



OCENA ZASOBÓW
POMOCY SPOŁECZNEJ
WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO
ZA ROK 2016

*Załącznik do Uchwały Nr XXXII/818/17
Sejmiku Województwa Wielkopolskiego
z dnia 19 czerwca 2017 r.*

Ocenę zasobów pomocy społecznej województwa wielkopolskiego za 2016 rok opracował zespół Obserwatorium Integracji Społecznej działający w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Obserwatorium Terytorialnego

W składzie:

Sylwia Szpyrka

Marta Zaręba

Karolina Czub

Konsultacje i współpraca:

Aleksandra Kowalska – dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu

Monika Zembrzycka – kierownik Działu Koordynacji Integracji Społecznej

Spis treści

WSTĘP	4
WYKAZ UŻYWANYCH SKRÓTÓW	7
1. Sytuacja społeczno-demograficzna województwa wielkopolskiego w ujęciu przestrzennym....	8
1.1. Dane o sytuacji demograficznej i społecznej	8
1.2. Infrastruktura społeczna.....	10
1.3. Bezrobocie w województwie wielkopolskim.....	19
2. Dane o korzystających z pomocy i wsparcia	24
2.1. Klienci pomocy społecznej	24
2.2. Osoby i rodziny korzystające z pomocy i wsparcia	25
2.3. Świadczeniobiorcy w systemie pomocy społecznej – profil demograficzny	28
2.4. Deprywacja lokalna	31
2.5. Świadczenia pieniężne i niepieniężne – informacje ogólne	34
2.6. Powody udzielenia pomocy i wsparcia.....	38
3. Usługi pomocy społecznej	40
3.1. Usługi opiekuńcze	40
3.1.1. Najważniejsze wnioski z badania „Pogłębione studium usług opiekuńczych skierowanych do osób starszych. Środowiskowa opieka formalna i nieformalna”	45
3.1.2. Profil opiekuna nieformalnego.....	50
3.2. Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi.....	52
3.3. Wybrane usługi pomocy społecznej	54
4. Zadania gminy – OPS, MOPS, MOPR, GOPS.....	61
4.1. Świadczenia pieniężne z pomocy społecznej.....	61
4.1.1. Zasiłek stały	63
4.1.2. Zasiłek okresowy	66
4.1.3. Zasiłek celowy.....	68
4.2. Świadczenia niepieniężne z pomocy społecznej	70
4.2.1. Indywidualne Programy Pomocy.....	73
4.2.2. Wspieranie Rodziny i Piecza Zastępcza	75
5. Powiat – zadania PCPR oraz MOPR	79
5.1. Piecza zastępcza	79
5.1.1. Rodzinna piecza zastępcza	79
5.1.2. Instytucjonalna piecza zastępcza	85
5.2. Usamodzielnienie	86

5.3.	<i>Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych</i>	89
6.	Inne rodzaje pomocy i wsparcia	94
6.1.	Świadczenia rodzinne	95
6.1.1.	Zasiłek rodzinny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego	95
6.1.2.	Świadczenia opiekuńcze	100
6.2.	Inne rodzaje pomocy i świadczeń	105
7.	Zasoby instytucjonalne pomocy i wsparcia	109
7.1.	Placówki oferujące wsparcie seniorom	109
7.2.	Placówki oferujące wsparcie osobom niepełnosprawnym	117
7.3.	Placówki oferujące wsparcie rodzinom (w tym pieczy zastępczej)	121
7.4.	Placówki oferujące wsparcie osobom należącym do grupy podwyższonego ryzyka socjalnego	126
8.	Środki finansowe na wydatki w pomocy społecznej i innych obszarach polityki społecznej w budżecie jednostki samorządu terytorialnego	129
9.	Kadra jednostek organizacyjnych pomocy społecznej	135
9.1.	Struktura kadry socjalnej	135
9.2.	Dostępność kadry socjalnej	136
9.3.	Zatrudnienie pomocnicze	139
9.4.	Zespoły pracy socjalnej	140
10.	Aktywność projektowo-konkursowa jednostki organizacyjnej pomocy społecznej	141
10.1.	Udział w projektach współfinansowanych z EFS	141
10.2.	Udział w konkursach ogłaszanych przez MPiPS	141
10.3.	Udział w programach osłonowych	143
11.	Działalność organizacji pozarządowych na terenie województwa wielkopolskiego	145
11.1.	Współpraca OPS/PCPR z NGO	145
11.2.	Współpraca Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu z NGO	146
11.2.1.	Współpraca finansowa	147
11.2.2.	Współpraca pozafinansowa	148
12.	Wnioski i rekomendacje	149
12.1.	Infrastruktura społeczna	149
12.2.	Zasoby instytucjonalne pomocy i wsparcia	151
12.3.	Kadra pomocy społecznej	154
12.4.	Korzystający z pomocy i wsparcia	157

WSTĘP

Nowelizacja *Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej* (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362, z późn. zm.), zgodnie z art. 16a, wprowadziła obowiązek corocznego przygotowywania przez gminy, powiaty i samorząd województwa oceny zasobów pomocy społecznej.

Ocena zasobów pomocy społecznej zastąpiła od 2012 r. dotychczas przygotowywany przez jednostki samorządu terytorialnego bilans potrzeb pomocy społecznej.

OZPS powinna zostać sporządzona w oparciu o analizę lokalnej sytuacji społecznej i demograficznej, a zasoby, o których mowa, w szczególności obejmują: infrastrukturę, kadre, organizacje pozarządowe i nakłady finansowe na zadania z pomocy społecznej bez względu na podmiot je finansujący i realizujący (art. 16a, p.1 i 2 *Ustawy*). Ocena, o której mowa, obejmuje osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej, rodzaje ich problemów oraz ich rozkład ilościowy (art.16a, p.3 *Ustawy o pomocy społecznej*).

Ocena zasobów powinna zostać przedstawiona przez organ wykonawczy jednostki samorządu terytorialnego co roku do dnia 30 kwietnia odpowiednio radzie gminy, radzie powiatu, a do dnia 30 czerwca sejmikowi województwa właściwej jednostki samorządu terytorialnego. Ocena wraz z rekomendacjami ma być podstawą do planowania budżetu na rok następny (art.16a, p.4 *Ustawy o pomocy społecznej*).

Następnie, samorząd województwa jest zobligowany do przekazania oceny zasobów pomocy społecznej sporządzonej na podstawie ocen przygotowanych przez gminy i powiaty z obszaru województwa, właściwemu wojewodzie do 31 lipca każdego roku (art. 21 pkt. 8 *Ustawy o pomocy społecznej*).

Instytut Rozwoju Służb Społecznych w Warszawie w ramach projektu systemowego EFS nr 1.16 „Koordynacja na rzecz aktywnej integracji” przygotował narzędzie umożliwiające ocenę zasobów pomocy społecznej dla gmin i powiatów oraz województw. Narzędzie zostało umieszczone w systemie CAS (Centralna Aplikacja Statystyczna), należącym do Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej i składa się z następujących części:

1. Dane o sytuacji demograficznej i społecznej w gminie i powiecie.
2. Dane o osobach i rodzinach korzystających z pomocy społecznej w gminie i powiecie.
3. Dane o zasobach pomocy społecznej w gminie i powiecie.
4. Wskaźniki oceny dla gminy i powiatu.

Dane potrzebne do uzupełnienia formularza OZPS zostały częściowo zasilone ze sprawozdań resortowych, jednorazowych, zbiorów centralnych oraz systemów innych instytucji. Są to m.in. dane dotyczące jednostek organizacyjnych pomocy społecznej (SAC-MPiPS 03), świadczeń rodzinnych (MPiPS-DSR), funduszu alimentacyjnego (QuickStat, sFundusz, aplikacje dziedziczne), dane demograficzne (GUS – Bank Danych Lokalnych), dane Ministerstwa Pracy Polityki Społecznej (dane ze zbiorów centralnych), dane Ministerstwa Edukacji Narodowej (SIO).

Narzędzie zostało po raz pierwszy użyte wiosną 2012 roku w trakcie oceny zasobów pomocy społecznej za rok 2011. Dla jednostek gminnych i powiatowych został przygotowany wspólny formularz, uwzględniający ich odrębne zadania wynikające z *Ustawy o pomocy społecznej* poprzez udostępnienie do edycji komórek właściwych do wypełnienia. Dodatkowo, użytkownicy mają możliwość wyłączenia komórek sprawozdania w sytuacjach, gdy dane zjawisko ich nie dotyczy. Należy także zaznaczyć, że jednostki przekazujące sprawozdania mają swobodną możliwość edycji danych wstępnie zasilanych z innych sprawozdań, w tym również za ubiegłe lata, stąd mogą zdarzyć się korekty danych, czego wynikiem mogą być pewne różnice w prezentowanych danych, w stosunku do roku ubiegłego.

Podobnie, jak w poprzednich latach, tegoroczne opracowanie bazuje na zmodyfikowanym narzędziu, w którym zostały uwzględnione zmiany postulowane przez jednostki organizacyjne pomocy i integracji społecznej, a szczególnie przez Obserwatoria Integracji Społecznej działające do końca 2014 roku w strukturach Regionalnych Ośrodków Polityki Społecznej. Wprowadzone zmiany miały na celu trafniejsze dostosowanie narzędzia do rzeczywistych zadań pełnionych przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej, a także uproszczenie procesu jego wypełniania. Oprócz zmian edycyjnych (np. widocznych w zmodyfikowanych układach tabel), zostały dodane informacje o wieku i płci świadczeniobiorców, a także poszerzony został zakres informacji o wsparciu rodziny i pieczy zastępczej, stanowiący ważny obszar działania lokalnych samorządów.

Formularz OZPS dla gminy/powiatu składa się z następujących rozdziałów:

1. Wprowadzenie
2. Dane o sytuacji demograficznej i społecznej
3. Dane o korzystających z pomocy i wsparcia
 - 3.1 Gmina – zadania OPS oraz MOPS, MOPR
 - 3.2 Powiat – zadania PCPR oraz MOPR
4. Inne rodzaje pomocy i świadczeń
5. Zasoby instytucjonalne pomocy i wsparcia
6. Kadra jednostki organizacyjnej pomocy społecznej
 - 6.1 Zatrudnienie pomocnicze w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej

- 6.2 Zespoły pracy socjalnej i integracji społecznej w jednostce pomocy społecznej
- 7. Środki finansowe na wydatki w pomocy społecznej i innych obszarach polityki społecznej w budżecie jednostki samorządu terytorialnego
- 8. Aktywność projektowo-programowa jednostki organizacyjnej pomocy społecznej
- 9. Współpraca z organizacjami pozarządowymi – zadania zlecone w obszarze pomocy i wsparcia
- 10. Wskaźniki oceny zasobów pomocy społecznej
- 11. Wnioski końcowe

Ocena zasobów województwa wielkopolskiego została przygotowana w oparciu o sprawozdania nadesłane ze wszystkich jednostek samorządu terytorialnego z terenu województwa wielkopolskiego, a więc 226 gmin, 31 powiatów i 4 miast na prawach powiatu.

WYKAZ UŻYWANYCH SKRÓTÓW

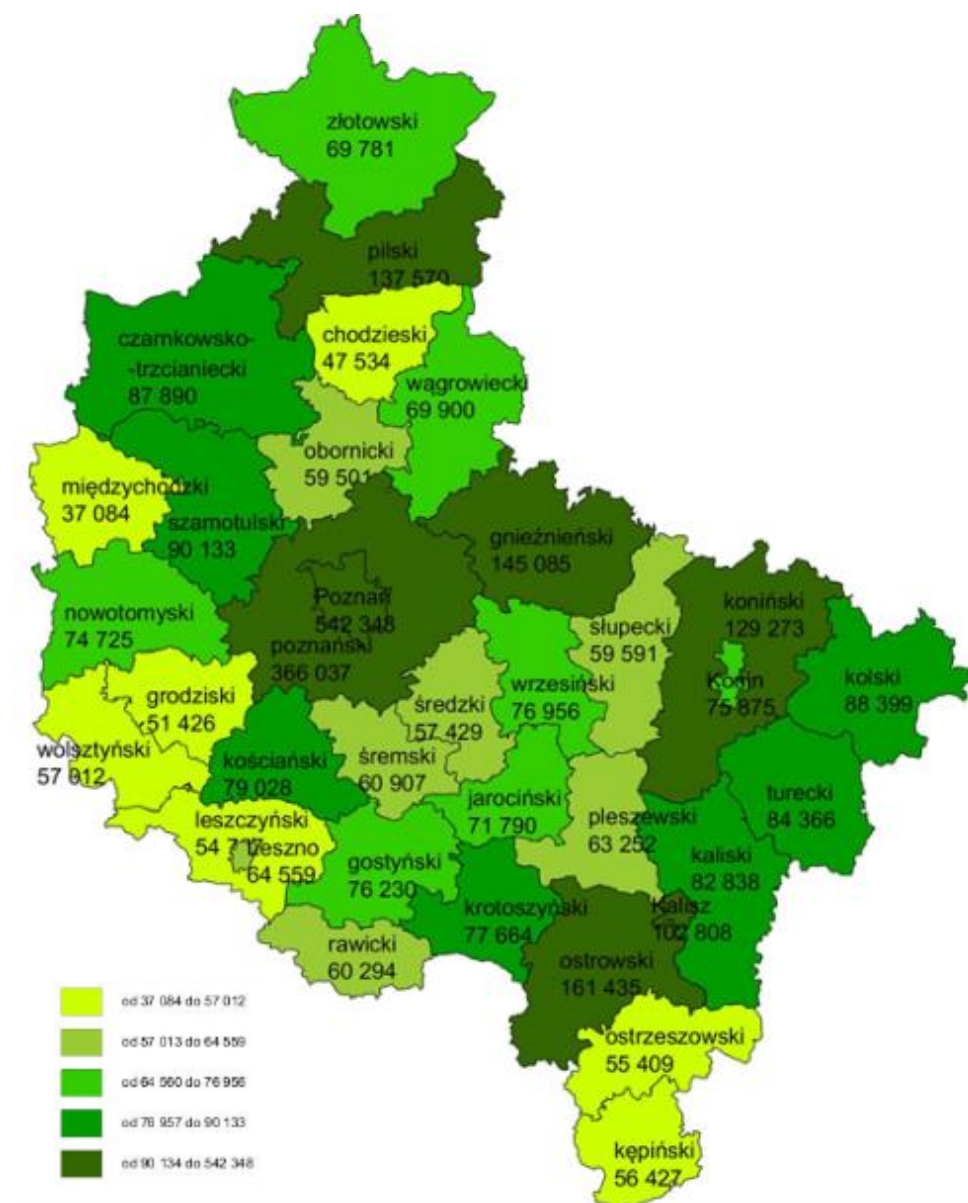
CAS	Centralna Aplikacja Statystyczna
CIS	Centrum Integracji Społecznej
DPS	Domy Pomocy Społecznej
EFS	Europejski Fundusz Społeczny
JST	Jednostka Samorządu Terytorialnego
KIS	Klub Integracji Społecznej
MOPR	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
NGO	Organizacje pozarządowe (Non-Governmental Organization)
OZPS	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej
OPS	Ośrodek Pomocy Społecznej
PCPR	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ROPS	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu
ŚDS	Środowiskowy Dom Samopomocy
Ustawa o pomocy społecznej	<i>Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej</i> (Dz. U. 2009 nr 175, poz. 1362)
Ustawa o pieczy zastępczej	<i>Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej</i> (Dz. U. nr 149, poz. 887)
WTZ	Warsztat Terapii Zajęciowej
ZAZ	Zakład Aktywności Zawodowej
↑	symbol oznacza wzrost w stosunku do roku ubiegłego
↓	symbol oznacza spadek w stosunku do roku ubiegłego

1. Sytuacja społeczno-demograficzna województwa wielkopolskiego w ujęciu przestrzennym

1.1. Dane o sytuacji demograficznej i społecznej

Województwo wielkopolskie leży w zachodniej części Polski i graniczy z województwami: zachodniopomorskim, pomorskim, kujawsko-pomorskim, łódzkim, opolskim, dolnośląskim i lubuskim, zajmując **9,5% powierzchni kraju**. W 2016 roku **29 826,5 km²** (2 miejsce w kraju) zamieszkiwało **3 481 625 ludności** (3 miejsce w kraju), co w efekcie daje liczbę 116 osób przypadających na 1 km².

Mapa nr 1 Województwo wielkopolskie – liczba mieszkańców

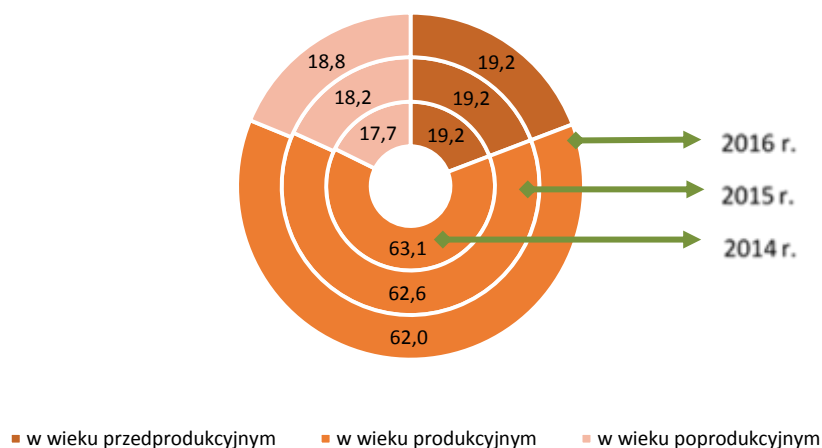


Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

W roku 2016 województwo wielkopolskie zamieszkiwało **1 787 660 kobiet (51,3%)** i **1 693 965 mężczyzn (48,7%)**. Na przestrzeni ostatnich lat zaobserwować można zmiany w ruchu ludności, obejmujące również pozostałe województwa naszego kraju takie, jak np. spadek liczby urodzeń, spadek liczby zawieranych małżeństw, wzrost urodzeń pozamałżeńskich, wzrost średniego wieku matki rodzącej pierwsze dziecko czy wydłużanie się średniej długości trwania życia.

Zmiany te dotyczą również wskaźnika obciążenia demograficznego. W roku 2016 województwo wielkopolskie zamieszkiwało **667 280 osób w wieku przedprodukcyjnym**, **2 158 619 w wieku produkcyjnym** i **655 726 osób w wieku poprodukcyjnym**.

Wykres nr 1 Struktura wielkopolskiej ludności w ekonomicznych grupach wieku w latach 2014-2016 (%)

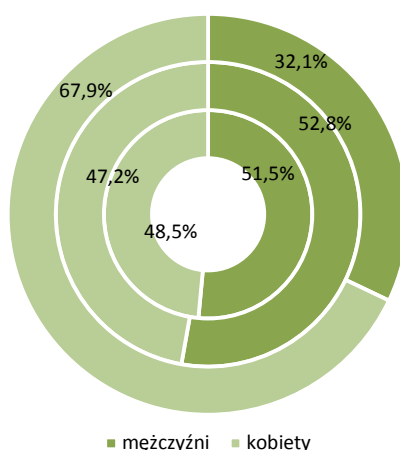


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS BDL

Na przestrzeni ostatnich kilku lat widać nieznaczne zmiany struktury wieku mieszkańców Wielkopolski w ekonomicznych grupach wieku. Zauważalny jest ubytek liczby ludności w wieku produkcyjnym (odsetek w populacji Wielkopolan spada) oraz wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym (odsetek w populacji rośnie). Na powyższym wykresie odsetek osób w wieku przedprodukcyjnym pozostaje na przestrzeni trzech ostatnich lat na takim samym poziomie, jednak prognozy demograficzne GUS wskazują na kurczenie się liczebności tej grupy.

Proporcja kobiet i mężczyzn zachowana jest w dwóch grupach ludności: w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym. W grupie osób w wieku poprodukcyjnym przeważają kobiety, które stanowią prawie 70% liczebności tej grupy.

Wykres nr 2 Rozkład płci w ekonomicznych grupach wieku w 2016 roku (wiek przedprodukcyjny wewnętrzne koło, wiek produkcyjny środkowe koło, wiek poprodukcyjny zewnętrzne koło)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS BDL

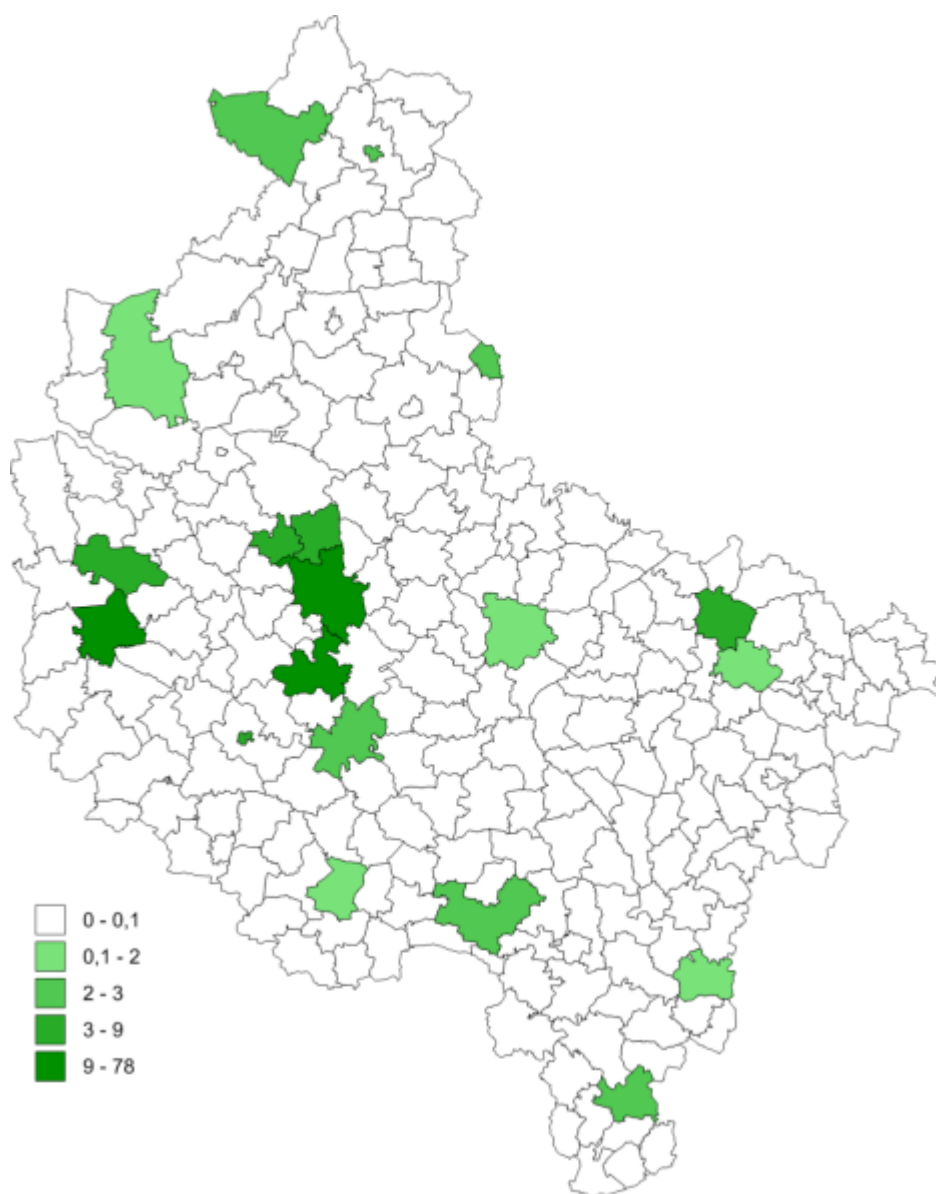
Współczynnik feminizacji, określający liczbę kobiet przypadającą na 100 mężczyzn w skali ogólnopolskiej populacji w 2016 roku wyniósł – 106, w tym dla osób w wieku 60 lat i więcej – 142. Wartość współczynnika wzrasta wraz z wiekiem, dla osób w wieku 60-64-latków wynosił 125, dla 70-74-latków – 142, dla 80-84-latków – 199, a dla grupy wiekowej 85 lat i więcej – 267. **Rosnący udział kobiet w starszych kohortach wieku jest konsekwencją nadumieralności mężczyzn i zróżnicowanych współczynników trwania życia seniorów i seniorek**, z tych właśnie powodów sędziwa starość w Polsce częściej ma twarz kobiety¹.

1.2. Infrastruktura społeczna

W roku 2016 w Wielkopolsce funkcjonowało **307 żłobków** (żłobki, kluby dziecięce, oddziały żłobkowe w przedszkolach) oferujących **9 797 miejsc** dla dzieci w wieku 0-3 lat, **odnotowano w tym zakresie w porównaniu do 2015 roku wzrost liczby placówek o 48 i liczby miejsc o 1 524**. Dodatkowo, opieką nad dziećmi zajmowało się **147 dziennych opiekunów**.

Ta forma opieki w latach 2014-2016 rozwijała się bardzo wolno. Na przestrzeni analizowanych lat w województwie przybyło zaledwie 99 opiekunów, a niezaspokojone potrzeby w tym zakresie są bardzo duże.

¹ Informacja o sytuacji osób starszych na podstawie badań Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa 2016, s. 4 <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/osoby-starsze/osoby-starsze/informacja-o-sytuacji-osob-starszych-na-podstawie-badan-glownego-urzedu-statystycznego,1,1.html>, dostęp: 23.02.2017 r.

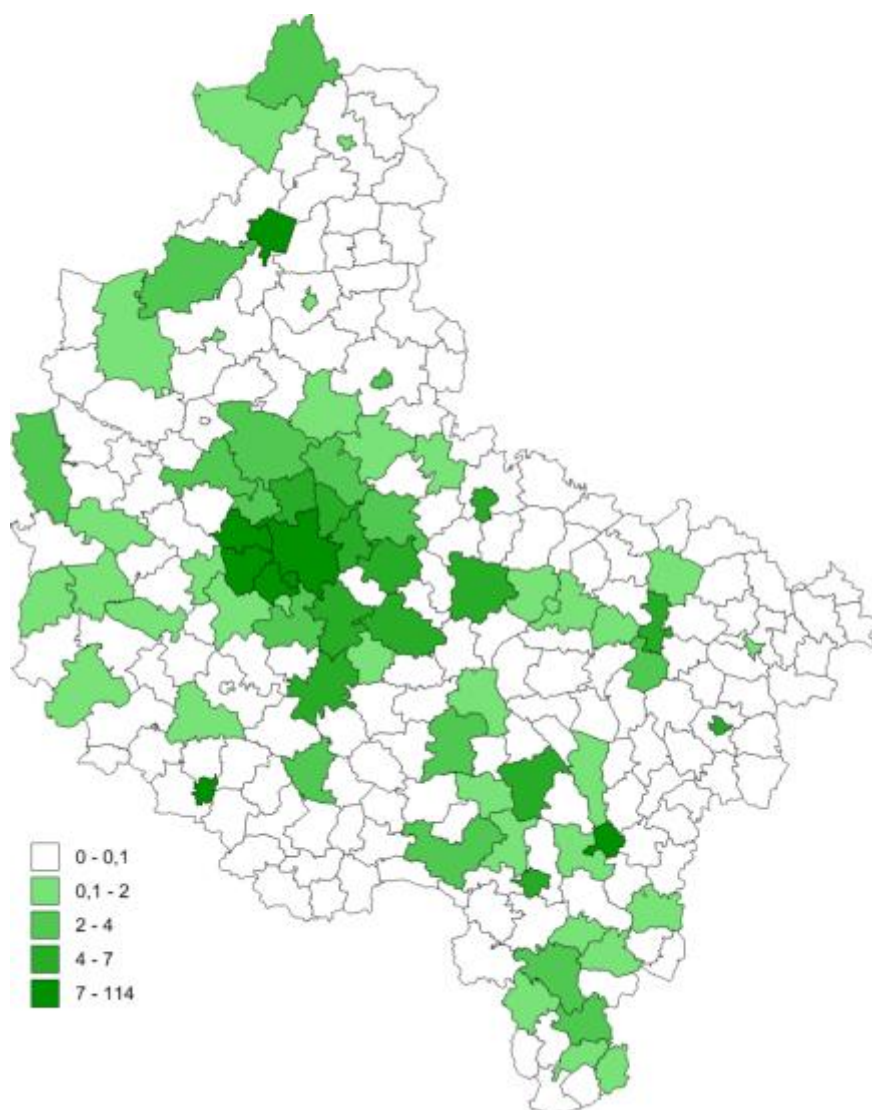
Mapa nr 2 Liczba dziennych opiekunów w województwie wielkopolskim w 2016 roku (ujęcie gminne)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Dostępność różnych form opieki nad najmłodszymi stale wzrasta – dla porównania w roku 2015 na terenie województwa działało 259 żłobków zapewniających 8 273 miejsc. Jak wynika z OZPS nadal na terenie powiatów: leszczyńskiego (7 gmin) i rawickiego (5 gmin) nie występuje żadna z form instytucjonalnej opieki nad dziećmi do lat 3. Spoglądając na zamieszczoną poniżej gminną mapę dostępności opieki żłobkowej w 2016 roku widać sporo białych plam na terenie województwa wielkopolskiego (patrz mapa nr 3). JST, w których są dostępne tego rodzaju usługi, zlokalizowane są w szczególności w centralnej części województwa, zwłaszcza w pobliżu stolicy województwa, uboga w takie formy wsparcia jest wschodnia i północno-zachodnia część województwa.

Na 226 gmin opiekę żłobkową świadczyły 72 gminy (32% wszystkich samorządów gminnych), dla porównania w 2015 roku – 60 gmin (26,5%). Z danych zawartych w sprawozdaniu OZPS wynika, że w 2016 roku opieka żłobkowa była dostępna w 16 gminach miejskich (na 19 takich gmin w województwie), 41 gminach miejsko-wiejskich (na 91 takich gmin w województwie) i 15 gminach wiejskich (na 116 takich w województwie). Dla porównania, w 2015 roku w 14 gminach miejskich, 34 gminach miejsko-wiejskich i 12 gminach wiejskich.

Mapa nr 3 Liczba żłobków (żłobki, kluby dziecięce, oddziały żłobkowe w przedszkolach) w województwie wielkopolskim w 2016 roku (ujęcie gminne)



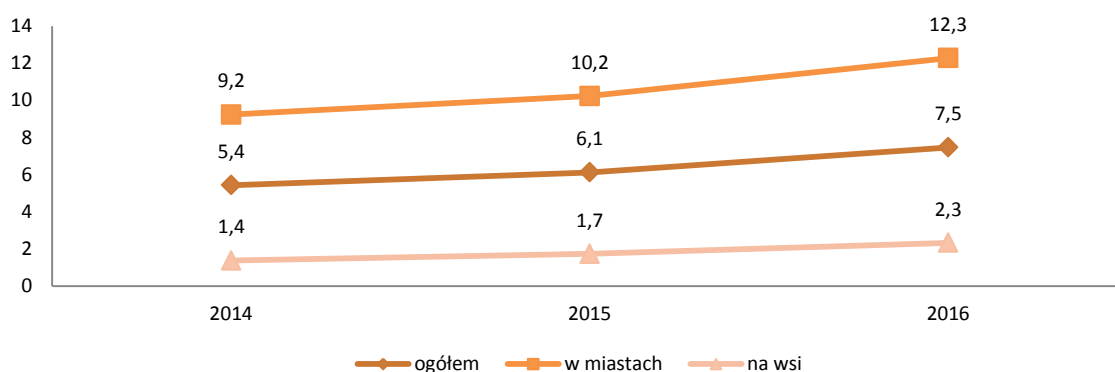
Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Pomimo widocznej z roku na rok poprawy dostępności opieki żłobkowej, jej stan w województwie wielkopolskim jest dalece niewystarczający i niezadowalający.

Analizując wartość wskaźnika dostępnego w statystyce prowadzonej przez GUS - „**dzieci w żłobkach i klubach dziecięcych na 1000 dzieci w wieku do lat 3**”, możemy zauważyć systematyczny, ale bardzo powolny jego wzrost, od 30,9 w 2012 roku do 74,7 w 2016 roku. Wartość tego samego wskaźnika w ujęciu ogólnopolskim w 2012 roku wyniosła 37,9, a w 2016 r. – 77,8.

Kolejną analizowaną wartością jest „**odsetek dzieci objętych opieką żłobkową**”, czyli stosunek liczby dzieci objętych opieką w żłobkach, oddziałach żłobkowych oraz klubach dziecięcych do liczby dzieci w grupie wieku do lat 3 – wyrażony procentowo.

Wykres nr 3 Odsetek dzieci objętych opieką żłobkową w latach 2014-2016 w województwie ogółem, na obszarach zurbanizowanych i obszarach wiejskich (%)

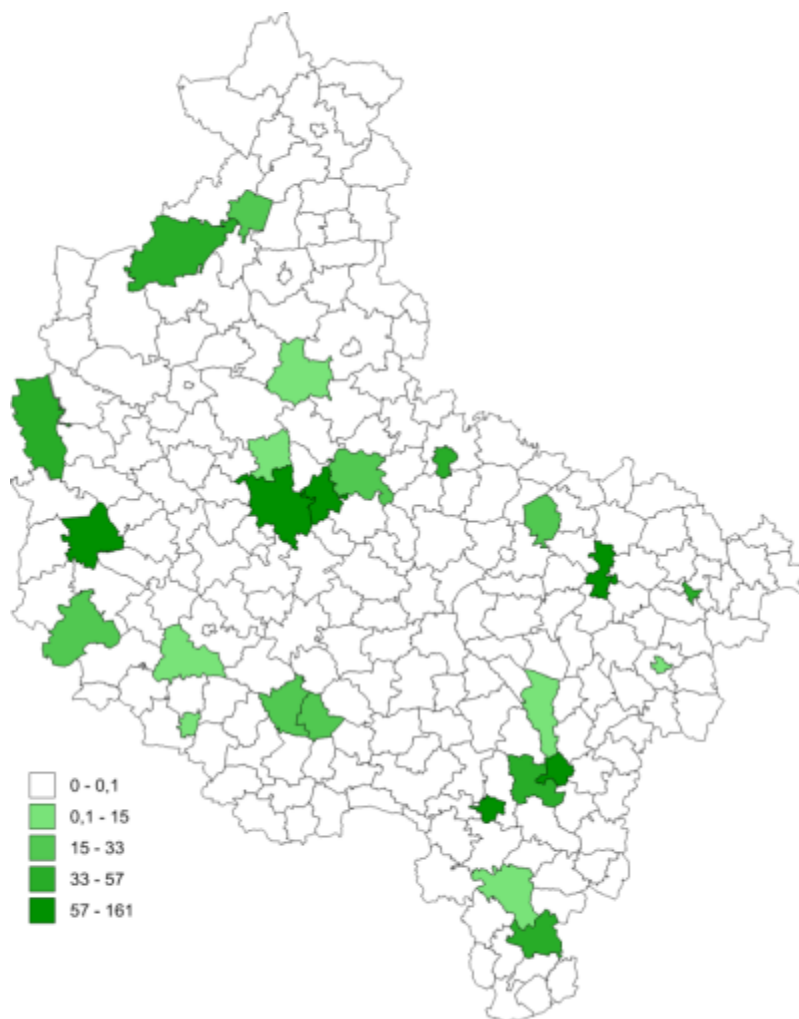


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS BDL

W 2016 roku w województwie wielkopolskim tylko 7,5% dzieci w wieku do lat 3 zostało objętych opieką żłobkową. Wartość wskaźnika osiągnięta na terenach wiejskich była o 5,2 pkt. procentowych niższa aniżeli na obszarach zurbanizowanych.

W powiatach posiadających na swoim terenie instytucje opieki żłobkowej, w roku 2016 **nie zapewniono miejsc 1 007 dzieciom (↑ o 154 dzieci).**

Mapa nr 4 Liczba dzieci, którym nie przyznano miejsc w żłobku (żłobek, klub dziecięcy, oddziały żłobkowe w przedszkolach) w 2016 roku (ujęcie gminne)

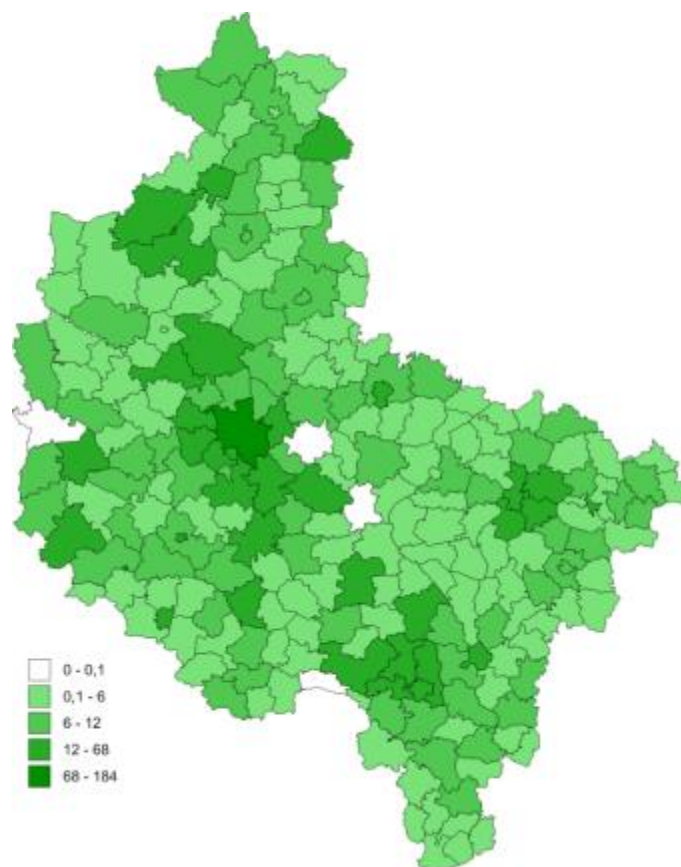


Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Dużo lepiej sytuacja przedstawia się w przypadku wychowania przedszkolnego dzieci w wieku 3-6 lat. Zgodnie z danymi zawartymi w OZPS pod koniec 2016 r. na terenie Wielkopolski funkcjonowało **1 703 przedszkola**, zapewniające **126 388 miejsc**. W roku oceny placówki te wydały łącznie **1 511 odmów przyjęcia dzieci**, główną ich przyczyną był brak miejsc w placówkach.

Wskaźniki dotyczące opieki przedszkolnej prezentują się dużo korzystniej, aniżeli te dotyczące opieki żłobkowej. **Odsetek dzieci w wieku 3-5 lat objętych wychowaniem przedszkolnym w 2014 roku wyniósł 83,5%, a w 2015 roku – 87,6%.**

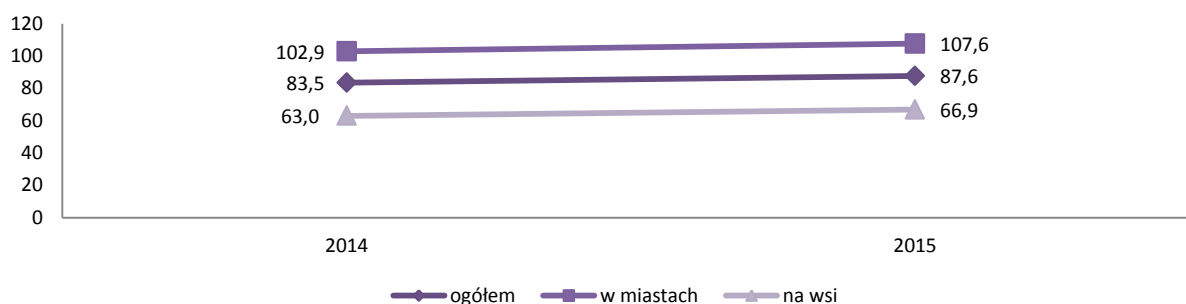
Mapa nr 5 Liczba przedszkoli (przedszkola wraz z oddziałami przedszkolnymi przy szkołach) w Wielkopolsce w 2016 roku (ujęcie gminne)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Na poniższym wykresie znajdują się wartości odsetka objęcia wychowaniem przedszkolnym w miastach i na wsiach w latach 2014-2015. Statystyki w Banku Danych Lokalnych GUS dotyczące 2016 roku nie są jeszcze dostępne.

Wykres nr 4 Odsetek dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym w latach 2014-2015 w województwie ogółem, na obszarach zurbanizowanych i obszarach wiejskich (%)



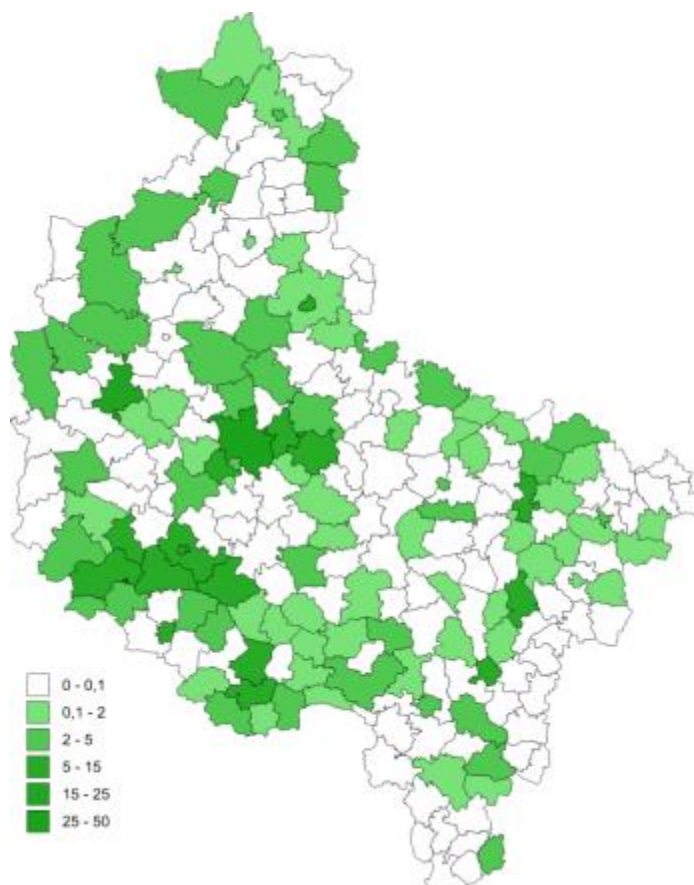
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS BDL

Wskaźniki osiągnięte w analizowanych latach na terenach miejskich są średnio o 20 pkt. procentowych wyższe, aniżeli te osiągnięte na wsiach.

Wskaźnik obliczany przez GUS – „dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego na 1 tys. dzieci w wieku 3-5 lat” w 2015 roku dla województwa wielkopolskiego wynosił 876 dzieci. **W 2015 roku na jedno miejsce w placówce wychowania przedszkolnego przypadało w Wielkopolsce średnio 1,05 dziecka.**

Województwo wielkopolskie dysponuje również bazą **1 142 świetlic i klubów dla dzieci i młodzieży**, z czego **624 to świetlice przyszkolne**. W ramach oferty dla starszych Wielkopolan w regionie funkcjonuje **347 klubów i innych miejsc spotkań dla seniorów**. W roku oceny 34,5% wielkopolskich gmin nie posiadało na swoim terenie oferty klubów i innych miejsc spotkań dla seniorów.

Mapa nr 6 Liczba klubów i innych miejsc spotkań dla seniorów w Wielkopolsce w 2016 roku (ujęcie gminne)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Wśród JST, które dysponowały taką ofertą dla seniorów było 16 gmin miejskich (81 miejsc spotkań dla seniorów), 51 gmin miejsko-wiejskich (159) i 38 gminy wiejskie (81).

W świetle sprawozdań gminnych, w roku oceny **zmałała liczba mieszkań komunalnych znajdujących się w zasobach gminy** – z 55 010 w 2015 roku do **53 902** w 2016 roku (↓ o 1 108 mieszkań). Zmałała również liczba wniosków złożonych na mieszkanie komunalne – z 6 598 w 2015 roku do 6 202 w roku 2016 (↓ o 396 wniosków). Z danych wykazanych w OZPS wynika, że 6 wielkopolskich gmin nie posiada w swoim zasobie w ogóle mieszkań komunalnych.

Z roku na rok rośnie za to liczba lokali socjalnych, w latach 2014-2016 ich liczba wzrosła o 306 (z 5 246 do 5 552). Z danych wykazanych w OZPS wynika, że 72 wielkopolskie gminy nie posiadają w swoim zasobie mieszkań socjalnych. W roku oceny 5 465 osób oczekiwało na przyznanie lokalu socjalnego. Analizując statystyki dotyczące liczby wyroków eksmisyjnych bez wskazania lokalu socjalnego w latach 2014-2016 zauważalny jest wzrost o 21 wyroków, w 2014 roku – 818, w 2015 roku 838 i w 2016 roku – 839, w prognozach na 2017 i 2018 rok JST wskazują na dalszy wzrost tej liczby.

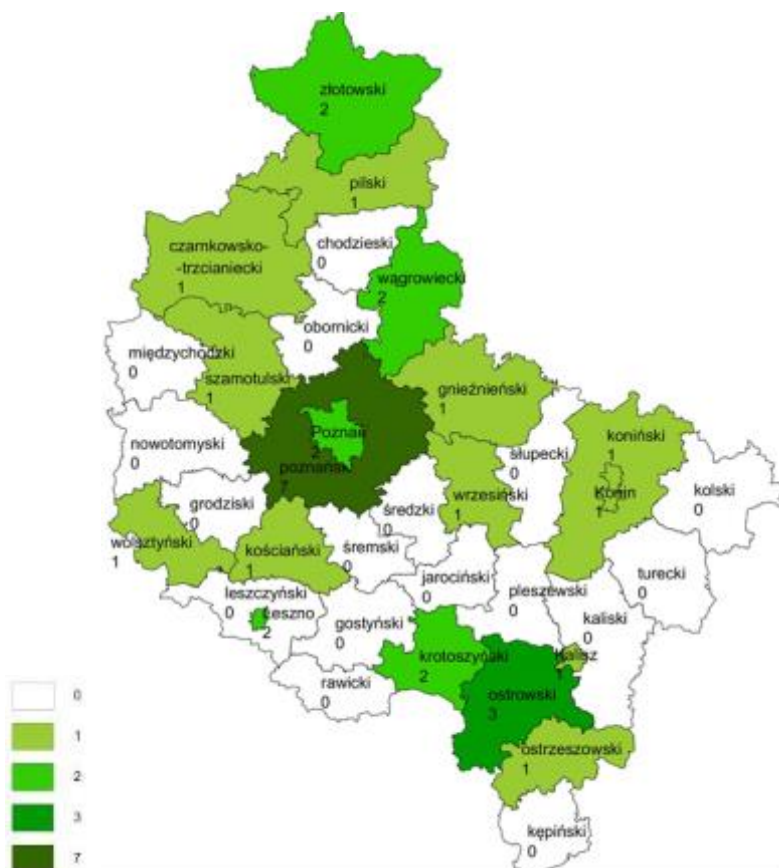
Na przestrzeni ostatnich kilkunastu lat zapotrzebowanie na lokale socjalne jest wyższe niż oferta lokalnych samorządów. **Lokal socjalny**, zgodnie z definicją zawartą w ustawie o ochronie praw lokatorów, to lokal nadający się do zamieszkania ze względu na wyposażenie i stan techniczny, którego powierzchnia pokoi przypadająca na członka gospodarstwa domowego najemcy – tj. jedną osobę w przypadku zamieszkiwania co najmniej dwóch osób – nie może być mniejsza niż **5 m²**, a w wypadku jednoosobowego gospodarstwa domowego **10 m²**, przy czym lokal ten może być o obniżonym standardzie. Sąd musi przyznać prawo do lokalu socjalnego w wyroku eksmisyjnym (art. 14 ust. 4 ustawy o ochronie praw lokatorów) następującym osobom:

1. Kobietom w ciąży.
2. Małoletniemu, niepełnosprawnemu lub ubezwłasnowolnionemu oraz sprawującemu nad taką osobą opiekę i wspólnie z nią zamieszkałą.
3. Obłożnie chorym.
4. Emerytom i rencistom spełniającym wymagania do otrzymania świadczenia z pomocy społecznej (określone w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie funduszu socjalnego emerytów i rencistów Policji, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu i Państwowej Straży Pożarnej oraz ich rodzin z dnia 9 września 2004 r.).
5. Osobie posiadającej status bezrobotnego.
6. Osobie spełniającej przesłanki określone przez radę gminy w drodze uchwały, z reguły mającej niskie dochody.

Najwięcej osób oczekiwało na przydział takiego lokalu w powiatach: m. Poznania, m. Kalisza, m. Konina, gnieźnieńskim, poznańskim, pilskim, obornickim, szamotulskim i m. Leszno.

W 2016 r. na terenie województwa wielkopolskiego prowadzonych było 16 hospicjów. Wszystkie miasta na prawach powiatu posiadają na swoim terenie placówki hospicyjne.

Mapa nr 9 Hospicja na terenie województwa wielkopolskiego w 2016 roku



Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

Na terenie województwa wielkopolskiego nie funkcjonuje żaden ośrodek dla cudzoziemców, co biorąc pod uwagę aktualny kryzys migracyjny i możliwe relokacje uchodźców z innych krajów europejskich, stanowi istotny deficyt w zasobie województwa.

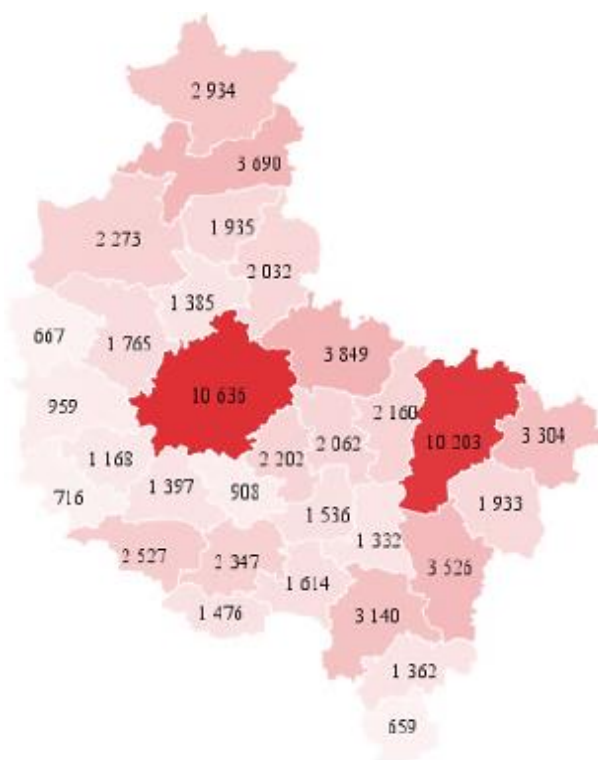
1.3. Bezrobocie w województwie wielkopolskim

Liczba osób bezrobotnych zarejestrowanych w wielkopolskich powiatowych urzędach pracy w grudniu 2016 roku wyniosła **77 697 osób** (↓ o 16,7%). Z tej grupy osób, **49% było długotrwale bezrobotnymi – 38 067 os.** (↓ o 7 734 os.), a **prawo do zasiłku przysługiwało 12 374 os.** (↓ o 2 862 os.). Niestety pomimo spadku liczby osób bezrobotnych, wskaźnik długotrwale

bezrobotnych w porównaniu do 2015 roku pozostał na tym samym poziomie – 49%. Wśród ogółu bezrobotnych zarejestrowanych w 2016 roku 59% stanowiły kobiety, a 41% mężczyźni. Proporcje płci osób bezrobotnych w porównaniu do 2015 roku pozostają praktycznie bez zmian.

W prognozach dotyczących rynku pracy przewidywany jest dalszy spadek liczby osób bezrobotnych.

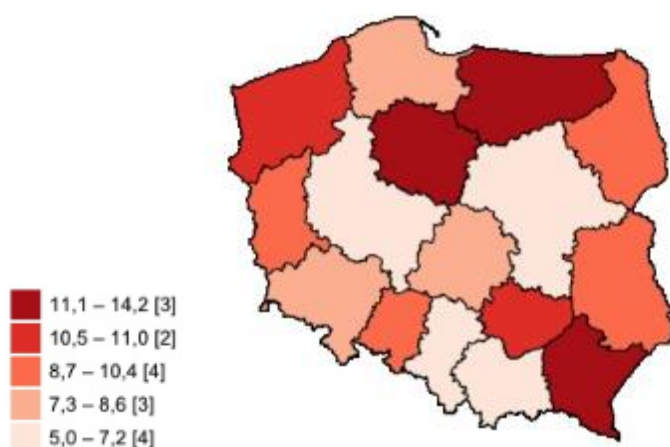
Mapa nr 10 Liczba osób bezrobotnych w ujęciu powiatowym w 2016 roku



Źródło: Biuletyn Informacyjny WUP w Poznaniu, s. 7.

Wskaźnik stopy bezrobocia dla Wielkopolski wyniósł 5% i jest to najniższy poziom wśród regionów.

Mapa nr 11 Stopa bezrobocia w Polsce w 2016 roku (%)



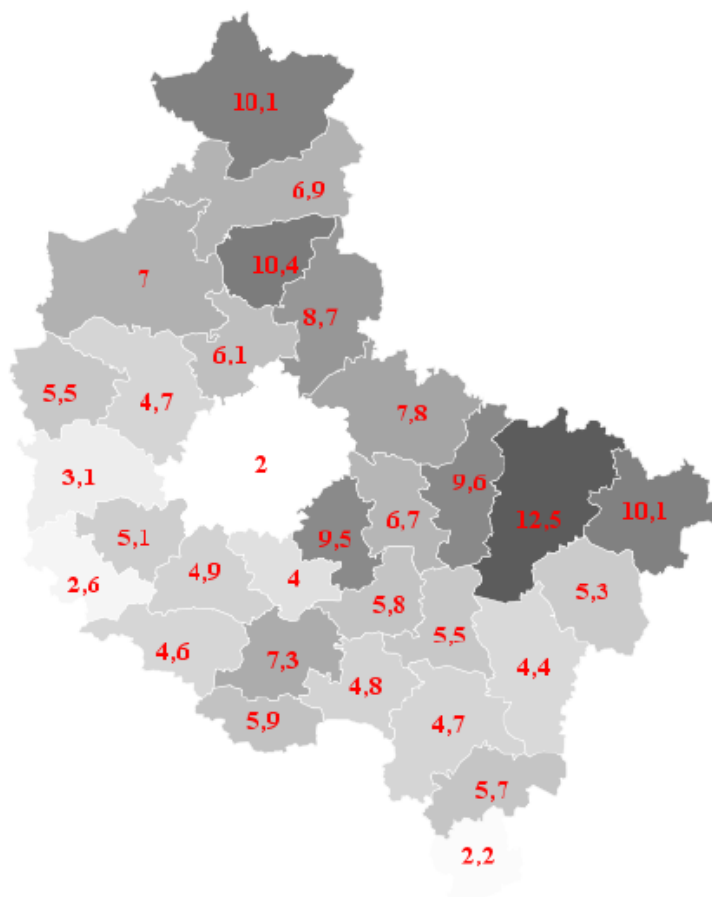
Źródło: Mapa wygenerowana przy pomocy portalu STRATEG <http://strateg.stat.gov.pl/Home/Strateg>

Najwyższy wskaźnik stopy bezrobocia – 14,2%, wystąpił w woj. warmińsko-mazurskim, natomiast średnia stopa bezrobocia w Polsce w 2016 roku wynosiła 8,3%.

W wielkopolskich powiatach stopa bezrobocia osiąga wartość od 2,0% do 12,5%.

Powiaty o najwyższej stopie to chodzieski, kolski, koniński, słupecki i złotowski.

Mapa nr 12 Stopa bezrobocia w wielkopolskich powiatach w 2016 roku (%)



Źródło: *Biuletyn Informacyjny WUP w Poznaniu*, s. 16.

