**Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz osób bezdomnych w województwie**

**…………………………………….w roku 2020**

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

# DPS-IV-248-KS/2021

Uwagi:

1. Informacje z tabel dotyczą okresu sprawozdawczego:

* Tablice: 1 - 12 dotyczą stanu na koniec 2020 r.
* Tablica 13 dotyczy całego sezonu zimowego 2020/2021

1. Terminy:

* **Ostateczny termin zatwierdzenia sprawozdania jednorazowego w CAS przez Wydziały Polityki Społecznej– do 5 lipca 2021 r.**
* Ostateczny termin wypełnienia przez gminy i powiaty sprawozdania jednorazowego  
  powinien być odpowiednio krótszy – proponujemy termin do 21 czerwca 2021 r.

**Tablica 1. Placówki udzielające tymczasowego schronienia, działające na podstawie umów z organami samorządu na wykup miejsca/usługi schronienia, a także placówki funkcjonujące bez udziału środków publicznych oraz liczba dostępnych w tych placówkach (wypełnia gmina/powiat – na terenie której znajduje się placówka)**

**Wypełnia: gmina**

**powiat**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kategoria placówki** | **Placówki, z którymi jednostki samorządu terytorialnego mają zawarte wyłącznie umowy na wykup miejsca/usługi udzielenia schronienia\*** | | | **Placówki, których działalność  NIE jest finansowana przez gminę/powiat**  **(funkcjonują wyłącznie w oparciu o działalność statutową)** | | |
| **Liczba placówek** | **Liczba miejsc** | **Liczba możliwych „dodatkowych miejsc”\*\*** | **Liczba placówek** | **Liczba miejsc** | **Liczba możliwych „dodatkowych miejsc”\*\*** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **8** | **9** | **10** |
|  | Noclegownia |  |  |  |  |  |  |
|  | Schronisko dla osób bezdomnych |  |  |  |  |  |  |
|  | Schronisko dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi |  |  |  |  |  |  |
|  | Ogrzewalnia |  |  |  |  |  |  |
|  | Dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży |  |  |  |  |  |  |
|  | Specjalistyczny ośrodek wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie |  |  |  |  |  |  |
|  | Ośrodek interwencji kryzysowej |  |  |  |  |  |  |
|  | Inna placówka noclegowa |  |  |  |  |  |  |

\* UWAGA! W tabeli **nie uwzględnia się** placówek wykazywanych w sprawozdaniu MRPiPS – 03 za 2020 rok. tj:

* placówek prowadzonych samodzielnie przez gminę/powiat oraz
* placówek, którym gmina/powiat zleca realizację zadania polegającego na udzieleniu schronienia w trybie art. 25 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej

\*\* Liczba możliwych „dodatkowych miejsc” dla osób bezdomnych w okresie zimowym

**Tablica 2. Czy w gminie jest wystarczająca liczba miejsc tymczasowego schronienia dla osób bezdomnych?**

**Wypełnia: gmina**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kategoria placówki** | **Ile miejsc tymczasowego schronienia brakuje** | **O ile gmina zwiększyła stały zasób miejsc tymczasowego schronienia dla osób bezdomnych w 2020 r.?1**  **(zarówno poprzez placówkę własną, zlecenie zadania bądź wykup usługi)** |
|  | Noclegownia |  |  |
|  | Schronisko dla bezdomnych |  |  |
|  | Schronisko dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi |  |  |
|  | Ogrzewalnia |  |  |

1 Nie dotyczy dodatkowych miejsc utworzonych tymczasowo na sezon zimowy lub w związku z sytuacją epidemiczną (tzw. miejsc „buforowych”)

**Tablica 3. Czy w związku z sytuacją epidemiczną w Polsce gmina utworzyła / finansowała w 2020 r.   
dodatkowe miejsca tymczasowego schronienia dla osób bezdomnych?**

