie współpracy instytucjonalnej, wsparcia dla OzN i rozwoju przedsiębiorczości lokalnej.

Cel operacyjny 5.1. Wspieranie działań mających na celu utrzymanie wysokiej jakości edukacji

Liczba godzin zajęć pozalekcyjnych finansowanych w ramach systemu grantowego miała rosnąć i faktycznie tak się stało. W latach 2020-2022 nie realizowano takich zajęć, ale od 2023 r. nastąpił wyraźny wzrost: najpierw 1 866 godzin, a w 2024 r. już ponad 5 000. To pokazuje, że mechanizm grantowy zaczął działać z dużą dynamiką, spełniając założenia Strategii.

Wyniki egzaminów zewnętrznych miały być wyższe niż średnia krajowa, ale wskaźniki nie były przypisane do konkretnego trendu, lecz traktowane jako porównawcze. Analiza danych wskazuje, że w przypadku egzaminu ósmoklasisty wyniki Koszalina – z wyjątkiem 2021 i 2024 r. – przewyższały średnią ogólnopolską. W przypadku egzaminu maturalnego przewaga nad średnią krajową była wyraźna i utrzymywała się w całym analizowanym okresie – np. w 2024 r. średni wynik w Koszalinie wyniósł 94,6%, podczas gdy w kraju 84,1%. To potwierdza, że jakość kształcenia na poziomie ponadpodstawowym była utrzymywana na wysokim poziomie, a w niektórych latach nawet wyższa od zakładanej.

Podsumowując, w ramach celu operacyjnego 5.1. udało się zrealizować główne założenia Strategii. Wprowadzenie zajęć pozalekcyjnych dzięki grantom okazało się skutecznym narzędziem wspierania edukacji, a wyniki egzaminów – zarówno na poziomie ósmoklasisty, jak i matury – wskazują na stabilną, dobrą pozycję Koszalina w skali kraju. W przeciwieństwie do wielu innych obszarów Strategii, tutaj oczekiwany i faktyczny kierunek zmian są spójne, a efekty można uznać za jednoznacznie pozytywne.

Cel operacyjny 5.2. Zwiększenie dostępności do edukacji przedszkolnej

Zakładano, że odsetek dzieci, którym zapewniono możliwość skorzystania z wychowania przedszkolnego, pozostanie na stałym poziomie. Dane potwierdzają, że w całym analizowanym okresie wskaźnik ten utrzymywał się na poziomie 100%. Oznacza to, że wszystkie dzieci w wieku przedszkolnym w Koszalinie miały zapewniony dostęp do edukacji przedszkolnej. W tym przypadku założenia Strategii i faktyczny przebieg zmian były całkowicie zgodne. Nie tylko nie nastąpiły żadne spadki, ale także nie wystąpiły wahania wartości, które mogłyby wskazywać na problemy z dostępnością. Można uznać, że ten element Strategii został zrealizowany w pełni i nie wymagał działań naprawczych.

Podsumowując, cel operacyjny 5.2 jest jednym z nielicznych obszarów, gdzie planowany trend został w pełni potwierdzony w rzeczywistości. Koszalin utrzymał pełną dostępność do edukacji przedszkolnej, co jest zgodne z priorytetami polityki oświatowej państwa i odpowiada potrzebom lokalnej społeczności.

Cel operacyjny 5.3. Kształtowanie właściwych postaw akceptacji i tolerancji

Dane dotyczące liczby zrealizowanych przedsięwzięć promujących postawy akceptacji i tolerancji potwierdzają ogólną tendencję wzrostową, ale jednocześnie pokazują duże wahania. W 2020 r. zrealizowano 476 przedsięwzięć, w 2021 r. – już 613, a w 2022 r. nastąpił gwałtowny wzrost do 2 031. Rok 2023 przyniósł jeszcze wyższy wynik – 2 095 przedsięwzięć, co oznacza czterokrotny wzrost w porównaniu z początkiem okresu. Jednak w 2024 r. liczba ta spadła do 995, a więc poniżej poziomu z 2022 i 2023 r., choć nadal wyraźnie powyżej wartości wyjściowej z 2020 r.

Ostateczny trend ma charakter wzrostowy, co odpowiada założeniom Strategii. Niemniej duże fluktuacje sugerują, że działania w tym obszarze były nierównomierne i mogły zależeć od czynników zewnętrznych, takich jak dostępność finansowania czy inicjatywy incydentalne.

Podsumowując, rezultaty osiągnięte w ramach celu operacyjnego 5.3. można uznać za zgodne z założeniami – liczba przedsięwzięć rzeczywiście wzrosła, a w szczytowym momencie była ponad czterokrotnie wyższa niż na początku okresu. Jednak brak stabilności w kolejnych latach pokazuje, że realizacja działań promujących postawy akceptacji i tolerancji nie miała charakteru w pełni systematycznego.

Cel operacyjny 6.1. Przeciwdziałanie naruszaniu przepisów porządku publicznego

Liczba kontroli i interwencji Straży Miejskiej, zamiast rosnąć, spadła z ponad 13,5 tys. w 2020 r. do ok. 11,2 tys. w 2024 r. Podobny kierunek widać w Policji – tam liczba interwencji zmniejszyła się z 26,2 tys. w 2020 r. do 21,1 tys. w 2024 r. Spadki te mogą świadczyć o mniejszej aktywności służb, ale też o potencjalnym zmniejszeniu liczby zdarzeń wymagających interwencji. Niezależnie od interpretacji, oczekiwany trend wzrostowy nie został osiągnięty.

Również liczba ujawnionych sprawców czynów zabronionych zmniejszała się. W przypadku Straży Miejskiej spadła z 4 274 w 2020 r. do 4 229 w 2024 r., a w Policji – z 9 099 w 2020 r. do 3 159 w 2024 r. Szczególnie w Policji widać wyraźne osłabienie skuteczności działań – liczba sprawców spadła o ponad połowę.

Podsumowując, w ramach celu operacyjnego 6.1. faktyczne trendy są odwrotne do zakładanych. Zamiast wzrostu aktywności i skuteczności służb porządkowych widoczny jest spadek liczby interwencji i wykrytych sprawców. Oznacza to, że cele Strategii w tym obszarze nie zostały zrealizowane, a efekty działań prewencyjnych i operacyjnych są słabsze niż zakładano.

Cel operacyjny 6.2. Współdziałania służb odpowiedzialnych za bezpieczeństwo

W przypadku Straży Miejskiej dane pokazują duże wahania. W 2020 r. odbyło się zaledwie 9 wspólnych patroli, w 2021 r. – aż 81, ale już w 2022 r. liczba ta spadła do 46, następnie wzrosła do 103 w 2023 r., by w 2024 r. zmniejszyć się ponownie do 22. Ostatecznie trend miał charakter wzrostowy względem wartości początkowej, jednak wyraźne fluktuacje świadczą o braku stabilności w prowadzeniu tego typu działań.

W przypadku Policji oczekiwany kierunek zmian został zrealizowany bardziej konsekwentnie. Liczba wspólnych patroli wzrosła z 160 w 2020 r. do 406 w 2024 r., przy czym w poszczególnych latach utrzymywała się na zbliżonym poziomie (między 396 a 420).

Podsumowując, w ramach celu operacyjnego 6.2 osiągnięto mieszane rezultaty. W Policji udało się osiągnąć zakładany wzrost i utrzymać go na wysokim poziomie, natomiast działania Straży Miejskiej miały charakter nieregularny, z dużymi wahaniami liczby patroli. Mimo końcowego efektu wzrostowego, rozbieżności te pokazują, że współdziałanie służb w Koszalinie nie miało jeszcze w pełni skoordynowanego i stabilnego charakteru.

Cel operacyjny 6.3. Realizacja działań edukacyjnych, profilaktycznych i prewencyjnych

Liczba zajęć przeprowadzonych przez Straż Miejską zmalała, mimo zakładanej tendencji wzrostowej. W 2020 r. przeprowadzono 81 godzin zajęć, w 2021 r. tylko 17, w 2022 r. – 15, w 2023 r. nastąpił chwilowy wzrost do 58, ale w 2024 r. liczba ponownie spadła do 20. Mimo chwilowego ożywienia, kierunek końcowy jest odwrotny do zakładanego.

Policja zrealizowała ten cel w większym stopniu. Liczba przeprowadzonych zajęć wzrosła z 179 w 2020 r. do 380 w 2024 r., przy czym w latach pośrednich zdarzały się duże skoki – szczególnie w 2022 i 2023 r., gdy liczba zajęć wyniosła odpowiednio 471 i 739. Choć końcowa wartość jest niższa od szczytowych, ogólny trend jest wzrostowy i zgodny z założeniami.

Bardzo wyraźny przyrost widoczny jest w programie „Bezpieczny Koszalin”, realizowanym przez Biuro Pełnomocnika ds. Uzależnień. Liczba uczestników wzrosła z niespełna 16 tys. w 2020 r. do ponad 81 tys. w 2023 r. Nawet jeśli w 2024 liczba spadła do ok. 28 tys., to wciąż stanowi to wzrost względem wartości początkowych.

Również w działaniach Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej widoczna była pozytywna dynamika. Liczba przeprowadzonych programów profilaktycznych wzrosła z 68 w 2020 r. do 145 w 2024 r., co oznacza, że zakładany trend wzrostowy został zrealizowany i utrzymany.

Podsumowując, w ramach celu operacyjnego 6.3. osiągnięto w większości pozytywne rezultaty. Największym sukcesem jest rozwój programu „Bezpieczny Koszalin” oraz zwiększona liczba działań profilaktycznych realizowanych przez Policję i Służbę Więzienną. Jednocześnie działania Straży Miejskiej w zakresie edukacji profilaktycznej nie spełniły założeń – zamiast wzrostu nastąpił wyraźny spadek.

Cel operacyjny 6.4. Tworzenie przestrzeni bez barier i dostosowanie technologiczne transportu miejskiego do potrzeb osób niepełnosprawnych i starszych

Liczba nowowyprowadzonych lub wyremontowanych budynków miejskich dostosowanych do potrzeb OzN miała rosnać. Faktycznie w 2020 r. dostosowano 2 obiekty, w 2021 r. aż 7, ale w kolejnych latach wartości były dużo niższe – od 1 budynku w 2022 r. do 0 w 2023 i 2024 r.

Nieco inaczej wyglądała sytuacja w przypadku dostosowywania przestrzeni. Liczba dostosowanych miejsc rosła – z 28 w 2020 r. do 56 w 2024 r., co jest zgodne z oczekiwanym trendem wzrostowym. Podobnie w przypadku napraw i remontów: z 33 w 2020 r. liczba ta wzrosła do 125 w 2024 r. Również liczba nowo zamontowanych ławek miała rosnać i rzeczywiście rosła, choć nieregularnie – od 13 w 2020 r. przez 43 w 2021 r., spadek do 1 w 2023 r., a następnie ponowny wzrost do 43 w 2024 r. Ogólny trend jest dodatni, choć z dużymi wahaniami.

W transporcie publicznym sytuacja była mniej dynamiczna. Liczba zakupionych autobusów była stała i incydentalna – zakupy realizowano jedynie w 2021 i 2023 r. (po 6 autobusów), w pozostałych latach nie zakupiono nowych pojazdów. Podobnie liczba zakupionych pojazdów i zleceń przewoźnikowi zewnętrznemu utrzymywała się w granicach 3-5 i nie rosła, co także dało trend stały zamiast wzrostowego.

W przypadku rowerów trójkołowych dla OzN Strategia zakładała wzrost liczby dostępnych pojazdów i osób z nich korzystających. Faktyczne dane wskazują na odwrotny kierunek – liczba rowerów zmniejszyła się z 10 w 2020 r. do 7 w 2024 r., a korzystających osób było coraz mniej: z 3 użytkowników i 20 wypożyczeń w 2020 r. do 1 osoby i 4 wypożyczeń w 2024 r.

Podsumowując, w ramach celu operacyjnego 6.4. osiągnięto nierównomierne efekty. Pozytywnie można ocenić rosnącą liczbę dostosowanych miejsc, wykonanych napraw i remontów oraz ponowny wzrost liczby ławek w 2024 r. Jednak brak systematycznego dostosowywania budynków, brak regularnych zakupów taboru, a także malejąca dostępność i wykorzystanie rowerów trójkołowych sprawiają, że w tym obszarze dominują niespójności i niezrealizowane cele. Na powyższe wpływ miała sytuacja gospodarcza, w szczególności pandemia, wysoka inflacja w latach 2022-2023, a co za tym idzie wysokie ceny dóbr i usług.

Cel operacyjny 7.1. Rozwijanie współpracy samorządu i NGO

Kwoty przeznaczane na realizację zadań publicznych miały rosnąć. W praktyce nastąpił wyraźny spadek – z ponad 12,7 mln zł w 2020 r. do niespełna 8 mln zł w 2024 r. Szczególnie duży regres nastąpił w 2023 r., gdy środki spadły do 7,5 mln zł.

Podobnie wygląda sytuacja w przypadku liczby umów wieloletnich z NGO. Zakładano wzrost, a faktycznie wskaźnik spadł – z 4 w 2020 r. do 3 w latach 2022-2024. To oznacza ograniczenie długofalowej współpracy i utrwalenie jej na minimalnym poziomie.

Niewiele lepiej przedstawia się kwestia liczby zadań powierzonych NGO. Tu również oczekiwano wzrostu, a w rzeczywistości wartości pozostały na bardzo niskim i stałym poziomie – w większości lat realizowano zaledwie 2 lub 3 zadania.

