



Województwo
Śląskie

„Program przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu w województwie śląskim na lata 2018-2023”

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego,
Katowice, kwiecień 2018

Program przygotował Zespół w następującym składzie:

Bożena Borowiec	Dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego - Przewodnicząca
Marietta Hełka	Zastępca Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego - Wiceprzewodnicząca
Sylwia Adamczyk	Kierownik Wojewódzkiego Ośrodka Adopcyjnego, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego
Dominika Błasiak	Kierownik Działu Analiz i Programowania, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego
Krzysztof Ciupek	Główny specjalista, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego
dr Blanka Długi	Starszy specjalista pracy socjalnej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Rybniku
Katarzyna Domańska-Błaszczuk	Pełnomocnik Marszałka ds. Organizacji Pozarządowych i Równych Szans, Wydział Dialogu, Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego
Małgorzata Grządziel	Kierownik Działu Profilaktyki, Rozwiązywania Problemów Uzależnień i Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego
Aleksandra Kobylarz	Główny specjalista w Referacie Zarządzania i Analiz, Wydział Europejskiego Funduszu Społecznego Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego
Małgorzata Kowalcze	Dyrektor Ośrodka Profilaktyki i Leczenia Uzależnień w Zabrze
dr Barbara Kowalczyk	Wykładowca Studium Pracy Socjalnej na Wydziale Nauk Społecznych Uniwersytetu Śląskiego, konsultant instytucji pomocy społecznej
Katarzyna Skowron	Kierownik Działu ds. Ekonomii Społecznej, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego
Marcin Stempniak	Główny specjalista, Referat realizacji projektów, Wydział Europejskiego Funduszu Społecznego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego
Edward Szeliga	Prezes Fundacji „Pomost” w Zabrze
Grażyna Walasz	Naczelnik Wydziału ds. Rynku Pracy, Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach
dr Anna Zasada-Chorab	Zastępca Prezydenta Miasta Siemianowice Śląskie
Jan Zieliński	Pełnomocnik Marszałka Województwa Śląskiego ds. osób niepełnosprawnych, Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej, Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego

Spis treści

1. Wprowadzenie.....	3
1.1. Realizacja programu.....	4
2. Podstawy prawne	5
2.1. Powiązania programu z innymi dokumentami strategicznymi i programowymi	5
3. Diagnoza skali ubóstwa i wykluczenia społecznego.....	8
3.1. Osoby ubogie	11
3.2. Osoby z niepełnosprawnościami	18
3.3. Dzieci i młodzież ze środowisk zaniedbanych	26
3.4. Osoby bezrobotne	29
3.5. Osoby bezdomne.....	33
3.6. Osoby w sytuacji postpenitencjarnej (byli więźniowie).....	37
3.7. Inne kategorie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym	42
4. Diagnoza zasobów instytucjonalnych i kadrowych w obszarze ubóstwa i wykluczenia społecznego	44
4.1. Zasoby instytucjonalne	44
4.1.1. Jednostki organizacyjne pomocy społecznej	44
4.1.2. Jednostki organizacyjne wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej	48
4.1.3. Podmioty ekonomii społecznej	52
4.2. Zasoby kadrowe	54
4.2.1. Jednostki organizacyjne pomocy społecznej	54
4.2.2. Jednostki organizacyjne wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej	63
5. ANALIZA SWOT obszaru ubóstwa i wykluczenia społecznego	64
6. Misja programu, cele operacyjne i działania	66
7. Sposób monitorowania i ewaluacji.....	75
8. Wykaz skrótów	76

1. Wprowadzenie

Problem wykluczenia społecznego polega na braku możliwości pełnego uczestnictwa danej jednostki lub grupy społecznej w ważnych dziedzinach życia. Ograniczenie to wynika z deficytów całkowicie lub w dużej mierze niezależnych od wykluczonych. Wykluczenie dotyczyć może pracy, konsumpcji, uczestnictwa w kulturze, życiu społeczności lokalnych i w polityce.

Niekiedy wykluczenie społeczne utożsamia się z ubóstwem lub traktuje ubóstwo jako główny powód wykluczenia. Obecnie jednak dominujące podejście jest bardziej wielowymiarowe i wielokierunkowe. Na przykład samo ubóstwo może być nie tyle przyczyną co skutkiem wykluczenia z powodu dyskryminacji na rynku pracy, niepełnosprawności, wykształcenia czy miejsca zamieszkania.

Na wykluczenie społeczne narażone są w szczególności następujące grupy społeczne: dzieci z rodzin dotkniętych ubóstwem i bezradnością w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, pozbawione rodzin naturalnych, rodziny wielodzietne, osoby długotrwale bezrobotne, niepełnosprawne, w tym z zaburzeniami psychicznymi, osoby niesamodzielne i w podeszłym wieku, osoby bezdomne i opuszczające zakłady penitencjarne.

„Program przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu w województwie śląskim na lata 2018-2023” został opracowany jako program operacyjny do „Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020. Aktualizacja 2015”. Koncepcja opracowania programu uzyskała pozytywną ocenę Wydziału Rozwoju Regionalnego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego.

W celu zagwarantowania bieżących konsultacji z ekspertami posiadającymi wiedzę i doświadczenie w organizowaniu pomocy społecznej, przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu oraz ograniczaniu zjawiska ubóstwa, Zarząd Województwa Śląskiego uchwałą nr 2498/228/V/2017 z dnia 28 listopada 2017 roku powołał Zespół ds. opracowania „Programu przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu w województwie śląskim na lata 2018-2023”. W skład Zespołu o charakterze interdyscyplinarnym weszli przedstawiciele różnych środowisk i instytucji, realizujących zadania w w/w obszarze, w tym przedstawiciele pomocy społecznej, samorządów, organizacji pozarządowych i środowiska naukowego. Na przełomie 2017 i 2018 roku w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej Województwa Śląskiego odbywały się spotkania powyższego zespołu, podczas których opracowywano i konsultowano poszczególne elementy programu tj. diagnozę skali ubóstwa i wykluczenia społecznego w województwie śląskim, diagnozę zasobów instytucjonalnych i kadrowych, analizę SWOT województwa śląskiego w obszarze ubóstwa i wykluczenia społecznego, misję, cele operacyjne i działania.

1.1. Realizacja programu

Realizatorem programu jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego. Działania programu będą realizowane we współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego, instytucjami pomocy i integracji społecznej, sektorem ekonomii społecznej, organizacjami pozarządowymi i partnerami gospodarczymi.

Adresatami działań programu są osoby fizyczne, prawne i podmioty nieposiadające osobowości prawnej, realizujące zadania w obszarze przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu, osoby zagrożone tymi problemami społecznymi i ich rodziny oraz wszyscy mieszkańcy województwa śląskiego.

Działania zaproponowane w programie są zgodne z zadaniami, jakie w obszarze polityki społecznej prowadzi samorząd województwa tzn. mają one charakter wspierający, wzmacniający, upowszechniający, informacyjno-edukacyjny, diagnostyczny i organizacyjny. Oznacza to, że stanowią wsparcie dla podmiotów bezpośrednio zaangażowanych w pomoc osobom wykluczonym i zagrożonym wykluczeniem społecznym na poziomie jednostek samorządu terytorialnego (gmin i powiatów).

Zakłada się, że działania programowe będą finansowane w ramach:

- budżetu Samorządu Województwa Śląskiego,
- dotacji budżetu państwa,
- Projektu pozakonkursowego pn. „Koordynacja i rozwój usług adopcyjnych” realizowanego w ramach RPO WŚL na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego,
- Projektu pozakonkursowego „Współpraca się opłaca - koordynacja sektora ekonomii społecznej w województwie śląskim” w ramach RPO WŚL na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego,
- wkładu finansowego partnerów Programu „Śląskie dla Rodziny – Karta Dużej Rodziny”,
- wkładu finansowego partnerów Projektu „Śląskie dla Seniora – Śląska Karta Seniora”.

Niniejszy program koresponduje ze specjalistycznymi programami realizowanymi w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej Województwa Śląskiego, których adresatami są osoby zagrożone wykluczeniem społecznym - uzależnione od środków psychoaktywnych, doświadczających przemocy oraz specjalistycznymi programami realizowanymi w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej, których adresatami są osoby niepełnosprawne, w tym z zaburzeniami psychicznymi, dlatego też dokument ten nie zawiera celów operacyjnych ukierunkowanych na wsparcie powyższych grup docelowych.

2. Podstawy prawne

„Program przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu w województwie śląskim na lata 2018-2023” stanowi realizację zapisu art. 21 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 1769 ze zm.), który stanowi, że:

*Do zadań Samorządu Województwa należy: opracowanie, aktualizowanie i realizacja strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej będącej integralną częścią strategii rozwoju województwa obejmującej w szczególności programy: **przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu**, wyrównywania szans osób niepełnosprawnych, **pomocy społecznej**, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, współpracy z organizacjami pozarządowymi – po konsultacji z powiatami oraz art. 21 pkt 3 w brzmieniu:*

*Do zadań Samorządu Województwa należy: rozpoznawanie przyczyn ubóstwa oraz opracowywanie **regionalnych programów pomocy społecznej wspierających samorządy lokalne w działaniach na rzecz ograniczania tego zjawiska.***

Ponadto, program jest zgodny z art. 41 ust. 1 i ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie województwa (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 2096 ze zm.).

2.1. Powiązania programu z innymi dokumentami strategicznymi i programowymi

Misja, cele operacyjne i działania niniejszego programu korespondują z następującymi celami i kierunkami działań Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2020+”:

Cel operacyjny A.4. *Przedsiębiorczość lokalna i społeczna wykorzystująca lokalne rynki i potencjały.*

kierunek działania 5 *Wsparcie i promocja rozwoju podmiotów działających w obszarze ekonomii społecznej.*

Cel operacyjny B.3. *Harmonia społeczna i wysoki kapitał zaufania oraz dogodne warunki życia mieszkańców.*

kierunek działania 1 *Podnoszenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie rodziny, w tym wspieranie podmiotów oferujących takie usługi.*

- kierunek działania 5 *Rewitalizacja społeczna obszarów o niskiej aktywności społecznej i zawodowej mieszkańców oraz nagromadzonych problemach społecznych.*
- kierunek działania 7 *Rozwój publicznych i rynkowych usług wspierających funkcjonowanie osób starszych.*

Cel operacyjny C.3. *Wysoki poziom ładu przestrzennego i efektywne wykorzystanie przestrzeni.*

- kierunek działania 8 *Wsparcie działań podnoszących jakość planowania przestrzennego na poziomie regionalnym i lokalnym, w tym działań integracyjnych.*

oraz z następującymi celami strategicznymi zawartymi w „Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020. Aktualizacja 2015”:

- Cel strategiczny 1: *Tworzenie warunków do powstawania i właściwego funkcjonowania rodziny, zapewniającej prawidłowy rozwój i opiekę wszystkim jej członkom, zwłaszcza osobom zależnym. Wzmocnienie polityki prorodzinnej.***
- Cel strategiczny 2: *Tworzenie warunków do pełnego uczestnictwa osób starszych w życiu społecznym, w tym zawodowym.***
- Cel strategiczny 3: *Wzmacnianie uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym oraz zawodowym.***
- Cel strategiczny 4: *Poprawa warunków i jakości życia osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i społecznie wykluczonych.***

„Program przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu w województwie śląskim na lata 2018-2023” wpisuje się w następujące krajowe dokumenty strategiczne i programowe:

- Strategię na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu „Europa 2020” na lata 2010-2020;
- Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020. Nowy wymiar aktywnej integracji;
- Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020;
- Strategię Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020;
- Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej;
- Krajowy Plan Działań na rzecz Zatrudnienia;
- Wieloletni program wspierania finansowego gmin w zakresie dożywiania „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” na lata 2014–2020”;
- Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014-2020;
- Kartę Praw Osób Niepełnosprawnych z 1997 r.; Karta Praw Osób Niepełnosprawnych (M.P. z 13.08.1997 r., Nr 50, poz. 475);
- Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych z 1993 r.;

- Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r., poz. 1169).

Warto podkreślić, że możliwości wsparcia poszczególnych grup zagrożonych wykluczeniem i społecznie wykluczonych oferują fundusze strukturalne dostępne za pośrednictwem **Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego Województwa Śląskiego na lata 2014–2020**, w tym przeznaczone na działania dotyczące integracji społecznej finansowane w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz inwestycje w infrastrukturę społeczną finansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Ponadto, komplementarne z „Programem przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu w województwie śląskim na lata 2018-2023” są następujące programy wojewódzkie (operacyjne), realizowane w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej Województwa Śląskiego:

- **Regionalny program rozwoju ekonomii społecznej w województwie śląskim do roku 2020,**
- **Wojewódzki program wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej w województwie śląskim na lata 2016-2020,**
- **Program „Śląskie dla rodziny – Karta Dużej Rodziny”,**
- **Projekt „Śląskie dla Seniora - Śląska Karta Seniora”,**
- **Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020,**
- **Program przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020,**
- **Program przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie śląskim na lata 2014-2020 (Program ochrony ofiar przemocy w rodzinie. Ramowy program oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec sprawców przemocy w rodzinie),**

następnie dwa programy realizowane w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego:

- **Wojewódzki Program Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych oraz Przeciwdziałania ich Wykluczeniu Społecznemu na lata 2017-2022;**
- **Śląski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2013-2020.**

oraz opracowana przez Wydział Rozwoju Regionalnego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego:

- **Koncepcja polityki przeciwdziałania negatywnym zmianom demograficznym, depopulacji i starzeniu się społeczeństwa w województwie śląskim.**

3. Diagnoza skali ubóstwa i wykluczenia społecznego

Poniższa diagnoza obejmuje swoim zakresem tematycznym główne przyczyny wykluczenia społecznego w województwie śląskim. Są nimi w szczególności: ubóstwo, niepełnosprawność, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, bezrobocie, bezdomność oraz trudności w przystosowaniu po opuszczeniu zakładu karnego. Ponadto w materiale ujęto diagnozę zasobów kadrowych i instytucjonalnych, których zadaniem jest ograniczenia występowania zjawiska wykluczenia społecznego.

Powyższe informacje zostały przedstawione w ujęciu dynamicznym (głównie na przestrzeni lat 2006-2016) oraz statycznym - w przekrojach uwzględniających: podregiony oraz rodzaje powiatów i gmin. Tam gdzie to było możliwe i uzasadnione podano także dane dotyczące gmin i powiatów charakteryzujących się najtrudniejszą sytuacją w danej dziedzinie. Poniżej przedstawiono informacje nt. podziału administracyjnego województwa śląskiego, których celem jest pomoc w interpretacji treści diagnozy.

Województwo śląskie składa się ze 167 gmin, w tym 49 miejskich, 22 miejsko-wiejskich oraz 96 wiejskich. Gminy te tworzą 36 powiatów, w tym 19 grodzkich (miasta na prawach powiatu) oraz 17 ziemskich¹.

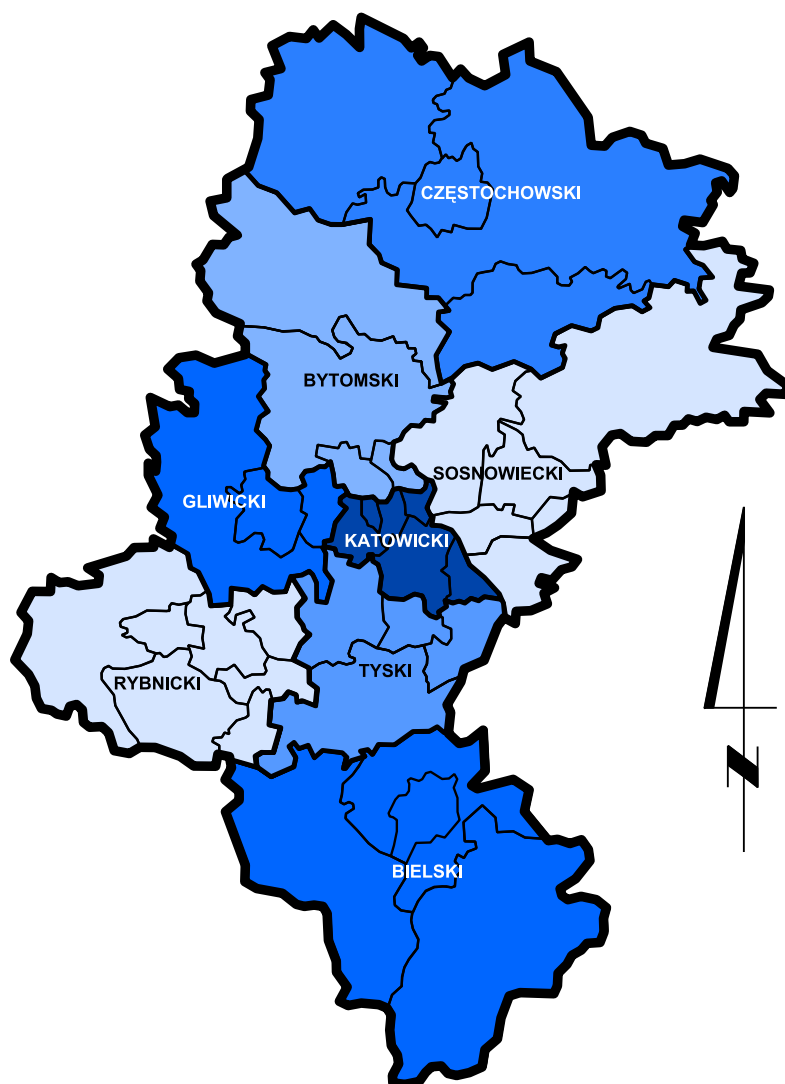
Dla celów statystyki regionalnej województwo zostało podzielone na 8 podregionów:²

1. **bielski** – obejmujący powiaty: bielski, cieszyński, żywiecki, m. Bielsko-Biała;
2. **bytomski** – obejmujący powiaty: lubliniecki, tarnogórski, m. Bytom, m. Piekary Śląskie;
3. **częstochowski** – obejmujący powiaty: częstochowski, kłobucki, myszkowski, m. Częstochowa;
4. **gliwicki** – obejmujący powiaty: gliwicki, m. Gliwice, m. Zabrze;
5. **katowicki** – obejmujący powiaty: m. Chorzów, m. Katowice, m. Mysłowice, m. Ruda Śląska, m. Siemianowice Śląskie, m. Świętochłowice;
6. **rybnicki** – obejmujący powiaty: raciborski, rybnicki, wodzisławski, m. Jastrzębie-Zdrój, m. Rybnik, m. Żory;
7. **sosnowiecki** – obejmujący powiaty: będziński, zawierciański, m. Dąbrowa Górnicza, m. Jaworzno, m. Sosnowiec;
8. **tyski** – obejmujący powiaty: mikołowski, pszczyński, bieruńsko-lędziński, m. Tychy.

¹ Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <http://www.stat.gov.pl/bdl>.