W Biuletynie Informacyjnym WUP w Poznaniu wydanym w Styczniu 2017 roku wskazywane są następujące prawidłowości charakteryzujące wielkopolski rynek pracy²:

- I. **W urzędach pracy systematycznie rośnie udział osób z wykształceniem wyższym**, w 2010 r. osoby te stanowiły 10,5% populacji bezrobotnych, w 2013 11,6% natomiast w końcu 2016 już 13%. Wśród osób młodych, do 30 roku życia odsetek ten wynosi ponad 16%.
- II. **Ponad połowa populacji bezrobotnych to osoby z wykształceniem zawodowym**, w tym na poziomie zasadniczym (29,6%) i średnim (21,5%). **W trudnej sytuacji znajdują się osoby**

² Biuletyn Informacyjny WUP w Poznaniu, s. 7-12 <http://wuppoznan.praca.gov.pl/rynek-pracy/statystyki-i-analazy>, dostęp: 27.05.2017 r.

powyżej 50 r.ż., w tej grupie ponad 71% to osoby z wykształceniem najwyżej zasadniczym zawodowym.

- III. **Pozytywnym zjawiskiem** na wielkopolskim rynku pracy jest **malejący odsetek bezrobotnych do 25 r.ż.**, w końcu grudnia 2016 r. wynosił on 14,6% (wobec 16,7% w 2015 i 17,8% w 2014 r.).
- IV. Niewiele ponad 11% zarejestrowanych bezrobotnych nie posiada stażu pracy, natomiast 40,9% tej populacji pracowało dotychczas nie dłużej niż 5 lat.
- V. **W grudniu 2016 r. w Wielkopolsce aktywnymi formami przeciwdziałania bezrobociu objęto 2 209 osób bezrobotnych**, z czego ponad 61% zatrudnienia dotyczyło refundowanych miejsc pracy (dotacje na podjęcie działalności gospodarczej 781, podjęcia pracy w ramach refundacji kosztów zatrudnienia bezrobotnego 576).
- VI. W Wielkopolsce, podobnie jak w poprzednim roku, **najpopularniejsze były staże** (34% ogółu), **szkolenia** (14% ogółu) i **dotacje na działalność gospodarczą** (11% ogółu). Dużym powodzeniem cieszył się program „Praca dla młodych” skierowany do osób poniżej 30 roku życia.
- VII. **Niepokojące w regionie jest nadal zjawisko długotrwałego bezrobocia** (49% ogółu), jedynie 24% aktywowizowanych to osoby z tej właśnie kategorii.
- VIII. W grudniu 2016 r. do wielkopolskich urzędów pracy zgłoszono 7 735 wolnych miejsc pracy, z czego 10% dotyczyło stanowisk subsydiowanych.
- IX. Od stycznia do grudnia 2016 r. bezrobotnym oferowano o 9,5% więcej ofert niż w tym samym okresie ubiegłego roku (133 407). Nasz region znajduje się w czołówce województw, jeśli chodzi o zgłaszany do urzędów pracy popyt na pracowników.
- X. Najczęściej poszukiwani byli: sprzedawcy, magazynierzy, pakowacze ręczni, robotnicy gospodarczy, kierowcy samochodów ciężarowych, technicy prac biurowych, szwaczki maszynowe, robotnicy magazynowi oraz kierowcy ciągnika siodłowego. Dla sprzedawców wpłynęło 7,8 tys. ofert, dla kierowców samochodu ciężarowego 3,1 tys. Około 1,5 tysiąca ofert wpłynęło również dla stolarzy, ślusarzy i spawaczy.
- XI. Za pośrednictwem powiatowych urzędów pracy zatrudnienie podjęło 92,5 tys. osób bezrobotnych, tj. o 7% mniej niż w 2015 r. Jednak dodać należy, że w końcu 2016 r. liczba osób w rejestrach urzędów pracy była mniejsza o niemal 16 tys. niż w końcu 2015 r.
- XII. W grudniu 2016 r. wielkopolskie **firmy zgłosiły do urzędów pracy zamiar zwolnienia 129 osób** w ramach zwolnień grupowych, tj. o 50 osób mniej niż w analogicznym okresie roku poprzedniego. **Zgłoszenia zwolnień wpłynęły do urzędów pracy w Pile, Pleszewie, Poznaniu i Wrześni, głównie z branży przemysłowej.**

- XIII. W tak sprzyjającym okresie dla rynku pracy zaskoczeniem jest, że bilans 2016 r. w Wielkopolsce objawił się nasileniem zwolnień grupowych (wzrost o 31% w odniesieniu do poprzedniego roku i o 45% do 2014 r.).
- XIV. W grudniu 2016r. w wielkopolskich urzędach pracy **zarejestrowanych zostało 11 658 oświadczeń o zamiarze zatrudnienia cudzoziemców na zasadach uproszczonych.** Pracodawcy najczęściej wnioskowali o zatrudnienie obywateli Ukrainy 11 223, znacznie mniej oświadczeń wpłynęło w celu zatrudnienia obywateli Mołdawii 230, Białorusi 141 i Rosji 26.
- XV. W Wielkopolsce **od stycznia do grudnia 2016 r. zarejestrowano niemal 127 tys. wniosków, z czego 97% dotyczyła obywateli Ukrainy.** W porównaniu do analogicznego okresu 2015 r. zatrudnienie pracowników z Ukrainy na zasadach uproszczonych wzrosło o ponad 65,5 tys. Osób, tj. 113,6%.

2. Dane o korzystających z pomocy i wsparcia

2.1. *Klienci pomocy społecznej*

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej (art. 17) do zadań własnych i zleconych gminy należą, m.in.:

- udzielanie schronienia, zapewnianie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych i specjalnych celowych,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innych osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczenia na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia,
- przyznawanie zasiłków celowych w formie biletu kredytowanego,
- opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem,
- praca socjalna,
- organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych, dożywanie dzieci, sprawowanie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym,
- kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu,
- pomoc osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych,
- opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze,

- realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin, grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także schronienia, posiłku oraz niezbędnego ubrania cudzoziemcom,
- wypłacanie wynagrodzenia za sprawowanie opieki.

Pomoc społeczna udzielana jest osobom, które spełniają kryteria zapisane w *Ustawie o pomocy społecznej*. Pierwszym warunkiem jest trudna sytuacja materialna, drugim – trudna sytuacja życiowa. Należy pamiętać, że powyższe kryteria muszą być spełnione jednocześnie, tzn. niskie dochody łączy się z innym powodami przyznawania świadczeń.

Kryteria dochodowe podlegają weryfikacji co 3 lata, z uwzględnieniem wyniku badań progu interwencji socjalnej. Rozporządzeniem z dnia 14 lipca 2015 r., w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy z pomocy społecznej, Rada Ministrów podwyższyła dotychczas obowiązujące standardy. **Od 1 października 2015 r. prawo do świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej przysługuje:**

- **osobie samotnie gospodarującej, której dochód nie przekracza kwoty 634 zł netto,**
- **osobie w rodzinie, w której dochód na osobę nie przekracza kwoty 514 zł netto,**
- **rodzinie, której dochód nie przekracza sumy kwot kryterium dochodowego na osobę w rodzinie (kwota 514 zł netto pomnożona przez ilość członków rodziny).**

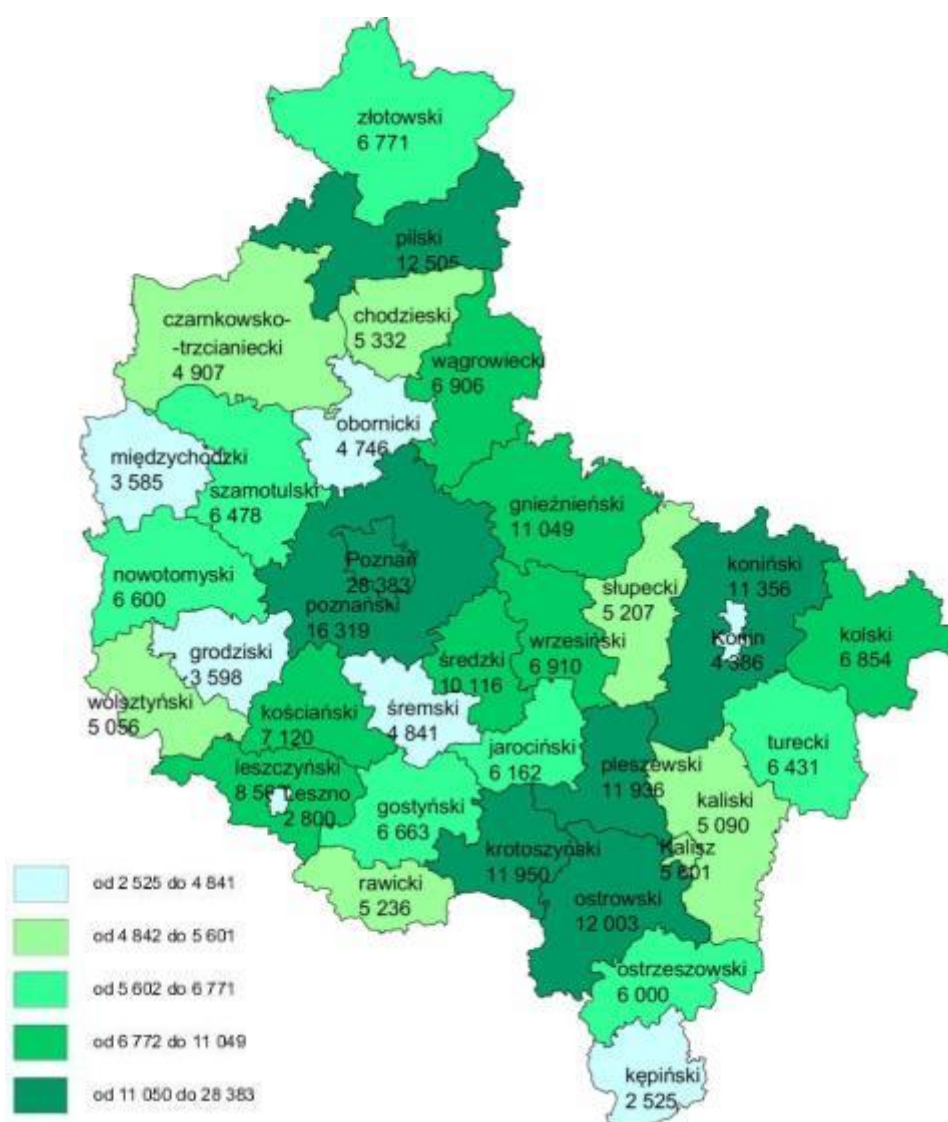
Do zadań własnych powiatu należy, m.in. udzielanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz kontynuowanie nauki, a także zapewnienie pomocy w integracji ze środowiskiem osobom opuszczającym: domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii zapewniające całodobową opiekę lub młodzieżowe ośrodki wychowawcze (Art. 19 p. 6 i 7 *Ustawy o pomocy społecznej*).

2.2. Osoby i rodziny korzystające z pomocy i wsparcia

Wielkopolskie gminy i powiaty w 2016 roku udzieliły pomocy i wsparcia 269 984 os. (↓ o 12 745 os.), czyli 7,8 % ogółu ludności województwa wielkopolskiego. Kategoria osób, którym udzielono pomocy i wsparcia jest kategorią najszerszą i najliczniejszą, gdyż obejmuje osoby, które otrzymały świadczenia pieniężne i niepieniężne z pomocy społecznej przyznane decyzją, jak również pomoc bezdecyzyjną oraz pracę socjalną. Wśród tych osób znalazły się również takie, które zostały objęte poradnictwem specjalistycznym, osoby kierowane do domów pomocy społecznej, osoby

z niepełnosprawnościami korzystające ze środków PFRON, dzieci przebywające w pieczy zastępczej oraz usamodzielniani wychowankowie. W latach 2014-2016 nastąpił znaczny spadek liczby osób, którym udzielono pomocy i wsparcia (o 17 621 os.) a **prognozy dotyczące 2017 roku mówią o kontynuacji tej tendencji i spadku o 1 265 os.** Spowodowane jest to najprawdopodobniej wpływem Programu 500+, który przyczynił się do spadku liczby świadczeniobiorców pomocy społecznej (program działa od 1 kwietnia 2016 r.).

Mapa nr 13 Liczba osób, którym w 2016 roku udzielono pomocy i wsparcia w Wielkopolsce (ujęcie powiatowe)

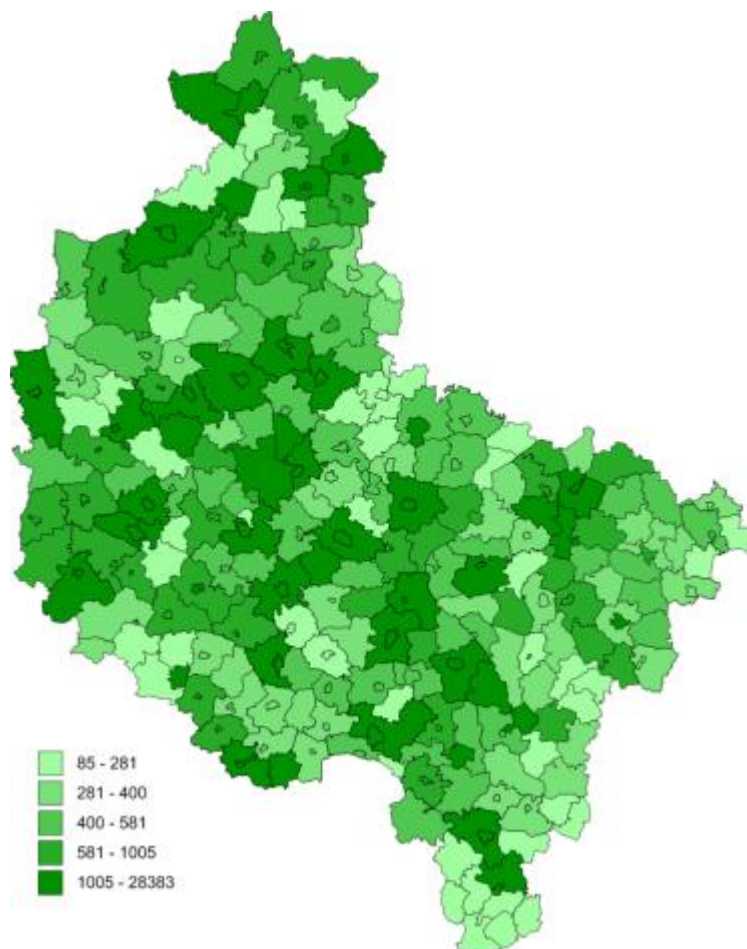


Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

Najwięcej osób zostało objętych pomocą i wsparciem wielkopolskich jednostek organizacyjnych pomocy społecznej w powiatach: m. Poznania, krotoszyńskim, pleszewskim, średzkim, leszczyńskim,

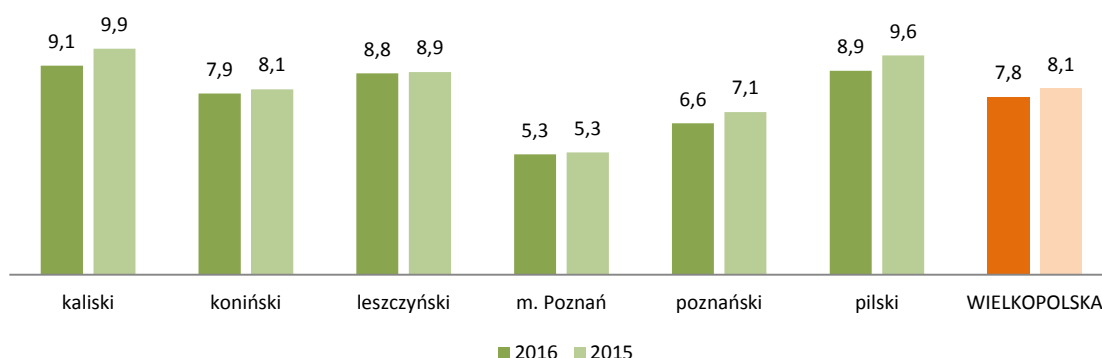
ostrowski, gnieźnieńskim. Pod tym względem przodowały gminy: m. Poznań, Zaniemyśl, Ostrów Wlkp., m. Kalisz, Piła.

Mapa nr 14 Liczba osób, którym w 2016 roku udzielono pomocy i wsparcia w Wielkopolsce (ujęcie gminne)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Analizując dane dotyczące najszerszej kategorii osób korzystających z pomocy i wsparcia **w układzie subregionalnym**, najwyższy odsetek takich osób zamieszkuje subregiony: kaliski (9,13%) i pilski (8,90%). Powyżej średniej wojewódzkiej – 7,77% (↓ o 0, 37 p.p.) znalazły się również subregiony: leszczyński (8,80 %) i koniński (7,92%). Najniższym odsetkiem mieszkańców objętych pomocą i wsparciem charakteryzowało się m. Poznań (5,25%) oraz subregion poznański (6,62%). W porównaniu z ubiegłym rokiem wartości te zmniejszyły się, zwłaszcza w subregionach kaliskim (↓ o 0, 75 p.p.) i pilskim (↓ o 0, 68 p.p.).

Wykres nr 5 Odsetek osób korzystających z pomocy i wsparcia w subregionach, w latach 2015-2016

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

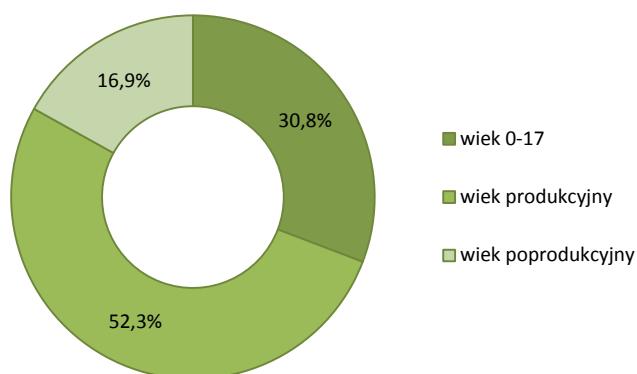
2.3. Świadczeniobiorcy w systemie pomocy społecznej – profil demograficzny

Od roku 2014 w tej części sprawozdania wykazywane są tylko te osoby, które świadczenie otrzymały wyłącznie w oparciu o ustawę o pomocy społecznej, na podstawie decyzji administracyjnej. Zauważyć trzeba, że ta zmiana spowodowała znaczny spadek liczby świadczeniobiorców wykazywanych przez powiatowe centra pomocy rodzinie w stosunku do wcześniejszych lat. W Wielkopolsce świadczenie z pomocy społecznej w 2016 r. przyznano **129 891 os. (↓ o 14 164 os.)**, co stanowiło **48,1 % ogółu osób, którym udzielono pomocy i wsparcia**. Świadczenie z pomocy społecznej w 2016 r. przyznano 88 582 rodzinom, które liczyły 209 401 os. (↓ o 26 656 os.). Wśród 129 891 świadczeniobiorców **48,1 % było długotrwale korzystających**.

W ciągu ostatnich dwóch lat liczba świadczeniobiorców w województwie wielkopolskim zmalała o **9,95 % (28 620 os.)**, co może być spowodowane wieloma czynnikami. W roku ubiegłym stanowiło najprawdopodobniej efekt programu 500+, który spowodował poprawę sytuacji materialnej polskich rodzin. Wpływ na tę sytuację mógł mieć także dość znaczny spadek bezrobocia na przestrzeni kilku ostatnich lat oraz systematyczny rozwój gospodarczy, dostrzegalny na poziomie wielu lokalnych samorządów (co wybrzmiało w gminnych i powiatowych rekomendacjach dołączonych do oceny zasobów pomocy społecznej). Zauważyć należy, że od roku 2014 liczba osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu bezrobocia spadła dość znacznie (o 12 283 rodziny). Niektóre z samorządów w poprawie sytuacji społeczno-gospodarczej upatrują również efektu realizowanych projektów unijnych, które wpłynęły, w ich ocenie, na rozwój gmin i powiatów (m.in. poprzez aktywizację zawodową prowadzoną w ramach projektów zewnętrznych, udzielanie wsparcia na rozwój przedsiębiorstw, dopłaty dla rolników, itp.). Być może zjawisko zmniejszania się liczby osób korzystających z pomocy społecznej jest wypadkową opisanych wyżej czynników, z pewnością jednak należy się przyglądać tym statystykom w kolejnych latach.

zaliczony był zarówno rodzic/opiekun, jak i osoba niepełnoletnia, de facto pobierająca świadczenie. W znacznej mierze osoby niepełnoletnie otrzymywały świadczenie w formie dożywiania. Wśród osób w wieku poprodukcyjnym dominowały świadczenia w postaci usług opiekuńczych oraz dofinansowań do pobytu w domu pomocy społecznej.

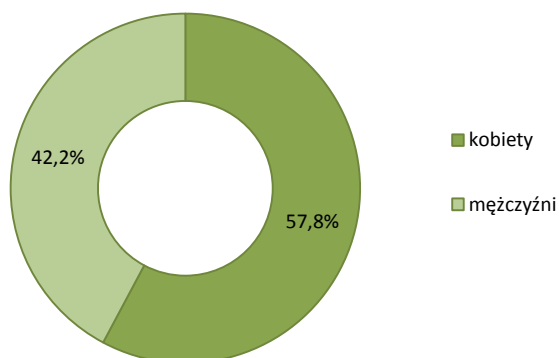
Wykres nr 6 Wiek świadczeniobiorców pomocy społecznej



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

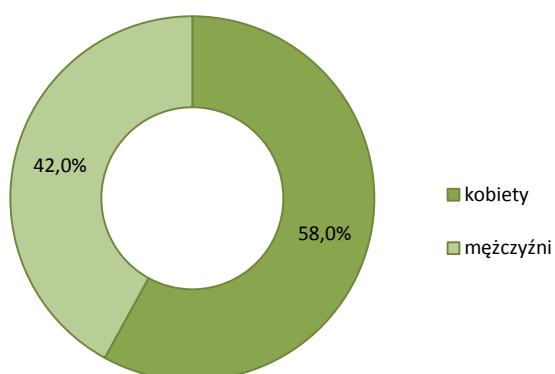
Analizując dane dotyczące płci świadczeniobiorców widać, że ze świadczeń pomocy społecznej nieco częściej korzystają kobiety (57,8% świadczeniobiorców) niż mężczyźni.

Wykres nr 7 Płeć świadczeniobiorców pomocy społecznej



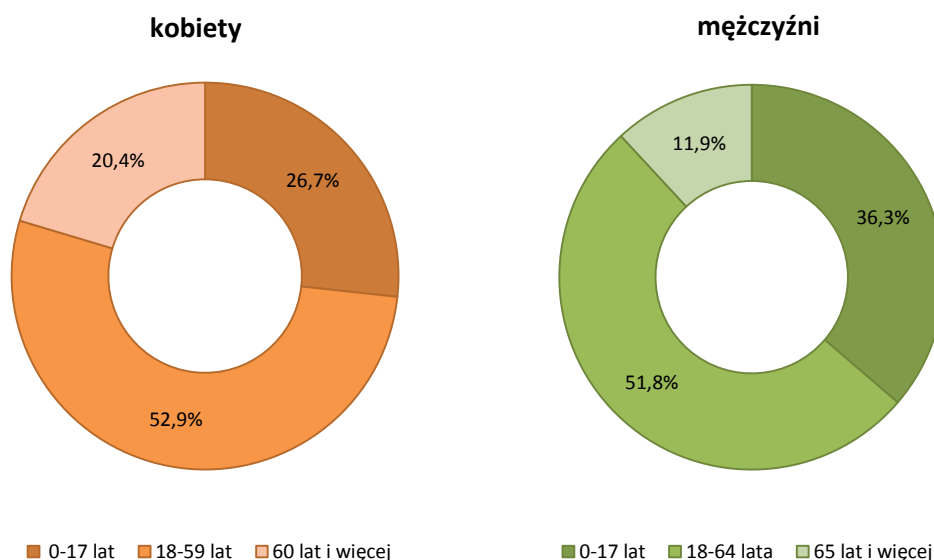
Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Te proporcje pozostają niemal bez zmian, jeśli porównamy płeć osób długotrwale korzystających ze świadczeń (58,6% to kobiety).

Wykres nr 8 Długotrwanie korzystający z pomocy społecznej w podziale na płeć

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Zarówno w przypadku kobiet, jak i mężczyzn korzystających ze świadczeń pomocy społecznej najliczniej reprezentowaną kategorią wiekową jest wiek produkcyjny (18-59 w przypadku kobiet i 18-64 w przypadku mężczyzn), nieco ponad połowa świadczeniobiorców znajduje się w tej kategorii (52,9 % kobiet i 51,8% mężczyzn). W wieku do 18 roku życia liczniej korzystają z pomocy mężczyźni niż kobiety (36,3 % mężczyzn i 26,7% kobiet). Tendencja ta odwraca się w przypadku najstarszej kategorii świadczeniobiorców, tutaj częściej mamy do czynienia z kobietami niż mężczyznami (20,4 % kobiet i 11,9% mężczyzn), przypuszczalnie ze względu na dłuższy średni wiek życia kobiet.

Wykres nr 9 Wiek świadczeniobiorców pomocy społecznej w podziale na płeć

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

2.4. Deprywacja lokalna

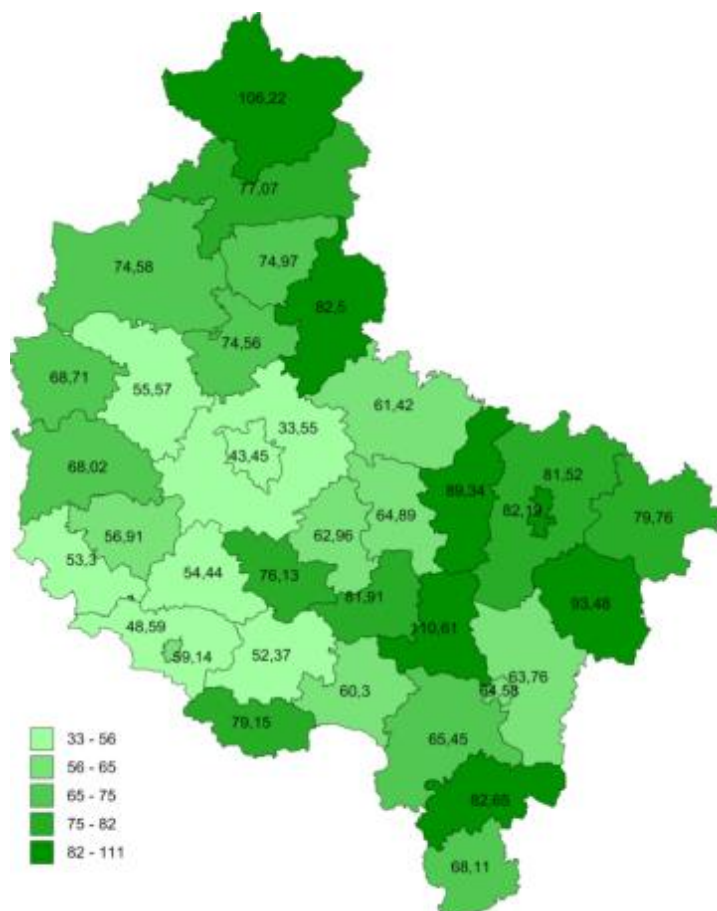
Deprywacja potrzeb to trwający przez pewien czas brak zaspokojenia ważnych dla człowieka czynników: biologicznych, psychologicznych, bądź społecznych. Termin *deprywacja potrzeb* pojawia

się jako komponent definicyjny pojęcia ubóstwa. Wyróżniamy depryzację absolutną i względną. Deprywacja absolutna jest stanem skrajnym, spowodowanym niezaspokojeniem podstawowych potrzeb bytowych natomiast deprywacja względna to pogorszenie się warunków egzystencji, może być odczuwana też, gdy sytuacja się nie zmienia lub gdy u innych zmiany, które następują, uznawane są za korzystniejsze. Rozróżnia się również poczucie deprywacji od samej deprywacji. Co ciekawe, Ralf Dahrendorf oraz Lewis Coser uważają, że przyczyną konfliktów jest odczuwanie własnej deprywacji.³

Wskaźnik deprywacji lokalnej w niniejszym raporcie rozumiany jest jako stopień niezaspokojenia potrzeb mieszkańców wielkopolskich gmin i jest wyrażony liczbą bezwzględną jako stosunek liczby osób w rodzinach, którym przyznano pomoc na każdy 1000 mieszkańców gminy.

Średnia wartość wskaźnika deprywacji lokalnej w województwie wielkopolskim wyniosła w roku oceny 59,40, co oznacza spadek w porównaniu do roku poprzedniego o 7,35 p. p. W roku kolejnym prognozowany jest dalszy spadek o 0,47 p. p.

Mapa nr 16 Wskaźnik deprywacji lokalnej gmin w 2016 roku, w ujęciu powiatowym (Liczba osób w rodzinach, którym przyznano pomoc x1000)/liczba mieszkańców gminy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

³ Pacholski M, Słaboń A, *Słownik pojęć socjologicznych*, Kraków 1997, s. 25, 26

Z przedstawionej powyżej wizualizacji danych wynika, że **wskaźnik deprywacji lokalnej najwyższe wartości osiąga w powiatach zlokalizowanych w północnej i wschodniej części województwa**. Są to powiaty: pleszewski (110,61), złotowski (106,22) i turecki (93,48). Najmniej świadczeniobiorców w stosunku do ogólnej liczby ludności występuje w powiatach: poznańskim (33,55), m. Poznań (43,45) i leszczyńskim (48,59). Jednak charakteryzując zjawisko deprywacji nie można zapominać, że ze względu na nierównomierny rozwój i lokalne uwarunkowania, w ramach poszczególnych powiatów występuje silne wewnętrzne zróżnicowanie gmin ze względu na zajmowane miejsce w tym rankingu.

Najwyższe wartości wskaźnika deprywacji lokalnej w roku 2016 wystąpiły w gminach: Malanów, p. turecki (177,37), Okonek, p. złotowski (146,48) oraz Margonin, p. chodzieski (143,08). W tym zestawieniu znalazły się także gminy należące do powiatów: pleszewskiego, nowotomyskiego, konińskiego, ostrzeszowskiego i jarocińskiego.

Tabela nr 1 Gminy o **najwyższym** wskaźniku deprywacji w 2016 roku w Wielkopolsce

Gmina	Powiat	Typ gminy	Wskaźnik deprywacji
Malanów	turecki	wiejska	177,37
Okonek	złotowski	miejsko-wiejska	146,48
Margonin	chodzieski	miejsko-wiejska	143,08
Dobrzyca	pleszewski	miejsko-wiejska	140,92
Jastrowie	złotowski	miejsko-wiejska	138,18
Chocz	pleszewski	wiejska	135,18
Lipka	złotowski	wiejska	134,95
Miedzichowo	nowotomyski	wiejska	131,91
Wilczyn	koniński	wiejska	128,20
Czajków	ostrzeszowski	wiejska	127,87
Gizałki	pleszewski	wiejska	127,84
Kotlin	jarociński	wiejska	127,14

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Najniższy udział świadczeniobiorców w ogólnej liczbie ludności występuje w gminach leżących w otoczeniu miasta Poznań, są to: Komorniki (12,87), Swarzędz (21,54) i Suchy Las (22,96). W tej kategorii znalazły się również gminy należące do powiatów: krotoszyńskiego, leszczyńskiego, nowotomyskiego oraz średzkiego.

Tabela nr 2 Gminy o **najniższym** wskaźniku deprywacji w 2016 roku w Wielkopolsce

Gmina	Powiat	Typ gminy	Wskaźnik deprywacji
Komorniki	poznański	wiejska	12,87
Swarzędz	poznański	miejsko-wiejska	21,54
Suchy Las	poznański	wiejska	22,96
Rozdrażew	krotoszyński	wiejska	29,47
Osieczna	leszczyński	miejsko-wiejska	29,69
Luboń	poznański	miejska	30,39
Murowana Goślina	poznański	miejsko-wiejska	30,97
Stęszew	poznański	miejsko-wiejska	31,72
Buk	poznański	miejsko-wiejska	32,04
Nowy Tomyśl	nowotomyski	miejsko-wiejska	32,24
Czerwonak	poznański	wiejska	32,63
Krzykosy	średzki	wiejska	32,80

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

2.5. Świadczenia pieniężne i niepieniężne – informacje ogólne

W myśl art. 36. ustawy o pomocy społecznej świadczeniami z pomocy społecznej są:

1) świadczenia pieniężne:

- zasiłek stały,
- zasiłek okresowy,
- zasiłek celowy i specjalny zasiłek celowy,
- zasiłek i pożyczka na ekonomiczne usamodzielnienie,
- pomoc na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki,
- świadczenie pieniężne na utrzymanie i pokrycie wydatków związanych z nauką języka polskiego dla cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,
- wynagrodzenie należne opiekunowi z tytułu sprawowania opieki przyznane przez sąd.

2) świadczenia niepieniężne:

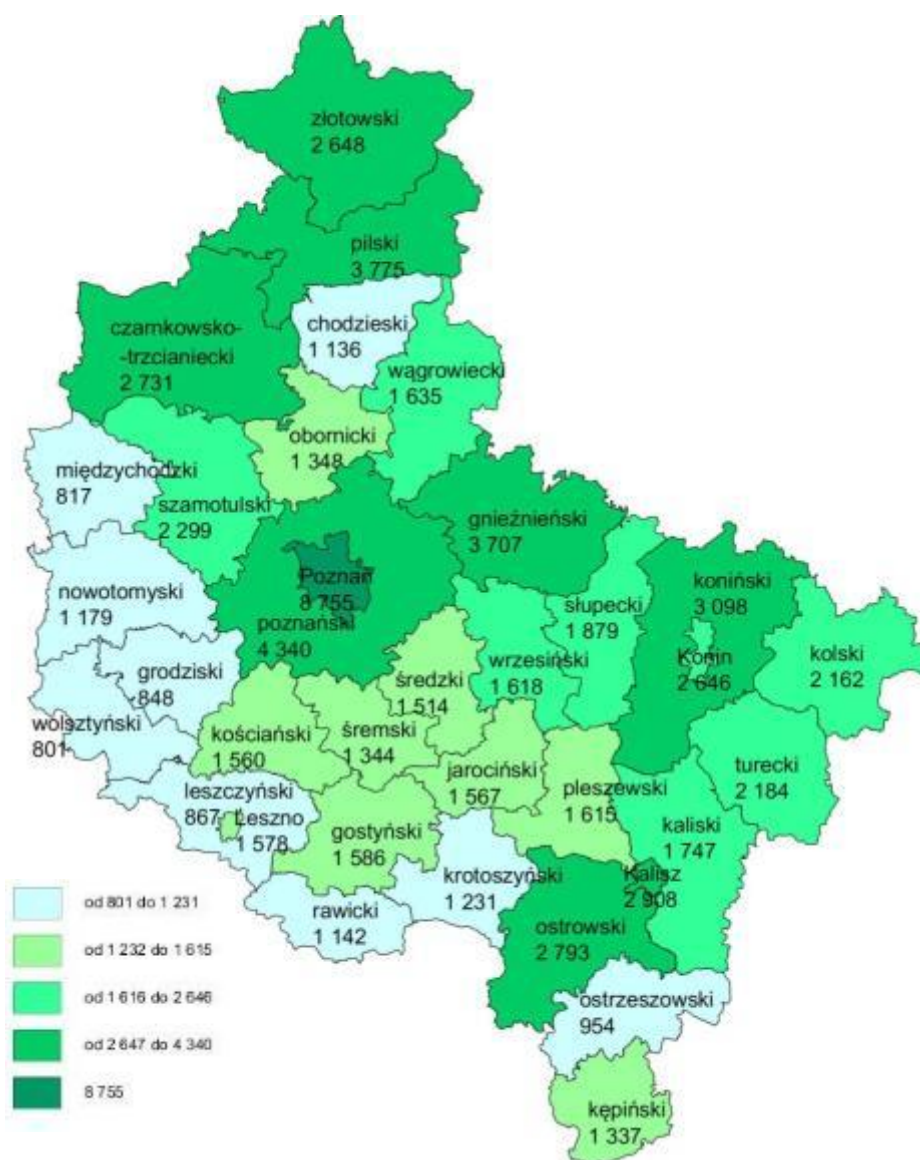
- praca socjalna,
- bilet kredytowany,

- składki na ubezpieczenie zdrowotne,
- składki na ubezpieczenia społeczne,
- pomoc rzeczowa, w tym na ekonomiczne usamodzielnienie,
- sprawienie pogrzebu,
- poradnictwo specjalistyczne,
- interwencja kryzysowa,
- schronienie,
- posiłek,
- niezbędne ubranie,
- usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia oraz w rodzinnych domach pomocy,
- specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia,
- mieszkanie chronione,
- pobyt i usługi w domu pomocy społecznej,
- pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych, w tym w mieszkaniu chronionym, pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, pomoc na zagospodarowanie – w formie rzeczowej dla osób usamodzielnianych.

W 2016 r. **świadczenie pieniężne** w województwie wielkopolskim otrzymało **73 349 os.** (**↓ o 7 748 os.**), co stanowiło 56,5% z grupy świadczeniobiorców ogółem. **Świadczenie niepieniężne** otrzymało **67 226 os.** (**↓ o 6 947 os.**), czyli 51% z ogółu osób otrzymujących świadczenia pomocy społecznej. Proporcje dotyczące rodzajów przyznawanych świadczeń pozostają bez zmian w stosunku do ubiegłego roku.

W prognozach na rok 2017 szacuje się, że wartości te nieznacznie spadną w porównaniu z rokiem oceny – 72 946 świadczeniobiorców pieniężnych oraz 66 500 świadczeniobiorców niepieniężnych.

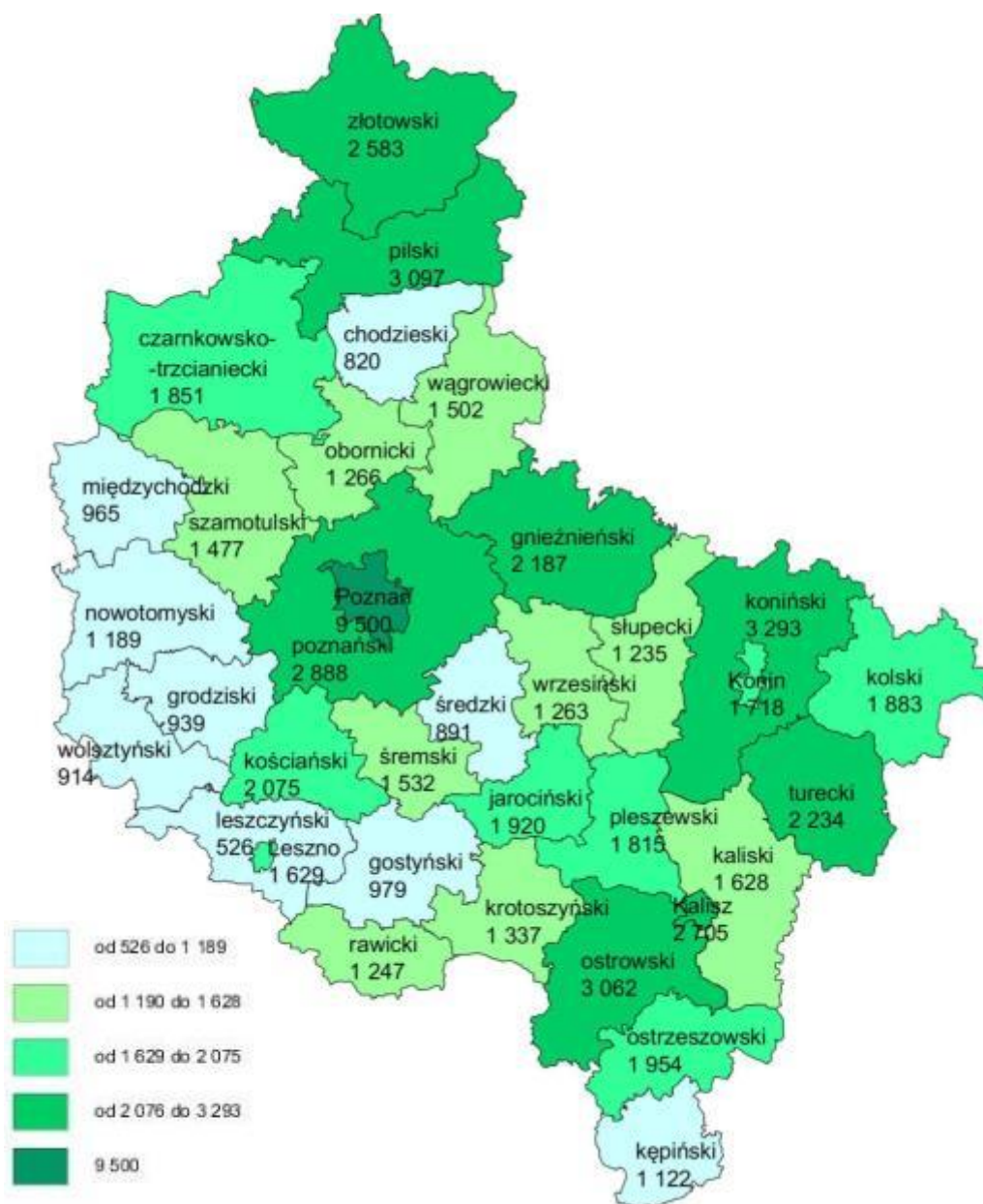
Najliczniej ze świadczeń pieniężnych korzystali mieszkańcy powiatów: m. Poznania (8 755 os.), poznańskiego (4 340 os.), gnieźnieńskiego (3 707 os.), pilskiego (3 775 os.) i konińskiego (3 098 os.).

Mapa nr 17 Liczba osób, którym w 2016 roku przyznano **świadczenie pieniężne** z pomocy społecznej

Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

Z różnych form świadczeń niepieniężnych korzystali najczęściej mieszkańcy powiatów: m. Poznania (9 500 os.), konińskiego (3 293 os.), pilskiego (3 097 os.), i ostrowskiego (3 062 os.).

Mapa nr 18 Liczba osób, którym w 2016 roku przyznano świadczenie niepieniężne z pomocy społecznej



Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

Wywiad środowiskowy przeprowadzany jest przez pracownika socjalnego w celu ustalenia sytuacji osobistej, rodzinnej, dochodowej i majątkowej osób i rodzin, aby na podstawie uzyskanej wiedzy można było przyznać odpowiednią pomoc. Na podstawie informacji uzyskanych za pośrednictwem wywiadu, pracownik socjalny dokonuje analizy i oceny sytuacji danej osoby lub rodziny i formułuje wnioski, stanowiące podstawę planowania pomocy. W 2016 r. wywiad środowiskowy przeprowadzono w 99 424 rodzinach (↓ o 7 324 rodziny).

2.6. Powody udzielenia pomocy i wsparcia

Na podstawie art. 7. ustawy o pomocy społecznej wyróżniamy następujące powody przyznania osobom i rodzinom pomocy społecznej:

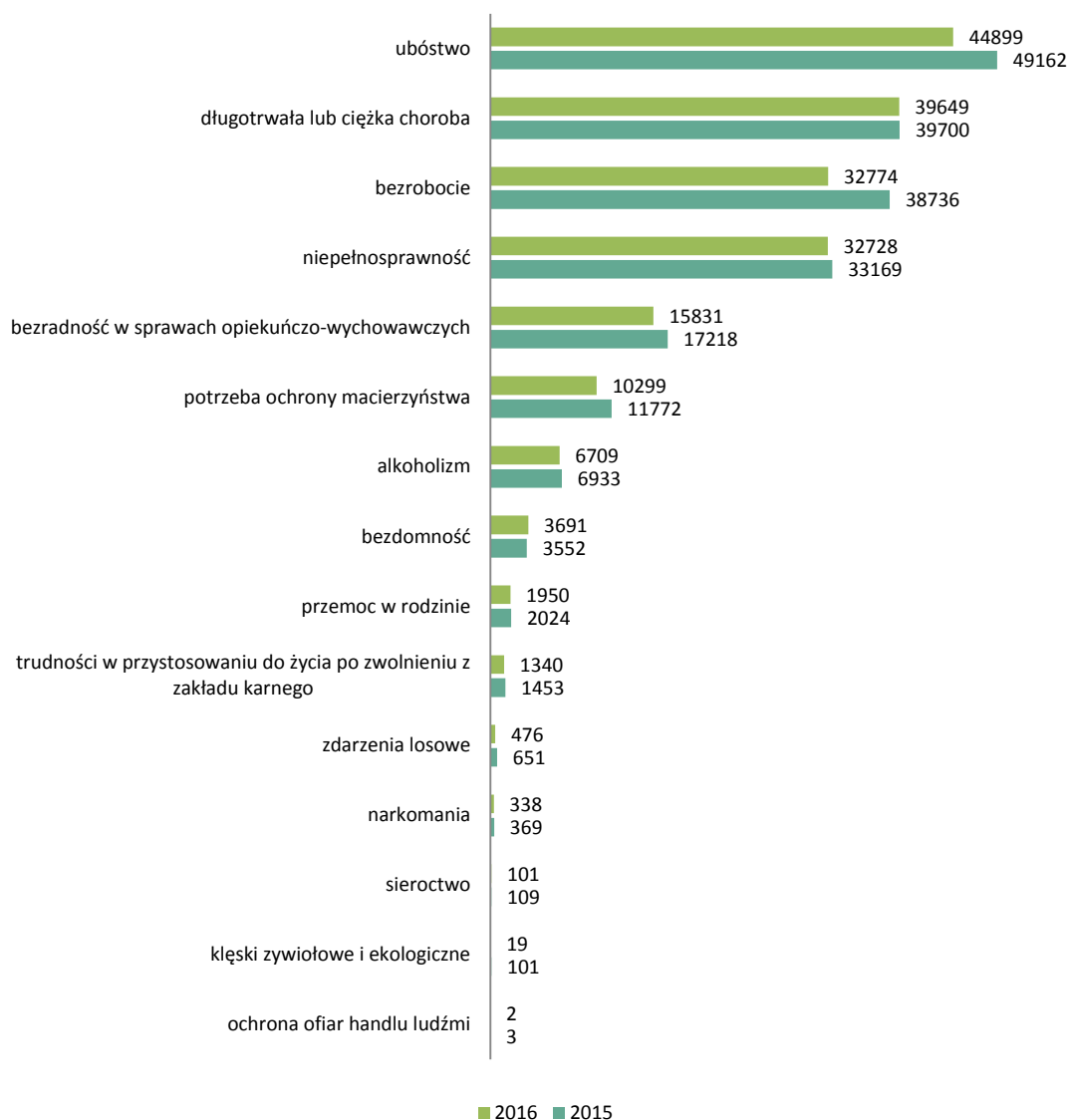
- ubóstwo,
- sieroctwo,
- bezdomność,
- bezrobocie,
- niepełnosprawność,
- długotrwała lub ciężka choroba,
- przemoc w rodzinie,
- potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi,
- potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności,
- bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych,
- trudność w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,
- trudność w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
- alkoholizm lub narkomania,
- zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa,
- klęska żywiołowa lub ekologiczna.

Na przestrzeni kilku ostatnich lat czterema głównymi powodami udzielania pomocy i wsparcia w województwie wielkopolskim były niezmiennie: ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność i długotrwała lub ciężka choroba, zmienna była natomiast ich kolejność na liście rankingowej w poszczególnych latach.

W 2016 roku lista rankingowa wyglądała następująco: **1. Ubóstwo – 44 899 rodzin** (↓ o 4 263 rodziny), **2. Długotrwała lub ciężka choroba – 39 649 rodzin** (↓ o 51 rodzin), **3. Bezrobocie – 32 774 rodziny** (↓ o 5 962 rodziny) **4. Niepełnosprawność – 32 728 rodzin** (↓ o 441 rodzin).

Wykres nr 10 przedstawia również pozostałe powody udzielania pomocy i wsparcia, według liczby rodzin, które skorzystały z pomocy. Prognozy dotyczące 2017 roku wskazują raczej na constans lub lekki spadek liczby rodzin korzystających z pomocy i wsparcia w prezentowanych kategoriach.

Wykres nr 10 Powody udzielania pomocy i wsparcia w latach 2015-2016 (wg liczby rodzin korzystających)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Jedna rodzina może korzystać z pomocy i wsparcia z tytułu kilku ustawowych powodów. Z zestawienia liczby rodzin, którym udzielono świadczenia z liczbą rodzin według poszczególnych powodów udzielonej pomocy wynika, że **na 1 wielkopolską rodzinę korzystającą ze świadczeń pieniężnych pomocy społecznej statystycznie przypadały niemal 3 powody udzielenia pomocy (2,9).**

3. Usługi pomocy społecznej

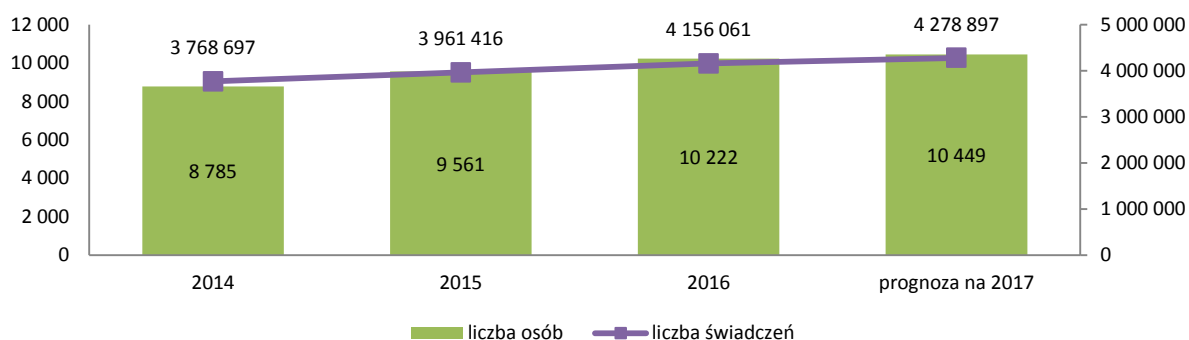
3.1. Usługi opiekuńcze

Zadaniem własnym gminy o charakterze obowiązkowym jest organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania. Pomoc w formie usług opiekuńczych (w tym specjalistycznych) przysługuje osobom, które z uwagi na wiek, chorobę lub innej przyczynę wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione lub rodzina nie może zapewnić im takiej pomocy.

Usługi opiekuńcze są przykładem środowiskowej formy wsparcia klientów, którzy wymagają opieki i pielęgnacji. Dzięki opiece środowiskowej osoby potrzebujące pielęgnacji i opieki mogą pozostać w swoim dotychczasowym miejscu zamieszkania i utrzymać więzi rodzinne i sąsiedzkie.

W 2016 r. wsparcia w formie usług opiekuńczych udzielono **10 222 osobom (↑ o 661 os.)**, w tym prawie **2% (195 os., ↑ o 12 os.)** stanowiły osoby, którym udzielono specjalistycznych usług opiekuńczych.

Wykres nr 11 Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi i liczba świadczeń opiekuńczych w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok

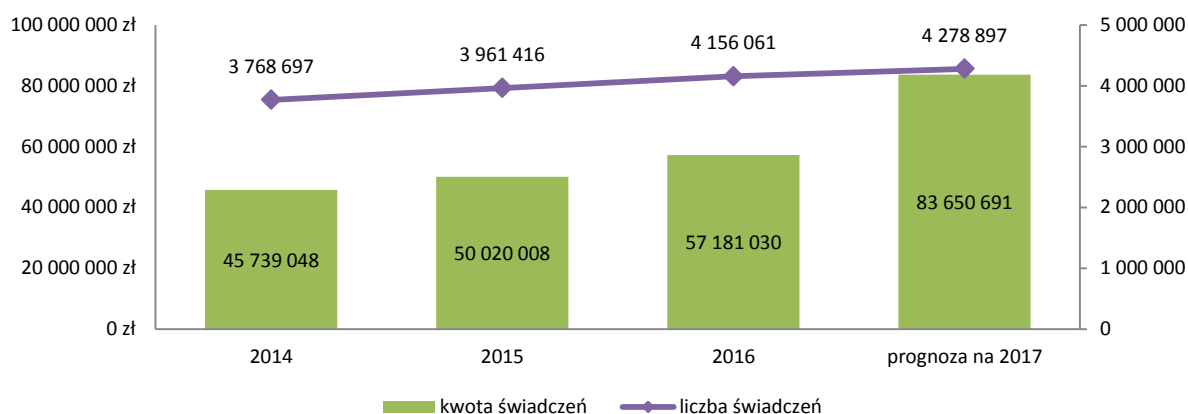


Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

W 2017 r. prognozuje się **wzrost liczby osób korzystających z usług opiekuńczych, o 227 osób, tj. do 10 449**, przy czym zakłada się, że **nieco ponad 2% (219 os.) skorzysta ze specjalistycznych usług opiekuńczych**. W 2016 roku gminy ze środków własnych wydatkowały **57 181 030 zł (↑ o 7 161 022 zł)** na realizację **4 156 061 świadczeń opiekuńczych (↑ o 122 836 świadczeń)**. Gminy szacują, że w 2017 r. w porównaniu z rokiem 2016, liczba świadczeń opiekuńczych ma wzrosnąć o blisko 30%, natomiast ich wydatki przeznaczane na ten cel, o ponad 46%. Pomimo, że prognozy mogą różnić się od faktycznego wykonania, w tym wypadku rzeczywiście można założyć, że koszt świadczeń z dużym prawdopodobieństwem wzrośnie. Wpłynie na to chociażby wzrost wynagrodzeń

opiekunów związany ze wzrostem płacy minimalnej i wprowadzeniem minimalnej stawki godzinowej dla umów zlecenia.

Wykres nr 12 Wydatki wielkopolskich gmin na usługi opiekuńcze oraz liczba świadczeń opiekuńczych w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok



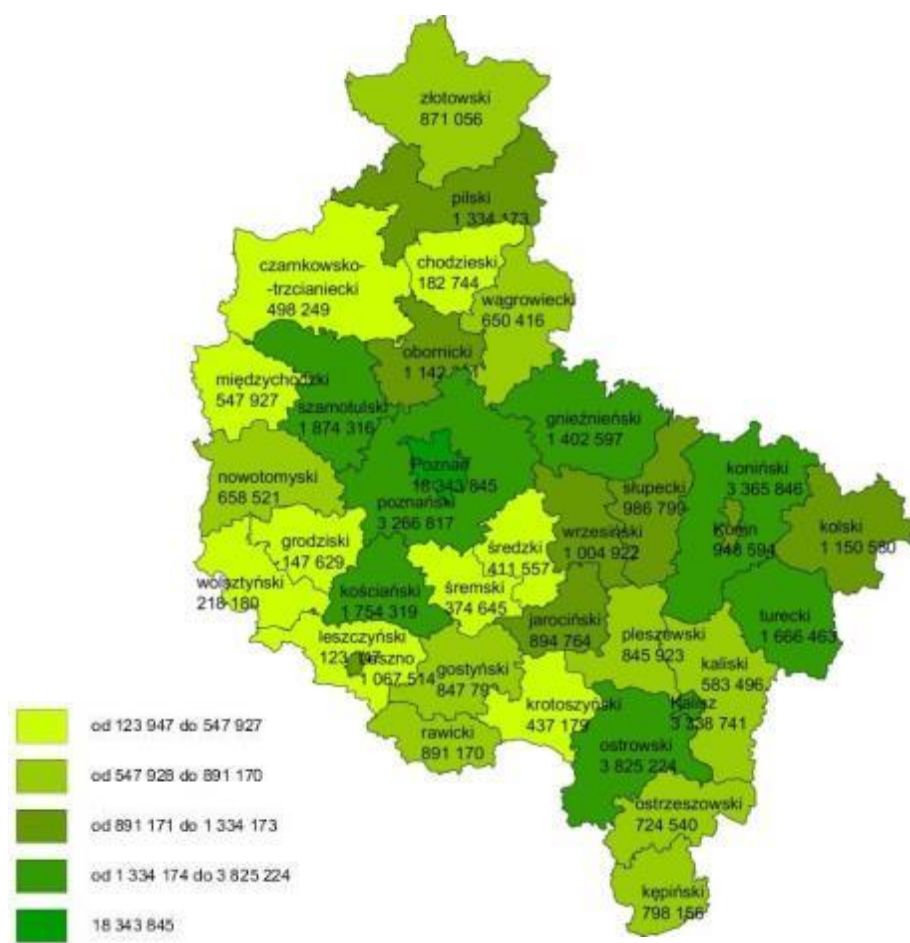
Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

W 2016 r. udzielono **67 244 specjalistycznych usług opiekuńczych** (↑ o 8 038 świadczeń) o łącznej wartości 1 530 240 zł (↑ o 435 241 zł). Przewiduje się, że w 2017 r. udzielonych zostanie **82 913 świadczeń specjalistycznych** (o 23% więcej niż w 2016 r.), a koszt tej usługi wyniesie 1 844 748 zł (o 20% więcej aniżeli w 2016 r.).