Podsumowując, w ramach celu operacyjnego 7.1 osiągnięto niższe efekty niż zakładano. Zamiast intensyfikacji współpracy finansowej i programowej z trzecim sektorem widać regres – mniej środków, mniej trwałych umów i brak wzrostu liczby powierzanych zadań. To obszar, w którym założenia Strategii nie zostały osiągnięte, a rozbieżności między oczekiwanym a faktycznym trendem są bardzo wyraźne.

Cel operacyjny 7.2. Rozwijanie aktywności mieszkańców

Jeśli chodzi o zgłaszane wnioski, faktycznie widać umiarkowany wzrost. W 2020 r. zgłoszono 78 projektów, w 2021 r. – 97, a w kolejnych latach wartości oscylowały od 88 w 2024 r. do 94 w 2023 r. Ostateczny trend można więc uznać za wzrostowy, zgodny z założeniami, choć bez wyraźnej dynamiki.

Inaczej wygląda sytuacja w przypadku liczby wniosków oddanych do głosowania i ostatecznie realizowanych. W tym wskaźniku widoczny jest brak oczekiwanego przyrostu. Owszem, liczba projektów poddanych pod głosowanie wzrosła z 50 w 2020 r. do 64 w 2023 r., ale w 2024 r. spadła do 58. Liczba projektów kierowanych do realizacji nie uległa natomiast większej zmianie – wahała się między 19 a 23 rocznie.

Podsumowując, w ramach celu operacyjnego 7.2 osiągnięto umiarkowanie pozytywne efekty w zakresie samej aktywności mieszkańców – liczba zgłaszanych projektów utrzymuje się na stosunkowo wysokim i stabilnym poziomie, nieco wyższym niż na początku okresu. Jednak faktyczna realizacja pomysłów nie rozwija się zgodnie z oczekiwaniami. Oznacza to, że choć mieszkańcy są bardziej aktywni i chętnie zgłaszają inicjatywy, system nie przekuwa ich pomysłów na proporcjonalnie większą liczbę działań w przestrzeni miasta.

Tabela 21. Stopień realizacji wskaźników zmiany

Wskaźnik (instytucja odpowiedzialna)	Oczekiwany trend	Jednostka	2020	2021	2022	2023	2024	2025 ¹²
1.1. Minimalizowanie skutków ubóstwa, niezaradności życiowej i podejmowanie działań pomocowych wobec osób nimi dotkniętych								
Odsetek liczby środowisk korzystających z pomocy społecznej z tytułu ubóstwa wśród ogólnej liczby beneficjentów Centrum korzystających ze świadczeń na podstawie ustawy o pomocy społecznej (CUS)	Constans	%	61,96%	65,10%	60,41%	62,36%	57,73%	b.d.
Odsetek liczby środowisk z pozytywnymi efektami pracy socjalnej/działań pracownika socjalnego wśród osób objętych wsparciem Centrum na podstawie ustawy o pomocy społecznej (CUS)	Constans	%	9,78%	8,95%	9,88%	16,22%	7,42%	b.d.
Liczba zrealizowanych projektów socjalnych, wydarzeń (CUS)	Constans	Szt.	1 projekt 0 wydarzeń	8 projektów 2 wydarzenia	5 projektów 11 wydarzeń	0 projektów 4 wydarzenia	0 projektów 13 wydarzeń	0 projektów 14 wydarzeń
Utworzenie CUS (CUS)	Nie dotyczy	Szt.	0	1	1	1	0	0
Wdrożenie Miejskiego Programu Usług Społecznych (CUS)	Nie dotyczy	Szt.	0	1	1	1	0	0
Raport z diagnozy potrzeb rodzin/mieszkańców Koszalina (CUS)	Nie dotyczy	Szt.	0	1	1	1	0	0
Pakiet usług „RODZINA+” (CUS)	Nie dotyczy	Szt.	0	1	1	1	1	1
Liczba rodzin korzystających z Programu „Koszalińska Karta Dużej Rodziny” i „Karta Dużej Rodziny” (CUS)	Wzrost	Szt.	1 088	1 168	1 214	0	0	b.d.
	Wzrost	Szt.	1 509	1 701	2 089	2622	1302	b.d.
Liczba partnerów Programu „Koszalińska	Wzrost	Szt.	140	147	148	0	0	b.d.

¹² Dane cząstkowe.

Wskaźnik (instytucja odpowiedzialna)	Oczekiwany trend	Jednostka	2020	2021	2022	2023	2024	2025 ¹²
Karta Dużej Rodziny” i „Karta Dużej Rodziny” (CUS)	Wzrost	Szt.	ok. 8 000	b/d	ponad 30 000 000 ¹³	ok. 14 770	ok. 38 724	b.d.
1.2. Wzmacnianie zintegrowanego systemu przeciwdziałania bezdomności								
Stosunek liczby osób bezdomnych do liczby miejsc w placówkach dla bezdomnych (CUS)	Constans	%	262,39% 307 os. na 117 miejsc	327,05% 399 os. na 122 miejsca	302,40% 378 os. na 125 miejsc	385,22% 443 os. na 115 miejsc	325% 364 os. na 112 miejsc	b.d.
Stosunek liczby osób zagrożonych bezdomnością do osób eksmitowanych (CUS)	Constans	%	74 os. 16 eksmisji 21,6%	178 os. 23 eksmisji 12,9%	112 os. 71 eksmisji 63,39%	131 os. 26 eksmisji 19,85%	86 os. 128 eksmisji 148,84%	b.d.
Liczba lokali komunalnych, w tym liczba mieszkań docelowych (na czas nieokreślony) i liczba mieszkań jako najem socjalny (czas określony) (ZBM)	Spadek	Szt.	5 373	5 361	5 259	5 213	5 196	b.d.
Liczba zrealizowanych zamian lokali mieszkalnych (ZBM)	Wzrost	Szt.	30	28	31	30	38	b.d.
Liczba osób biorących udział w Programie odpracowywania zadłużenia czynszów oraz innych opłat za używanie lokalu wchodzącego w skład mieszkaniowego zasobu Gminy Miasta Koszalin (ZBM)	Spadek	Os.	89	57	51	70	60	b.d.
Stosunek liczby gospodarstw domowych oczekujących do liczby lokali komunalnych (ZBM)	Constans	%	14%	14%	10%	9,64%	9,70%	b.d.
Czas oczekiwania na lokalne komunalne (ZBM)	Constans	Rok	3	3	3	3	3	b.d.
1.3. Kompleksowe wspieranie rodzin i dzieci w odbudowie więzi wewnątrzrodzinnych i właściwym funkcjonowaniu w społeczeństwie								

¹³ W całej Polsce jest ponad 30 000 lokalizacji partnerów Programu.

Wskaźnik (instytucja odpowiedzialna)	Oczekiwany trend	Jednostka	2020	2021	2022	2023	2024	2025 ¹²
Liczba osób, które wzięły udział w psychoedukacji rodzicielskiej grupowej oraz indywidualnej na terenie MPP-P (MPP-P)	Wzrost	Os.	124	2 920	5 393	6 850	7 118	b.d.
Liczba osób, które wzięły udział w prelekcjach, warsztatach psychoedukacji rodzicielskiej na terenie placówek oświatowych oraz którym udzielono porad indywidualnych (MPP-P)	Constans	Os.	1296	596	896	965	1 608	b.d.
Liczba dzieci i młodzieży biorących udział w grupach socjoterapeutycznych, podnoszących umiejętności emocjonalno-społeczne oraz w zajęciach dzieci z zaburzeniami emocjonalnymi (MPP-P)	Constans	Os.	388	449	487	336	364	b.d.
Liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w programach profilaktycznych realizowanych w placówkach oświatowych (MPP-P)	Constans	Os.	175	50	50	0	125	b.d.
Liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w programach profilaktycznych realizowanych w placówkach oświatowych (Biuro Pełnomocnika ds. Uzależnień)	Wzrost	Os.	20 059	6 563	8 394	9 973	15 470	b.d.
Liczba pedagogów i psychologów biorących udział w grupie wsparcia (MPP-P)	Constans	Os.	16	30	30	40	53	b.d.
Ilość nauczycieli, którym udzielono konsultacji przy rozwiązywaniu problemów rodzin borykających się z trudnościami wychowawczymi (MPP-P)	Wzrost	Os.	1 139 konsultacji	1 239 konsultacji	1 200 konsultacji	1 182 konsultacji	1 146 konsultacji	b.d.
Liczba rodzin objętych wsparciem pomocowym ze względu na przemoc w rodzinie (Niebieska Karta "C") (CUS)	Wzrost	Szt.	90	104	133	141	144	92

Wskaźnik (instytucja odpowiedzialna)	Oczekiwany trend	Jednostka	2020	2021	2022	2023	2024	2025 ¹²
Liczba zakończonych procedur "Niebieskie Karty" ze względu na ustanie przemocy w rodzinie i zrealizowanie planu pomocy (CUS)	Wzrost	Szt.	124	73	131	143	109	121
Liczba rodzin i dzieci objętych wsparciem asystentów rodziny (CUS)	Constans	Szt.	93/213	128/262	134/258	130/285	113/266	121/237
Liczba rodzin, z którymi zakończono współpracę z uwagi na poprawę funkcjonowania rodzin w życiu społecznym (CUS)	Wzrost	Szt.	15	19	12	23	11	4
Liczba rodzin zastępczych objętych wsparciem (CUS)	Constans	Szt.	111	103	89	101	104	101
Liczba rodzinnych domów dziecka objętych wsparciem (CUS)	Constans	Szt.	5	7	8	7	7	7
Liczba dzieci i usamodzielnianych wychowanków objętych wsparciem (CUS)	Constans	Os.	250	240	283	258	244	231
Liczba kandydatów do pełnienia funkcji opiekunów zastępczych (CUS)	Wzrost	Os.	26	26	19	23	41	12
Liczba szkoleń dla kandydatów na opiekunów zastępczych (CUS)	Constans	Szt.	1	1	1	2	1	0
2.1. Poszerzenie i poprawa świadczonych usług opieki zdrowotnej								
Liczba działań w środowiskowych domach samopomocy (UM Koszalin)	Constans	Szt.	95 uczestników	91 uczestników	93 uczestników	93 uczestników	93 uczestników	b.d.
Liczba utworzonych miejsc w zakładach pielęgnacyjnych (SZGiChP)	Wzrost	Szt.	0	0	0	40	0	b.d.
Liczba zatrudnionych geriatrów (Szpital Wojewódzki)	Wzrost	Etat	0	0	0	0	0	b.d.
Liczba zatrudnionych geriatrów (SZGiChP)	Wzrost	Etat	0	0	0	0	0	b.d.
2.2. Profilaktyka zdrowia i promocja zdrowego stylu życia								

Wskaźnik (instytucja odpowiedzialna)	Oczekiwany trend	Jednostka	2020	2021	2022	2023	2024	2025 ¹²
Liczba osób korzystających z terapii psychologicznej, w tym psychoterapii indywidualnej (B – P), porady/konsultacje dla młodzieży z trudnościami okresu dojrzewania (MPP-P)	Constans	Os.	2 429 spotkania	2 524 spotkania	3 431 spotkania	3 770 spotkań	3 963 spotkania	b.d.
Ilość uczniów biorących udział w programach profilaktycznych realizowanych przez MPP-P na terenie placówek oświatowych (MPP-P)	Constans	Os.	175	50	75	0	0	b.d.
Ilość uczniów biorących udział w programach profilaktycznych realizowanych przez MPP-P na terenie placówek oświatowych (Biuro Pełnomocnika ds. Uzależnień)	Wzrost	Os.	20 059	6 563	8 394	7 973	15 470	b.d.
Liczba dzieci diagnozowanych (MPP-P)	Wzrost	Os.	2 197	3 213	3 523	3 562	3 559	b.d.
Ilość przeprowadzonych diagnoz i wydanych opinii lub orzeczeń (MPP-P)	Wzrost	Szt.	72 opinie 392 orzeczenia	110 opinii 466 orzeczeń	127 opinii 541 orzeczeń	118 opinii 580 orzeczeń	115 opinii 589 orzeczeń	b.d.
Program Za Życiem: diagnoza i konsultacje; zajęcia terapeutyczne (MPP-P)	Constans	Szt.	65 1 845 h	70 1 727,50 h	36 1 309 h	105 1 420 h	125 1 113 h	b.d.
Liczba dzieci biorących udział w rehabilitacji ruchowej (MPP-P)	Constans	Os.	97	81	105	64	35	b.d.
Liczba osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniami objętych wsparciem specjalistycznym (Biuro Pełnomocnika ds. Uzależnień)	Constans	Os.	4 416	2 815	4 588	5 181	3 174	b.d.

Wskaźnik (instytucja odpowiedzialna)	Oczekiwany trend	Jednostka	2020	2021	2022	2023	2024	2025 ¹²
Liczba miejskich programów z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii (Biuro Pełnomocnika ds. Uzależnień)	Wzrost	Szt.	2	2	1	1	1	b.d.
Liczba programów polityki zdrowotnej (UM Koszalin)	Constans	Szt.	3	4	3	3	1	b.d.
Liczba programów polityki zdrowotnej (SZGiChP)	Constans	Szt.	1	1	1	0	0	b.d.
Liczba uczestników programów polityki zdrowotnej skierowanych do dzieci, młodzieży i osób starszych (UM Koszalin)	Constans	Os.	2 432	2 964	3 563	1 962	12	b.d.
Wysokość wydatkowanych środków finansowych na realizowane zadania w ramach Programu Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych (Pełnomocnik ds. Osób Niepełnosprawnych)	Wzrost	Żł	Brak możliwości ustalenia	Brak możliwości ustalenia	Brak możliwości ustalenia	Brak możliwości ustalenia	Brak możliwości ustalenia	b.d.
3.1. Aktywizacja seniorów i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu								
Liczba programów/projektów aktywizujących seniorów (CUS)	Constans	Szt.	0	3	1	1	1	b.d.
Liczba programów/projektów aktywizujących seniorów (UM Koszalin)	Constans	Szt.	1	1	1 ¹⁴	1	1	b.d.
Liczba wydanych „Kart Seniora” i wykazów partnerów Koszalińskiej Karty Seniora (UM Koszalin)	Wzrost	Szt.	454	430	487	Zakończenie programu w 2022 r.	Zakończenie programu w 2022 r.	b.d.