**Wypełnia: gmina**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Schronienie udzielane w formie:** | **Liczba dodatkowych miejsc tymczasowego schronienia**  **OGÓŁEM** | **w tym: służących do tymczasowego odosobnienia osób bezdomnych przed przyjęciem do docelowej placówki (jako tzw. schronienie „buforowe”)** | **Uwagi**  **(jeśli konieczne)** |
|
|  | **1** | **2** | **3** | **4** |
|  | noclegowni |  |  |  |
|  | schroniska dla osób bezdomnych |  |  |  |
|  | schroniska dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi |  |  |  |
|  | ogrzewalni |  |  |  |
|  | tymczasowych kontenerów mieszkalnych |  |  |  |
|  | miejsc zbiorowej kwarantanny organizowanych przez wojewodę |  |  |  |
|  | innych miejsc (np. burs, internatów, hosteli) |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tablica 4. Udzielanie schronienia osobom bezdomnym w czasie epidemii SARS-CoV-2** | | | | |
| **Wypełnia: gmina** | | | | |
| **Wyszczególnienie** | **OGÓŁEM** | **w tym ze względu na:** | | |
| **Brak wolnych miejsc w placówce** | **Brak miejsc tymczasowego odosobnienia (tzw. miejsc „buforowych”)** | **Wymóg posiadania negatywnego testu na obecność SARS-CoV-2** |
| Liczba osób bezdomnych, którym –  pomimo konieczności udzielenia schronienia – nie zapewniono wsparcia w tym zakresie |  |  |  |  |

**Tablica 5. Placówki zapewniające inne usługi dla osób bezdomnych (poza schronieniem)**

**(wypełnia gmina/powiat – na terenie której znajduje się placówka)**

**Wypełnia: gmina**

**powiat**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kategoria placówki** | **Liczba placówek, które wchodzą w system pomocy społecznej (których działalność jest finansowana przez gminę/powiat)** | | **Liczba placówek, których działalność  NIE jest finansowana przez gminę/powiat** | **Liczba placówek funkcjonujących w czasie epidemii** |
| **Placówki prowadzone przez gminę/powiat** | **Placówki prowadzone przez inny podmiot:**   * **na zlecenie jednostek samorządu terytorialnego,** * **placówki z którymi jednostki samorządu terytorialnego mają zawarte umowy** |
| 1 | Jadłodajnie |  |  |  |  |
| 2 | Łaźnie |  |  |  |  |
| 3 | Pralnie |  |  |  |  |
| 4 | Punkty wydawania żywności |  |  |  |  |
| 5 | Punkty wydawania odzieży |  |  |  |  |
| 6 | Świetlice dla osób bezdomnych |  |  |  |  |
| 7 | Punkty konsultacyjno-informacyjne |  |  |  |  |
| 8 | Punkty pomocy medycznej |  |  |  |  |
| 9 | Inne placówki |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tablica 6. Wsparcie i pomoc osobom bezdomnym (gmina)1** | |  | |  |
| **Wypełnia: gmina** | | | |  |
| **Wyszczególnienie** | **Liczba osób bezdomnych**  **OGÓŁEM** | **w tym** | | |
| **Mężczyźni** | **Kobiety** | |
| Liczba wszystkich zdiagnozowanych osób bezdomnych, których ostatnim miejscem zameldowania była dana gmina (przebywających na terenie gminy i poza jej granicami) |  |  |  | |
| Liczba wszystkich osób bezdomnych, którym gmina opłaciła w 2020 r. pobyt w placówkach udzielających tymczasowego schronienia (na terenie gminy i poza jej granicami) |  |  |  | |
| Liczba osób bezdomnych, którym gmina przyznała świadczenie w formie wsparcia w mieszkaniu chronionym (na podst. art. 53 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej) |  |  |  | |
| Liczba osób bezdomnych objętych wsparciem w innych niż mieszkanie chronione formach pozainstytucjonalnych, np. w tzw. mieszkaniach wspomaganych, readaptacyjnych, treningowych itp. |  |  |  | |
| Liczba osób objętych Indywidualnym Programem Wychodzenia z Bezdomności w roku 2020 |  |  |  | |
| Liczba osób bezdomnych objętych Kontraktem Socjalnym w roku 2020 |  |  |  | |
| Liczba osób bezdomnych skierowanych w 2020 r. do Centrum Integracji Społecznej (CIS) |  |  |  | |
| Liczba osób bezdomnych, które podjęły zatrudnienie, w tym zatrudnienie wspierane w roku 2020 |  |  |  | |
| Liczba osób bezdomnych, które się usamodzielniły |  |  |  | |