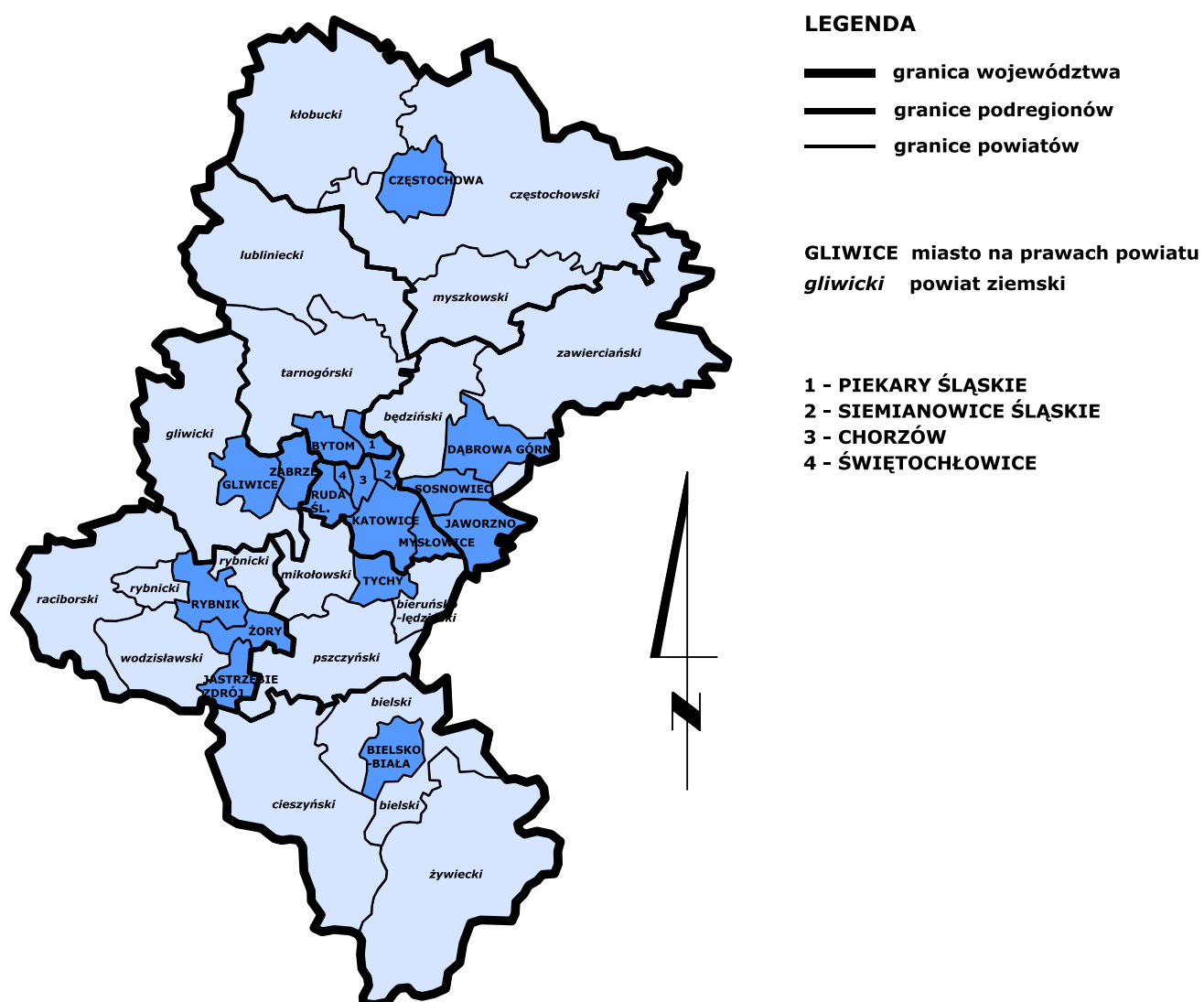
² Ibidem.

Mapa 1. Podział województwa śląskiego na podregiony.



Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego.

Mapa 2. Podział województwa śląskiego na powiaty.



Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego.

3.1. Osoby ubogie

Zjawisko ubóstwa, z uwagi na swoje socjologiczne, psychologiczne i polityczne aspekty, stanowi niezwykle złożoną kwestię społeczną. Jest to bowiem nie tylko problem ekonomiczny, mierzony niedostatkiem środków materialnych służących do zaspokojenia podstawowych potrzeb ludzi. Przejawia się on również w występowaniu deficytów w takich sferach życia jak: poziom wykształcenia, warunki mieszkaniowe, dostęp do opieki zdrowotnej czy też do dóbr kultury³.

Do oceny zasięgu ubóstwa wykorzystuje się miernik zwany stopą ubóstwa. Oblicza się go dzieląc liczbę ubogich (osób lub gospodarstw domowych) przez odpowiadającą im liczbę jednostek w całej populacji. Pomnożony przez sto określa odsetek ubogich w danej zbiorowości⁴.

Ubóstwo może być określane zarówno w sposób subiektywny, jak i obiektywny. W podejściu obiektywnym gospodarstwa domowe lub osoby uznaje się za ubogie, jeżeli poziom ich wydatków jest niższy od przyjętej granicy ubóstwa⁵.

Przy dokonywaniu pomiaru ubóstwa w sposób obiektywny wykorzystywane są granice absolutne lub względne (relatywne). W przypadku granic absolutnych za ubogie uznawane są te gospodarstwa domowe lub osoby, które nie są w stanie zaspokoić potrzeb uznanych w danych warunkach za podstawowe. Nie ma przy tym znaczenia na jakim poziomie żyją oraz jak liczne są bardziej zamożne warstwy społeczeństwa⁶. Przykładami granic absolutnych są minimum egzystencji oraz ustawowa granica ubóstwa.

Ubóstwo skrajne (zwane także minimum egzystencji lub minimum biologicznym), ustalane przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, stanowi model zaspakajania potrzeb bytowo-konsumpcyjnych na bardzo niskim poziomie. Koszyk minimum biologicznego określa praktycznie najniższy standard życia, poniżej którego występuje biologiczne zagrożenie życia oraz rozwoju psychofizycznego człowieka. W związku z tym minimum egzystencji uznawane jest za dolną granicę obszaru ubóstwa⁷.

Z kolei ustawowa granica ubóstwa jest definiowana jako kwota, która zgodnie z obowiązującą ustawą o pomocy społecznej uprawnia do ubiegania się o przyznanie

³ L. Frąckiewicz: *Warunki i jakość życia ludności*, [w:] *Społeczny obraz Śląska na przełomie wieków : praca zbiorowa...*, 2004, s. 173.

⁴ Główny Urząd Statystyczny, *Ubóstwo w Polsce w latach 2013-2014*, Warszawa 2015, s. 25.

⁵ Główny Urząd Statystyczny, Departament Badań Społecznych i Warunków Życia, Informacja sygnałna: *Ubóstwo w Polsce w 2010 r. (na podstawie badania budżetów gospodarstw domowych)*, Materiał na konferencję prasową w dniu 26 lipca 2011 r., s. 1.

⁶ Główny Urząd Statystyczny, *Ubóstwo w Polsce w latach 2013-2014*, Warszawa 2015, s. 7.

⁷ Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, *Badania nad poziomem i strukturą zmodyfikowanego minimum egzystencji w 2008 r.*, Warszawa 2009 r., s. 1.

świadczenia pieniężnego z systemu pomocy społecznej⁸. Od 1 października 2015 roku obowiązują kryteria dochodowe wynoszące: 634 zł dla gospodarstw jednoosobowych oraz 514 zł na osobę dla gospodarstw wieloosobowych.

W podejściu względnym ubóstwo określa się jako formę nierówności, nadmiernego dystansu między poziomem życia poszczególnych warstw społeczeństwa. Za ubogie uznaje się te osoby lub rodziny, których poziom życia jest znacznie niższy niż pozostałych grup ludności⁹. Główny Urząd Statystyczny stosuje granicę relatywną definiowaną jako 50% średnich wydatków ogółu gospodarstw domowych¹⁰.

Śląskie należy do regionów o najniższych wskaźnikach poziomu ubóstwa. Zgodnie z danymi Głównego Urzędu Statystycznego w roku 2016 w województwie śląskim udział osób w gospodarstwach domowych znajdujących się poniżej minimum egzystencji kształtował się na poziomie 3,0% (w Polsce 4,9%). Wskaźnik zagrożenia ubóstwem relatywnym wyniósł 10,3% (w Polsce 13,9%). Poniżej ustawowej granicy ubóstwa żyło 9,0% osób w gospodarstwach domowych (w Polsce 12,7%)¹¹.

W 2016 r. w Polsce mieliśmy do czynienia ze spadkiem ubóstwa skrajnego. Dotyczył on zdecydowanej większości analizowanych kategorii ludności, przy czym najbardziej znaczącą poprawę odnotowano wśród dzieci w wieku 0-17 lat, rodzin wielodzietnych, czyli małżeństw z co najmniej 3 dziećmi na utrzymaniu, w gospodarstwach, w których głowa gospodarstwa posiada wykształcenie co najwyżej gimnazjalne oraz zasadnicze zawodowe, wśród rolników, a także wśród mieszkańców wsi i małych miast o liczbie ludności do 20 tys. Znacznie zmniejszył się również zasięg ubóstwa skrajnego w gospodarstwach posiadających w swoim składzie osoby niepełnosprawne.

Do czynników, które w największym stopniu przyczyniły się do spadku zasięgu ubóstwa skrajnego i relatywnego w 2016 r. z dużym prawdopodobieństwem można zaliczyć: wzrost wynagrodzeń, spadek bezrobocia, a w przypadku rodzin z dziećmi - wprowadzenie od 1 kwietnia 2016 r. świadczenia wychowawczego w ramach programu „Rodzina 500+”¹².

Pomimo istotnych spadków stopy ubóstwa w wyżej wymienionych grupach, nadal należały one do najbardziej zagrożonych ubóstwem skrajnym. Szczególnie trudna sytuacja występuje w gospodarstwach domowych, w których nakładają się na siebie ww. czynniki ryzyka, np. w gospodarstwach domowych posiadających w swoim składzie dzieci z niepełnosprawnościami.

⁸ Główny Urząd Statystyczny, *Ubóstwo w Polsce w latach 2013-2014*, Warszawa 2015, s. 24.

⁹ Główny Urząd Statystyczny, *Ubóstwo w Polsce w latach 2013-2014*, Warszawa 2015, s. 7.

¹⁰ Ibidem, s. 24.

¹¹ Główny Urząd Statystyczny, *Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2016 r. (opracowanie sygnałne)*, Warszawa, 2017 r., s. 16.

¹² Ibidem, s. 3.

Ponadprzeciętny zasięg ubóstwa wśród dzieci jest związany z trudną sytuacją materialną rodzin z dziećmi, a w szczególności rodzin wielodzietnych¹³. O ile w małżeństwach bez dzieci wskaźnik zagrożenia ubóstwem skrajnym wynosił w 2016 r. 1,8%, to w przypadku małżeństw z 3 dziećmi – 4,7%, a z co najmniej 4 dziećmi – 14,0%¹⁴. Z ubóstwa wynikają też inne problemy: przepełnione mieszkania (powodujące m.in. problemy z nauką i odrabianiem lekcji), niski standard mieszkań (skutkiem czego mogą być trudności z utrzymaniem właściwego poziomu higieny), brak środków na przybory szkolne, podręczniki czy wycieczki, a czasami także ubrania i pełnowartościowe posiłki. Dzieci pozbawione właściwych warunków do życia nie mają szans rozwinąć swojego potencjału. Ubóstwo dzieci może zagrażać ich rozwojowi fizycznemu (niedożywienie, brak higieny), ale także rozwojowi społecznemu i emocjonalnemu. Dzieci z ubogich rodzin bywają odrzucane przez rówieśników, wykluczane z życia szkolnego czy też rodzinnego, a wreszcie mogą podejmować zachowania ryzykowne (np. prostytutka, żebractwo). Ubóstwo dzieci to problem społeczny o dalekosiężnych skutkach. Dzieci ubogie posiadając trudniejsze warunki do nauki, często będąc pozbawione pomocy rodziców, osiągają niższe niż ich rówieśnicy wyniki w nauce lub też w ogóle wypadają z systemu edukacji. Prowadzi to do replikacji niskiego poziomu wykształcenia w kolejnym pokoleniu, co z kolei utrudnia znalezienie pracy i wyrwanie się z ubóstwa. W ten sposób następuje dziedziczenie biedy¹⁵.

Chociaż poziom stopy ubóstwa w gospodarstwach domowych emerytów należy do najniższych wśród badanych grup społeczno-ekonomicznych, to należy mieć na względzie fakt, że wiele osób starszych znaczną część swoich dochodów przeznaczają na wydatki na cele zdrowotne. Według danych GUS w 2016 r. przeciętny udział tego typu wydatków w gospodarstwach domowych emerytów wyniósł 8,4%¹⁶.

Mimo, iż posiadanie pracy znacznie zmniejsza ryzyko ubóstwa, to jednak nie likwiduje go całkowicie. W sytuacji, gdy w gospodarstwie domowym pracuje tylko jedna osoba i nie występują w nim inne źródła dochodów, wówczas zarobki nawet wyższe niż płaca minimalna mogą być niewystarczające, by znaleźć się poza strefą ubóstwa¹⁷. Podobna sytuacja ma miejsce, gdy pracuje więcej niż jedna osoba, ale ich wynagrodzenia są bliskie płacy minimalnej. Według danych GUS w 2016 r. 3,9% osób w gospodarstwach domowych pracowników doświadczało ubóstwa skrajnego¹⁸.

¹³ S. Wójcik, *Ubóstwo dzieci. Dziecko krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 16(1), s. 14.

¹⁴ Główny Urząd Statystyczny, *Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2016 r. (opracowanie sygnałne)*, Warszawa, 2017 r., s. 4.

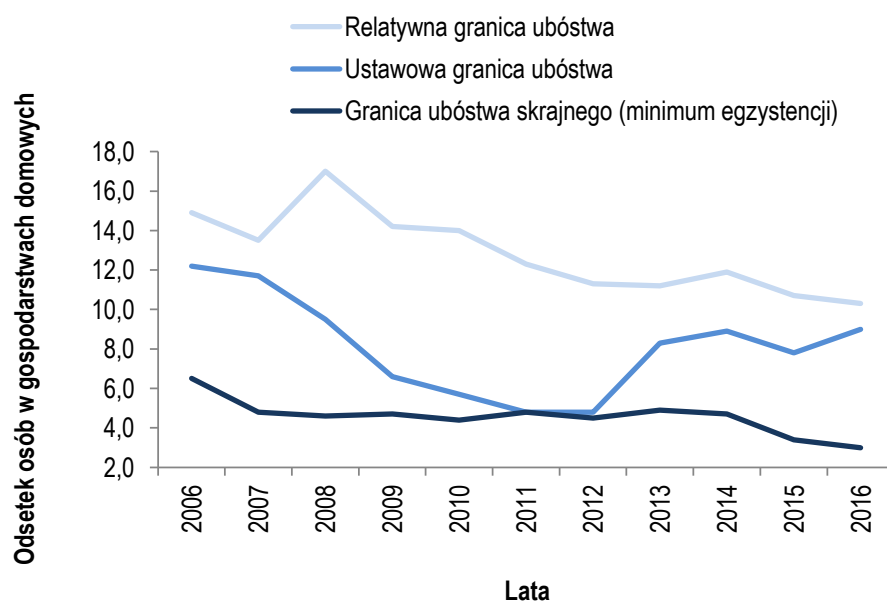
¹⁵ S. Wójcik, *Ubóstwo dzieci. Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 16(1), s. 28.

¹⁶ Główny Urząd Statystyczny, *Sytuacja materialna i dochodowa gospodarstw domowych emerytów i rencistów oraz gospodarstw domowych mających w swoim składzie osoby starsze w wieku 60 lat lub więcej w 2016 r.*, Warszawa, 2017 r., s. 5.

¹⁷ Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, *Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020. Nowy wymiar aktywnej integracji*, Warszawa 2014 r., s. 15.

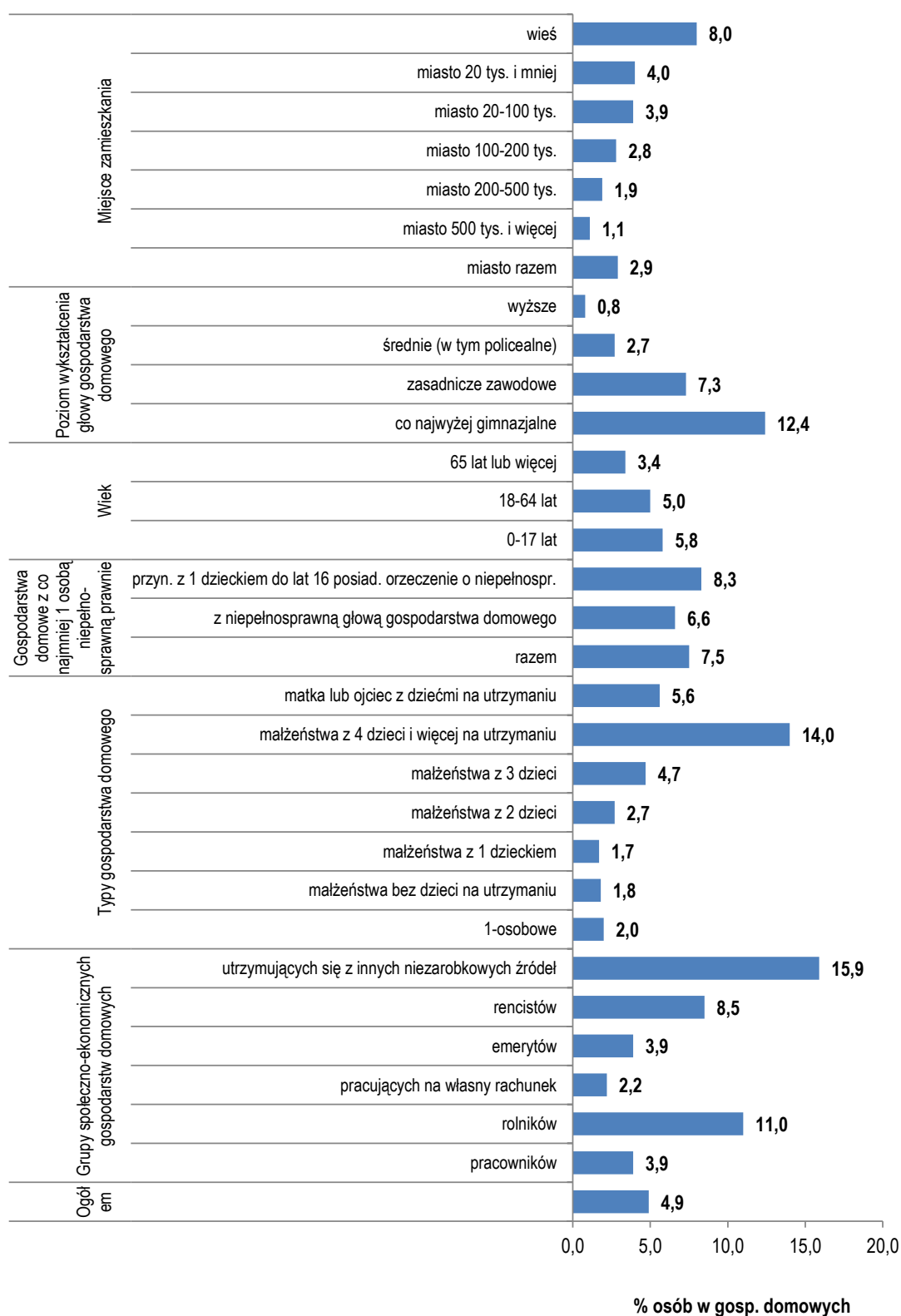
¹⁸ Główny Urząd Statystyczny, *Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2016 r. (opracowanie sygnałne)*, Warszawa, 2017 r., s. 16.

Wykres 1. Zagrożenie ubóstwem w województwie śląskim w latach 2006-2016 (według przyjętych w danym roku granic ubóstwa*).



* Odsetek osób w gospodarstwach domowych zagrożonych ubóstwem wg rodzajów granic ubóstwa.
Źródło: Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/start>.