¹⁴ W związku z utworzeniem Programu Koszalińska Karta Mieszkańca pod nazwą „Kocham Koszalin” zaszła konieczność uchylecia Uchwały nr X VII/2010/2016 Rady Miejskiej w Koszalinie z dnia 28 stycznia 2016 r. w sprawie przyjęcia Programu „Koszalińska Karta Seniora”. Program ten jest kontynuowany w ramach Programu „Koszalińska Karta Mieszkańca”.

Wskaźnik (instytucja odpowiedzialna)	Oczekiwany trend	Jednostka	2020	2021	2022	2023	2024	2025 ¹²
Liczba partnerów Koszalińskiej Karty Seniora (UM Koszalin)	Wzrost	Szt.	140	140	140	Zakończenie programu w 2022 r.	Zakończenie programu w 2022 r.	b.d.
Raport z diagnozy potrzeb osób starszych (CUS)	Nie dotyczy	Szt.	0	1	1	1	1	1
Pakiet usług „SENIOR+” (CUS)	Nie dotyczy	Szt.	0	1	1	1 pakiet 9 usług społecznych	1 pakiet 9 usług społecznych	1
Liczba ofert/stanowisk pracy dla seniorów (PUP)	Wzrost	Szt.	155 ofert 295 stanowisk	235 ofert 539 stanowisk	365 ofert 916 stanowisk	326 ofert 762 stanowiska	247 ofert 303 stanowiska	b.d.
3.2. Poszerzenie i poprawa świadczonych usług dla osób starszych								
Odsetek osób starszych objętych opieką w ramach usług opiekuńczych stosunku do osób objętych wsparciem Centrum (CUS)	Constans	%	23,79%	28,86%	29,80%	24,71%	21,34%	b.d.
Liczba osób korzystających z teleopieki (DPS)	Constans	Os.	128	159	116	87	96	b.d.
Liczba utworzonych placówek dla osób starszych (UM Koszalin)	Wzrost	Szt.	3	3	3	3	3	b.d.
Liczba utworzonych placówek dla osób starszych (DPS)	Wzrost	Szt.	0	0	3	3	1	0
Liczba utworzonych placówek dla osób starszych (NGO)	Wzrost	Szt.	0	0	0	0	0	b.d.
Liczba osób, które skorzystały z działania „Biała sobota” (SZGiCh)	Wzrost	Os.	0	0	80 ¹⁵	0	0	b.d.

¹⁵ Liczba osób dot. „Białej Soboty” zrealizowanej przez Szpital Wojewódzki im. Kopernika w Koszalinie, nie SZGiChP w Koszalinie. SZGiChP w Koszalinie nie podejmował w 2022 roku projektu „Biała sobota” z uwagi na utrzymywany stan zagrożenia epidemicznego.

Wskaźnik (instytucja odpowiedzialna)	Oczekiwany trend	Jednostka	2020	2021	2022	2023	2024	2025 ¹²
Utworzenie placówki dla osób z otępieniem starczym i chorobą Alzheimera (UM Koszalin)	Nie dotyczy	Szt.	0	0	0	0	0	b.d.
4.1. Rozwijanie form pomocy na rzecz osób bezrobotnych								
Liczba osób objętych wsparciem w ramach programów i projektów (PUP)	Constans	Os.	182 ¹⁶	313	397	184	220	b.d.
Liczba osób objętych wsparciem w ramach programów i projektów (OWES)	Constans	Os.	47	93	54	69	179	b.d.
Liczba osób objętych wsparciem w ramach programów i projektów (Okręgowy Inspektorat Służby Więziennej)	Constans	Os.	177	49	11	21	59	b.d.
Liczba osób, które skorzystały z usług pośrednictwa pracy i poradnictwa zawodowego wśród osób bezrobotnych (PUP)	Wzrost	Os.	5 737	8 587	12 259	15 454	16 864	b.d.
Liczba osób, które podjęły aktywizację w ramach wsparcia finansowego (PUP)	Constans	Os.	388	333	420	349	358	b.d.
Liczba osób, które podjęły aktywizację w ramach wsparcia finansowego (OWES)	Constans	Os.	16	8	12	0	64	b.d.
4.2. Wspieranie lokalnego rynku pracy								
Liczba miejsc pracy utworzonych w firmach działających w Podstrefie „Koszalin” SSSE (Pełnomocnik ds. Inwestorów Kluczowych)	Wzrost	Szt.	2 250	2 300	2 395	2 900	2 999	b.d.
Liczba przyjętych do realizacji miejsc aktywizacji zawodowej (PUP)	Wzrost	Szt.	6 237	7 484	7 833	6 531	6 222	b.d.
Liczba utworzonych miejsc pracy w ramach wsparcia finansowego (PUP)	Constans	Szt.	247	341	303	326	288	b.d.

¹⁶ Korekta wartości bazowej.

Wskaźnik (instytucja odpowiedzialna)	Oczekiwany trend	Jednostka	2020	2021	2022	2023	2024	2025 ¹²
Liczba utworzonych miejsc pracy w ramach wsparcia finansowego (OWES)	Constans	Szt.	16	8	12	0	64	b.d.
Liczba inicjatyw realizowanych wspólnie z lokalnymi instytucjami działającymi w obszarze rynku pracy (PUP)	Wzrost	Szt.	8	8	8	8	8	b.d.
Liczba inicjatyw realizowanych wspólnie z lokalnymi instytucjami działającymi w obszarze rynku pracy (OWES)	Wzrost	Szt.	4	4	4	4	4	b.d.
Liczba podejmowanych inicjatyw w celu wspólnej realizacji programów i projektów na rzecz aktywizacji zawodowej (PUP)	Wzrost	Szt.	4	4	5	7	10	b.d.
Liczba podejmowanych inicjatyw w celu wspólnej realizacji programów i projektów na rzecz aktywizacji zawodowej (OWES)	Wzrost	Szt.	1	1	13	21	1	b.d.
Liczba osób niepełnosprawnych, które skorzystały z usług pośrednictwa pracy i poradnictwa zawodowego (PUP)	Wzrost	Os.	785	465	1 221	1 731	1 849	b.d.
Liczba osób niepełnosprawnych, które podjęły aktywizację w ramach wsparcia finansowego (PUP)	Wzrost	Os.	33	31	42	31	23	b.d.
Liczba stanowisk pracy utworzonych dla osób niepełnosprawnych w ramach wsparcia PFRON (Pełnomocnik ds. Inwestorów Kluczowych)	Constans	Szt.	5 stanowisk	9 stanowisk 1 działalność gospodarcza	6 stanowisk	3 stanowiska 1 działalność gospodarcza	4 stanowiska 1 działalność gospodarcza	b.d.
Liczba uczniów aktywizowanych w ramach porozumień o współpracy szkoła – firma (Pełnomocnik ds. Inwestorów Kluczowych)	Wzrost	Os.	100	225	160	295	300	b.d.

Wskaźnik (instytucja odpowiedzialna)	Oczekiwany trend	Jednostka	2020	2021	2022	2023	2024	2025 ¹²
Liczba osób uczestniczących w przedsięwzięciach z zakresu rozwoju przedsiębiorczości realizowanych przez Miasto Koszalin i instytucje podległe (Pełnomocnik ds. Inwestorów Kluczowych)	Wzrost	Os.	1 307	1 898	969	997	749	b.d.
5.1. Wspieranie działań mających na celu utrzymanie wysokiej jakości edukacji								
Liczba godzin zajęć pozalekcyjnych zrealizowanych w ramach systemu grantowego (UM Koszalin)	Wzrost	Godzina	0	0	0	1 866	5 012	b.d.
Wyniki egzaminów zewnętrznych na poziomie wyższym niż średnia krajowa (UM Koszalin) – egzamin ośmioklasisty	Nie dotyczy	%	Średni wynik Koszalina 167,61% Średnia krajowa 158,67%	Średni wynik Koszalina 172,54% Średnia krajowa 182,37%	Średni wynik Koszalina 193,76% Średnia krajowa 183,64%	Średni wynik Koszalina 188,33% Średnia krajowa 184,77%	Średni wynik Koszalina 174,55% Średnia krajowa 179,00%	b.d.
Wyniki egzaminów zewnętrznych na poziomie wyższym niż średnia krajowa (UM Koszalin) – egzamin maturalny	Nie dotyczy	%	Średni wynik Koszalina 87% Średnia krajowa 74%	Średni wynik Koszalina 87,1% Średnia krajowa 74,5%	Średni wynik Koszalina 90,9% Średnia krajowa 78,2%	Średni wynik Koszalina 90,25% Średnia krajowa 84,40%	Średni wynik Koszalina 94,6% Średnia krajowa 84,1%	b.d.
5.2. Zwiększenie dostępności do edukacji przedszkolnej								
Procent dzieci, którym zapewniono możliwość skorzystania z wychowania przedszkolnego (UM Koszalin)	Constans	%	100%	100%	100%	100%	100%	b.d.
5.3. Kształtowanie właściwych postaw akceptacji i tolerancji								
Liczba zrealizowanych przedsięwzięć promujących postawy akceptacji i tolerancji (UM Koszalin)	Wzrost	Szt.	476	613	2 031	2 095	995	b.d.

Wskaźnik (instytucja odpowiedzialna)	Oczekiwany trend	Jednostka	2020	2021	2022	2023	2024	2025 ¹²
6.1. Przeciwdziałanie naruszaniu przepisów porządku publicznego								
Liczba kontroli i interwencji (Straż Miejska)	Wzrost	Szt.	13 576	12 392	12 084	10 779	11 211	b.d.
Liczba kontroli i interwencji (Policja)	Wzrost	Szt.	26 204	27 832	24 661	20 504	21 162	b.d.
Liczba ujawnionych sprawców czynów zabronionych w stosunku do zgłoszonych (Straż Miejska)	Wzrost	Szt.	4 274	4 529	4 729	4 049	4 229	b.d.
Liczba ujawnionych sprawców czynów zabronionych w stosunku do zgłoszonych (Policja)	Wzrost	Szt.	9 099	8 086	5 128	3 051	3 159	b.d.
6.2. Współdziałania służb odpowiedzialnych za bezpieczeństwo								
Liczba wspólnych patroli (Straż Miejska)	Wzrost	Szt.	9	81	46	103	22	b.d.
Liczba wspólnych patroli (Policja)	Wzrost	Szt.	160	420	396	405	406	b.d.
6.3. Realizacja działań edukacyjnych, profilaktycznych i prewencyjnych								
Liczba przeprowadzonych zajęć (Straż Miejska)	Wzrost	Godzina	81	17	15	58	20	b.d.
Liczba przeprowadzonych zajęć (Policja)	Wzrost	Szt.	179	182	471	739	380	b.d.
Liczba uczestników Programu „Bezpieczny Koszalin” (Biuro Pełnomocnika ds. Uzależnień)	Wzrost	Os	15 638	61 941	29 108	81 442	27 840	b.d.
Liczba przeprowadzonych programów profilaktycznych (Okręgowy Inspektorat Służby Więziennej)	Constans	Szt.	68	87	94	74	145	b.d.
6.4. Tworzenie przestrzeni bez barier i dostosowanie technologiczne transportu miejskiego do potrzeb osób niepełnosprawnych i starszych								
Liczba nowowybudowanych/ wyremontowanych budynków miejskich dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych (Pełnomocnik ds. Osób Niepełnosprawnych)	Wzrost	Szt.	2	7	1	0	0	b.d.

Wskaźnik (instytucja odpowiedzialna)	Oczekiwany trend	Jednostka	2020	2021	2022	2023	2024	2025 ¹²
Liczba dostosowanych miejsc (Pełnomocnik ds. Osób Niepełnosprawnych)	Wzrost	Szt.	28	25	52	25	56	b.d.
Liczba wykonanych napraw i remontów (Pełnomocnik ds. Osób Niepełnosprawnych)	Wzrost	Szt.	33	19	55	25	125	b.d.
Liczba nowo zamontowanych ławek (Pełnomocnik ds. Osób Niepełnosprawnych)	Wzrost	Szt.	13	43	13	1	43	b.d.
Liczba zakupionych autobusów (Pełnomocnik ds. Osób Niepełnosprawnych)	Wzrost	Szt.	0	6	0	6	0	b.d.
Liczba zakupionych pojazdów/liczba zleceń przewoźnikowi zewnętrznemu (Pełnomocnik ds. Osób Niepełnosprawnych)	Wzrost	Szt.	4	5	3	3	4	b.d.
Liczba rowerów trójkołowych (Pełnomocnik ds. Osób Niepełnosprawnych)	Wzrost	Szt.	10	10	8	8	7	b.d.
Liczba osób korzystających z roweru trójkołowego dla osób niepełnosprawnych (Pełnomocnik ds. Osób Niepełnosprawnych)	Wzrost	Szt.	3 osoby 20 wypożyczeń	4 osoby 21 wypożyczeń	6 osób 19 wypożyczeń	4 osoby 12 wypożyczeń	1 osoba 4 wypożyczenia	b.d.
7.1. Rozwijanie współpracy samorządu i NGO								
Wysokość kwoty przeznaczonej na realizację zadań publicznych w kolejnych latach (UM Koszalin)	Wzrost	Żł	12 768 126	11 488 978	11 613 234	7 528 863	7 962 522	b.d.
Liczba umów wieloletnich z organizacjami pozarządowymi (UM Koszalin)	Wzrost	Szt.	4	4	3	3	3	b.d.
Liczba zadań powierzonych organizacjom pozarządowym (UM Koszalin)	Wzrost	Szt.	3	2	2	3	3	b.d.
7.2. Rozwijanie aktywności mieszkańców								

Wskaźnik (instytucja odpowiedzialna)	Oczekiwany trend	Jednostka	2020	2021	2022	2023	2024	2025 ¹²
Liczba zgłoszonych wniosków (UM Koszalin)	Wzrost	Szt.	78	97	77	94	88	b.d.
Liczba oddanych wniosków (UM Koszalin)	Wzrost	Szt.	50 pod głosowanie 23 do realizacji	40 pod głosowanie 21 do realizacji	50 pod głosowanie 19 do realizacji	64 pod głosowanie 19 do realizacji	58 pod głosowanie 20 do realizacji	b.d.