1 We wszystkich wierszach Tabeli podać liczbę osób otrzymujących świadczenie, przy zachowaniu zasady, że osobę wymienia się TYLKO raz bez względu na liczbę, kwotę i częstotliwość otrzymanych świadczeń.

|  |  |
| --- | --- |
| **Tablica 7. Wsparcie udzielane przez streetworkerów** |  |
| Wypełnia: | **gmina** |
|  |  |
| **Wyszczególnienie** | **Liczba osób** |
| Liczba osób bezdomnych objętych w 2020 r. wsparciem streetworkera |  |
| Liczba streetworkerów w gminie - pracujących z osobami bezdomnymi |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tablica 8. Wybrane materialne formy wsparcia i pomocy (gmina)1** | |  |
| Wypełnia: | | **gmina** |
|  | |  |
| **Wyszczególnienie** | **Liczba osób bezdomnych** | **Kwota** |
| Składka na ubezpieczenie zdrowotne |  |  |
| Zasiłek stały |  |  |

1 We wszystkich wierszach Tabeli podać liczbę osób otrzymujących świadczenie, przy zachowaniu zasady, że osobę wymienia się TYLKO raz bez względu na liczbę, kwotę i częstotliwość otrzymanych świadczeń.

**Tablica 9. Wsparcie i pomoc osobom bezdomnym (powiat)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Wypełnia: **powiat** | | |
| **Wyszczególnienie** | **Liczba osób bezdomnych**  **OGÓŁEM** | **w tym** | |
| **Mężczyźni** | **Kobiety** |
| Liczba wszystkich osób bezdomnych, którym powiat opłacił w 2020 r. pobyt w placówkach udzielających tymczasowego schronienia1 |  |  |  |
| Liczba osób bezdomnych, którym powiat przyznał świadczenie w formie wsparcia w mieszkaniu chronionym (na podst. art. 53 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej) |  |  |  |
| Liczba osób bezdomnych objętych wsparciem w innych niż mieszkanie chronione formach pozainstytucjonalnych, np. w tzw. mieszkaniach wspomaganych, readaptacyjnych, treningowych itp. |  |  |  |
| Liczba bezdomnych osób, które usamodzielniły się i opuściły w 2020 r. domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży lub specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie |  |  |  |

1 Podać liczbę osób otrzymujących świadczenie, przy zachowaniu zasady, że osobę wymieniono TYLKO raz bez względu na liczbę i częstotliwość otrzymanego świadczenia.

