**Ogólnopolskie badanie liczby osób bezdomnych**

**przeprowadzone w nocy 13 na 14 lutego 2019 r.**

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

# DPS-IV-146-KS/2019

Uwagi:

Terminy:

* Ostateczny termin wypełnienia przez gminy sprawozdania jednorazowego - do 1 marca 2019 r.
* **Ostateczny termin zatwierdzenia sprawozdania jednorazowego w CAS przez Wydziały Polityki Społecznej –** do8 marca 2019 r.

**Tablica 1 Liczba osób bezdomnych – dane z Ogólnopolskiego badania przeprowadzonego  
w nocy z 13 na 14 lutego 2019 r.**

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **C. Kwestionariusz osobowy KOBIETY (2)** | | | | | |
| **Przedział wiekowy (1, 3)** | **0 - 17** | **18 - 25** | **26 - 40** | **41 - 60** | **powyżej 60** |
| 1. **Obywatelstwo** |  |  |  |  |  |
| 1. polskie |  |  |  |  |  |
| 1. inne |  |  |  |  |  |
| 1. **Czy posiada Pani zameldowanie na pobyt stały?:** |  |  |  |  |  |
| 1. tak, w gminie obecnego pobytu |  |  |  |  |  |
| 1. tak, poza gminą obecnego pobytu |  |  |  |  |  |
| 1. nie, ostatnie zameldowanie było w gminie obecnego pobytu |  |  |  |  |  |
| 1. nie, ostatnie zameldowanie było poza gminą obecnego pobytu |  |  |  |  |  |
| 1. **Stan cywilny** |  |  |  |  |  |
| 1. panna |  |  |  |  |  |
| 1. zamężna |  |  |  |  |  |
| 1. rozwiedziona |  |  |  |  |  |
| 1. wdowa |  |  |  |  |  |
| 1. w wolnym związku |  |  |  |  |  |
| 1. w separacji |  |  |  |  |  |
| 1. trudno powiedzieć |  |  |  |  |  |
| 1. **Jak długo jest Pani osobą bezdomną** |  |  |  |  |  |
| 1. do 2 lat |  |  |  |  |  |
| 1. powyżej 2 do 5 lat |  |  |  |  |  |
| 1. powyżej 5 do 10 lat |  |  |  |  |  |
| 1. powyżej 10 do 15 lat |  |  |  |  |  |
| 1. powyżej 15 do 20 lat |  |  |  |  |  |
| 1. powyżej 20 lat |  |  |  |  |  |
| 1. **Jakie jest Pani wykształcenie?** |  |  |  |  |  |
| 1. niepełne podstawowe |  |  |  |  |  |
| 1. podstawowe |  |  |  |  |  |
| 1. gimnazjalne |  |  |  |  |  |
| 1. zawodowe |  |  |  |  |  |
| 1. średnie |  |  |  |  |  |
| 1. wyższe |  |  |  |  |  |
| 1. **Jakie źródła dochodu Pani posiada? (Można zaznaczyć́ dowolną liczbę̨ odpowiedzi)** |  |  |  |  |  |
| 1. zatrudnienie |  |  |  |  |  |
| 1. praca na czarno |  |  |  |  |  |
| 1. praca chroniona/zatrudnienie wspierane |  |  |  |  |  |
| 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. **Które wydarzenia były według Pani przyczyną bezdomności? (należy zaznaczyć maksymalnie 3 główne powody)** |  |  |  |  |  |
| 1. konflikt rodzinny |  |  |  |  |  |
| 1. odejście/śmierć rodzica/opiekuna w dzieciństwie |  |  |  |  |  |
| 1. przemoc domowa |  |  |  |  |  |
| 1. rozpad związku |  |  |  |  |  |
| 1. zadłużenie |  |  |  |  |  |
| 1. bezrobocie, brak pracy |  |  |  |  |  |
| 1. niepowodzenie w poszukiwaniu pracy poza miejscem zam. |  |  |  |  |  |
| 1. zły stan zdrowia, niepełnosprawność |  |  |  |  |  |
| 1. eksmisja, wymeldowanie z mieszkania |  |  |  |  |  |
| 1. uzależnienie (od alkoholu, narkotyków, hazardu) |  |  |  |  |  |
| 1. migracja/ wyjazd na stałe do innego kraju |  |  |  |  |  |
| 1. choroba/zaburzenia psychiczne inne niż uzależnienia |  |  |  |  |  |
| 1. opuszczenie placówki opiekuńczo-wychowawczej |  |  |  |  |  |
| 1. zadłużenie |  |  |  |  |  |
| 1. opuszczenie zakładu karnego |  |  |  |  |  |
| 1. inne, jakie: …………………………………………………….. |  |  |  |  |  |
| 1. **Czy Pani korzysta z pomocy i w jakiej postaci (należy zaznaczyć wszystkie formy, z których osoba korzysta)** |  |  |  |  |  |
| 1. wsparcie finansowe |  |  |  |  |  |
| 1. odzież |  |  |  |  |  |
| 1. posiłek |  |  |  |  |  |
| 1. schronienie |  |  |  |  |  |
| 1. terapia uzależnień |  |  |  |  |  |
| 1. opieka zdrowotna |  |  |  |  |  |
| 1. inne |  |  |  |  |  |
| 1. nie korzystam |  |  |  |  |  |
| 1. **W jakich obszarach oczekuje Pani wsparcia/pomocy? Jakie są Pani potrzeby? (należy zaznaczyć maksymalnie 3 potrzeby)** |  |  |  |  |  |
| 1. żywnościowe |  |  |  |  |  |
| 1. higieniczne (dostęp do łaźni) |  |  |  |  |  |
| 1. zdrowotne |  |  |  |  |  |
| 1. schronienie |  |  |  |  |  |