Źródło: Sprawozdania z realizacji „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalin na lata 2021-2025” za lata 2021-2024 oraz dane otrzymane od Zamawiającego.

Podsumowanie realizacji wskaźników Strategii pokazuje obraz złożony i niejednorodny. Strategia objęła wiele obszarów tematycznych – od przeciwdziałania ubóstwu i bezdomności, przez wsparcie rodzin, seniorów i osób starszych, aż po rynek pracy, edukację, bezpieczeństwo i współpracę z NGO. Analiza wskaźników pozwala sformułować kilka ogólnych wniosków:

1. Widoczna jest duża rozbieżność między oczekiwanymi trendami a faktycznymi rezultatami. W wielu obszarach zakładano stabilność („constans”), tymczasem rzeczywistość przyniosła spadki lub znaczne wahania. Dotyczy to chociażby wskaźników związanych z bezdomnością czy usługami opiekuńczymi dla osób starszych. Warto natomiast podkreślić, że w niektórych przypadkach obserwowane zmiany miały charakter pozytywny, jak np. w przypadku wzrostu liczby osób, które wzięły udział w prelekcjach, warsztatach psychoedukacji rodzicielskiej na terenie placówek oświatowych oraz którym udzielono porad indywidualnych lub spadku stosunku liczby gospodarstw domowych oczekujących do liczby lokali komunalnych. W kilku przypadkach wzrost/lub spadek wartości wskaźnika, w przypadku którego zakładano utrzymanie wartości bazowej, można jednak interpretować dwuznacznie. Np. w przypadku wzrostu liczby rodzin i dzieci objętych wsparciem asystentów rodziny nie jest jednoznaczne, czy w ostatnich latach nastąpił wzrost dostępności tego typu usług czy zapotrzebowania na wsparcie.
2. Niektóre obszary charakteryzują się wyraźnym sukcesem. Do nich należy edukacja – zarówno wyniki egzaminów ósmoklasistów i maturzystów, jak i dynamiczny rozwój zajęć pozalekcyjnych. Koszalin utrzymał także pełną dostępność wychowania przedszkolnego, co oznacza pełną realizację tej części Strategii. Równie pozytywnie należy ocenić wzrost liczby osób korzystających z usług pośrednictwa pracy i aktywizacji zawodowej, a także rozwój działań profilaktycznych realizowanych przez Policję i program „Bezpieczny Koszalin”.
3. Występują obszary problemowe, gdzie rozbieżności między założeniami a efektami są największe. Dotyczy to m.in. przeciwdziałania bezdomności. Mimo podejmowanych działań, liczba osób bezdomnych wielokrotnie przewyższa liczbę dostępnych miejsc, a ryzyko eksmisji i utraty mieszkania nie maleje. Podobnie w przypadku wsparcia rodzin i dzieci – choć rozwinięto psychoedukację rodziców, znacznie spadła liczba dzieci objętych programami profilaktycznymi w szkołach, a piecza zastępcza zmagą się z malejącą liczbą rodzin i kandydatów. Wsparcie seniorów i osób starszych także słabnie – mniej osób objętych jest opieką i teleopieką, a nowe placówki powstają sporadycznie lub wcale. Również w obszarze przeciwdziałania naruszaniu przepisów porządku publicznego sytuacja uległa pogorszeniu – zmalała liczba kontroli i interwencji, a także ujawnionych sprawców czynów zabronionych w stosunku do zgłoszonych przestępstw.

4. Widać problem w obszarze współpracy samorządu z NGO. Zamiast oczekiwanego wzrostu, nakłady finansowe na współpracę spadły, a liczba umów wieloletnich i powierzonych zadań utrzymuje się na niskim poziomie. Równocześnie aktywność mieszkańców w budżecie obywatelskim pozostaje stabilna, ale liczba projektów faktycznie realizowanych nie rośnie.

Ogółem, realizacja Strategii w latach 2021-2025 pokazuje, że Koszalin osiągnął zauważalny postęp w obszarach edukacji, aktywizacji zawodowej i niektórych działań profilaktycznych. Nie wszystkie założenia udało się jednak w pełni zrealizować – w dużej mierze z uwagi na uwarunkowania zewnętrzne, na które CUS nie miał bezpośredniego wpływu. Wsparcie w zakresie bezdomności, pomocy rodzinom i pieczy zastępczej, opieki nad seniorami czy budowania współpracy z NGO wymaga długofalowych działań i nie zawsze może być oceniane wyłącznie w oparciu o dane statystyczne. Jest to bowiem szczególnie obszar, wymagający wielowymiarowego, konsekwentnego działania i zaangażowania wielu podmiotów.

Analiza wyników badania jakościowego z przedstawicielami CUS, UM oraz Komisji Spraw Społecznych Rady Miejskiej w Koszalinie potwierdza, że ocena dotychczasowego wdrażania zapisów Strategii jest niejednoznaczna. Z jednej strony osiągnięto istotne postępy w zakresie poprawy dostępności i jakości usług społecznych skierowanych do rodzin, osób starszych i OzN. Wskutek wdrożonych działań nastąpił również rozwój oferty kulturalnej i integracyjnej, co sprzyja aktywizacji mieszkańców i wzmacnianiu więzi lokalnych.

Z drugiej jednak strony część planowanych rezultatów nie została zrealizowana w pełnym zakresie – na co wskazano już przy okazji omówienia realizacji wskaźników. Zgodnie z deklaracjami respondentów, aby w przyszłości zwiększyć skuteczność realizacji działań strategicznych, konieczne jest wprowadzenie kilku istotnych zmian:

- **odejście od nadmiernej szczegółowości wskaźników** – zgodnie z rekomendacjami z raportu mid-term, należy przyjmować wskaźniki o większym poziomie ogólności, co pozwoli lepiej obserwować trendy społeczne i analizować długofalowe zmiany, zamiast skupiać się na zbyt wąskich i trudnych do monitorowania parametrach;
- **zapewnienie realnego wykorzystania Strategii** – dokument nie powinien pozostawać „na półce”, lecz wyznaczać kierunki działań i stanowić praktyczne narzędzie dla instytucji oraz organizacji działających na rzecz mieszkańców;
- **traktowanie Strategii jako dokumentu wyznaczającego konkretne zadania i kierunki do 2030 r.** – z naciskiem na jej rzeczywiste wdrażanie, a nie wyłącznie formalne posiadanie;
- **wzmocnienie kultury strategicznej w samorządach** – aby Strategia nie była postrzegana jako wymóg formalny konieczny do spełnienia przy ubieganiu się o środki zewnętrzne, lecz jako dokument realnie wspierający planowanie rozwoju społecznego.

Dzięki temu Strategia będzie mogła pełnić funkcję dynamicznego narzędzia zarządzania zmianą społeczną, a nie jedynie dokumentu spełniającego wymogi formalne.

Analiza wypowiedzi przedstawicieli CUS, UM oraz Komisji Spraw Społecznych Rady Miejskiej w Koszalinie, którzy wzięli udział w badaniu TDI wskazuje ponadto, że prócz powyższych, w trakcie realizacji Strategii pojawiły się efekty dodatkowe, których nie przewidziano na etapie jej opracowywania. Zjawiskiem pozytywnym, które warto odnotować, było większe niż zakładano zainteresowanie mieszkańców udziałem w działaniach integracyjnych i kulturalnych. Wskazuje to na rosnącą potrzebę budowania więzi społecznych i aktywnego uczestnictwa w życiu lokalnej wspólnoty. Efekt ten pokazuje również, że odpowiednio zaprojektowana oferta w tym zakresie może spotkać się z dużym odzewem i powinna być kontynuowana w przyszłości.

Nieprzewidziane efekty negatywne związane były przede wszystkim z czynnikami zewnętrznymi. Najważniejszym z nich był gwałtowny wzrost potrzeb w obszarze zdrowia psychicznego, szczególnie wśród dzieci i młodzieży, co przełożyło się na zwiększone zapotrzebowanie na usługi psychologiczne i terapeutyczne. Istotnym obciążeniem społecznym stały się również skutki pandemii COVID-19 oraz kryzys migracyjny związany z wojną w Ukrainie, które spowodowały pogłębienie wielu istniejących problemów, a także powstanie nowych wyzwań dla lokalnych instytucji wsparcia.

5.3. Analiza barier/problemów we wdrażaniu Strategii i ocena skuteczności podejmowanych działań zaradczych

Do najistotniejszych barier, na jakie napotkało wdrażanie Strategii, zaliczała się **pandemia COVID-19**, co potwierdzili respondenci badania TDI. Część zaplanowanych działań w ogóle nie była realizowana lub nie udało się osiągnąć zakładanych wskaźników. Analiza sprawozdań z realizacji Strategii za lata 2021-2022 wskazuje jednak, że – w miarę możliwości – starano się podejmować działania służące minimalizacji oddziaływania sytuacji epidemiologicznej na realizację przyjętych założeń, a nawet rozszerzano/modyfikowano zakres zadań w celu adaptacji do aktualnie identyfikowanych potrzeb. Dla przykładu:

1. W 2021 r., w ramach celu operacyjnego 1.1., w związku z pandemią COVID-19 nie odbyły się uroczystości z okazji Dnia Rodzicielstwa Zastępczego i Dnia Dziecka. Zamiast tego zorganizowano poczęstunek na świeżym powietrzu dla rodzin zastępczych. Na Mikołajki dzieci otrzymały paczki i vouchery do kina, a przed Świętami – świąteczne zestawy od darczyńców.
2. W latach 2021-2022, w ramach celu operacyjnego 4.1., w związku z trwającym stanem epidemii, osobiste wizyty osób zarejestrowanych w PUP zostały mocno ograniczone. Z tego względu zadania z zakresu pośrednictwa pracy i doradztwa zawodowego prowadzone były przede wszystkim za pomocą środków komunikacji elektronicznej (e-mail, sms) lub w formie telefonicznej.

3. W latach 2021-2022, w ramach celu operacyjnego 4.2., w zakresie działań wspierających pracodawców w utrzymaniu utworzonych miejsc zatrudnienia, PUP udzielał mikro i małym przedsiębiorcom wsparcia finansowego w formie dotacji na pokrycie bieżących kosztów działalności gospodarczej¹⁷.

Nie zawsze jednak możliwe było podjęcie działań zaradczych, na przykład, gdy:

1. W 2021 r., w ramach celu operacyjnego 3.2., w z związku z sytuacją epidemiologiczną i koniecznością zachowania najwyższych standardów sanitarnych, SZGiChP w Koszalinie, nie realizował działania profilaktycznego „Biała sobota”
2. W 2021 r., w ramach celu operacyjnego 4.2., z uwagi na sytuację epidemiologiczną nie zorganizowano corocznych imprez targowych promujących zatrudnienie, w których w poprzednich latach uczestniczył PUP w Koszalinie¹⁸.

Prócz sytuacji epidemiologicznej, istotnym wyzwaniem, na jakie napotkało wdrażanie Strategii, były konsekwencje wojny w Ukrainie, w tym konieczność przekierowania części środków i działań na wsparcie uchodźców oraz adaptację miasta do nowych wyzwań społeczno-gospodarczych. W ramach podejmowanych działań naprawczych, starano się – w miarę możliwości – dostosowywać działania do zmieniającej się sytuacji społecznej i gospodarczej oraz elastycznie przekierowywać środki na najbardziej pilne potrzeby.

Wyniki wywiadów pogłębionych potwierdziły, że w latach 2021-2025 nie wystąpiły inne niż wskazane wyżej poważne bariery, które uniemożliwiałyby realizację zaplanowanych działań. Deklarowano jednak, że nadmierna szczegółowość wskaźników powodowała, że sprawozdania miały często charakter opisu bieżącej działalności instytucji, co utrudniało ocenę postępów w realizacji celów strategicznych.

W związku z powyższym, przedstawiciele CUS, UM oraz Komisji Spraw Społecznych Rady Miejskiej w Koszalinie, którzy wzięli udział w badaniu TDI rekomendowali, by w przyszłości:

- ograniczyć liczbę i szczegółowość wskaźników, aby umożliwić monitorowanie trendów społecznych i ocenę postępów w realizacji celów;
- zapewnić większą elastyczności Strategii, by w sytuacjach kryzysowych można było skutecznie przesunąć zasoby;
- wzmacniać mechanizmy współpracy z mieszkańcami i NGO, aby wykorzystać potencjał społecznej solidarności ujawniony w czasie pandemii i kryzysu migracyjnego.

¹⁷ Sprawozdanie z realizacji „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalin na lata 2021-2025” za 2021 rok, Koszalin 2022 oraz Sprawozdanie z realizacji „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalin na lata 2021-2025” za 2022 rok, Koszalin 2023.

¹⁸ Sprawozdanie z realizacji „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalin na lata 2021-2025” za 2021 rok, Koszalin 2022.