Wykres 2. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem skrajnym wg wybranych cech społeczno-ekonomicznych gospodarstw domowych w 2016 roku.



Źródło: Główny Urząd Statystyczny, *Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2016 r.* (opracowanie sygnałne), Warszawa, 2017 r., s. 4.

W przeciwieństwie do poziomu kraju i województw na niższych poziomach podziału terytorialnego istnieje niewiele danych pozwalających na mierzenie poziomu ubóstwa. Głównym źródłem informacji w tym względzie są statystyki pomocy społecznej. Do danych dotyczących ubóstwa, podawanych z dokładnością do poziomu gminy, należy publikowana przez Główny Urząd Statystyczny *liczba osób w gospodarstwach domowych korzystających ze środowiskowej pomocy społecznej, znajdujących się poniżej kryterium dochodowego*.

Wysokość owego kryterium określa ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 1769 z późn. zm.), która w art. 8 stanowi, iż:

Prawo do świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej, z zastrzeżeniem art. 40, art. 41, art. 53a i art. 91, przysługuje:

- 1) osobie samotnie gospodarującej, której dochód nie przekracza kwoty 634 zł, zwanej dalej "kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej",*
- 2) osobie w rodzinie, w której dochód na osobę nie przekracza kwoty 514 zł, zwanej dalej "kryterium dochodowym na osobę w rodzinie",*
- 3) rodzinie, której dochód nie przekracza sumy kwot kryterium dochodowego na osobę w rodzinie, zwanej dalej "kryterium dochodowym rodziny"*
- 4) - przy jednoczesnym wystąpieniu co najmniej jednego z powodów wymienionych w art. 7 pkt 2-15 lub innych okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy społecznej.*

Wyżej wymieniona zmienna, odniesiona do liczby ludności, została na potrzeby niniejszego opracowania nazwana *wskaźnikiem beneficjentów świadczeń pieniężnych* (BŚP). Obrazuje ona jaki odsetek ogółu ludności stanowią klienci pomocy społecznej, żyjący w gospodarstwach domowych o dochodach poniżej kryterium dochodowego.

W województwie śląskim mamy do czynienia z silnym zróżnicowaniem przestrzennym występowania problemu ubóstwa¹⁹. O ile na całym jego obszarze wskaźnik beneficjentów świadczeń pieniężnych wyniósł w 2016 r. 2,9% (w Polsce 4,3%), o tyle w poszczególnych podregionach wahał się on w granicach od 4,2% w bytomskim do 2,0% w tyskim. Podregionami o wysokich wartościach wskaźnika BŚP były także: katowicki (3,6%) i częstochowski (3,5%). W powiatach grodzkich wskaźnik ten był nieznacznie wyższy niż w ziemskich – 3,1% w stosunku do 2,7%.

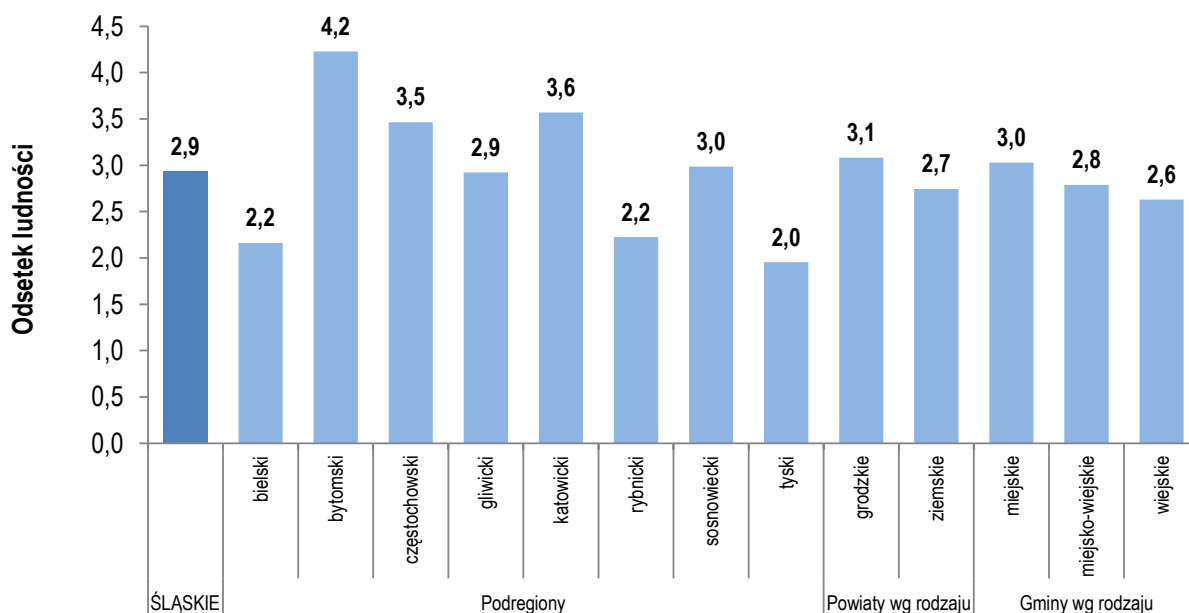
Wśród powiatów województwa śląskiego najwyższy poziom wskaźnika beneficjentów świadczeń pieniężnych zanotowano w powiatach grodzkich: m. Bytom (6,2%), m. Siemianowice Śląskie (6,0%), m. Chorzów (5,7%), m. Zabrze (4,3%)

¹⁹ Im niższy poziom, tym zjawisko zróżnicowania się nasila, co wynika z faktu, że dane na wyższych poziomach ulegają uśrednianiu.

i m. Świętochłowice (4,2%). Dla porównania, najniższe wartości analizowany wskaźnik przyjmował w powiatach m. Bielsko-Biała (1,3%) oraz m. Żory (1,5%).

Z kolei na poziomie gmin najwyższe odsetki osób w gospodarstwach domowych korzystających ze środowiskowej pomocy społecznej, znajdujących się poniżej kryterium dochodowego, zanotowano w stosunkowo małych gminach: Rajcza (7,4%), Ujszoły (6,8%), Koniecpol (6,5%) oraz Dąbrowa Zielona (6,3%). Najniższe wartości wskaźnik BŚP zanotował w gminach Ornontowice (0,6%) oraz Sośnicowice (0,8%). Dane dla poszczególnych rodzajów gmin wskazują, że im gmina bardziej „miejska” tym wartość analizowanego wskaźnika wyższa.

Wykres 3. Osoby w gospodarstwach domowych korzystających z pomocy społecznej, znajdujących się poniżej kryterium dochodowego, jako odsetek ogółu ludności w województwie śląskim w 2016 r.



Źródło: Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/start#>.

3.2. Osoby z niepełnosprawnościami

Niepełnosprawność staje się współcześnie jedną z kluczowych kwestii społecznych. Wynika to z faktu, że jako społeczeństwo żyjemy coraz dłużej, a dłuższe życie nieuchronnie wiąże się z pogorszeniem sprawności. Problem niepełnosprawności nie dotyczy jednak wyłącznie osób starszych. Wskutek wad wrodzonych, przewlekłych chorób, wypadków oraz urazów może on wystąpić również wśród osób młodych, a nawet małych dzieci²⁰.

Według danych pochodzących z ostatniego *Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań* 31 marca 2011 roku w województwie śląskim zamieszkiwało 552 138 osób z niepełnosprawnościami. Stanowiły one 11,9% ogółu ludności województwa. Pod względem liczby niepełnosprawnych mieszkańców śląskie zajmowało pierwsze miejsce wśród województw (11,8% udziału wśród wszystkich niepełnosprawnych w Polsce), natomiast pod względem częstotliwości występowania niepełnosprawności region znalazł się na 11. miejscu w kraju. Wskaźnik liczby osób z niepełnosprawnościami na 1000 ludności wynosił 119. Dla porównania dla całej Polski było to 122, a w województwie o najwyższej wartości (lubuskim) - 167²¹.

Najwięcej osób z niepełnosprawnościami mieszkało w powiatach: m. Katowice (39 994 osoby), m. Częstochowa (35 603 osoby) oraz m. Sosnowiec (33 294 osoby). Z kolei największym udziałem osób należących do analizowanej kategorii cechowały się powiaty: m. Sosnowiec (15,4%), m. Chorzów (15,1%) oraz m. Częstochowa (15,0%)²².

W województwie śląskim w 2011 r. wśród niepełnosprawnych dominowały osoby posiadające prawne potwierdzenie faktu niepełnosprawności. Stanowiły one 62,4% tej zbiorowości (w Polsce 66,7%). Udział osób niepełnosprawnych tylko biologicznie wynosił 37,6% (w Polsce 33,3%). Wśród niepełnosprawnych prawnie osoby w wieku 16 lat i więcej stanowiły 95,7%, natomiast osoby w wieku 0-15 lat 4,3% (struktura na poziomie całego kraju była identyczna)²³.

Spośród osób niepełnosprawnych prawnie w wieku 16 lat i więcej znacznym stopniem niepełnosprawności cechowało się 25,9% (w Polsce 29,8%), stopniem

²⁰ Główny Urząd Statystyczny, *Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.*, Warszawa 2011, s. 69.

²¹ Główny Urząd Statystyczny, Wyniki spisu NSP 2011, *Ludność i gospodarstwa domowe. Stan i struktura społeczno-ekonomiczna. Część I. Ludność*,
http://www.stat.gov.pl/gus/5840_14998_PLK_HTML.htm [odczyt 26.02.2014 r.]

²² Główny Urząd Statystyczny, Wyniki spisu NSP 2011, *Ludność i gospodarstwa domowe. Stan i struktura społeczno-ekonomiczna. Część I. Ludność*,
http://www.stat.gov.pl/gus/5840_14998_PLK_HTML.htm [odczyt 26.02.2014 r.]; Główny Urząd Statystyczny, Wyniki spisu NSP 2011, *Ludność w gminach. Stan w dniu 31 marca 2011 r.*,
http://www.stat.gov.pl/gus/5840_13169_PLK_HTML.htm [odczyt 26.02.2014 r.]

²³ Główny Urząd Statystyczny, Wyniki spisu NSP 2011, *Ludność i gospodarstwa domowe. Stan i struktura społeczno-ekonomiczna. Część I. Ludność*,
http://www.stat.gov.pl/gus/5840_14998_PLK_HTML.htm, odczyt z dnia 26.02.2014 r.

umiarkowanym 37,7% (w Polsce 39,7%), lekkim 32,1% (w Polsce 26,8%), natomiast nieustalony stopień niepełnosprawności posiadało 4,3% osób (w Polsce 3,7%). Wśród niepełnosprawnych tylko biologicznie, nie posiadających prawnego potwierdzenia swojej niepełnosprawności, całkowite ograniczenie sprawności odczuwało 5,2% (tyle samo co w całym kraju), poważne ograniczenie sprawności 25,3% (w Polsce 24,6%), natomiast umiarkowane 69,5% (w Polsce 70,2%)²⁴.

Na poziomie kraju w zbiorowości osób niepełnosprawnych biologicznie dominowały osoby posiadające jedno schorzenie - stanowiły one 64,8%. Osoby z dwoma schorzeniami posiadały udział na poziomie 18,7%, natomiast co dziesiąty niepełnosprawny posiadał trzy schorzenia. Z odmowy udzielenia odpowiedzi nt. schorzeń skorzystało 6,6% osób objętych spisem²⁵. Wśród niepełnosprawnych biologicznie, posiadających jedno schorzenie, największy udział miały schorzenia ruchu (40,3% osób), mniejszy odsetek stanowiły schorzenia układu krążenia (14,6%) i neurologiczne (13,7%), natomiast najrzadziej niepełnosprawność spowodowana była schorzeniami wzroku (5,7%) i słuchu (3,6%). 22,1% analizowanej zbiorowości wskazywał na inne schorzenia²⁶.

Szczególnie narażoną na wykluczenie społeczne grupą osób niepełnosprawnych są osoby z zaburzeniami psychicznymi. Zaburzenia psychiczne mogą być wywołane przez czynniki biologiczne, psychologiczne i środowiskowe. Niezależnie od tego, co jest przyczyną wystąpienia zaburzenia osoby chore są w mniejszym lub większym stopniu narażone na wykluczenie społeczne. Choroba psychiczna stygmatyzuje bardziej niż jakakolwiek inna i może znacznie utrudniać codzienne funkcjonowanie.

Jakość życia osób z zaburzeniami psychicznymi zależna jest od stanu zaawansowania choroby. Warto wiedzieć, że w fazie remisji choroby osoby z zaburzeniami psychicznymi potrafią funkcjonować prawidłowo: zakładają rodziny, pracują, spotykają się z przyjaciółmi, nie unikają kontaktów społecznych.

W przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu osób chorujących psychicznie szczególną rolę odgrywa praca zawodowa. Wiele młodych i wykształconych osób chętnie podejmuje pracę, upatrując w niej jedyną szansę na życiowe usamodzielnienie i zdobycie niezależności ekonomicznej. Przykładem udanych rozwiązań, pozwalających aktywizować zawodowo osoby psychicznie chore są przedsiębiorstwa społeczne, świadczące usługi na rzecz danej społeczności lokalnej. Ich misją jest m.in. realizacja zadań reintegracji społecznej i zawodowej swoich pracowników, a kultura organizacyjna pozwala stworzyć wspierające środowisko pracy, wykorzystując wzajemne oddziaływanie pracowników o podobnym doświadczeniu przebytej choroby psychicznej.

²⁴ Główny Urząd Statystyczny, Wyniki spisu NSP 2011, *Ludność i gospodarstwa domowe. Stan i struktura społeczno-ekonomiczna. Część I. Ludność*, http://www.stat.gov.pl/gus/5840_14998_PLK_HTML.htm, odczyt z dnia 26.02.2014 r.

²⁵ Ibidem.

²⁶ Ibidem.

Duże znaczenie dla osób chorujących psychicznie ma utrzymywanie dobrych i bliskich relacji społecznych, w tym z osobami zdrowymi. Procesowi zdrowienia sprzyja posiadanie wspierającej rodziny i sąsiadów, otaczanie się życzliwymi przyjaciółmi i znajomymi, którzy będą wsparcie w momentach kryzysowych.

Niestety, zaawansowana choroba psychiczna oznacza niepełnosprawność i brak możliwości podjęcia pracy zarobkowej. Wiele osób z zaburzeniami psychicznymi pobiera renty. Wyłączenie z aktywności zawodowej nierzadko staje się przyczyną kolejnych poważnych problemów: ubóstwa i trudnej sytuacji mieszkaniowej.

Aby proces zdrowienia osób z zaburzeniami psychicznymi przebiegał pomyślnie, ważne jest skoordynowanie opieki zdrowotnej z pomocą społeczną, świadczoną w środowisku zamieszkania. W ostatnich latach zwraca się uwagę na potrzebę deinstytucjonalizacji oraz stworzenia środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Wdrażanie tego modelu polega m.in. tworzeniu centrów zdrowia psychicznego jako ośrodków leczenia i wielopłaszczyznowej rehabilitacji, a także na przekształcaniu dużych szpitali psychiatrycznych i rozwijaniu oddziałów psychiatrycznych w szpitalach ogólnych. W ramach systemu pomocy społecznej osoby niepełnosprawne chorujące psychicznie mogą korzystać z opieki całodobowej świadczonej w domu pomocy społecznej, opieki dziennej, oferowanej w środowiskowych domach samopomocy oraz ze specjalistycznych usług opiekuńczych.

Ważną rolę w przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu osób z zaburzeniami psychicznymi odgrywają organizacje pozarządowe, w tym stowarzyszenia i grupy samopomocowe osób chorujących psychicznie i ich rodzin. Celem działania tego rodzaju organizacji jest wzajemna pomoc, poprawa warunków i jakości życia osób chorujących. Ważnym aspektem włączenia osób z zaburzeniami psychicznymi jest respektowanie ich prawa do decydowania o sobie, autonomii, przeciwdziałanie szeroko rozumianej dyskryminacji, w tym w środowisku rodzinnym i lokalnym.

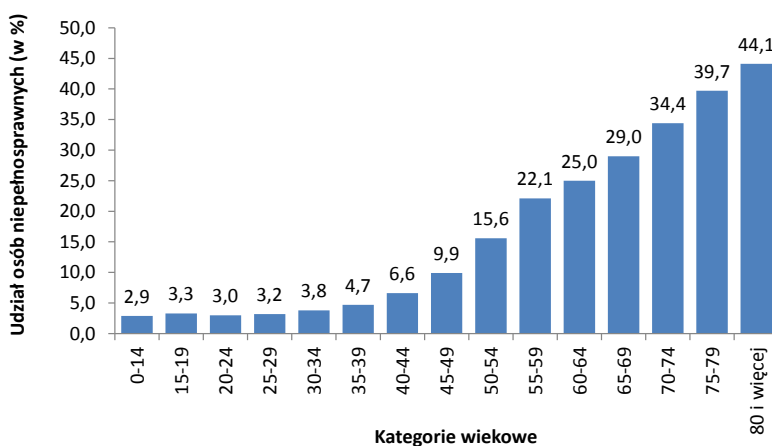
W 2015 roku w województwie śląskim w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi, uzależnionych od alkoholu i innych substancji zarejestrowanych było ponad 190 tys. osób, w tym ponad 161 tys. osób z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania (bez uzależnień). Jest to wartość najwyższa od 2005 roku. W okresie 2005-2015 najniższą liczbę osób chorujących psychicznie zanotowano w 2006 roku – 149 603. Co trzeci mieszkaniec województwa śląskiego chorujący psychicznie (dane GUS z 2015 roku) cierpi na zaburzenia nerwicowe (54,0 tys. osób), a co czwarty na zaburzenia nastroju - afektywne (37,0 tys. osób). Organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z zespołami objawowymi zaobserwowano u 22,8 tys. osób, schizofrenię u 17,3 tys. osób, zaś zaburzenia rozwojowe u 12,1 tys. osób. Znacznie mniej mieszkańców dotkniętych było upośledzeniem umysłowym (7,0 tys. osób), zaburzeniami osobowości i zachowania

dorosłych (5,9 tys. osób), innymi zaburzeniami psychicznymi - nieschizofrenicznymi (4,2 tys. osób) i innymi zaburzeniami (poniżej 1 tys. osób).

Podejmowanie leczenia przez osoby z zaburzeniami psychicznymi jest tym ważniejsze, że choroba psychiczna jest najczęstszym powodem odebrania sobie życia. Od 2012 roku zarówno w Polsce, jak i w województwie śląskim obserwuje się tendencję spadkową wskaźnika samobójstw zakończonych zgonem, przy czym w regionie sytuacja ta jest nieco korzystniejsza - w 2015 roku wskaźnik zgonów z powodu popełnienia samobójstwa na 10 tys. ludności był niższy w województwie śląskim (0,8) niż w Polsce (1,4). W przyszłości przewiduje się, że z powodu wydłużanie czasu trwania życia i starzenia się społeczeństwa będzie miało miejsce nasilenie chorób, w tym i zaburzeń psychicznych, związanych z wiekiem.

Jest zjawiskiem powszechnie znanym występowanie silnej zależności pomiędzy wzrostem udziału osób z niepełnosprawnościami wraz ze zwiększaniem się przedziałów wieku. O ile w przedziale 0-14 lat osoby takie stanowią zaledwie 2,9% zbiorowości, w przedziale 45-49 lat jeszcze 9,9%, to już w przedziale 65-69 lat - 29,0% a wśród osób mających 80 i więcej lat wartość ta wynosi 44,1%²⁷. Jako wymagające w zdecydowanej większości przypadków stałego wsparcia traktowane są osoby mające 80 i więcej lat²⁸.