Na podstawie powyższych danych można określić średni koszt 1 godziny usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych ponoszony przez wielkopolskie gminy w 2016 roku. **Uśredniony koszt 1 godziny usług opiekuńczych ponoszony przez gminy w województwie wielkopolskim wyniósł 13,76 zł, natomiast uśredniony koszt 1 godziny specjalistycznych usług opiekuńczych to 22,76 zł.** Oznacza to, że średni koszt usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych wzrósł odpowiednio o 9% (1,14 zł) i 23% (4,27 zł) w porównaniu z 2015 rokiem.

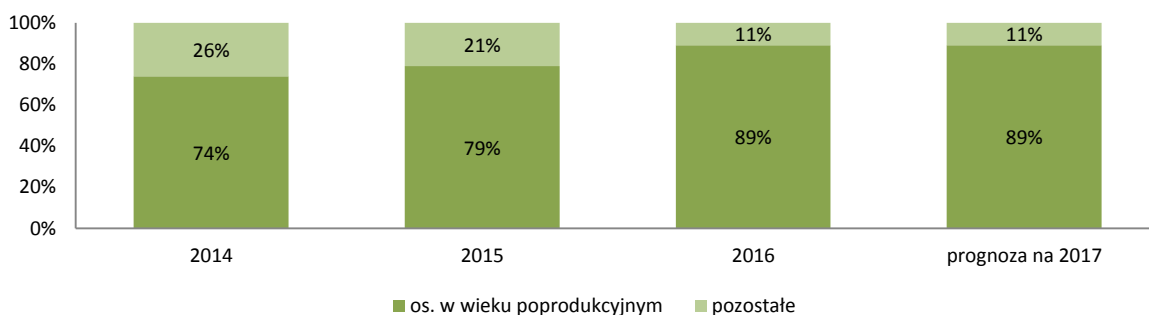
W 2016 roku, tak jak w roku poprzednim, 19 gmin nie świadczyło usług opiekuńczych (8,40%), natomiast specjalistycznych usług opiekuńczych 201 gmin (89% ośrodków).

Mimo wzrostu liczby świadczeń oraz środków finansowych przeznaczanych przez gminy na realizację usług opiekuńczych, spada średnia miesięczna liczba godzin usług opiekuńczych przypadających na jedną osobę korzystającą z tej formy wsparcia (z 36 godz./mc w 2014 r. do 34 godz./mc w 2016 r.). Zwiększa się natomiast wymiar świadczenia usług o charakterze specjalistycznym, w przeciągu dwóch lat średnio o 3 godziny w przeliczeniu na osobę w miesiącu.

Mapa nr 20 Kwota wydatkowana przez gminy na usługi opiekuńcze w 2016 roku (ujęcie powiatowe)

Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

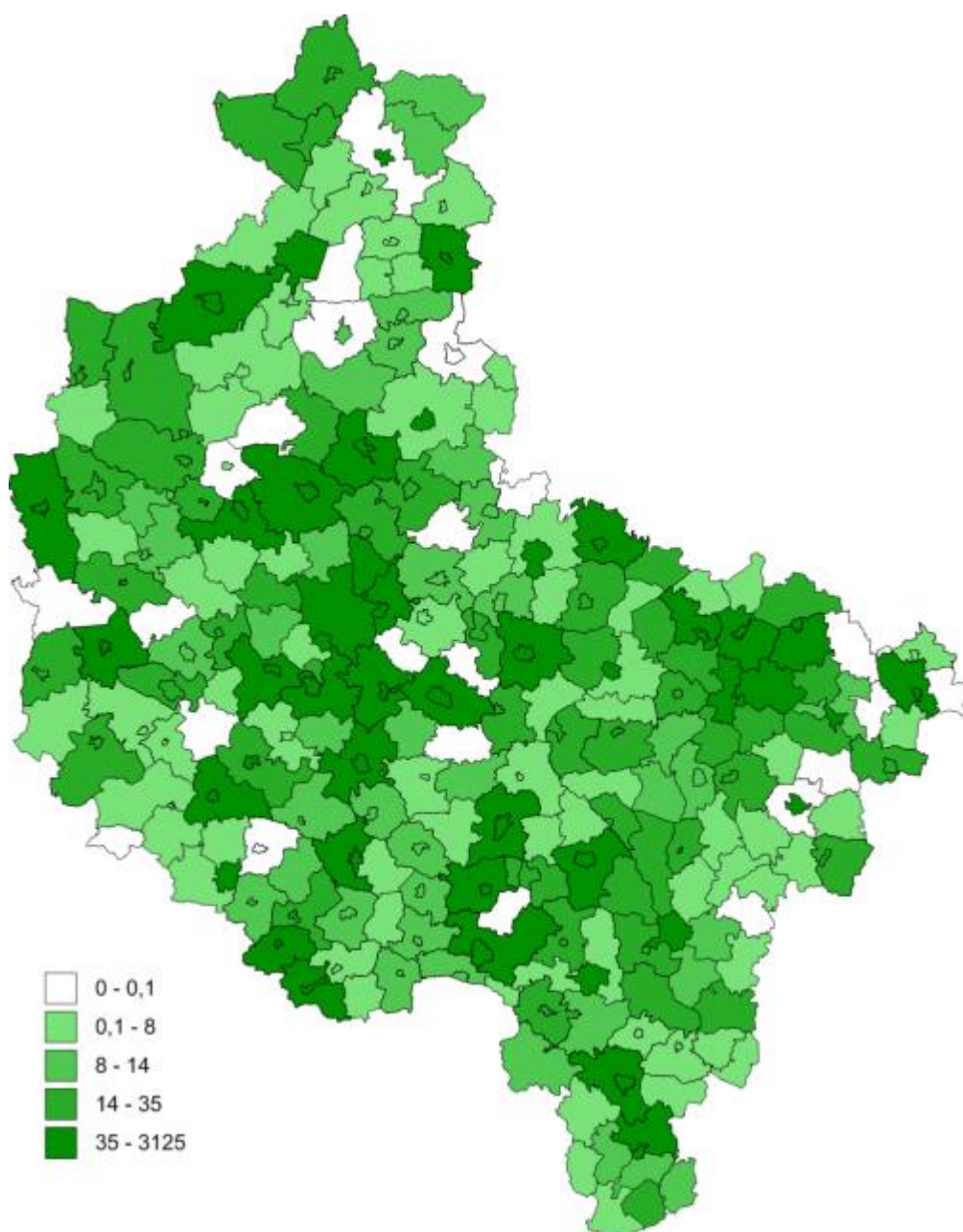
W 2016 roku z usług opiekuńczych skorzystało **9 080 osób** będących w wieku poprodukcyjnym (↑ o 20%, tj. 1 521 os.), **co stanowiło blisko 89% wszystkich korzystających z usług opiekuńczych**. Z roku na rok zwiększa się udział osób w wieku poprodukcyjnym w grupie korzystających z usług opiekuńczych, od 2014 do 2016 roku odnotowano wzrost na poziomie 15 punktów procentowych.

Wykres nr 14 Udział osób w wieku poprodukcyjnym w grupie osób korzystających z usług opiekuńczych w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Choć wydaje się, że 9 080 osób w wieku poprodukcyjnym objętych usługami opiekuńczymi to duża grupa, to w odniesieniu do stanu ludności tej grupy wiekowej okazuje się, że zaledwie **1,3% mieszkańców województwa wielkopolskiego będących w wieku poprodukcyjnym zostało objętych wsparciem w formie usług opiekuńczych świadczonych przez gminy**. Poniżej zaprezentowano poglądową mapę województwa (w ujęciu gminnym), z uwagi na liczbę osób w wieku poprodukcyjnym korzystających z usług opiekuńczych.

Mapa nr 21 Osoby w wieku poprodukcyjnym korzystające z usług opiekuńczych w 2016 roku (ujęcie gminne)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Z badania „Pogłębione studium usług opiekuńczych skierowanych do osób starszych. Środowiskowa opieka formalna i nieformalna”⁴ wynika, że w opinii przedstawicieli samorządów osoby starsze korzystające z usług opiekuńczych to przede wszystkim osoby samotne, zamieszkujące w pojedynkę, najczęściej owdowiałe i nie posiadające rodziny. Kondycja finansowa tych osób jest raczej zła, przy czym głównym źródłem utrzymania jest emerytura pracownicza. Ogólny stan zdrowia seniorów objętych usługami opiekuńczymi nie jest najlepszy, przez respondentów określany jest jako raczej zły, ponieważ w większości gmin osoby te mają problemy z wykonywaniem codziennych czynności związanych z samoobsługą. Taki profil seniora wydaje się być dość charakterystyczny i powszechny dla osób korzystających z usług opiekuńczych. W myśl zapisów ustawowych powinny to być bowiem osoby samotne, posiadające ograniczoną sprawność i trudności w wykonywaniu czynności samoobsługowych. Ponadto, z reguły osoby korzystające z pomocy społecznej znajdują się w gorszej sytuacji finansowej niż reszta społeczeństwa, dlatego mają trudności lub nie mogą zapewnić sobie opieki w ramach usług komercyjnych, szczególnie wtedy, gdy nie posiadają rodziny.⁵

Reasumując, w województwie wielkopolskim wzrasta liczba osób korzystających z usług opiekuńczych oraz udział osób w wieku poprodukcyjnym w tej grupie, a wraz z nim rośnie również liczba świadczeń oraz wydatki gmin na świadczenie usług opiekuńczych. W większości przypadków usługi opiekuńcze świadczone są na podstawowym poziomie, zaledwie w co 10 gminie świadczone są specjalistyczne usługi opiekuńcze. Usługi te nie pełnią funkcji wspierającej wobec rodzin, które na co dzień sprawują opiekę nad swoimi bliskimi. Biorąc pod uwagę tendencje demograficzne oraz związane z nimi przeobrażenia społeczne, zasadnym nadal wydaje się być wniosek, że w przyszłości nieuniknione będzie świadczenie przez gminy usług opiekuńczych w szerszym niż do tej pory zakresie lub w zupełnie w innej formule.

3.1.1. Najważniejsze wnioski z badania „Pogłębione studium usług opiekuńczych skierowanych do osób starszych. Środowiskowa opieka formalna i nieformalna”

1. W obszarze wsparcia osób niesamodzielnych widoczne jest zjawisko **feminizacji roli opiekuna nieformalnego** (67% opiekunów to kobiety). Zjawisko feminizacji opieki w Polsce zauważalne jest również w innych analizach regionalnych i ponadregionalnych. Opiekunowie **nieformalni znajdują się najczęściej w średnim i późnym okresie dorosłości**, 70% opiekunów to osoby w wieku od 41 lat do 70 lat (74,8% kobiet, 72,9% mężczyzn).

⁴ Obserwatorium Integracji Społecznej, Wielkopolskie Regionalne Obserwatorium Terytorialne, Departament Polityki Regionalnej UMWW, Karolina Czub, Sylwia Szpyrka, Marta Zaręba, *Pogłębione studium usług opiekuńczych skierowanych do osób starszych. Środowiskowa opieka formalna i nieformalna*, Poznań 2017.

⁵ Tamże s.152-157.

2. **Opiekunowie nieformalni są najczęściej opiekunami rodzinnymi (83,1%).** Podopiecznym, wobec którego świadczona jest opieka nieformalna, jest najczęściej rodzic (50,8%), inny członek rodziny (16%) oraz małżonek (13,4%). W niespełna połowie przypadków (48,9%) podopieczny zamieszkuje wraz z opiekunem, a więc najczęściej ze swoim synem/córką. **Osobą najczęściej zamieszkującą z opiekunem jest senior znacznie niesprawny (44,7%).** 64,7% opiekunów nieformalnych pełni funkcje opiekuńczą powyżej 2 lat (31,7% od 2 do 5 lat, 33% powyżej 5 lat).
3. Stosunkowo najczęściej wskazywane przez respondentów były **3 motywy podjęcia opieki nad seniorem.** W pierwszym – „**jest bardzo bliską mi osobą**”, wskazywanym najczęściej (69,3%), respondenci podkreślali związek emocjonalny z podopiecznym, w drugim motywie – „**to mój obowiązek**” (47,7%), zaakcentowany został aspekt moralno-etycznego zobowiązania do opieki, natomiast w trzecim – „**lubię pomagać innym**” (20,4%), pojawia się motyw altruistycznej chęci niesienia pomocy innym. Wśród przedstawicieli opiekunów rodzinnych, opiekujących się rodzicem i małżonkiem/partnerem życiowym motyw emocjonalny przeważa nad moralno-etycznym (średnio od 80% do 60% wskazań), tym samym, widoczna jest duża chęć podejmowania opieki nieformalnej w ramach rodziny, dlatego też forma ta powinna być szczególnie wspierana.
4. **W badanej grupie opiekunów nieformalnych podjęcie opieki nad osobą starszą, w opinii 74% z nich, na ogół nie wpływa negatywnie na sytuację materialną rodziny.** Być może taka sytuacja wynika z tego, że 52% opiekunów jest aktywnych zawodowo, natomiast wśród 337 osób niepracujących, aż 66% pobiera emeryturę lub rentę. Ponadto, stosunkowo nieduży odsetek badanych korzysta z pomocy opiekuna formalnego (14,9% - 104 os.), a więc i koszty takiej usługi nie obciążają domowego budżetu (dodatkowo 47,1% – 49 opiekunów nieformalnych korzystających również z opieki formalnej twierdzi, że nie ponosi z tego tytułu żadnych kosztów). **Niezależnie od wieku, opiekunowie wskazywali na konsekwencje natury psychicznej wynikające z nadmiernego obciążenia obowiązkami.** W relacji opiekuńczej nad osobą spokrewnioną **zaangażowanie osobiste powiązane jest z zaangażowaniem opiekuńczym,** relacja opiekuńcza jest częścią relacji osobistej i na odwrót. **Opiekun nieformalny może być narażony na doświadczanie negatywnych zjawisk, do których można zaliczyć, np. wypalenie opiekuńcze, czy syndrom opiekuna, co w konsekwencji może doprowadzić do pogorszenia jego stanu zdrowia.**
5. Opieka nad seniorem często powoduje zmiany w życiu prywatnym – konieczność całkowitego poświęcenia się opiece, rezygnacja z czasu dla siebie i pozostałych członków rodziny była jedną z najczęściej wskazywanych trudności związanych z pełnieniem roli opiekuna. **Należy jednak zaznaczyć, że średnio 59,8% opiekunów nieformalnych deklaruje, że sytuacja ta nie wpływa na inne sfery ich życia, a ponad 1/3 nie dostrzega żadnych barier w zakresie opieki nad osobą**

starszą. Najczęściej takie odpowiedzi padały ze strony opiekunów osób sprawnych, zaś najrzadziej, opiekunów osób zupełnie niesprawnych, wymagających kompleksowej, całoniennej opieki.

6. **Większość seniorów będących pod opieką opiekunów nieformalnych jest w stanie samodzielnie wykonywać podstawowe codzienne czynności** (odmienny profil społeczno-zdrowotny, zdaniem przedstawicieli samorządów, posiadają osoby korzystające z opieki formalnej). Najmniejsze trudności mają z samodzielnym jedzeniem (86,6% seniorów wykonuje ją samodzielnie), natomiast pomocy potrzebują głównie podczas ubierania i rozbierania (67,4% os. wykonuje tę czynność samodzielnie) oraz kąpieli (55,4% os. wykonuje tę czynność samodzielnie). Cierpią jednak z powodu dolegliwości chorobowych, które znacznie utrudniają funkcjonowanie oraz wpływają na sprawność. Seniorzy niezależnie od wieku (90%) doświadczają wielochorobowości (cierpią na dolegliwości przewlekłe). Stąd, najczęstszą formą pomocy w ramach opieki nieformalnej (poza dotrzymywaniem towarzystwa) jest robienie zakupów, utrzymanie czystości w mieszkaniu oraz załatwianie bieżących spraw (a więc czynności wymagające wysiłku fizycznego i wyjścia z domu).
7. **W niespełna połowie przypadków (44,1%) badany opiekun nieformalny nie jest jedyną osobą świadczącą nieformalną pomoc seniorowi**, przy czym najczęściej ma to miejsce w przypadku seniorów zupełnie niesprawnych, a najrzadziej w sytuacji, gdy senior jest sprawny. W odniesieniu do poszczególnych grup podopiecznych, **najczęściej dodatkową opiekę sprawują dzieci (np. rodzeństwo opiekuna uczestniczącego w badaniu), zaś najrzadziej jego małżonek/partner (z dużym prawdopodobieństwem możemy założyć, że dzieje się tak, ponieważ senior jest wdowcem/wdową)**. Widoczny jest podział ról pomiędzy kolejnymi opiekunami nieformalnymi – pierwszy najczęściej pomaga przy zabiegach medycznych, utrzymaniu porządku w mieszkaniu i innych czynnościach, natomiast rolą kolejnych osób jest głównie dotrzymywanie seniorowi towarzystwa. Taka strategia opieki pozwala na zaspokojenie wszystkich potrzeb podopiecznego – uważają tak zarówno opiekunowie nieformalni (przede wszystkim zajmujący się osobą sprawną), jak i same osoby starsze. Osoby świadczące nieformalne usługi opiekuńcze (w szczególności seniorom zupełnie niesprawnym) wyrażają jednak obawy co do przyszłości (66,7%) – pogarszający się stan zdrowia będzie prawdopodobnie wymagał rozszerzenia zakresu opieki.
8. **Skala korzystania z pomocy formalnej jest stosunkowo mała – dotyczy zaledwie 14,9% badanych przypadków, najczęściej seniorów zupełnie niesprawnych (63,5%), a najrzadziej sprawnych (16,3%)**. Najczęstszą przyczyną niekorzystania z tej formy pomocy jest brak takiej potrzeby – 67,1% wskazań, deklarowany głównie przez opiekunów nieformalnych osób sprawnych. Postawa rodzinnych opiekunów nieformalnych jak najbardziej wpisuje się

w obowiązujący dyskurs – opiekunowie uważają, że nakaz rodzinnej opieki jest sprawą naturalną, opartą na długu wdzięczności, i nie problematyzują kwestii wkładu innych podmiotów w opiekę nad osobami starszymi. W badaniu dotarliśmy do kręgów opiekuńczych składających się najczęściej z osoby starszej (podopiecznego) i członków rodziny (opiekunów nieformalnych). Warto wspomnieć, że podopieczni w 44,1% byli wspierani przez więcej niż 1 opiekuna nieformalnego.

9. **Opiekunem formalnym najczęściej jest pracownik służby zdrowia, dużo rzadziej osoba prywatna zatrudniona przez opiekuna nieformalnego lub opiekun/ka OPS.** Najistotniejszą rolę opiekuna formalnego (oraz głównym motywem nawiązania współpracy z nim) jest realizacja usług specjalistycznych – zabiegów medycznych oraz pielęgnacyjnych. W przypadku 13 na 18 opiekunów prywatnych pracują oni bez umowy.
10. **Zainteresowanie działalnością instytucji świadczących usługi opiekuńcze na terenie danej gminy jest stosunkowo małe – zaledwie co piąty z badanych opiekunów nieformalnych podejmował próby dotarcia do informacji** na ten temat, co najprawdopodobniej wynika z tego, że obecnie opieka świadczona przez niego samego jest wystarczająca. Wniosek ten potwierdzają wyniki badania z udziałem przedstawicieli samorządów – podopieczni trafiają do odpowiednich podmiotów głównie poprzez samodzielne zgłoszenia (a zatem gdy sami dostrzegą taką potrzebę).
11. Co trzeci respondent (240 os.) deklaruje znajomość instytucji, do których mógłby się zgłosić w razie potrzeby skorzystania z dodatkowej pomocy w zakresie opieki nad osobą starszą. Najczęściej wskazywano na ośrodki pomocy społecznej (ok. 77% wskazań), służbę zdrowia, w tym: zakłady opiekuńczo-lecznicze, zakłady opieki zdrowotnej, szpitale, pielęgniarkę środowiskową (ok. 11% wskazań). **Niezależnie od miejsca zamieszkania opiekunów nieformalnych, katalog instytucji wskazywany przez nich jest raczej ubogi, schematyczny i powtarzalny.** Taki rozkład odpowiedzi respondentów świadczy raczej o ubogiej infrastrukturze instytucjonalno-usługowej w gminach.
12. Mniej więcej co trzeci opiekun nieformalny oczekuje wsparcia usługowego, pomocy przy sprawowaniu opieki nad seniorem (najczęściej opiekunowie osób zupełnie niesprawnych) oraz wsparcia finansowego (najczęściej opiekunowie osób sprawnych). **Obecnie, zaledwie 4,7% z nich otrzymuje wsparcie ze strony jakiejkolwiek instytucji. Badanie z udziałem przedstawicieli samorządów wykazało, że zaledwie 8 ze 188 JST zapewniało jakiejkolwiek formy wsparcia opiekunów nieformalnych.** Dodatkowo, wskazywane przez opiekunów formy tej pomocy, w rzeczywistości są bardzo często bezpośrednią pomocą dedykowaną podopiecznym. Natomiast pośrednio wpływają pozytywnie na sytuację opiekunów. Można

stwierdzić, że wsparcie udzielone podopiecznym jest w opinii opiekunów pomocą dedykowaną im samym.

13. Brak możliwości zapewnienia opieki nad osobą starszą był zdecydowanie częściej wskazywaną przyczyną niepodjęcia pracy wśród opiekunów osób znacznie niesprawnych (36,8%), niż wśród osób, których podopieczni są umiarkowanie sprawni (17,4%) lub sprawni (4,8%). Częściej przez kobiety (35%) niż mężczyzn (12,2%).
14. Dostępność usług opiekuńczych świadczonych przez dzienne domy pomocy w miejscu zamieszkania osoby starszej jest bardzo niska – oferuje je zaledwie jedna z trzynastu badanych placówek. Usługami najczęściej oferowanymi przez DDP są: socjalne, kulturalno-oświatowe, sportowo-rekreacyjne, aktywizujące społecznie oraz terapia zajęciowa. Najrzadziej podopieczni mogą skorzystać z usług wspierających ich codzienne funkcjonowanie. W każdym z dziennych domów pomocy, korzystanie z usług wiąże się z odpłatnością ze strony osoby starszej, choć może ona zostać zwolniona z jej ponoszenia.
15. Gminy realizują usługi opiekuńcze głównie poprzez samorządową jednostkę organizacyjną (OPS). Te, które decydują się na zlecenie realizacji usług opiekuńczych podmiotom zewnętrznym, najczęściej korzystają z trybu „wolnej ręki”. Przy wyborze realizatorów usług kierują się przede wszystkim doświadczeniem podmiotu i kwalifikacjami jego pracowników.
16. Co prawda, w województwie wielkopolskim wzrastają wydatki na usługi opiekuńcze, wzrasta liczba objętych nimi osób oraz liczba udzielonych świadczeń, jednak średnia liczba godzin przypadająca na jednego korzystającego w okresie 2014-2015 zmniejszyła się o ponad 14 godzin (w skali roku).
17. Jak wynika z badania CAWI z przedstawicielami samorządów, niestety w większości przypadków usługi opiekuńcze interpretowane są w bardzo wąski i jednoznaczny sposób – jako pomoc dla osób samotnych, wymagających wsparcia. Nie zauważa się szerokiego potencjału tego rodzaju wsparcia, jako jednego z możliwych sposobów odciążenia rodzin opiekujących się swoimi bliskimi i umożliwienia im odpoczynku.
18. Jak wynika z deklaracji przedstawicieli samorządów uczestniczących w niniejszym badaniu, **dostępność specjalistycznych usług opiekuńczych jest niewielka** – świadczy o tym co czwarta wielkopolska gmina.
19. W ponad połowie przebadanych gmin, wszystkie osoby świadczące usługi opiekuńcze posiadają przygotowanie formalne. Odnotowano jednak przypadki, w których takiego wykształcenia nie ma żaden z pracowników.
20. Zdecydowana większość JST dobrze ocenia zarówno funkcjonujący w gminie system społecznego wsparcia i opieki nad osobami starszymi, jak i same realizowane usługi opiekuńcze oraz ich skalę. Skala zapotrzebowania szacowana jest na dwa główne sposoby: wywiad środowiskowy

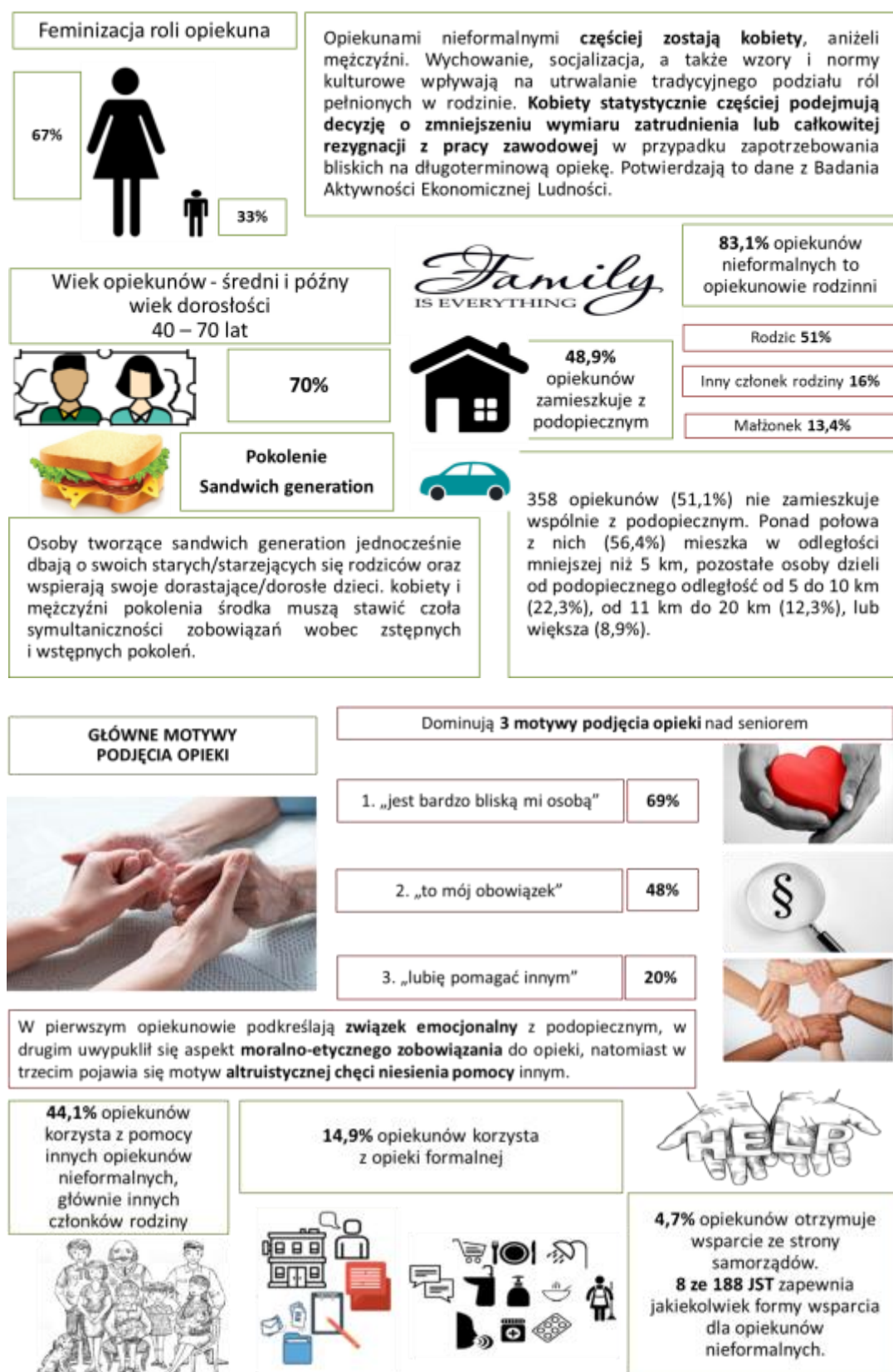
przeprowadzany przez pracownika socjalnego oraz analizę danych i sprawozdań za lata poprzednie. W niewielu wielkopolskich gminach aktywnie szacuje się realne (aktualne i przyszłe) zapotrzebowanie na usługi. Większość gmin raczej ogranicza się do oczekiwania na zgłoszenie potrzeb opiekuńczych, które wymagają natychmiastowej realizacji. W wywiadach z seniorami, wyraźnie zaznaczyły się ich oczekiwania, aby to sami przedstawiciele gminy zainteresowali się losem swoich starszych mieszkańców i co jakiś czas odwiedzali ich w domach, przedstawiając ofertę dostępnej pomocy. **Większość samorządów nie dostrzega potrzeb związanych ze zmianami, bądź rozwiązaniami, które należałoby wdrożyć na poziomie lokalnym w zakresie wsparcia opiekunów rodzinnych osób starszych.**

21. Zainteresowanie samorządów realizacją projektów z zakresu usług opiekuńczych adresowanych do osób starszych, w ramach WRPO 2014, nie jest duże. Ok. 2/3 ich przedstawicieli nie było w stanie udzielić konkretnej odpowiedzi na pytanie o bariery, które utrudniałyby, bądź uniemożliwiały ubieganie się o te środki, co może wskazywać na mały zakres wiedzy w obszarze aplikowania o unijne dofinansowanie.
22. Ponad połowa z 23 badanych instytucji (15), które świadczą swoje usługi na terenie placówki deklaruje, że osoby starsze korzystające z ich oferty, **wnoszą z tego tytułu opłatę**, są to głównie placówki całodobowe (12), a 3 pozostałe placówki prowadzone są w formule dziennego ośrodka wsparcia.
23. Z 30 instytucji realizujących usługi opiekuńcze, 18 podejmuje współpracę z samorządem, w zakresie świadczenia opieki dla osób starszych. Ponad połowa podmiotów potrzebuje wsparcia ze strony środowiska lokalnego, samorządu (przede wszystkim o charakterze finansowym).
24. Niespełna połowa instytucji realizujących usługi przeprowadza kontrolę jakości i zadowolenia osób starszych, a połowa sama jest poddawana kontrolom prowadzonym przez samorząd.

3.1.2. Profil opiekuna nieformalnego

Na podstawie danych zebranych w trakcie badania CATI/CAWI z opiekunami nieformalnymi, udało się stworzyć statystyczny profil opiekuna nieformalnego. Prezentacja profilu znajduje się na poniższej infografice.

Rysunek nr 1 Profil opiekuna nieformalnego na podstawie badania „Pogłębione studium usług opiekuńczych skierowanych do osób starszych. Środowiskowa opieka formalna i nieformalna”



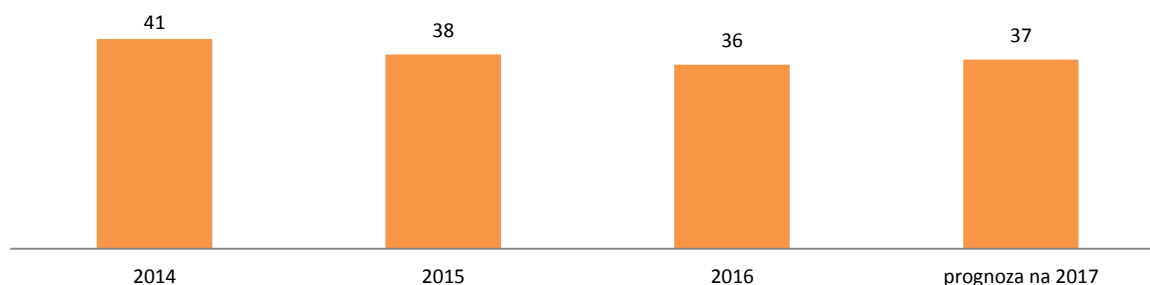
Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania „Pogłębione studium usług opiekuńczych skierowanych do osób starszych. Środowiskowa opieka formalna i nieformalna”

3.2. Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminę należy organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Zasady przyznawania pomocy i odpłatności za usługi określa rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej. Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego precyzuje, że ośrodki pomocy społecznej, w porozumieniu z poradniami zdrowia psychicznego czy innymi specjalistycznymi placówkami terapeutycznymi, organizują oparcie społeczne. Jest ono skierowane do osób, które z powodu choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego mają poważne trudności w życiu codziennym, zwłaszcza w relacjach z otoczeniem, w zakresie edukacji, zatrudnienia oraz w sprawach bytowych. Przy określeniu adresatów pomocy w formie usług specjalistycznych, zastosowanie ma ogólna zasada dotycząca usług opiekuńczych, zapisana w ustawie o pomocy społecznej, która wskazuje, że pomoc w formie usług specjalistycznych może być przyznana osobom, które wymagają pomocy innych osób, a rodzina nie może im jej zapewnić. Usługi świadczone są w miejscu zamieszkania osoby lub w ośrodkach wsparcia takich, jak środowiskowe domy samopomocy, kluby samopomocy, dzienne domy pomocy.⁶

W Wielkopolsce w 2016 r. w porównaniu z 2015 rokiem wzrosła liczba świadczeń w zakresie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz liczba osób korzystających z usług. Z informacji pozyskanych od wielkopolskich gmin wynika, że z **448 060 świadczeń (↑ o 15 839 świadczeń)** specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi **skorzystały 1 022 os. (↑ o 89 os.)**. Od 2014 roku systematycznie spada średnia miesięczna liczba godzin przypadająca na jedną osobę korzystającą z usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. W 2016 roku na jedną osobę przypadło miesięcznie o 2 godziny mniej niż w 2015 roku (średnio 36 godzin miesięcznie).

Wykres Średnia miesięczna liczba godzin (świadczeń) specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi przypadająca na jednego korzystającego w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok



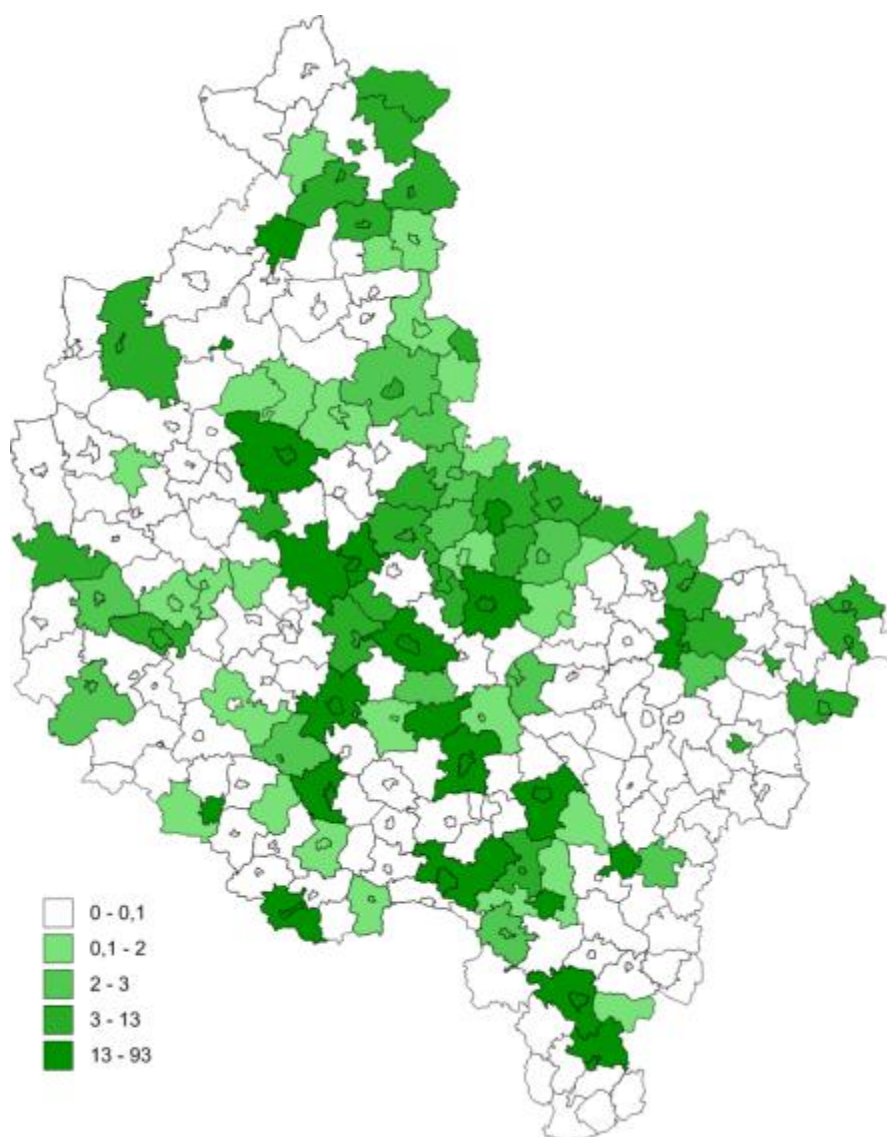
Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

⁶ Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych z późn. zmian.

Ogólny koszt tych świadczeń w województwie wielkopolskim w 2016 r. wyniósł **8 923 247 zł** (**↑ o 896 633 zł**). W 2017 roku wielkopolskie gminy prognozują dalszy wzrost liczby świadczeniobiorców (o 5%), spadek liczby świadczeń (o 6%) oraz kosztów tej usługi (o 20%).

W 2016 r. usługi opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi świadczyło blisko 41% wielkopolskich gmin (92 gminy). Uśredniony koszt 1 godziny usług ponoszony przez gminę w 2016 r. wyniósł **19,91 zł**.

Mapa nr 22 Specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie wielkopolskim w 2016 roku (ujęcie gminne)

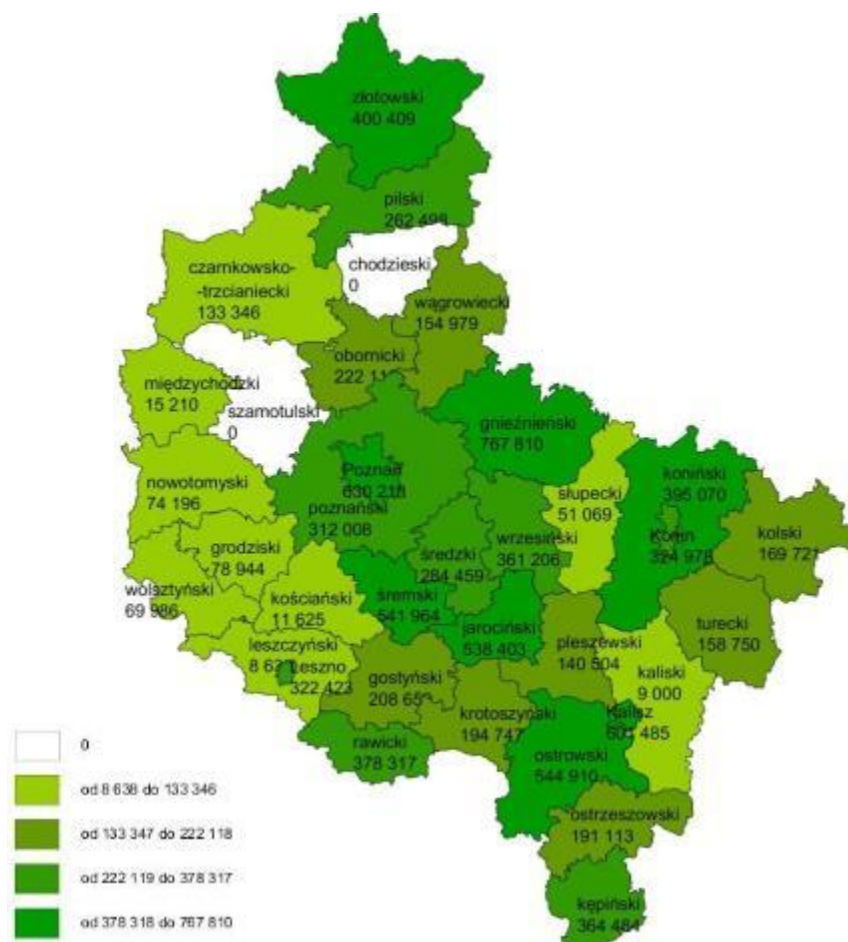


Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

W dwóch powiatach województwa (chodzieskim i szamotulskim) dostęp do środowiskowego wsparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest znacznie utrudniony. Żadna z gmin na terenie tych powiatów w 2016 roku nie świadczyła specjalistycznych usług dla osób z zaburzeniami

psychicznymi. Jednocześnie, na tym terenie nie działają środowiskowe domy samopomocy, w których wsparcie mogą otrzymać osoby z zaburzeniami psychicznymi (informacja na temat wsparcia w formie usług środowiskowych domów samopomocy została umieszczona w rozdziale 7).

Mapa nr 23 Wydatki (w zł) na specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie wielkopolskim w 2016 roku (ujęcie powiatowe)



Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

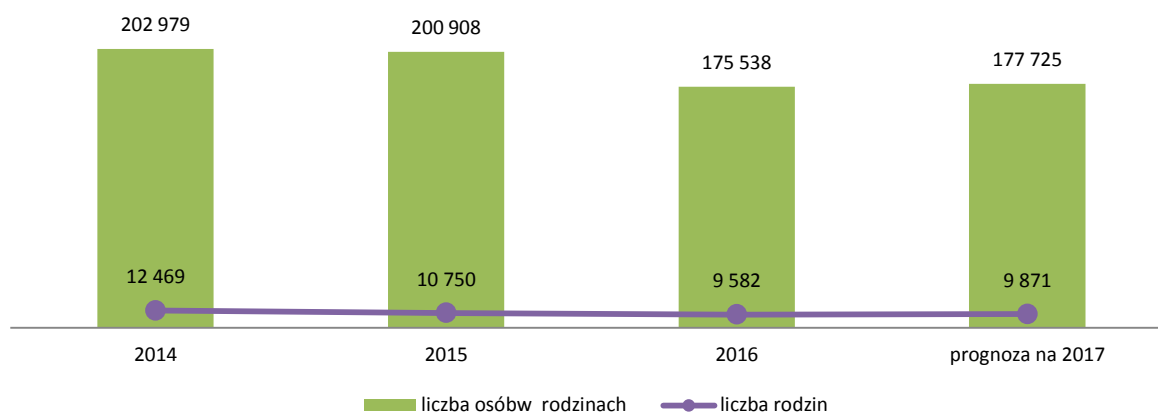
3.3. Wybrane usługi pomocy społecznej

W Ocenie Zasobów Pomocy Społecznej ilościowej analizie podlegają również usługi pomocy społecznej takie, jak: **poradnictwo specjalistyczne, praca socjalna, interwencja kryzysowa**. Są one niepieniężnymi świadczeniami pomocy społecznej.

Specjalistyczne poradnictwo (w szczególności prawne, psychologiczne i rodzinne) udzielane jest osobom i rodzinom, które mają trudności lub potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych. Korzystanie z poradnictwa nie jest uzależnione od wysokości dochodu, ponieważ świadczone jest ono bez względu na jego wysokość. Ze **specjalistycznego poradnictwa** w 2016 roku

w Wielkopolsce skorzystało **9 582 rodzin**, czyli **1 168 rodzin mniej** niż rok wcześniej (spadek o blisko 11%). Łączna liczba członków rodzin, które skorzystały z poradnictwa osiągnęła wartość 175 538 osób. W prognozie na 2017 rok założono, że ze wsparcia w formie poradnictwa skorzysta nieco więcej rodzin niż w roku oceny (wzrost o 3%).

Wykres nr 15 Liczba rodzin objętych specjalistycznym poradnictwem w województwie wielkopolskim w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Podkreślenia wymaga jednak fakt, iż **w 2016 roku aż 108 wielkopolskich gmin nie świadczyło specjalistycznego poradnictwa.** Zaledwie trzy spośród nich przewidują, że będą świadczyć taką usługę w kolejnym roku.

Z kolei **interwencja kryzysowa** to zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych w stosunku do osób i rodzin, które znajdują się w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a w konsekwencji ochrona przed stanem chronicznej niewydolności psychospołecznej. Interwencją kryzysową obejmuje się osoby i rodziny bez względu na posiadany dochód. W ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej oraz poradnictwa socjalnego lub prawnego (w zależności od potrzeb), a w sytuacjach uzasadnionych również schronienia (do 3 miesięcy).⁷

Interwencję kryzysową w roku oceny podjęto w przypadku **758 rodzin (↓ o 30 rodzin)** objętych pomocą społeczną. W porównaniu z rokiem wcześniejszym można zaobserwować spadek liczby osób korzystających z tej formy wsparcia o 4%.

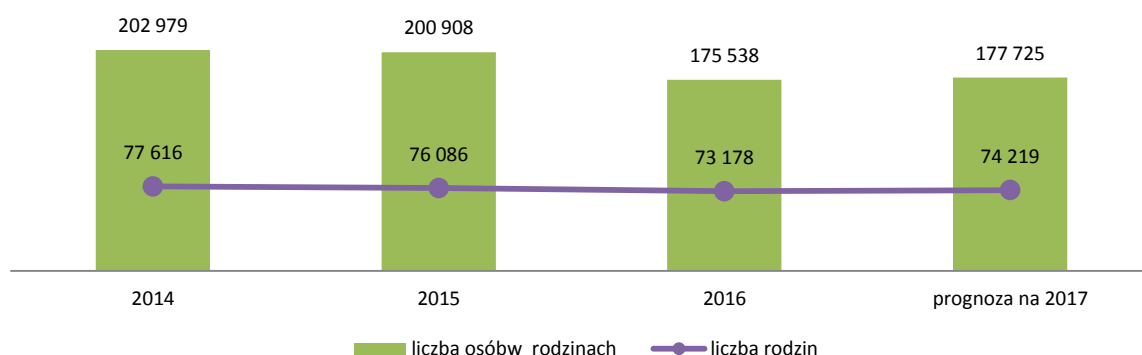
⁷ <http://www.mpips.gov.pl/pomoc-spoleczna/formy-udzielanej-pomocy/interwencja-kryzysowa/>
dostęp: 18 maja 2017 r.

Najwięcej osób zostało objętych interwencją kryzysową w powiatach: średzkim, ostrowskim, kościańskim, grodziskim, obornickim i m. Poznaniu. Natomiast w powiatach: jarocińskim, kępińskim, leszczyńskim (podobnie w roku poprzednim) oraz rawickim i m. Lesznie z interwencji kryzysowej nie skorzystała żadna osoba/rodzina.

Biorąc pod uwagę utrzymującą się od 2013 roku tendencję spadkową liczby rodzin korzystających z interwencji kryzysowej można przypuszczać, że gminy coraz częściej korzystają z form wsparcia o charakterze profilaktycznym, dzięki czemu coraz mniej rodzin objętych jest działaniami interwencyjnymi.

Działaniem o charakterze profilaktycznym w pomocy społecznej jest również **praca socjalna**, która ma charakter pomocy niepieniężnej. Celem pracy socjalnej jest poprawa funkcjonowania rodzin i osób w ich środowisku społecznym oraz wzmocnienie współpracy i koordynacji działań różnych podmiotów na rzecz zaspokojenia potrzeb społeczności lokalnej.⁸ Podobnie, jak we wcześniej wymienionych formach, praca socjalna świadczona jest na rzecz osób i rodzin, bez względu na posiadany dochód.

Wykres nr 17 Liczba rodzin i osób w rodzinach, których objęto pracą socjalną w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok

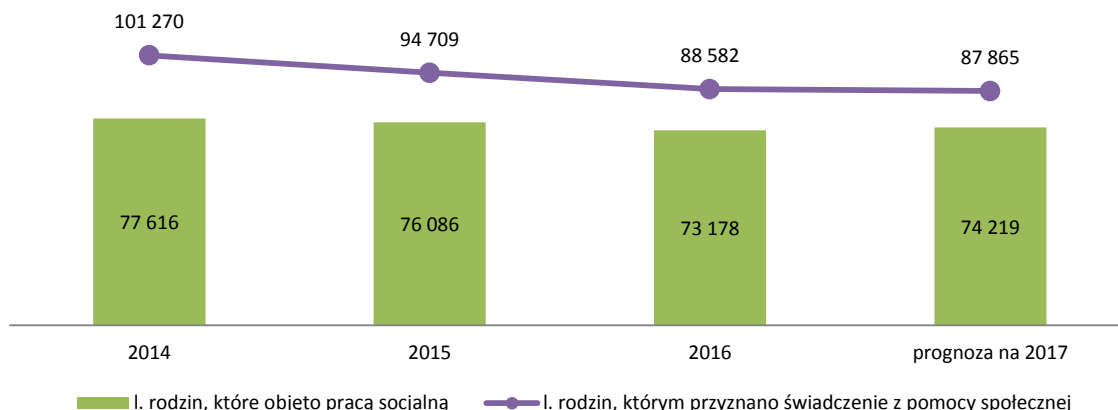


Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

W 2016 roku pracą socjalną objęto **73 178** wielkopolskich rodzin (**↓ o 2 908 rodzin**), co stanowiło 84% rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej (pieniężnych i niepieniężnych). Ponadto w dalszym ciągu w województwie wielkopolskim obserwowalny jest spadek liczby rodzin wspartych usługą w formie pracy socjalnej, podobnie jak w przypadku liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej.

⁸ <https://www.mpips.gov.pl/pomoc-spoeczna/formy-udzielanej-pomocy/praca-socjalna/> [dostęp: 18.05.2017 r.]

Wykres nr 18 Liczba rodzin, którym przyznano świadczenie z pomocy społecznej i liczba rodzin objęta pracą socjalną w województwie wielkopolskim w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok



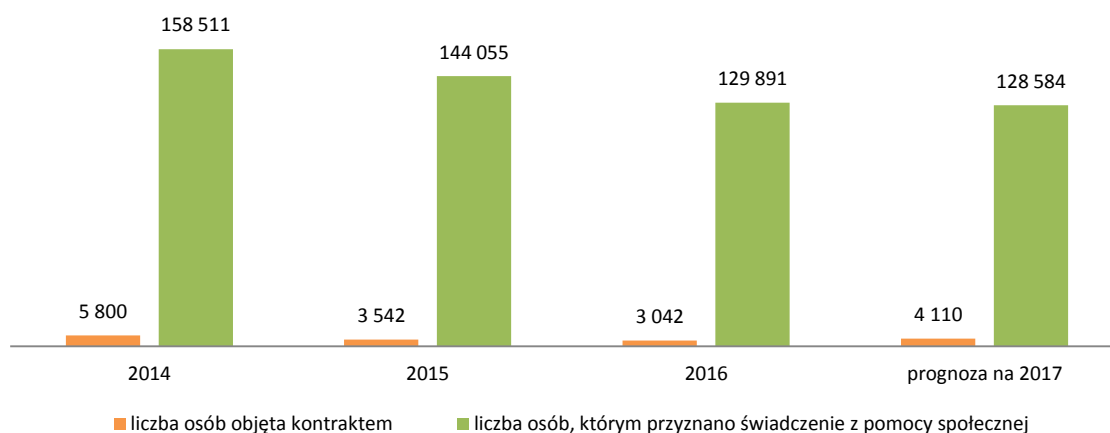
Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Praca socjalna, zgodnie z zapisami ustawy o pomocy społecznej, *może być prowadzona w oparciu o kontrakt socjalny*, który jest pisemną umową zawartą z osobą ubiegającą się o pomoc. Kontrakt określa uprawnienia i zobowiązania stron (tj. osoby/rodziny oraz JOPS) mające na celu przezwyciężenie trudnej sytuacji życiowej osoby lub rodziny.⁹ Pracownik socjalny może zawrzeć kontrakt z osobą lub rodziną w trudnej sytuacji życiowej. Odmowa zawarcia kontraktu socjalnego przez osobę/rodzinę lub niedotrzymywanie jego postanowień mogą stanowić podstawę do odmowy przyznania świadczenia, uchylenia decyzji o przyznaniu świadczenia lub wstrzymania świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej.

Na podstawie sprawozdań gmin i powiatów ustalono, że w 2016 r. zawarto **2 623 kontrakty socjalne** (↓ o 499), w ramach których wsparciem objętych zostało ogółem **3 042 os.** (↓ o 500 os.). Ponad 17% wszystkich osób objętych kontraktem podpisało go w ramach uczestnictwa w Klubach Integracji Społecznej.

⁹ Art. 45 Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej.

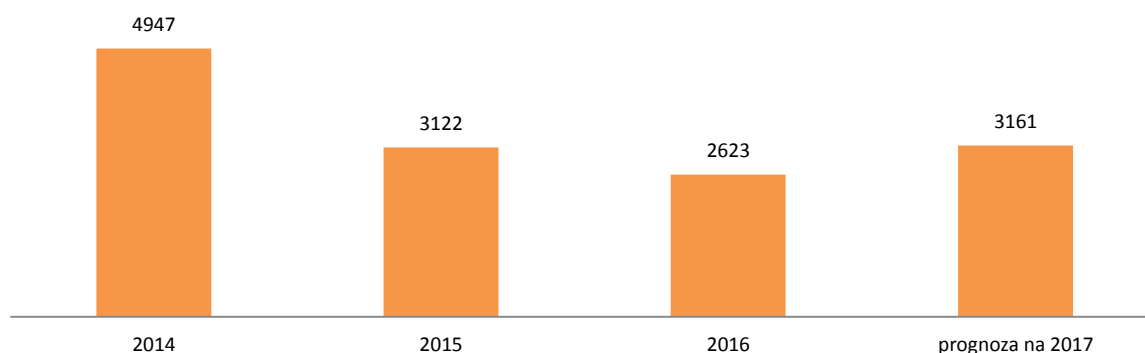
Wykres nr 19 Liczba osób objętych kontraktem i liczba osób, którym przyznano świadczenie z pomocy społecznej w województwie wielkopolskim w latach 2014-2016 wraz z prognozą na 2017 rok



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Analiza danych dotyczących liczby zawartych kontraktów wskazuje, że kontrakt jako narzędzie pracy z klientem jest coraz rzadziej wykorzystywany (różnica pomiędzy liczbą kontraktów zawartych w 2014 i 2016 roku wynosi 2 324).

Wykres nr 20 Liczba zawartych kontraktów socjalnych w latach 2014-2016 wraz z prognozą na 2017 rok

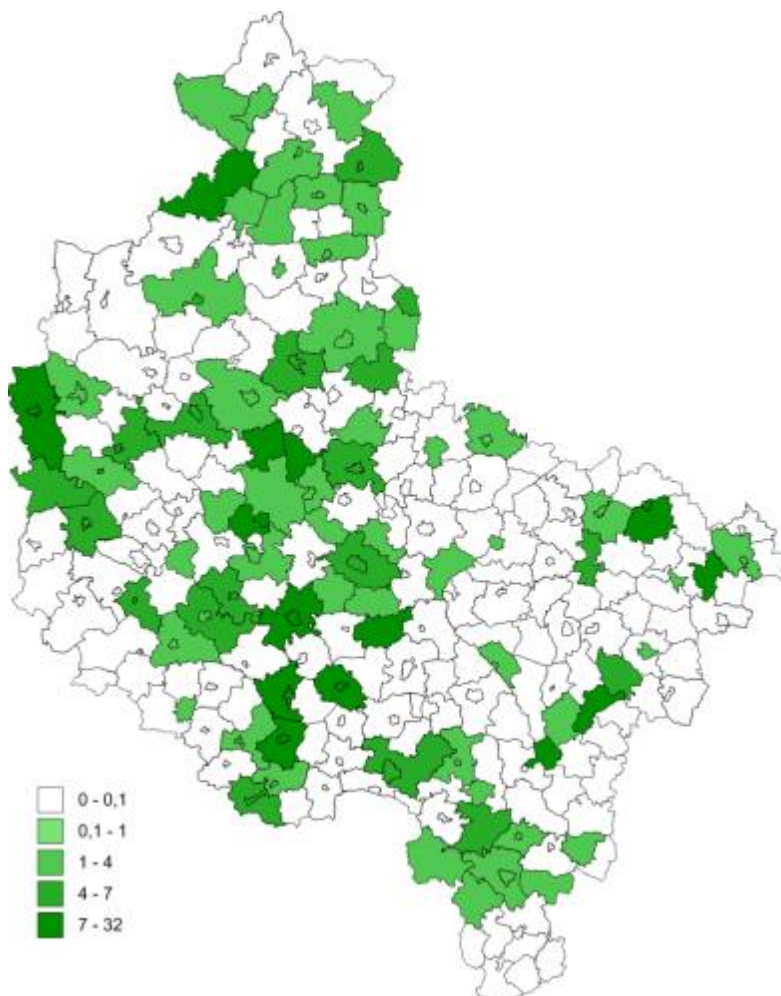


Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Dobrowolność użycia tego narzędzia powoduje, że pracownicy chętniej sporządzają plan pomocy, który stanowi część wywiadu środowiskowego. Coraz niższa liczba zawieranych kontraktów socjalnych wynika również z faktu, iż gminy i powiaty przestały w 2015 roku realizować projekty systemowe z zakresu aktywnej integracji. Przypomnieć bowiem należy, że jednym z kryteriów decydujących o dostępie samorządów do pieniędzy z Europejskiego Funduszu Społecznego była konieczność realizacji kontraktów socjalnych z uczestnikami projektów, będącymi klientami pomocy społecznej. Prognozy na 2017 rok zakładają wzrost liczby kontraktów socjalnych o 20% w stosunku

do roku oceny, co prawdopodobnie jest związane z planami samorządów w zakresie realizacji projektów unijnych o charakterze społecznym.