6. Ocena efektywności interwencji w ramach Strategii

W ramach przeprowadzonej w 2023 r. ewaluacji mid-term Strategii wykazano, że miasto dysponuje odpowiednimi zasobami i potrafi je skutecznie wykorzystywać w celu rozwiązywania problemów społecznych i realizacji misji określonej w dokumencie strategicznym. Zwrócono uwagę, że podejmowane działania mają charakter kompleksowy i wielokierunkowy, nie koncentrując się wyłącznie na udzielaniu wsparcia materialnego mieszkańcom wymagającym pomocy¹⁹. Zarazem dostrzegano jednak ryzyko nieosiągnięcia wszystkich zakładanych efektów²⁰, co rzeczywiście nastąpiło, zgodnie z przedstawioną wyżej analizą stopnia realizacji zakładanych wskaźników.

Analiza wypowiedzi przedstawicieli CUS, UM oraz Komisji Spraw Społecznych Rady Miejskiej w Koszalinie, którzy wzięli udział w badaniu TDI wskazuje, że **nakłady poniesione na realizację Strategii należy ocenić jako znaczące, jednak wciąż niewystarczające wobec skali potrzeb społecznych w Koszalinie**. Za wystarczające uznano zasoby kadrowe i rzeczowe. Pracownicy instytucji lokalnych wykazywali duże zaangażowanie, co umożliwiało skuteczne wdrażanie wielu przedsięwzięć. Ograniczone były natomiast nakłady finansowe. W budżecie miasta nie przewidziano dodatkowych środków dedykowanych wyłącznie na realizację Strategii, dlatego duże znaczenie miało pozyskiwanie funduszy zewnętrznych (ze środków rządowych, unijnych i innych źródeł). Pozyskane środki pozwoliły na realizację wielu działań, jednak brak stabilnego finansowania lokalnego spowodował, że niektóre cele – np. utworzenie placówki dla osób z otępieniem starczym i chorobą Alzheimera – nie zostały osiągnięte. Z kolei nakłady czasowe były istotnie determinowane przez czynniki zewnętrzne. Pandemia COVID-19 i kryzys migracyjny związany z wojną w Ukrainie wymusiły reorganizację pracy, przesunięcie priorytetów i dodatkowe obciążenie kadry. Mimo to udało się utrzymać ciągłość realizacji Strategii i zapewnić mieszkańcom dostęp do podstawowych form wsparcia.

Zgodnie z powyższym należy uznać, że osiągnięte efekty były proporcjonalne do zaangażowanych zasobów, choć przy większym i stabilniejszym wsparciu finansowym możliwe byłoby zrealizowanie szerszego zakresu działań. Potwierdzili to również członkowie Zespołu ds. Wdrażania, Monitoringu oraz Ewaluacji Strategii uczestniczący w badaniu ankietowym. Respondenci zgodnie przyznali, że nakłady poniesione w celu realizacji zapisów Strategii były adekwatne względem osiągniętych rezultatów i zaplanowanych działań nie udałoby się zrealizować przy mniejszych nakładach.

¹⁹ Ewaluacja mid-term Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalina na lata 2021-2025, Gdańsk 2024, s. 68.

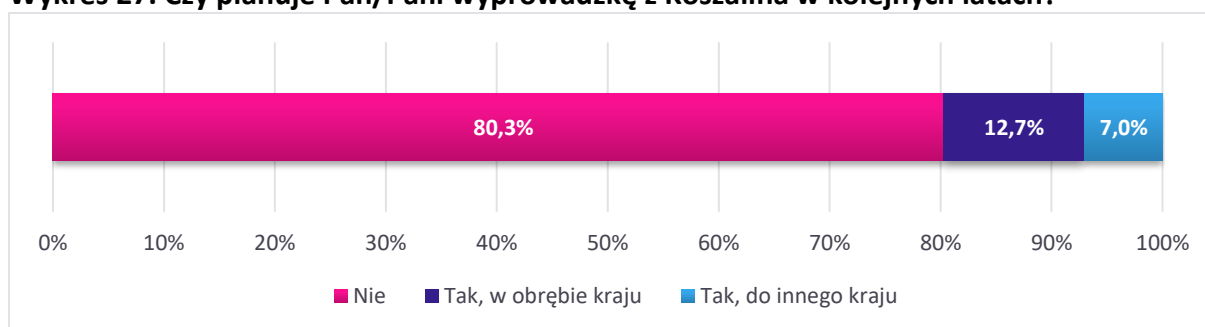
²⁰ Ewaluacja mid-term Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalina na lata 2021-2025, Gdańsk 2024, s. 64-67.

7. Ocena użyteczności interwencji w ramach Strategii

Ocena użyteczności realizacji Strategii jest równoznaczna z oceną wpływu wdrożonych działań na sytuację miasta, a co za tym idzie – jakość życia jego mieszkańców. Zgodnie z wynikami badania ankietowego, mieszkańcy jakość życia w Koszalinie ocenili nieco lepiej niż przeciętnie. W skali od 1 do 10, gdzie 1 oznacza bardzo złe warunki do życia, a 10 – bardzo dobre, średnia ocen respondentów wyniosła 5,7. Na ocenę najniższą wskazał przy tym jeden z ankietowanych (0,6%), natomiast na najwyższą – 4 respondentów (2,5%).

Równocześnie co piąty z ankietowanych mieszkańców deklarował, że w najbliższych latach planuje wyprowadzić się z Koszalina (19,7%). Planowane migracje dotyczyły najczęściej zmiany miejsca zamieszkania w obrębie kraju (12,7%).

Wykres 27. Czy planuje Pan/Pani wyprowadzkę z Koszalina w kolejnych latach?



Źródło: badanie CAWI z mieszkańcami Koszalina, n=157.

Powody planowanej wyprowadzki wskazywane przez respondentów w dużej mierze pokrywały się z negatywnymi zmianami identyfikowanymi w mieście w ostatnich latach. Należały do nich:

- niskie zarobki;
- ograniczona dostępność miejsc pracy;
- brak perspektyw zawodowych;
- stagnacja gospodarcza;
- wysokie – w stosunku do zarobków – koszty życia;
- brak mieszkań dostępnych cenowo i perspektyw mieszkaniowych;
- nasilenie się występowania zjawisk patologicznych (wzrost publicznego spożycia alkoholu, wandalizm, ksenofobia i rasizm);
- brak dbałości o przestrzeń publiczną, niszczenie infrastruktury;
- problemy z parkowaniem;
- korki i utrudnienia wynikające z remontów;
- słaba komunikacja miejska: rzadkie kursy, niepraktyczne linie;

- niesatysfakcjonujące połączenia kolejowe;
- odległość od lotnisk i większych metropolii;
- brak atrakcji dla młodych;
- oferta skierowana głównie do rodzin z dziećmi i seniorów, brak różnorodności;
- brak ciekawych restauracji i miejsc spotkań;
- niekorzystny klimat (surowe warunki pogodowe).

W ramach badania CAWI ankietowanych ekspertów poproszono z kolei o ocenę użyteczności działań podejmowanych w ramach Strategii względem rozwiązywania problemów społecznych w mieście. Ocen dokonywano w skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza „bezużyteczne” a 5 „bardzo użyteczne”. Średnia ocen respondentów wyniosła 3,6, przy czym nie pojawiły się oceny niższe niż 3, a na ocenę najwyższą wskazał tylko jeden z ekspertów (10,0%). Respondenci, którzy wskazali na oceny przeciętne, deklarowali przy tym, że podejmowane działania były w dużej mierze użyteczne, przyczyniając się m.in. do:

- poprawy dostępności usług społecznych;
- aktywizacji mieszkańców;
- wzmocnienia współpracy między instytucjami.

Jednocześnie – zdaniem respondentów – nadal wymagają wzmocnienia obszary takie jak wsparcie dla osób starszych i niesamodzielnych, rozwój mieszkań wspomaganych, zwiększenie dostępu do usług medycznych oraz długofalowe finansowanie i utrzymanie efektów działań. Wskazywano ponadto, że problemów społecznych nie da się w całości zlikwidować, a interwencje zaplanowane w ramach Strategii pozwalają jedynie na ich minimalizowanie w mniejszym lub większym stopniu.

Członkowie Zespołu ds. Wdrażania, Monitoringu oraz Ewaluacji Strategii, którzy wskazali na oceny dobre i bardzo dobre, deklarowali natomiast, że wdrożenie działań zaplanowanych w dokumencie strategicznym przyczyniło się do:

- minimalizowania skali występowania problemów społecznych w mieście i ograniczenia ich rozwoju;
- wsparcia osób znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji życiowej;
- poprawy komunikacji między instytucjami i podmiotami realizującymi zadania określone w Strategii;
- utworzenia CUS.

Zgodnie z deklaracjami przedstawicieli CUS, UM oraz Komisji Spraw Społecznych Rady Miejskiej w Koszalinie, którzy wzięli udział w badaniu TDI, realizacja Strategii w znaczącym stopniu przyczyniła się jednak do poprawy sytuacji społecznej w mieście, szczególnie w obszarze rozwoju i profesjonalizacji usług społecznych. Efekty podejmowanych działań widoczne są w kilku kluczowych sferach:

- **rozwój usług społecznych** – przekształcenie OPS w CUS umożliwiło szersze i lepiej skoordynowane świadczenie usług odpowiadających na zdiagnozowane potrzeby mieszkańców, w tym rodzin, osób starszych, OzN i osób w kryzysie;
- **pozyskiwanie środków zewnętrznych** – duża aktywność CUS i DPS w tym zakresie pozwoliła na realizację dodatkowych projektów i programów wzmacniających lokalną ofertę wsparcia;
- **opieka nad dziećmi** – rozbudowano bazę instytucjonalną poprzez budowę nowego żłobka miejskiego na 100 miejsc oraz rozwój opieki żłobkowej w sektorze publicznym i niepublicznym;
- **wsparcie osób w kryzysie bezdomności i uzależnień**, w tym prowadzenie ośrodka dla osób w stanie nietrzeźwości oraz zapewnienie opieki i usług dla osób bezdomnych;
- **funkcjonowanie placówek opiekuńczo-wychowawczych**, zarówno dziennych, jak i całodobowych, które odpowiadają na rosnące potrzeby opiekuńczo-wychowawcze;
- **zdrowie i bezpieczeństwo mieszkańców**, m.in. poprzez rozmieszczenie w przestrzeni miejskiej 40 ogólnodostępnych defibrylatorów AED (24/7);
- **aktywizacja i integracja społeczna** – utworzenie Centrum Organizacji Pozarządowych oraz realizacja licznych działań angażujących mieszkańców w życie lokalnej społeczności.

W rezultacie tych działań można zauważyć **większą dostępność oferty wsparcia, lepszą integrację środowisk lokalnych oraz rozwój działań profilaktycznych i prozdrowotnych**, co łącznie przyczyniło się do poprawy jakości życia wielu grup mieszkańców.

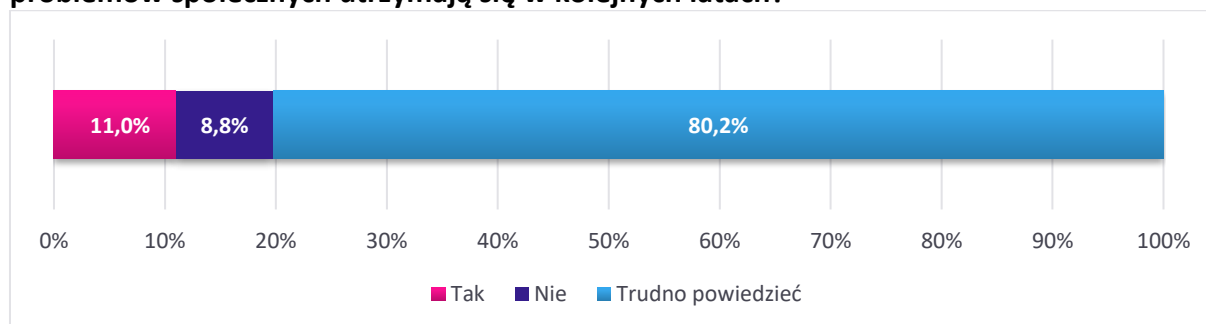
8. Ocena trwałości efektów osiągniętych dzięki realizacji Strategii

8.1. Trwałość efektów interwencji

Analiza wyników przeprowadzonych badań wskazuje, że efekty osiągnięte dzięki realizacji Strategii mogą nie utrzymać się w dłuższym okresie czasu zwłaszcza, jeśli zaniechane zostaną działania podejmowane w celu ich utrzymania lub nie okażą się one wystarczająco skuteczne.

Biorąc pod uwagę wyniki badania CATI, zdecydowana większość ankietowanych mieszkańców, którzy dostrzegali działania podejmowane przez władze miasta w zakresie rozwiązywania problemów społecznych, nie była w stanie ocenić trwałości ich efektów (80,2%). 11,0% respondentów deklarowało, że osiągnięte efekty utrzymają się w kolejnych latach. Przeciwnego zdania było natomiast 8,8% badanych, którzy wskazywali, że efekty te będą nietrwałe z uwagi na zmiany w strukturach władz miasta czy chaotyczność podejmowanych działań.

