**Ogólnopolskie badanie liczby osób bezdomnych**

**przeprowadzone w nocy z 8 na 9 lutego 2017 r.**

**Tablica sprawozdania jednorazowego w CAS[[1]](#footnote-1)**

# DPS-IV- 60 - IR/2017 r.

Uwagi:

Terminy:

* Ostateczny termin wypełnienia przez gminy sprawozdania jednorazowego - do 24 lutego 2017 r.
* **Ostateczny termin zatwierdzenia sprawozdania jednorazowego w CAS przez Wydziały Polityki Społecznej –** do03 marca 2017 r.

**Tablica 1 Liczba osób bezdomnych – dane z Ogólnopolskiego badania przeprowadzonego  
w nocy z 8 na 9 lutego 2017 r.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A. Miejsce przebywania osoby bezdomnej - Placówki** | | **Liczba osób bezdomnych** | | | |
|  | **Typ placówki** | **OGÓŁEM** | **w tym:** | | |
| **Mężczyźni** | **Kobiety** | **Dzieci** |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Noclegownia |  |  |  |  |
| 2 | Ogrzewalnia |  |  |  |  |
| 3 | Schronisko dla osób bezdomnych |  |  |  |  |
| 4 | Dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży |  |  |  |  |
| 5 | Ośrodek interwencji kryzysowej |  |  |  |  |
| 6 | Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie |  |  |  |  |
| 7 | Szpitale, hospicja, ZOL-e, inne placówki zdrowia |  |  |  |  |
| 8 | Zakłady karne, areszty śledcze |  |  |  |  |
| 9 | Izby wytrzeźwień, pogotowia socjalne |  |  |  |  |
| 10 | Inna placówka |  |  |  |  |
| **RAZEM:** | |  |  |  |  |
| **B . Miejsce przybywania osoby bezdomnej - Poza placówkami instytucjonalnymi** | | | | | |
|  | **Rodzaj miejsca przebywania osoby bezdomnej** | **Liczba osób bezdomnych** | | | |
| **OGÓŁEM** | **w tym:** | | |
| **Mężczyźni** | **Kobiety** | **Dzieci** |
| 11 | Pustostany, domki na działkach, altany działkowe |  |  |  |  |
| 12 | Miejsca niemieszkalne: na ulicach, klatki schodowe, dworce PKP i PKS, altany śmietnikowe, piwnice itp. |  |  |  |  |
| **RAZEM:** | |  |  |  |  |