Mapa nr 25 Wskaźnik kontraktu socjalnego w 2016 roku (odsetek osób objętych kontraktem wśród świadczeniobiorców) **dla gmin**



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

W roku oceny **40% gmin i powiatów z terenu województwa wielkopolskiego podjęło się realizacji kontraktu socjalnego** z osobami, którym przyznano świadczenie z pomocy społecznej. Oznacza to, że **zaledwie 2% świadczeniobiorców pomocy społecznej zostało objętych kontraktem socjalnym**. Do gmin o najwyższym odsetku osób objętymi kontraktami socjalnymi należą gminy: Szydłowo (p. pilski), Czerwonak (p. poznański), Borek Wielkopolsk (p. gostyński) i Śrem (p. śremski).

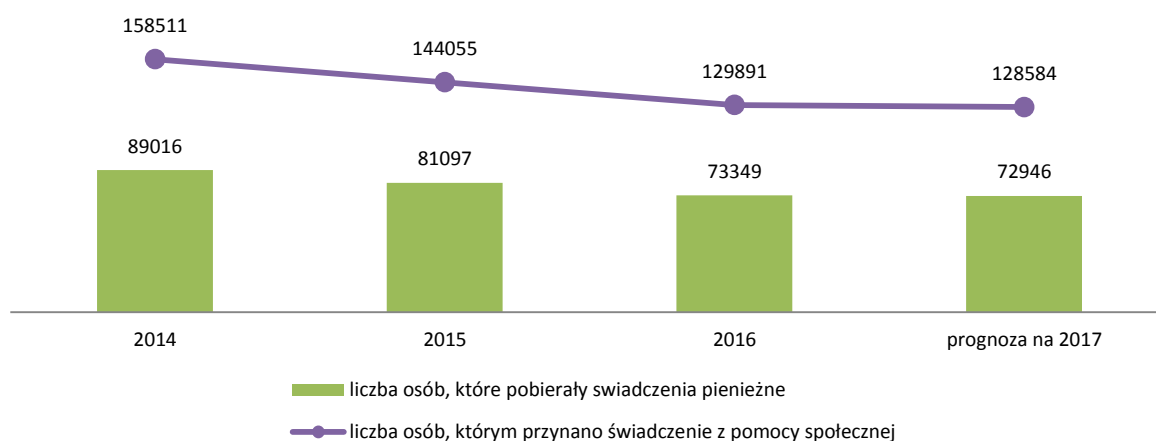
Z kolei w miastach na prawach powiatu najwyższy odsetek świadczeniobiorców objętych kontraktem socjalnym osiągnęło miasto Kalisz (7%), w dalszej kolejności m. Konin (5%) oraz m. Poznań i Leszno (po 2%).

4. Zadania gminy – OPS, MOPS, MOPR, GOPS

4.1. Świadczenia pieniężne z pomocy społecznej

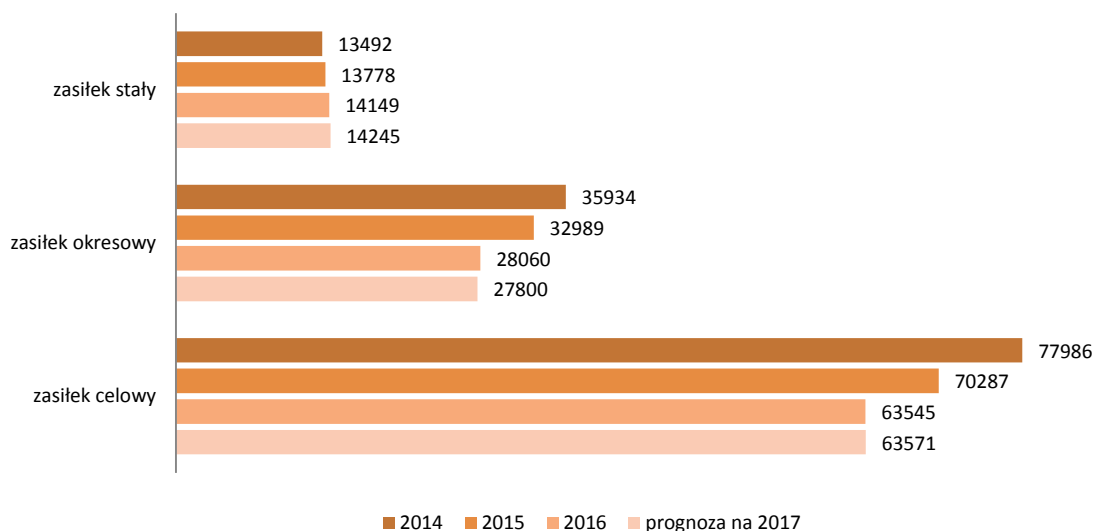
Ustawa o pomocy społecznej określa rodzaje zasiłków, kryterium dochodowe, wysokości świadczeń i zasady ich waloryzowania. System zasiłków oparty jest na trzech podstawowych rodzajach zasiłków: zasiłku stałym, okresowym i celowym. Zadaniem własnym gminy o charakterze obowiązkowym jest przyznawanie i wypłacanie ww. zasiłków, dlatego osoba, która chciałaby skorzystać z pomocy w takiej formie, powinna zgłosić się do ośrodka pomocy społecznej (OPS) w miejscu zamieszkania. W 2016 r. **73 349 osób** otrzymało świadczenie pieniężne (↓ o 7 748 os. niż 2015 r.), co stanowiło **56% osób, którym udzielono wsparcia z pomocy społecznej**.

Wykres nr 21 Liczba osób, którym udzielono wsparcia z pomocy społecznej oraz liczby osób, które pobierały świadczenia pieniężne w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok



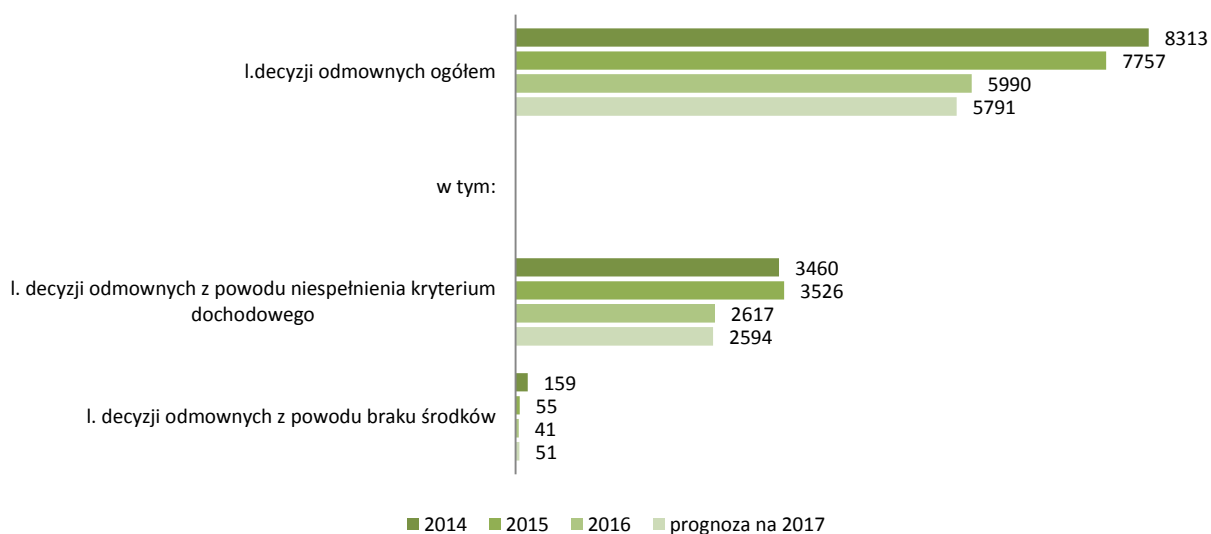
Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Już od 2013 roku zauważalna jest ogólna tendencja spadkowa liczby klientów pomocy społecznej, utrzymuje się ona również wśród świadczeniobiorców świadczeń pieniężnych, pobierających zasiłki okresowe i celowe. **Jednak w przypadku osób pobierających zasiłek stały, ich liczba nieznacznie, choć systematycznie wzrasta.** Prognozy dotyczące świadczeniobiorców świadczeń pieniężnych zakładają niewielki spadek (o 1 %) ich liczby w kolejnym roku.

Wykres nr 22 Liczba osób, które pobierały zasiłki w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Wskaźnik decyzji odmownych przyznania zasiłku/usługi (stosunek liczby decyzji odmownych do liczby decyzji przyznających zasiłek/usługę) w gminach oraz miastach na prawach powiatu nie zmienił się w porównaniu z rokiem 2015 i wyniósł **2%**. W 2016 roku samorządy gminne wydały **5 990 decyzji odmownych**, przy czym w przypadku **45%** powodem odmowy świadczenia było przekroczenie kryterium dochodowego. Natomiast w przypadku **41 decyzji (0,7%) powodem odmowy udzielenia wsparcia był brak środków w gminie**.

Wykres nr 23 Liczba decyzji odmownych przyznania pomocy społecznej w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

4.1.1. Zasiłek stały

Zasiłek stały przysługuje:

1. pełnoletniej osobie samotnie gospodarującej, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód jest niższy od kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej;
2. pełnoletniej osobie pozostającej w rodzinie, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód oraz dochód na osobę w rodzinie są niższe od kryterium dochodowego na osobę w rodzinie.

Zasiłek stały ustalony jest w wysokości:

1. w przypadku osoby samotnie gospodarującej – różnicy między kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej a dochodem tej osoby, z tym że kwota zasiłku nie może być wyższa niż **604 zł miesięcznie**;
2. w przypadku osoby w rodzinie – różnicy między kryterium dochodowym na osobę w rodzinie a dochodem na osobę w rodzinie.

Kwota zasiłku stałego nie może być niższa niż 30 zł miesięcznie. W przypadku zbiegu uprawnień do zasiłku stałego i renty socjalnej, świadczenia pielęgnacyjnego lub dodatku z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania, zasiłek stały nie przysługuje.¹⁰

W 2016 roku zasiłek stały wypłacono **14 149 os. (↑ o 372 os.)** na łączną kwotę **69 987 302 zł (↑ 9 442 467 zł)**, a liczba świadczeń wyniosła **140 660 (↑ 4 118)**. Prognozy na 2016 rok zakładają wzrost **liczby osób** pobierających zasiłek stały o prawie 2%, co spowoduje zwiększenie środków na ten cel o prawie 3% w stosunku do roku oceny. **Osoby, które pobierały zasiłek stały w 2016 roku, stanowiły 19% osób otrzymujących świadczenia pieniężne oraz prawie 11% osób, które otrzymały jakiegokolwiek świadczenie z pomocy społecznej w roku oceny.**

Osoby samotnie gospodarujące pobierające zasiłek stały stanowiły **79% wszystkich pobierających ten rodzaj świadczenia**. Oznacza to, że **11 242 os. (↑ 416 os.) samotnie gospodarujących** otrzymało **11 3595 świadczeń (↑ 4 337 świadczeń)**, w kwocie **61 705 512 zł (↑ 8 786 900 zł)**. Z kolei dla 3 012 osób (**↓ 69 os.**) w rodzinie przyznano **27 065 świadczeń (↓ 219 świadczeń)** zasiłku stałego na łączną kwotę **8 281 790 zł (↓ 655 567zł)**.

¹⁰ <http://www.mpips.gov.pl/pomoc-spoeczna/formy-udzielanej-pomocy/zasilek-staly/>, dostęp:19.05.2017 r.

Mapa nr 26 Liczba osób, które otrzymały zasiłek stały według kryteriów dochodowych dla osoby samotnie gospodarującej w 2016 roku (ujęcie powiatowe)



Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

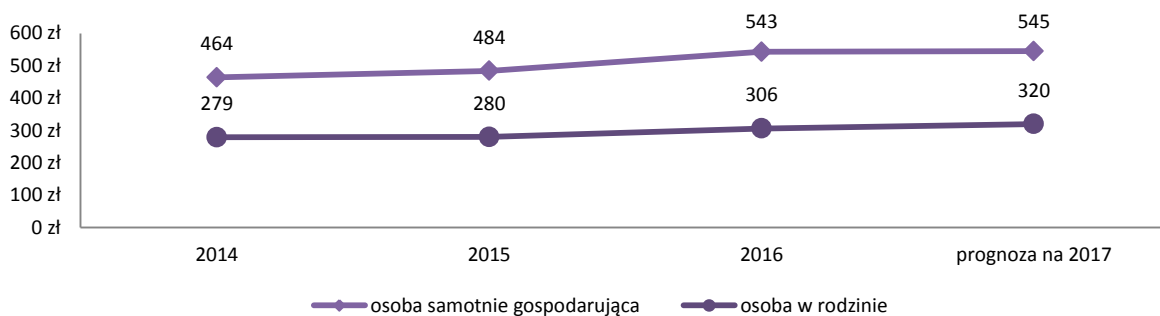
Mapa nr 27 Liczba osób, które otrzymały zasiłek stały według kryteriów dochodowych dla osoby w rodzinie w 2016 roku (ujęcie powiatowe)



Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

Największą liczbę osób samotnie gospodarujących pobierających zasiłek stały odnotowano w mieście Poznań (1 589), Kalisz (689) oraz powiecie ostrowskim (665). Najniższą zaś w powiecie leszczyńskim (74), kępińskim (101) i chodzieskim (109). W przypadku osób w rodzinie, zasiłek najwięcej osób pobiera w Poznaniu (227), powiecie ostrowskim (199), pilskim (193) i gnieźnieńskim (191).

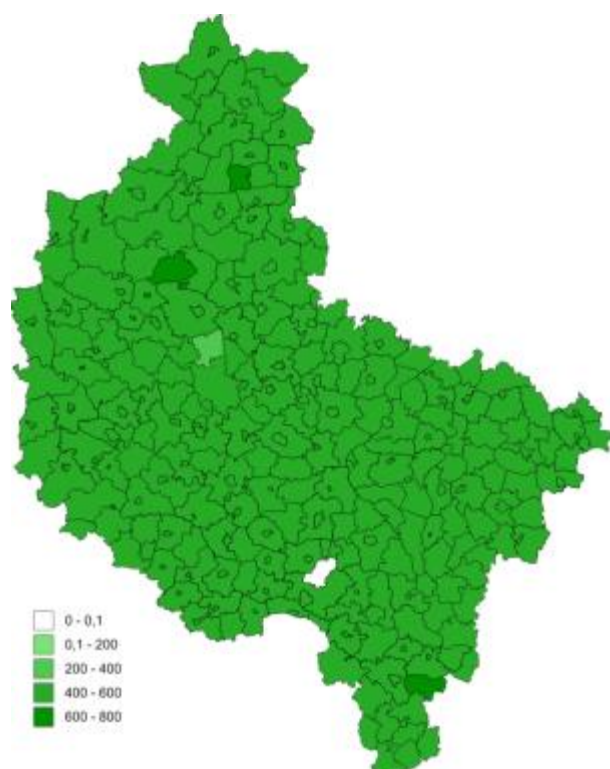
Wykres nr 24 Średnia miesięczna wysokość zasiłku stałego dla osoby samotnie gospodarującej oraz osoby w rodzinie w województwie wielkopolskim w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

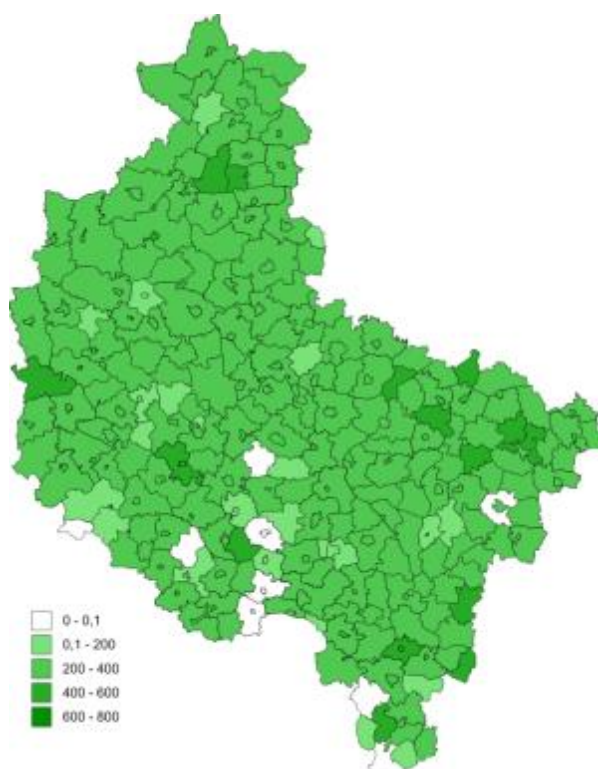
Średnia wysokość zasiłku stałego w przeliczeniu na osobę samotnie gospodarującą w 2016 roku w Wielkopolsce wyniosła 543 zł, natomiast dla osoby w rodzinie 306 zł, przy założeniu, że w przypadku pierwszej grupy zasiłek był wypłacany średnio przez 10 miesięcy, natomiast drugiej – 9 miesięcy w roku. W porównaniu z rokiem 2015 średnia wysokość zasiłku stałego dla obu grup wzrosła, odpowiednio o 12% i 9%. Średnią miesięczną wysokość zasiłku stałego w poszczególnych wielkopolskich gminach obrazują poniższe mapy.

Mapa nr 28 Średnia miesięczna wysokość zasiłku stałego w zł dla osób samotnie gospodarujących w 2016 roku (ujęcie gminne)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Mapa nr 29 Średnia miesięczna wysokość zasiłku stałego w zł dla osoby w rodzinie w 2016 roku (ujęcie gminne)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Z analizy danych w ujęciu gminnym wynika, że najniższa kwota zasiłku stałego dla osoby samotnie gospodarującej w 2016 roku wyniosła 306 zł (Suchy Las), natomiast najwyższa 604 zł (Połajewo, Doruchów, Miasteczko Krajeńskie). Z kolei w przypadku osób w rodzinie wartość zasiłku mieściła się w przedziale od 76 (Perzów) do 514 zł (Piaski, Bralin, Miasteczko Krajeńskie, Powidz).

W województwie wielkopolskim wzrasta ogólna liczba osób pobierających zasiłek stały, w tym osób samotnie gospodarujących, co wpływa na wzrost średniej wysokości świadczenia oraz konieczność zwiększenia przez gminy wydatków na to zadanie. Warto również zwrócić uwagę, że w Wielkopolsce

zmniejsza się liczba osób w rodzinie, które pobierają zasiłek stały. Mimo to wzrasta średnia wartość tego świadczenia. Świadczy to o tym, że dochód rodzin osób pobierających zasiłek stały spada, w związku z czym niezbędne jest zwiększenie kwoty zasiłku, w celu wyrównania różnicy między kryterium dochodowym na osobę w rodzinie a dochodem na osobę w rodzinie. Spadek dochodu osób najuboższych, pobierających świadczenia z pomocy społecznej świadczyć może o powiększającej się luce pomiędzy osobami uznawanymi za ubogie, a resztą społeczeństwa.

4.1.2. Zasiłek okresowy

Zasiłek okresowy przysługuje:

1. osobie samotnie gospodarującej, której dochód jest niższy od kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej;
2. rodzinie, której dochód jest niższy od kryterium dochodowego rodziny,

z powodu długotrwałej choroby, niepełnosprawności, bezrobocia, możliwości utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego:

Zasiłek okresowy ustala się:

1. w przypadku osoby samotnie gospodarującej - do wysokości różnicy między kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej a dochodem tej osoby, przy czym kwota zasiłku nie może być wyższa niż **418 zł miesięcznie**;
2. w przypadku rodziny – do wysokości różnicy między kryterium dochodowym rodziny a dochodem tej rodziny.

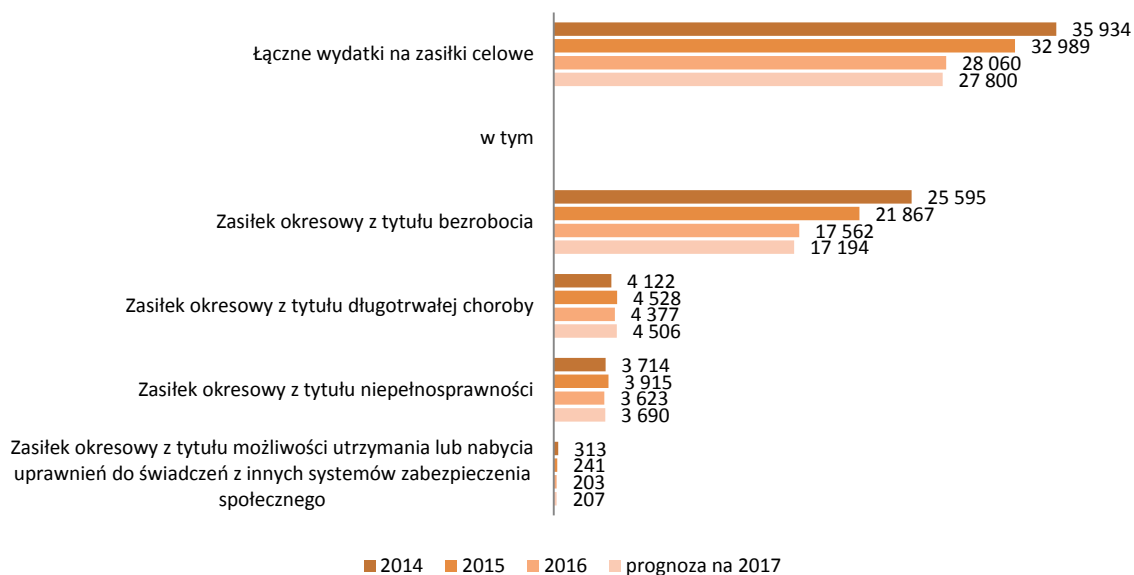
Kwota zasiłku okresowego ustalona zgodnie z ust. 2 nie może być niższa niż 50 % różnicy między:

1. kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej a dochodem tej osoby;
2. kryterium dochodowym rodziny a dochodem tej rodziny.

Kwota zasiłku okresowego nie może być niższa niż 20 zł miesięcznie.¹¹

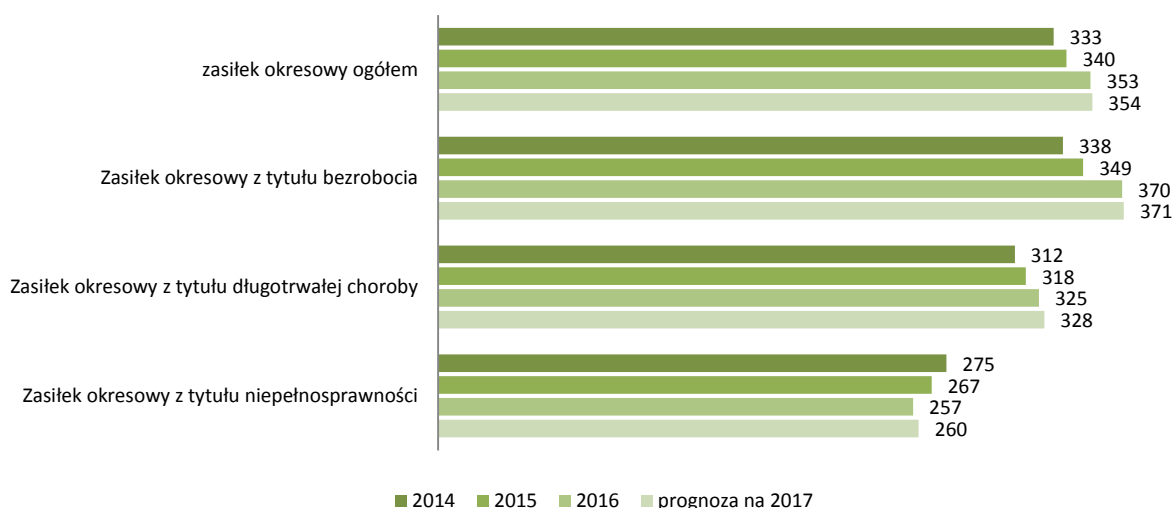
Z danych zawartych w Ocenie Zasobów Pomocy Społecznej wynika, że w 2016 roku zasiłek okresowy przyznano **28 060 osobom (↓ 4 929 os.)**, natomiast liczba świadczeń wyniosła **146 113 i było to o 26 392 świadczeń mniej niż w 2015 roku. Łącznie, na zasiłki okresowe w pomocy społecznej przeznaczono 51 511 393 zł i była to kwota o 12% niższa niż w roku poprzednim**. Prognoza dotycząca zasiłku okresowego na kolejny rok zakłada spadek liczby świadczeniobiorców i świadczeń oraz wydatków na to zadanie o około 1% w każdym z obszarów.

¹¹ <http://www.mpips.gov.pl/pomoc-spoeczna/formy-udzielanej-pomocy/zasilek-okresowy/>,
dostęp: 19.05.2017 r.

Wykres nr 25 Liczba osób otrzymujących zasiłek okresowy w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Najwięcej świadczeniobiorców otrzymujących zasiłek okresowy w roku oceny stanowiły osoby pobierające świadczenie z powodu bezrobocia (**17 562 os., ↓ 4 305 os.**), w dalszej kolejności powodem była długotrwała choroba (**4 377 os., ↓ 151 os.**) i niepełnosprawność (**3 623 os., ↓ 292 os.**).

Wykres nr 26 Średnia miesięczna wysokość zasiłku okresowego w województwie wielkopolskim w przeliczeniu na osobę pobierającą zasiłek (w zł) w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Średnia wartość zasiłku okresowego w przeliczeniu na osobę, której przyznano świadczenie w 2016 roku wyniosła 353 zł (przy założeniu, że średni czas jego pobierania to 5 miesięcy). W przypadku zasiłku okresowego pobieranego z powodu bezrobocia średnia wartość zasiłku wyniosła 370 zł (średni czas pobierania – 5 miesięcy), natomiast średnia wysokość zasiłku okresowego z powodu długotrwałej choroby i niepełnosprawności wyniosła odpowiednio: 325 zł i 257 zł.

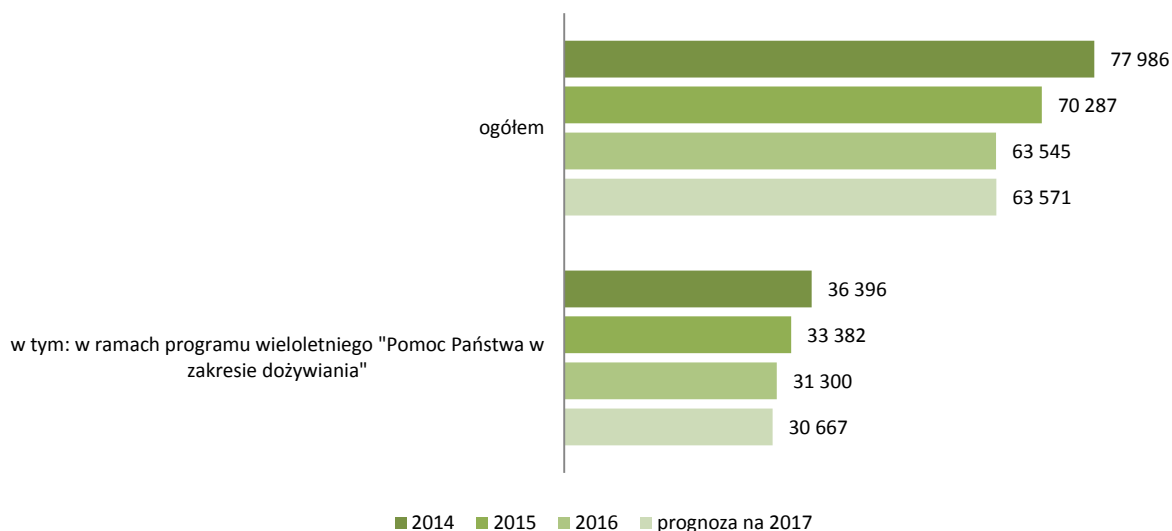
4.1.3. Zasiłek celowy

Zasiłek celowy jest świadczeniem fakultatywnym przyznawanym na zaspokojenie niezbędnej potrzeby bytowej, a w szczególności na pokrycie części lub całości kosztów zakupu żywności, leków i leczenia, opału, odzieży, niezbędnych przedmiotów użytku domowego, drobnych remontów i napraw w mieszkaniu, a także kosztów pogrzebu. Osobom bezdomnym i innym osobom nie posiadającym dochodu oraz możliwości uzyskania świadczeń zdrowotnych, może być przyznany zasiłek celowy na pokrycie części lub całości wydatków na świadczenia zdrowotne. Zasiłek celowy może być przyznany również w **formie biletu kredytowanego**, a także w **celu realizacji postanowień kontraktu socjalnego** – wówczas może być wypłacany niezależnie od dochodu, przez okres do dwóch miesięcy od dnia, w którym osoba objęta kontraktem socjalnym, w trakcie jego realizacji stała się osobą zatrudnioną.

Ponadto wyróżniamy jeszcze następujące rodzaje zasiłku celowego:

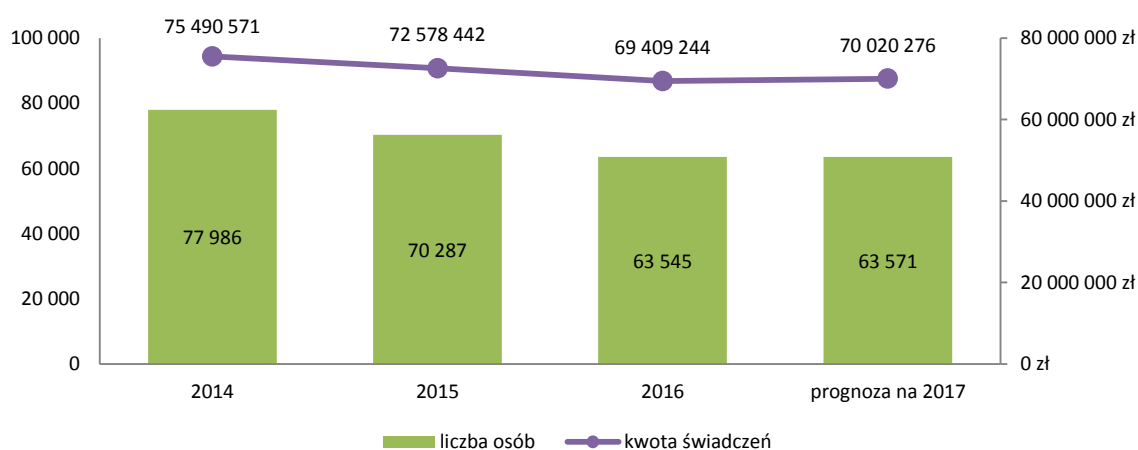
- **Zasiłek celowy na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego** – świadczenie to może być przyznane osobie albo rodzinie, które poniosły straty w wyniku zdarzenia losowego. W takim przypadku może być przyznany niezależnie od dochodu i może nie podlegać zwrotowi.
- **Zasiłek celowy na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną** – świadczenie to może być przyznane osobie albo rodzinie, które poniosły straty w wyniku klęski żywiołowej lub ekologicznej. W takim przypadku może być przyznany niezależnie od dochodu i może nie podlegać zwrotowi.
- **Specjalny zasiłek celowy** – świadczenie może być przyznane w szczególnie uzasadnionych przypadkach osobie albo rodzinie o dochodach przekraczających kryterium ustawowe w wysokości nieprzekraczającej odpowiednio kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej lub rodziny. Świadczenie to nie podlega zwrotowi.¹²

¹² <http://www.mpips.gov.pl/pomoc-spoeczna/formy-udzielanej-pomocy/zasilki-celowe/> dostęp: 19.05.2017 r.

Wykres nr 27 Liczba osób otrzymująca zasiłek celowy w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok

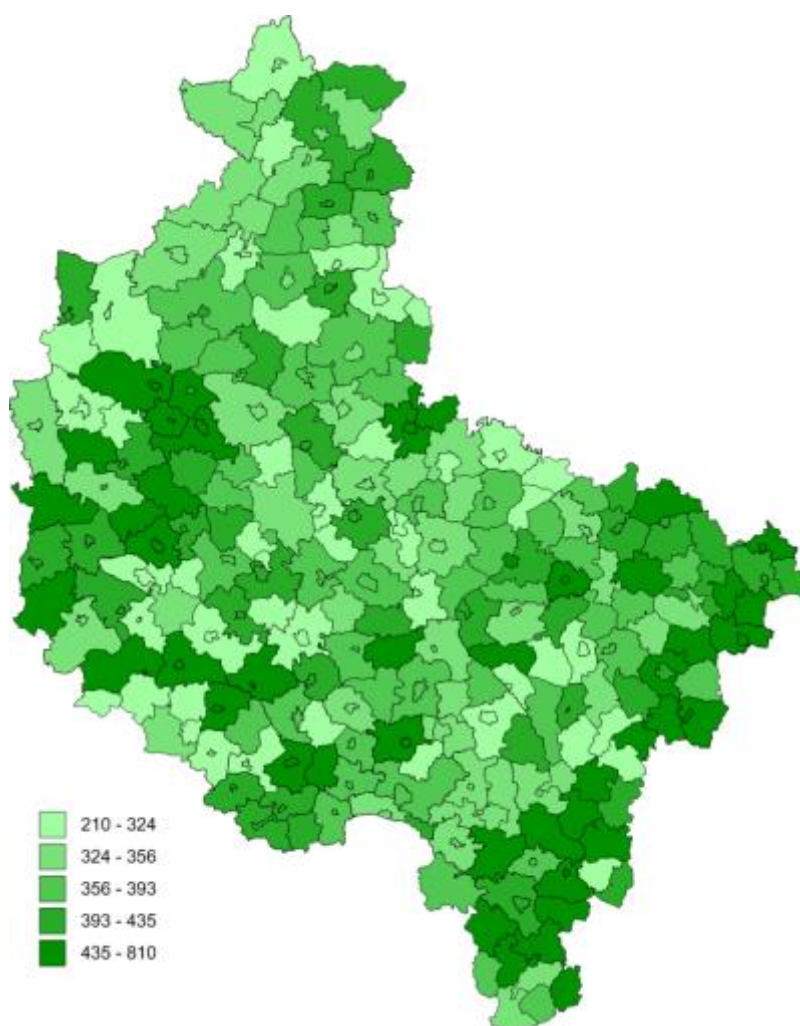
Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

W 2016 roku zasiłek celowy przyznano **63 545 osobom** (↓ o 6 742 os.) **na kwotę 69 409 244 zł** (↓ o 3 169 198). Prognozy gmin na 2017 rok zakładają **nieznaczny** wzrost liczby osób pobierających ten typ świadczenia i łącznej wartości wypłaconych, pomimo iż od kilku lat obserwujemy spadek zarówno liczby świadczeniobiorców, jak i wartości wypłaconych świadczeń.

Wykres nr 28 Liczba osób otrzymująca zasiłek celowy oraz łączna wartość zasiłków w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Średnia roczna wartość zasiłku celowego pobierana przez jedną osobę w województwie wielkopolskim w roku 2016 wyniosła 1 092 zł i była o 59 złotych wyższa niż w 2015 roku.

Mapa nr 30 Średnia roczna wartość (w zł) zasiłku celowego na osobę w 2016 roku (ujęcie gminne)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

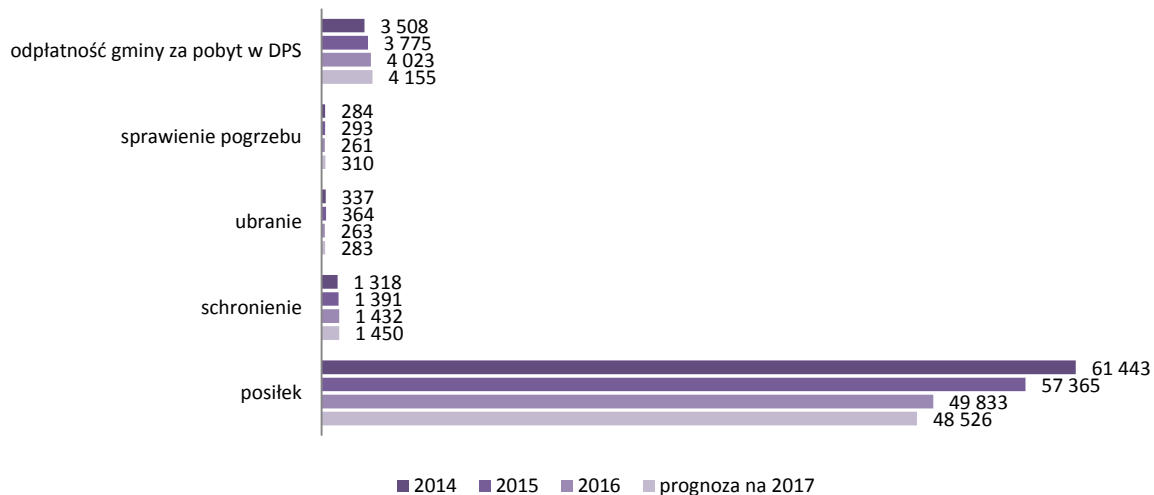
Analiza rocznej średniej wartości zasiłku celowego w poszczególnych gminach, pozwala zaobserwować dużą rozpiętość kwot zasiłku. Najniższa roczna średnia wysokość zasiłku celowego na osobę w roku oceny wyniosła 242 zł (w gminie Opatówek, powiat kaliski) natomiast najwyższą osiągnęła wartość 2 723 zł i nadal liderem w tej kwestii pozostaje gmina Tarnowo Podgórne (powiat poznański).

4.2. Świadczenia niepieniężne z pomocy społecznej

W myśl ustawy o pomocy społecznej wyróżniamy następujące rodzaje świadczeń niepieniężnych: pracę socjalną, bilet kredytowany, składki na ubezpieczenie zdrowotne, składki na ubezpieczenia społeczne, pomoc rzeczową, w tym na ekonomiczne usamodzielnienie, sprawienie pogrzebu, poradnictwo specjalistyczne, interwencję kryzysową, schronienie, posiłek, niezbędne ubranie, usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia oraz w rodzinnych domach pomocy, specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia, mieszkanie

chronione, pobyt w domu pomocy społecznej, pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych, w tym w mieszkaniu chronionym oraz pomoc w uzyskaniu zatrudnienia.

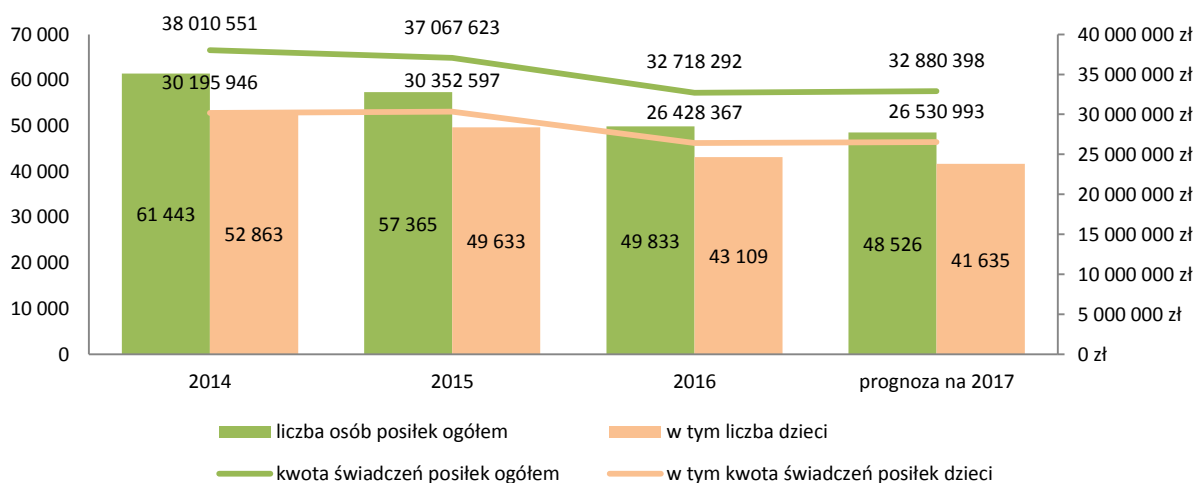
Wykres nr 29 Liczba osób otrzymujących w latach 201-2016 wybrane rodzaje świadczeń niepieniężnych oraz prognoza na 2017 rok



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

W 2016 roku, podobnie jak w latach poprzednich, największa grupa osób skorzystała ze świadczeń niepieniężnych w formie posiłku. Mimo to, w porównaniu z rokiem poprzednim wartość liczby osób korzystających z posiłków zmalała o **ponad 13%**.

Wykres nr 30 Liczba osób (w tym dzieci) korzystających z posiłku oraz wydatki na ten cel w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok

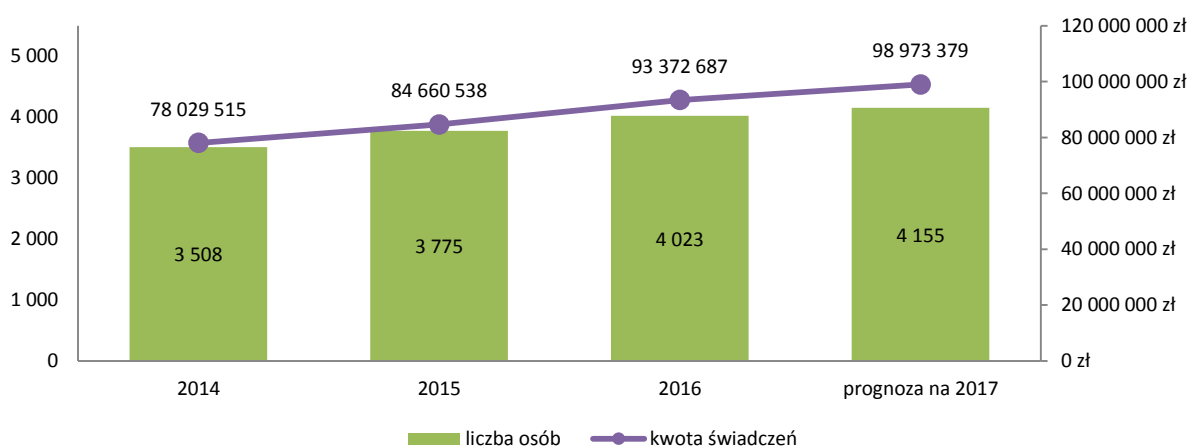


Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

W grupie osób korzystających z posiłków, większy udział stanowiły dzieci (ok. 86%), choć i w tej grupie możemy zaobserwować spadek liczby korzystających. **Łączna kwota wydatkowana** przez gminy **na pomoc niepieniężną w formie posiłku** wyniosła **32 718 292 zł** (↓ o 4 349 331 zł). Prognozy wielkopolskich gmin na 2017 rok zakładają dalszy spadek liczby osób objętych tą formą świadczenia, przy jednoczesnym wzroście liczby świadczeń (o 5%) i wydatków (0,4%) w stosunku do roku bieżącego.

Kolejną, pod względem wielkości, grupą korzystającą ze świadczeń niepieniężnych są osoby przybywające w domach pomocy społecznej, którym gmina opłaca pobyt. Od roku 2012 zaobserwować można stały wzrost liczby osób przebywających w DPS, za które gmina ponosi całkowitą lub częściową odpłatność. Za pobyt **4 023 osób** (↑ o 248) w DPS wielkopolskie gminy poniosły w 2016 roku odpłatność w wysokości **93 372 687 zł**, co oznacza 10% wzrost w porównaniu z rokiem ubiegłym.

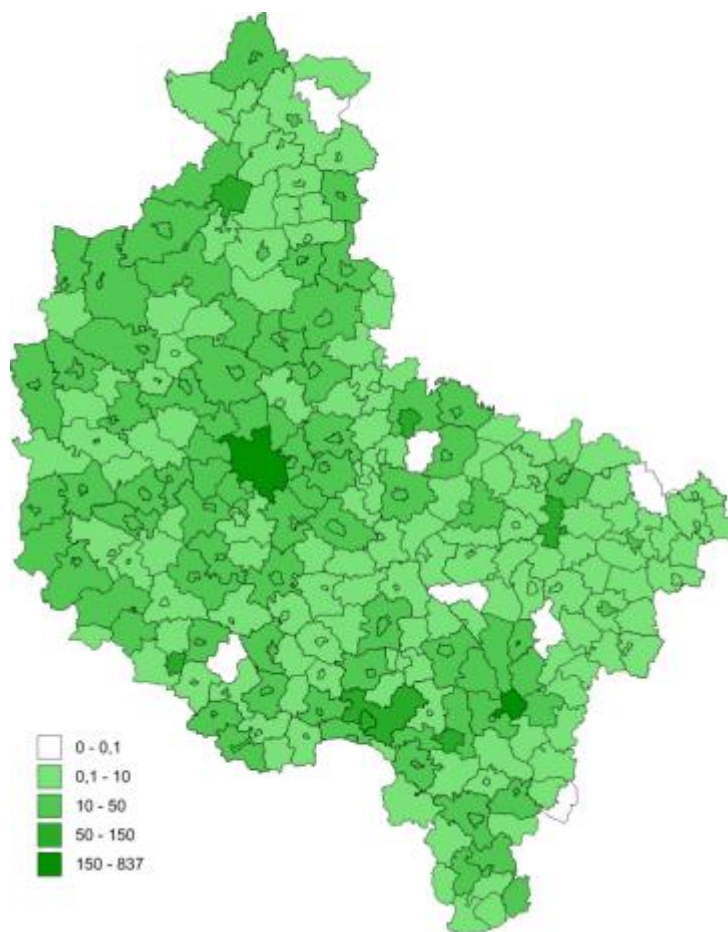
Wykres nr 31 Odpłatność wielkopolskich gmin za pobyt w domu pomocy społecznej w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

W dalszym ciągu tylko 7 z 226 wielkopolskich gmin nie ponosiło odpłatności za pobyt mieszkańców w DPS. W porównaniu z usługami opiekuńczymi, świadczonymi w miejscu zamieszkania usługa w formie pobytu w DPS jest dla gmin zdecydowanie droższą formą wsparcia (por. z usługami opiekuńczymi).

Mapa nr 31 Liczba osób, którym gminy pokrywały odpłatność za pobyt w domu pomocy społecznej w 2016 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

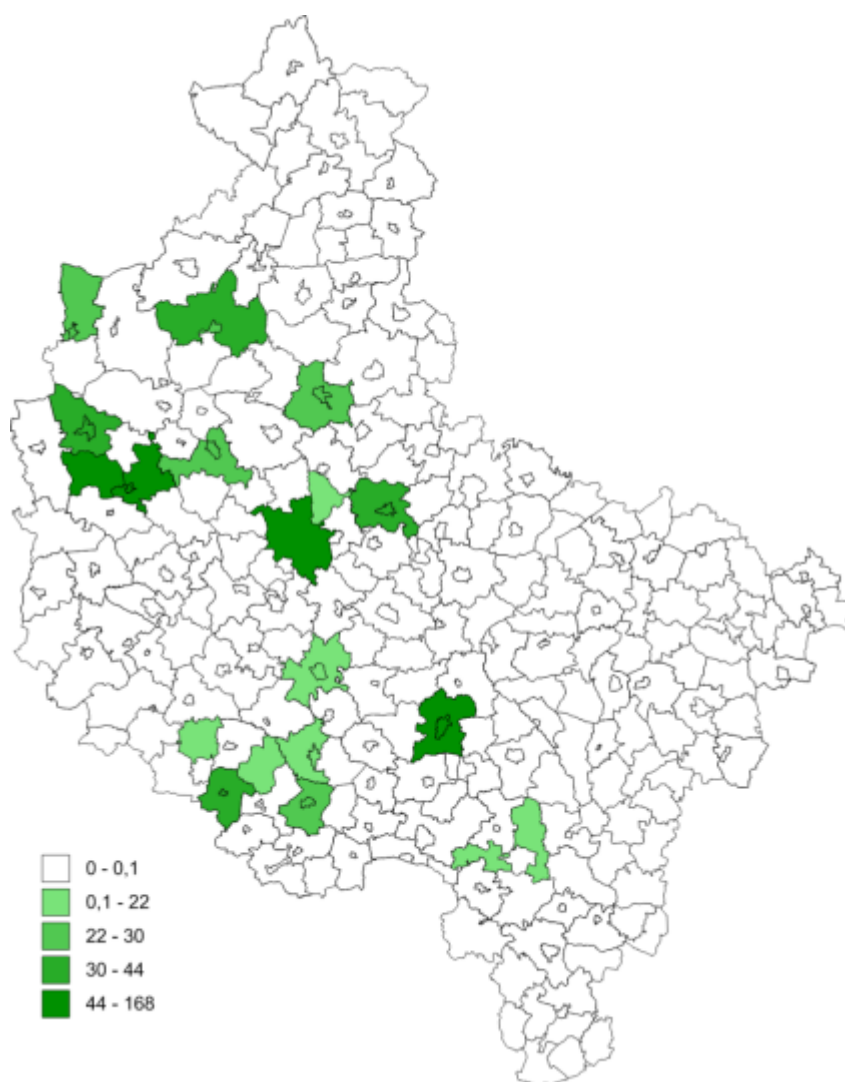
Aktualny wydaje się wniosek formułowany w poprzedniej edycji OZPS, iż w niedalekiej przyszłości konieczne będzie przyjęcie rozwiązań systemowych w celu zabezpieczenia obywateli przed ryzykiem niesamodzielnosci lub/i konieczna będzie zmiana systemu finansowania usług opiekuńczych świadczonych w ramach systemu pomocy społecznej. Szczególnie w sytuacji, gdy wydatki gmin na usługi opiekuńcze (w tym całodobowe) rosną.

4.2.1. Indywidualne Programy Pomocy

W Ocenie Zasobów Pomocy Społecznej gminy sprawozdawały również informacje dotyczące realizacji tzw. Indywidualnych Programów Pomocy, do których należą m.in. **Indywidualny Program Wychodzenia z Bezdomności** (IPWB) oraz **Indywidualny Program Zatrudnienia Socjalnego** (IPZS). Z **Indywidualnego Programu Wychodzenia z Bezdomności w 2016 roku skorzystało 314 osób** (↓ o 36 osób) w 17 wielkopolskich gminach. Najwięcej osób Programem objęto w: Ostrowie Wielkopolskim (71 os.), Gnieźnie (58 os.), Poznaniu (40 os.) i gminie Śrem (33 os.). Prognozy gmin na 2017 rok zakładają wzrost liczby osób objętych programem o 6 osób.

Z kolei **realizacji Indywidualnego Programu Zatrudnienia Socjalnego** (w centrach integracji społecznej) **podjęło się 708 mieszkańców gmin**, co oznacza wzrost liczby osób realizujących program na poziomie 19% w stosunku do roku poprzedniego. Warto podkreślić, że na terenie województwa IPZS realizował również jeden powiat (leszczyński), na terenie którego działa centrum integracji społecznej. **Wsparciem objęto tam dodatkowo 30 osób**. Według prognoz gmin, w 2017 roku powinien nastąpić niewielki wzrost liczby osób objętych IPZS (o 11 osób).

Mapa nr 32 Liczba osób korzystających z Indywidualnego Programu Zatrudnienia Socjalnego w 2016 roku (ujęcie gminne*)



* na mapie nie uwzględniono wartości dla miasta Leszno z uwagi na ujęcie danych w części sprawozdania dot. zadań powiatu

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

4.2.2. Wspieranie Rodziny i Piecza Zastępcza

Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej wyraźnie podzieliła kompetencje dotyczące wspierania rodziny i pieczy zastępczej między samorząd gminny i powiatowy. *Celem uregulowań było stworzenie systemu wsparcia rodziny, pozwalającego na efektywne budowanie mechanizmów współpracy z rodziną dziecka w środowisku rodzinnym, sprawną organizację systemu pieczy zastępczej oraz umożliwienie kompleksowej i szybszej pomocy.*¹³

Samorząd gminny, odpowiedzialny za wspieranie rodziny przeżywającej trudności opiekuńczo-wychowawcze, na mocy przepisów ustawy zyskał nowe narzędzie w zakresie pracy z rodziną biologiczną takie jak asystentura rodziny. Istotne jest, aby wsparcie gminy było udzielane *zgodnie z zasadą pomocniczości czyli za zgodą rodziny, przy jej aktywnym udziale oraz z uwzględnieniem zasobów własnych rodziny i zewnętrznych źródeł pomocy*¹⁴ tak, aby rodzina mogła odzyskać funkcję opiekuńczo-wychowawczą. Należy jednocześnie podkreślić, że umieszczenie dziecka w systemie pieczy zastępczej ma być rozwiązaniem ostatecznym po wyczerpaniu wszelkich możliwych form wsparcia rodziny biologicznej, które ma do dyspozycji gmina, a celem umieszczenia dziecka w środowisku zastępczym jest stworzenie warunków pomocy i pozytywnych zmian w rodzinie biologicznej, aby dziecko mogło powrócić pod jej opiekę (Raport zrealizowany na zlecenie ROPS w Poznaniu, *Diagnoza systemu pieczy zastępczej w Wielkopolsce*, 2012). W świetle zapisów ustawy o pieczy zastępczej do **głównych zadań samorządu gminnego** należą:

- obowiązek opracowywania programów wspierania rodzin wychowujących małoletnie dzieci,
- konieczność stosowania wczesnej profilaktyki społecznej dla młodych rodzin,
- tworzenie środowiskowych form opieki pozarodzinnej dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym,
- wprowadzenie stanowisk asystentów rodziny,
- powołanie zespołu interdyscyplinarnego.

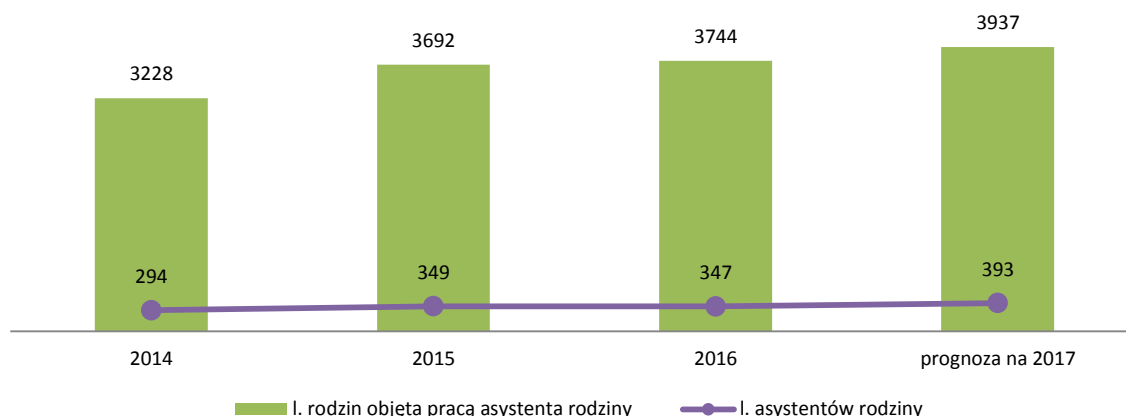
Od 2013 roku zaobserwować można było wzrost liczby asystentów rodziny. Sytuacja nieco zmieniła się w 2016 roku, ponieważ w województwie wielkopolskim **liczba asystentów rodziny wyniosła 347 osób**, co oznacza **niewielki spadek zatrudnionych** (o 2 osoby) w porównaniu z poprzednim rokiem. łączna kwota wynagrodzenia asystentów rodziny w 2016 roku wyniosła **17 695 779 zł**, przy czym

¹³ Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, *Praktyczne ujęcie asystentury rodziny, Model Asystenta Rodziny Wypracowany na bazie wielkopolskich doświadczeń*, Poznań 2014 r., s.3.