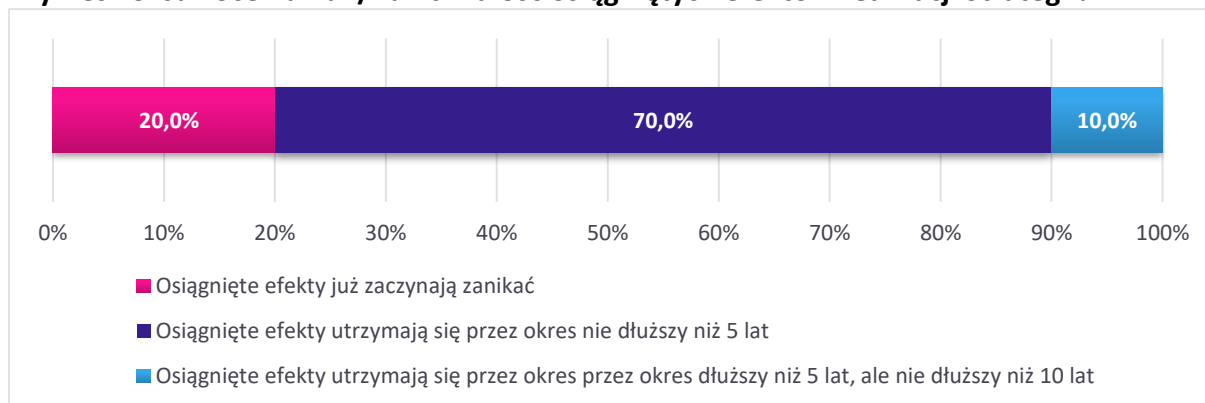
Wykres 28. Czy uważa Pan/Pani, że efekty działań władz miasta w zakresie rozwiązywania problemów społecznych utrzymają się w kolejnych latach?



Źródło: badanie CAWI z mieszkańcami Koszalina, n=91.

Większe wątpliwości co do utrzymania się efektów działań podejmowanych w ramach Strategii budzą opinie członków Zespołu ds. Wdrażania, Monitoringu oraz Ewaluacji Strategii uczestniczących w ankiecie budzą. Aż 90,0% respondentów było zdania, że efekty te utrzymają się nie dłużej niż 5 lat, z czego 20,0% przyznało, że już zaczynają one zanikać. Jeden z ekspertów był zdania, że trwałość osiągniętych efektów realizacji Strategii wynosić będzie od 5 do 10 lat (10,0%).

Wykres 29. Jak ocenia Pan/Pan trwałość osiągniętych efektów realizacji Strategii?



Źródło: badanie CAWI z ekspertami, n=10.

Przedstawiciele CUS, UM oraz Komisji Spraw Społecznych Rady Miejskiej w Koszalinie, którzy wzięli udział w badaniu TDI, zwrócili natomiast uwagę, że uzyskane w ramach Strategii efekty mają różny charakter pod względem trwałości. W przypadku **działań inwestycyjnych**, takich jak utworzenie nowych placówek dla osób starszych, zwiększenie liczby miejsc w placówkach opiekuńczo-leczniczych czy rozwój bazy żłobkowej, można mówić o rezultatach trwałych, ponieważ infrastruktura ta na bieżąco służy mieszkańcom Koszalina i nie znika wraz z zakończeniem projektu. Trwałość dostrzegalna jest także w **rozwój współpracy międzyinstytucjonalnej i budowie sieci usług społecznych**, które stały się elementem stałego systemu wsparcia.

Inaczej wygląda sytuacja w przypadku **działań miękkich**, takich jak programy wsparcia psychologicznego, profilaktyka uzależnień czy różne formy aktywizacji społecznej. Rezultaty w tych obszarach są nietrwałe i w dużej mierze zależą od kontynuacji finansowania, dostępności wykwalifikowanej kadry oraz sprawnej koordynacji. Ogromne znaczenie ma tu również czynnik ludzki – motywacja i zaangażowanie pracowników, ich kompetencje społeczne i empatia, a także gotowość mieszkańców do korzystania z oferowanych form wsparcia.

8.2. Czynniki wpływające na trwałość osiągniętych efektów

Zgodnie z wynikami przeprowadzonych badań reaktywnych, do czynników mających wpływ na trwałość osiągniętych efektów Strategii zaliczają się:

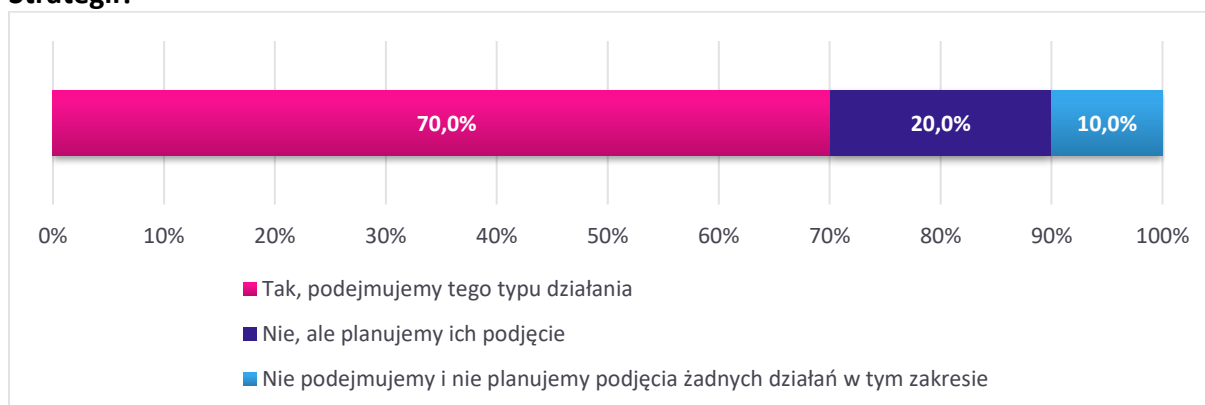
- właściwie sprecyzowane i adekwatnie dobrane wskaźniki w Strategii, pozwalające na realne monitorowanie postępów;
- dostosowanie planowanych działań do rzeczywistych potrzeb mieszkańców;
- elastyczność Strategii, umożliwiającą dostosowywanie działań do zmieniających się okoliczności zewnętrznych;
- skuteczna współpraca i zrozumienie celów przez zespół odpowiedzialny za wdrażanie Strategii;

- regularna i dobra współpraca pomiędzy władzami miasta, instytucjami publicznymi, jednostkami pomocy społecznej, NGO, biznesem, edukacją, służbą zdrowia oraz innymi podmiotami realizującymi działania;
- zaangażowanie społeczności lokalnej, w tym mieszkańców Koszalina, w proces realizacji działań;
- wbudowanie działań wynikających ze Strategii w stałe struktury organizacyjne miasta (jednostki organizacyjne, wydziały, instytucje kultury, CUS);
- zabezpieczenie stabilnego finansowania – zarówno środków własnych w budżecie miasta, jak i pozyskiwanie środków zewnętrznych (fundusze UE, granty krajowe, fundacje);
- regularność i ciągłość prowadzonych działań, zapewniająca przewidywalność i stabilność wsparcia.

8.3. Działania podejmowane i planowane oraz działania niezbędne do podjęcia w celu utrzymania efektów

70,0% ankietowanych członków Zespołu ds. Wdrażania, Monitoringu oraz Ewaluacji Strategii deklarowało, że podejmują działania służące utrzymaniu efektów realizacji Strategii, a kolejne 20,0% przyznało, że planują ich podjęcie.

Wykres 30. Czy podejmowane są jakieś działania służące utrzymaniu efektów realizacji Strategii?



Źródło: badanie CAWI z ekspertami, n=10.

Do realizowanych i planowanych działań służących utrzymaniu osiągniętych rezultatów zaliczano:

- wbudowanie Strategii w miejskie dokumenty strategiczne i struktury organizacyjne, tak aby stała się integralnym elementem polityki rozwoju Koszalina;
- budowanie trwałych partnerstw i sieci współpracy pomiędzy instytucjami publicznymi, NGO, przedsiębiorstwami społecznymi oraz innymi podmiotami lokalnymi;

- wdrożenie systemu monitorowania wskaźników społecznych, okresowa ewaluacja Strategii oraz regularne raportowanie efektów jej realizacji;
- realizacja nowych zadań i programów pomocowych z wykorzystaniem finansowania zewnętrznego, w tym środków unijnych i rządowych;
- rozwój przedsiębiorczości społecznej, m.in. poprzez działania OWES i angażowanie podmiotów ekonomii społecznej w realizację zadań publicznych;
- sukcesywne zabezpieczanie potrzeb mieszkaniowych osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej oraz stosowanie różnych metod redukcji zadłużenia (w tym odpracowywanie długów);
- wspólne działania Straży Miejskiej i Policji – wymiana informacji o miejscach zagrożonych oraz prowadzenie patroli, także na rzecz osób w kryzysie bezdomności;
- aktywizacja i objęcie szczególnym wsparciem osób bezrobotnych powracających do ewidencji Urzędu Pracy;
- angażowanie społeczności lokalnej, NGO i mieszkańców w realizację działań społecznych;
- aplikowanie w projektach unijnych celem rozszerzenia liczby działań i zwiększenia ich trwałości;
- planowana aktualizacja Strategii – doprecyzowanie wskaźników, usprawnienie systemu monitorowania oraz dopasowanie działań do zmieniających się potrzeb mieszkańców.

Zgodnie z wynikami przeprowadzonych badań reaktywnych, by zapewnić utrzymanie się efektów realizacji Strategii w dłuższym okresie czasu konieczne jest natomiast:

- przeprowadzenie rzetelnej diagnozy problemów społecznych i opracowanie na jej podstawie działań niezbędnych do wdrożenia;
- skonkretyzowanie i ograniczenie liczby działań, tak aby skoncentrować się na osiągnięciu kilku kluczowych wskaźników zamiast rozproszenia na szeroki ich katalog;
- zacieśnianie współpracy między instytucjami i podmiotami realizującymi Strategię oraz budowanie trwałych partnerstw i sieci współpracy;
- usprawnienie monitoringu realizacji działań poprzez lepszą komunikację w podgrupach zadaniowych, wyznaczanie liderów odpowiedzialnych za osiąganie wskaźników oraz wprowadzanie systematycznej ewaluacji;
- wbudowanie Strategii w dokumenty miejskie i wpisanie jej działań do budżetu miasta jako stałych pozycji, aby zapewnić stabilność realizacji;

- trwałe i zwiększone finansowanie – zarówno ze środków własnych miasta, jak i zewnętrznych (UE, granty);
- kontynuacja miejskich programów profilaktycznych i zdrowotnych;
- dobór wykwalifikowanej kadry, w tym specjalistów w dziedzinie psychiatrii i psychologii, oraz odpowiednie wynagradzanie pracowników realizujących działania z empatią i wysokim standardem usług;
- systemowe wsparcie dla pracowników instytucji pomocowych – zarówno poprzez szkolenia i superwizję, jak i poprzez troskę o ich dobrostan psychiczny, który przekłada się na jakość oferowanych usług;
- wprowadzenie bieżącej oceny jakości usług z perspektywy klienta (np. seniorów, osób korzystających z opieki wytchnieniowej czy animacyjnej), aby mierzyć nie tylko wskaźniki ilościowe, ale też poziom satysfakcji mieszkańców;
- tworzenie warunków sprzyjających zatrzymaniu młodych ludzi w Koszalinie – zapewnienie dostępu do miejsc pracy i mieszkań;
- ograniczenie barier prawnych i obciążeń publicznych dla lokalnych przedsiębiorców, w tym prowadzących jednoosobowe działalności gospodarcze;
- rozwój ekonomii społecznej i przedsiębiorczości społecznej poprzez stałą współpracę z miastem i wspólne inicjatywy.

Działania te powinny iść w parze z budowaniem kultury empatii i zaufania w relacjach społecznych, co pozwoli lepiej odpowiadać na wyzwania wynikające z narastających problemów społecznych.

9. Analiza SWOT

Identyfikacji słabych i mocnych stron miasta oraz szans i zagrożeń płynących ze strony otoczenia dokonano na podstawie wyników przeprowadzonej analizy danych zastanych, jak i badań reaktywnych z mieszkańcami, członkami Zespołu ds. Wdrażania, Monitoringu oraz Ewaluacji Strategii oraz przedstawicielami CUS, UM oraz Komisji Spraw Społecznych Rady Miejskiej w Koszalinie.

Tabela 22. Analiza SWOT

Analiza SWOT	
Mocne strony	Słabe strony
- poprawa dostępności usług publicznych; - minimalizowania skali występowania problemów społecznych w mieście i ograniczenia ich rozwoju na skutek wdrożenia założeń Strategii; - wzmocnienie współpracy między lokalnymi władzami i instytucjami/organizacjami; - rozwijająca się polityka senioralna; - rosnąca świadomość decydentów na szczeblu centralnym co do konieczności prowadzenia zrównoważonej polityki społecznej i prorodzinnej; - dostępność zagranicznych środków finansowych z uwagi na trwającą perspektywę finansową UE 2021-2027; - utworzenie i działalność CUS; - rosnąca liczba podmiotów gospodarczych; - malejąca liczba bezrobotnych, w tym długotrwale; - rosnąca dostępność przychodni; - rosnąca liczba udzielanych porad lekarskich, w tym specjalistycznych; - malejąca liczba rodzin otrzymujących zasiłki rodzinne; - rosnący odsetek dzieci objętych opieką żłobkową; - znaczący odsetek dzieci objętych opieką przedszkolną; - rosnąca liczba osób korzystających z oferty kulturalnej miasta (bibliotek, imprez, filharmonii, teatru, kin, muzeów); - rozwój oferty kulturalnej miasta (rosnąca liczba organizowanych imprez, wystaw, spektakli, przedstawień itp.); - znacząca liczba obiektów sportowych; - rozwój infrastruktury drogowej i rowerowej;	- starzenie się społeczeństwa; - ujemny przyrost naturalny; - pogłębianie się identyfikowanych problemów społecznych, w tym m.in. uzależnień, problemów psychicznych dzieci imłodziży, uzależnienia od świadczeń pomocy społecznej, wandalizmu itp.; - trwałe uzależnienie części osób niezaradnych życiowo od systemu pomocy społecznej; - utrzymujący się wysoki poziom korzystania ze świadczeń pomocy społecznej z uwagi na ubóstwo, bezrobocie, alkoholizm, bezdomność oraz potrzebę ochrony macierzyństwa i bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego; - rosnąca liczba dzieci w rodzinnych domach dziecka i rodzinach zastępczych, przy stosunkowo stabilnej liczbie rodzinnych domów dziecka i rodzin zastępczych; - rosnąca liczba osób korzystających ze środowiskowej pomocy społecznej; - pogłębiająca się bierność wybranych grup społecznych (np. OzN, bezrobotnych itp.); - niska aktywność społeczna OzN; - trudności w integracji imigrantów; - wysokie koszty życia w stosunku do zarobków; - ograniczona dostępność miejsc pracy i brak perspektyw zawodowych; - stagnacja gospodarcza; - rosnąca liczba nowo zarejestrowanych bezrobotnych; - wysokie koszty prowadzenia działalności gospodarczej, uderzające zwłaszcza w sektor MŚP;

Analiza SWOT

- rozwój komunikacji miejskiej;
- rewitalizacja, dbanie o przestrzeń i estetykę miasta;
- rozwój terenów rekreacyjnych.