**Wypełnia: gmina**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **C. Kwestionariusz osobowy KOBIETY (2)** | | | | |
| **Przedział wiekowy (1, 3)** | **0 - 17** | **18 - 40** | **41 - 60** | **powyżej 60** |
| 1. **Jak długo jest Pani osobą bezdomną** |  |  |  |  |
| 1. do 2 lat |  |  |  |  |
| 1. od 3 do 5 lat |  |  |  |  |
| 1. od 6 do 10 lat |  |  |  |  |
| 1. od 11 do 15 lat |  |  |  |  |
| 1. od 16 do 20 lat |  |  |  |  |
| 1. powyżej 20 lat |  |  |  |  |
| 1. **Jaka jest przyczyna Pani bezdomności: (należy zaznaczyć maksymalnie 3 główne powody)** |  |  |  |  |
| 1. eksmisja, wymeldowanie |  |  |  |  |
| 1. konflikt rodzinny |  |  |  |  |
| 1. uzależnienie |  |  |  |  |
| 1. przemoc domowa |  |  |  |  |
| 1. niepowodzenie w poszukiwaniu pracy poza miejscem zamieszkania |  |  |  |  |
| 1. opuszczenie placówki opiekuńczo - wychowawczej |  |  |  |  |
| 1. zadłużenie |  |  |  |  |
| 1. bezrobocie, brak pracy |  |  |  |  |
| 1. opuszczenie zakładu karnego |  |  |  |  |
| 1. zły stan zdrowia, niepełnosprawność |  |  |  |  |
| 1. inne (jakie………………………………………………………….) |  |  |  |  |
| 1. **Jakie źródła dochodu Pani posiada? (Można zaznaczyć́ dowolną liczbę̨ odpowiedzi)** |  |  |  |  |
| 1. zatrudnienie |  |  |  |  |
| 1. praca na czarno |  |  |  |  |
| 1. zbieractwo |  |  |  |  |
| 1. zasiłek z pomocy społecznej |  |  |  |  |
| 1. świadczenia ZUS |  |  |  |  |
| 1. żebractwo |  |  |  |  |
| 1. alimenty |  |  |  |  |
| 1. renta/emerytura |  |  |  |  |
| 1. inne (jakie……………………………………………………….....) |  |  |  |  |
| 1. nie posiadam w ogóle dochodu |  |  |  |  |
| 1. **Jakie jest Pani wykształcenie?** |  |  |  |  |
| 1. niepełne podstawowe |  |  |  |  |
| 1. podstawowe |  |  |  |  |
| 1. gimnazjalne |  |  |  |  |
| 1. zawodowe |  |  |  |  |
| 1. średnie |  |  |  |  |
| 1. wyższe |  |  |  |  |
| 1. **Czy Pani korzysta z pomocy i w jakiej postaci** |  |  |  |  |
| 1. wsparcie finansowe |  |  |  |  |
| 1. schronienie |  |  |  |  |
| 1. posiłek |  |  |  |  |
| 1. odzież |  |  |  |  |
| 1. inne |  |  |  |  |
| 1. nie korzystam |  |  |  |  |
| 1. **W jakich obszarach oczekuje Pani wsparcia/pomocy? Jakie są Pani potrzeby? (należy zaznaczyć maksymalnie 3 potrzeby)** |  |  |  |  |
| 1. finansowe |  |  |  |  |
| 1. mieszkaniowe |  |  |  |  |
| 1. zdrowotne |  |  |  |  |
| 1. wyjście z uzależnień |  |  |  |  |
| 1. pomoc w znalezieniu pracy |  |  |  |  |
| 1. nie oczekuję pomocy |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **C. Kwestionariusz osobowy MĘŻCZYŹNI (2)** | | | | |
| **Przedział wiekowy (1, 3)** | **0 - 17** | **18 - 40** | **41 - 60** | **powyżej 60** |
| 1. **Jak długo jest Pan osobą bezdomną** |  |  |  |  |
| 1. do 2 lat |  |  |  |  |
| 1. od 3 do 5 lat |  |  |  |  |
| 1. od 6 do 10 lat |  |  |  |  |
| 1. od 11 do 15 lat |  |  |  |  |
| 1. od 16 do 20 lat |  |  |  |  |
| 1. powyżej 20 lat |  |  |  |  |
| 1. **Jaka jest przyczyna Pana bezdomności: (należy zaznaczyć maksymalnie 3 główne powody)** |  |  |  |  |
| 1. eksmisja, wymeldowanie |  |  |  |  |
| 1. konflikt rodzinny |  |  |  |  |
| 1. uzależnienie |  |  |  |  |
| 1. przemoc domowa |  |  |  |  |
| 1. niepowodzenie w poszukiwaniu pracy poza miejscem zamieszkania |  |  |  |  |
| 1. opuszczenie placówki opiekuńczo - wychowawczej |  |  |  |  |
| 1. zadłużenie |  |  |  |  |
| 1. bezrobocie, brak pracy |  |  |  |  |
| 1. opuszczenie zakładu karnego |  |  |  |  |
| 1. zły stan zdrowia, niepełnosprawność |  |  |  |  |
| 1. inne (jakie………………………………………………………….) |  |  |  |  |
| 1. **Jakie źródła dochodu Pan posiada? (Można zaznaczyć́ dowolną liczbę̨ odpowiedzi)** |  |  |  |  |
| 1. zatrudnienie |  |  |  |  |
| 1. praca na czarno |  |  |  |  |
| 1. zbieractwo |  |  |  |  |
| 1. zasiłek z pomocy społecznej |  |  |  |  |
| 1. świadczenia ZUS |  |  |  |  |
| 1. żebractwo |  |  |  |  |
| 1. alimenty |  |  |  |  |
| 1. renta/emerytura |  |  |  |  |
| 1. inne (jakie……………………………………………………….....) |  |  |  |  |
| 1. nie posiadam w ogóle dochodu |  |  |  |  |
| 1. **Jakie jest Pana wykształcenie?** |  |  |  |  |
| 1. niepełne podstawowe |  |  |  |  |
| 1. podstawowe |  |  |  |  |
| 1. gimnazjalne |  |  |  |  |
| 1. zawodowe |  |  |  |  |
| 1. średnie |  |  |  |  |
| 1. wyższe |  |  |  |  |
| 1. **Czy Pan korzysta z pomocy i w jakiej postaci** |  |  |  |  |
| 1. wsparcie finansowe |  |  |  |  |
| 1. schronienie |  |  |  |  |
| 1. posiłek |  |  |  |  |
| 1. odzież |  |  |  |  |
| 1. inne |  |  |  |  |
| 1. nie korzystam |  |  |  |  |
| 1. **W jakich obszarach oczekuje Pan wsparcia/pomocy? Jakie są Pana potrzeby? (należy zaznaczyć maksymalnie 3 potrzeby)** |  |  |  |  |
| 1. finansowe |  |  |  |  |
| 1. mieszkaniowe |  |  |  |  |
| 1. zdrowotne |  |  |  |  |
| 1. wyjście z uzależnień |  |  |  |  |
| 1. pomoc w znalezieniu pracy |  |  |  |  |
| 1. nie oczekuję pomocy |  |  |  |  |

**Ważne uwagi:**

**Nowe przepisy dotyczące noclegowni, schronisk dla bezdomnych i ogrzewalni.**

Zgodnie z nowym brzmieniem art. 48a ustawy o pomocy społecznej - wprowadzonym przez  
art.1 pkt 10 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1310):

**Schronisko dla osób bezdomnych** zapewnia osobom bezdomnym, które podpisały kontrakt socjalny, całodobowe, tymczasowe schronienie oraz usługi ukierunkowane na wzmacnianie aktywności społecznej, wyjście z bezdomności i uzyskanie samodzielności życiowej.