¹⁴ Tamże, s. 4.

z budżetu gmin sfinansowano 74,0%¹⁵ tych kosztów. Pozostałą część stanowiła dotacja dla gmin z budżetu państwa. W kolejnym roku samorządy gminne planują zwiększyć zatrudnienie asystentów do liczby 393 osób (↑ o 46 os.).

Wykres nr 32 Liczba asystentów rodziny i liczba rodzin objętych asystenturą w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Bez wątpienia czynnikiem sprzyjającym utrzymaniu asystentów rodziny w gminach jest między innymi Program asystent rodziny i koordynator rodzinnej pieczy zastępczej realizowany przez Ministerstwo Rodziny Pracy i Polityki Społecznej, w ramach którego w 2016 roku 211 gmin uzyskało akceptację właściwego ministra na otrzymanie dotacji, której celem było dofinansowanie wynagrodzeń asystentów rodziny¹⁶. Podkreślić należy, że asystenci zatrudnieni na umowę o pracę pracują w zadaniowym czasie pracy, a część z nich (około 21% roku) zatrudniona była w 2016 roku na podstawie umowy cywilno-prawnej. Oznacza to, że rośnie liczba asystentów zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę (wzrost o 6 p.p.).

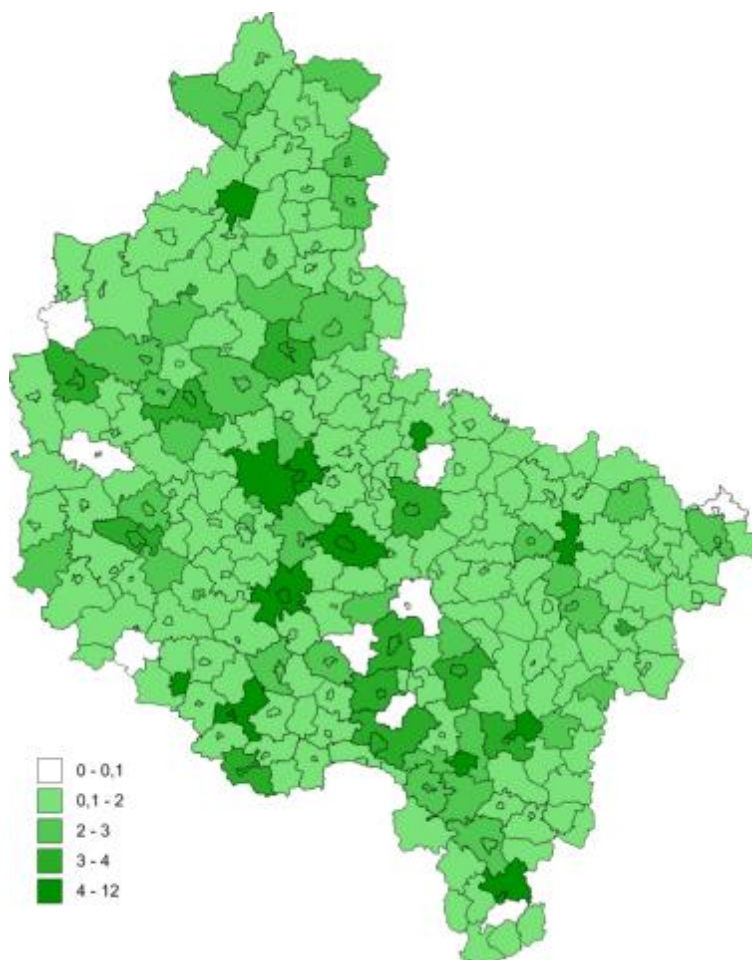
Asystenci zatrudnieni w województwie wielkopolskim **współpracowali z 3 744 rodzinami (↑ o 52 rodziny)** na terenie **217 gmin (↑ o 1 gminę)**. Oznacza to, że **1 asystent rodziny pracował średnio w ciągu roku z około 11 rodzinami**. Zaznaczyć przy tym należy, że liczba rodzin, z którymi w 2016 roku pracował asystent rodziny jest wartością uśrednioną. Asystent rodziny może bowiem

¹⁵ Sprawozdanie finansowo-rzeczowe z wykonywania zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej dla gmin za I i II półrocze 2016 r.

¹⁶ <https://www.mpips.gov.pl/wsparcie-dla-rodzin-z-dziecmi/opieka-zastepcza-nad-dzieckiem/konkursy/rok-2016/rozstrzygniecie-programu-asystent-rodziny-i-koordynator-rodzinnej-pieczy-zastepczej-na-rok-2016-/> dostęp: 22.05.2017 r.

w pewnych okresach czasu pracować z większą¹⁷ lub mniejszą liczbą rodzin w zależności od nasilenia problemów w rodzinie.

Mapa nr 33 Liczba asystentów rodziny zatrudnionych w wielkopolskich gminach w 2016 roku



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Zadaniem asystenta rodziny jest praca z rodziną, u której zdiagnozowano problemy opiekuńczo-wychowawcze. Od 1 stycznia 2017 roku, na mocy ustawy z 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, wprowadzono nowe zadania dla asystentów rodziny, mają oni bowiem koordynować wsparcie dla rodziców, którzy oczekują narodzenia nieuleczalnie chorego dziecka.

W 2016 roku wsparciem asystentów rodziny objętych zostało 23% rodzin (3 744 rodzin) otrzymujących pomoc z tytułu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (15 831).

¹⁷ Jednak nie więcej niż z 15 rodzinami w tym samym czasie (art.15 ust.4 Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej).

Oznacza to, że w dalszym ciągu liczba asystentów rodziny jest wciąż zbyt mała w stosunku do potrzeb wynikających z liczby rodzin wymagającej wsparcia z powodu problemów w opiece i wychowaniu dziecka.

Zgodnie z zapisami ustawy, wpieranie rodziny jest prowadzone w formie pracy z rodziną oraz pomocy w opiece i wychowaniu dziecka. Asystent rodziny jest często jedyną z form wsparcia, jakie oferowane jest w gminach w ramach ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Rodzina może bowiem otrzymać również wsparcie instytucji i podmiotów działających na rzecz dziecka i rodziny, placówek wsparcia dziennego oraz rodzin wspierających, jeśli gmina dysponuje taką ofertą.

W 2016 roku, tak jak w roku poprzednim, na terenie województwa wielkopolskiego funkcjonowała tylko jedna rodzina wspierająca (m. Piła). Natomiast informacje dotyczące placówek wsparcia dziennego oraz ich liczebności zostaną opisane w dalszej części niniejszego opracowania.

W przypadku podjęcia przez sąd decyzji o umieszczeniu dziecka w pieczy zastępczej, gmina zobowiązana jest do współfinansowania pobytu dziecka w pieczy. Z danych przekazanych przez gminy w ramach Oceny Zasobów Pomocy Społecznej wynika, że odpłatność samorządów gminnych za pobyt dzieci w pieczy rodzinnej i instytucjonalnej w 2016 roku wyniosła **15 942 681 zł**. Podkreślić należy, że stopień partycypacji gminy w odpłatności jest uzależniony od długości pobytu dziecka w pieczy zastępczej. Oznacza to, że w przypadku, gdy dziecko nie powróci do rodziny biologicznej, koszty gmin związane z odpłatnością za pobyt dzieci w pieczy będą wzrastać. Prawdopodobnie z tego powodu **w roku po ocenie prognozowany jest dalszy wzrost wydatków gmin na to zadanie o 15% (↑ do kwoty 18 379 220 zł)**. W związku z powyższym, aby z jednej strony zadbać o dobro dziecka, które powinno wychowywać się w rodzinie biologicznej, a z drugiej zmniejszyć obciążenie budżetu samorządu, gminy powinny rozwijać i wzmacniać system wsparcia rodziny.

5. Powiat – zadania PCPR oraz MOPR

5.1. *Pieczą zastępczą*

Do głównych zadań samorządu powiatu wynikających z ustawy o wspieraniu rodziny i systemu pieczy zastępczej należą w szczególności:

- organizowanie pieczy zastępczej w placówkach, poprzez tworzenie warunków do powstawania oraz działania rodzin pomocowych, rodzinnych domów dziecka, placówek opiekuńczo-wychowawczych, w tym organizowanie wsparcia dla rodzinnej pieczy zastępczej,
- wsparcie dla usamodzielniających się osób, opuszczających rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka, placówki opiekuńczo-wychowawcze,
- organizowanie szkoleń dla kandydatów na rodziny zastępcze zawodowe, niezawodowe oraz prowadzących rodzinne domy dziecka.

Zadania powiatu w zakresie pieczy zastępczej starosta wykonuje za pośrednictwem powiatowego centrum pomocy rodzinie oraz organizatora(ów) rodzinnej pieczy zastępczej.

Organizacja pieczy zastępczej jest zadaniem własnym powiatu. Pieczę zastępczą ma zapewnić pracę z rodziną umożliwiającą powrót dziecka do rodziny lub, gdy jest to niemożliwe – dążenie do przysposobienia dziecka. Wyróżniamy:

- Rodzinną pieczę zastępczą
- Instytucjonalną pieczę zastępczą

5.1.1. Rodzinna pieczę zastępcza

Rodzinną pieczę zastępczą jest sprawowana w przypadku niemożności zapewnienia dziecku opieki i wychowania przez rodziców. Zapewnia pracę z rodziną umożliwiającą powrót dziecka do rodziny lub gdy jest to niemożliwe – dążenie do przysposobienia dziecka, przygotowanie dziecka do samodzielnego i odpowiedzialnego życia, zaspokojenia potrzeb emocjonalnych dzieci ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb bytowych, zdrowotnych, edukacyjnych i kulturalno-rekreacyjnych. Formami rodzinnej pieczy zastępczej są:

1) rodzina zastępcza:

- a) spokrewniona,
- b) niezawodowa, umieszcza się w tym samym czasie nie więcej niż 3 dzieci (z wyjątkiem liczego rodzeństwa),
- c) zawodowa – umieszcza się w tym samym czasie nie więcej niż 3 dzieci (z wyjątkiem liczego rodzeństwa), w tym:

- zawodowa specjalistyczna – umieszcza się w niej w szczególności: dzieci legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, dzieci na podstawie ustawy z dnia 26 X 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (jednolity tekst Dz. U. 2010 Nr 33, poz. 178 z późn. zm.), małoletnie matki z dziećmi,
- zawodowa pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego – przyjmuje dziecko na podstawie orzeczenia sądu w przypadku gdy dziecko zostało doprowadzone przez Policję lub Straż Graniczną, na wniosek rodziców, dziecka lub innej osoby w przypadku, o którym mowa w art. 12a ustawy z dnia 29 VII 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.),
- zawodowa niespokrewniona z dzieckiem, wielodzietna (funkcjonująca nie dłużej niż przez okres 3 lat od dnia wejścia w życie ustawy, tj. do 31 XII 2014 r.)

2) rodzinny dom dziecka – w tym samym czasie może w nim przebywać łącznie nie więcej niż 8 dzieci (z wyjątkiem liczego rodzeństwa)¹⁸.

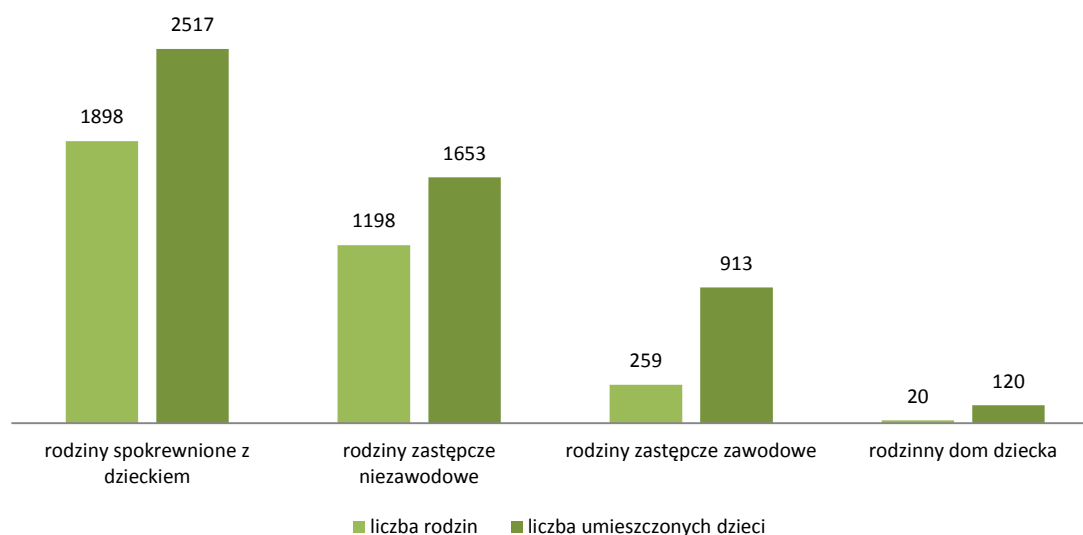
Ze sprawozdania OZPS wynika, że w 2016 roku na terenie województwa wielkopolskiego w pieczy zastępczej przebywało **6 454 dzieci** (↑ o 50 dzieci), z czego 80,6 % umieszczonych zostało w jej rodzinnych formach. Łącznie, na terenie województwa funkcjonowało **3 376 rodzin zastępczych** (↑ o 42 rodziny), w których przebywało **5 203 dzieci** (↑ o 44 dzieci). W roku oceny wzrosły kwoty świadczeń przeznaczane przez powiaty na tę formę pieczy zastępczej – do **48 336 746 zł** (↑ o 593 233 zł).

Porównując proporcje liczby dzieci przebywających w różnych formach pieczy zastępczej w latach 2014-2016, widać powolny, ale stopniowy spadek liczby dzieci przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych oraz wzrost liczby dzieci umieszczanych w rodzinnych formach pieczy zastępczej.

¹⁸ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. Nr 149, poz. 887 z późn. zm.).

W 2016 roku w Wielkopolsce funkcjonowało **1 898 rodzin zastępczych spokrewnionych z dzieckiem** (bez zmian w stosunku do roku ubiegłego), w których wychowywało się 2 517 dzieci ($\uparrow$ o 35 dzieci). Z danych powiatowych wynika, że w roku oceny nieznacznie wzrosła liczba **rodzin zastępczych zawodowych** (z 236 do **259**), co jest dobrą informacją ze względu na występujące w tym zakresie deficyty. Przebywało tam 913 dzieci. Zanotowano również niewielki wzrost liczby **rodzin zastępczych niezawodowych** – **1 198** w roku 2016 ($\uparrow$ o 19 rodzin). Liczba **rodzin zastępczych specjalistycznych** – pozostała na poziomie analogicznym do roku poprzedniego (**34** rodziny, 96 dzieci umieszczonych), zmalała natomiast liczba **placówek pogotowia rodzinnego** – z 54 do **51** (271 dzieci umieszczonych). Z 19 do **20** zwiększyła się liczba **rodzinnych domów dziecka**, a liczba dzieci tam przebywających wyniosła w roku oceny 120 dzieci.

Wykres nr 34 Rodziny zastępcze i dzieci w nich przebywające w 2016 roku, w podziale na typy rodzin



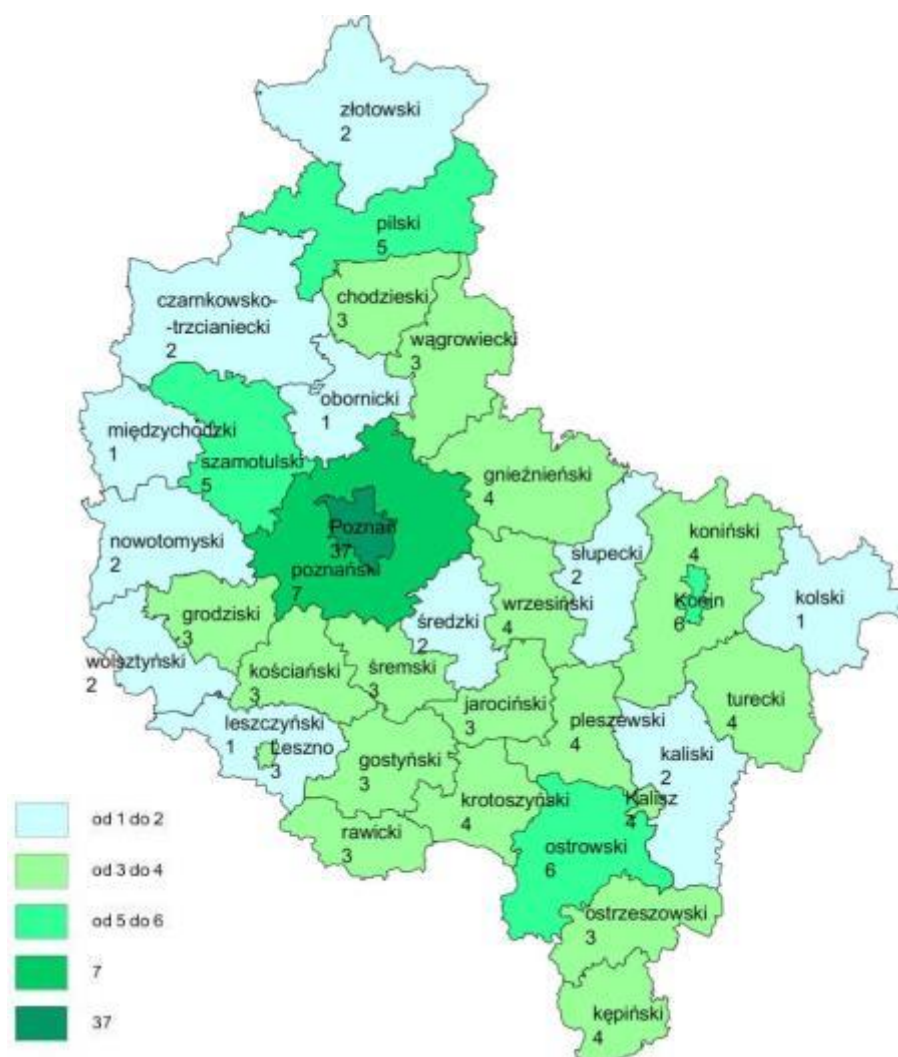
Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

W roku 2016 **wydano 348 ocen** ($\downarrow$ o 23 oceny) w zakresie kwalifikacji kandydatów na rodziny zastępcze i rodzinne domy dziecka, w tym **300 opinii pozytywnych**. Powiatowe centra pomocy rodzinie przygotowały również **4 418 planów pomocy dziecku** ($\downarrow$ o 108 planów).

Zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, rodziny zastępcze i rodzinne domy dziecka obejmuje się opieką koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej. Koordynator rodzinnej pieczy zastępczej może mieć pod opieką maksymalnie 15 rodzin zastępczych lub rodzinnych domów dziecka.

W porównaniu do lat ubiegłych w roku oceny odnotowano wzrost liczby zatrudnionych koordynatorów: z 87 w roku 2014, poprzez 140 w roku 2015, do **146 koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej** (↑ o 6 os.). Od 2015 roku koordynatorzy działają we wszystkich wielkopolskich powiatach. Najwięcej koordynatorów działa w powiatach: m. Poznania (37), poznańskim (7), ostrowskim (6), i m. Konina (6).

Mapa nr 35 Liczba koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej w powiatach województwa wielkopolskiego w 2016 roku

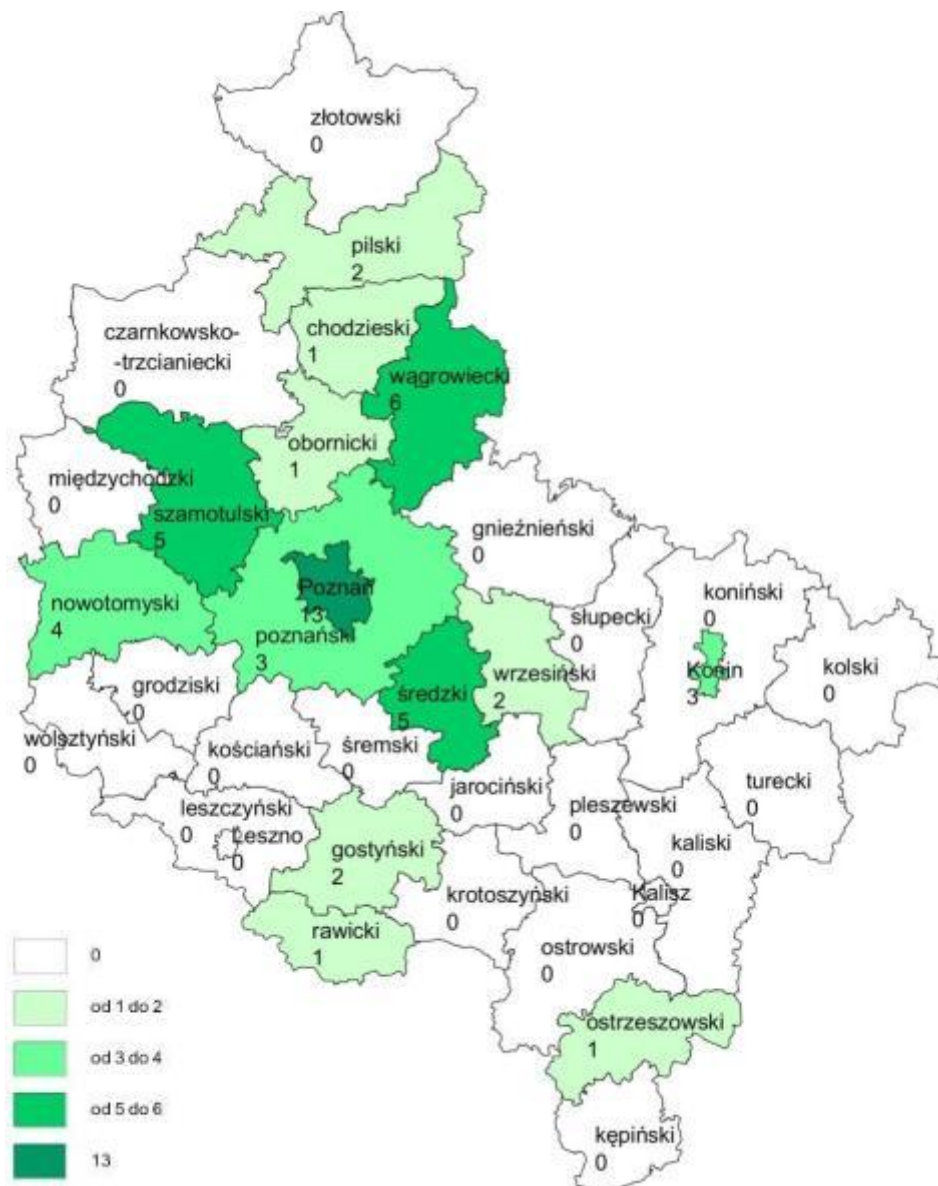


Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

W przypadku czasowego niesprawowania opieki nad dzieckiem przez rodzinę zastępczą lub prowadzącego rodzinny dom dziecka, piecza zastępcza nad dzieckiem może zostać powierzona **rodzinie pomocowej**. W roku 2016 nadal niezbyt wiele rodzin tego typu funkcjonowało w Wielkopolsce, bo zaledwie **49** (↓ o 7 rodzin).

Rodziny pomocowe nie funkcjonują w powiatach: złotowski, czarnkowsko-trzcianiecki, międzychodzki, gnieźnieński, grodziski, wolsztyński, kościański, leszczyński, m. Leszno, śremski, jarociński, krotoszyński, pleszewski, kaliski, m. Kalisz, ostrowski, koniński, kępiński, turecki i kolski.

Mapa nr 36 Liczba rodzin pomocowych w województwie wielkopolskim w 2016 roku



Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

5.1.2. Instytucjonalna piecza zastępcza

Instytucjonalna piecza zastępcza na poziomie powiatów jest sprawowana w formie placówek opiekuńczo-wychowawczych, które są prowadzone jako placówki typu:

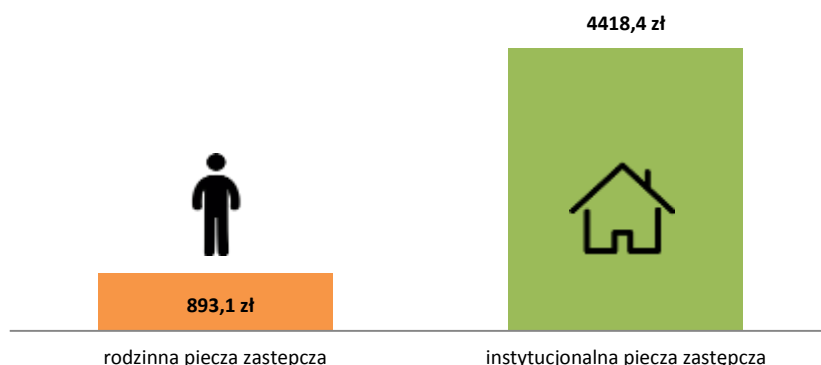
- a) interwencyjnego – zapewniają doraźną opiekę nad dzieckiem w czasie trwania sytuacji kryzysowej, w szczególności placówka jest obowiązana przyjąć dziecko w przypadkach wymagających natychmiastowego zapewnienia mu opieki,
- b) rodzinnego – wychowują dzieci w różnym wieku, w tym dorastające i usamodzielniające się; umożliwiają wspólne wychowanie i opiekę licznemu rodzeństwu, współpracują z koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej i asystentem rodzin,
- c) socjalizacyjnego – zapewniają dziecku całodobową opiekę i wychowanie oraz zaspokajają jego niezbędne potrzeby, w szczególności emocjonalne, rozwojowe, zdrowotne, bytowe, społeczne i religijne; realizują przygotowany we współpracy z asystentem rodziny plan pomocy dziecku; podejmują działania w celu powrotu dziecka do rodziny; zapewniają dziecku dostęp do kształcenia dostosowanego do jego wieku i możliwości rozwojowych; obejmują dziecko działaniami terapeutycznymi, zapewniają korzystanie z przysługujących świadczeń zdrowotnych,
- d) specjalistyczno-terapeutycznego – sprawują opiekę nad dzieckiem o indywidualnych potrzebach, w szczególności: legitymującym się orzeczeniem o niepełnosprawności albo orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności; wymagającym stosowania specjalnych metod wychowawczych i specjalistycznej terapii; wymagającym wyrównywania opóźnień rozwojowych i edukacyjnych. Placówka zapewnia zajęcia wychowawcze, socjoterapeutyczne, korekcyjne, kompensacyjne, logopedyczne, terapeutyczne, rekompensujące braki w wychowaniu w rodzinie i przygotowujące do życia społecznego, a dzieciom niepełnosprawnym także odpowiednią rehabilitację i zajęcia rewalidacyjne¹⁹.

W roku 2016 w województwie wielkopolskim działały **62 placówki opiekuńczo-wychowawcze** (bez zmian w stosunku do roku poprzedniego), w tym 41 placówek prowadzonych były przez JST, a 21 przez inny podmiot. Według sprawozdań powiatowych zapewniły one opiekę **1 251 dzieciom** (↓ o 94 dzieci), a na ich prowadzenie ze środków powiatowych przeznaczonych zostało **66 328 596 zł** (↑ o 14 057 086 zł). W **9 placówkach typu rodzinnego** (↓ o 94 dzieci) przebywało **99 dzieci** (↓ o 3 dzieci).

¹⁹ Ustawa z dnia 9 VI 2011 r. o wspieraniu rodziny oraz systemie pieczy zastępczej (Dz. U. Nr 149, poz. 887 z późn. zm.).

Z zestawienia kosztów, jakie samorządy powiatowe wydatkują na poszczególne rodzaje pieczy zastępczej wynika, że **średniomiesięczny koszt utrzymania 1 wychowanka placówki opiekuńczo-wychowawczej wynosi 4 418,4 zł**. Dla porównania, kwota wydatkowana na utrzymanie miejsc w rodzinnej pieczy zastępczej jest ponad pięciokrotnie niższa (patrz wykres poniżej).

Wykres nr 35 Średni miesięczny koszt utrzymania 1 wychowanka w placówce opiekuńczo-wychowawczej oraz w rodzinie zastępczej, niebędącej rodziną spokrewnioną (w zł)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

5.2. Usamodzielnienie

Osobie opuszczającej, po osiągnięciu pełnoletności, rodzinę zastępczą, rodzinny dom dziecka, placówkę opiekuńczo-wychowawczą lub regionalną placówkę opiekuńczo-terapeutyczną przysługuje pomoc na usamodzielnienie.

Przez osobę usamodzielnianą rozumie się również osobę, której pobyt w rodzinnej pieczy zastępczej ustał na skutek śmierci osób tworzących rodzinę zastępczą lub osoby prowadzącej rodzinny dom dziecka, w okresie 6 miesięcy przed osiągnięciem przez osobę usamodzielnianą pełnoletności.

W ustawie wyróżniono następujące formy pomocy dla ww. kategorii osób:

1) pomoc na:

- ❖ kontynuowanie nauki,
- ❖ usamodzielnienie,
- ❖ zagospodarowanie;

2) pomoc w uzyskaniu:

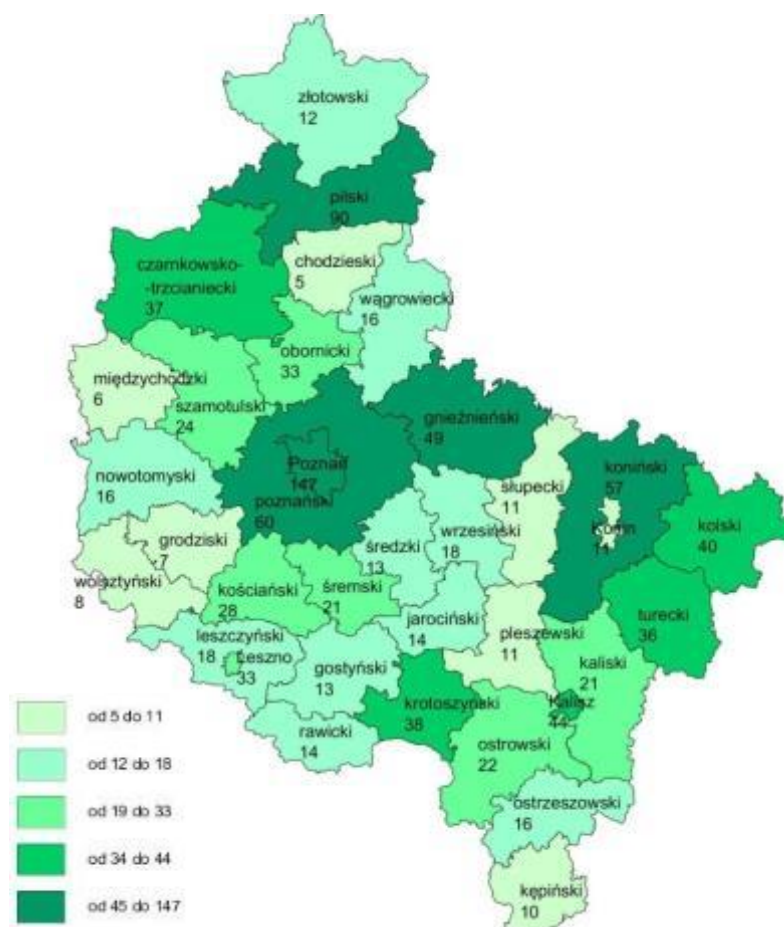
- ❖ odpowiednich warunków mieszkaniowych,
- ❖ zatrudnienia;

3) pomoc prawna i psychologiczna (nowa forma pomocy wprowadzona nowelizacją z dnia 25 lipca 2014 r.).

Pomoc ta może mieć charakter pieniężny (przyznanie świadczenia pieniężnego) lub niepieniężny (pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych, pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, pomoc na zagospodarowanie w formie rzeczowej, pomoc prawna i psychologiczna)²⁰.

W 2016 r. **1 651 osób** (↑ o 72 os.) realizowało **indywidualny program usamodzielnienia**. W roku oceny **999 pełnoletnich osób** (↓ o 92 os.) w województwie opuściło rodziny zastępcze. Najwięcej w m. Poznaniu (147 os.), powiecie pilskim (90 os.), poznańskim (60 os.), konińskim (57 os.) i gnieźnieńskim (49 os.)

Mapa nr 37 Pełnoletnie osoby opuszczające rodziny zastępcze w 2016 roku



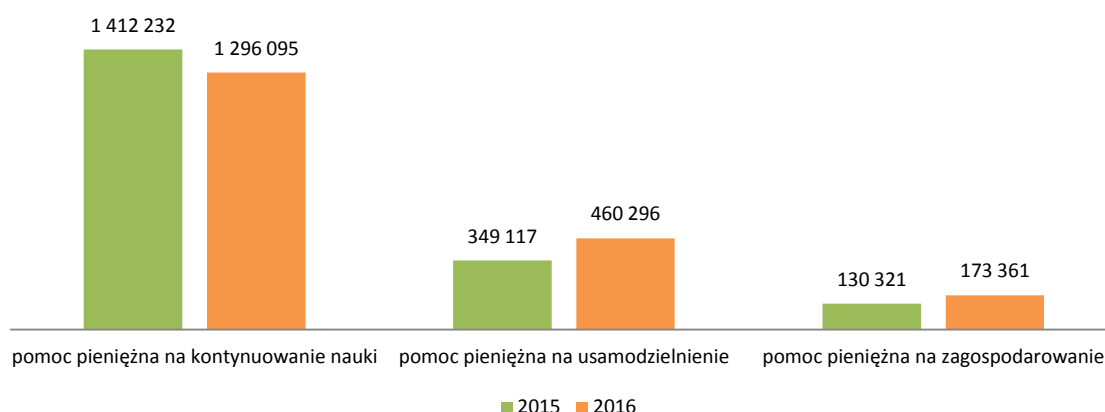
Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

Osoby opuszczające rodziny zastępcze mogą skorzystać między innymi z pomocy pieniężnej na usamodzielnienie, na kontynuowanie nauki oraz na zagospodarowanie – łącznie z tytułu tej pomocy w 2016 roku wypłaconych zostało **5 299 133 zł** (↓ o 536 450 zł). Z tego rodzaju wsparcia

²⁰ Informacja rady ministrów o realizacji w roku 2014 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. Z 2015 r. Poz. 332), s.32

Osoby te analogicznie, jak w przypadku pełnoletnich opuszczających rodziny zastępcze, mogły skorzystać z pomocy pieniężnej na usamodzielnienie, na kontynuowanie nauki oraz na zagospodarowanie. Łącznie, w roku 2016 z tytułu tych trzech form udzielono pomocy **413 osobom** na kwotę w wysokości **1 929 095 zł** (↓ o 38 082 zł). Podobnie, jak w przypadku grupy osób opuszczających rodziny zastępcze, najliczniej ze wsparcia skorzystała grupa osób kontynuujących naukę – 332 osoby.

Wykres nr 37 Kwoty świadczeń wydatkowane na pomoc w usamodzielnieniu pełnoletnich osób opuszczających placówki opiekuńczo-wychowawcze w 2015 i 2016 roku (w zł)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Kolejną kategorią osób usamodzielnianych są pełnoletnie osoby opuszczające instytucje, o których mowa w art. 88 ust.1 ustawy o pomocy społecznej, tj. domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii zapewniające całodobową opiekę oraz młodzieżowe ośrodki wychowawcze. W 2016 roku z tego typu wsparcia skorzystały łącznie **132 os.** (↓ o 9 os.), którym przyznano świadczenia na kwotę **561 263 zł** (↓ o 109 680 zł).

5.3. Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych

W roku oceny w ramach rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnościami w sprawozdaniach powiatowych uwzględnione zostały następujące formy wsparcia: pomoc na likwidację barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się, turnusy rehabilitacyjne, zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i sprzęt rehabilitacyjny, dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki, dofinansowanie usług tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika oraz działania realizowane w ramach programu „Aktywny samorząd”.

Jeśli chodzi o zasięg udzielonego wsparcia, to najliczniejsza grupa osób z niepełnosprawnościami **(20 515 os.)** skorzystała z dofinansowania **325 imprez** (↓ o 5 imprez) w ramach zadania: dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki. W niemal wszystkich powiatach Wielkopolski odbyły się tego typu imprezy (wyjątkiem są tutaj powiaty: chodzieski, międzychodzki i obornicki i m. Leszno). Najwięcej imprez zorganizowano w powiatach: gnieźnieńskim (35), wrzesińskim (30), wolsztyńskim (28), nowotomyskim (28) szamotulskim (26).

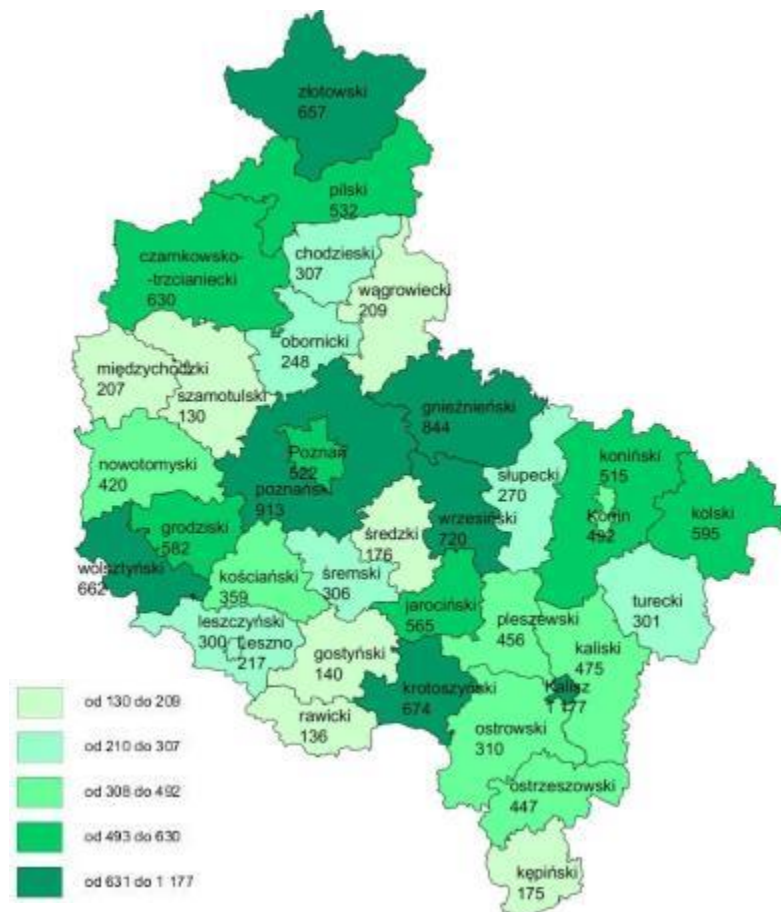
Mapa nr 39 Liczba dofinansowanych imprez w ramach zadania dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki w 2016 roku



Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

Również liczna grupa osób – **15 669 os.** skorzystała z pomocy w zaopatrzeniu w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i sprzęt rehabilitacyjny. Najwięcej w powiatach: m. Kalisz (1 177 os.), poznańskim (913 os.), gnieźnieńskim (844 os.), wrzesińskim (720 os.), krotoszyńskim (674 os.), wolsztyńskim (662 os.) i złotowskim (657 os.).

Mapa nr 40 Liczba osób, które uzyskały pomoc w zaopatrzeniu w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i sprzęt rehabilitacyjny



Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

W roku 2016 wszystkie wielkopolskie powiaty realizowały **Program „Aktywny samorząd”**. Jest to program dofinansowany przez PFRON, którego celem jest wyeliminowanie lub zmniejszenie barier ograniczających uczestnictwo osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym, zawodowym i w dostępie do edukacji.

W jego ramach w 2016 roku realizowano następujące zadania:

Moduł I – likwidacja barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową, w tym:

a) Obszar A – likwidacja bariery transportowej:

- Zadanie 1: pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu,
- Zadanie 2: pomoc w uzyskaniu prawa jazdy kategorii B,

b) Obszar B – likwidacja barier w dostępie do uczestniczenia w społeczeństwie informacyjnym:

- Zadanie 1: pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania,
 - Zadanie 2: dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi nabytego w ramach programu sprzętu elektronicznego i oprogramowania,
- c) Obszar C – likwidacja barier w poruszaniu się:
- Zadanie 2: pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym,
 - Zadanie 3: pomoc w zakupie protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne, tj. protezy co najmniej na III poziomie jakości,
 - Zadanie 4: pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanej protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne,
- (co najmniej na III poziomie jakości),
- d) Obszar D – pomoc w utrzymaniu aktywności zawodowej poprzez zapewnienie opieki dla osoby zależnej;

Moduł II – pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym.

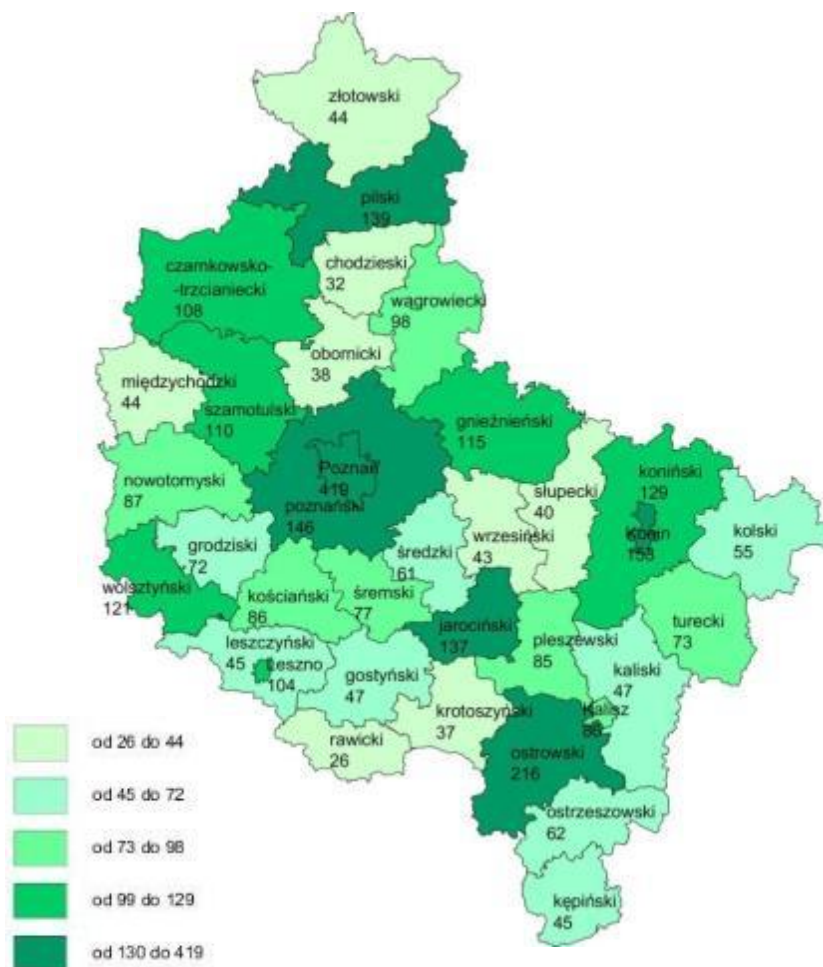
- niestacjonarnym /wieczorowym/ zaocznym lub eksternistycznym, w tym również za pośrednictwem Internetu)²¹.

W ramach programu „Aktywny samorząd” udzielono łącznie **3 227 świadczeń** (↑ o 498 świadczeń) na łączną kwotę **9 234 341 zł** (↑ o 1 717 327 zł). Najwięcej świadczeń wypłacono w powiatach: m. Poznań (419), ostrowskim (216), m. Konin (153), poznańskim (146), pilskim (139) i jarocińskim (137).

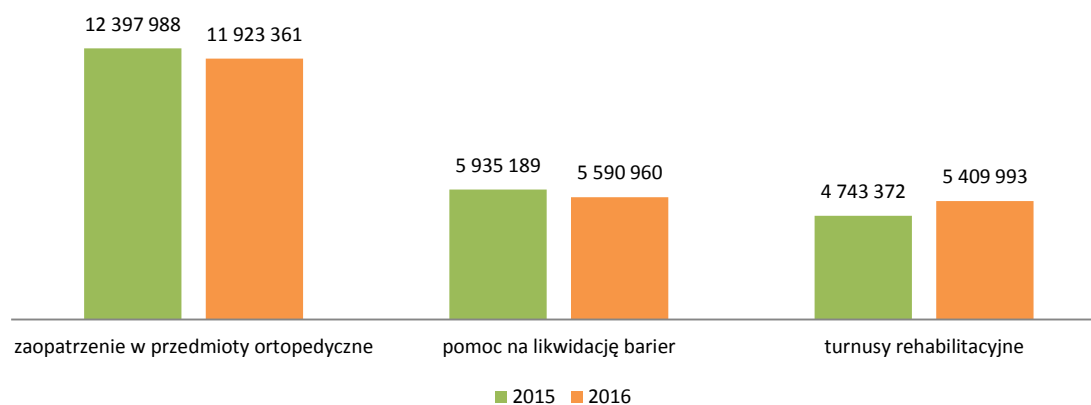
Ogólna kwota dofinansowania w 2016 r. zadań realizowanych przez wielkopolskie powiaty w ramach rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych wyniosła **75 293 480 zł** (↑ o 1 098 927 zł).

Spośród opisanych powyżej zadań największą część budżetu pochłonęło zaopatrzenie osób tego potrzebujących w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i sprzęt rehabilitacyjny – w roku 2016 kwota ta wyniosła 11 923 361 zł.

²¹ <https://www.pfron.org.pl/pl/komunikaty/3098,Aktywny-samorzad-w-2016-roku.html>, dostęp na 22.05.2017 r.

Mapa nr 41 Liczba świadczeń udzielonych w ramach programu „Aktywny samorząd” w 2016 roku

Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

Wykres nr 38 Wartość dofinansowania wybranych form wsparcia osób z niepełnosprawnościami w 2015 i 2016 roku (w zł)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Z nadesłanych sprawozdań wynika, że w roku 2016 jedynym samorządem, jaki skorzystał z możliwości dofinansowania usług tłumacza migowego lub tłumacza-przewodnika było miasto Kalisz (na kwotę 4 000 zł).

6. Inne rodzaje pomocy i wsparcia

W sprawozdaniu Ocena Zasobów Pomocy Społecznej poza wsparciem świadczonym na podstawie ustawy o pomocy społecznej uwzględniono również to, uzyskiwane przez osoby samotnie gospodarujące oraz rodziny z dziećmi w ramach innych systemów, m.in. na podstawie ustawy o świadczeniach rodzinnych z dnia 28 listopada 2003 roku, ustawy o dodatkach mieszkaniowych z dnia 21 czerwca 2001 roku, czy ustawy o zatrudnieniu socjalnym z dnia 13 czerwca 2003 roku.

System świadczeń rodzinnych jest systemem pozaubezpieczeniowym, zorganizowanym na zasadzie zaopatrzeniowej, finansowanym z budżetu państwa. Opiera się o zasadę pomocniczości, uwzględniającą regułę, że osobami w pierwszej kolejności zobowiązanymi do łżenia na utrzymanie dzieci są ich rodzice. **W przypadku, gdy ich środki i uprawnienia są niewystarczające do wychowania i utrzymania dzieci, przysługuje pomoc państwa w postaci świadczeń rodzinnych.** W sytuacji osób samotnie wychowujących dzieci oznacza to konieczność zasądzenia alimentów na rzecz dziecka od drugiego z rodziców (wymóg ten nie dotyczy jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka)²².

System **świadczeń rodzinnych** stanowi zatem wsparcie dla rodzin gorzej sytuowanych w wychowaniu dziecka (dzieci) oraz w sytuacji, kiedy w rodzinie znajduje się osoba z niepełnosprawnością wymagająca opieki i pomocy. Jego charakter jest mniej selektywny niż systemu świadczeń z pomocy społecznej, o czym świadczą chociażby wyższe kryteria dochodowe określające uprawnienia do świadczeń rodzinnych. Świadczenia rodzinne są udzielane na roczne okresy zasiłkowe. Przy ustalaniu uprawnień do świadczeń rodzinnych, uzależnionych od kryterium dochodowego brane są pod uwagę dochody osiągnięte w roku poprzedzającym okres zasiłkowy. W przypadkach określonych w ustawie, dochód ten pomniejsza się o dochód utracony lub powiększa o dochód uzyskany.

²² Informacja Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej o realizacji świadczeń rodzinnych w 2015 r., Warszawa 2016, <http://www.mpips.gov.pl/wsparcie-dla-rodzin-z-dziecmi/swiadczenia-rodzinne/informacje-statystyczne/> dostęp: 18.05.2017 r.

Tabela nr 3 Kryteria dochodowe w pomocy społecznej i systemie świadczeń rodzinnych²³

Kryteria dochodowe w pomocy społecznej	osobie samotnie gospodarującej, której dochód nie przekracza kwoty: 634 zł (wartość obowiązuje od 1 października 2015r.), zwanym dalej kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej, osobie w rodzinie, w której dochód na osobę nie przekracza kwoty: 514 zł (wartość obowiązuje od 1 października 2015r.), zwanym dalej kryterium dochodowym na osobę w rodzinie,
Kryteria dochodowe w świadczeniach rodzinnych	Prawo do zasiłku rodzinnego i dodatków do tego zasiłku przysługuje: 1) rodzicom, jednemu z rodziców albo opiekunowi prawnemu dziecka, 2) opiekunowi faktycznemu dziecka, 3) osobie uczącej się. Zasiłek rodzinny przysługuje w/w osobom, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę albo dochód osoby uczącej się nie przekracza kwoty 674,00 zł (kwota obowiązuje od 1 listopada 2015r. do 31 października 2017r.). W przypadku gdy członkiem rodziny jest dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o umiarkowanym albo o znacznym stopniu niepełnosprawności, zasiłek rodzinny przysługuje, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę albo dochód osoby uczącej się nie przekracza kwoty 764,00 zł (kwota obowiązuje od 1 listopada 2015r. do 31 października 2017r.). Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty 725 zł.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Dodatki mieszkaniowe i dodatki energetyczne to pomoc dla osób mających trudności w utrzymaniu mieszkania (w opłacaniu czynszu, ponoszeniu opłat za energię itp.), a **stypendia socjalne** mają wyrównać szanse edukacyjne dzieci z rodzin o niższych dochodach. Wszystkie te formy pomocy kierują się zasadą, że wsparcie otrzymują osoby/ rodziny o niskich dochodach (jeśli nie przekraczają określonych progów dochodowych). Pomoc zwykle organizowana jest przez gminy.

6.1. Świadczenia rodzinne

6.1.1. Zasiłek rodzinny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego

Zgodnie z ustawą o świadczeniach rodzinnych świadczeniami rodzinnymi są:

1. zasiłek rodzinny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego,
2. świadczenia opiekuńcze: zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne oraz specjalny zasiłek opiekuńczy,

²³ <http://www.mpips.gov.pl/wsparcie-dla-rodzin-z-dziecmi/swiadczenia-rodzinne/rodzaje-i-wysokosc-swadczen-rodzinnych-kryteria-uzyskania/> dostęp: 17.05.2017 r.

3. dwa rodzaje zapomóg związanych z urodzeniem się dziecka: jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka (tzw. becikowe) oraz zapomoga z tytułu urodzenia dziecka przyznawana według uznania gminy,
4. świadczenia na rzecz rodziny ustalane przez gminę i finansowane z budżetu gminy (wprowadzone do systemu świadczeń rodzinnych od 5 września 2015 r.),
5. świadczenie rodzicielskie (wprowadzone od 1 stycznia 2016 r.),

Od 1 listopada 2015 r. do 31 października 2016 r. kwoty zasiłku rodzinnego wynosiły odpowiednio:

- **89 zł** na dziecko w wieku do ukończenia 5 roku życia;
- **118 zł** na dziecko w wieku powyżej 5 roku życia do ukończenia 18 roku życia;
- **129 zł** na dziecko w wieku powyżej 18 roku życia do ukończenia 24 roku życia.

Od 1 listopada 2016 r. do 31 października 2017 r. kwoty zasiłku rodzinnego wynosiły odpowiednio:

- **95 zł** na dziecko w wieku do ukończenia 5 roku życia;
- **124 zł** na dziecko w wieku powyżej 5 roku życia do ukończenia 18 roku życia;
- **135 zł** na dziecko w wieku powyżej 18 roku życia do ukończenia 24 roku życia.

Zasiłek rodzinny przyznawany jest na okres zasiłkowy trwający od 1 listopada do 31 października następnego roku kalendarzowego.

Od 1 stycznia 2016 roku osobom, które urodziły dziecko, a które nie otrzymują zasiłku macierzyńskiego lub uposażenia macierzyńskiego, przysługuje **świadczenie rodzicielskie**.

Uprawnionymi do pobierania tego świadczenia są m.in.

- osoby bezrobotne (niezależnie od tego, czy są zarejestrowani w urzędzie pracy),
- studenci,
- rolnicy,
- osoby wykonujące pracę na podstawie umów cywilnoprawnych (umowa zlecenie, umowa o dzieło),
- osoby zatrudnione lub prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą.

Świadczenie rodzicielskie przysługuje przez 52 tygodnie po urodzeniu dziecka w wysokości 1 000 zł miesięcznie, a w przypadku urodzenia wieloraczków okres ten może być wydłużony nawet do 71 tygodni. Świadczenie mogą otrzymywać także rodzice dzieci urodzonych przed 1 stycznia 2016 r. Przyznanie świadczenia jest niezależne od kryterium dochodowego.

Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się żywego dziecka (becikowe), to zapomoga przysługująca: matce, ojcu lub opiekunowi prawnemu dziecka czy opiekunowi faktycznemu dziecka, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę nie przekracza kwoty 1922 zł. Wysokość zapomogi wynosi 1000 zł.

Do zasiłku rodzinnego przysługują dodatki z następujących tytułów.

Tabela nr 4 Rodzaje dodatków do zasiłków rodzinnych i ich wysokość

Dodatki do zasiłku rodzinnego z tytułu:		
urodzenia dziecka	• 1000,00 zł	Jednorazowy dodatek przysługuje do 12 m-ca życia dziecka
opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego	• 400,00 zł	Dodatek przysługuje za niepełne miesiące kalendarzowe, wypłaca się w wysokości 1/30 dodatku miesięcznego za każdy dzień.
samotnego wychowywania dziecka	• 193,00 zł	Nie więcej jednak niż 386,00 zł na wszystkie dzieci.
	• 273,00 zł	Na dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. Nie więcej jednak niż 546,00 zł na wszystkie dzieci.
wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej	• 95,00 zł	Przysługuje na trzecie i następne dzieci uprawnione do zasiłku rodzinnego
kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego	• 90,00 zł	Na dziecko w wieku do 5 roku życia.
	• 110,00 zł	Na dziecko w wieku od 5 lat do ukończenia 24 roku życia.
rozpoczęcia roku szkolnego	• 100,00 zł	Jednorazowy dodatek. Wniosek składa się do dnia zakończenia okresu zasiłkowego, w którym rozpoczęto rok szkolny albo roczne przygotowanie przedszkolne.
podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania	• 69,00 zł	Dodatek przysługuje w okresie pobierania nauki przez 10 miesięcy od września do czerwca następnego roku kalendarzowego. Przysługuje w związku z dojazdem z miejsca zamieszkania do miejscowości, w której znajduje się siedziba szkoły, w przypadku dojazdu do szkoły ponadgimnazjalnej, a także szkoły artystycznej, w której realizowany jest obowiązek szkolny i obowiązek nauki w zakresie nauki odpowiadającej nauce w szkole ponadgimnazjalnej.
	• 113,00 zł	Przysługuje w związku z zamieszkaniami w miejscowości, w której jest siedziba szkoły o której mowa wyżej oraz szkoły podstawowej lub gimnazjum w przypadku dziecka lub osoby uczącej się, legitymującej się orzeczeniem o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Aby skorzystać z dodatków należy przede wszystkim mieć prawo do zasiłku rodzinnego. Ponadto, do każdego z dodatków wymagane jest spełnienie dodatkowych warunków związanych z tytułem (powodem) przyznania dodatku. Jednocześnie można pobierać kilka rodzajów dodatków.