|  |  |
| --- | --- |
| **Tablica 10. Lokale mieszkalne przekazane osobom bezdomnym w 2020 r.** | |
| Wypełnia: | **gmina**  **powiat** |
| **Wyszczególnienie** | **Liczba lokali** |
| Lokale mieszkalne przekazane osobom bezdomnym OGÓŁEM | SUMA |
| w tym:  1. Lokale w ramach najmu socjalnego |  |
| 2. Lokale w ramach najmu komunalnego |  |
| 3. Inne lokale (proszę wymienić jakie?) | SUMA |
| a) .................................... |  |
| b) .................................... |  |
| c) ....................................... |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tablica 11. Publiczne środki finansowe przekazane w 2020 r. na przeciwdziałanie bezdomności, bezpośrednio z poziomu gminy / powiatu** | | | | | |
|  | | Wypełnia: | **gmina powiat** | | |
| **Wyszczególnienie** | | **Środki z budżetu państwa** | **Środki własne** | | |
| **Środki gminne / powiatowe OGÓŁEM 1 przeznaczone w 2020 r. na przeciwdziałanie bezdomności** | | SUMA | SUMA | | |
| z tego:   1. Środki na finansowanie usług i działalność placówek świadczących pomoc osobom bezdomnym, prowadzonych przez jednostki samorządu terytorialnego | |  |  | | |
| 1. Środki na finansowanie usług i działalność placówek świadczących pomoc osobom bezdomnym, prowadzonych przez podmioty nie będące jednostkami samorządu terytorialnego (organizacje pozarządowe, związki wyznaniowe) | |  |  | | |
| 1. Środki na finansowanie działań związanych ze zwalczaniem epidemii wśród osób w kryzysie bezdomności (np. organizację miejsc tymczasowego odosobnienia, zakup testów na obecność SARS-CoV-2 i środków ochrony osobistej itp.) | |  |  | | |
| 1. Środki przekazywane bezpośrednio osobom bezdomnym  w formie np. zasiłków i/lub innych świadczeń pieniężnych WYPEŁNIA TYLKO GMINA | |  |  | | |
| 1. Środki przekazane na inne działania, związane z przeciwdziałaniem bezdomności | |  |  | | |
| 1 Środki gminne / powiatowe powinny uwzględniać WSZYSTKIE faktycznie poniesione wydatki na przeciwdziałanie bezdomności na terenie gminy, a także poza jej granicami (np. także wydatki gminy poniesione na finansowanie pobytu osoby bezdomnej, której ostatnim miejscem zameldowania była dana gmina, w placówce udzielającej tymczasowego schronienia osobom bezdomnym poza granicami danej gminy). | | | | | |
| **Tablica 12. Publiczne środki finansowe przekazane na przeciwdziałanie bezdomności, bezpośrednio z poziomu województwa w 2020 r.**  **Wypełnia: województwo** | | | | |
| Lp. | **Wyszczególnienie** | **Środki z budżetu państwa1** | | **Środki własne** |
| 1. | Publiczne środki finansowe przekazane na działania przeciwdziałające bezdomności, przez **Wojewodę** OGÓŁEM | SUMA | | SUMA |
| z tego: 1) środki na finansowanie usług i działalność placówek świadczących pomoc osobom bezdomnym, prowadzonych przez jednostki samorządu terytorialnego |  | |  |
| 2) środki na finansowanie usług i działalność placówek świadczących pomoc osobom bezdomnym, prowadzonych przez podmioty nie będące jednostkami samorządu terytorialnego (organizacje pozarządowe, związki wyznaniowe) |  | |  |
| 3) Środki na finansowanie działań związanych ze zwalczaniem epidemii wśród osób w kryzysie bezdomności |  | |  |
| 4) Środki przekazane na inne działania, związane z przeciwdziałaniem bezdomności |  | |  |
| 2. | Publiczne środki finansowe przekazane na przeciwdziałanie bezdomności, przez **Marszałka województwa** OGÓŁEM | SUMA | | SUMA |
| z tego: 1) środki na finansowanie usług i działalność placówek świadczących pomoc osobom bezdomnym, prowadzonych przez jednostki samorządu terytorialnego |  | |  |
| 2) środki na finansowanie usług i działalność placówek świadczących pomoc osobom bezdomnym prowadzonym przez podmioty nie będące jednostkami samorządu terytorialnego (organizacje pozarządowe, związki wyznaniowe) |  | |  |
| 3) Środki na finansowanie działań związanych ze zwalczaniem epidemii wśród osób w kryzysie bezdomności |  | |  |
| 4) Środki przekazane na inne działania, związane z przeciwdziałaniem bezdomności |  | |  |
| **RAZEM:** | |  | |  |

1 Proszę o wzięcie pod uwagę możliwości dublowania się danych. Jeżeli więc województwo przekazało jakieś środki na bezdomność gminie (czy powiatowi), to nie należy tych środków uwzględniać w tabeli - spowodowałoby to dublowanie się danych o środkach finansowych (przekazanych przez województwo i przez gminę/powiat).

**Tablica 13. Zgony i przypadki śmierci z wyziębienia w sezonie zimowym 2020/2021**

**Wypełnia: gmina**

| Wyszczególnienie | Liczba osób które zmarły z powodu wyziębienia na terenie gminy | **W tym liczba osób bezdomnych** |
| --- | --- | --- |
| OGÓŁEM: |  |  |
| w tym z powodu1: | x | x |
| 1. spożycia alkoholu |  |  |
| 1. zażycia narkotyków lub innych środków psychoaktywnych |  |  |
| 1. ....................................... |  |  |
| 1. ....................................... |  |  |
| 1. ....................................... |  |  |

1 proszę podać jaki dodatkowy czynnik spowodował śmierć z wyziębienia

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