Wykres 4. Osoby z niepełnosprawnościami jako odsetek kategorii wiekowych - Polska, stan na 31 marca 2011 r.



Źródło: Główny Urząd Statystyczny, *Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań*, http://www.stat.gov.pl/gus/12773_PLK_HTML.htm

²⁷ Główny Urząd Statystyczny, Wyniki spisu NSP 2011, *Ludność i gospodarstwa domowe. Stan i struktura społeczno-ekonomiczna. Część I. Ludność*, http://www.stat.gov.pl/gus/5840_14998_PLK_HTML.htm, odczyt z dnia 26.02.2014 r.

²⁸ P. Szukalski, *Starzenie się ludności województwa śląskiego – nieunikniony wzrost zapotrzebowania na wsparcie publiczne?*, w: *Seniorzy w województwie śląskim*, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego, Katowice 2012, s. 11.

Na koniec 2016 roku w województwie śląskim mieszkało 185 090 osób w wieku 80+. Stanowiły one 4,1% ogółu ludności (w Polsce 4,2%). Od wielu już lat w analizowanej dziedzinie mamy do czynienia z tendencją wzrostową. Podobnie będzie w przyszłości. Prognoza do roku 2035 wskazuje na stały wzrost udziału osób w wieku 80+. Na koniec tego okresu będzie on wynosił w województwie śląskim 8,4%, natomiast w całej Polsce 7,9%²⁹.

Sytuacja demograficzna, a także obserwowane procesy społeczne prowadzą do osłabienia funkcji rodziny i ograniczenia jej roli w zaspokajaniu potrzeb osób niesamodzielnych. Dotyczy to zwłaszcza osób w podeszłym wieku. Tendencje te zwiększają popyt na opiekę świadczoną przez powołane do tego celu instytucje³⁰.

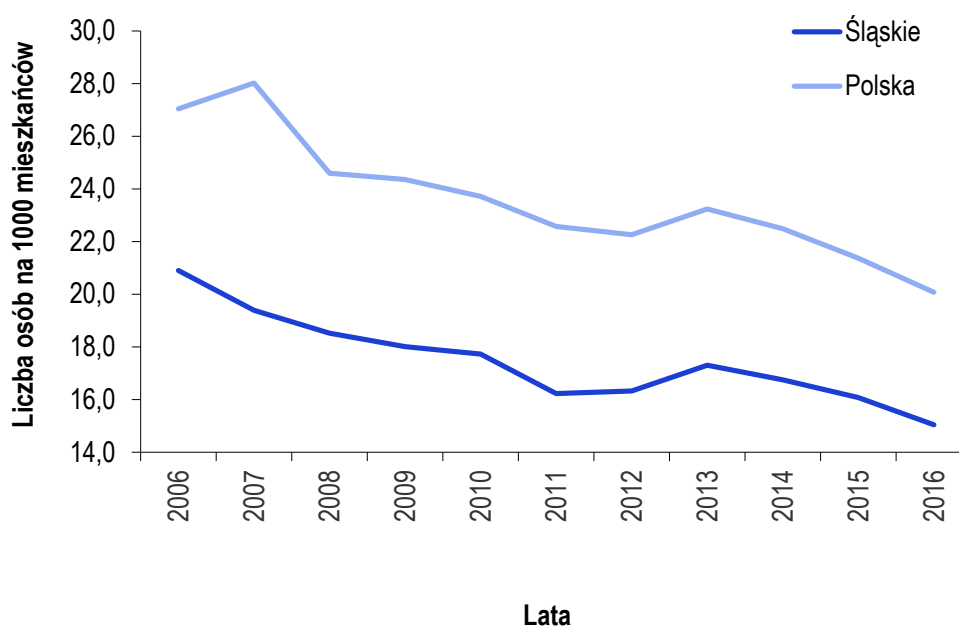
Niepełnosprawność stanowi stosunkowo częstą przyczynę korzystania z pomocy społecznej. W 2016 r. zajmowała ona 5 miejsce zaraz po: ubóstwie, bezrobociu, „bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego” oraz „długotrwałej lub ciężkiej chorobie”. Z powodu niepełnosprawności pomocą objęto w tym czasie 36 464 rodziny liczące ogółem 68 567 osób. Osoby w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności stanowiły 28,9% ogółu beneficjentów tej formy wsparcia, a zarazem 1,5% ogółu mieszkańców województwa śląskiego. W latach 2006-2016 w analizowanej dziedzinie zanotowano wahania poziomu, choć generalnie tendencja była malejąca. Przez ostatnie 10 lat wskaźnik objętych pomocą społeczną z powodu niepełnosprawności w przeliczeniu na 1000 mieszkańców był w województwie śląskim znacząco niższy niż w kraju.

Spośród podregionów województwa śląskiego najwyższym poziomem analizowanego wskaźnika w 2016 r. wyróżniały się: podregion bytomski (19,1) oraz podregion katowicki (18,5). Jeśli chodzi o rodzaj powiatu, to daje się zauważyć wyższą jego wartość w powiatach grodzkich w stosunku do ziemskich – odpowiednio 16,1 i 13,6. Wśród powiatów najwyższe wartości zanotowano w: m. Siemianowice Śląskie (26,3), m. Bytom (25,9) oraz m. Chorzów (24,5), najniższe natomiast w m. Żory (7,6). Daje się zauważyć związek pomiędzy rodzajem gminy oraz poziomem wskaźnika liczby osób objętych pomocą społeczną z tytułu niepełnosprawności – im większy udział ludności miejskiej, tym ww. wskaźnik wyższy. Na poziomie gmin wartości analizowanego wskaźnika wahały się od 32,3 w gminie Żarki do 2,6 w gminie Suszec. Do gmin o charakteryzujących się wysokim poziomem liczby osób objętych pomocą społeczną przyznaną z powodu niepełnosprawności należały także Krupski Młyn (29,9), Szczyrk (27,3) oraz Szczekociny (27,0).

²⁹ Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <http://www.stat.gov.pl/bdl> [odczyt 11.12.2017 r.].

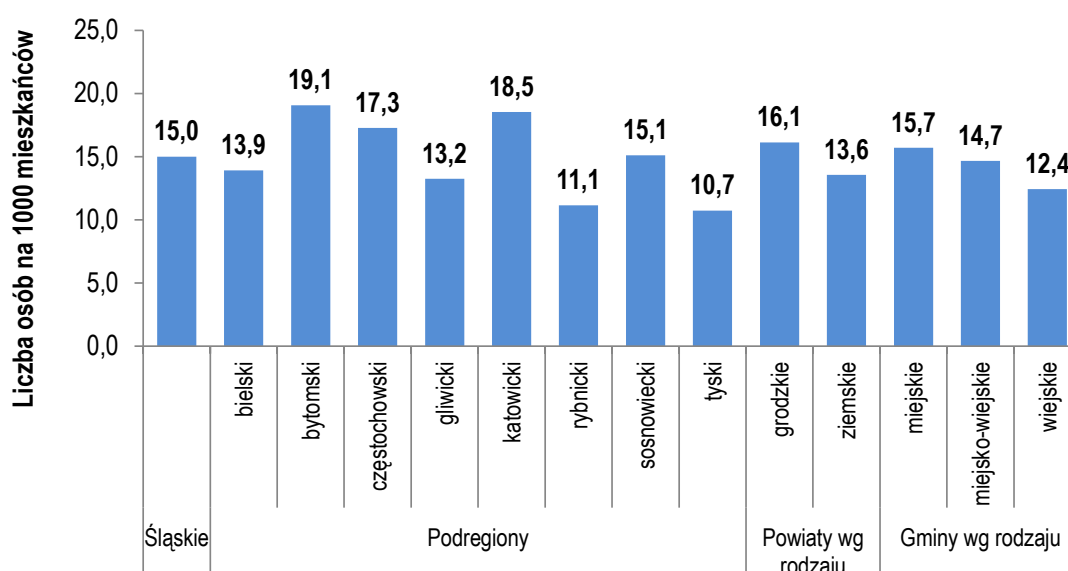
³⁰ *Strategia Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020. Aktualizacja 2015*, podrozdział 1.3. Zdrowie.

Wykres 5. Osoby w rodzinach objętych pomocą społeczną z powodu niepełnosprawności na 1000 mieszkańców w latach 2006-2016.



Źródło: 1) Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdania *MPiPS-03* za lata 2006-2016, 2) Główny Urząd Statystyczny, <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/start>.

Wykres 6. Osoby w rodzinach objętych pomocą społeczną z powodu niepełnosprawności na 1000 mieszkańców w województwie śląskim w 2016 roku.



Źródło: 1) Statystyczna Aplikacja Centralna, sprawozdanie *MPiPS-03*, meldunek za okres I-XII 2016 roku; 2) Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/start>.

Wedle dzisiejszych kanonów polityki społecznej podstawowym celem w przypadku osób niesamodzielnych jest jak najdłuższe podtrzymywanie ich autonomii i zapewnienie wysokiej jakości życia, poprzez umożliwienie samodzielnego funkcjonowania w środowisku, w którym przeżyli wcześniejsze etapy życia. Dlatego też w przypadku tej kategorii osób szczególnego znaczenia nabierają usługi opiekuńcze oraz infrastruktura środowiskowa w postaci ośrodków wsparcia. Jednocześnie osoby wymagające całodobowej opieki, którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w ich środowisku zamieszkania, i które nie mogą liczyć na pomoc wewnątrzzrodzinną, powinny mieć możliwość korzystania z wysokiej jakości usług placówek opieki całodobowej, np. rodzinnych domów pomocy czy domów pomocy społecznej³¹.

Zgodnie z zapisami ustawy o pomocy społecznej osobom samotnym, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione, przysługuje pomoc w formie usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych³². W województwie śląskim w 2016 r. usługi opiekuńcze były realizowane w 138 gminach (82,6% wszystkich gmin). Brak realizacji tego rodzaju formy pomocy zdecydowanie częściej deklarowały gminy wiejskie (26 gmin) aniżeli miejskie (3 gminy)³³. Może to wynikać z większej roli rodziny w zaspokajaniu potrzeb osób niesamodzielnych w środowisku wiejskim, co z kolei zmniejsza popyt na usługi opiekuńcze świadczone poza rodziną.

2016 roku liczba osób, którym decyzją przyznano świadczenie w postaci usług opiekuńczych wyniosła 10 649 osób. Stanowiły one 4,5% ogółu objętych pomocą społeczną (w Polsce 3,4%). Generalnie w latach 2006-2016 mieliśmy do czynienia z niewielkim trendem wzrostowym w zakresie liczby osób, którym udzielano pomocy w postaci usług opiekuńczych. Szczególnie dotyczy to lat 2011-2016. Wskaźnik liczby osób objętych pomocą w postaci usług opiekuńczych w przeliczeniu na 1000 mieszkańców wyniósł w województwie śląskim 2,3 (w całym kraju 2,6).

W 2016 r. w województwie śląskim zrealizowano łącznie 2 581 695 godzin usług opiekuńczych³⁴, przy czym na usługi specjalistyczne przypadły 180 292 godziny. W analizowanym okresie na 1 osobę, której decyzją przyznano świadczenie przypadły przeciętnie 242 godziny świadczenia usług opiekuńczych (w Polsce 340). Przy założeniu, że były one świadczone od poniedziałku do piątku statystycznym beneficjentem tego rodzaju świadczeń opiekowano się godzinę dziennie (w całym kraju średnio o 25 minut dłużej).

³¹ *Strategia Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020. Aktualizacja 2015*, podrozdział 1.2. Rodzina.

³² Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 1769 z późn. zm.), art. 50, ust. 1.

³³ Do gmin, które w 2016 r. nie realizowały usług opiekuńczych należały: Herby, Irządze, Jejkowice, Jeleśnia, Kamienica Polska, Kornowac, Koszarawa, Kroczyce, Krzyżanowice, Lyski, Łękawica, Łodygowice, Miasteczko Śląskie, Miedźno, Milówka, Mszana, Nędza, Niegowa, Ożarówice, Panki, Pilchowice, Pyskowice, Rajcza, Starcza, Ślemień, Ujsoly, Ustroń, Wielowieś oraz Żarnowiec.

³⁴ 1 godzina świadczenia usług opiekuńczych odpowiada jednemu tego rodzaju świadczeniu.

Przeciętna wartość usługi opiekuńczej w województwie śląskim w 2016 r. kształtowała się na poziomie 9,47 zł (w kraju 13,34 zł). W przypadku specjalistycznej usługi opiekuńczej było to 12,36 zł, natomiast usługi niemającej charakteru specjalistycznego – 9,25 zł. Dla porównania minimalne wynagrodzenie brutto za godzinę pracy pracownika zatrudnionego w pełnym wymiarze czasu pracy wynosiło w Polsce w 2016 r. ok. 11 zł. W latach 2006-2016 w województwie śląskim przeciętna wartość usług opiekuńczych rosła znacznie wolniej niż w kraju. W efekcie tych trendów różnica pomiędzy przeciętną wartością usługi opiekuńczej w województwie śląskim i w całej Polsce systematycznie rośnie na niekorzyść tego pierwszego.

Niższa niż w całym kraju liczba usług opiekuńczych przypadających na 1 beneficjenta oraz niższa ich wartość mogą oznaczać, że usługi opiekuńcze w województwie śląskim są niedoinwestowane, co z kolei może się odbijać niekorzystnie na ich jakości.

3.3. Dzieci i młodzież ze środowisk zaniedbanych

Obraz współczesnej polskiej rodziny może budzić niepokój. Dostrzega się w jej istnieniu wiele zagrożeń. Prowadzą one do dysfunkcyjności rodziny, a tym samym wywołują trudną sytuację życiową dzieci. Na kondycję polskich rodzin istotny wpływ miały zmiany systemu społeczno-ekonomicznego jakie zaszły w ostatnim ćwierćwieczu. Zjawiska takie jak: bezrobocie, ubóstwo, problemy alkoholowe, przemoc, wydłużony czas pracy rodziców, powodują wzrost liczby rodzin niewydolnych wychowawczo. Cechą wyróżniającą tego rodzaju rodziny jest zaburzenie ogólnie przyjętych norm postępowania rodziców wobec dziecka. Z kolei konsekwencją niewłaściwego funkcjonowania jest w przypadku dzieci pojawianie się symptomów niedostosowania społecznego³⁵.

Bezradność rodziny w opiece i wychowaniu dzieci często łączy się z innymi dysfunkcjami, takimi jak: uzależnienie od środków psychoaktywnych, przemoc domowa, przestępczość młodocianych, zaburzenia równowagi systemu rodzinnego w sytuacjach kryzysowych, problemy w pełnieniu ról rodzicielskich, małżeńskich oraz zawodowych. Przejawiają się one najczęściej: niedojrzałością emocjonalną, problemami we współżyciu z ludźmi, trudnościami adaptacyjnymi, bezradnością w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz problemami wychowawczymi w środowisku rodzinnym i szkolnym. Dzieci i młodzież pochodzące z tego rodzaju rodzin często przejawiają zachowania buntownicze, agresywne, konfliktowe, łamią obowiązujące przepisy prawa, obyczaje, normy i wartości³⁶.

Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych stanowi drugą co do częstości - zaraz po uzależnieniu rodziców - przyczynę umieszczenia dzieci w pieczy zastępczej. W 2016 r. w województwie śląskim z tego powodu zanotowano 6 196 umieszczeń (3 086 w I półroczu i 3 110 w II połowie roku)³⁷. Z kolei opuszczanie instytucji, do których także zaliczają się instytucje wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej, jest wymieniane jako jedna z głównych przyczyn bezdomności³⁸.

W 2016 r. w województwie śląskim pomocą społeczną z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego³⁹ objęto 20 832 rodziny liczące ogółem 70 866 osób. Bezradność była trzecią co do częstości przyczyną jej udzielania. Wsparciem z tego tytułu objęto 29,9% ogółu osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej. Generalnie w latach 2006-2016 w analizowanej dziedzinie mieliśmy do czynienia z trendem spadkowym. Przez cały

³⁵ Wspólnota Robocza Związków Organizacji Socjalnych, *Standardy w pomocy, Standardy usług dla rodziny z dziećmi*, wersja nr 3 z dnia 12.06.2011 r., s. 2-3.

³⁶ Wspólnota Robocza Związków Organizacji Socjalnych, *Standardy w pomocy, Standardy usług dla rodziny z dziećmi*, wersja nr 3 z dnia 12.06.2011 r., s. 4

³⁷ Centralna Aplikacja Statystyczna, *Sprawozdania WRiSPZ-P* za I i II poł. 2016 r.

³⁸ A. Korzon, *Bezdomność jako przejaw bezradności życiowej czy niedostosowania społecznego*, w: M. Sekułowicz, M. Oleniacz (red.), *Niesamodzielnosc: studia z pedagogiki specjalnej*, Wrocław, Wydawnictwo Naukowe Dolnośląskiej Szkoły Wyższej, s. 328 (zob. także: B. Moraczewska, *Bezdomność. Definicja, problemy, rozwiązania obecne oraz historyczne odwołanie do ludzi luźnych*, s. 122 oraz *Europejska Typologia Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS*).

³⁹ W dalszej części opracowania do określenia bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego będziemy używali określenia „bezradność”.

ten okres wskaźnik objętych pomocą społeczną z powodu bezradności w przeliczeniu na 1000 mieszkańców był w województwie śląskim niższy niż w kraju, choć różnica ta systematycznie maleje.

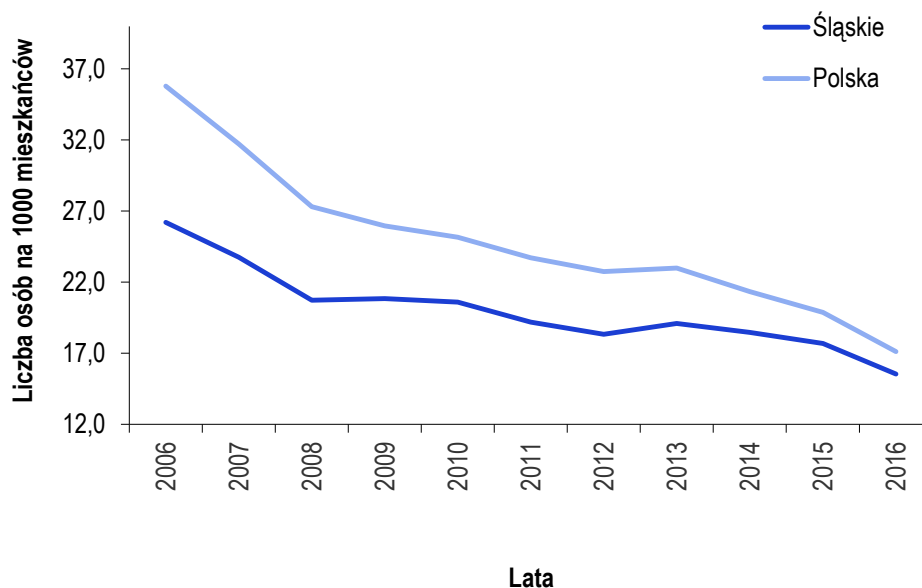
Spośród podregionów województwa śląskiego najwyższym poziomem analizowanego wskaźnika wyróżniały się: katowicki (23,5) oraz bytomski (22,2). Dało się zauważyć wyższą jego wartość w powiatach grodzkich niż ziemskich – odpowiednio 16,7 i 13,9. Generalnie im gmina bardziej „miejska” tym wartość wskaźnika była wyższa. W gminach miejskich wynosiła ona 16,5, w miejsko-wiejskich - 13,5, natomiast w wiejskich - 12,5. Wśród powiatów charakteryzujących się najwyższą jego wartością w 2016 roku znalazły się: m. Bytom (35,5), m. Siemianowice Śląskie (31,2) oraz m. Katowice (29,7). Dla porównania najniższą wartość zanotowano w powiecie: m. Jastrzębie-Zdrój (3,0). Z kolei na poziomie gmin najwyższym poziomem analizowanego wskaźnika wyróżniały się następujące jednostki samorządu terytorialnego: Goczałkowice-Zdrój (50,8), Ujszoły (44,1) oraz Wisła (41,7). Najniższy poziom zanotowano w gminie Racibórz – 0,8.