Map of Wielkopolska voivodeship showing the number of enterprises per county in 2007. The map is color-coded according to the number of enterprises, with a legend provided below the map.

Legend:

- od 1 281 do 2 304
- od 2 305 do 2 558
- od 2 559 do 3 159
- od 3 160 do 4 237
- od 4 238 do 12 537

County Data (Number of Enterprises):

County	Number of Enterprises
złotowski	3 018
pilski	4 047
chodzieski	1 686
wągrowiecki	2 618
obornicki	2 558
gnieźnieński	5 538
korwiński	6 403
konin	2 484
koński	3 598
turecki	3 507
kaliski	4 237
ostrowski	8 192
ostrożeski	2 522
kepński	2 547
krotoszyński	3 232
jarociński	3 159
średzki	2 253
wrzesiński	2 608
śleski	2 184
leszczyński	2 071
leszno	1 419
gostyński	2 652
rawicki	2 431
grodzki	7 456
wołczyński	2 542
szamotulski	3 928
międzychódzki	1 281
nowotomyski	2 502
czarnkowsko-trzcianecki	3 626
poznański	7 802
Poznań	12 537

W 2016 roku zauważalny był wzrost liczby rodzin korzystających z zasiłków rodzinnych i dodatków do nich w stosunku do 2015 roku (o 11 457 rodzin) oraz wydatków przeznaczanych na ten cel (68 454 830 zł). Wzrost liczby rodzin uprawnionych ma zapewne związek z podwyższeniem kryterium dochodowego uprawniającego do otrzymania świadczenia. Kwoty kryteriów dochodowych uprawniających do zasiłku rodzinnego, a także wysokość poszczególnych świadczeń rodzinnych podlegają weryfikacji co 3 lata, z uwzględnieniem wyników badań prognozy wsparcia dochodowego rodzin. **Ostatnia weryfikacja miała miejsce 1 listopada 2015 r.**, w wyniku której podniesione zostały kwoty kryteriów dochodowych uprawniających do świadczeń rodzinnych oraz wysokość kwot zasiłku rodzinnego i niektórych dodatków do zasiłku rodzinnego²⁴.

98 | S t r o n a

Prognozy na 2017 rok wskazują na dalszy wzrost liczby rodzin korzystających ze świadczeń rodzinnych o 2 664 w stosunku do 2016 roku i środków finansowych przeznaczanych na ten cel o 12 174 633 zł w stosunku do roku oceny.

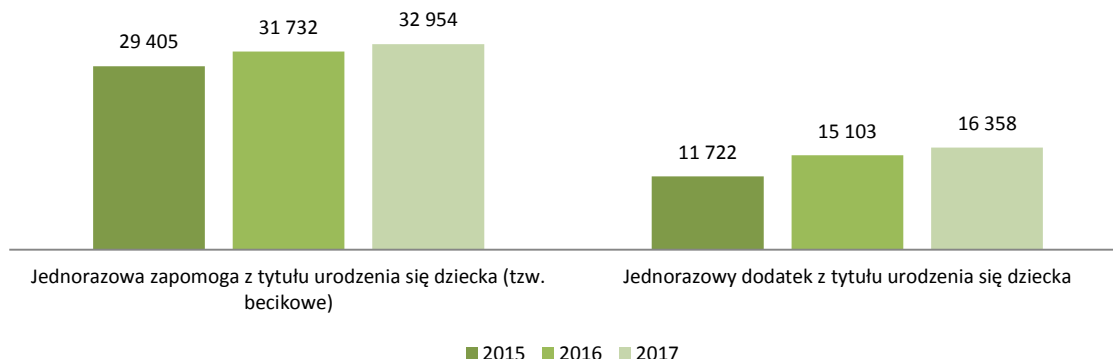
Tabela nr 5 Jednorazowy dodatek z tytułu urodzenia się dziecka, a jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka (tzw. becikowe)

Jednorazowy dodatek z tytułu urodzenia się dziecka	Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka (tzw. becikowe)
1 z 7 dodatków do zasiłku rodzinnego. Kryterium dochodowe takie jak w przypadku zasiłku rodzinnego - 674,00 zł na osobę, lub w przypadku gdy członkiem rodziny jest dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o umiarkowanym albo o znacznym stopniu niepełnosprawności - 764,00 zł	Od 1 stycznia 2013 r. jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka przysługuje matce lub ojcu dziecka, opiekunowi prawnemu albo opiekunowi faktycznemu dziecka, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę nie przekroczy kwoty 1922,00 zł netto.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Na poniższym wykresie zauważalny jest wzrost liczby świadczeń wypłacanych w ramach jednorazowego dodatku i jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka.

Wykres nr 39 Liczba świadczeń jednorazowego dodatku i jednorazowej zapomogi w latach 2015-2016 oraz prognoza na 2017 rok



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Liczba świadczeń jednorazowej zapomogi jest wyższa od dodatku z uwagi na wyższe kryterium dochodowe na osobę w rodzinie, co oznacza, że więcej osób mogło skorzystać z tego świadczenia. Aby skorzystać z jednorazowego dodatku z tytułu urodzenia się dziecka należało mieć prawo do zasiłku rodzinnego (spełniać kryterium 674 zł na osobę, lub 764 zł w przypadku rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością). Prognozy dotyczące porównywanych świadczeń wskazują na wzrost liczby świadczeniobiorców, co będzie związane z wyższymi wydatkami ponoszonymi na ten cel.

6.1.2. Świadczenia opiekuńcze

Świadczenie pielęgnacyjne i zasiłek pielęgnacyjny to świadczenia opiekuńcze wypłacane na podstawie ustawy o świadczeniach rodzinnych. Główna różnica polega na ich wysokości oraz kręgu osób uprawnionych. Z kolei dodatek pielęgnacyjny przyznawany jest na podstawie przepisów prawa regulujących zasady przyznawania świadczeń emerytalnych i rentowych z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Świadczenie pielęgnacyjne z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, przysługuje: matce albo ojcu,

- opiekunowi faktycznemu dziecka,
- osobie będącej rodziną zastępczą spokrewnioną, w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- innym osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny, z wyjątkiem osób o znacznym stopniu niepełnosprawności – jeżeli nie podejmują lub rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji, albo osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Świadczenie pielęgnacyjne przysługuje, jeżeli niepełnosprawność osoby wymagającej opieki powstała:

- nie później niż do ukończenia 18. roku życia lub
- w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej, jednak nie później niż do ukończenia 25. roku życia.

W styczniu 2016 r. świadczenie pielęgnacyjne wynosiło 1300 zł miesięcznie. Od 1 stycznia 2017 r. świadczenie pielęgnacyjne wynosi 1406 zł w związku z przeprowadzoną waloryzacją wysokości świadczenia – o procentowy wskaźnik, o który zwiększać się będzie minimalne wynagrodzenie za pracę.

Największą liczbę świadczeń pobierano w powiatach: pilskim, m. Poznaniu, poznańskim, gnieźnieńskim, konińskim i ostrowskim.

Dodatek do świadczenia pielęgnacyjnego przysługuje:

uprawnionym do świadczenia pielęgnacyjnego na podstawie przepisów dotychczasowych, tj. wtedy, gdy prawo do świadczenia powstało przed 1.01.2013 r., spełniającym warunki obowiązujące od 1.01.2013 r. tj. m.in. niepełnosprawność osoby wymagającej opieki powstała: nie później niż do ukończenia 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej, jednak nie później niż do ukończenia 25. roku życia oraz osobom, którym przyznano prawo do świadczenia pielęgnacyjnego po dniu 1.01.2013 r., za każdy miesiąc w okresie od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy do dnia 30 czerwca 2013 r., w którym przysługuje prawo do świadczenia pielęgnacyjnego

Dodatek do świadczenia pielęgnacyjnego przysługuje w wysokości 100,00 zł miesięcznie.

Prawo do dodatku do świadczenia pielęgnacyjnego ustala z urzędu wójt, burmistrz lub prezydent miasta właściwy ze względu na miejsce zamieszkania osoby uprawnionej do świadczenia pielęgnacyjnego.

W roku oceny wypłacono 1 550 dodatków do świadczenia pielęgnacyjnego, prognozy dotyczące 2017 roku mówią o wzroście liczby wypłaconych świadczeń o 48.

Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje:

- 1) niepełnosprawnemu dziecku;
- 2) osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- 3) osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21 roku życia;
- 4) osobie, która ukończyła 75 lat.

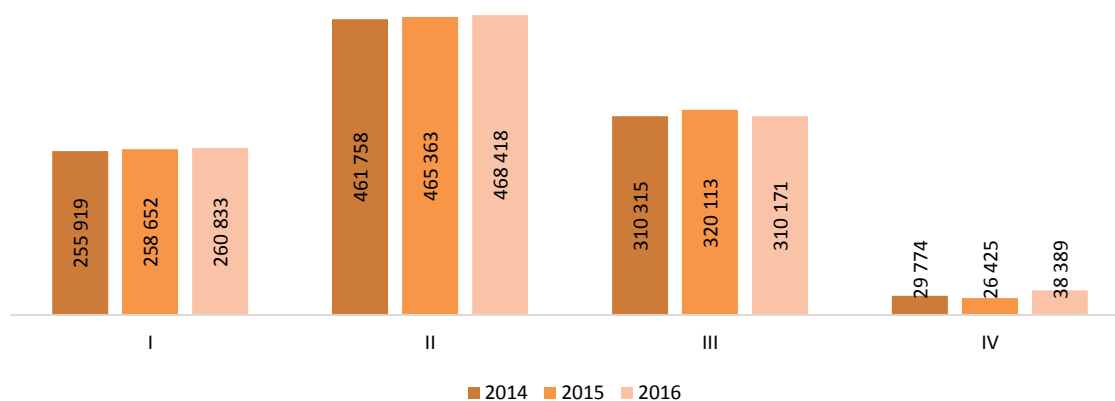
Zasiłek pielęgnacyjny przyznaje się w celu częściowego pokrycia wydatków wynikających z konieczności zapewnienia opieki i pomocy innej osoby w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Wysokość zasiłku pielęgnacyjnego wynosi **153,00 zł miesięcznie**.

W roku 2016 zasiłki pielęgnacyjne zostały wypłacone **w kwocie 164 858 362 zł** (↑ o 1 063 921 zł). W 2016 r. **wypłacono 1 077 811 świadczeń** (↑ 7 258 świadczeń). Prognozowany jest dalszy wzrost liczby pobieranych świadczeń i kwoty wydatkowanej na zaspokojenie potrzeb w tym zakresie.

Na poniższym wykresie przedstawiono, w jaki sposób kształtowała się liczba świadczeń zasiłku pielęgnacyjnego pobieranego w latach 2014-2016 w zależności od typu osoby uprawnionej do świadczenia:

- I. **niepełnosprawnemu dziecku;**
- II. **osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;**
- III. **osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21 roku życia i osobie,**
- IV. **osobie, która ukończyła 75 lat.**

Wykres nr 41 Liczba świadczeń zasiłku pielęgnacyjnego pobieranego w latach 2014-2016, w zależności od typu osoby uprawnionej do świadczenia



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Liczba świadczeń jest zróżnicowana w zależności od typu osoby uprawnionej do świadczenia. W latach 2014-2016 zauważalne są naprzemienne spadki i wzrosty liczby wypłaconych świadczeń.

Specjalny zasiłek opiekuńczy – Zasiłek dla opiekuna

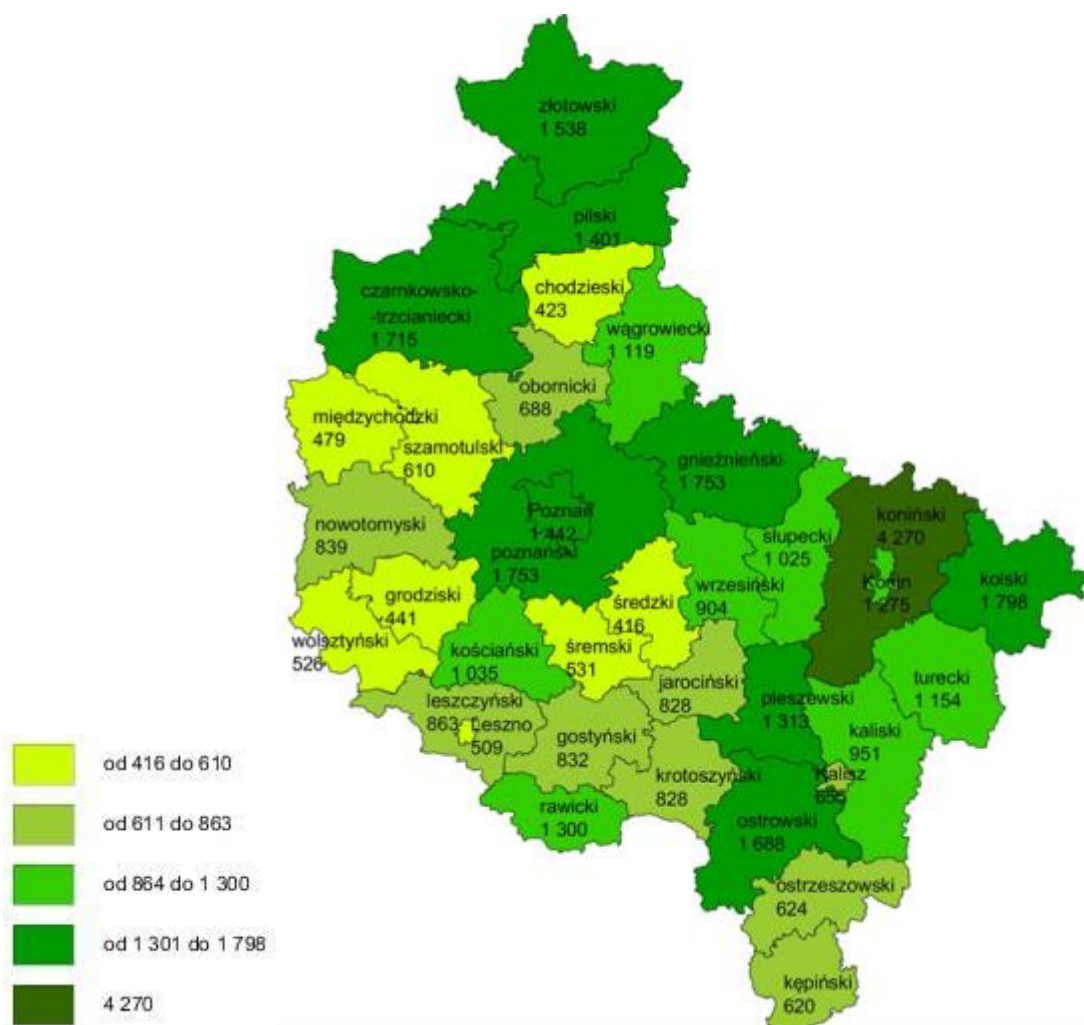
Tabela nr 6 Specjalny zasiłek opiekuńczy, zasiłek dla opiekuna – najważniejsze informacje

Rodzaj świadczenia	Dla kogo (w skrócie)	Kwota (na rękę)	Od kiedy	Kryterium dochodowe
Specjalny zasiłek opiekuńczy	Opiekunowie dorosłych osób z niepełnosprawnością	520 zł	Od 1 lipca 2013 r.	764 zł
Zasiłek dla opiekunów	Opiekunowie dorosłych osób z niepełnosprawnością, którzy z dniem 1 lipca 2013 r. stracili świadczenie pielęgnacyjne	520 zł	Od 15 maja 2014 r.	Nie

Źródło: <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/182264>

W 2016 r. wypłacono **38 146 świadczeń specjalnego zasiłku opiekuńczego w kwocie 19 411 814 zł.** W porównaniu do 2015 r. wypłacono o 31% więcej świadczeń, w kwocie o 32% większej. W latach 2014-2016 coraz więcej osób korzystało z pomocy w formie **specjalnego zasiłku opiekuńczego (SZO)**, którego celem jest wsparcie finansowe osoby rezygnującej z zatrudnienia po to, aby zająć się opieką nad osobą niepełnosprawną. **Od 1 stycznia 2015 r. przysługuje on także opiekunom, którzy w ogóle nie podjęli zatrudnienia.** O wsparcie mogą ubiegać się także rolnicy, ich małżonkowie i domownicy.

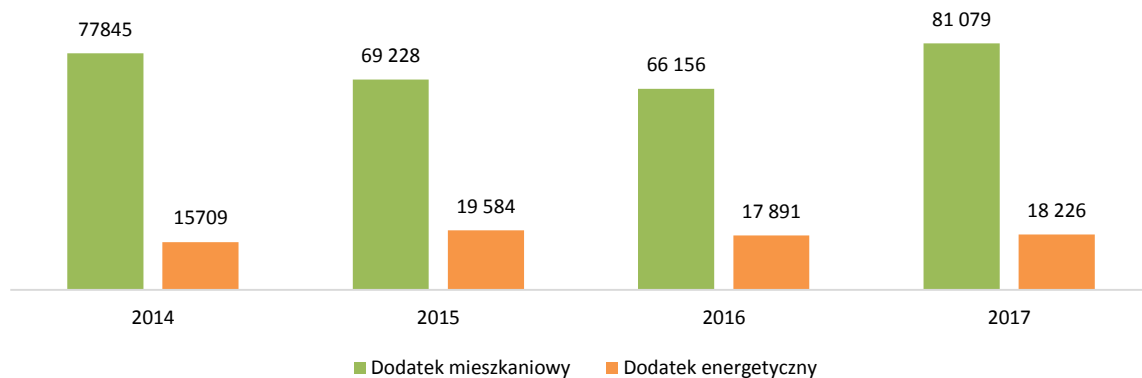
Mapa nr 43 Liczba świadczeń specjalnego zasiłku opiekuńczego wypłaconego w 2016 roku



Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

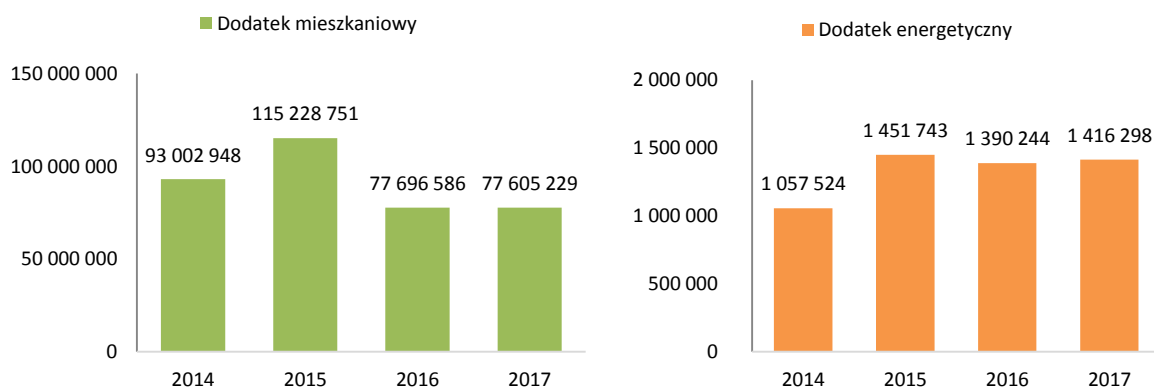
Zasiłek dla opiekuna (ZDO) to kolejna forma wsparcia z tytułu opieki nad dorosłą osobą z niepełnosprawnością, jednak mogą z niej skorzystać jedynie osoby, które pobierały świadczenie pielęgnacyjne z tytułu opieki nad dorosłą osobą niepełnosprawną do czerwca 2013 roku. ZDO wprowadzono od maja 2014 roku. Świadczeniobiorcy spełniający warunki określone przez ustawodawcę uzyskali spłatę za okres od lipca 2013 roku i prawo do dalszego pobierania świadczenia. Świadczenie to jest realizacją wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 5 grudnia 2013 r., sygn. akt

Wykres nr 42 Liczba gospodarstw domowych korzystających z dodatków mieszkaniowych i dodatków energetycznych, w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok



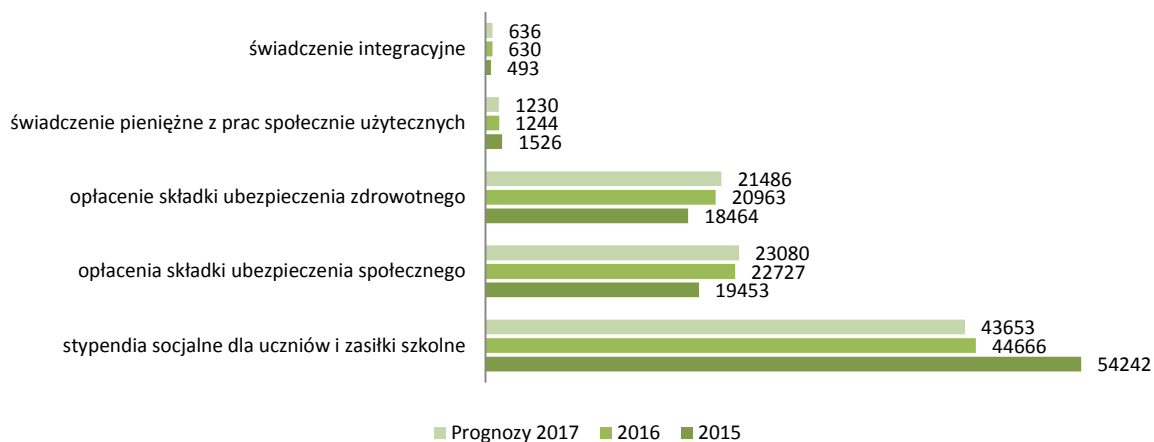
Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Wykres nr 43 Kwota świadczeń wypłacona w ramach dodatków mieszkaniowych i dodatków energetycznych, w latach 2014-2016 oraz prognoza na 2017 rok



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Wykres nr 44 Liczba osób korzystająca ze świadczeń z kategorii „inne rodzaje pomocy i świadczeń” wypłaconych w 2016 roku oraz prognoza na 2017 rok



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

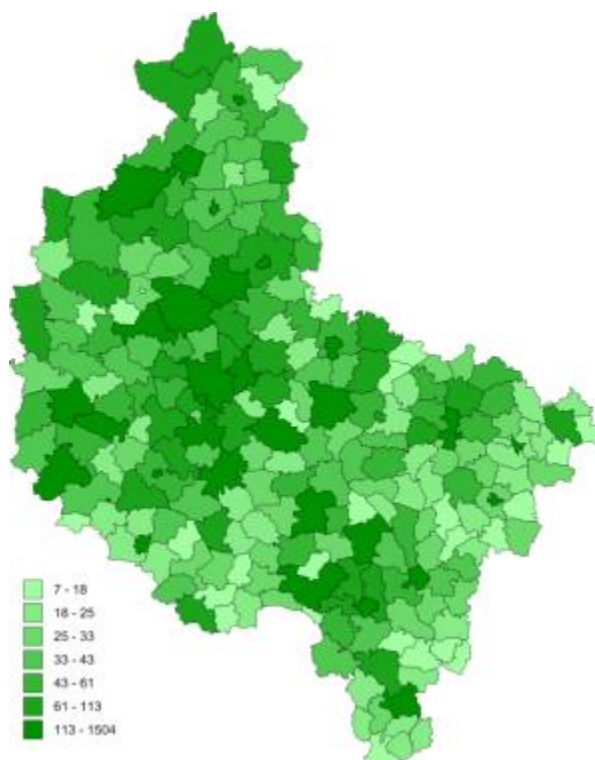
Najliczniej udzielanym świadczeniem z tej grupy były stypendia socjalne dla uczniów i zasiłki szkolne, które w 2016 r. wypłacono **44 666 osobom**, w kwocie **38 318 671 zł**.

Świadczenie z funduszu alimentacyjnego

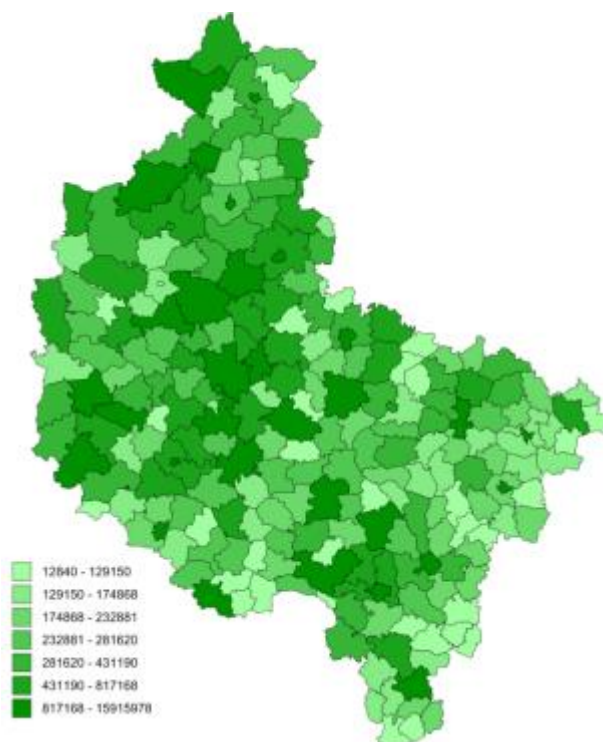
Świadczenie z funduszu alimentacyjnego przysługuje osobie uprawnionej w przypadku bezskuteczności egzekucji zasądzonych przez komornika alimentów. Bezskuteczność egzekucji ma miejsce wówczas, gdy w okresie dwóch ostatnich miesięcy nie wyegzekwowano pełnej kwoty należności z tytułu zaległych i bieżących zobowiązań alimentacyjnych. Za bezskuteczność egzekucji uznaje się również niemożność wszczęcia lub prowadzenia egzekucji alimentów przeciwko dłużnikowi przebywającemu poza granicami Polski, w szczególności z powodu braku podstawy prawnej do podjęcia czynności zmierzających do wykonania tytułu wykonawczego w miejscu zamieszkania dłużnika albo w sytuacji braku możliwości wskazania przez osobę uprawnioną miejsca zamieszkania dłużnika.

Świadczenie alimentacyjne przysługuje do ukończenia 18 roku życia lub do ukończenia 25 roku życia, jeżeli dziecko uczy się w szkole lub szkole wyższej. W przypadku posiadania przez osobę uprawnioną orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności, świadczenie z funduszu alimentacyjnego przysługuje bez względu na jej wiek. **Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują w wysokości bieżąco ustalonych alimentów, jednakże nie wyższej niż 500 zł miesięcznie.** Przyznanie prawa do świadczenia z funduszu alimentacyjnego **uzależnione jest od spełnienia kryterium dochodowego – jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty 725 zł.**

W 2016 r. w województwie wielkopolskim **15 718 rodzin otrzymało świadczenia z funduszu alimentacyjnego, na łączną kwotę 117 705 692 zł.**, w porównaniu do 2015 roku liczba rodzin i kwota świadczeń **zmniejszyła się w roku oceny, odpowiednio o 1 502 osoby i 3 586 002 zł**, co spowodowane jest głównie tym, iż od wprowadzenia tego świadczenia, czyli od 2008 roku nie zmieniła się kwota kryterium dochodowego (725 zł na osobę w rodzinie).

Mapa nr 45 Liczba rodzin korzystająca ze świadczeń funduszu alimentacyjnego w 2016 roku

Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

Mapa nr 46 Kwota wypłaconych świadczeń z funduszu alimentacyjnego w 2016 roku (zł)

Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

7. Zasoby instytucjonalne pomocy i wsparcia

Zasób instytucjonalny oznacza łączną liczbę instytucji i placówek działających w danym roku kalendarzowym na obszarze jednostki samorządu terytorialnego, utworzonych i finansowanych tylko przez tę jednostkę samorządu terytorialnego (gminę, powiat ziemski, miasto na prawach powiatu). Do zasobu instytucjonalnego na terenie danej jednostki samorządu terytorialnego wlicza się także te instytucje i placówki, które zostały utworzone przez inne podmioty (np. organizacje pozarządowe) i są prowadzone na zasadach zlecenia zadania publicznego (także zlecenia wykonywania usług na rzecz jednostki samorządu terytorialnego).

Katalog placówek funkcjonujących w ramach zasobów instytucjonalnych pomocy społecznej w wielkopolskich gminach i powiatach przedstawić można w podziale na odbiorców oferowanego wsparcia jako:

- a) placówki oferujące wsparcie seniorom,
- b) placówki oferujące wsparcie osobom niepełnosprawnym,
- c) placówki oferujące wsparcie rodzinom (w tym pieczy zastępczej),
- d) placówki oferujące wsparcie osobom należącym do grupy podwyższonego ryzyka socjalnego.

Należy zaznaczyć, że przedstawiony poniżej opis dotyczy wyłącznie placówek prowadzonych przez gminę lub powiat lub też placówek prowadzonych przez inne podmioty na zlecenie samorządów.

7.1. Placówki oferujące wsparcie seniorom

Zasób instytucjonalny oferujący wsparcie seniorów tworzą w szczególności:

- **Domy pomocy społecznej (DPS)** – służące przede wszystkim osobom wymagającym całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącym samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych.
- **Rodzinne Domy Pomocy (RDP)** - stanowią formę usług opiekuńczych i bytowych świadczonych całodobowo przez osobę fizyczną lub organizację pożytku publicznego dla nie mniej niż trzech i nie więcej niż ośmiu zamieszkujących wspólnie osób wymagających z powodu wieku lub niepełnosprawności wsparcia w tej formie.
- **Dzienne domy pomocy społecznej (DDP)** – jak wyżej, ale oferowana opieka nie jest całodobowa, choć może w niektórych przypadkach przybierać formę całodobowego, okresowego wsparcia.

- **Mieszkania chronione** – będące formą pomocy społecznej przygotowującą osoby tam przebywające, pod opieką specjalistów, do prowadzenia samodzielnego życia lub zastępującą pobyt w placówce zapewniającej całodobową opiekę.

Zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej **domy pomocy społecznej** zapewniają całodobową opiekę osobom, które z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności nie mogą samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, w przypadku, gdy niemożliwe jest zapewnienie niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania seniora. Domy pomocy społecznej świadczą usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nich przebywających. Organizacja tych podmiotów, zakres i poziom usług świadczonych przez nie powinna uwzględniać w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa ich mieszkańców oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności (osoba wymagająca wzmożonej opieki medycznej kierowana jest przez starostę do zakładu opiekuńczo-leczniczego lub placówki pielęgnacyjno-opiekuńczej). Domy pomocy społecznej mogą również świadczyć usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób w nich niezamieszkujących.

Typy domów pomocy społecznej są zróżnicowane ze względu na typ odbiorców. Osobne podmioty oferują usługi przeznaczone dla:

- osób w podeszłym wieku,
- osób przewlekłe somatycznie chorych,
- osób przewlekłe psychicznie chorych,
- dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną,
- dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną,
- osób z niepełnosprawnością fizyczną.

Według sprawozdań gmin i powiatów, w roku 2016 w województwie wielkopolskim działało **65 domów pomocy społecznej** (wliczając filie)²⁵, w tym 53 prowadzone przez JST, oferujące **6 284 miejsc**. Z ich usług w roku oceny skorzystały łącznie **6 982 osoby** (↑o 36 os.), a umieszczone w nich w tym roku zostały 1 793 os. (↑ o 114 os.)

²⁵ Według sprawozdania MPiPS-05, w roku oceny w Wielkopolsce funkcjonowały 62 zarejestrowane domy pomocy społecznej.

Mapa nr 47 Domy pomocy społecznej w województwie wielkopolskim w 2016 roku

Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

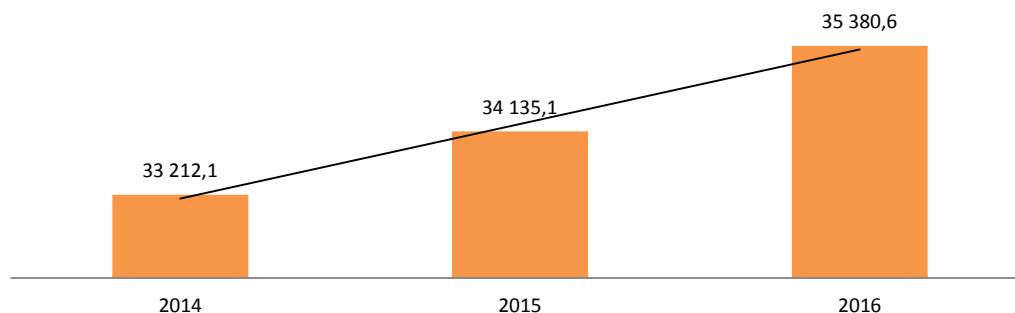
Najwięcej placówek zlokalizowanych jest na terenie powiatów: miasta Poznań (7), pilskiego (5), czarnkowsko-trzcianeckiego (4), gostyńskiego (4) i pleszewskiego (4). Ich brak na swoim terenie zgłosiły jednostki zlokalizowane w powiatach: złotowskim, obornickim, nowotomyskim, grodzkim, leszczyńskim i średzkim.

Nadal maleje wartość wskaźnika zaspokojenia potrzeb miejsc w domach pomocy społecznej – w roku 2016 wyniósł on – **0,75%** (stosunek liczby osób umieszczonych w stosunku do sumy osób oczekujących i umieszczonych). W ubiegłym roku wartość tego wskaźnika wyniosła 0,78 %. Na skorzystanie z tej formy pomocy nadal oczekuje 751 osób (↑o 59 os.).

Wizualizacja liczby osób korzystających z usług domów pomocy społecznej oraz oczekujących na miejsce w tych placówkach została przedstawiona na mapach nr 48 i 49. Pamiętać należy, że gminy i powiaty, które nie dysponują na swoim terenie danym typem placówki kierują swoich mieszkańców zgłaszających zapotrzebowanie na skorzystanie z tej formy pomocy do instytucji zlokalizowanych na terenie sąsiednich jednostek samorządu terytorialnego.

Rośnie średnioroczny koszt utrzymania 1 mieszkańca DPS. W przeciągu ostatnich trzech lat wzrósł on o 6,3% i w roku oceny wyniósł – **35 380,6 zł**.

Wykres nr 45 Średni roczny koszt utrzymania 1 mieszkańca DPS w latach 2014-2016 (w zł)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Dobrym rozwiązaniem problemu niewystarczającej podaży usług wsparcia w opiece nad osobami starszymi wydaje się być tworzenie rodzinnych domów pomocy²⁶. Są one alternatywną formą wsparcia dla dużych domów pomocy społecznej. W doskonały sposób mogą one również uzupełniać system opieki długoterminowej. Rodzinne domy pomocy społecznej przeznaczone są dla nie mniej niż 3 osób i nie więcej niż 8 osób, w związku z czym mogą odpowiedzieć na zapotrzebowanie na opiekę całodobową występujące na terenie poszczególnych powiatów. Co istotne, to rodzinne domy pomocy prowadzone są przez osoby fizyczne w ramach działalności gospodarczej, co oznacza, że nie są to placówki organizacyjne pomocy społecznej²⁷. Obecnie na terenie województwa wielkopolskiego funkcjonuje jedynie jeden rodzinny dom pomocy, w mieście Poznaniu.

Wsparcie osobom starszym w miejscu zamieszkania oferują **dzielne domy pomocy**. Są to ośrodki wsparcia przeznaczone dla osób samotnych lub osób w rodzinach, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy, a są jej pozbawione lub rodzina takiej pomocy nie może zapewnić.

Ich celem jest zorganizowanie czasu wolnego pensjonariuszom – osobom w wieku poprodukcyjnym z danego terenu. Może być to pomoc w zaspokojeniu ich potrzeb, a także wsparcie w samodzielnym egzystowaniu w środowisku lokalnym.

Oferta placówek jest zróżnicowana, m.in. obejmuje: codzienne obiady, terapie zajęciowe – plastyczne, informatyczne, teatralne czy muzyczne. W ośrodkach wsparcia odbywają się rozmaite

²⁶ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 31 maja 2012 r. w sprawie rodzinnych domów pomocy.

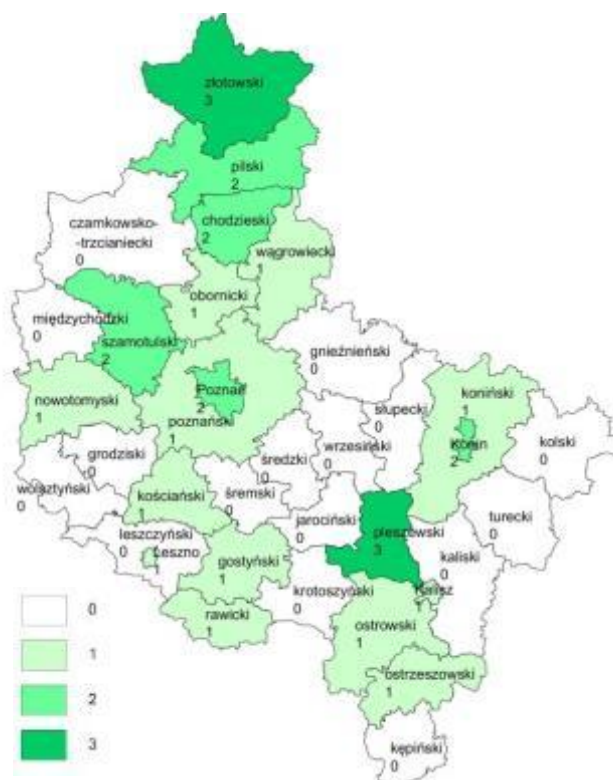
²⁷ Program Umożliwiający Utworzenie Rodzinnych Domów Pomocy W Koninie, *Jeśli masz czyjeś serce masz dom na każdym miejscu*, Program opracowany przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie, grudzień 2009.

imprezy kulturalne, uroczystości oraz spotkania okolicznościowe, np. z okazji świąt. Dienne domy pomocy społecznej bardzo często korzystają z usług pielęgniarek, lekarzy czy też rehabilitantów.

W roku 2016 działało w Wielkopolsce **28** tego typu placówek, z czego 24 prowadzone były przez JST. Skorzystały z nich łącznie **2 534 os.** (↓ o 304 os.). Rozmieszczenie dziennych domów pomocy społecznej wraz z informacją o liczbie takich placówek obrazuje mapa nr 50. Placówki są zlokalizowane na terenie powiatów: złotowskiego (3), pleszewskiego (3), m. Poznań (2), m. Konin (2), pilskiego (2), chodzieskiego (2), szamotulskiego (2), nowotomyskiego (1), wągrowieckiego (1), obornickiego (1), kościańskiego (1), m. Leszno (1), poznańskiego (1), gostyńskiego (1), rawickiego (1), ostrowskiego (1), m. Kalisz (1), ostrzeszowskiego (1) i konińskiego (1).

Tej formy wsparcia brakuje zwłaszcza w zasobach instytucjonalnych gmin i powiatów wielkopolskich zlokalizowanych na wschodnich i zachodnich krańcach województwa (powiaty: czarnkowsko-trzcianecki, międzychodzki, grodziski, wolsztyński, leszczyński, krotoszyński, kępiński, kaliski, turecki, kolski, słupecki, wrzesiński, średzki, śremski, jarociński i gnieźniński).

Mapa nr 50 Dienne domy pomocy w 2016 roku



Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

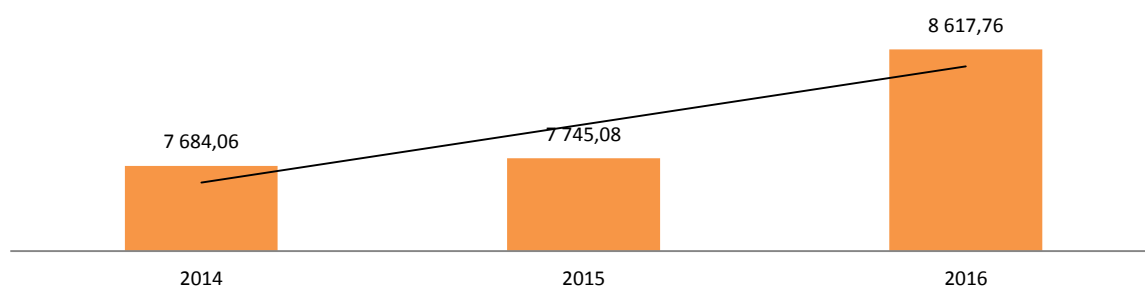
Najliczniej z oferty dziennych domów pomocy skorzystali w 2016 roku mieszkańcy powiatów: m. Leszno, pilskiego, m. Poznań i ostrzeszowskiego (patrz mapa nr 51).

Tej formy wsparcia brakuje na terenie powiatów: pilskiego, chodzieskiego, obornickiego, czarnkowsko-trzcieńskiego, międzychodzkiego, śremskiego, gostyńskiego, rawickiego, leszczyńskiego, wrzesińskiego, słupeckiego, konińskiego, pleszewskiego, kaliskiego, ostrowskiego, kępińskiego i tureckiego.

Wskaźnik zaspokojenia potrzeb miejsc w mieszkaniach chronionych wyniósł w roku 2016 – **0,84** (↓ o 5,38 p. p.) Na skorzystanie z tej formy pomocy nadal oczekuje 39 osób. Biorąc pod uwagę osoby, które potencjalnie mogą korzystać z mieszkań chronionych, liczba mieszkań i miejsc jest niewystarczająca. Tę formę wsparcia należałoby przede wszystkim **rozwijać w tych powiatach, w których mieszkania chronione nie funkcjonują oraz odsetek osób z niepełnosprawnością, osób w wieku poprodukcyjnym, a także liczba usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej jest największa**. Wymienione grupy są bowiem potencjalnymi adresatami usługi w formie mieszkania chronionego²⁸.

Średnioroczny koszt utrzymania 1 miejsca w mieszkaniu chronionym wyniósł 8 617,76 zł i wzrósł w porównaniu z 2014 r. o 12,1%.

Wykres Średni roczny koszt utrzymania 1 osoby w mieszkaniu chronionym w latach 2014-2016 (w zł)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

7.2. Placówki oferujące wsparcie osobom niepełnosprawnym

Placówki oferujące wsparcie osobom z niepełnosprawnościami to przede wszystkim:

- **Domy Pomocy Społecznej (DPS)** – Typy domów pomocy społecznej objęte analizą z uwagi na specyfikę odbiorców – osób z niepełnosprawnością, to w szczególności domy dla:
 - osób przewlekłe psychicznie chorych,
 - dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie,
 - dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie,
 - osób niepełnosprawnych fizycznie.

²⁸ *Diagnoza sektora usług społecznych wraz z rekomendacjami*, ROPS Poznań, 2015 r., s.33

- **Środowiskowe Domy Samopomocy (ŚDS)** to rodzaj ośrodka wsparcia, będący jednostką organizacyjną pomocy społecznej dziennego pobytu dla osób przewlekle psychicznie chorych oraz upośledzonych umysłowo, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększania zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej.
- **Kluby Samopomocy (KS)** – Działanie grup samopomocowych nie jest ściśle uregulowane w ustawodawstwie. Zgodnie z art. 15 ustawy o pomocy społecznej, pomoc społeczna polega między innymi na rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb. Dalej art. 51a określa, że zakres usług świadczonych w klubach samopomocy ustala właściwy organ jednostki samorządu terytorialnego prowadzącej klub samopomocy w uzgodnieniu z wojewodą.
- Placówki aktywizacji społeczno-zawodowej typu:
 - **Centra Integracji Społecznej (CIS)** Działalność centrum integracji społecznej regulowana jest Ustawą o zatrudnieniu socjalnym. Jest to jedna z form zatrudnienia socjalnego, znajdująca się pomiędzy instytucjami pomocy społecznej a instytucjami rynku pracy. W centrum uczestniczyć mogą osoby w najtrudniejszej sytuacji, zwykle otrzymujące pomoc społeczną. Celem zajęć jest podjęcie zatrudnienia.
 - **Warsztaty Terapii Zajęciowej (WTZ)** WTZ jest wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo placówką, stwarzającą osobom z niepełnosprawnością i niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia.
 - **Zakłady Aktywności Zawodowej (ZAZ)** jest podmiotem tworzonym w celu zatrudniania osób o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, niepełnosprawność intelektualną lub chorobę psychiczną. Do statutowych celów tego typu podmiotów należy rehabilitacja zawodowa i społeczna zatrudnianych osób.

W świetle danych uzyskanych podczas analizy statystyki resortowej, stacjonarna opieka całodobowa, dedykowana osobom z niepełnosprawnością oraz przewlekle psychicznie chorym dostępna jest w 54% wielkopolskich powiatów. Zgodnie z danymi sprawozdawczymi (MPIPS-05) za 2016 r. w województwie wielkopolskim **23 domy pomocy społecznej przeznaczone były dla osób**

z niepełnosprawnością oraz 8 dla osób przewlekle psychicznie chorych²⁹ – łącznie dysponowały one 3 164 miejscami (↓ o 100 miejsc).

Wsparcie dla osób przewlekle psychicznie chorych oraz z niepełnosprawnością intelektualną zapewniają **środowiskowe domy samopomocy**. W roku oceny województwo wielkopolskie dysponowało 69 takimi placówkami (w tym 43 placówki prowadzone były przez JST), w których wsparcie uzyskało 2 506 os. (↓ o 15 os.).

Mapa nr 53 Środowiskowe domy samopomocy w województwie wielkopolskim w 2016 roku



Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

Najwięcej środowiskowych domów samopomocy znajduje się w powiatach: m. Poznań (9), tureckim (5), pleszewskim (4), ostrowskim (4), ostrzeszowskim (3), konińskim (3), kołskim (3), gnieźnieńskim (3) i poznańskim (3). Placówek brakuje w powiatach: złotowskim, czarnkowsko-trzcianieckim, chodzieckim, obornickim, szamotulskim, grodziskim i wolsztyńskim.

Z oferty ŚDS najliczniej korzystają mieszkańcy powiatów: m. Poznań (384 os.), ostrowskiego (171 os.), pleszewskiego (160 os.), tureckiego (145 os.), gnieźnieńskiego (108 os.), średzkiego (105 os.), kościańskiego (104 os.), konińskiego (100 os.) i ostrzeszowskiego (95 os.).

²⁹ 31 DPS dedykowane wyłącznie osobom z niepełnosprawnością, natomiast 1 DPS jest adresowany dla osób w podeszłym wieku i osób niepełnosprawnych fizycznie.

Komplementarną formę wsparcia dla tej kategorii beneficjentów oferują **kluby samopomocy**. Działania klubów opierają się na samopomocy, czyli wzajemnym wspieraniu się uczestników. Liczebność ich kadry jest bardzo ograniczona i finansowanie tych jednostek jest na dużo niższym poziomie niż środowiskowych domów samopomocy. Tworzone są najczęściej dla osób psychicznie chorych. Osoby uczestniczą w takich spotkaniach dobrowolnie (nie wydaje się decyzji kierującej do takiej jednostki). Według sprawozdań jednostek, w roku 2016 na terenie Wielkopolski funkcjonowało **18** takich placówek (↑ o 7), a z ich usług skorzystało **1 047 os.** (↑ o 121 os.). Zlokalizowane są one na terenie powiatów: międzychodzkiego (3), kościańskiego (3), m. Leszno (3), m. Kalisz (3), jarocińskiego (2), pilskiego (1), gnieźnieńskiego (1), poznańskiego (1) i śremskiego (1).

Wsparcie osób z niepełnosprawnościami niezdolnych do podjęcia pracy poprzez możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia oferują **warsztaty terapii zajęciowej**. W **84 WTZ** (↑ o 1) w roku oceny udzielono wsparcia **2 883 os.** (↑ o 64 os.)

Rehabilitacją zawodową i społeczną osób z niepełnosprawnościami zajmują się również **zakłady aktywności zawodowej** – są one wyodrębnione organizacyjnie i finansowo przez powiat, gminę, stowarzyszenie lub inną organizację społeczną. W Wielkopolsce funkcjonuje **9 ZAZ**: w Żerkowie, Pile, Liskowie, Koźminie Wlkp., Książenicach, Gołaszewie, Słupcy, Leonowie i Posadzie. Zatrudniają one łącznie 628 osób, w tym **449 (↓ o 7 os.) z niepełnosprawnościami, z czego 60% to osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności**.

7.3. Placówki oferujące wsparcie rodzinom (w tym pieczy zastępczej)

Placówki oferujące wsparcie rodzinom, w tym pieczy zastępczej to przede wszystkim:

- Ośrodki interwencji kryzysowej (OIK) – Podstawowym celem działalności ośrodka jest świadczenie poradnictwa specjalistycznego oraz podejmowanie działań z zakresu interwencji kryzysowej osobom pełnoletnim oraz rodzinom mającym trudności w rozwiązywaniu własnych problemów życiowych, doznających jakichkolwiek form przemocy w rodzinie lub będących w innych kryzysach życiowych.
- Jednostki specjalistycznego poradnictwa – to jednostki, w których realizowane są zadania specjalistycznego poradnictwa. Specjalistyczne poradnictwo, w szczególności prawne, psychologiczne i rodzinne, jest świadczone osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, bez względu na posiadany dochód.
- Placówki wsparcia dziennego W celu wsparcia rodziny dziecko może zostać objęte opieką i wychowaniem w placówce wsparcia dziennego. Mogą być prowadzone w formie:

- Osobom dotkniętym problemem przemocy w rodzinie wsparcie oferują **ośrodki interwencji kryzysowej**. Świadczą one nieodpłatnie, dostępne całą dobę specjalistyczne usługi psychologiczne w formie interwencji kryzysowej, w celu przywrócenia równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie. W roku 2016 w województwie wielkopolskim funkcjonowało **21** takich ośrodków, a z ich usług skorzystało **3 148 os.** (↓ o 106 os.).

Mapa nr 55 Ośrodki interwencji kryzysowej w województwie wielkopolskim w 2016 roku



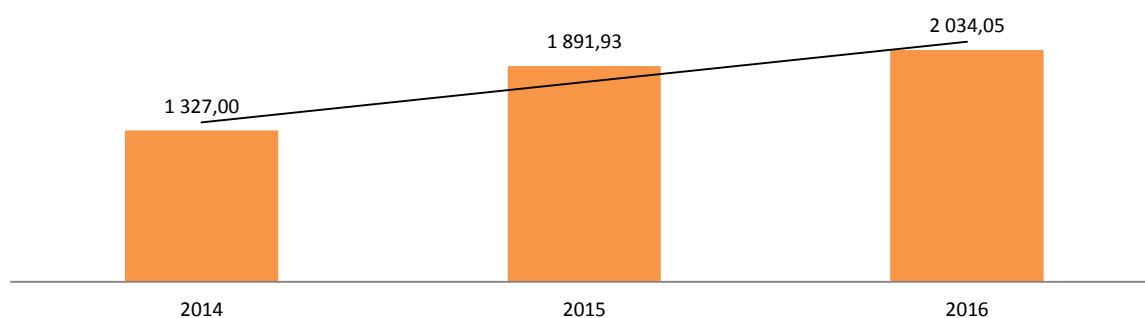
³⁰ ³⁰ Art. 18. Ustawy o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej.

Ośrodki Interwencji Kryzysowej funkcjonują głównie w centralnej części naszego województwa, natomiast brakuje ich na północnym i wschodnim jego krańcu w powiatach: złotowskim, pilskim, chodzieskim, czarnkowsko-trzcianeckim, obornickim, szamotulskim, międzychodzkiem, nowotomyskim, śremskim, leszczyńskim, stupeckim, wrzesińskim, kolskim, tureckim i kaliskim.

Powyższe statystyki nie ujmują danych dotyczących funkcjonowania Specjalistycznych Ośrodków Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie (zadanie zlecone powiatom z zakresu administracji rządowej). Takie ośrodki znajdują się w Pile, Zdunach (powiat krotoszyński) i Poznaniu.

Średni roczny koszt utrzymania 1 osoby w ośrodku interwencji kryzysowej wyniósł w 2016 r. 2 034,05 zł i wzrósł w porównaniu z 2014 r. o 53,28%.

Wykres nr 48 Średni roczny koszt utrzymania 1 korzystającej z OIK w latach 2014-2016 (w zł)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

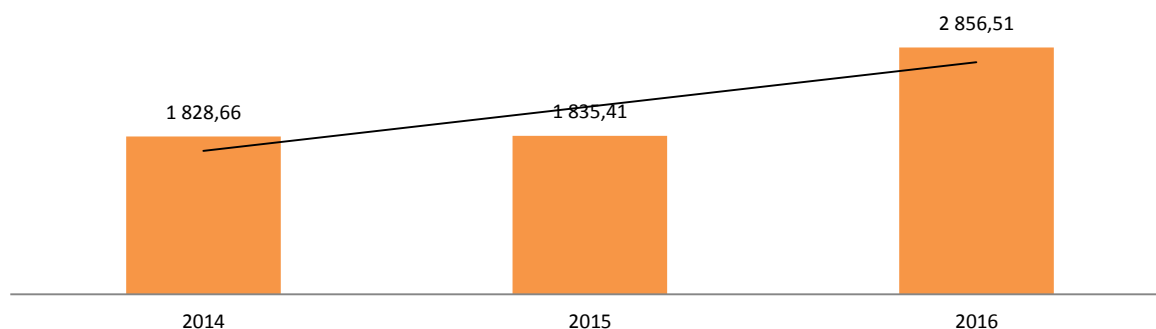
Osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, bez względu na posiadany dochód świadczone może być poradnictwo specjalistyczne, które zgodnie z art. 46 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (tekst jednolity: Dz. U. Nr 175, poz. 1362 z 2009 r. ze zm.) obejmuje w szczególności poradnictwo prawne, psychologiczne i rodzinne. W województwie wielkopolskim funkcjonuje **49 jednostek specjalistycznego poradnictwa**. W porównaniu z rokiem 2015 znacznie (o 38,9%) wzrosło zapotrzebowanie na tego typu usługi – w roku 2016 z poradnictwa skorzystało **9 246 os.** (↓ o 171 os.).

Placówki wsparcia dziennego wspierają rodzinę w sprawowaniu jej podstawowych funkcji. Współpracują z rodzicami lub opiekunami dziecka, a także placówkami oświatowymi i podmiotami leczniczymi. W 2016 roku funkcjonowało **91 placówek wsparcia dziennego** (↓ o 3 placówki) – 4 placówki prowadzone były przez powiaty, a 87 przez gminy. Skorzystało z nich łącznie **2 290 dzieci** (↓ o 399 dzieci). W Wielkopolsce funkcjonują: 62 placówki prowadzone w formie opiekuńczej,

28 w specjalistycznej oraz 3 w formie pracy podwórkowej prowadzonej przez wychowawcę (zadania placówek mogą być łączone).

Średni roczny koszt utrzymania 1 dziecka w placówce wsparcia dziennego wyniósł w 2016 r. 2 856,51 zł i wzrost w porównaniu z 2014 r. o 56,21%.