| 1. terapia uzależnień |  |  |  |  |  |
| 1. wsparcie psychologiczne |  |  |  |  |  |
| 1. pomoc prawna |  |  |  |  |  |
| 1. pomoc w znalezieniu pracy |  |  |  |  |  |
| 1. finansowe |  |  |  |  |  |
| 1. mieszkaniowe |  |  |  |  |  |
| 1. nie oczekuję pomocy |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **C. Kwestionariusz osobowy MĘŻCZYŹNI (2)** | | | | | |
| **Przedział wiekowy (1, 3)** | **0 - 17** | **18 - 25** | **26 - 40** | **41 - 60** | **powyżej 60** |
| 1. **Obywatelstwo** |  |  |  |  |  |
| 1. polskie |  |  |  |  |  |
| 1. inne |  |  |  |  |  |
| 1. **Czy posiada Pan zameldowanie na pobyt stały?:** |  |  |  |  |  |
| 1. tak, w gminie obecnego pobytu |  |  |  |  |  |
| 1. tak, poza gminą obecnego pobytu |  |  |  |  |  |
| 1. nie, ostatnie zameldowanie było w gminie obecnego pobytu |  |  |  |  |  |
| 1. nie, ostatnie zameldowanie było poza gminą obecnego pobytu |  |  |  |  |  |
| 1. **Stan cywilny** |  |  |  |  |  |
| 1. kawaler |  |  |  |  |  |
| 1. żonaty |  |  |  |  |  |
| 1. rozwiedziony |  |  |  |  |  |
| 1. wdowiec |  |  |  |  |  |
| 1. w wolnym związku |  |  |  |  |  |
| 1. w separacji |  |  |  |  |  |
| 1. trudno powiedzieć |  |  |  |  |  |
| 1. **Jak długo jest Pan osobą bezdomną** |  |  |  |  |  |
| 1. do 2 lat |  |  |  |  |  |
| 1. powyżej 2 do 5 lat |  |  |  |  |  |
| 1. powyżej 5 do 10 lat |  |  |  |  |  |
| 1. powyżej 10 do 15 lat |  |  |  |  |  |
| 1. powyżej 15 do 20 lat |  |  |  |  |  |
| 1. powyżej 20 lat |  |  |  |  |  |
| 1. **Jakie jest Pana wykształcenie?** |  |  |  |  |  |
| 1. niepełne podstawowe |  |  |  |  |  |
| 1. podstawowe |  |  |  |  |  |
| 1. gimnazjalne |  |  |  |  |  |
| 1. zawodowe |  |  |  |  |  |
| 1. średnie |  |  |  |  |  |
| 1. wyższe |  |  |  |  |  |
| 1. **Jakie źródła dochodu Pan posiada? (Można zaznaczyć́ dowolną liczbę̨ odpowiedzi)** |  |  |  |  |  |
| 1. zatrudnienie |  |  |  |  |  |
| 1. praca na czarno |  |  |  |  |  |
| 1. praca chroniona/zatrudnienie wspierane |  |  |  |  |  |
| 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. **Które wydarzenia były według Pana przyczyną bezdomności? (należy zaznaczyć maksymalnie 3 główne powody)** |  |  |  |  |  |
| 1. konflikt rodzinny |  |  |  |  |  |
| 1. odejście/śmierć rodzica/opiekuna w dzieciństwie |  |  |  |  |  |
| 1. przemoc domowa |  |  |  |  |  |
| 1. rozpad związku |  |  |  |  |  |
| 1. zadłużenie |  |  |  |  |  |
| 1. bezrobocie, brak pracy |  |  |  |  |  |
| 1. niepowodzenie w poszukiwaniu pracy poza miejscem zam. |  |  |  |  |  |
| 1. zły stan zdrowia, niepełnosprawność |  |  |  |  |  |
| 1. eksmisja, wymeldowanie z mieszkania |  |  |  |  |  |
| 1. uzależnienie (od alkoholu, narkotyków, hazardu) |  |  |  |  |  |
| 1. migracja/ wyjazd na stałe do innego kraju |  |  |  |  |  |
| 1. choroba/zaburzenia psychiczne inne niż uzależnienia |  |  |  |  |  |
| 1. opuszczenie placówki opiekuńczo-wychowawczej |  |  |  |  |  |
| 1. zadłużenie |  |  |  |  |  |
| 1. opuszczenie zakładu karnego |  |  |  |  |  |
| 1. inne, jakie: …………………………………………………….. |  |  |  |  |  |
| 1. **Czy Pani korzysta z pomocy i w jakiej postaci (należy zaznaczyć wszystkie formy, z których osoba korzysta)** |  |  |  |  |  |
| 1. wsparcie finansowe |  |  |  |  |  |
| 1. odzież |  |  |  |  |  |
| 1. posiłek |  |  |  |  |  |
| 1. schronienie |  |  |  |  |  |
| 1. terapia uzależnień |  |  |  |  |  |
| 1. opieka zdrowotna |  |  |  |  |  |
| 1. inne |  |  |  |  |  |
| 1. nie korzystam |  |  |  |  |  |
| 1. **W jakich obszarach oczekuje Pan wsparcia/pomocy? Jakie są Pana potrzeby? (należy zaznaczyć maksymalnie 3 potrzeby)** |  |  |  |  |  |
| 1. żywnościowe |  |  |  |  |  |
| 1. higieniczne (dostęp do łaźni) |  |  |  |  |  |
| 1. zdrowotne |  |  |  |  |  |
| 1. schronienie |  |  |  |  |  |
| 1. terapia uzależnień |  |  |  |  |  |
| 1. wsparcie psychologiczne |  |  |  |  |  |
| 1. pomoc prawna |  |  |  |  |  |
| 1. pomoc w znalezieniu pracy |  |  |  |  |  |
| 1. finansowe |  |  |  |  |  |
| 1. mieszkaniowe |  |  |  |  |  |
| 1. nie oczekuję pomocy |  |  |  |  |  |