Rodzinie przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych gmina zapewnia wsparcie, które polega w szczególności na:

- analizie sytuacji rodziny i środowiska rodzinnego oraz przyczyn kryzysu w rodzinie;
- wzmocnieniu roli i funkcji rodziny;
- rozwijaniu umiejętności opiekuńczo-wychowawczych rodziny;
- podniesieniu świadomości w zakresie planowania oraz funkcjonowania rodziny;
- pomocy w integracji rodziny;
- przeciwdziałaniu marginalizacji i degradacji społecznej rodziny;
- dążeniu do reintegracji rodziny⁴⁰.

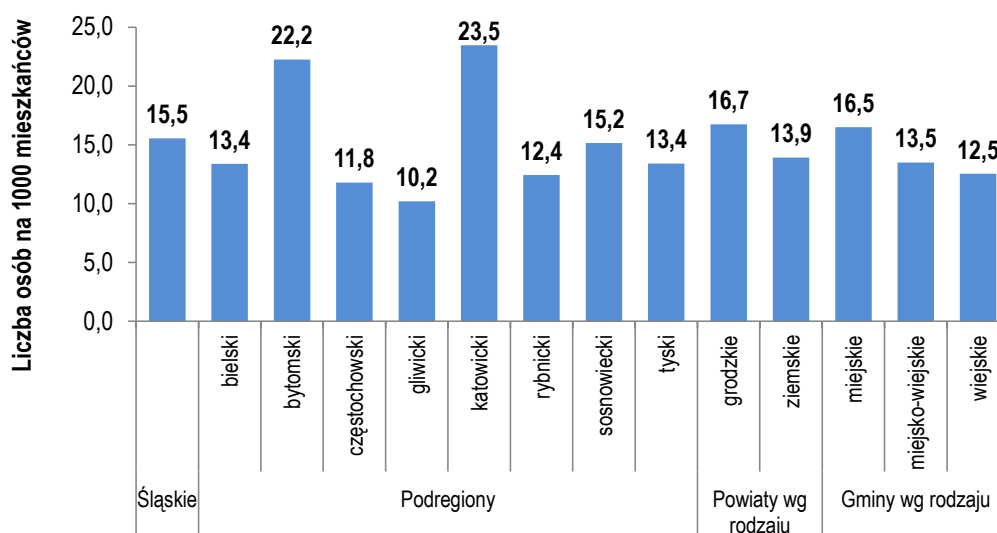
⁴⁰ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz.U z 2017 r., poz. 697 z późn. zm.), art. 8, ust. 1.

Wykres 7. Osoby w rodzinach objętych pomocą społeczną z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego na 1000 mieszkańców w latach 2006-2016.



Źródło: 1) Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdania *MPiPS-03* za lata 2006-2016, 2) Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/>.

Wykres 8. Osoby w rodzinach objętych pomocą społeczną z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego na 1000 mieszkańców w województwie śląskim w 2016 roku.



Źródło: 1) Statystyczna Aplikacja Centralna, sprawozdanie *MPiPS-03*, meldunek za okres I-XII 2016 roku; 2) Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/start>.

3.4. Osoby bezrobotne

Dane o liczbie bezrobotnych obejmują osoby zarejestrowane w powiatowych urzędach pracy jako bezrobotne, zgodnie z definicją zawartą w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj.: Dz.U. z 2017 r., poz. 1065 z późn. zm.)⁴¹.

Jedną z najpopularniejszych miar stosowanych do pomiaru poziomu bezrobocia jest jego stopa. Definiuje się ją jako procentowy udział liczby bezrobotnych w liczbie ludności aktywnej zawodowo⁴². Wysokość stopy bezrobocia w województwie śląskim, według stanu na koniec listopada 2017 r., kształtowała się na poziomie 5,1% (w całym kraju 6,5%). Rok wcześniej wskaźnik ten wynosił 6,6%, co oznacza spadek o 1,5 punktu procentowego⁴³. Na koniec listopada 2017 r. liczba zarejestrowanych bezrobotnych wynosiła 94 652 osób (w analogicznym okresie 2016 r. - 119 815 osób).

W tym samym czasie najwyższą wartość stopy bezrobocia zanotowano w podregionach: bytomskim (8,2%), sosnowieckim (7,5%) oraz częstochowskim (6,2%), a na poziomie powiatów w: m. Bytom (11,4%), zawierciańskim (9,1%), będzińskim (8,8%) oraz częstochowskim (8,5%).

Choć aktualnie sytuacja na rynku pracy w województwie śląskim przedstawia się stosunkowo korzystnie, to jednak są kategorie osób bezrobotnych, którym szczególnie trudno znaleźć pracę. Zgodnie z art. 49 ustawy z dnia 14.03.2014 r. o zmianie ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, która weszła w życie z dniem 27 maja 2014 r. do osób będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy należą:

- bezrobotni długotrwale;
- bezrobotni powyżej 50 roku życia;
- bezrobotni niepełnosprawni;
- bezrobotni do 30 roku życia;
- bezrobotni korzystający ze świadczeń z pomocy społecznej;
- bezrobotni posiadający co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia⁴⁴.

Według stanu na 30 czerwca 2017 r. w rejestrach pozostawało 88 112 osób będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy. Stanowili oni 84,0% wszystkich

⁴¹ Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Departament Rynku Pracy, *Informacja o bezrobotnych i poszukujących pracy w lipcu 2017 r.*, Warszawa 2017, s. 7.

⁴² Ibidem.

⁴³ Wortal Publicznych Służb Zatrudnienia, <http://www.psz.praca.gov.pl> [odczyt 08.01.2018 r.].

⁴⁴ Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach, *Analiza sytuacji na śląskim rynku pracy. Ujęcie przekrojowe, lata 2014-2017*, Katowice 2017 r., s. 24.

zarejestrowanych w województwie śląskim. Z omawianej populacji osób niewielki odsetek osób posiadał prawo do pobierania zasiłku (12,1%)⁴⁵.

Wśród kategorii bezrobotnych będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy najliczniej reprezentowane były osoby długotrwale bezrobotne, czyli wg *ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy*, bezrobotni pozostający w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego w miejscu pracy⁴⁶. W województwie śląskim na koniec listopada 2017 r. długotrwałym bezrobociem dotkniętych było 48 517 osób. Stanowiły one 51,3% ogółu bezrobotnych (w kraju 54,9%). Rok wcześniej wskaźnik ten kształtował się na poziomie 52,9%, co oznacza spadek o 1,6 punktu procentowego⁴⁷.

Długotrwale bezrobocie jest zjawiskiem szczególnie niekorzystnym, gdyż pozbawia dotknięte nim osoby najważniejszego źródła dochodów, co zwiększa ryzyko popadnięcia w ubóstwo oraz powoduje konieczność ubiegania się o wsparcie z systemu pomocy społecznej. Bezrobocie było w 2016 roku drugim co do częstości powodem korzystania z pomocy społecznej. Pomocą z tego tytułu objęto 46 205 rodzin, a w nich 118 702 osoby. Stanowiły one 50,1% beneficjentów pomocy społecznej⁴⁸.

Drugą pod względem liczności kategorią osób będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy są osoby powyżej 50 r.ż. Takim osobom trudniej znaleźć pracę, a z drugiej strony częściej od młodszych pracowników są zwalniane. Wśród grup defaworyzowanych, które zamieszkują województwo śląskie najwyższa stopa bezrobocia dotyczy tzw. długotrwale bezrobotnych, którzy pozostają bez pracy powyżej 12 miesięcy oraz właśnie osób w wieku 50+⁴⁹.

Na koniec listopada 2017 r. w powiatowych urzędach pracy zarejestrowanych było 48 517 bezrobotnych powyżej 50 r.ż. Liczebność innych kategorii bezrobotnych znajdujących się w szczególnej sytuacji na rynku pracy przedstawiała się w tym czasie następująco: osoby posiadające co najmniej jedno dziecko do 6 r.ż. - 18 075, osoby do 30 r.ż. - 10 476, osoby niepełnosprawne - 6 800, osoby korzystające ze świadczeń pomocy społecznej - 3 334 oraz bezrobotni posiadający co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 r.ż. - 185⁵⁰.

Bezrobocie, ubóstwo, utrzymywanie się z „innych niezarobkowych źródeł”, niskie wykształcenie, to zjawiska wzajemnie ze sobą powiązane. Ponadto za sprawą przejmowania przez dzieci negatywnych wzorców zachowania dorosłych oraz obiektywnie gorszych warunków dorastania i startu w dorosłość, młodzi ludzie często

⁴⁵ Ibidem.

⁴⁶ Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach, <http://www.wup-katowice.pl> [odczyt 26.09.2017 r.].

⁴⁷ Portal Publicznych Służb Zatrudnienia, <http://www.psz.praca.gov.pl> [odczyt 26.09.2017 r.].

⁴⁸ Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie *MPiPS-03* za okres I-XII 2016 r.

⁴⁹ K. Safin, *Sytuacja osób w wieku 50+ na śląskim rynku pracy. Analiza wyników badań i danych statystycznych*, Instytut Badawczy IPC Sp. z o.o. 2017 r., s. 12.

⁵⁰ Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach, <http://www.wup-katowice.pl> [odczyt 10.01.2018 r.].

powielają trudną sytuację swoich rodziców. Zjawisko to, przynajmniej w części, dotyczy młodzieży bezczynnej czyli osób młodych, które ani nie pracują, ani się nie uczą określanych skrótem NEET (ang. *not in education, employment, or training*).

W 2014 roku odsetek NEET-sów w Polsce wynosił 15,5% i był zbliżony do średniej w całej Unii Europejskiej. Zdaniem ekspertów niektórzy młodzi ludzie napotykają na szczególne trudności w dostępie do rynku pracy. Dotyczy to w szczególności osób z niepełnosprawnościami oraz posiadających problemy zdrowotne, w stosunku do których istnieje o 40% większe prawdopodobieństwo stania się NEET-sem. Ponadto istnieją zależności pomiędzy pewnymi cechami młodych ludzi a prawdopodobieństwem zakwalifikowania się do pokolenia młodzieży bezczynnej:

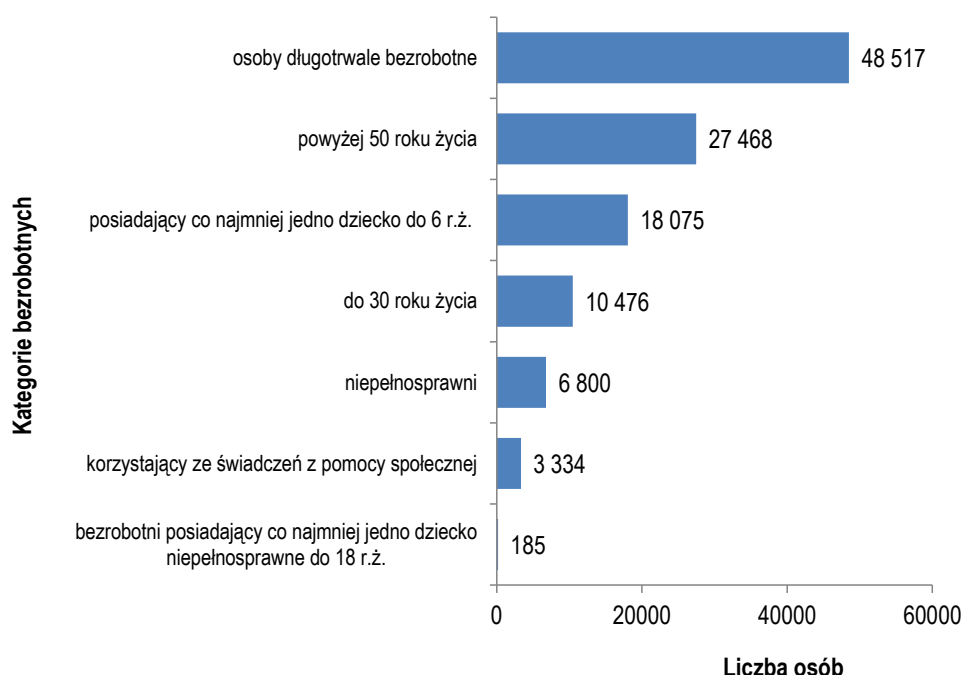
- młodzi ludzie posiadający niski poziom wykształcenia są trzykrotnie bardziej narażeni na uzyskanie statusu NEET-sa, niż osoby z wykształceniem wyższym i dwa razy bardziej niż te z wykształceniem średnim;
- posiadanie rodziców, którzy mieli problemy z brakiem pracy zwiększa prawdopodobieństwo bycia NEET-sem o 17%;
- dzieci rodziców posiadających niski poziom wykształcenia są bardziej narażone na dołączenie do grupy młodzieży bezczynnej;
- młodzież z gospodarstw domowych o niskim dochodzie ma większe szanse na przynależność do grupy NEET niż młodzież z gospodarstw domowych o średnim dochodzie⁵¹.

Z drugiej jednak strony grupa NEET-sów jest niejednorodna - skupia w sobie zarówno beneficjentów pomocy społecznej, nieprzystosowanych do pełnienia podstawowych funkcji społecznych, jak również osoby wykształcone i dobrze sytuowane. Projekt badawczy pn. *Organizacja oraz realizacja badania empirycznego: Osoby młode z grupy NEET w województwie śląskim – diagnoza oraz możliwe kierunki wspierania* pokazał, że przyczyny znalezienia się w grupie NEET wynikają zarówno z czynników środowiskowych (trudne otoczenie, uzależnienie od pomocy socjalnej, patologie), ale także ekonomicznych (oferowana praca poniżej oczekiwań finansowych i zawodowych, rozczarowanie rynkiem pracy). Zdaniem ekspertów oczekiwania części młodych osób z grupy NEET rozmiągają się z warunkami panującymi na śląskim rynku pracy. W dużym stopniu osoby młode z tej grupy wykazują „postawę roszczeniową” już wobec pierwszej pracy (np. wysokie wynagrodzenie i premie, niechęć do przyuczania się, brak zaangażowania). Postawę taką determinuje również mnogość form pomocy dla osób do 24 roku życia oraz relatywnie wysoka w stosunku do proponowanego wynagrodzenia wysokość pobieranych świadczeń. W efekcie u osób młodych z grupy NEET zarówno w województwie śląskim, jak i w innych regionach Polski występuje niechęć do aktywnego poszukiwania pracy, gotowość do wyjazdu za pracę za granicę oraz zjawisko pracy „na czarno”⁵².

⁵¹ Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach, *Młodzież na rynku pracy – województwo śląskie na tle Polski i krajów UE*, Katowice 2016 r., s. 31-32.

⁵² Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach, *Osoby młode z grupy NEET w województwie śląskim – diagnoza oraz możliwe kierunki wspierania*.

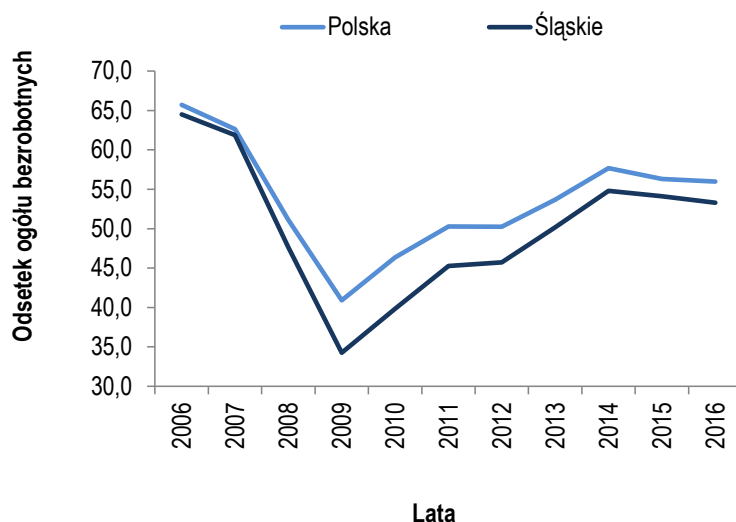
Wykres 9. Bezrobotni w szczególnej sytuacji na rynku pracy, województwo śląskie, stan na koniec listopada 2017 roku.



Uwaga: liczba osób należących do poszczególnych kategorii nie sumuje się do ogólnej liczby bezrobotnych - dana osoba mogła należeć do więcej niż jednej kategorii.

Źródło: Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach, <http://wupkatowice.praca.gov.pl/-/887894-bezrobotni-w-szczegolnej-sytuacji-na-rynku-pracy> [odczyt z dnia 10.01.2018 r.].

Wykres 10. Osoby długotrwale bezrobotne* jako odsetek ogółu bezrobotnych – województwo śląskie i Polska, lata 2006-2016, stan na koniec danego roku.



* Według ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy są to osoby pozostające w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego w miejscu pracy.

Źródło: Portal Publicznych Służb Zatrudnienia, <http://www.psz.praca.gov.pl>.

3.5. Osoby bezdomne

Osoby bezdomne to zbiorowość, która chyba w największym stopniu doświadcza wykluczenia społecznego. Bezdomność może być rozpatrywana jako problem społeczny, element sytuacji życiowej konkretnej osoby, zjawisko społeczne, ale także jako przejaw patologii społecznej lub indywidualnej⁵³. Od początku lat 90. XX wieku w Polsce podejmowano wiele prób diagnozowania zarówno skali, jak i przyczyn bezdomności. Z uwagi na różnorodność definicji problemu oraz brak sprawnego systemu ewidencjonowania osób bezdomnych przebywających w różnego typu placówkach pomocowych, a także systemu rejestrowania usług i świadczeń przyznawanych bezdomnym ulicznym, nie jest to zadanie łatwe. Próby określenia skali problemu podejmuje między innymi Główny Urząd Statystyczny (w ramach Narodowego Spisu Powszechnego) oraz Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (organizując ogólnopolskie badania liczby osób bezdomnych). O ile jednak względnie łatwo ustalić skalę zjawiska w odniesieniu do osób przebywających w placówkach, o tyle problematycznym jest dotarcie do bezdomnych zajmujących miejsca niemieszkalne⁵⁴.

Według danych Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej liczba osób bezdomnych zdiagnozowanych w całym kraju w trakcie ogólnopolskiego badania w nocy z 8 na 9 lutego 2017 r. wynosiła 33 408 (w 2015 r. 36 161). W województwie śląskim były to 4 782 osoby (w 2015 r. 4 415, w 2013 r. 3 805). Porównując dane z województwa śląskiego z lat 2013-2017 daje się zauważyć wyraźną tendencję rosnącą. Z kolei zestawienie danych z poszczególnych regionów wskazuje, że w 2017 r. liczba osób bezdomnych w województwie śląskim była praktycznie taka sama jak u lidera tego zestawienia – województwa mazowieckiego, gdzie zdiagnozowano 4 785 osób bezdomnych. W ujęciu względnym (w przeliczeniu na 1000 mieszkańców) województwo śląskie z wartością 1,05 uplasowało się na 3 miejscu za województwami: zachodniopomorskim (1,45) oraz pomorskim (1,43), przy czym średnia krajowa wyniosła 0,87⁵⁵. W śląskim zanotowano natomiast największy wzrost liczby osób bezdomnych w latach 2015-2017, który wyniósł 8,3%. Dla porównania, w kolejnych w tym zestawieniu województwach, wskaźnik ten wynosił odpowiednio: w małopolskim - 5,8%, a w lubelskim, mazowieckim i pomorskim – po 3,4%.