Wykres nr 49 Średni roczny koszt utrzymania 1 dziecka w PWD w latach 2014-2016 (w zł)



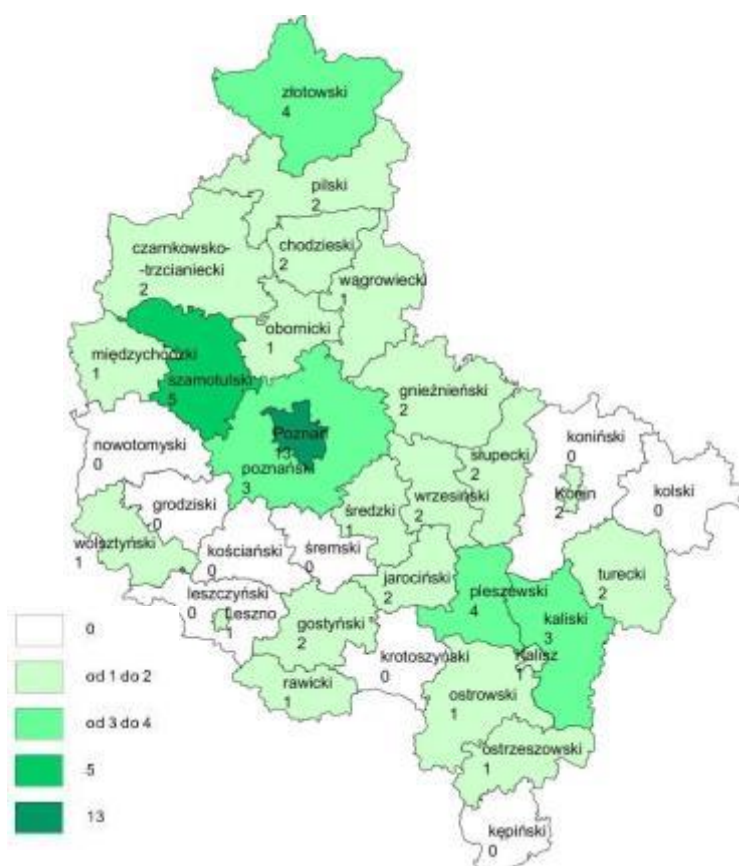
Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Dziecko pozbawione opieki rodzicielskiej może być umieszczone w **placówce opiekuńczo-wychowawczej** następującego typu:

- a) interwencyjnego (pogotowie opiekuńcze),
- b) rodzinnego (rodzinny dom dziecka),
- c) socjalizacyjnego (dom dziecka).

Placówka opiekuńczo-wychowawcza zapewnia dziecku całodobową ciągłą lub okresową opiekę i wychowanie oraz zaspokaja jego niezbędne potrzeby bytowe, rozwojowe, w tym emocjonalne, społeczne, religijne, a także zapewnia korzystanie z przysługujących świadczeń zdrowotnych i kształcenia.

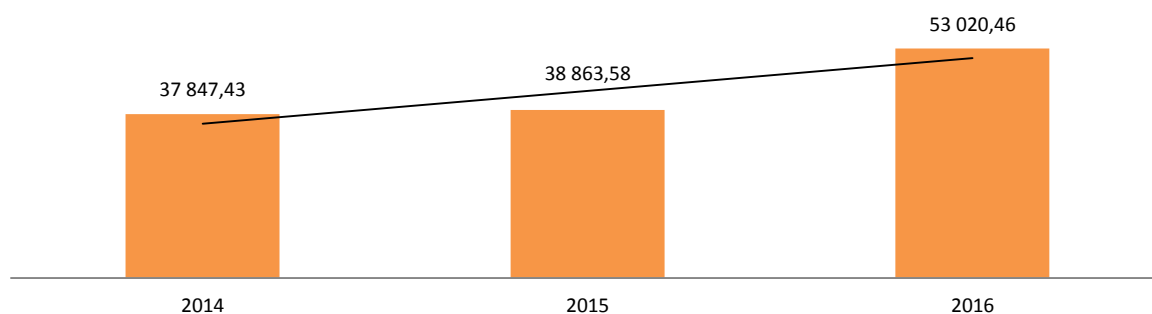
W województwie wielkopolskim na koniec 2016 roku działały **62 placówki opiekuńczo-wychowawcze** (bez zmian w stosunku do roku ubiegłego), w tym 9 placówek typu rodzinnego (↓ o 7), które dysponowały łącznie **1 163 miejscami** (↑ o 10). Z ich wsparcia skorzystało łącznie **1 251 dzieci** (↓ o 94 dzieci).

Mapa nr 56 Placówki opiekuńczo-wychowawcze w województwie wielkopolskim w 2016 roku

Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

Placówek opiekuńczo-wychowawczych nie posiadają powiaty: nowotomyski, grodziski, kościański, śremski, leszczyński, krotoszyński, koniński i kolski. Zaznaczyć jednak należy, że dzieci pochodzące z tych powiatów i potrzebujące wsparcia systemu pieczy zastępczej, (o ile nie uda ich się umieścić w pieczy rodzinnej), trafiają do powiatów ościennych, w których zlokalizowane są takie placówki.

Średni roczny koszt utrzymania 1 dziecka w placówce opiekuńczo-wychowawczej wyniósł w 2016 r. 53 020,46 zł i wzrósł w porównaniu z 2014 r. o 40,09%.

Wykres nr 50 Średni roczny koszt utrzymania 1 dziecka w POW w latach 2014-2016 (w zł)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Obecnie na terenie Wielkopolski nie funkcjonuje regionalna placówka terapeutyczna ani ośrodek preadopcyjny. W związku z powyższym brakuje możliwości zapewnienia specjalistycznej opieki i wsparcia dzieciom znajdującym się w szczególnej sytuacji zdrowotnej i społecznej, a które nie mogą być umieszczone w rodzinnej pieczy zastępczej, placówce opiekuńczo-wychowawczej lub oczekują na przysposobienie. W placówkach tych świadczona być powinna specjalistyczna opieka medyczna i rehabilitacyjna dostosowana do potrzeb dzieci.

7.4. Placówki oferujące wsparcie osobom należącym do grupy podwyższonego ryzyka socjalnego

Do placówek oferujących wsparcie osobom należącym do grupy podwyższonego ryzyka socjalnego zaliczyć możemy:

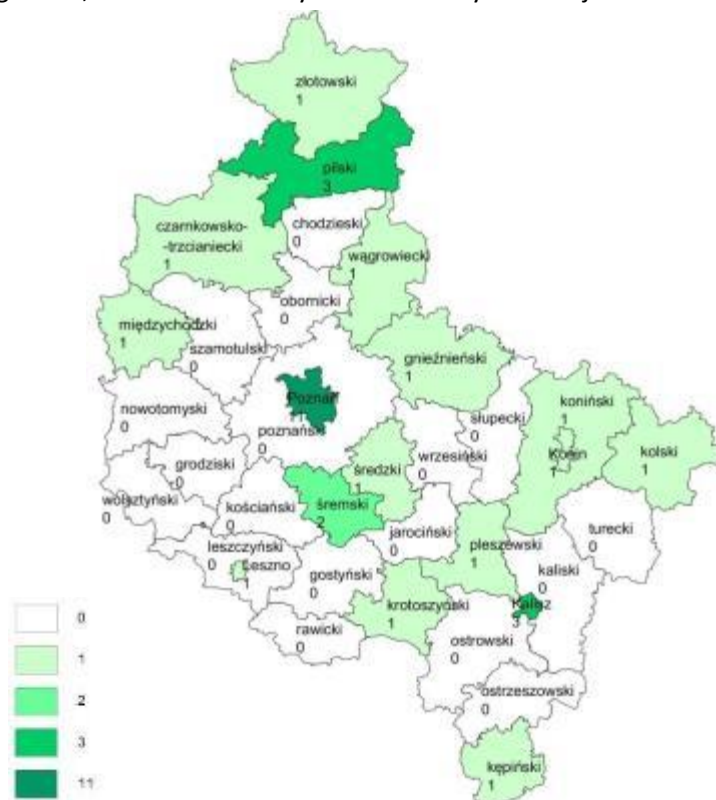
- Centra integracji społecznej;
- Kluby integracji społecznej;
- Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych.

Pracę z osobami wykluczonymi społecznie lub zagrożonymi wykluczeniem podejmują między innymi **centra integracji społecznej**. Proponowane w CIS rozwiązania powinny posiadać wielotorowy charakter i obejmować zarówno oddziaływania w zakresie nabycia umiejętności aktywnego poruszania się na rynku pracy, przekazu kompetencji zawodowych, jak i zajęcia wspomagające osobistą zmianę³¹. W 2016 roku w Wielkopolsce działało **19 CIS** (↑ o 2), które swymi działaniami objęły **555 osób** (↓ o 223 os.). Pomocy osobom indywidualnym oraz ich rodzinom w odbudowywaniu i podtrzymywaniu umiejętności uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej, w powrocie do pełnienia ról społecznych oraz w podniesieniu kwalifikacji zawodowych udzielają także **kluby integracji społecznej**. W roku oceny działało **15 KIS** (↑ o 2), które udzieliły wsparcia **1 312 os** (↓ o 20 os.).

Ze sprawozdań nadesłanych przez wielkopolskie gminy i powiaty wynika, że na terenie województwa wielkopolskiego pod koniec roku 2016 funkcjonowały **32 noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych** (↓ o 1), z których 7 prowadzonych było przez JST. Z 1 086 dostępnych miejsc skorzystało ogółem **2 217 osób** (↓ o 1 648 os.), w tym 29 osób skierowanych tam zostało w wyniku eksmisji.

³¹ Marek Borowski, Małgorzata Kowalska, Małgorzata Póttorak, Joanna Tomaszczyk, Iwona Żukiert „Model centrum integracji społecznej”, str. 5 http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/Model%20CIS_7.03.pdf

Mapa nr 57 Noclegownie, schroniska i domy dla bezdomnych w województwie wielkopolskim w 2016 roku

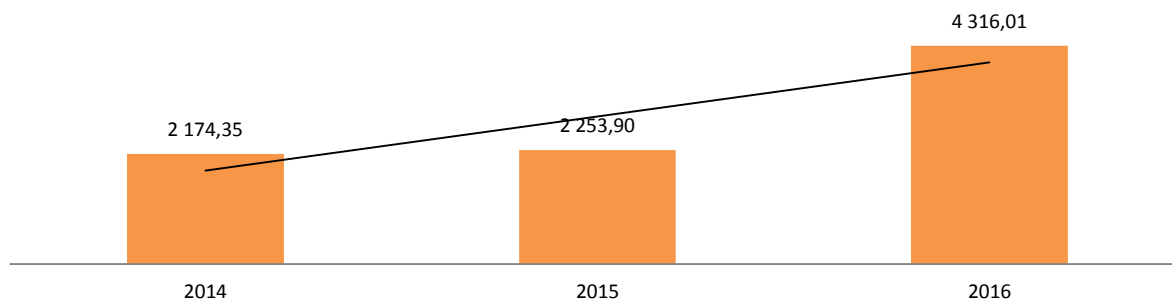


Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

Najwięcej – bo aż 11 placówek zlokalizowanych jest na terenie m. Poznań, gdzie liczba osób potrzebujących tej formy wsparcia jest również największa. Tego typu placówki nie są prowadzone w powiatach: chodzieskim, gostyńskim, jarocińskim, obornickim, szamotulskim, poznańskim, grodziskim, wolsztyńskim, kościańskim, leszczyńskim, rawickim, wrzesińskim, słupeckim, tureckim, kaliskim, ostreszowskim i ostrowskim.

Średnioroczny koszt utrzymania 1 osoby w schronisku dla osób bezdomnych wyniósł w 2016 r. 4316,01 zł i w porównaniu z 2014 r. wzrósł niemal dwukrotnie (98,50%).

Wykres nr 51 Średni roczny koszt utrzymania 1 osoby w schronisku dla bezdomnych w latach 2014-2016 (w zł)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Oprócz wyszczególnionych powyżej zasobów pomocy i wsparcia na terenie województwa wielkopolskiego funkcjonują ponadto inne placówki, zabezpieczające potrzeby społeczne w tym zakresie, np.: kluby seniora, uniwersytety III wieku, młodzieżowe ośrodki socjoterapii, świetlice środowiskowe oraz socjoterapeutyczne.

Jak wynika ze sprawozdania OZPS – **łącznie, ze wsparcia w ramach zasobów instytucjonalnych zlokalizowanych na terenie województwa wielkopolskiego skorzystało w 2016 r. 35 389 osób (↓ o 6 867 os.).**

Z powyższego zestawienia wynika, że istniejące zasoby pomocy i wsparcia w dużej mierze zaspokajają potrzeby mieszkańców Wielkopolski. W większości prognoz na 2017 r. przedstawiciele JST wskazywali jednak na dalszy **przewidywany wzrost liczby osób z nich korzystających**, więc **zapotrzebowanie na wybrane formy wsparcia stale będzie wzrastać** – zwłaszcza w odniesieniu do grupy osób starszych (w wieku poprodukcyjnym), której liczebność w populacji ogólnej sukcesywnie rośnie. Coraz częściej zwraca się też uwagę na konieczność wzmacniania i rozwijania usług społecznych zlokalizowanych w środowisku osoby korzystającej, zgodnie z ideą deinstytucjonalizacji. Ten sposób organizacji usług jest również tożsamy z wytycznymi do przyszłych programów nowej perspektywy finansowej 2014-2020. Zwraca również uwagę **nierównomierne rozlokowanie istniejących zasobów pomocy i wsparcia** – najczęściej w pobliżu centrum województwa, a więc głównie w stolicy województwa – mieście Poznań i w jego okolicach, a także innych większych miast (Konin, Kalisz, Leszno, Piła), natomiast gminy położone na obrzeżach województwa, zwłaszcza północnym oraz wschodnim nie dysponują ofertą tak zróżnicowaną i dostosowaną do potrzeb mieszkańców. Warto byłoby uwzględnić ten fakt przy planowaniu kolejnych inwestycji w tym obszarze.

8. Środki finansowe na wydatki w pomocy społecznej i innych obszarach polityki społecznej w budżecie jednostki samorządu terytorialnego

Opisując część sprawozdania dotyczącą środków finansowych należy podkreślić, iż zawarte w niej dane pochodzą ze sprawozdań budżetowych gmin i powiatów (Rb-28) (Sprawozdanie z wykonania planu wydatków budżetowych jednostki samorządu terytorialnego), a wydatki wyszczególnione w sprawozdaniu OZPS stanowią jedynie część wydatków ponoszonych przez JST w obszarze pomocy społecznej, czy ochrony zdrowia. **Warto w tym miejscu podkreślić, że od 1 stycznia 2017 zmiane uległa klasyfikacja budżetowa.** Najistotniejszą zmianą – wprowadzoną w klasyfikacji budżetowej rozporządzeniem Ministra Finansów z 25 lipca 2016 r. – jest wprowadzenie działu 855 „Rodzina”, do którego przeniesiono wiele rozdziałów z działu 852 „Pomoc społeczna” i 853 „Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej”. Nowe regulacje dotyczą także dodania, uchylecia oraz zmian nazw i objaśnień do poszczególnych rozdziałów³². Zmiany klasyfikacji budżetowej nie zostały uwzględnione w części 7 OZPS - „Środki finansowe na wydatki w pomocy społecznej i innych obszarach polityki społecznej w budżecie jednostki samorządu terytorialnego”. Część OPS/PCPR zdecydowała się wyłączyć komórki, w których miały zostać określone potrzeby rok po ocenie i potrzeby dwa lata po ocenie. **Z tego powodu nie we wszystkich rodzajach wydatków możliwe jest określenie potrzeb finansowych w roku po ocenie oraz dwóch latach po ocenie.**

Po zmianach w klasyfikacji budżetowej od 1 stycznia 2017 roku, Dział „**855 – Rodzina**” ma obejmować następujące rozdziały³³:

85501 Świadczenie wychowawcze

85502 Świadczenia rodzinne oraz składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z ubezpieczenia społecznego

85503 Karta Dużej Rodziny

85504 Wspieranie rodziny

85505 Tworzenie i funkcjonowanie żłobków

85506 Tworzenie i funkcjonowanie klubów dziecięcych

85507 Dzienni opiekunowie

85508 Rodziny zastępcze

³² <http://www.finansepubliczne.pl/numery/wrzesien-2016/zmiany-w-klasyfikacji-budzetowej-od-1-stycznia-2017-r.html>, dostęp: 26.05.2017 r.

³³ <http://ksiegowosc-budzetowa.infor.pl/rachunkowosc-budzetowa/klasyfikacja/743661,Dzial-855-Rodzina-w-klasyfikacji-budzetowej-w-2017-r.html>, dostęp: 26.05.2017 r.

85509 Działalność ośrodków adopcyjnych

85510 Działalność placówek opiekuńczo-wychowawczych

85511 Składki na ubezpieczenia społeczne, w tym za osoby przebywające na urloпах wychowawczych, za osoby pobierające zasiłek macierzyński oraz za osoby zatrudnione jako nianie

85512 Składki na ubezpieczenie zdrowotne opłacane za osoby pobierające niektóre świadczenia rodzinne oraz zasiłki dla opiekunów

85513 Świadczenie z funduszu alimentacyjnego

85514 Fundusz Alimentacyjny w likwidacji

85578 Usuwanie skutków klęsk żywiołowych

85595 Pozostała działalność

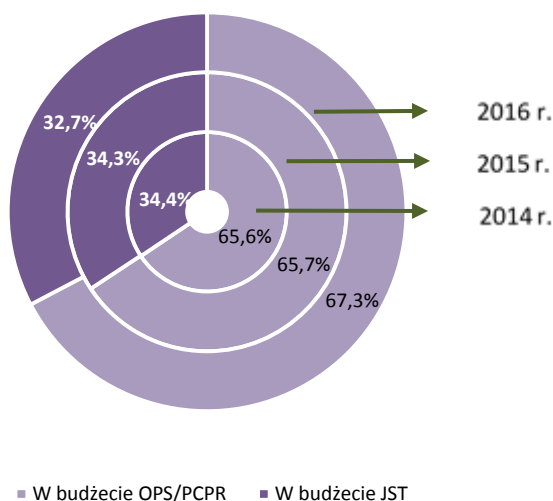
W roku oceny OPS w swoich budżetach dysponowały środkami na wypłaty świadczenia wychowawczego 500+, które wykazywane były w Rozdziale **85295 - Pozostała działalność**. W 2015 roku wydatki wykazywane w tym rozdziale wynosiły 93 906 069 zł, natomiast w roku oceny wzrosły o 26 217 992 zł do kwoty 120 124 061 zł. Świadczenie wychowawcze jest wsparciem rodziny wypłacanym poza systemem pomocy społecznej, jednak z uwagi na fakt, iż świadczenie to jest wypłacane głównie przez OPS, wydatki są wykazywane w budżetach tych jednostek.

Przystępując do analizy danych w niniejszym podrozdziale należy mieć również na uwadze poniższy komentarz autorów raportu.

W tabeli budżetowej sprawozdania OZPS uwzględniono tylko niektóre wydatki z następujących działów klasyfikacji budżetowej: 851 – Ochrona Zdrowia, 852 – Pomoc Społeczna, 853 – Pozostałe Zadania w Zakresie Polityki Społecznej oraz 854 – Edukacyjna Opieka Wychowawcza.

Kwota na realizację wybranych działań w zakresie pomocy społecznej i polityki społecznej wydatkowana w 2016 roku wyniosła 2 625 263 210 zł. W 2015 roku zadania w tym obszarze wydatkowano 2 359 326 709 zł. Niestety, z uwagi na zmiany klasyfikacji budżetowej, które weszły w życie od 1 stycznia 2017 roku, część OPS wyłączyła komórki dotyczące potrzeb na 2017 i 2018 rok. Budżety OPS wzrosły m.in. z uwagi na świadczenie wychowawcze 500+. **Zarówno w 2014, jak i 2015 roku, w budżetach OPS/PCPR znajdowała się znaczna część kwoty wydatkowanej w zakresie wybranych zadań w obszarze pomocy społecznej i polityki społecznej.**

Wykres nr 52 Procentowy rozkład środków finansowych przeznaczonych na wybrane działania w pomocy społecznej i polityce społecznej w budżetach OPS/PCPR oraz budżetach JST w latach 2014-2016



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Środki finansowe wydatkowane w obszarze pomocy społecznej i polityki społecznej, wykazane w latach 2014-2016 przez OPS/PCPR w sprawozdaniu OZPS w **65%-67% stanowiły budżety jednostek organizacyjnych pomocy społecznej.**

Ośrodki pomocy społecznej oraz powiatowe centra pomocy rodzinie podczas wypełniania tabeli finansowej sprawozdania, zwracały się do urzędów gmin oraz starostw powiatowych o jej uzupełnienie w częściach, w których jednostki organizacyjne pomocy społecznej nie dysponowały odpowiednimi danymi.

Poniżej znajduje się prezentacja wysokości środków finansowych wydatkowanych w Wielkopolsce na realizację wybranych zadań z zakresu pomocy społecznej i polityki społecznej. Pod tabelą znajduje się analiza dominujących tendencji dotyczących wydatków samorządów gminnych i powiatowych w latach 2014-2016.

Tabela nr 7 Środki finansowe przeznaczone w latach 2014-2016 na wybrane wydatki w obszarze pomocy społecznej i polityki społecznej

WYSZCZEGÓLNIENIE		Rok 2014	Rok 2015	Rok 2016
OGÓŁEM (działy)	1	2 310 637 202	2 359 326 709	2 625 263 210
W tym: w budżecie OPS/PCPR	2	1 516 103 707	1 550 181 714	1 766 688 457
851 - OCHRONA ZDROWIA				
85153 - Przeciwdziałanie narkomanii	3	3 117 153	4 704 776	3 290 536
w tym: w budżecie OPS / PCPR	4	227 119	302 042	393 483
85154 - Przeciwdziałanie alkoholizmowi	5	54 973 164	56 579 739	55 446 405

w tym: w budżecie OPS / PCPR	6	7 318 813	8 167 205	8 488 879
852 - POMOC SPOŁECZNA				
85201 - Placówki opiekuńczo-wychowawcze	7	71 662 534	69 787 737	72 583 952
w tym: w budżecie OPS / PCPR	8	14 375 539	16 269 414	17 778 169
85202 - Domy pomocy społecznej	9	283 428 756	299 421 706	319 783 144
w tym: w budżecie OPS / PCPR	10	69 571 556	75 557 272	84 632 647
85203 - Ośrodki Wsparcia	11	42 856 417	41 797 630	48 561 403
w tym: w budżecie OPS / PCPR	12	15 299 975	13 653 523	16 267 848
85204 - Rodziny zastępcze	13	79 397 004	88 781 140	107 821 349
w tym: w budżecie OPS / PCPR	14	72 061 408	81 342 384	99 169 605
85205 - Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie	15	2 698 844	2 794 713	2 963 467
w tym: w budżecie OPS / PCPR	16	1 805 199	2 033 229	2 130 146
85206 - Wspieranie rodziny (m.in. asystenci rodziny i rodziny wspierające)	17	9 365 823	12 205 993	13 599 793
w tym: w budżecie OPS / PCPR	18	9 031 065	11 691 639	13 064 550
85212 - Świadczenia rodzinne, świadczenie z funduszu alimentacyjnego oraz składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z ubezpieczenia społecznego	19	903 760 465	950 504 094	1 121 465 783
w tym: w budżecie OPS / PCPR	20	706 834 012	748 113 629	890 908 295
85213 - Składki na ubezpieczenie zdrowotne opłacane za osoby pobierające niektóre świadczenia z pomocy społecznej, niektóre świadczenia rodzinne oraz za osoby uczestniczące w zajęciach centrum integracji społecznej	21	8 964 952	12 158 130	14 207 806
w tym: w budżecie OPS / PCPR	22	7 944 173	10 640 708	12 442 594
85214 - Zasiłki i pomoc w naturze oraz składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	23	123 052 946	117 945 440	106 385 575
w tym: w budżecie OPS / PCPR	24	120 892 488	116 426 579	104 644 845
85215 - Dodatki mieszkaniowe	25	93 968 563	87 235 161	78 878 361
w tym: w budżecie OPS / PCPR	26	39 935 022	37 970 297	36 015 826
85216 - Zasiłki stałe	27	56 685 017	60 677 292	70 177 248
w tym: w budżecie OPS / PCPR	28	54 620 629	58 605 548	67 554 611
85218 - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	29	23 628 680	25 569 463	26 870 668
w tym: w budżecie OPS/PCPR	30	23 628 680	25 569 463	26 771 235
85219 - Ośrodek Pomocy Społecznej	31	191 712 003	203 042 055	211 819 226
w tym: w budżecie OPS/PCPR	32	190 168 825	202 305 755	210 595 741
85220 - Specjalistyczne poradnictwo, mieszkania chronione i ośrodki interwencji kryzysowej	33	6 929 394	7 395 463	7 508 436
w tym: w budżecie OPS / PCPR	34	2 795 195	2 953 323	3 084 720
85228 - Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze	35	47 005 357	50 862 267	58 641 518
w tym: w budżecie OPS / PCPR	36	24 792 021	25 099 722	29 176 986
85231 - Pomoc dla cudzoziemców	37	54 418	74 999	181 872
w tym: w budżecie OPS / PCPR	38	37 418	34 998	56 678
W tym (z wiersza 37): Wydatki na pomoc dla cudzoziemców w celu integracji ze środowiskiem (cudzoziemcy, którzy uzyskali status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą)	39	37 418	34 998	56 678

w tym: w budżecie OPS / PCPR	40	37 418	34 998	56 678
85232 - Centra Integracji Społecznej	41	1 402 741	2 191 084	2 971 028
w tym: w budżecie OPS / PCPR	42	716 653	1 026 208	1 221 378
85278 - Usuwanie skutków klęsk żywiołowych	43	389 532	473 008	58 200
w tym: w budżecie OPS / PCPR	44	58 937	405 100	58 200
85295 - Pozostała działalność	45	112 043 263	93 906 069	120 124 061
w tym: w budżecie OPS / PCPR	46	86 964 858	71 587 728	97 834 460
853 - POZOSTAŁE ZADANIA W ZAKRESIE POLITYKI SPOŁECZNEJ				
85305 - Żłobki	47	41 753 900	51 117 825	68 359 480
w tym: w budżecie OPS / PCPR	48	0	0	0
85306 - Kluby dziecięce	49	136 404	225 768	323 267
w tym: w budżecie OPS / PCPR	50	0	0	0
85307 - Dzienni opiekunowie	51	173 703	177 623	543 208
w tym: w budżecie OPS / PCPR	52	0	0	0
85311 - Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych	53	18 111 164	16 956 692	18 841 228
w tym: w budżecie OPS / PCPR	54	9 595 613	7 970 027	8 251 046
85321 - Zespoły orzekania o niepełnosprawności	55	10 293 799	11 810 703	10 935 837
w tym: w budżecie dyspozycji OPS / PCPR	56	3 014 557	3 184 084	3 137 838
85324 - Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	57	51 058 470	46 669 004	45 307 729
w tym: w budżecie OPS / PCPR	58	18 979 594	15 515 881	18 347 973
85395 - Pozostała działalność w zakresie polityki społecznej	59	42 953 417	10 591 917	7 431 484
w tym: w budżecie OPS / PCPR	60	23 143 245	1 456 602	1 752 078
854 - Edukacyjna opieka wychowawcza				
85415 - Pomoc materialna dla uczniów	61	38 415 517	33 669 218	30 181 146
w tym: w budżecie OPS / PCPR	62	12 291 113	12 299 352	12 908 626

Źródło: Tabela budżetowa z OZPS za 2016 r.

- **Środki finansowe w dziale 852 – Pomoc Społeczna, rozdziale 85295 – Pozostała działalność JST najczęściej wydatkowały na:** wypłacanie świadczenia wychowawczego 500+, realizację Programu "Pomoc państwa w zakresie dożywiania" jako wkład własny, stypendia szkolne, wydatki związane z realizacją i obsługą programu Karta Dużej Rodziny, pomoc (dodatek) dla osób mających ustalone prawo do świadczenia pielęgnacyjnego, finansowanie klubu seniora, dotację celową dla organizacji prowadzącej działalność pożytku publicznego dotyczącą zadań publicznych z zakresu pomocy społecznej.
- **Należy zwrócić uwagę na wzrastające wydatki związane z pieczą zastępczą.** Na przestrzeni trzech ostatnich lat środki finansowe wykazane przez JST w rozdziale budżetowym 85204 – Rodziny zastępcze **zwiększyły się o 28 424 345 zł.** Wzrost środków przeznaczanych na ten cel wynika z tego, iż zgodnie z art. 191 ust. 8 i 9 ustawy o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej, w przypadku umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej gmina ponosi wydatki w wysokości: 10% w 1 roku pobytu dziecka w pieczy zastępczej, 30% – w drugim roku i 50% w trzecim i kolejnych latach pobytu dziecka w pieczy zastępczej.

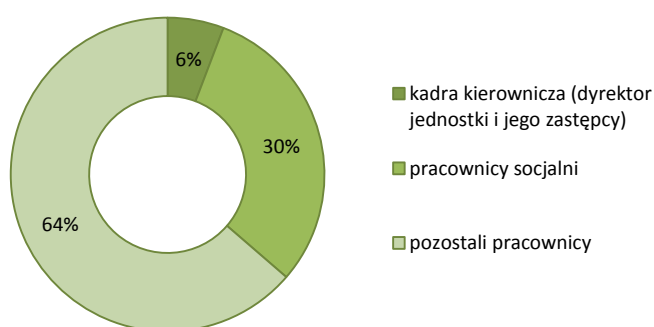
- **Wzrastają wydatki związane z zapewnieniem wsparcia w domach pomocy społecznej.** Środki finansowe ujęte w rozdziale budżetowym 85202 – Domy pomocy społecznej w latach 2014-2016 **zwiększyły się o 36 354 388 zł.**
- **Wzrastają wydatki związane z zapewnieniem usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych.** W rozdziale budżetowym 85228 – usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze w porównaniu z 2014 rokiem w 2016 wydatkowano o **11 636 161 zł więcej.**
- **Maleją wydatki JST w dziale 85214 - Zasiłki i pomoc w naturze oraz składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.** W latach 2014-2016 kwota wydatkowana na ten cel **zmałała o 16 667 371 zł.** Wpływ na to ma zapewne malejąca liczba klientów pomocy społecznej na przestrzeni ostatnich kilku lat. Spadek kwoty przeznaczanej na zasiłki okresowe, celowe oraz pomoc w naturze **w latach 2015-2016 wyniósł 11 559 865 zł** (ma to związek z pobieraniem świadczenia wychowawczego 500+).
- **Wzrastają wydatki związane z wypłacaniem zasiłków stałych.** W rozdziale budżetowym 85216 w latach 2014-2016 odnotowano **wzrost wydatków o 13 492 231 zł.** Wśród korzystających z pomocy społecznej wzrasta liczba osób przewlekle chorych i osób z niepełnosprawnością. Zjawiskiem niepokojącym jest wzrost liczby osób samotnie gospodarujących, korzystających z zasiłku stałego.
- **Pozytywnym trendem jest wzrost wydatków JST na żłobki, kluby dziecięce i dziennych opiekunów.** Wydatki JST na **żłobki** w latach 2014-2016, wśród gmin, które wykazały je w tabeli budżetowej, **wzrosły o 26 605 580 zł.** Wydatki na **kluby dziecięce** **wzrosły** w analizowanych latach **o 186 863 zł,** a na **dziennych opiekunów o 369 505 zł.**

9. Kadra jednostek organizacyjnych pomocy społecznej

9.1. Struktura kadry socjalnej

Kadrę wielkopolskich OPS, PCPR i MOPR w 2016 roku stanowiło **5 760 pracowników** (↑ o 344 os.), z czego niecałe **31% stanowili pracownicy socjalni** (1 759 os.; ↓ o 18 os.). Podkreślić należy, że w sprawozdaniu OZPS zostały ujęte wyłącznie osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę (w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy), nie wykazano natomiast osób, które podjęły pracę na podstawie umów cywilno-prawnych.

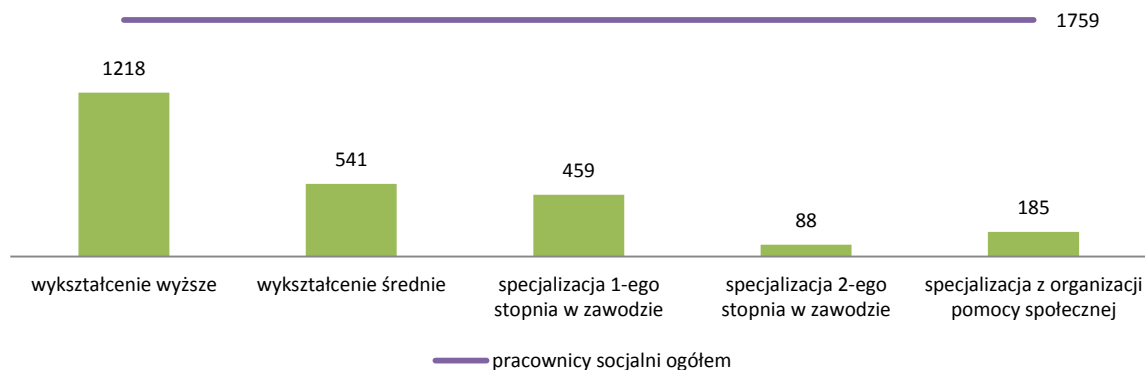
Wykres nr 53 Struktura zatrudnienia w OPS i PCPR



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Spośród 1 759 pracowników socjalnych wyższe wykształcenie posiadało 69%, co oznacza wzrost o 1 p. p w porównaniu z rokiem 2015. Blisko 26% pracowników socjalnych posiadało specjalizację I stopnia w zawodzie, około 5% miało specjalizację II stopnia, a ponad 10% – specjalizację z organizacji pomocy społecznej.

Wykres nr 54 Struktura wykształcenia pracowników socjalnych*



*wartości nie sumują się do 100%, ponieważ kategorie są rozłączne.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

W skład kadry jednostek organizacyjnych pomocy i integracji społecznej w województwie wchodzi dodatkowo pracownicy służb wojewody realizujący zadania z zakresu pomocy społecznej, regionalnego ośrodka polityki społecznej, klubów integracji społecznej, domów pomocy społecznej, placówek specjalistycznego poradnictwa, ośrodków interwencji kryzysowej, ośrodków wsparcia.

Łącznie, kadrę jednostek organizacyjnych pomocy i integracji społecznej w 2016 r. tworzyło **10 336 os. (↑ o 159 os.) zatrudnionych w ramach 9 837,44 etatów**.³⁴

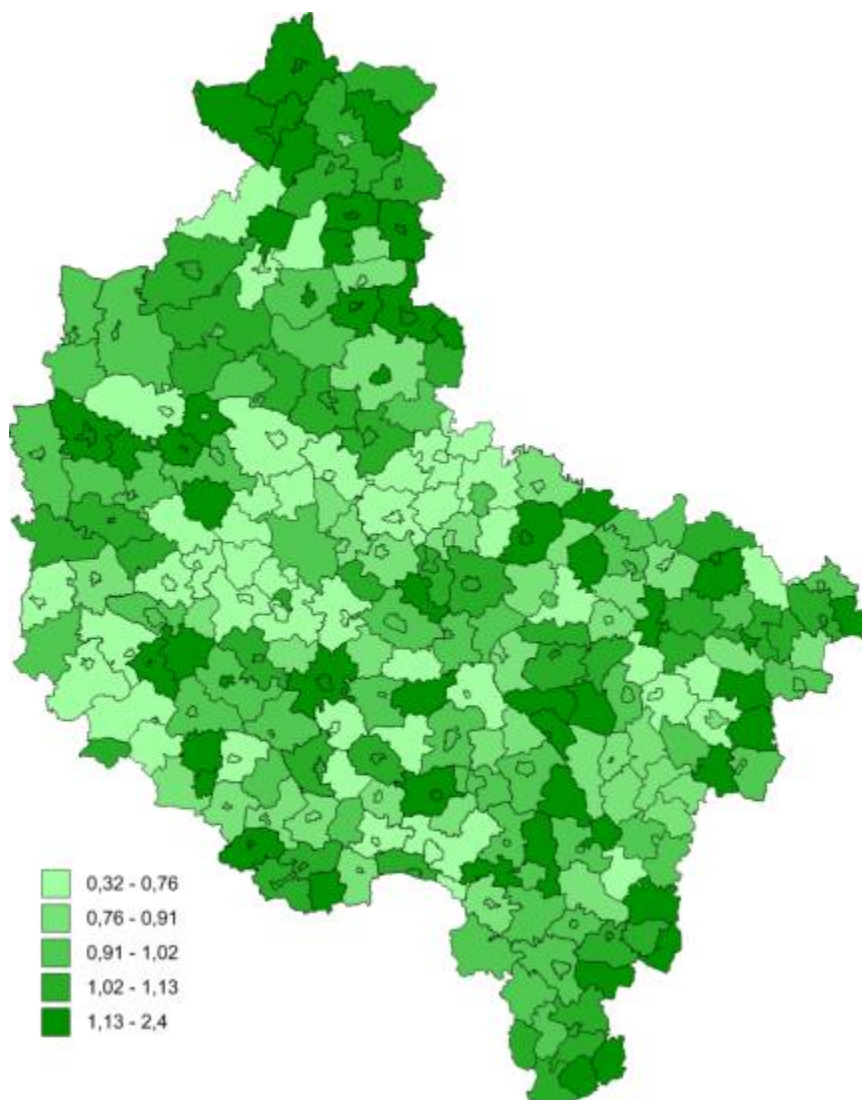
9.2. Dostępność kadry socjalnej

Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej nakłada na ośrodki pomocy społecznej obowiązek zatrudniania pracowników socjalnych proporcjonalnie do liczby mieszkańców (1 pracownik socjalny zatrudniony w pełnym wymiarze na 2000 mieszkańców gminy) lub do liczby rodzin i osób samotnie gospodarujących objętych pracą socjalną (1 pracownik socjalny zatrudniony w pełnym wymiarze na 50 środowisk). Ponadto ośrodek powinien zatrudniać **nie mniej niż 3 pracowników socjalnych**, nawet w przypadku, gdy wcześniej wymienione wskaźniki są przez gminę osiągnięte. **Ten wymóg ustawowy nie jest spełniony w 38 gminach województwa wielkopolskiego.**

Według danych zawartych w OZPS w 2016 roku aż **122 z 226 wielkopolskich gmin** (włączając w to miasta na prawach powiatu) **nie spełniło warunku zatrudnienia 1 pracownika socjalnego w przeliczeniu na 2000 mieszkańców**. W porównaniu z rokiem poprzednim sytuacja ta uległa nieznacznemu pogorszeniu, ponieważ kryterium wówczas nie spełniało 119 gmin. **Średnia wartość wskaźnika „1 pracownik socjalny na 2000 mieszkańców” osiągnęła w 2016 roku w województwie wielkopolskim poziom 0,96** (na podstawie danych z gmin i miast na prawach powiatu). Wśród gmin o najniższej wartości wskaźnika zatrudnienia pracowników socjalnych w roku oceny znalazły się gminy: Tarnowo Podgórne (0,32), Komorniki (0,39), Kórnik (0,40), Włoszakowice (0,43), Osieczna (0,44). Najwyższą wartość osiągnęły natomiast: Ostroróg (2,4), Wapno (1,97), Chocz (1,68), Zakrzewo (1,62), Czajków (1,61).

³⁴ Sprawozdanie MPiPS-03 dla województwa wielkopolskiego za 2016 r.

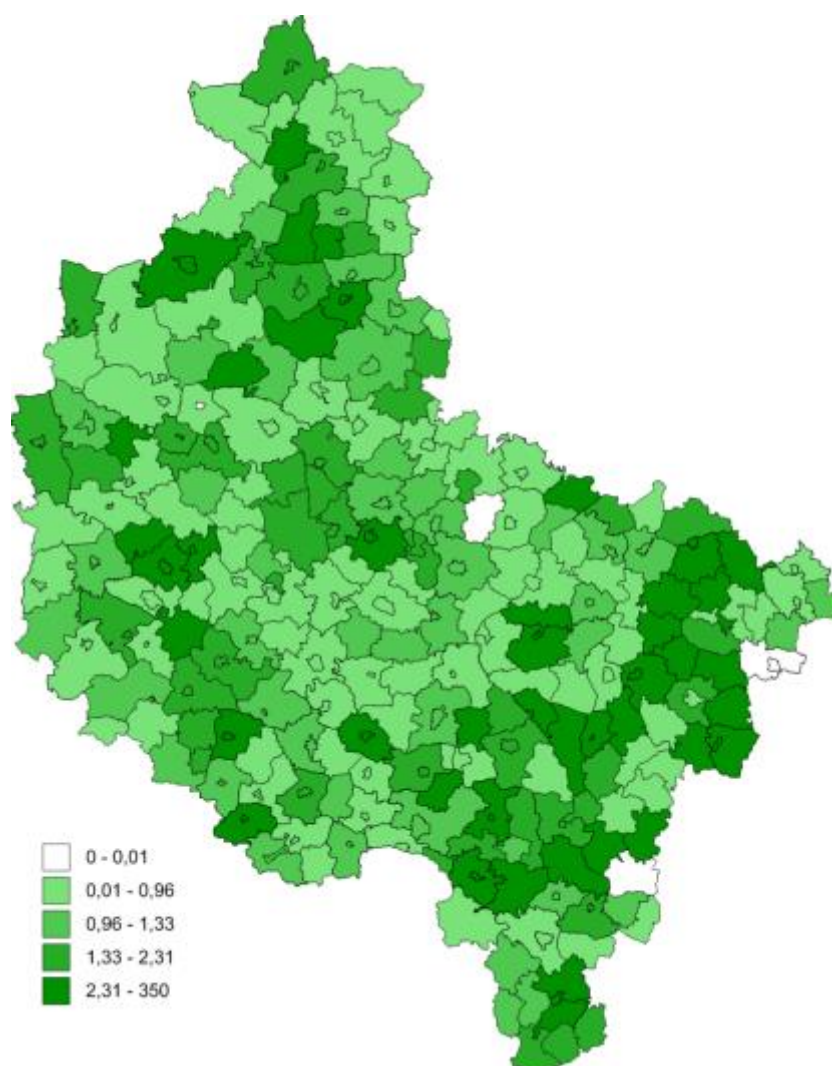
Mapa nr 58 Wskaźnik dostępności kadry pracy socjalnej w 2016 roku (Liczba pracowników socjalnych w przeliczeniu na pełen etat x 2000/liczba mieszkańców gminy i miasta na prawach powiatu)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

W związku z tym, że wskaźnik „1 pracownik socjalny zatrudniony w pełnym wymiarze na 2000 mieszkańców gminy” nie do końca oddaje rzeczywistą dostępność pracowników socjalnych, ze względu na występujące między gminami różnice w faktycznej liczbie osób objętych pomocą społeczną, gminy zamiennie stosują wskaźnik „1 pracownik socjalny zatrudniony w pełnym wymiarze na 50 rodzin i osób samotnie gospodarujących objętych pracą socjalną”. **Średnia wartość wskaźnika dostępności kadry socjalnej dla rodzin i osób korzystających z pracy socjalnej w wielkopolskich gminach i miastach na prawach powiatu w 2016 roku wynosił 1,14.** Nie oznacza to jednak, że wymóg ustawy we wszystkich gminach jest spełniony. Na terenie województwa **95 gmin nie spełnia tego wymogu**, nie licząc tych gmin, które wykazały wartość 0 w miejscu sprawozdania, gdzie ujmie się liczbę środowisk objętych pracą socjalną.

Mapa nr 59 Wskaźnik dostępności kadry pracy socjalnej w 2016 roku (Liczba pracowników socjalnych w przeliczeniu na pełen etat/liczba rodzin objętych pracą socjalną gminy i miasta na prawach powiatu x 50)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Podkreślić jednak należy, że i ten wskaźnik nie oddaje rzeczywistego obciążenia pracą pracowników socjalnych, ponieważ nie ujmuje się w nim tych osób, które nie zostały objęte pracą socjalną, a otrzymały świadczenie z pomocy społecznej (stąd bardzo wysoki lub bardzo niski wskaźnik w przypadku niektórych gmin). Z każdą osobą, która zgłasza się do gminy w celu otrzymania pomocy, pracownik socjalny przeprowadza wywiad środowiskowy, aby ustalić sytuację życiową osoby (rodziny) i zakres niezbędnego wsparcia. Często pomoc ogranicza się jedynie do przyznania świadczeń z pomocy społecznej, co wiąże się z pracą administracyjno-biurową, którą niejednokrotnie wykonuje pracownik socjalny. **W związku z tym, aby wskaźnik „1 pracownik socjalny zatrudniony w pełnym wymiarze na 50 rodzin i osób samotnie gospodarujących objętych pracą socjalną” rzeczywiście dostarczał informacji nt. dostępności pracownika socjalnego i pracy socjalnej, niezbędne jest**

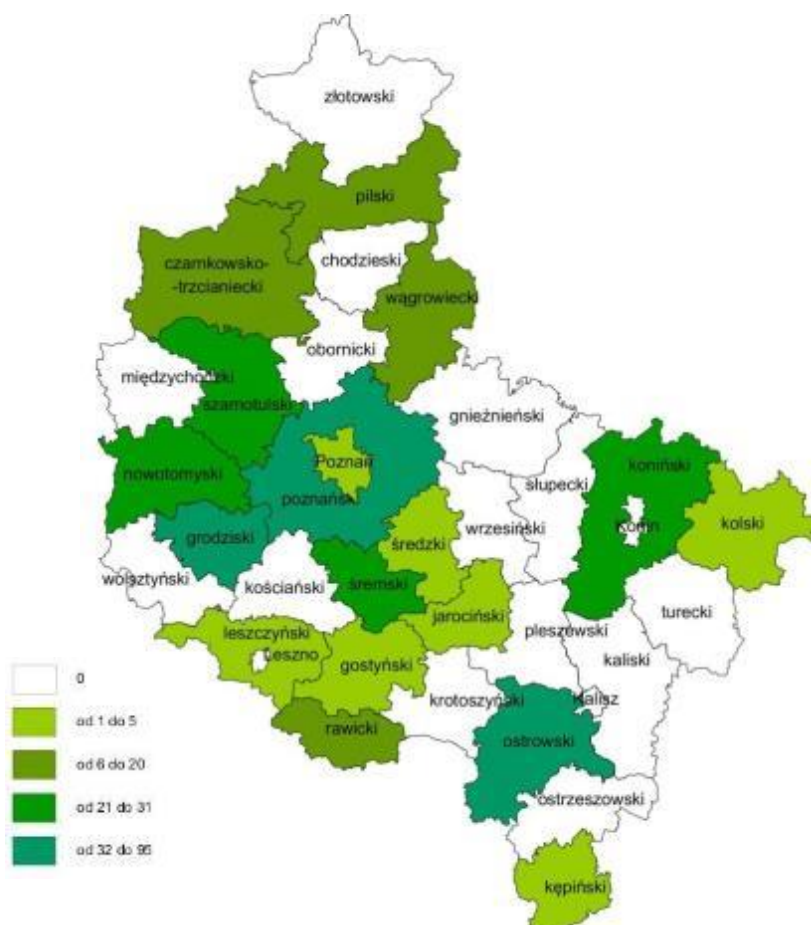
oddzielenie pracy socjalnej od udzielanych świadczeń (co ma wymusić zapowiadana od lat zmiana systemowa pomocy społecznej).

W związku z powyższym, analizę dostępności kadry socjalnej na obecną chwilę należy prowadzić w oparciu o oba wskaźniki oraz dane dotyczące korzystających z różnych form pomocy i wsparcia.

9.3. *Zatrudnienie pomocnicze*

Zatrudnienie pomocnicze wykazane przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej w sprawozdaniu za 2016 r. stanowili: wolontariusze (370 os.), osoby zatrudnione w ramach zatrudnienia subsydiowanego tj. robót publicznych i prac interwencyjnych (138 os.) oraz osoby zatrudnione w ramach staży (243).

Mapa nr 60 Wolontariusze pracujący w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej w 2016 roku (ujęcie powiatowe)



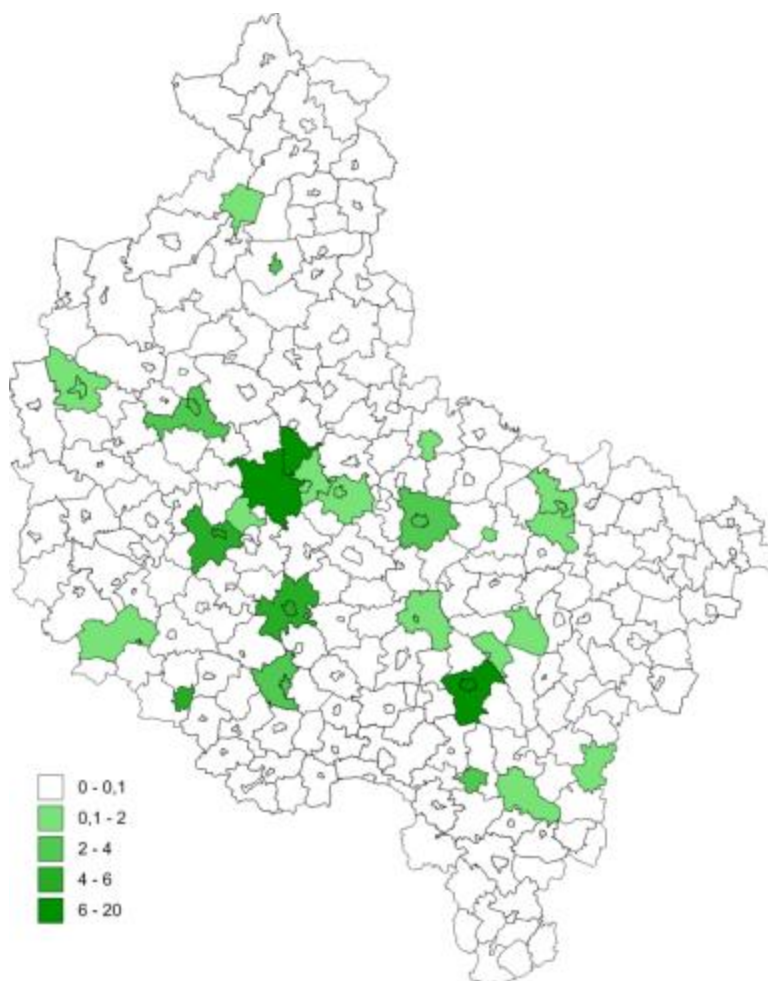
Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2016 r.

W 2016 r. w dalszym ciągu 12% spośród wszystkich wielkopolskich jednostek organizacyjnych pomocy społecznej korzystało z pracy wolontariuszy. W następnych latach ośrodki pomocy społecznej oraz powiatowe centra pomocy rodzinie prognozują wzrost liczby wolontariuszy.

9.4. Zespoły pracy socjalnej

W myśl art. 110a ustawy o pomocy społecznej, w ramach struktury organizacyjnej ośrodka pomocy społecznej może zostać wyodrębniony zespół realizujący zadania tego ośrodka w zakresie pracy socjalnej i integracji społecznej³⁵. W 2016 roku w województwie funkcjonowały **84 zespoły**, w których skład wchodziło **571 osób (w tym 434 pracowników socjalnych)**. Zespoły pracy socjalnej wyodrębnione zostały w 25 wielkopolskich gminach, przy czym najwięcej zespołów, tak jak w roku ubiegłym funkcjonowało w Poznaniu (20), Czerwonaku (6 zespołów), Śremie (5 zespołów) oraz Lesznie (5 zespołów).

Mapa nr 61 Liczba zespołów pracy socjalnej w 2016 roku



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Zespoły pracy socjalnej z reguły powoływane są w większych wielopolskich jednostkach, gdzie możliwa jest specjalizacja pracowników socjalnych w zakresie danego problemu, a zespół może składać się z różnego rodzaju specjalistów.

³⁵ Art. 110 a ust. 1 Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej.

10. Aktywność projektowo-konkursowa jednostki organizacyjnej pomocy społecznej

10.1. Udział w projektach współfinansowanych z EFS

W 2016 roku **42 jednostki organizacyjne pomocy społecznej zadeklarowały realizację projektów współfinansowanych ze środków UE. Łączna, szacunkowa wartość projektów osiągnęła wartość ponad 8 800 000 zł.** Oznacza to, że w porównaniu z rokiem poprzednim, wzrosła wartość projektów (prawie czterokrotnie) oraz liczba gmin je realizujących (ponad dwukrotnie).

Wykres nr 55 Stan realizacji projektów współfinansowanych z EFS przez wielkopolskie JOPS w 2016 roku



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Wzrost liczby projektów oraz realizujących je samorządów wynika z rozstrzygnięcia konkursów w ramach krajowego Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój oraz Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego. Dofinansowane przedsięwzięcia obejmują przede wszystkim dwa obszary, tj. aktywną integrację oraz usługi społeczne. Celem projektów z pierwszego obszaru jest włączenie osób wykluczonych społecznie lub zagrożonych ubóstwem do społeczeństwa poprzez zwiększenie ich uczestnictwa w życiu społecznym oraz zwiększanie szans na zatrudnienie. Drugiego natomiast ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług o charakterze społecznym. Chęć podjęcia się realizacji projektów w kolejnym roku zadeklarowały 124 samorządy z terenu województwa wielkopolskiego.

10.2. Udział w konkursach ogłaszanych przez MPiPS

Zgodnie z art. 18 ust. 6 Ustawy o pomocy społecznej do zadań zleconych przez administrację rządową gminom, oraz w myśl art. 20 ust. 3 tejże Ustawy – zleconych powiatom, należy realizacja rządowych

programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych. Z deklaracji gminnych i powiatowych jednostek wynika, że do ministerialnych programów (konkursów) w 2016 roku przystąpiło **213** samorządów (**↑** o 20 JOPS).

W części dotyczącej konkursów ogłaszanych przez MPiPS gminy i powiaty powinny wykazywać realizację projektów w ramach następujących programów:

- Aktywne formy przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu – nowy wymiar 2020;
- Oparcie społeczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
- Asystent rodziny i koordynator rodzinnej pieczy zastępczej;
- Senior-WIGOR na lata 2015-2020;
- Rozwój instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 „MALUCH”;
- Aktywność Społeczna Osób Starszych na lata 2014–2020.

Tak, jak w ubiegłych latach, wielkopolskie gminy wykazały przede wszystkim udział w programie **„Asystent rodziny i koordynator rodzinnej pieczy zastępczej”**. Założeniem Programu jest stymulowanie podejmowania przez samorządy terytorialne odpowiednich szczebli (gmin i powiatów) takich działań, które służyły:

- wsparciu rodzin przeżywających trudności opiekuńczo–wychowawcze, które umożliwiłoby zatrzymanie w rodzinie dzieci zagrożonych umieszczeniem w pieczy zastępczej lub powrót do rodziny dzieci umieszczonych wcześniej w pieczy zastępczej, poprzez rozwój sieci asystentów rodziny zatrudnianych w gminach.
- wsparciu rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka poprzez rozwój sieci koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej zatrudnianych w powiatach³⁶.

Program realizowany jest w formie dofinansowania wynagrodzenia asystenta rodziny oraz koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej.

Z danych zamieszczonych na stronie Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej wynika, że w 2016 roku w województwie wielkopolskim 211 gmin uzyskało akceptację Ministra w sprawie otrzymania dofinansowania całości lub części wydatków na wynagrodzenia asystentów rodziny, natomiast **dotacje ostatecznie otrzymało 200 gmin**. Natomiast w przypadku **dofinansowania wynagrodzeń koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej zgodę uzyskały 34 powiaty** (w tym grodzkie i ziemskie).

³⁶ <https://www.mpips.gov.pl/aktualnosci-wszystkie/swiadczenia-rodzinne/art,7773,program-asystent-rodziny-i-koordynator-rodzinnej-pieczy-zastepczej-na-rok-2016.html>, dostęp z 24.05.2017 r.

Ponadto gminy brały udział w programie Ośłonowym „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie”, w konkursach, których celem było dofinansowanie działań na rzecz osób starszych (ASOS i Senior Wigor), wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi (Oparcie społeczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi) oraz wykluczonych społecznie (Aktywne formy przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu – nowy wymiar 2020).

Reasumując, wielkopolskie samorządy szukają dodatkowych źródeł finansowania dodatkowych zadań realizowanych na rzecz mieszkańców własnych gmin i powiatów.

10.3. *Udział w programach ośłonowych*

Oprócz realizacji projektów współfinansowanych z EFS, czy programów rządowych w gminach i powiatach, mogą być prowadzone programy ośłone, których celem jest, m.in. polepszanie sytuacji osób i grup społecznych, które według rozeznaczonych potrzeb są zagrożone wykluczeniem społecznym lub wymagają wsparcia, pomocy (Art.17 p.2, pp.4 Ustawy o pomocy społecznej – gminy, Art. 19 p.16 Ustawy o pomocy społecznej – powiaty). W przeważającej części, jednostki samorządu terytorialnego realizują takie programy w ramach projektów współfinansowanych z EFS lub też programów rządowych, stąd w sprawozdaniu za 2016 r. poza realizacją wieloletniego programu rządowego „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” nieliczne JOPS wskazały na ich prowadzenie. W szczególności programy te dotyczą aktywizacji zdrowotnej i społecznej mieszkańców gmin i powiatów, wykazywano też tutaj udział w programach mających na celu ochronę rodzin wielodzietnych.