**Ważne uwagi:**

**Przepisy dotyczące noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni.**

Zgodnie z brzmieniem art. 48a ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 2018 poz. 1508, z późn. zm.):

**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.

**Schronisko** **dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi** zapewnia osobom bezdomnym, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, ale nie wymagają usług w zakresie świadczonym przez jednostkę całodobowej opieki, zakład opiekuńczo-leczniczy lub zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, tymczasowe schronienie wraz z usługami opiekuńczymi oraz usługami ukierunkowanymi na wzmacnianie aktywności społecznej, w miarę możliwości wyjście z bezdomności i uzyskanie samodzielności życiowej.

W szczególnie uzasadnionych przypadkach dopuszcza się przyznanie tymczasowego schronienia w schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi osobom bezdomnym, które posiadają decyzję o skierowaniu do domu pomocy społecznej, przez okres oczekiwania na umieszczenie w domu pomocy społecznej, jednak nie dłużej niż przez 4 miesiące.

Jeżeli w schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi są przewidziane miejsca dla osób niewymagających usług opiekuńczych, osobie bezdomnej zdolnej do samoobsługi i niewymagającej usług opiekuńczych może być przyznane tymczasowe schronienie w schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi.

W schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi mogą przebywać jedynie osoby na podstawie decyzji o przyznaniu tymczasowego schronienia w schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi albo decyzji o przyznaniu tymczasowego schronienia w schronisku dla osób bezdomnych, wydanej przez gminę.

**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.

Nazwa typu placówki: ***schronisko dla osób 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 osób 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 matki z dzieckiem*. Prawidłowa nazwa powinna brzmieć ***Dom*** *dla matki z dzieckiem*.

Przypuszczalnie wszystkie placówki, których działalność jest finansowana jednostki samorządu terytorialnego - wprowadziły już prawidłowe nazwy placówek.

W przypadku placówek, których działalność **NIE** jest finansowana przez jednostki samorządu terytorialnego – prawdopodobnie nadal mogą występować nieprawidłowe nazwy placówek typu: *dom dla bezdomnych*, *schronisko**dla bezdomnych kobiet z dziećmi*. Należy w takim przypadku, **przy wpisywaniu do tabeli – uwzględnić rzeczywiście prowadzony przez placówkę rodzaj działalności**. **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)