Osoby bezdomne stanowią wewnątrznie zróżnicowaną zbiorowość m.in. pod względem cech demograficznych, zakresu doświadczanych problemów i sposobów

⁵³ M. Porowski, *Bezdomność*, w: *Encyklopedia Socjologii*, Warszawa, 1998 r., tom 1, s. 60.

⁵⁴ Izabela Kaźmierczak-Kałużna, *Bezdomność jako forma wykluczenia społecznego w świetle wybranych aktów prawnych oraz dokumentów strategicznych i programowych*, w: *Opuscula Sociologica*, nr 2 [12] 2015, s. 23.

⁵⁵ Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej: 1) *Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz ludzi bezdomnych w roku 2014 oraz wyniki Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych*, Warszawa 2015, s. 9; 2) *Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz ludzi bezdomnych w roku 2012 oraz wyniki Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych i badania socjodemograficznego*, Warszawa 2015, s. 9; 3) informacja na stronie internetowej MRPiPS, <https://www.mpips.gov.pl/aktualnosci-wszystkie/pomoc-spoeczna/art,8681,mniej-osob-bezdomnych.html> [odczyt z dnia 08.01.2018 r.].

radzenia sobie z nimi. Bezdomni najczęściej borykają się z wieloma trudnościami w różnych sferach życia: socjalno-bytowej, mieszkaniowej, rodzinnej, zdrowotnej, psychologicznej, zawodowej i społecznej⁵⁶. Wyniki różnorodnych badań ogólnopolskich, regionalnych i lokalnych pozwalają na stworzenie pewnego obrazu zbiorowości osób bezdomnych. Według niego:

- osoby bezdomne to głównie mężczyźni (około 80%);
- dominuje przedział wiekowy między 40. a 60. rokiem życia, przy czym odnotowuje się wyraźną tendencję starzenia się zbiorowości (w niektórych rejonach główny przedział wiekowy to 51–60 lat);
- około 80% osób bezdomnych żyje samotnie (w tym osoby rozwiedzione, owdowiałe, w separacji);
- średni okres pozostawania w bezdomności dla mężczyzn wynosi około 7 lat, dla kobiet około 5 lat, z tendencją rosnącą;
- aglomeracje i duże miasta to główne miejsca przebywania osób bezdomnych;
- większość osób bezdomnych ma wykształcenie zasadnicze zawodowe lub niższe;
- osoby bezdomne zwykle pozostają bierne zawodowo i/lub bezrobotne, a osoby pracujące nie posiadają najczęściej umowy o pracę;
- około 60% osób bezdomnych przebywa w różnego rodzaju placówkach instytucjonalnych;
- reszta osób żyje w miejscach niemieszkalnych (dworce, kanały, zsypy itp.), zamieszkuje tymczasowo, bez meldunku i nie z własnej woli, u znajomych lub rodziny, duża część tych osób przebywa na działkach i w altankach;
- głównym źródłem dochodu osób bezdomnych są świadczenia socjalne, w tym z pomocy społecznej;
- **przyczyny problemu bezdomności mają cztery główne źródła – indywidualne (m.in. uzależnienia, niepełnosprawność, zaburzenia psychiczne), społeczne (m.in. konflikty rodzinne, przemoc domowa, problemy w relacjach), instytucjonalne (opuszczanie instytucji) oraz strukturalne (ubóstwo, bezrobocie, problemy mieszkaniowe)⁵⁷.**

Osoby bezdomne z racji swojej szczególnie trudnej sytuacji życiowej wymagają wsparcia systemu pomocy społecznej. Jest ono udzielane m.in. poprzez: przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne oraz udzielenie schronienia przez przyznanie tymczasowego miejsca w noclegowni albo schronisku. Osoby takie mogą również otrzymywać inne rodzaje pomocy przewidziane dla osób spełniających kryterium dochodowe, w tym: posiłek oraz niezbędne ubranie. Ponadto do zadań pomocy społecznej należy organizowanie pogrzebów osób bezdomnych⁵⁸. W ramach procesu usamodzielniania osoba bezdomna może zostać objęta indywidualnym programem wychodzenia

⁵⁶ *Podręcznik. Model Gminny Standard Wychodzenia z Bezdomności*, red. Rafał Stenka, Piotr Olech, Łukasz Browarczyk, Gdańsk 2014, s. 117.

⁵⁷ Ibidem, s. 314-315.

⁵⁸ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 1769 z późn. zm.), art. 17 ust. 1 pkt 3, 7, 15, art. 48a ust. 1,

z bezdomności, polegającym na wspieraniu jej w rozwiązywaniu problemów życiowych, w szczególności rodzinnych i mieszkaniowych oraz pomocy w uzyskaniu zatrudnienia. Za osobę bezdomną objętą indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności ośrodek pomocy społecznej opłaca składkę na ubezpieczenie zdrowotne⁵⁹.

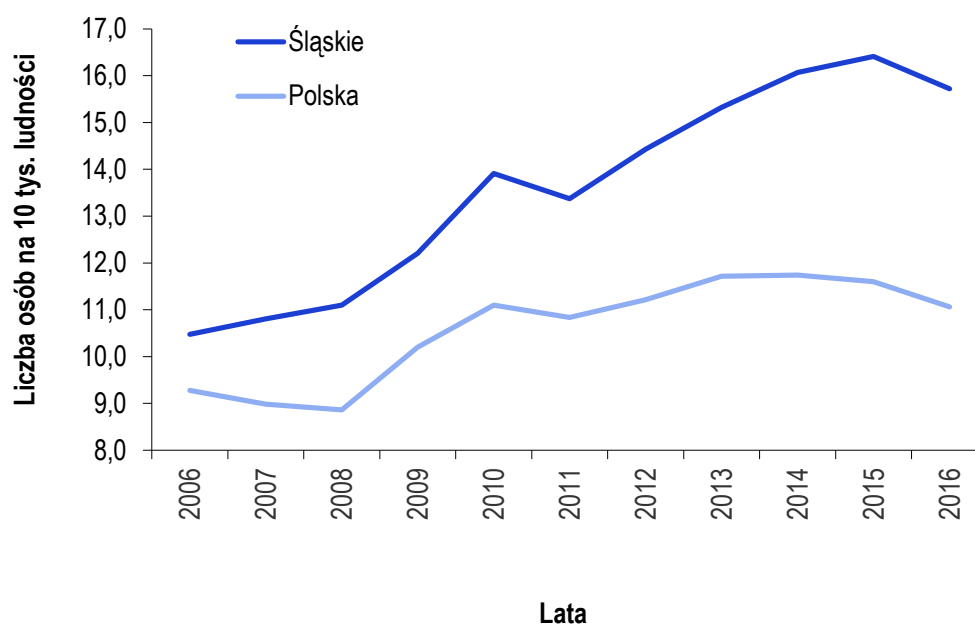
W województwie śląskim w 2016 r. pomocą społeczną z powodu bezdomności objęto 6 233 rodziny liczące łącznie 7 166 osób⁶⁰. Członkowie rodzin objętych pomocą z tego tytułu stanowili 3,0% ogółu osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej. W latach 2006-2016 wskaźnik objętych pomocą społeczną z powodu bezdomności na 10 tys. mieszkańców był w województwie śląskim zdecydowanie wyższy niż w kraju.

Spośród podregionów województwa śląskiego najwyższym poziomem wyżej wymienionego wskaźnika wyróżniały się: katowicki (21,0) i gliwicki (20,9). Bezdomność to zjawisko charakterystyczne dla miast. W powiatach grodzkich (będących dużymi miastami) jego wartość wynosiła 20,9, podczas gdy w ziemskich 9,0. Jeszcze lepiej tę zależność widać w przypadku poszczególnych rodzajów gmin. W gminach miejskich wskaźnik objętych pomocą społeczną z tytułu bezdomności w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców wyniósł 19,5, w gminach miejsko-wiejskich - 8,4, natomiast w wiejskich - zaledwie 4,0. Wśród powiatów charakteryzujących się najwyższą wartością analizowanego wskaźnika znalazły się: m. Rybnik (26,0), m. Częstochowa (25,6), m. Gliwice (25,0) oraz m. Katowice (24,8). Analiza danych w ujęciu bezwzględnym wskazuje, że do gmin o największej liczbie osób w rodzinach objętych pomocą społeczną z tytułu bezdomności należały: Katowice (744 osoby) i Częstochowa (585 osób). Powyżej 400 osób zanotowano także w Gliwicach, Sosnowcu i Zabrze.

⁵⁹ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 1769 z późn. zm.), art. 49 ust. 1 i 8.

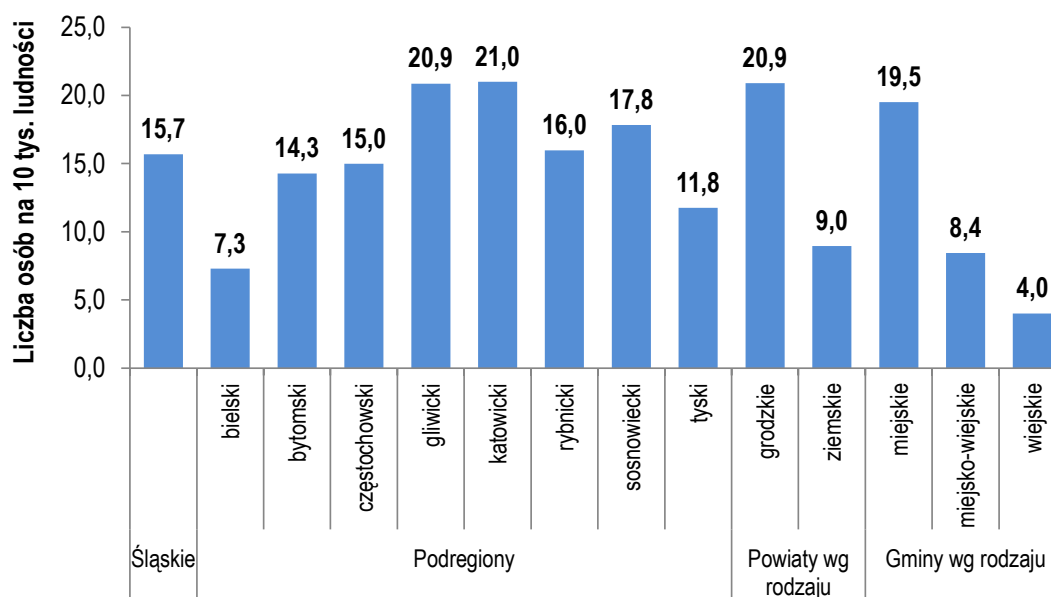
⁶⁰ Do osób bezdomnych zaliczane są także osoby przebywające w domach dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży.

Wykres 11. Osoby w rodzinach objętych pomocą społeczną z powodu bezdomności na 10 tys. mieszkańców w latach 2006-2016.



Źródło: 1) Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdania *MPiPS-03* za lata 2006-2016, 2) Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/start>.

Wykres 12. Osoby w rodzinach objętych pomocą społeczną z powodu bezdomności na 10 tys. mieszkańców w województwie śląskim w 2016 roku.



Źródło: 1) Statystyczna Aplikacja Centralna, sprawozdanie *MPiPS-03*, meldunek za okres I-XII 2016 roku; 2) Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/start>.

3.6. Osoby w sytuacji postpenitencjarnej (byli więźniowie)

Osoby, które opuszczają zakład karny muszą wrócić do środowiska, które w dużym stopniu jest im znane, ale na pewno inne niż wtedy, gdy zostali pozbawieni wolności. Zazwyczaj powrót bywa trudny, a osoby zwalniane z zakładów karnych muszą zmierzyć się z wieloma problemami związanymi z właściwym funkcjonowaniem na wolności. Powrót jest szczególnie trudny dla osób, które już nie mogą liczyć na pomoc rodziny, gdyż nie są przez nią oczekiwane, a bardzo często niechciane i odrzucane⁶¹.

Według danych Wydziału Statystycznej Informacji Zarządczej Departamentu Strategii i Funduszy Europejskich Ministerstwa Sprawiedliwości w roku 2016 w województwie śląskim skazano prawomocnie 38 438 osób. Jak podaje Centralny Zarząd Służby Więziennej, w rocznej informacji statystycznej Ministerstwa Sprawiedliwości za rok 2016, na dzień 31.12.2016 r. w jednostkach penitencjarnych przebywało 65 079 osób skazanych (bez aresztowań tymczasowych i osób ukaranych). 57,4% (37 378) to osoby skazane powtórnie.

Zgodnie z danymi z III edycji opracowania Ministerstwa Sprawiedliwości *Powrotność do przestępstwa w latach 2009-2016* 25,4% powróciło do przestępstwa, z czego aż 46,9% w pierwszym roku po opuszczeniu zakładu karnego. Dla województwa śląskiego było to 24,7%, z czego 32,4% pierwotnie skazanych na karę bezwzględnego pozbawienia wolności.

W 2016 r. w województwie śląskim pomocą społeczną z powodu trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego objęto 1 661 rodzin liczących ogółem 2 758 osób. Wsparciem z tego tytułu zostało objętych 1,2% ogółu osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej. W latach 2006-2016 wskaźnik objętych pomocą społeczną z powodu trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z ZK w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców był w województwie śląskim zbliżony do średniej krajowej.

Spośród podregionów województwa śląskiego najwyższym poziomem analizowanego wskaźnika wyraźnie wyróżniały się: bytomski (9,4) oraz gliwicki (8,0). Dało się zauważyć wyższą jego wartość w powiatach grodzkich niż w ziemskich – odpowiednio 6,3 i 5,7. Generalnie im gmina bardziej „miejska” tym wartość wskaźnika była wyższa. W gminach miejskich wynosiła ona 6,6, w miejsko-wiejskich - 4,7, natomiast w wiejskich - 4,5. Wśród powiatów charakteryzujących się najwyższą jego wartością w 2016 roku znalazły się: m. Bytom (16,3), m. Zabrze (12,0), m. Siemianowice Śląskie oraz m. Ruda Śląska – po 9,2. Dla porównania najniższą wartość zanotowano w powiecie: m. Katowice (1,5). Z kolei na poziomie gmin najwyższym poziomem analizowanego wskaźnika wyróżniały się następujące

⁶¹ K. Kucyper, *Instytucjonalne formy wsparcia w pomocy postpenitencjarnej*, Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Humanitas, *Pedagogika* 8, 55-64, 2013 r., s. 55.

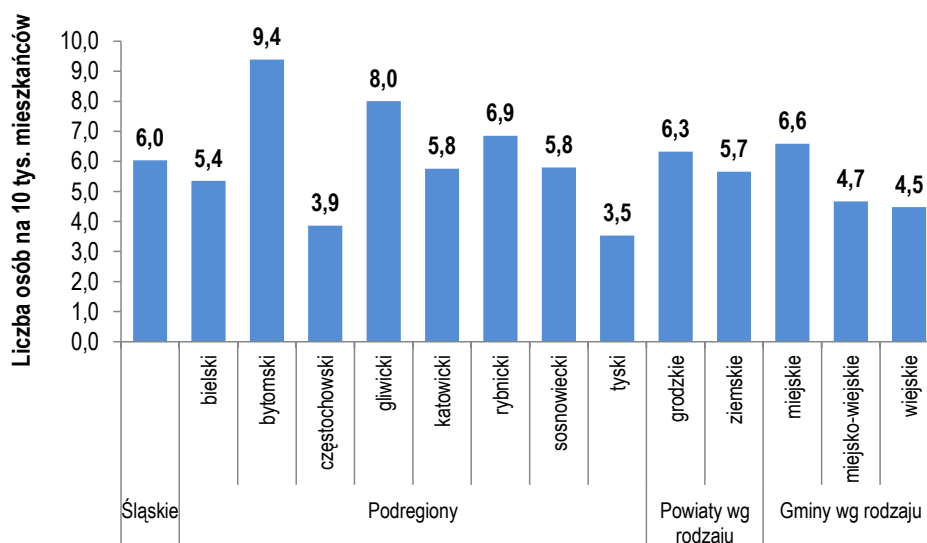
jednostki samorządu terytorialnego: Szczyrk (52,5), Kornowac (35,0) oraz Zebrzydowice (21,9).

Wykres 13. Osoby w rodzinach objętych pomocą społeczną z powodu trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego na 10 tys. mieszkańców w latach 2006-2016.



Źródło: 1) Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdania *MPiPS-03* za lata 2006-2016, 2) Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/start>.

Wykres 14. Osoby w rodzinach objętych pomocą społeczną z powodu trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego na 10 tys. mieszkańców w województwie śląskim w 2016 roku.



Źródło: 1) Centralna Aplikacja Statystyczna, Sprawozdanie *MPiPS-03*, meldunek za okres I-XII 2016 roku; 2) Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/start>.

Zwiększenie społecznego bezpieczeństwa jest jednym z priorytetowych zadań polityki państwa. Wśród wielu oddziaływań prewencyjnych szczególną uwagę zwrócić należy na działania skierowane do osób przygotowujących się do wyjścia na wolność. Większość osób karanych zanim weszła w konflikt z prawem, znajdowała się w szczególnie trudnej sytuacji życiowej, bądź to z powodu nieumiejętności funkcjonowania w życiu społecznym, bądź też z braku odpowiedniego wykształcenia lub z powodu uzależnień itd. Istnieje więc duże prawdopodobieństwo, że udzielenie pomocy tym osobom może zapobiec ponownemu ich wejściu w konflikt z prawem, co w sposób bezpośredni wpłynie na zwiększenie poziomu bezpieczeństwa społecznego.

Aktualnie, pojęcie pomocy postpenitencjarnej składa się z wielu elementów, takich jak: aktywizacja społeczna i zawodowa, pomoc informacyjna, pomoc prawna, pomoc terapeutyczna, psychologiczna, czy wreszcie celowa pomoc materialna. W chwili obecnej system pomocy postpenitencjarnej wymaga większej koordynacji i spójności oddziaływań.

Bezpośrednimi realizatorami systemu pomocy są zakłady karne i areszty śledcze, kuratorska służba sądowa, jednostki organizacyjne pomocy społecznej, instytucje rynku pracy oraz szereg organizacji pozarządowych, które statutowo zajmują się wspieraniem osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Nie ma jednak odpowiednio ukształtowanej sieci powiązań pomiędzy poszczególnymi instytucjami. Zadania, jakie realizują poszczególne służby wobec osób wchodzących w konflikt z prawem w zakresie ich readaptacji społecznej przedstawia poniższa tabela.

Tabela 1. Schemat systemu pomocy postpenitencjarnej.

Służba więzienna	Zakłady karne Areszty śledcze	Wychowawcy ds. postpenitencjarnych
Służba kuratorska	Sądy okręgowe Sądy rejonowe	Kuratorzy sądowi
Pomoc społeczna	Powiatowe centra pomocy rodzinie Ośrodki pomocy społecznej	Pracownicy socjalni
Rynek pracy	Powiatowe urzędy pracy	Doradcy zawodowi

Źródło: Opracowanie ROPS na podstawie publikacji *Pomoc osobom opuszczającym zakłady karne i ich rodzinom wybrane zagadnienia*, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie, Kraków 2005. Materiał udostępniony przez Fundację POMOST z Zabrze.