Wszystkie wielkopolskie gminy brały w 2016 r. udział w Programie „**Pomoc państwa w zakresie dożywiania**”. Strategicznym celem Programu jest ograniczenie zjawiska niedożywienia dzieci i młodzieży z rodzin o niskich dochodach lub znajdujących się w trudnej sytuacji, ze szczególnym uwzględnieniem uczniów z terenów objętych wysokim poziomem bezrobocia i ze środowisk wiejskich oraz osób dorosłych, w szczególności osób samotnych, w podeszłym wieku, chorych lub osób niepełnosprawnych³⁷.

Program przewiduje otrzymanie przez osoby uprawnione pomocy w formach:

- posiłku,
- świadczenia pieniężnego w postaci zasiłku celowego na zakup posiłku lub żywności,
- świadczenia rzeczowego w postaci produktów żywnościowych.

³⁷ <http://www.mpips.gov.pl/pomoc-spoeczna/programy/program-wieloletni-pomoc-panstwa-w-zakresie-dozywiania/> dostęp: 26 maja 2017 r.

Koszt realizacji programu na terenie województwa wielkopolskiego wyniósł w 2016 roku ogółem **61 235 814** (↓ o 3 848 476), z czego **22 651 279** zł (37%) to środki własne gmin, a **38 584 535** zł stanowiła dotacja z budżetu państwa (63%).

Map of voivodeships in Poland showing the number of enterprises per voivodeship in 2017. The map is color-coded according to the number of enterprises, with a legend provided below the map.

Legend:

- od 777 do 1 744
- od 1 745 do 2 451
- od 2 452 do 3 242
- od 3 243 do 6 586
- 13 550

Data from the map:

Voivodeship	Number of Enterprises
złotowski	4 748
piński	6 586
czarnkowsko-trzcianecki	4 119
chodzieski	2 276
wągrowiecki	1 766
obornicki	1 648
międzychódzki	874
szamotulski	2 170
gnieźnieński	3 513
konin	5 487
koloski	3 227
toruński	5 995
bydgoski	5 995
gdański	13 550
poznański	4 727
nowotomyski	2 071
grodziski	1 557
włocławski	1 211
średzki	1 830
wrzesiński	1 524
slupski	2 393
kościański	2 982
śremski	2 262
jarociński	3 242
leszczyński	2 889
leszno	777
gostyński	3 111
rawicki	1 508
krotoszyński	1 567
ostrowski	4 067
ostreszcowski	1 744
kaliski	2 451
turecki	2 782
malborski	2 559
kepinski	1 877

Najliczniej z „Pomocy państwa w zakresie dożywiania” skorzystali mieszkańcy gmin zlokalizowanych na terenie powiatów: m. Poznania (13 550 os.), pilskiego (6 586 os.), konińskiego (5 487 os.), m. Konin (5 395 os.), złotowskiego (4 748 os.), poznańskiego (4 727 os.), czarnkowsko-trzcianeckiego, (4 119 os.), ostrowskiego (4 067 os.) oraz gnieźnieńskiego (3 513 os.).

11. Działalność organizacji pozarządowych na terenie województwa wielkopolskiego

Część sprawozdania dotycząca współpracy z organizacjami pozarządowymi w ocenie twórców raportu regionalnego jest jednym z najbardziej problematycznych punktów wypełniania sprawozdania przez jednostki. Pomimo pojawienia się w objaśnieniach (zeszłorocznych oraz tegorocznych) prośby o uwzględnianie całości współpracy gminy z trzecim sektorem w zakresie zlecania zadań w trybie działalności pożytku publicznego oraz zlecania w trybie zamówień publicznych, OPS/PCPR ograniczają się jedynie do wykazania swojej współpracy z organizacjami pozarządowymi. W opinii autorów raportu regionalnego jest to istotny deficyt informacji, gdyż wnioskowanie w oparciu o te dane nie pozwala na uchwycenie całości współpracy JST z NGO.

11.1. Współpraca OPS/PCPR z NGO

Jak wynika z OZPS jednostki organizacyjne pomocy społecznej **współpracowały z 775 organizacjami pozarządowymi. Na fakt współpracy w roku oceny wskazało 140 jednostek (54,5%),** 117 jednostek (45,5%) w 2016 roku nie współpracowało z NGO.

Wykres nr 56 Liczba jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, które współpracowały z organizacjami pozarządowymi (wraz z ich liczbą) w 2016 roku

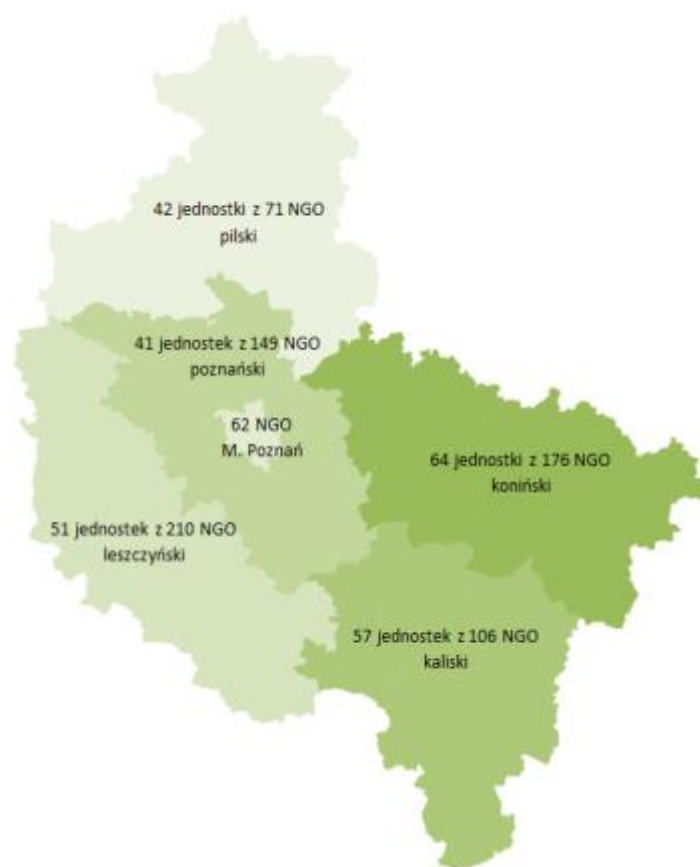


Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Wśród tych jednostek, które podejmowały współpracę znajduje się 25 z 31 PCPR, wszystkie miasta na prawach powiatu oraz 49% OPS. Z roku na rok coraz częściej OPS/PCPR współdziałają z trzecim sektorem. Dla porównania, w 2014 roku 122 jednostki współpracowały z 651 organizacjami, w 2015 – 131 z 676. W prognozach 138 OPS/PCPR zamierza kontynuować bądź podjąć współpracę z 870 NGO. **Spółeczni aktorzy są bardzo ważnym partnerem dla jednostek samorządowych, szczególnie w obszarze pomocy społecznej i wsparcia. Organizacje społeczne stanowią nieoceniony kapitał**

społeczny wspólnot lokalnych, a współpraca JST-NGO pozwala w lepszy, szybszy i bardziej optymalny sposób realizować zadania publiczne.

Mapa nr 63 Współpraca z NGO w 2016 roku, w ujęciu subregionalnym



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS za 2016 r.

Niemal wszystkie organizacje (95%) podejmują współpracę formalną polegającą na zlecani realizacji zadań w trybie działalności pożytku publicznego. Można domniemywać, iż jest to współpraca głównie finansowa, polegająca na przekazaniu środków finansowych na realizację usługi. **W roku oceny 644 organizacje otrzymały dotacje w wysokości 72 882 482 zł.**

11.2. Współpraca Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu z NGO

Niniejszy fragment raportu powstał na podstawie dokumentów wypracowanych w Dziale Koordynacji Polityki Społecznej ROPS w Poznaniu i we współpracy z Pracownikami tego Działu.

Organizacje pozarządowe są ważnym partnerem Samorządu Województwa Wielkopolskiego. Ponieważ powstają na zasadzie dobrowolności i spontaniczności, mają duży wpływ na rozwój różnych form działalności na rzecz społeczności lokalnej. Mają możliwość bezpośredniego rozeznania lokalnych potrzeb, szybkiego reagowania na pojawiające się problemy, swobodnego wyboru metod pracy i wykorzystania wachlarza różnorodnych usług sprzyjających podnoszeniu poziomu życia

mieszkańców i zaspokajania ich potrzeb. Organizacje pozarządowe uczestniczą w identyfikowaniu i definiowaniu problemów w Województwie Wielkopolskim.

Zasady, formy i cele współpracy określane są w corocznie przyjmowanym przez Sejmik Województwa Wielkopolskiego „Programie współpracy Samorządu Województwa Wielkopolskiego z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego”. ROPS w Poznaniu każdego roku zleca organizacjom pozarządowym zadania Samorządu Województwa Wielkopolskiego w zakresie pomocy społecznej oraz rehabilitacji zawodowej i społecznej. Adresatami działań są najczęściej: rodziny, dzieci, młodzież, osoby z niepełnosprawnościami, osoby starsze oraz zagrożone wykluczeniem społecznym.

W 2016 roku w wyniku otwartego konkursu ofert na realizację w formie wspierania zadań publicznych Województwa Wielkopolskiego z dziedziny pomocy społecznej, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej współpracował z 41 organizacjami pozarządowymi – 27 stowarzyszeniami, 12 fundacjami i 2 podmiotami kościelnymi/wyznaniowymi.

11.2.1. Współpraca finansowa

W ramach współpracy finansowej, organizacje na realizację zadań publicznych w 2016 roku otrzymały 690 000,00 zł.

W obszarze działań na rzecz rodziny wsparto realizację zadań:

- „Wspieranie inicjatyw na rzecz wielkopolskich rodzin”, w kwocie 140 550 zł,
- „Przeprowadzenie kampanii społeczno-edukacyjnej dotyczącej problematyki przemocy w rodzinie w tym utworzenie/aktualizowanie, upowszechnianie i administrowanie regionalną stroną internetową o przeciwdziałaniu zjawisku przemocy”, w kwocie 29 450 zł,
- „Upowszechnianie (w tym pozyskiwanie partnerów z subregionów Wielkopolski) Programu "Wielkopolska Karta Rodziny", w kwocie 30 000 zł.

W obszarze działań na rzecz seniorów wsparto realizację zadań:

- „Realizacja przedsięwzięć na rzecz integracji międzypokoleniowej”, w kwocie 105 350 zł,
- „Propagowanie idei wolontariatu jako formy aktywności społecznej osób starszych”, w kwocie 15 000 zł,
- „Wypracowanie i wdrażanie modelowych rozwiązań na rzecz wsparcia rodzin i opiekunów osób starszych niesamodzielnych”, w kwocie 40 380 zł,
- „Realizacja subregionalnych i/lub regionalnych przedsięwzięć prezentujących pozytywny wizerunek seniora i/lub promujących twórczość artystyczną osób starszych”, w kwocie 64 270 zł,

- „Utworzenie/aktualizowanie, upowszechnianie i administrowanie wielkopolskim portalem internetowym wymiany informacji dotyczącym osób starszych”, w kwocie 25 000 zł.

W obszarze działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami wsparto realizację zadań:

- „Realizacja modelowych działań wspierających rodziny osób z niepełnosprawnością i/lub przewlekłe chorych:
 - skierowanych do dzieci, których rodzic/rodzice jest/są osobą/osobami z niepełnosprawnością i/lub przewlekłe chorą/chorymi,
 - skierowanych do rodzeństwa osób z niepełnosprawnością i/lub przewlekłe chorych”, w kwocie 53 940 zł,
- „Promocja wśród dzieci i młodzieży pozytywnych postaw w stosunku do osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności”, w kwocie 92 060 zł,
- „Zapewnienie wsparcia osobom z niepełnosprawnościami i terminalnie chorym oraz ich rodzinom poprzez działalność hospicyjną lub wolontariat szpitalny”, w kwocie 34 000 zł.

W obszarze działań na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym wsparto realizację zadania pn. „Realizacja subregionalnego wsparcia żywnościowego polegającego na przyjmowaniu, magazynowaniu, dystrybucji i monitoringu wydawania żywności dla osób najbardziej potrzebujących we współpracy z innymi organizacjami pozarządowymi” w kwocie 60 000 zł.

11.2.2. Współpraca pozafinansowa

ROPS w Poznaniu prowadził również współpracę pozafinansową z partnerami społecznymi. Działaniami podejmowanymi w jej ramach były m.in.: partnerstwo w projekcie, współpraca w sześciu zespołach o charakterze doradczym i inicjatywnym, uczestnictwo w organizowaniu wydarzeń, konferencji, warsztatów, gal, szkoleń oraz wizyt studyjnych.

Mówiąc o sytuacji organizacji pozarządowych w Wielkopolsce i ich kondycji, nie sposób nie zauważyć faktu, że duże, prężnie działające NGO mają swoje siedziby w dużych miastach i to przede wszystkim mieszkańców tych miast obejmują swoim wsparciem. Mają ponadto większy dostęp do środków publicznych i prywatnych, a co za tym idzie – większe doświadczenie w pozyskiwaniu funduszy, pisaniu dobrych jakościowo projektów, ich realizacji, prowadzeniu dokumentacji projektowej i rozliczaniu otrzymanej dotacji. Istnieje zatem potrzeba ciągłego wspierania wielkopolskich organizacji pozarządowych nie tylko w sensie finansowym. Długofalowe wsparcie nie powinno koncentrować się tylko na zlecaniu do realizacji zadań publicznych i płaceniu przez Samorząd za zakupione usługi. Drugi tor podejmowanych przez Samorząd działań powinien być skierowany na przekazywanie trzeciemu sektorowi takich narzędzi (organizacyjnych, merytorycznych, doradczych), aby w przyszłości podmioty pozarządowe stały się całkowicie równorzędnymi

partnerami sektora państwowego i biznesu, niezależnymi finansowo, osobowo, organizacyjnie i funkcjonowały w oparciu o mocne lokalne zasoby i infrastrukturę.

12. Wnioski i rekomendacje

12.1. Infrastruktura społeczna

1. Gminne zasoby mieszkań komunalnych kurczą się z roku na rok. W świetle sprawozdań gminnych w roku oceny **liczba mieszkań komunalnych znajdujących się w zasobach gminy zmalała – z 55 010 w 2015 roku do 53 902 w roku 2016 roku** (↓ o 1 108 mieszkań). Prawdopodobnie wynika to z faktu coraz częstszego wykupu przez lokatorów mieszkań komunalnych na własność. Niektóre Samorządy, aby jeszcze bardziej zwiększyć atrakcyjność takiego rozwiązania wprowadzają bonifikaty (tak, jak w przypadku mieszkań zakładowych), gdzie np. można wykupić mieszkanie za 10% jego rynkowej wartości. Każda gmina ustala własny poziom zniżek na wykup mieszkania komunalnego. Są jednak miasta, które całkowicie zrezygnowały z bonifikat³⁸. Z punktu widzenia polskiego permanentnego kryzysu mieszkaniowego oraz niezaspokojonych potrzeb mieszkaniowych osób, których nie stać na zakup mieszkania oraz jego wynajęcie na rynku komercyjnym, kurczenie się gminnych zasobów mieszkaniowych jest zjawiskiem negatywnym. Naruszana w ten sposób jest również zasada sprawiedliwości społecznej w obszarze braku równych szans w dostępie do gminnych zasobów mieszkaniowych dla wszystkich mieszkańców danej gminy, którzy znajdują się w grupie osób uprawnionych do otrzymania mieszkania komunalnego.
2. **Z roku na rok rośnie liczba lokali socjalnych, w latach 2014-2016 ich liczba wzrosła o 306 (z 5 246 do 5 552).** Z danych wykazanych w OZPS wynika, że 72 wielkopolskie gminy w roku oceny nie posiadały w swoim zasobie mieszkań socjalnych. Realizacja przez gminy zapisów ustawy o ochronie praw lokatorów i zasobie mieszkaniowym, nakładających na gminę obowiązek zabezpieczenia pomieszczeń tymczasowych dla osób i rodzin eksmitowanych, wymaga zwiększenia zasobu lokali socjalnych. **Gminy często borykają się z brakiem takich nieruchomości. Choćby z tego powodu, że muszą realizować wyroki eksmisyjne nie tylko tam, gdzie wierzycielem jest gmina, ale też te od spółdzielni mieszkaniowych, prywatnych właścicieli i innych instytucji występujących z powództwem eksmisyjnym.** Jeśli gminy nie wskażą pomieszczenia w wyznaczonym czasie (a wyroki realizują w kolejności chronologicznej, chyba, że lokatorzy są np. narażeni na niebezpieczeństwo zawalenia się budynku), komornik skierowuje dłużnika do noclegowni albo schroniska. Gdy dłużnik zostaje pozbawiony prawa do tymczasowego pomieszczenia, bo np. stosował przemoc względem rodziny, wówczas

³⁸ <http://www.morizon.pl/blog/mieszkanie-komunalne-poradnik/>, dostęp: 30.05.2017 r.

- komornik również powiadamia gminę i ona typuje noclegownię, schronisko lub inną placówkę zapewniającą miejsca noclegowe dla osób znajdujących się w takiej sytuacji³⁹.
3. Istotnym problemem większości gmin są **niewystarczające zasoby infrastruktury społecznej w zakresie opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 oraz w wieku przedszkolnym**. Szczególnie dotkliwe są deficyty w opiece żłobkowej. Pomimo stałego wzrostu dostępności różnych form opieki nad najmłodszymi nadal występują powiaty, na terenie których nie funkcjonuje żadna z form instytucjonalnej opieki nad dziećmi do lat 3. **Na 226 gmin opiekę żłobkową świadczyły tylko 72 gminy – 32%** (dla porównania w 2015 roku – w 60 gminach, 26,5% wszystkich samorządów gminnych). Z danych zawartych w sprawozdaniu OZPS wynika, że **w 2016 roku opieka żłobkowa była dostępna w 16 gminach miejskich (na 19 takich gmin w województwie), 41 gminach miejsko-wiejskich (na 91 takich gmin w województwie) i 15 gminach wiejskich (na 116 takich w województwie)**. W 2016 roku w województwie wielkopolskim **zaledwie 7,5% dzieci w wieku do lat 3 było objętych opieką żłobkową**. Wartość wskaźnika osiągnięta na terenach wiejskich była o 5,2 pkt. procentowych niższa, aniżeli na obszarach zurbanizowanych. W powiatach posiadających na swoim terenie instytucje opieki żłobkowej, w roku 2016 nie zapewniono miejsc 1 007 dzieciom (↑ o 154 dzieci), zatem popyt na te usługi nie znajduje odzwierciedlenia w ich niewystarczającej podaży. W sytuacji niewystarczających środków finansowych na realizację zadań własnych gmin, rozbudowa infrastruktury mogłaby odbyć się w oparciu o partnerstwo publiczno-prywatne lub wykorzystanie możliwości poszerzenia infrastruktury w ramach środków będących do dyspozycji Wielkopolskim Regionalnym Programie Operacyjnym. Rekomenduje się również zwiększenie środków z budżetu Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej na upowszechnianie alternatywnych form opieki nad małym dzieckiem, takich jak klub dziecięcy oraz dzienny opiekun, których celem jest pomoc rodzicom w godzeniu pracy zawodowej z obowiązkami rodzinnymi (opieką nad dziećmi).
 4. W wielu gminach województwa wielkopolskiego konieczne jest **zwiększenie nakładów na utrzymanie dzieci w świetlicach przyszkolnych, w związku ze zwiększoną liczbą uczniów przyjmowanych do klas pierwszych szkół podstawowych**. Należy zwrócić również uwagę na niedostateczną liczbę świetlic na terenach wiejskich.
 5. W roku 2016 w porównaniu do 2015 wzrosła liczba klubów i innych miejsc spotkań dla seniorów, jednak **nadal 34,5% wielkopolskich gmin nie posiadała na swoim terenie oferty klubów i innych miejsc spotkań dla seniorów**. Wśród JST, które dysponowały taką ofertą dla seniorów było 16 gmin miejskich (81 miejsc spotkań dla seniorów), 51 gmin miejsko-wiejskich (159) oraz 38 gmin wiejskich (81). Samorządy powinny zwrócić uwagę na rozbudowę tego rodzaju

³⁹ <http://regiodom.pl/porta/wiadomosci/zmiany-w-prawie/eksmisja-2016-komu-nalezy-sie-mieszkanie-socjalne-lokal-zastepczy-komu-ni>, dostęp: 30.05.2017 r.

infrastruktury. Działania wspierające seniorów i poprawiające jakość ich życia są możliwe do sfinansowania w ramach WRPO 2014+ Osi priorytetowej nr 7 Włączenie Społeczne, priorytetu inwestycyjnego 9iv „Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym”. Biorąc pod uwagę systematyczny wzrost odsetka ludności 65+ w ludności województwa wielkopolskiego ogółem, w 2016 roku odsetek ten wynosił 15,2%, zmieniające się potrzeby, oczekiwania, styl życia osób starszych, które wymagają z jednej strony zapewnienia wsparcia i opieki tym niesamodzielnym, a z drugiej możliwości realizacji i integracji społecznej osób aktywnych, samorządy powinny regularnie diagnozować sytuację osób starszych oraz konstruować ofertę usług w odpowiedzi na rozpoznane potrzeby.

6. Na terenie województwa wielkopolskiego **nie funkcjonuje żaden ośrodek dla cudzoziemców, co biorąc pod uwagę aktualny kryzys migracyjny i możliwe relokacje uchodźców z innych krajów europejskich, stanowi istotny deficyt w zasobie województwa.**

12.2. *Zasoby instytucjonalne pomocy i wsparcia*

1. W Polsce, w ostatnich latach, zaobserwować można znaczącą poprawę długości życia. **Nasz kraj należy do państw o najwyższym oczekiwanym trwaniu życia w Europie Środkowo-Wschodniej** (w 2016 roku dla ludności Wielkopolski wynosiło ono: dla mężczyzn 74,2 lat, zaś dla kobiet 81,5 lat⁴⁰). W konsekwencji zwiększa się w strukturze demograficznej udział osób starszych, co wymaga zintensyfikowania działań w zakresie pomocy i wsparcia dla tej kategorii wiekowej. Starzejące się społeczeństwo, a co za tym idzie wzrastająca liczba osób z niepełnosprawnościami, często też opiekuńcza niewydolność rodzin wobec dorosłych osób niesamodzielnych wymagać będzie wysokich nakładów finansowych na zapewnienie im opieki i całodobowego lub dziennego wsparcia. Pracownicy socjalni zgłaszali zatem konieczność **powstawania nowych bądź rozbudowy już istniejących placówek całodobowej pomocy, którą realizują domy pomocy społecznej**. Mimo wysokich kosztów utrzymania tych instytucji, w przypadku całkowitej niesamodzielności osoby starszej i braku wsparcia rodziny, są one jednak najefektywniejszą formą wsparcia.
2. Większość pracowników socjalnych rekomendowała również inne formy wsparcia poza ofertą domów pomocy społecznej. Istotna jest zatem dywersyfikacja form wsparcia instytucjonalnego oferowanego osobom starszym tak, aby w najlepszy sposób odpowiadały na ich zróżnicowane potrzeby. Zaleca się zatem utworzenie **większej liczby ośrodków wsparcia dziennego i mieszkań chronionych, dla osób, które są na tyle samodzielne, aby funkcjonować przy umiarkowanym wsparciu i nie są obłożnie chore**. Plusem powyższych rozwiązań są ich koszty relatywnie niższe niż opieka w domach pomocy społecznej. Po drugie, osoba starsza pozostaje w swoim naturalnym

⁴⁰ GUS *Przeciętne trwanie życia w 2016 r. według województw*, 2016

środowisku społecznym, co gwarantuje poczucie ontologicznego bezpieczeństwa. W 2016 roku na terenie całego województwa wielkopolskiego funkcjonowały tylko 52 mieszkania chronione, z których skorzystały 342 osoby oraz 28 Dziennych Domów Pomocy Społecznej, z których oferty skorzystały 2 534 osoby. Jak wynika z rekomendacji wielkopolskich JOPS – zasoby te, pomimo poprawy ich dostępności, ze względu na wdrożenie rządowego programu „Senior-Wigor” są nadal niewystarczające w porównaniu ze zgłaszanymi lokalnymi potrzebami.

3. Z uwagi na znaczne obciążenie opiekunów osób niesamodzielnych należy propagować tworzenie **instytucji opieki „wytchnieniowej”** (takich jak Dom Krótkiego Pobytu) na terenie całego województwa, które pomogłyby odciążyć opiekunów zamieszkujących również gminy odległe od m. Poznań.
4. Istotne znaczenie ma również szereg rekomendacji związanych z problemem przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Zwracano uwagę na konieczność utworzenia większej liczby **Ośrodków Interwencji Kryzysowej (OIK)** – jako formy pomocy dla ofiar przemocy, **rozszerzenie zakresu pracy z tymi rodzinami o specjalistyczne poradnictwo, tworzenie grup samopomocowych, uruchomienie szkół dla rodziców, organizowanie szkoleń i warsztatów związanych z funkcjonowaniem rodziny i prowadzeniem gospodarstwa domowego**. Z danych OZPS wynika, zapotrzebowanie na usługi świadczone w OIK pozostaje na stałym, wysokim poziomie (3 148 rodzin w 2016 r.) W tym kontekście istotne jest również **zintensyfikowanie działań Zespołów Interdyscyplinarnych ds. Przeciwdziałania Przemocy** chociażby poprzez inicjowanie działań informacyjnych w środowisku o możliwościach uzyskania pomocy dla ofiar przemocy. Zasadne jest również zwiększenie środków finansowych na szkolenia członków Zespołów Interdyscyplinarnych.
5. Zgłaszano potrzebę kontynuowania działań w zakresie **aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami**. Niniejsze wsparcie uwzględniać ma trzyetapowy proces aktywizacji zawodowej szczególnie dedykowany osobom z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym i znacznym. W pierwszym etapie zakłada się uczestnictwo w warsztatach terapii zajęciowej, następnie osoby, które są w stanie pracować, mogą podjąć zatrudnienie w zakładach aktywności zawodowej i tym samym uzyskać niezbędne umiejętności i doświadczenie przed wejściem na otwarty rynek pracy. Wsparciem powinny być zatem objęte nie tylko zakłady aktywności zawodowej oraz warsztaty terapii zajęciowej, ale pomoc finansowa powinna być również dedykowana osobom z niepełnosprawnościami chcącym podjąć zatrudnienie na otwartym rynku pracy. Istotny w zakresie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami jest monitoring obecności na rynku pracy byłych uczestników warsztatów aktywności zawodowej oraz zakładów aktywności zawodowej.
6. W wielu wnioskach końcowych formułowanych w OZPS pojawił się problem niezaradności opiekuńczo-wychowawczej rodzin. Gospodarstwa domowe przeżywające trudności w wypełnianiu

swoich podstawowych mogą liczyć na wieloaspektowe wsparcie. Formy pomocy wobec tego typu rodzin zostały zapisane w Ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Wzrasta liczba dzieci umieszczanych w systemie pieczy zastępczej, co przyczyniło się do **zwiększenia wydatków na utrzymanie rodzin zastępczych**. Przedstawiciele JOPS rekomendują zwiększenie nakładów finansowych na realizację przywołanych wyżej ustawowych zapisów. Konieczne jest zatem zabezpieczenie środków finansowych na dalszy rozwój rodzin zastępczych niezawodowych, zawodowych i rodzinnych domów dziecka. Zadania z tym związane to: diagnozowanie, szkolenie i kwalifikowanie kandydatów zgłaszających chęć stworzenia rodziny zastępczej, wypłata pełnego zakresu świadczeń obligatoryjnych i fakultatywnych na rzecz tych rodzin.

7. Należy dążyć do usprawnienia systemu wsparcia rodzin zastępczych przez **rodziny pomocowe** poprzez wprowadzenie zmian ustawowych regulujących kwestię zdobywania uprawnień do pełnienia tej funkcji. Niepokojącą zmianą w stosunku do roku ubiegłego jest spadek liczby rodzin pomocowych w województwie (w 2016 funkcjonowało **49 takich rodzin**, ↓ o 7 rodzin). Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej dopuszcza funkcjonowanie instytucjonalnej pieczy zastępczej (placówki opiekuńczo-wychowawcze) z miejscami dla 30 dzieci do końca roku 2020. Po tym okresie w każdej placówce opiekuńczo-wychowawczej będzie mogło przebywać tylko 14 dzieci. Mając świadomość konsekwencji nadchodzących zmian systemowych **pracownicy socjalni zgłaszali konieczność podejmowanie dalszych działań na rzecz tworzenia rodzinnych domów dziecka oraz rodzin zastępczych zawodowych**. Dodatkowo, kalkulacje kosztów ponoszonych przez samorządy lokalne w ramach wydatków na poszczególne rodzaje pieczy zastępczej pokazują, że **średniomiesięczny koszt utrzymania 1 wychowanka w rodzinie zastępczej (niespokrewnionej) jest ponad pięciokrotnie niższy niż koszt utrzymania 1 wychowanka placówki opiekuńczo-wychowawczej**.
8. Rekomenduje się **zwiększenie nakładów na szkolenia dla rodzin zastępczych, osób prowadzących rodzinne domy dziecka i kandydatów na rodziny adopcyjne**. Jak wynika również z rekomendacji eksperckich sformułowanych w ramach raportu „Diagnoza systemu pieczy zastępczej w Wielkopolsce”: „Służby profesjonalne muszą aktywnie zachowywać się w stosunku do rodzin zastępczych i prowadzących rodzinne domy dziecka sugerując im fachowe wsparcie dla dziecka, czy to medyczne, czy psychologiczno-pedagogiczne czy też inne”.
9. Wskazane byłoby **prowadzenie mieszkań chronionych dla pełnoletnich wychowanków rodzin zastępczych oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych, jak i dziennych ośrodków wsparcia**. Jednakże należy zaznaczyć, że zwiększenie ww. zasobów pomocy społecznej możliwe jest pod warunkiem posiadania dodatkowych środków finansowych.
10. Z uwagi na sygnalizowany przez przedstawicieli wielkopolskich PCPR problem rosnącej liczby dzieci wymagających specjalistycznego wsparcia (w rozumieniu art. 183 ustawy o pieczy

zastępczej), rekomenduje się utworzenie na terenie województwa wielkopolskiego **regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej** – formy instytucjonalnej pieczy zastępczej.

11. Pracownicy socjalni zgłaszali również potrzebę podjęcia zintensyfikowanych działań na rzecz opracowania systemowego wsparcia dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. **Tworzenie zintegrowanego systemu wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi** poprzez działalność Zespołu Wczesnego Rozpoznawania i Wczesnej Terapii, którego głównym celem byłaby wszechstronna pomoc dzieciom upośledzonym umysłowo, poprzez zdiagnozowanie i określenie właściwej terapii, jak również pomoc i wsparcie rodziny w długotrwałym procesie terapeutycznym dziecka. We wnioskach końcowych jeden z ośrodków pomocy społecznej podniósł kwestię dzieci z niepełnosprawnością o szczególnych potrzebach opiekuńczych. Mianowicie podkreśla się konieczność uzupełnienia luki w katalogu typów domów pomocy o domy dla dzieci i młodzieży chorych psychicznie lub z zaburzeniami psychicznymi.
12. Rekomenduje się poszerzenie środowiskowego systemu wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez **zwiększenie liczby klubów samopomocy oraz utworzenie dodatkowych miejsc w Środowiskowych Domach Samopomocy**, np. poprzez zlecanie tych zadań w drodze otwartych konkurów ofert organizacjom pozarządowym.
13. Z uwagi na wzrastającą liczbę osób w wieku poprodukcyjnym wielu pracowników socjalnych zgłaszało potrzebę intensyfikacji działań w zakresie rozwoju potencjału, zainteresowań i samorealizacji osób starszych. Możliwości takie dają **kluby seniora, czy uniwersytety trzeciego wieku**.
14. We wnioskach końcowych OZPS zgłaszano brak na terenie wielu gmin **jednostek specjalistycznego poradnictwa** oraz brak specjalistów takich, jak psycholog, terapeuta, mediator, prawnik. Często, wsparcie to świadczą pracownicy socjalni, jednak w wielu przypadkach konieczne jest organizowanie doradztwa/konsultacji o charakterze specjalistycznym.
15. Analizując rozmieszczenie istniejących zasobów pomocy i wsparcia zwraca uwagę **nierównomierne ich rozlokowanie** – w pobliżu centrum województwa, a więc głównie w mieście Poznań i w jego okolicach, a także innych większych miast (Konin, Kalisz, Leszno, Piła), natomiast gminy położone na obrzeżach województwa, zwłaszcza północnym oraz wschodnim nie dysponują już ofertą tak zróżnicowaną i dostosowaną do potrzeb. Warto byłoby uwzględnić ten fakt przy planowaniu kolejnych inwestycji.

12.3. *Kadra pomocy społecznej*

1. Spada liczba pracowników socjalnych, zatrudnionych w gminach i powiatach na tym stanowisku pracownika socjalnego, mimo wzrostu ogólnej liczby pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej w województwie wielkopolskim. Prawdopodobną przyczyną wzrostu ogólnej

liczby pracowników było rozpoczęcie w roku oceny realizacji zadań przez gminy i powiaty z zakresu ustawy z dnia 11 lutego 2016 roku o pomocy państwa w wychowaniu dzieci. W związku z tym samorządy musiały zwiększyć liczbę osób do obsługi osób korzystających z programu, a nie korzystających do tej pory z systemu pomocy społecznej. Niepokojącym jest jednak fakt, iż w kolejnym roku w województwie wielkopolskim odnotowano spadek liczby pracowników socjalnych, tym bardziej w kontekście propozycji w przyszłości rozdzielania pracy socjalnej od świadczeń. Przyczyn odpływu pracowników socjalnych z zawodu z jednej strony można dopatrywać się w trudnych warunkach pracy (praca z osobami rodzinami wieloproblemowymi) oraz niskim uposażeniu (w stosunku do wykonywanej pracy).

2. Podlegające ciągłym zmianom prawo, wprowadzanie nowych zadań dla pracowników socjalnych oraz asystentów rodziny wymaga od tych specjalistów nieustannego zwiększania kompetencji zawodowych. Dlatego konieczne jest umożliwienie pracownikom socjalnym i asystentom rodziny rozwoju zawodowego poprzez tworzenie do tego warunków oraz finansowanie lub współfinansowanie przez pracodawców różnych form podnoszących i wzmacniających kwalifikacje zawodowe. Ponadto, w celu udzielenia wsparcia, zapobiegania wypaleniu zawodowemu i podnoszenia skuteczności pracy pracowników socjalnych i asystentów rodziny, wskazane jest prowadzenie profesjonalnej superwizji w JOPS.
3. **Nie wszystkie wielkopolskie gminy spełniają kryteria ustawowe dotyczące zatrudnienia pracowników socjalnych.** Prawie 17% gmin nie spełnia wymogu zatrudnienia nie mniej niż 3 pracowników socjalnych. Z kolei wskaźnik zatrudnienia 1 pracownika socjalnego na 2000 mieszkańców osiąga 46% gmin w województwie, natomiast wskaźnik 1 pracownika na 50 środowisk objętych pracą socjalną 58% gmin. Jest to konsekwencją spadającej liczby zatrudnionych osób na stanowisku pracownika socjalnego. Z kolei, niska dostępność pracowników socjalnych przekłada się na zwiększenie obciążenia pracowników socjalnych pracą, również administracyjno-biurową, zmniejszeniem liczby korzystających z pomocy społecznej objętych pracą socjalną oraz spadkiem liczby zawartych kontraktów socjalnych, mimo spadku ogólnej liczby korzystających z pomocy społecznej. Rekomenduje się zwiększenie zatrudnienia pracowników socjalnych, w szczególności w tych gminach, które nie spełniają wymogów ustawowych.
4. W województwie wielkopolskim spada, choć już nie tak gwałtownie, jak w poprzednich latach liczba zawartych kontraktów socjalnych oraz liczba osób objętych kontraktami. W 2016 roku **40% gmin i powiatów z terenu województwa wielkopolskiego podjęło się realizacji kontraktu socjalnego** z osobami, którym przyznano świadczenie z pomocy społecznej. Choć odsetek gmin realizujących kontrakty socjalne wzrósł o 8 punktów procentowych od 2015 r., to nie wpłynęło to na wzrost liczby kontraktów. W dalszym ciągu **zaledwie 2% świadczeniobiorców pomocy**

społecznej było objętych kontraktem socjalnym. Powodem tego z jednej strony jest dobrowolność stosowania narzędzia i współpraca z klientem w oparciu o plan pomocy, z drugiej zbiurokratyzowanie pracy pracowników socjalnych. W celu wzmocnienia pozycji pracy socjalnej i umożliwienia stosowania kontraktu socjalnego zaleca się rozdzielenie prowadzenia pracy socjalnej od prowadzenia postępowania administracyjnego dotyczącego świadczeń z pomocy społecznej.

5. W 2016 roku w województwie wielkopolskim liczba asystentów rodziny wyniosła 347 osób, co oznacza, że było to o 2 osoby mniej niż w roku poprzednim. Wspomnianej liczbie asystentów **wsparciem udało się objąć 3 744 rodzin, co stanowiło 23% rodzin otrzymujących pomoc z tytułu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.** W związku z tym, oraz wprowadzeniem nowych zadań dla asystentów rodziny (ustawa o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”) rekomenduje się zwiększenie liczby asystentów rodziny oraz wprowadzenie tej formy wsparcia w gminach, które do tej pory nie realizują tego zadania.
6. W dalszym ciągu rekomenduje się opracowanie standardu odpowiednich warunków pracy pracownika socjalnego i asystenta rodziny, w szczególności stworzenie warunków godnego przyjmowania osób korzystających ze wsparcia systemu pomocy społecznej.
7. **W województwie wielkopolskim w zasadzie nie funkcjonuje usługa rodziny wspierającej.** W 2016 roku, podobnie jak rok wcześniej, odnotowano tylko jedną rodzinę wspierającą, która realizowała swoje zadania na terenie miasta Piły. W celu promocji tej formy wsparcia w Wielkopolsce, należy poszukiwać i upowszechniać dobre praktyki z terenu innych województw.
8. W licznych rekomendacjach i wnioskach formułowanych przez OPS w OZPS pojawia się zagadnienie **bezpieczeństwa pracowników socjalnych** i jego poprawy, w szczególności w sytuacji kontaktu z klientem, który potencjalnie może być niebezpieczny. **Ważnym zadaniem, a jednocześnie obowiązkiem samorządów staje się podjęcie działań zmierzających do podniesienia poziomu bezpieczeństwa w miejscu pracy i poza nim (w środowisku), przy wykonywaniu indywidualnych zadań przez pracowników tej instytucji.** Pomimo wprowadzenia w nowelizacji ustawy o pomocy społecznej, która weszła w życie 5 października 2015 r., następujących zapisów w art. 107:
 - Ust. 3a. **Przy przeprowadzaniu rodzinnego wywiadu środowiskowego oraz świadczeniu pracy socjalnej w środowisku może uczestniczyć drugi pracownik socjalny.** Rodzinny wywiad środowiskowy oraz świadczenie pracy socjalnej w środowisku może się odbywać w asyście funkcjonariusza Policji;
 - Ust. 3b. Kierownik ośrodka pomocy społecznej, na wniosek pracownika socjalnego ośrodka pomocy społecznej lub z własnej inicjatywy, może wystąpić z wnioskiem do właściwego miejscowo komendanta Policji o asystę w trakcie przeprowadzania

rodzinnego wywiadu środowiskowego lub świadczenia pracy socjalnej w środowisku.

Właściwy miejscowo komendant Policji jest obowiązany do zapewnienia pracownikowi socjalnemu asysty Policji przy przeprowadzaniu rodzinnego wywiadu środowiskowego lub świadczeniu pracy socjalnej w środowisku;

środowisko pracowników pomocy społecznej zauważa konieczność prowadzenia debaty nad zagadnieniem bezpieczeństwa.

12.4. Korzystający z pomocy i wsparcia

1. W Wielkopolsce świadczenie z pomocy społecznej w 2016 r. przyznano **129 891 os.** (↓ o 14 164 os.), co stanowiło **48,1% ogółu osób, którym udzielono pomocy i wsparcia.** Świadczenie z pomocy społecznej w 2016 r. przyznano 88 582 rodzinom, które liczyły 209 401 os. (↓ o 26 656 os.). Wśród 129 891 świadczeniobiorców **48,1 % było długotrwale korzystających.** **Należy zabezpieczyć środki finansowe** na: pomoc materialną w postaci świadczeń pieniężnych kierowanych do grup zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem społecznym, a także na pomoc niematerialną, realizowaną m.in. poprzez działania wykwalifikowanej kadry pomocy społecznej (np. asystenci rodziny), czy rozwój infrastruktury pomocy społecznej adresowanej do tej grupy.
2. **W ciągu ostatnich dwóch lat liczba świadczeniobiorców w województwie wielkopolskim zmalała o 9,95 %** (28 620 os.), co może być spowodowane wieloma czynnikami. W roku ubiegłym stanowiło najprawdopodobniej efekt programu 500+, działającego od 1 kwietnia 2016 r., który spowodował poprawę sytuacji materialnej polskich rodzin. Wpływ na tę sytuację mógł mieć także dość znaczny spadek bezrobocia na przestrzeni kilku ostatnich lat oraz systematyczny rozwój gospodarczy, dostrzegalny na poziomie wielu lokalnych samorządów (co wybrzmiało w gminnych i powiatowych rekomendacjach dołączonych do oceny zasobów pomocy społecznej). Zauważyć należy, że od roku 2014 liczba osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu bezrobocia spadła dość znacznie (o 12 283 rodziny). Niektóre z samorządów w poprawie sytuacji społeczno-gospodarczej upatrują również efektu realizowanych projektów unijnych, które wpłynęły, w ich ocenie, na rozwój gmin i powiatów (m.in. poprzez aktywizację zawodową prowadzoną w ramach projektów zewnętrznych, udzielanie wsparcia na rozwój przedsiębiorstw, dopłaty dla rolników, itp.). Być może zjawisko zmniejszania się liczby osób korzystających z pomocy społecznej jest wypadkową opisanych wyżej czynników, z pewnością jednak należy się przyglądać tym statystykom w kolejnych latach.
3. W roku 2016 **spadła nieznacznie wartość wskaźnika deprywacji lokalnej** (stopień niezaspokojenia potrzeb mieszkańców wielkopolskich gmin wyrażony liczbą bezwzględną jako stosunek liczby osób w rodzinach, którym przyznano pomoc na każdy 1000 mieszkańców gminy) do 59,40. Wskaźnik deprywacji lokalnej najwyższe wartości osiąga na terenach zlokalizowanych

w północnej i wschodniej części województwa. Najwyższe wartości wskaźnika deprywacji lokalnej w roku 2016 wystąpiły w gminach: Malanów, p. turecki (177,37), Okonek, p. złotowski (146,48) oraz Margonin, p. chodzieski (143,08). W tym zestawieniu znalazły się także gminy należące do powiatów: pleszewskiego, nowotomyskiego, konińskiego, ostrzeszowskiego i jarocińskiego. Zaleca się zintensyfikowanie działań na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, zwłaszcza na terenie gmin dotkniętych w największym stopniu deprywacją potrzeb.

4. Głównymi powodami korzystania z pomocy społecznej w roku 2016 były: **1. Ubóstwo – 44 899 rodzin** (↓ o 4 263 rodziny), **2. Długotrwała lub ciężka choroba – 39 649 rodzin** (↓ o 51 rodzin), **3. Bezrobocie – 32 774 rodziny** (↓ o 5 962 rodziny) **4. Niepełnosprawność – 32 728 rodzin** (↓ o 441 rodzin). Zaleca się zintensyfikowanie działań na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, adresowanych do tych grup beneficjentów.
5. Od 2013 roku zauważalna jest ogólna tendencja spadkowa liczby klientów pomocy społecznej. **Utrzymuje się ona również wśród świadczeniobiorców świadczeń pieniężnych, pobierających zasiłki okresowe i celowe** (spadek, odpowiednio o 15% i 10% w stosunku do 2015 r.). Ponadto, wraz ze spadkiem liczby osób otrzymujących powyższe świadczenia z pomocy społecznej, **spada również wartość wydatków gmin na ten cel** (odpowiednio o 12% i 4% w porównaniu z rokiem poprzednim). Największe różnice w wydatkach gmin zaobserwowano w przypadku zasiłku okresowego pobieranego z tytułu bezrobocia oraz zasiłku celowego, który był przyznany niezależnie od dochodu. Przypuszczać zatem należy, że na te sytuację mogły wpłynąć przede wszystkim dwa powody, tj.: spadek stopy bezrobocia w województwie wielkopolskim oraz wprowadzenie świadczenia wychowawczego dla rodzin wychowujących dzieci.
6. W województwie wielkopolskim wzrasta ogólna liczba osób pobierających zasiłki stały, w tym osób samotnie gospodarujących, co wpływa na wzrost średniej wysokości świadczenia oraz konieczność zwiększenia przez gminy wydatków na to zadanie. Warto również zwrócić uwagę, że w Wielkopolsce zmniejsza się liczba osób w rodzinie, które pobierają zasiłek stały. Mimo to wzrasta średnia wartość tego świadczenia. Świadczy to o tym, że dochód rodzin osób pobierających zasiłki stały spada, w związku z czym niezbędne jest zwiększenie kwoty zasiłku w celu wyrównania różnicy między kryterium dochodowym na osobę w rodzinie a dochodem na osobę w rodzinie. Spadek dochodu osób najuboższych, pobierających świadczenia z pomocy społecznej świadczyć może o powiększającej się luce pomiędzy osobami uznawanymi za ubogie, a resztą społeczeństwa.
7. W województwie wielkopolskim wzrasta liczba osób korzystających z usług opiekuńczych (↑ o 7% w stosunku do w 2015 r.) oraz wydatki związane z realizacją tego zadania przez gminy (↑ o 14% do 2015 r.). Mimo wzrostu liczby świadczeń oraz środków finansowych

przeznaczanych przez gminy na realizację usług opiekuńczych, spada średnia miesięczna liczba godzin usług opiekuńczych przypadających na jedną osobę korzystającą z tej formy wsparcia. Zwiększa się natomiast wymiar świadczenia usług o charakterze specjalistycznym. Oznacza to, że prawdopodobnie konieczne jest świadczenie usług bardziej wyspecjalizowanych, szczególnie w sytuacji, gdy coraz więcej osób w wieku poprodukcyjnym jest odbiorcami usług opiekuńczych. Z drugiej strony, wydaje się, że samorządy gminne, mimo zwiększania kwot przeznaczanych na usługi opiekuńcze nie są w stanie zaspokoić rosnących potrzeb w tym zakresie, o czym świadczy spadek średniej liczby godzin ich świadczenia.

8. W 2016 roku **89% (9 080 osób) wszystkich osób korzystających z usług opiekuńczych stanowiły osoby w wieku poprodukcyjnym**. Z każdym rokiem sporządzania Oceny zauważalny jest wzrost tej grupy. Mimo to, okazuje się, że zaledwie **1,3% mieszkańców województwa wielkopolskiego będących w wieku poprodukcyjnym zostało objętych w 2016 roku wsparciem świadczonego przez gminy, w formie usług opiekuńczych**. To z kolei oznacza, że opieka nad osobami starszymi i zależnymi w dalszym ciągu spoczywa w głównej mierze na rodzinie.
9. W roku 2016 zasiłki pielęgnacyjne zostały wypłacone w kwocie 164 858 362 zł (↑ o 1 063 921 zł). W 2016 r. wypłacono 1 077 811 świadczeń zasiłku pielęgnacyjnego (↑ 7 258 świadczeń). **Prognozuje się dalszy wzrost liczby pobieranych świadczeń i kwoty wydatkowanej na zaspokojenie potrzeb w tym zakresie**. Liczba świadczeń zasiłku pielęgnacyjnego pobieranego w latach 2014-2016 była zróżnicowana w zależności od typu osoby uprawnionej do świadczenia:
 - I. **niepełnosprawnemu dziecku;**
 - II. **osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia**, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;
 - III. **osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności**, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21 roku życia i osobie,
 - IV. **osobie, która ukończyła 75 lat.**
10. Najwięcej świadczeń zasiłku pielęgnacyjnego w latach 2014-2016 wypłacono **osobom niepełnosprawnym w wieku powyżej 16 roku życia**, legitymującym się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. Liczba tych świadczeń wyniosła 461 758 w 2014 roku i 468 418 w roku oceny. Relatywnie najmniej świadczeń wypłacono osobom, **które ukończyły 75 lat, 29 774 w 2014 roku i 38 389 w 2016 roku**. W kategorii zasiłku pielęgnacyjnego pobieranego przez osoby w wieku 75 lat, zauważalny jest za to największy przyrost wypłacanych świadczeń, w 2016 roku wypłacono o 8 615 świadczeń więcej, aniżeli w 2014 roku.
11. **Zauważalne są znaczne różnice w liczbie świadczeń i kwotach wydatkowanych na specjalny zasiłek opiekuńczy, w latach 2014-2016. W 2016 roku wypłacono 3,5 razy więcej świadczeń**

w kwocie 3 razy większej, aniżeli w 2014 roku (10 666 świadczeń w kwocie 5 791 261 zł w 2014 roku, 38 146 świadczeń w kwocie 19 411 814 zł w 2016 roku). Gminy z jednej strony dostrzegają to, że coraz więcej rodzin widzi konieczność sprawowania stałej opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału, na co dzień w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. Z drugiej strony, jak wynika z badania *Pogłębione studium usług opiekuńczych skierowanych do osób starszych. Środowiskowa opieka formalna i nieformalna*, obecnie, zaledwie **4,7% opiekunów nieformalnych otrzymuje wsparcie ze strony jakiejkolwiek instytucji**. Badanie z udziałem przedstawicieli samorządów wykazało, że **zaledwie 8 ze 188 JST stosuje jakiejkolwiek formy wsparcia opiekunów nieformalnych**.

12. W skali województwa w roku oceny **127 120 rodzin** otrzymało zasiłki rodzinne i dodatki do zasiłków rodzinnych na łączną **kwotę 426 982 100 zł**. W 2016 roku **zauważalny był wzrost liczby rodzin korzystających** z zasiłków rodzinnych i dodatków do nich w stosunku do 2015 roku (o 11 457 rodzin oraz 68 454 830 zł). **Wzrost liczby rodzin uprawnionych ma zapewne związek z podwyższeniem kryterium dochodowego** uprawniającego do otrzymania świadczenia. Kwoty kryteriów dochodowych uprawniających do zasiłku rodzinnego, a także wysokość poszczególnych świadczeń rodzinnych podlegają weryfikacji co 3 lata, z uwzględnieniem wyników badań progu wsparcia dochodowego rodzin. Ostatnia weryfikacja miała miejsce 1 listopada 2015 r. Świadczenia rodzinne od stycznia 2016 r. nie są odbierane po przekroczeniu progu dochodowego, ale stopniowo obniżane wraz ze wzrostem dochodu, według tzw. zasady „złotówka za złotówkę”. Prognozy na 2017 rok wskazują na dalszy wzrost liczby rodzin korzystających ze świadczeń rodzinnych o 2 664 w stosunku do 2016 roku i środków finansowych przeznaczanych na ten cel o 12 174 633 zł w stosunku do roku oceny.
13. **Spada liczba gospodarstw domowych korzystających z dodatku energetycznego. W roku oceny z tego świadczenia korzystało o 1 693 gospodarstw domowych mniej (2016 r. – 17 891 gospodarstw) w kwocie o 3 586 002 zł mniejszej (2016 r. – 117 705 692 zł), aniżeli w 2015 roku.** Przedstawiciele OPS zwracają uwagę na niewielkie zainteresowanie i niską skuteczność tego świadczenia. Podkreślają też nikłą wartość świadczenia w porównaniu z kosztami i zaangażowaniem w jego obsługę. Dla przypomnienia, zgodnie z obwieszczeniem Ministra Energii z dnia 22 kwietnia 2016 r. wysokość dodatku energetycznego obowiązująca od dnia 1 maja 2016 r. do dnia 30 kwietnia 2017 r. dla gospodarstwa domowego⁴¹:

⁴¹ <http://praca.gazetaprawna.pl/artykuly/941987,dodatek-energetyczny-2016-2017.html>, dostęp: 31.05.2017 r.

- prowadzonego przez osobę samotną wynosi – 11,29 zł/miesiąc,
- składającego się z 2 do 4 osób wynosi – 15,68 zł/miesiąc,
- składającego się z co najmniej 5 osób wynosi – 18,81 zł/miesiąc.

14. W 2016 r. w województwie wielkopolskim **15 718 rodzin otrzymało świadczenia z funduszu alimentacyjnego, na łączną kwotę 117 705 692 zł.**, w porównaniu do 2015 roku liczba rodzin i kwota świadczeń zmniejszyła się w roku oceny, odpowiednio o 1 502 osoby i 3 586 002 zł, co spowodowane jest głównie tym, iż od wprowadzenia tego świadczenia, czyli od 2008 roku nie zmieniła się kwota kryterium dochodowego (725 zł na osobę w rodzinie). Problem zadłużenia alimentacyjnego nie jest jedynie problemem finansowej egzekucji zasądzonych alimentów. W 2016 roku w bazie danych Krajowego Rejestru Długów w skali całej Polski znajdowało się 300 048 nazwisk dłużników alimentacyjnych, za których państwo płaci z Funduszu Alimentacyjnego. **Dłużnicy alimentacyjni w skali kraju w 2016 roku zalegali z kwotą 9,7 mld zł, co w przeliczeniu na jednego dłużnika alimentacyjnego wyniosło średnio 32 tys. zł długu wobec własnego dziecka.** Problem zadłużenia alimentacyjnego jest po części problemem przyzwolenia społecznego na takie działanie, braku nieformalnej kontroli społecznej sprawowanej przez dziadków, sąsiadów, przyjaciół, kolegów z pracy, szefów, nowych partnerów życiowych. Co warto podkreślić, niepłacenie alimentów nie jest jedynie kwestią braku rodzicielskiej odpowiedzialności ekonomicznej za swoje dziecko (w części publikacji na ten temat zaniechanie alimentacji określane jest mianem przemocy ekonomicznej), jest również przestępstwem. Z dniem 1 października 2008 r., na podstawie art. 38 ustawy o pomocy osobom uprawnionym do alimentów, dokonano zmian w ustawie z dnia 14 lutego 2003 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych (Dz. U. Nr 50 poz. 424 z późn. zm.). Wprowadzone zmiany **nałożyły na wójtów, burmistrzów lub prezydentów miast obowiązek przekazywania do biura informacji gospodarczej danych o dłużnikach alimentacyjnych (art. 7 ust. 1 pkt 22 i ust. 2a).** Z uwagi na fakt, że obowiązujące w tym obszarze przepisy prawa nie zawierały kryteriów wyboru biura informacji gospodarczej, ustawodawca w art. 11 pkt 4 ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015 r. poz. 396) postanowił, że **z dniem 1 lipca 2015 r. wójtowie, burmistrzowie lub prezydenci miast mają obowiązek przekazywania informacji o zobowiązaniach dłużnika alimentacyjnego do wszystkich istniejących biur informacji gospodarczej – Biura Informacji Gospodarczej InfoMonitor S.A., Krajowego Biura Informacji Gospodarczej S.A., Krajowego Rejestru Długów**

Biuro Informacji Gospodarczej, ERIF Biuro Informacji Gospodarczej⁴², zatem bardzo ważne jest, aby samorządy konsekwentnie realizowały ten obowiązek. Rekomenduje się również prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dla ogółu społeczeństwa lub dla wybranych grup, np. dla pracodawców, mających na celu zmianę postrzegania problemu niealimentacji.

⁴² Fragmenty wystąpienia Rzecznika Praw Obywatelskich i Rzecznika Praw Dziecka do Prezesa Zarządu Unii Miasteczek Polskich w sprawie dłużników alimentacyjnych. <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/dlaczego-nie-wszystkie-samorzady-zglaszaja-dluznikow-alimentacyjnych-do-rejestrow-informacji>, dostęp: 31.05.2017 r.