- spadek liczby nowo zarejestrowanych przedsiębiorstw, przy równoczesnym wzroście podmiotów wyrejestrowanych;
- odpływ młodych z miasta;
- ograniczona dostępność do wsparcia psychologicznego i psychiatrycznego;
- ograniczona dostępność do lekarzy specjalistów;
- malejąca liczba lekarzy, pielęgniarek i położnych;
- ograniczona dostępność i niska jakość oferty spędzania wolnego czasu;
- niesatysfakcjonująca jakość przestrzeni publicznej (niszcząca infrastruktura, wandalizm, ograniczona dbałość o zieleni);
- niesatysfakcjonująca siatka połączeń autobusowych i wysokie koszty transportu publicznego;
- niesatysfakcjonujące połączenia kolejowe;
- odległość od lotnisk i większych metropolii
- brak mieszkań dostępnych cenowo i perspektyw mieszkaniowych;
- ograniczona dostępność mieszkań wspomaganych.

Szanse

- dostępność zagranicznych środków finansowych z uwagi na trwającą perspektywę finansową UE 2021-2027;
- rosnąca świadomość decydentów na szczeblu centralnym co do konieczności prowadzenia zrównoważonej polityki społecznej i prorodzinnej;
- rozwijająca się polityka senioralna;
- wzmocnienie współpracy między lokalnymi władzami i instytucjami/organizacjami;
- rozwój działalności CUS.

Zagrożenia

- starzenie się społeczeństwa;
- ujemny przyrost naturalny;
- pogłębianie się identyfikowanych problemów społecznych, w tym m.in. uzależnień, problemów psychicznych dzieci i młodzieży, uzależnienia od świadczeń pomocy społecznej, wandalizmu itp.;
- pogłębianie się niekorzystnej sytuacji gospodarczej;
- dalszy odpływ młodych z miasta;
- rosnące koszty życia;
- dalszy odpływ młodych z miasta;
- niszczenie infrastruktury publicznej;
- ryzyko niepełnego wykorzystania środków europejskich na politykę społeczną związane z brakiem środków na wkład własny czy skomplikowane wnioski aplikacyjne;
- wystąpienie nowych, niemożliwych do przewidzenia czynników zewnętrznych, przekładających się na pogorszenie sytuacji miasta.

Źródło: opracowanie własne.

10. Wnioski i rekomendacje

Aktualizacja Strategii, obejmująca lata 2026-2030, uwzględniać powinna nie tylko wnioski i rekomendacje płynące z niniejszego badania, ale również te wypracowane przy okazji ewaluacji mid-term, których – jak potwierdziły wyniki TDI – dotychczas nie udało się wdrożyć. Z tego względu w ramach tabeli wniosków i rekomendacji uwzględniono zarówno te będące wynikiem ewaluacji średniookresowej, jak i te opracowane na podstawie wyników ewaluacji końcowej (oznaczone kursywą).

Tabela 23. Wnioski i rekomendacje z ewaluacji mid-term, uzupełnione o wnioski i rekomendacje z ewaluacji ex-post

L.p.	Wniosek	Rekomendacja
Trafność		
1.	Niemal wszyscy ankietowani mieszkańcy oraz eksperci uczestniczący w badaniu ankietowym potwierdzili, iż obserwowane są pozytywne zmiany w sferze społecznej miasta, wynikające z realizacji założeń Strategii. Pomimo obserwowanego pozytywnego wpływu podejmowanych działań, identyfikuje się również zachodzące negatywne procesy, odzwierciedlając trendy obserwowane w skali kraju. <i>Wyniki badań przeprowadzonych na potrzeby ewaluacji ex-post potwierdzają aktualność powyższych wniosków. Warto natomiast zwrócić uwagę, że – w przeciwieństwie do uprzedniej ewaluacji – odsetek respondentów dostrzegających pozytywne zmiany w mieście był ograniczony, zarówno wśród mieszkańców, jak i ekspertów. Może to wskazywać, że pogarszająca się sytuacja społeczno-gospodarcza, będąca w dużej mierze konsekwencją kryzysów wywołanych pandemią COVID-19 i konfliktem w Ukrainie (pogorszenie sytuacji na rynku pracy, inflacja, napływ ludności z Ukrainy, kryzysy psychiczne itp.).</i>	W kolejnych latach analizie należy nadal poddać obszary takie, jak pogarszający się stan psychiczny społeczeństwa, odpływ młodej ludności i starzenie się społeczeństwa, wzrost bezradności opiekuńczo-wychowawczej, zwiększanie się skali problemu uzależnień, oraz wielopropblemowość, tj. nakładanie się negatywnych zjawisk takich, jak uzależnienia, przemoc, choroby m.in. psychiczne, dziedziczenie zachowań, brak chęci zmian i poczucie bezradności. <i>Prócz powyższych, nowa Strategia uwzględniać powinna również programy integracyjne skierowane do cudzoziemców.</i>
2.	Choć wskaźniki określone zostały przez ekspertów jako aktualne i prawidłowe, zwrócić należy uwagę na dużą szczegółowość i „rozdrobienie” zapisów Strategii oraz na fakt, iż sprawozdania z jej realizacji skupione są na poziomie osiągnięcia wybranych wskaźników raczej niż na analizie zmian i trendów i ich przyczyn. Wskaźniki cechują się zbyt wysokim poziomem szczegółowości, nieprawidłowo sugerując sprawozdawczy charakter dokumentu.	Rekomenduje się rezygnację z dużej szczegółowości wskaźników w kolejnych latach, przyjmując w dokumencie wskaźniki o większym poziomie ogólności, które pozwolą na obserwację zachodzących zmian w celu analizy trendów społecznych.
3.	Identyfikowanym problemem jest brak wskaźnika w zakresie niewystarczającej liczby miejsc dla dzieci w pieczy zastępczej.	Istotne zmiany w możliwościach umieszczenia dzieci w pieczy zaszły w ostatnich czterech latach, wskazać tym samym należy, iż jest to relatywnie nowy trend, który wymagać będzie dalszej analizy w przyszłości.

L.p.	Wniosek	Rekomendacja
4.	Z uwagi na uwarunkowania prawne definiujące pojęcie ubóstwa, wskaźnik dotyczący ubóstwa może nie być w wysokim stopniu miarodajny.	Sugerowanym rozwiązaniem jest zmiana pojęcia ubóstwa w Strategii, pod uwagę biorąc minimum socjalne. Pozwoliłoby to na sprawdzenie ile osób w Koszalinie żyje na takim poziomie dochodów.
5.	Na przestrzeni lat poprawiła się sytuacja w zakresie zabezpieczenia psychiatrycznego osób dorosłych i dzieci. W ostatnich latach wzrosła liczba osób korzystających z miejskiej poradni psychologiczno-pedagogicznej, gdzie identyfikuje się wciąż rosnące zapotrzebowanie na usługi w tym zakresie.	Z uwagi na zmieniającą się sytuację w zakresie dostępu do ochrony zdrowia psychicznego i dalszego zapotrzebowania, w przyszłości możliwa będzie konieczność realizacji diagnozy uwzględniającej te zagadnienia, oraz wypracowanie wskaźników w tym zakresie. Wskazać należy również możliwość uaktualnienia celu szczegółowego 1. Zapewnienie osobom, rodzinom i dzieciom warunków rozwoju oraz pomocy w sytuacjach trudnych o cel operacyjny dotyczący dostępności usług społecznych w zakresie terapii dla dzieci i młodzieży.
6.	<i>Zgodnie z wynikami przeprowadzonych badań, obecna Strategia jest zbyt obszerna i szczegółowa, co powoduje, że traci charakter dokumentu kierunkowego. Cele i działania wymagają doprecyzowania i uproszczenia, zgodnie z identyfikowanymi obecnie wyzwaniami.</i>	<i>Należy skoncentrować strategię na kilku kluczowych priorytetach i ograniczyć szczegółowość wskaźników, aby urealnić szanse wdrożenia zaplanowanych działań, a zarazem łatwiej oceniać ich postęp.</i>
Skuteczność		
7.	Odzwierciedlając trend w skali kraju, ludność Koszalina charakteryzowana jest jako starzejąca się, gdzie odsetek osób w wieku poprodukcyjnym stale wzrasta przy odpływie ludzi w wieku produkcyjnym, przy czym niedostateczny jest dostęp do służby zdrowia w zakresie specjalizacji geriatricznej. Warto jednak zwrócić uwagę, iż stale poszerzany jest pakiet usług na rzecz osób w wieku senioralnym. <i>Problem pozostaje aktualny. Ograniczony dostęp do służby zdrowia w zakresie specjalizacji geriatricznej jest jednak związany z ogólną sytuacją w Polsce. W całym kraju jest niewielu lekarzy o tej specjalizacji, w związku z czym możliwości zatrudnienia jednego z nich w Koszalinie są ograniczone.</i>	Rekomenduje się uwzględnienie trudności w dostępie do lekarzy specjalistów w zakresie geriatricznej w przypadku określania wskaźników w kolejnych latach.
8.	Zwrócono uwagę na obciążenie szkół w kontekście gromadzenia wskaźników, z uwagi na powielanie się informacji w dokumentach planistycznych i strategicznych miasta, w tym w Strategii Rozwoju Miasta, Strategii rozwiązywania problemów alkoholowych, Strategii rozwiązywania problemów społecznych, na potrzeby Urzędu Miejskiego oraz innych instytucji.	Rekomenduje się poddanie analizie realnych możliwości placówek i nawiązanie dialogu ze środowiskiem edukacji w celu poddania pod rozagę rezygnację z części wskaźników w zakresie sfery edukacji, m.in. dotyczących podniesienia jakości kształcenia w kontekście egzaminów zewnętrznych.

L.p.	Wniosek	Rekomendacja
9.	Strategia pozwoliła osiągnąć istotne efekty w zakresie poprawy dostępności usług społecznych, szczególnie po utworzeniu CUS, a także w redukcji bezrobocia i rozwoju oferty kulturalnej. Jednocześnie nie wszystkie problemy udało się rozwiązać – bezdomność, ubóstwo i uzależnienia utrzymują się na wysokim poziomie, a mieszkańcy wciąż zgłaszają niedostatki w ofercie dla młodzieży i rodzin.	Rekomenduje się, by działania miasta koncentrowały się nie tylko na poprawie dostępności usług, ale również na ich jakości i skuteczności. Warto rozwijać kompleksowe programy przeciwdziałania bezdomności i uzależnieniom, w większym stopniu integrujące wsparcie społeczne, zdrowotne i zawodowe.
10.	Analiza stopnia realizacji wskaźników Strategii pokazuje obraz złożony i niejednorodny. W wielu obszarach wystąpiły wyraźne rozbieżności pomiędzy założonymi trendami a faktycznymi rezultatami. Tam, gdzie oczekiwano stabilności, odnotowano spadki lub znaczne wahania – np. w zakresie efektywności pracy socjalnej, usług opiekuńczych dla seniorów czy przeciwdziałania bezdomności. Część wskaźników miała charakter incydentalny (np. wprowadzenie programów miejskich) i została zrealizowana jednorazowo, bez kontynuacji. Zdarzały się także przypadki, gdy system monitorowania nie pozwalał na jednoznaczną interpretację trendu – np. spadek liczby gospodarstw oczekujących na mieszkania komunalne można uznać zarówno za efekt pozytywny (zaspokajanie potrzeb), jak i sygnał zmniejszonej podaży lokali. W kilku obszarach udało się jednak osiągnąć wartości przekraczające oczekiwania – dotyczyło to m.in. aktywizacji zawodowej osób bezrobotnych przez PUP i OWES. Ogólnie jednak większość wskaźników potwierdza, że zakładane cele były trudne do osiągnięcia i wymagają redefinicji.	W kolejnych strategiach należy ograniczyć liczbę i nadmierną szczegółowość wskaźników, koncentrując się na tych, które w największym stopniu oddają zmiany społeczne. Powinny być także elastyczne – umożliwiać reagowanie na sytuacje kryzysowe (takie jak pandemia czy migracje).
11.	Wyniki przeprowadzonych badań wskazują na ograniczoną skuteczność podejmowanych działań informacyjnych. Informacje o dostępnych działaniach i wsparciu nie zawsze docierają do potencjalnych odbiorców, z uwagi na niedostosowanie kanałów przekazu do specyfiki odbiorców.	Zastosowanie różnych form i kanałów informowania potencjalnych odbiorców o dostępnych działaniach i wsparciu, tak aby skutecznie docierać do wszystkich grup docelowych (np. seniorów, młodzieży, OzN).