Z praktyki funkcjonującego w Zabrzu od kilku lat systemu opracowanego przez Fundację Rozwoju KUL, a realizowanego przez Fundację POMOST i Miasto Zabrze, wynika, iż jego koordynacja winna spoczywać na ośrodku synchronizującym działania poszczególnych służb, instytucji i organizacji.

Schemat 1. Koordynacja działań poszczególnych służb, instytucji i organizacji zaangażowanych w system pomocy postpenitencjarnej.



Źródło: Fundacja POMOST z Zabrze.

W dokumencie *Readaptacja społeczna skazanych na wieloletnie kary pozbawienia wolności* Departamentu Porządku i Bezpieczeństwa Wewnętrznego Najwyższej Izby Kontroli, informującym o wynikach kontroli obejmującej okres od 1 stycznia 2012 r. do 19 grudnia 2014 r., czytamy, że istniejący w Polsce system w zakresie wsparcia społecznej readaptacji skazanych, w tym skazanych na wieloletnie kary pozbawienia wolności nie jest kompleksowy i nie stanowi ustrojowej całości. Koordynacji wymaga działalność organów administracji publicznej, w tym m.in. służba więzienna, kuratorska służba sądowa, ośrodki pomocy społecznej czy instytucje rynku pracy. Jak zauważa NIK, Rada Główna do Spraw Społecznej Readaptacji i Pomocy Skazanym nie wykorzystuje w pełni swojego potencjału, będąc głównie forum wymiany wiedzy i doświadczeń.

Fundacja POMOST z Zabrze sformułowała szereg rekomendacji dotyczących pożądanых działań w tym obszarze:

1. Po etapie diagnozy potencjału readaptacyjnego, praca readaptacyjna winna koncentrować się na poprawie funkcjonowania w obszarach:
 - nawiązywania relacji (praca nad poprawą zdolności nawiązania konstruktywnych relacji), korekty utraconych, zerwanych lub zaburzonych więzi z rodziną, podjęciu lub odnowieniu ról rodzinnych i społecznych;
 - umiejętności rozwiązywania konfliktów (w związku z powtarzalnym wzorcem przemocowego wywierania wpływu, a także związanym z tym brakiem zdolności do utrzymania zatrudnienia);
 - funkcjonowania w środowisku (praca nad funkcjonowaniem poza otoczeniem sprzed skazania).
2. Konieczne jest utrwalanie umiejętności nabytych podczas treningu odbytego w ramach programu stacjonarnego.
3. Metodami najbardziej trafnie wspomagającymi readaptację społeczną w pracy z osobami uzależnionymi w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności są psychoedukacja i metoda redukcji szkód.
4. Niezbędne są szkolenia realizatorów pomocy i wsparcia readaptacyjnego. Przygotowanie do równoległej pracy z ekswiężniami i rodzinami, diagnozowanie potencjału readaptacyjnego, oparcie warsztatów kompetencyjnych na metodach interaktywnych, wzmocnienie kompetencji zawodowych i interpersonalnych dla kadr pomocy i readaptacji.

3.7. Inne kategorie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym

Wykluczenie bądź też zagrożenie wykluczeniem społecznym mogą powodować także inne, niż wymienione w poprzednich podrozdziałach, czynniki, m.in.: długotrwała lub ciężka choroba (jej skutkiem są zwiększone wydatki na cele zdrowotne), uzależnienie członków rodziny (związane z marnotrawieniem środków wydawanych na alkohol i/lub narkotyki) czy też przemoc w rodzinie (głównie przemoc ekonomiczna⁶²) oraz samotne wychowywanie dziecka (zwłaszcza w przypadku młodych samotnych matek).

W 2016 r. w województwie śląskim z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby pomocą społeczną objęto 37 881 rodzin, liczących 70 553 osób. Wskaźnik liczby osób objętych pomocą z tego tytułu w przeliczeniu na 1000 mieszkańców wyniósł w województwie śląskim 15,5 (w całym kraju 22,2).

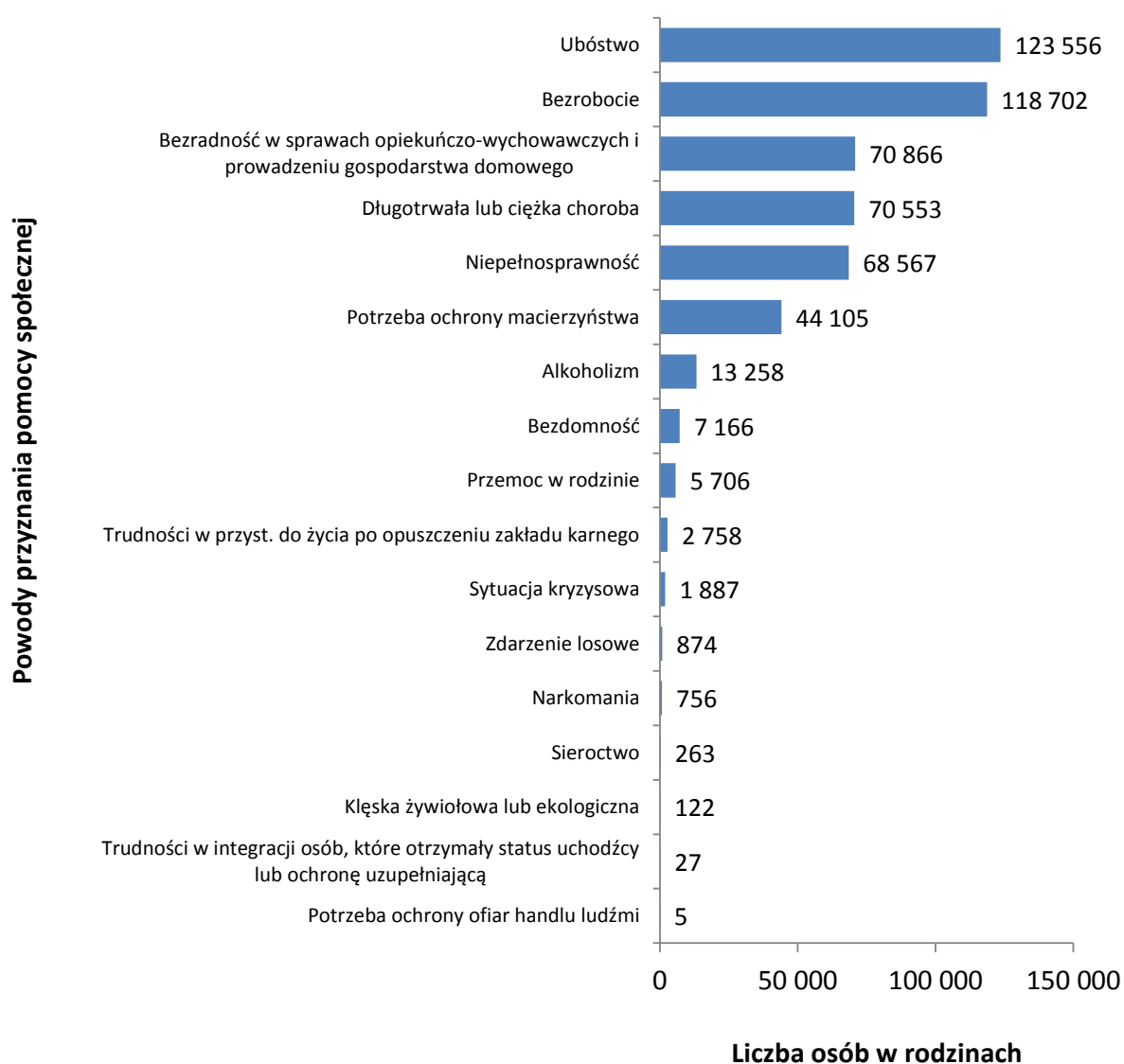
W tym samym okresie pomoc społeczną z powodu alkoholizmu otrzymało 7 566 rodzin liczących 13 258 osób. Na każde 1000 mieszkańców pomocą z tego tytułu objętych były prawie 3 osoby (w całym kraju blisko 4).

Potrzeba ochrony macierzyństwa była w 2016 r. powodem wsparcia 9 298 rodzin liczących 44 105 osób. Również w tym przypadku wskaźnik obrazujący liczbę osób w rodzinach objętych pomocą w odniesieniu do liczby ludności był w województwie śląskim niższy niż w całej Polsce. Na każde 1000 mieszkańców regionu pomocy udzielono blisko 10 osobom podczas gdy dla całego kraju analogiczna wartość wyniosła prawie 15 osób.

W 2016 r. wsparciem z tytułu przemocy w rodzinie objęto w województwie śląskim 1 718 rodzin, a w nich 5 706 osób. Wskaźnik liczby osób objętych pomocą z tego tytułu w przeliczeniu na 1000 mieszkańców wyniósł w województwie śląskim 1,3 (w całym kraju 1,5).

⁶² Przemoc ekonomiczna wiąże się celowym niszczeniem czyjejś własności, pozbawianiem środków lub stwarzaniem warunków, w których nie są zaspokajane niezbędne dla przeżycia potrzeby, np.: niszczenie rzeczy, włamanie do zamkniętego osobistego pomieszczenia, kradzież, używanie rzeczy bez pozwolenia, zabieranie pieniędzy, przeglądanie dokumentów, korespondencji, dysponowanie czyjąś własnością, zaciąganie pożyczek "na wspólne konto", sprzedawanie osobistych lub wspólnych rzeczy bez uzgodnienia, zmuszanie do spłacania długów, itp. Źródło: <http://www.niebieskalinia.info/index.php/przemoc-w-rodzinie/8-rodzaj-przemocy> [odczyt z dnia 20.12.2017 r.].

Wykres 15. Osoby w rodzinach objętych pomocą społeczną wg powodów udzielenia pomocy w województwie śląskim w 2016 roku.



Uwaga. Dana rodzina i jej członkowie mogli być objęci pomocą z powodu więcej niż jednego powodu.
 Źródło: Centralna Aplikacja Statystyczna, Sprawozdanie *MPiPS-03* za okres I-XII 2016, wersja z dnia 14.03.2017 r.

4. Diagnoza zasobów instytucjonalnych i kadrowych w obszarze ubóstwa i wykluczenia społecznego

4.1. Zasoby instytucjonalne

4.1.1. Jednostki organizacyjne pomocy społecznej

Zadania z zakresu pomocy społecznej, w tym ograniczania zjawiska ubóstwa i wykluczenia społecznego, realizowane są w województwie śląskim na wszystkich poziomach podziału administracyjnego. Na szczeblu województwa funkcjonuje Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego będący jednostką organizacyjną Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego oraz Wydział Polityki Społecznej Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Na szczeblach gminy i powiatu działa cały wachlarz instytucji świadczących szeroki zakres usług osobom, rodzinom i grupom wymagającym wsparcia, takich jak: wypłacanie pomocy finansowej, udzielanie pomocy rzeczowej, poradnictwo specjalistyczne, praca socjalna, zapewnienie posiłku, opieka stacjonarna (całodobowa), półstacjonarna (dzienna bądź też w postaci zapewnienia noclegu) oraz rodzinna.

Zadania pomocy społecznej w gminach wykonują ośrodki pomocy społecznej (OPS), natomiast w powiatach – powiatowe centra pomocy rodzinie (PCPR). W miastach na prawach powiatu zadania OPS-ów i PCPR-ów realizują miejskie ośrodki pomocy społecznej (MOPS), które mogą być nazwane „miejskimi ośrodkami pomocy rodzinie” (MOPR)⁶³.

Na koniec 2016 r. w województwie śląskim, na poziomie gminy i powiatu, działało ogółem 638 jednostek organizacyjnych pomocy społecznej (JOPS). Wśród nich znalazło się 167 ośrodków pomocy społecznej oraz 17 powiatowych centrów pomocy rodzinie⁶⁴. Liczba i rozmieszczenie dwóch ostatnich rodzajów jednostek mają charakter stały, dlatego też umownie można nazwać je podstawowymi. Dla odróżnienia pozostałe rodzaje JOPS w niniejszym rozdziale określono jako specjalistyczne i to właśnie im poświęcono dalszą jego część.

⁶³ Ustawa o pomocy społecznej, w treści art. 6 ust. 5, do jednostek organizacyjnych pomocy społecznej zalicza: regionalny ośrodek polityki społecznej, powiatowe centrum pomocy rodzinie, ośrodek pomocy społecznej, dom pomocy społecznej, placówkę specjalistycznego poradnictwa, ośrodek wsparcia oraz ośrodek interwencji kryzysowej. W tej części opracowania - w ślad za *Sprawozdaniem z udzielonych świadczeń pomocy społecznej - pieniężnych, w naturze i usługach MPiPS-03* – ujęto również: rodzinne domy pomocy, mieszkania chronione oraz kluby integracji społecznej.

⁶⁴ Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie *MPiPS-03* za okres I-XII 2016 r.

Wśród 454 specjalistycznych jednostek organizacyjnych pomocy i integracji społecznej działających na terenie województwa śląskiego na koniec 2016 r. znalazło się:

- 97 domów pomocy społecznej;
- 195 ośrodków wsparcia, w tym:
 - 45 ośrodków dla osób z zaburzeniami psychicznym (w tym: 42 środowiskowe domy samopomocy oraz 2 kluby samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi);
 - 59 dziennych domów pomocy;
 - 2 domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży;
 - 53 noclegownie, schroniska, domy dla bezdomnych;
 - 3 kluby samopomocy (inne niż kluby samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi);
 - 14 jadłodajni;
 - 20 „innych ośrodków wsparcia”;
- 1 rodzinny dom pomocy społecznej;
- 116 mieszkań chronionych (48 dla osób usamodzielnianych opuszczających niektóre typy placówek opiekuńczo-wychowawczych, schroniska, zakłady poprawcze itp. oraz 12 dla osób z zaburzeniami psychicznymi);
- 18 ośrodków interwencji kryzysowej (w tym: 18 dla ofiar przemocy w rodzinie, a 3 dla ofiar handlu ludźmi)⁶⁵;
- 5 jednostek specjalistycznego poradnictwa (wśród nich 4 miało charakter jednostek specjalistycznego poradnictwa rodzinnego);
- 45 klubów integracji społecznej⁶⁶.

Na koniec 2016 r. placówki stacjonarne, półstacjonarne, rodzinne oraz mieszkania chronione dysponowały 18 649 miejscami⁶⁷. Struktura miejsc w poszczególnych jednostkach przedstawiała się następująco⁶⁸:

- domy pomocy społecznej – 8 591;
- ośrodki wsparcia – 9 251;
- rodzinny dom pomocy – 8;
- mieszkania chronione – 517;
- ośrodki interwencji kryzysowej – 282.

Spośród ogółu miejsc, jakimi dysponowały ośrodki wsparcia, na ośrodki dla osób z zaburzeniami psychicznymi przypadało 1 827, w tym na środowiskowe domy samopomocy – 1 709, na kluby samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznym – 35, a na „inne ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi” – 30.

⁶⁵ Dana jednostka mogła realizować działania na rzecz więcej niż jednej kategorii osób.

⁶⁶ <http://www.katowice.uw.gov.pl/wydzial/wydzial-polityki-spolecznej/wykazy-i-rejestry>

⁶⁷ Liczba miejsc wg statutów jednostek.

⁶⁸ Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie *MPiPS-03* za okres I-XII 2016 r.

Pozostałe ośrodki wsparcia dysponowały następującą liczbą miejsc:

- dzienne domy pomocy – 2 700;
- domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży – 32;
- noclegownie, schroniska, domy dla bezdomnych – 2 221;
- kluby samopomocy (inne niż te dla osób z zaburzeniami psychicznymi) – 125;
- jadłodajnie – 1 910;
- „inne ośrodki wsparcia” – 498.

W 2016 roku ogólny wskaźnik liczby miejsc w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców był w województwie śląskim niższy niż w Polsce i wynosił 40,8 wobec 44,5 dla całego kraju. W powiatach grodzkich wyniósł 46,8, a w ziemskich - 33,0. W 2016 r. najniższe jego wartości zanotowano w podregionach: tuskim (25,7), rybnickim (28,4) i bielskim (33,5); natomiast na poziomie powiatów w: kłobuckim (0,0 - brak miejsc), bieruńsko-lędzkim (7,3), żywieckim (8,8) oraz m. Jastrzębie-Zdrój (9,1)⁶⁹.

Niższy od ogólnopolskiego poziom wskaźników występował w przypadku: domów pomocy społecznej (śląskie 18,8; Polska 20,9), środowiskowych domów samopomocy (śląskie 3,7; Polska 7,4), „innych ośrodków wsparcia” (śląskie 1,1; Polska 2,3), klubów samopomocy innych niż dla osób z zaburzeniami psychicznymi (śląskie 0,27; Polska 0,80), domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (śląskie 0,07; Polska 0,18), klubów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi (śląskie 0,08; Polska 0,15), „innych ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi” (śląskie 0,07; Polska 0,01) oraz rodzinnych domów pomocy (śląskie 0,02; Polska 0,04)⁷⁰.

W 2016 roku wyższe, w stosunku do średniej krajowej, wartości wskaźników liczby miejsc na 10 tys. ludności dotyczyły: dziennych domów pomocy (śląskie 5,9; Polska 4,2), noclegowni, schronisk, domów dla bezdomnych (śląskie 4,9; Polska 3,2), jadłodajni (śląskie 4,2; Polska 4,0), mieszkań chronionych (śląskie 1,1; Polska 0,8) oraz ośrodków interwencji kryzysowej (śląskie 0,62; Polska 0,47)⁷¹.

Z informacji ujętych w sprawozdaniu *MPiPS-05* wynika, że na koniec 2016 roku w województwie śląskim na umieszczenie w domu pomocy społecznej oczekiwało 1 775 osób. W stosunku do roku 2015 kolejka zwiększyła się o 222 osoby (14,3%). Z kolei na możliwość skorzystania ze środowiskowego domu samopomocy oczekiwało 151 osób – dokładnie tyle co rok wcześniej⁷².

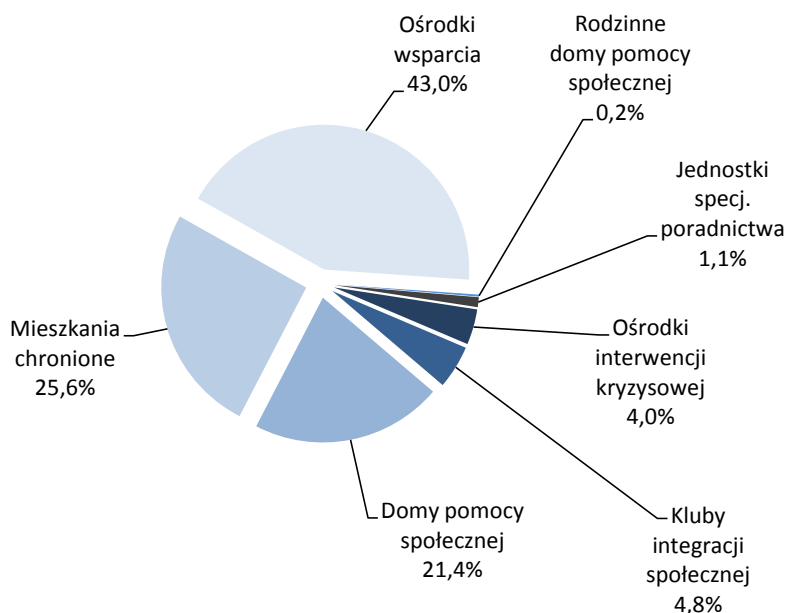
⁶⁹ Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie *MPiPS-03* za okres I-XII 2016 r.; Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <http://www.stat.gov.pl/bdl>.

⁷⁰ Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdania *MPiPS-03* za okres I-XII 2016 r.; Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <http://www.stat.gov.pl/bdl>.