W schronisku dla osób bezdomnych mogą przebywać osoby zdolne do samoobsługi, których stan zdrowia nie zagraża zdrowiu i życiu innych osób przebywających w placówce.

W schronisku nie mogą przebywać osoby będące pod wpływem alkoholu lub pod wpływem substancji psychoaktywnych. W szczególnie uzasadnionych sytuacjach dopuszcza się jednak przebywanie w schronisku także osób będących pod wpływem alkoholu lub substancji psychoaktywnych.

**Noclegownia** zapewnia schronienie osobom bezdomnym, świadcząc tymczasową pomoc w postaci miejsca noclegowego, w ramach której umożliwia spędzenie nocy w warunkach gwarantujących ochronę życia i zdrowia.

W noclegowni mogą przebywać osoby zdolne do samoobsługi, których stan zdrowia nie zagraża zdrowiu i życiu innych osób przebywających w placówce.

W noclegowni nie mogą przebywać osoby będące pod wpływem alkoholu lub pod wpływem substancji psychoaktywnych. W szczególnie uzasadnionych sytuacjach dopuszcza się jednak przebywanie w noclegowni także osób będących pod wpływem alkoholu lub substancji psychoaktywnych.

**Ogrzewalnia** umożliwia interwencyjny, bezpieczny pobyt w ogrzewanych pomieszczeniach wyposażonych co najmniej w miejsca siedzące.

W ogrzewalni mogą przebywać osoby zdolne do samoobsługi, których stan zdrowia nie zagraża zdrowiu i życiu innych osób przebywających w placówce.

W ogrzewalni mogą przebywać osoby będące pod wpływem alkoholu lub pod wpływem substancji psychoaktywnych

Zgodnie z art. 6 ust 1 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. *o zmianie ustawy o pomocy społecznej* – art. 48a wszedł w życie 5 września 2016 r.

W związku z powyższym placówki, które do tej pory funkcjonowały pod nazwą „dom dla osób bezdomnych” powinny zmienić nazwę i funkcjonować dalej jako „schronisko dla osób bezdomnych” - w celu dostosowania placówki do aktualnego stanu prawnego.

Ponadto, nazwa typu placówki: „**schronisko dla bezdomnych” czy „noclegownia” nie powinna być stosowana w odniesieniu do placówek noclegowych dla osób bezdomnych, które świadczą swoje usługi nie tylko z powodu bezdomności, ale także z innych  powodów** np. potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, przemocy w rodzinie, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej - których sposób działania określony jest w odrębnych przepisach. Nazwa „schronisko dla bezdomnych” czy „noclegownia” nie powinna być używana w odniesieniu do np.:

* domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży
* ośrodków interwencji kryzysowej dla ofiar przemocy w rodzinie
* centrów interwencji kryzysowej.

**Błędne jest więc stosowanie** np. nazwy: „**Schronisko** dla samotnej matki z dzieckiem”. Prawidłowa nazwa powinna brzmieć „**Dom** dla samotnej matki z dzieckiem”.

Przypuszczalnie wszystkie placówki prowadzone przez gminy lub przez inne podmioty na zlecenie gmin wprowadziły już prawidłowe nazwy placówek.

W przypadku placówek prowadzonych przez inny podmiot i nie na zlecenie gminy – prawdopodobnie nadal mogą występować nieprecyzyjne sformułowania np: „Schroniskodla samotnej matki z dzieckiem”. Należy w takim przypadku, **przy wpisywaniu do tabeli w jakim typie placówki osoba przebywała w trakcie przeprowadzania badania – uwzględnić rzeczywiście prowadzony przez placówkę rodzaj działalności**.

W przypadku placówek prowadzonych przez inny podmiot i nie na zlecenie gminy lub powiatu - **jeżeli wystąpią trudności z określeniem do jakiego typu należy dana placówka, należy  
w kolumnie „Typ placówki” zaznaczyć opcję „Inna placówka”.**

1. Wersja orientacyjna, z którą gminy mogą się wstępnie zapoznać. Docelowo gminy powinny odesłać swoje sprawozdania na formularzach, które będą możliwe do obsługi w programie CAS (Centralnej Aplikacji Statystycznej) [↑](#footnote-ref-1)