L.p.	Wniosek	Rekomendacja
Efektywność		
12.	Nie identyfikuje się żadnych błędnych założeń w procesie zarządzania i koordynacji wdrażania Strategii. Co istotne, członkowie Zespołu ds. Wdrażania, Monitoringu oraz Ewaluacji Strategii wysoko oceniali jakość współpracy, nie wskazując przy tym na wystąpienie jakichkolwiek problemów w tym zakresie od 2021 roku. Ponadto, badani eksperci nie mieli też żadnych trudności z pozyskiwaniem danych do monitoringu. <i>Ewaluacja ex-post potwierdziła, że w całym okresie wdrażania założeń dokumentu współpraca między członkami Zespołu ds. Wdrażania, Monitoringu oraz Ewaluacji Strategii miała charakter pozytywny.</i>	Rekomenduje się dążenie do utrzymania prawidłowej i bieżącej współpracy pomiędzy jednostkami i organizacjami zaangażowanymi we wdrażanie zapisów dokumentu.
13.	W czasie realizacji Strategii w sferze społecznej zaszły gwałtowne i nieoczekiwane zmiany, takie, jak pandemia wirusa SARS CoV-2 i jej wciąż odczuwane skutki, jak również konflikt zbrojny w Ukrainie i związany z tym napływ ludności, w tym w wieku senioralnym i dzieci, wymagający podjęcia odpowiednich działań. <i>Wyniki ewaluacji ex-post potwierdziły, że realizacja Strategii była w istotnym stopniu kształtowana przez czynniki zewnętrzne, takie jak pandemia COVID-19 czy wojna w Ukrainie. Zjawiska te wprowadziły do lokalnej polityki społecznej nowe wyzwania – od konieczności przeciwdziałania kryzysom zdrowia psychicznego, po integrację napływających migrantów – które nie były przewidziane w pierwotnych założeniach dokumentu.</i>	Z uwagi na szybko zachodzące zmiany i trudne do przewidzenia ich efekty w kolejnych latach należy dążyć do tego, aby zapisy Strategii cechowały się elastycznością i zapewniały możliwość bieżącego reagowania na zachodzące zmiany w otoczeniu prawnym oraz w sferze społecznej miasta.
14.	Zrealizowana analiza wykazała dużą wagę współpracy ze szkołami w kontekście wzrastającego trendu problemów opiekuńczo-wychowawczych, problemów z uzależnieniem dzieci i młodzieży, oraz z przemocą rówieśniczą.	Zapisy Strategii uwzględniają działalność UM w tym zakresie, zalecane jest jednak również podkreślenie roli szkół, w tym w kontekście zmiany przepisów prawnych wskazujących, iż w każdej placówce edukacyjnej dostępny powinien być psycholog, tym samym sugerując zasadność wskaźnika dotyczącego liczby dzieci objętych pomocą psychologiczną w szkołach.
15.	<i>Wdrażanie Strategii wiązało się ze skutecznym pozyskiwaniem środków zewnętrznych i dużym zaangażowaniem NGO, co pozwalało relatywnie niskim kosztem osiągać szeroki zakres działań. Równocześnie w części obszarów, takich jak inwestycje infrastrukturalne czy funkcjonowanie usług społecznych, widoczne były bariery organizacyjne, np. wydłużające się remonty czy ograniczone godziny pracy instytucji.</i>	<i>Warto usprawnić procesy organizacyjne, kładąc nacisk na planowanie i monitorowanie inwestycji oraz większą elastyczność. Dobrym rozwiązaniem byłoby również wprowadzenie stabilnych mechanizmów finansowania, aby umożliwić im wieloletnie działania i zwiększyć efektywność współpracy.</i>

L.p.	Wniosek	Rekomendacja
16.	<i>NGO i inicjatywy oddolne mają duży potencjał, ale często brakuje im stabilnych źródeł finansowania.</i>	<i>Zapewnienie wsparcia finansowego i instytucjonalnego dla NGO, a także wzmocnienie partycypacji mieszkańców poprzez rozwój budżetu obywatelskiego i innych form współdecydowania.</i>
Użyteczność		
17.	<i>Mieszkańcy wskazują, że dostrzegają pozytywne efekty realizacji Strategii, zwłaszcza w obszarze rozwoju infrastruktury, usług społecznych i oferty kulturalnej. Równocześnie odczuwają, że część problemów nie została wystarczająco zaadresowana – dotyczy to w szczególności oferty spędzania czasu wolnego dla młodych i rodzin, dostępności mieszkań komunalnych oraz wsparcia psychologicznego.</i>	<i>W przyszłych dokumentach strategicznych należy mocniej uwzględniać perspektywę użytkowników – mieszkańców. Można to osiągnąć poprzez systematyczne konsultacje społeczne i diagnozy potrzeb, a także lepsze dopasowanie usług do realnych potrzeb różnych grup, np. rodzin z dziećmi, seniorów czy młodzieży.</i>
Trwałość		
18.	<i>Wiele efektów Strategii ma charakter długofalowy – np. rozbudowana infrastruktura społeczna, nowe instytucje, rozszerzona oferta kulturalna czy wzrost liczby przedsiębiorstw. Niemniej część pozytywnych zmian jest zagrożona przez procesy zewnętrzne, takie jak starzenie się społeczeństwa, odpływ młodych czy rosnące problemy psychiczne, na które miasto ma ograniczony wpływ.</i>	<i>Aby zwiększyć trwałość efektów, należy wzmacniać systemowe rozwiązania – w szczególności rozwój usług opiekuńczych i profilaktycznych, a także inwestować w programy adresowane do młodych mieszkańców. Działania prorodzinne, edukacyjne i zdrowotne powinny stanowić podstawę długofalowej polityki rozwoju.</i>

Źródło: Ewaluacja mid-term „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalina na lata 2021-2025”, Gdańsk 2024, s. 75-78 oraz wyniki badań przeprowadzonych na potrzeby ewaluacji ex-post.

11. Bibliografia

ABC Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, monitoring, ewaluacja i aktualizacja, Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej.

BDL GUS.

Dane otrzymane od Zamawiającego dotyczące wartości wskaźników realizacji Strategii za rok 2025.

Ewaluacja mid-term „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalina na lata 2021-2025”, Gdańsk 2024.

<https://uczelnie.info.pl/uczelnie/uczelnie-koszalin/> [05.09.2025].

<https://www.koszalin.pl/pl/news/wazne-informacje-dla-nowych-mieszkancow-koszalina> [04.09.2025].

<https://www.koszalin.pl/pl/page/wykaz-szpitali-w-koszalinie> [04.09.2025].

Sprawozdania z realizacji „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalin na lata 2021-2025” za lata 2021-2024.

Sprawozdanie Prezydenta Miasta Koszalina z realizacji Programu współpracy Miasta Koszalina z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego w 2024 roku, Załącznik do Uchwały Nr XVIII/205/2025 Rady Miejskiej w Koszalinie z dnia 22 maja 2025 r.

Sprawozdanie z realizacji „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalin na lata 2021-2025” za 2021 rok, Koszalin 2022.

Sprawozdanie z realizacji „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalin na lata 2021-2025” za 2022 rok, Koszalin 2023.

Sprawozdanie z realizacji „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalin na lata 2021-2025” za 2023 rok, Koszalin 2024.

Sprawozdanie z realizacji „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalin na lata 2021-2025” za 2024 rok, Koszalin 2025.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Koszalin na lata 2021-2025, Koszalin 2021 r.

12. Spis tabel i wykresów

12.1. Spis tabel

Tabela 1. Prognoza ludności dla Koszalina do roku 2050	14
Tabela 2. Saldo migracji w latach 2021-2024	15
Tabela 3. Podmioty zarejestrowane w rejestrze REGON w Koszalinie w latach 2021-2025 ...	15
Tabela 4. Podmioty gospodarki narodowej według klasy wielkości w Koszalinie w latach 2021-2024	16
Tabela 5. Zasoby mieszkaniowe Koszalina w latach 2021-2024	19
Tabela 6. Personel medyczny pracujący według podstawowego miejsca pracy w Koszalinie w latach 2021-2023.....	22
Tabela 7. Liczba i przyczyny zgonów w Koszalinie w latach 2021-2023.....	22
Tabela 8. Rodziny, którym na podstawie decyzji przyznano pomoc według przyczyn w Koszalinie w latach 2021-2024	25
Tabela 9. Rodzinne domy dziecka, rodziny zastępcze i ich podopieczni w Koszalinie w latach 2021-2024	26
Tabela 10. Przedszkola w Koszalinie w latach 2021-2024.....	27
Tabela 11. Szkoły podstawowe w Koszalinie w latach 2021-2024.....	27
Tabela 12. Szkoły ponadpodstawowe w Koszalinie w latach 2021-2023	28
Tabela 13. Uczelnie wyższe w Koszalinie w latach 2021-2023.....	28
Tabela 14. Imprezy organizowane w Koszalinie w latach 2021-2024.....	29
Tabela 15. Filharmonie, teatry, kina i muzea w Koszalinie w latach 2021-2024	31
Tabela 16. Mierniki realizacji celów programu za lata 2022-2024	32
Tabela 17. Udział poszczególnych zadań priorytetowych w całości wydatkowanych środków finansowych w 2024 r.	32
Tabela 18. Jaka jest, Pan/Pani zdaniem, skala występowania w Koszalinie wskazanych problemów społecznych? Oceny w skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza, że dany problem w mieście nie występuje, a 5, że występuje na bardzo dużą skalę.....	38
Tabela 19. Czy uważa Pan/Pani, że obszary problemowe zidentyfikowane w Strategii nadal pozostają aktualne w Koszalinie? Oceny w skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza „nieaktualne” a 5 „bardzo aktualne”	38
Tabela 20. Logika interwencji Strategii	41
Tabela 21. Stopień realizacji wskaźników zmiany	59

Tabela 22. Analiza SWOT.....	85
Tabela 23. Wnioski i rekomendacje z ewaluacji mid-term, uzupełnione o wnioski i rekomendacje z ewaluacji ex-post	87

12.2. Spis wykresów

Wykres 1. Liczba ludności Koszalina w latach 2021-2024.....	12
Wykres 2. Ludność Koszalina według ekonomicznych grup wieku w latach 2021-2024.....	13
Wykres 3. Urodzenia, zgony i przyrost naturalny w Koszalinie w latach 2021-2024.....	13
Wykres 4. Małżeństwa i rozwody w Koszalinie w latach 2021-2024.....	14
Wykres 5. Podmioty gospodarki narodowej nowo zarejestrowane i wyrejestrowane z rejestru REGON w Koszalinie w latach 2021-2024	16
Wykres 6. Osoby bezrobotne w Koszalinie w latach 2021-2024	17
Wykres 7. Bezrobotni według wieku w Koszalinie w latach 2021-2024	17
Wykres 8. Długotrwale bezrobotni w Koszalinie w latach 2021-2024.....	18
Wykres 9. Bezrobotni nowo zarejestrowani i wyrejestrowani w Koszalinie w latach 2021-2024.....	18
Wykres 10. Zasoby mieszkaniowe w Koszalinie w latach 2021-2024	19
Wykres 11. Zapotrzebowanie na najem lokali z mieszkaniowego zasobu gminy w Koszalinie w latach 2020-2022.....	20
Wykres 12. Przychodnie w Koszalinie w latach 2021-2024	20
Wykres 13. Porady lekarskie i stomatologiczne w Koszalinie w latach 2021-2024	21
Wykres 14. Personel medyczny w Koszalinie w latach 2021-2023 na 10 tys. ludności	22
Wykres 15. Osoby korzystające ze środowiskowej pomocy społecznej, w tym osoby poniżej kryterium dochodowego w Koszalinie w latach 2021-2023	23
Wykres 16. Osoby korzystające ze środowiskowej pomocy społecznej według ekonomicznych grup wieku w Koszalinie w latach 2021-2023	24
Wykres 17. Rodziny otrzymujące zasiłki rodzinne na dzieci i dzieci, na które otrzymywane są zasiłki w Koszalinie w latach 2021-2023.....	24
Wykres 18. Kwota świadczeń rodzinnych wypłacanych w Koszalinie [tys. zł] w latach 2021-2023.....	25
Wykres 19. Dzieci w wieku do lat 3 objętych opieką żłobkową w Koszalinie w latach 2021-2024	26
Wykres 20. Odsetek dzieci w wieku 3-6 lat objętych wychowaniem przedszkolnym w Koszalinie w latach 2021-2024	27

Wykres 21. Biblioteki i ich czytelnicy w Koszalinie w latach 2021-2024.....	29
Wykres 22. Uczestnicy imprez organizowanych w Koszalinie w latach 2021-2024.....	30
Wykres 23. Czy obserwuje Pan/Pani zmiany zachodzące w Koszalinie w ostatnich latach? ...	33
Wykres 24. Jakie, zgodnie z Pana/Pani obserwacjami, zmiany zaszły w Koszalinie od 2021 r. na skutek realizacji Strategii?	35
Wykres 25. Jak ocenia Pan/Pani działania podejmowane przez władze miasta od 2021 r. w celu ograniczenia skali występowania wskazanych wyżej problemów społecznych?	44
Wykres 26. Czy dotychczasowe działania podejmowane w ramach Strategii umożliwiły osiągnięcie zakładanych celów?	46
Wykres 27. Czy planuje Pan/Pani wyprowadzkę z Koszalina w kolejnych latach?	77
Wykres 28. Czy uważa Pan/Pani, że efekty działań władz miasta w zakresie rozwiązywania problemów społecznych utrzymają się w kolejnych latach?	80
Wykres 29. Jak ocenia Pan/Pan trwałość osiągniętych efektów realizacji Strategii?	81
Wykres 30. Czy podejmowane są jakieś działania służące utrzymaniu efektów realizacji Strategii?.....	82