⁷¹ Ibidem.

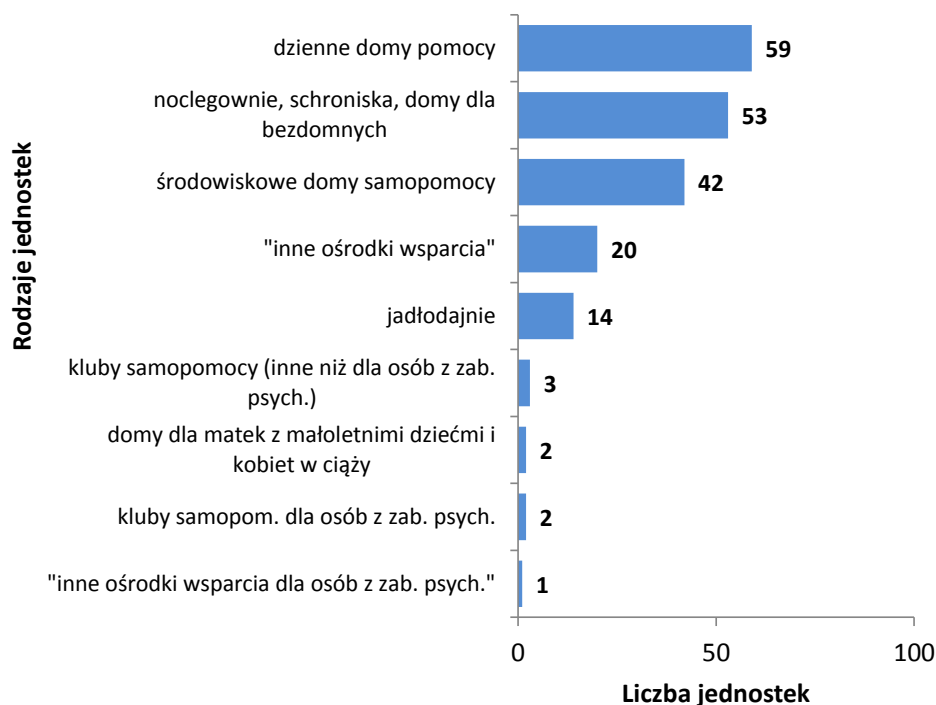
⁷² Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdania *MPiPS-05* za lata 2015-2016 r.

Wykres 16. Struktura specjalistycznych JOPS - województwo śląskie, stan na koniec 2016 r. (N= 454).



Źródło: Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie *MPiPS-03* za okres I-XII 2016 r.

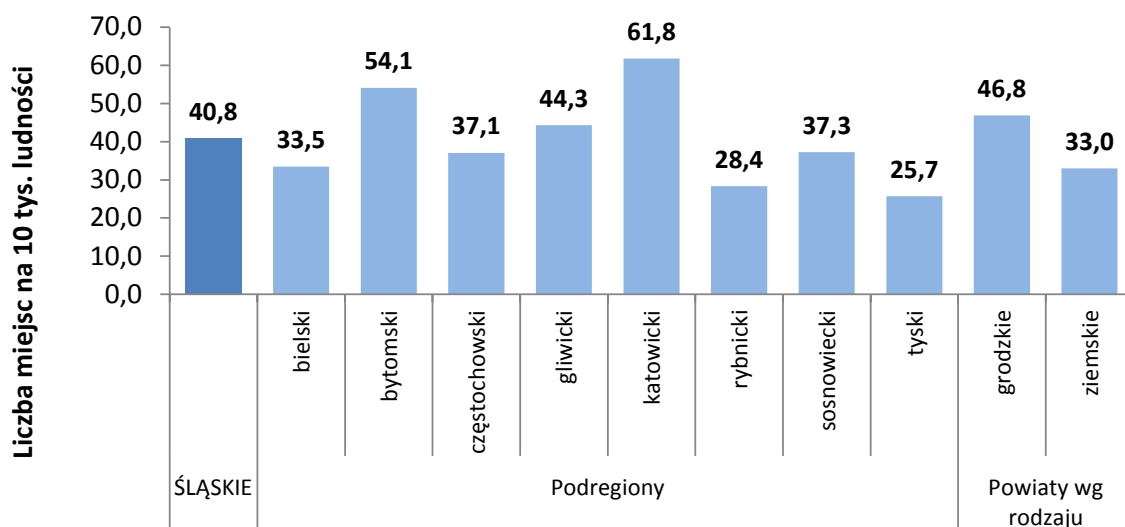
Wykres 17. Ośrodki wsparcia - województwo śląskie, stan na koniec 2016 r.



Uwaga: liczba ośrodków wsparcia wg rodzajów nie sumuje się do ogólnej liczby tego rodzaju jednostek, gdyż dany ośrodek mógł należeć do więcej niż jednej kategorii.

Źródło: Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie *MPiPS-03* za okres I-XII 2016 r.

Wykres 18. Liczba miejsc na 10 tys. ludności w specjalistycznych JOPS - województwo śląskie, stan na koniec 2016 r.



Źródło: 1) Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie *MPiPS-03* za okres I-XII 2016 r., 2) Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <http://www.stat.gov.pl/bdl>.

4.1.2. Jednostki organizacyjne wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej

Wobec rodzin, które przeżywają trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych prowadzone są planowe działania mające na celu przywrócenie im zdolności do wypełniania tychże funkcji. Wspieranie rodziny jest prowadzone w formie pracy z rodziną i/lub pomocy w opiece i wychowaniu dziecka.

W przypadkach niemożności sprawowania opieki i wychowania przez rodziców czasowo zapewnia się je dzieciom w ramach systemu pieczy zastępczej. Jednostkami organizacyjnymi wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej są:

- jednostki organizacyjne jednostek samorządu terytorialnego wykonujące zadania w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej;
- placówki wsparcia dziennego;
- organizatorzy rodzinnej pieczy zastępczej;
- placówki opiekuńczo-wychowawcze;
- regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne;
- interwencyjne ośrodki preadopcyjne;
- ośrodki adopcyjne;
- podmioty, którym zlecono realizację zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej⁷³.

⁷³ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz.U z 2017 r., poz. 697 z późn. zm.), art. 2.

W celu wsparcia rodziny dziecko może zostać objęte opieką i wychowaniem w placówce wsparcia dziennego. W województwie śląskim na koniec czerwca 2016 r. na szczęblu gminnym działały 232 placówki wsparcia dziennego, w tym 173 prowadzone w formie opiekuńczej, 81 - specjalistycznej, a 16 - pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę. Ogólna liczba miejsc, którymi dysponowały ww. jednostki wyniosła 7 151⁷⁴. W tym samym czasie na szczęblu powiatowym funkcjonowało 9 placówek wsparcia dziennego o zasięgu ponadgminnym, w tym 7 prowadzonych w formie opiekuńczej, 2 – specjalistycznej oraz 1 w formie pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę. Jednostki te dysponowały 464 miejscami⁷⁵.

W przypadku niemożności zapewnienia dziecku opieki i wychowania przez rodziców sprawowana jest rodzinna lub instytucjonalna piecza zastępcza. Formami rodzinnej pieczy zastępczej są: rodzinny dom dziecka oraz rodzina zastępcza (spokrewniona, niezawodowa oraz zawodowa, w tym zawodowa pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego i zawodowa specjalistyczna)⁷⁶.

W województwie śląskim na koniec grudnia 2016 r. funkcjonowało 78 rodzinnych domów dziecka oraz 5 237 rodzin zastępczych, z tego: 3 380 rodzin spokrewnionych, 1 605 rodzin niezawodowych oraz 171 rodzin zawodowych (64 z nich pełniły funkcję pogotowia rodzinnego, a 17 miało charakter rodzin specjalistycznych)⁷⁷. W tym samym czasie w rodzinnych domach dziecka przebywało 518 dzieci, a w rodzinach zastępczych 7 322 dzieci, przy czym w rodzinach spokrewnionych 4 298, w rodzinach niezawodowych 2 160, a w rodzinach zawodowych 602 (w pełniących funkcję pogotowia rodzinnego 230, natomiast w specjalistycznych 32)⁷⁸.

W przypadku braku możliwości umieszczenia dziecka w rodzinnej pieczy zastępczej sąd umieszcza je w instytucjonalnej pieczy zastępczej. Ten rodzaj pieczy tworzą placówki opiekuńczo-wychowawcze różnych typów, a także regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne i interwencyjne ośrodki preadopcyjne⁷⁹. W województwie śląskim na koniec grudnia 2016 r. działało 113 placówek opiekuńczo-wychowawczych, w tym: 86 socjalizacyjnych, 13 rodzinnych, 3 interwencyjne oraz 11 łączących zadania (w tym pełniących funkcję socjalizacyjną - 11, interwencyjną – 11, specjalistyczno-terapeutyczną - 1). W wyżej wymienionych instytucjach przebywało 2 254 wychowanków⁸⁰.

⁷⁴ Centralna Aplikacja Statystyczna, *Sprawozdania WRiSPZ-G* za I poł. 2016 r.

⁷⁵ Centralna Aplikacja Statystyczna, *Sprawozdania WRiSPZ-P* za I poł. 2016 r.

⁷⁶ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz.U z 2017 r., poz. 697 z późn. zm.), art. 32 ust 1, art. 34, art. 39.

⁷⁷ Główny Urząd Statystyczny, *Pomoc społeczna i opieka nad dzieckiem i rodziną w 2016 r.*, Warszawa 2017 r. – tablice, tablica III.11.

⁷⁸ Ibidem, tablica III.14.

⁷⁹ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz.U z 2017 r., poz. 697 z późn. zm.), art. 93, ust. 1.

⁸⁰ Ibidem, tablica III.3.

Oprócz placówek opiekuńczo-wychowawczych w województwie śląskim w analizowanym okresie funkcjonowały 4 regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne, w których przebywało przeciętnie 109 dzieci oraz 1 interwencyjny ośrodek preadopcyjny z 20 wychowankami. Wyżej wymienione jednostki działały na zlecenie Samorządu Województwa Śląskiego⁸¹.

Ważnym rodzajem jednostek organizacyjnych wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej są ośrodki adopcyjne, czyli specjalistyczne instytucje diagnostyczno-konsultacyjno-szkoleniowe, do których wyłącznej kompetencji należy prowadzenie procedur adopcyjnych. Obok działań diagnostycznych istotnym elementem pracy z kandydatami jest ich przygotowanie merytoryczne do adopcji i wychowania dziecka. Ośrodki adopcyjne mają również za zadanie świadczyć poradnictwo pedagogiczno-psychologiczne dla kandydatów, rodzin adopcyjnych, a także rodzin biologicznych⁸². W województwie śląskim na koniec grudnia 2016 r. funkcjonował publiczny Wojewódzki Ośrodek Adopcyjny posiadający 5 filii (w Bielsku-Białej, Częstochowie, Rybniku, Sosnowcu i Wodzisławiu Śląskim) oraz 4 niepubliczne ośrodki adopcyjne. Oznacza to, że procedury przysposobienia, a także przygotowania osób zgłaszających gotowość do przysposobienia dziecka realizowało w regionie w sumie 9 ośrodków adopcyjnych⁸³. W 2016 roku przeprowadzono 441 procedur adopcyjnych, w wyniku których przysposobiono 535 dzieci.

W 2016 r. województwo śląskie cechował wyższy od ogólnopolskiego wskaźnik dzieci objętych pieczą zastępczą⁸⁴ (śląskie 11,4; Polska 9,0), wyższy wskaźnik objętych instytucjonalną pieczą zastępczą⁸⁵ (śląskie 2,8; Polska 2,3) oraz niższy udział dzieci objętych rodzinnymi formami opieki zastępczej⁸⁶ (śląskie 75,9%; Polska 77,1%)⁸⁷. Jednocześnie śląskie, jako jedno z niewielu województw w kraju posiadało na swoim terenie cztery regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne oraz interwencyjny ośrodek preadopcyjny⁸⁸.

⁸¹ Centralna Aplikacja Statystyczna, *Sprawozdania WRiSPZ-M* za II poł. 2016 r.

⁸² Zadania ośrodka adopcyjnego określono w art. 156 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz.U z 2017 r., poz. 697 z późn. zm.).

⁸³ Centralna Aplikacja Statystyczna, *Sprawozdania WRiSPZ-M* za II poł. 2016 r.

⁸⁴ Liczba dzieci w wieku 0-17 lat objętych pieczą zastępczą na 1 tys. ludności w wieku 0-17 lat.

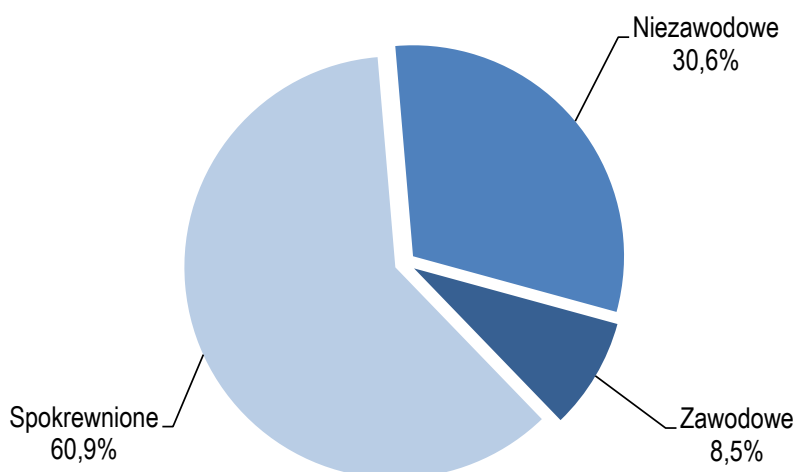
⁸⁵ Liczba dzieci przebywających w instytucjonalnej pieczy zastępczej w wieku 0-17 w przeliczeniu na 1 tys. ludności w wieku 0-17 lat.

⁸⁶ Udział procentowy dzieci w wieku 0-17 lat objętych rodzinnymi formami opieki zastępczej (placówki rodzinne i rodzinna piecza zastępcza) w liczbie dzieci w wieku 0-17 lat przebywających w pieczy zastępczej (instytucjonalna i rodzinna piecza zastępcza).

⁸⁷ Główny Urząd Statystyczny, *Pomoc społeczna i opieka nad dzieckiem i rodziną w 2016 r.*, Warszawa 2017 r. s. 45.

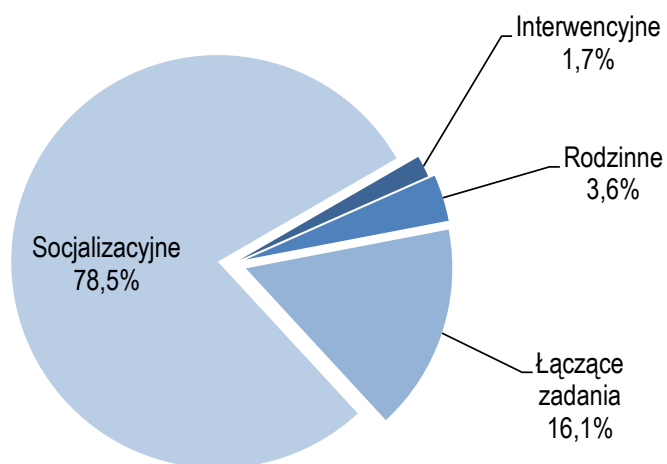
⁸⁸ Główny Urząd Statystyczny, *Pomoc społeczna i opieka nad dzieckiem i rodziną w 2016 r.*, Warszawa 2017 r. – tablice, tablica III.6.

Wykres 19. Struktura wychowanków rodzin zastępczych wg rodzaju rodziny - województwo śląskie, stan na 31.12.2016 r. (N= 7 060).



Źródło: Główny Urząd Statystyczny, *Pomoc społeczna i opieka nad dzieckiem i rodziną w 2016 r.*, Warszawa 2017 r. – tablice, tablica III.14.

Wykres 20. Struktura wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych wg rodzaju placówki - województwo śląskie, stan na 31.12.2016 r. (N= 2 254).



Źródło: Główny Urząd Statystyczny, *Pomoc społeczna i opieka nad dzieckiem i rodziną w 2016 r.*, Warszawa 2017 r. – tablice, tablica III.6.

4.1.3. Podmioty ekonomii społecznej

Ekonomia społeczna to sfera aktywności obywatelskiej i społecznej, która poprzez działalność gospodarczą i działalność pożytku publicznego służy: integracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych marginalizacją społeczną, tworzeniu miejsc pracy, świadczeniu usług społecznych użyteczności publicznej (na rzecz interesu ogólnego) oraz rozwojowi lokalnemu⁸⁹.

W województwie śląskim funkcjonuje sieć 6 ośrodków wsparcia ekonomii społecznej (OWES) w wyodrębnionych obszarach terytorialnych, tj. południowym (bielskim), zachodnim (rybnickim), północnym (częstochowskim), centralno-zachodnim, centralno-południowym i centralno-wschodnim.

Podmioty sektora ekonomii społecznej (PES) zajmują ważne miejsce w procesie, w ramach którego osoby, środowiska i społeczności zagrożone ubóstwem i wykluczeniem otrzymują szanse, możliwości i zasoby niezbędne do pełnego uczestnictwa w życiu ekonomicznym, społecznym i kulturowym oraz osiągnięcia poziomu i jakości życia na godziwym poziomie⁹⁰. W sferze tej działają: podmioty prowadzące działalność pożytku publicznego; podmioty gospodarcze utworzone w związku z realizacją celu społecznego bądź takie, dla których leżący we wspólnym interesie cel społeczny stanowi rację bytu działalności komercyjnej, a także podmioty służące reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, tj. zakłady aktywności zawodowej, warsztaty terapii zajęciowej, centra integracji społecznej oraz kluby integracji społecznej⁹¹.

Województwo śląskie, będąc drugim w kraju pod względem liczby mieszkańców, plasowało się dopiero na czwartym miejscu odnośnie liczby organizacji non-profit (8,2 tys.). Ma to przełożenie na wskaźnik aktywnych organizacji przypadających na 10 tys. mieszkańców, który w województwie śląskim wynosi 18 i jest najniższy w kraju (średnia dla Polski to 23,9)⁹².

⁸⁹ Zagadnienia definicyjne można znaleźć także na stronie: <https://www.mpips.gov.pl/ekonomia-spoleczna-i-solidarna/>

⁹⁰ Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, *Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej*, Warszawa 2014 r., s. 15.

⁹¹ Definicję podmiotu ekonomii społecznej i przedsiębiorstwa społecznego można znaleźć w aktualnych *Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020* <https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/dokumenty/projekt-wytycznych-w-zakresie-realizacji-przedswiezec-w-obszarze-wlaczania-spolecznego-i-zwalczania-ubostwa-z-wykorzystaniem-srodkow-efs-i-efrr-na-lata-2014-2020/>

⁹² Działalność stowarzyszeń i podobnych organizacji społecznych, fundacji, społecznych podmiotów wyznaniowych oraz samorządu gospodarczego i zawodowego w 2016 r. - wyniki wstępne. Notatka informacyjna: <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/gospodarka-spoleczna-wolontariat/gospodarka-spoleczna-trzeci-sektor/dzialalnosc-stowarzyszen-i-podobnych-organizacji-spolecznych-fundacji-spolecznych-podmiotow-wyznaniowych-oraz-samorzadu-gospodarczego-i-zawodowego-w-2016-r-wyniki-wstepne,3,7.html>

Na podstawie informacji przekazanych przez ośrodki wsparcia ekonomii społecznej i ogólnodostępnych wykazów, można oszacować liczbę spółdzielni socjalnych w regionie na 145, z zastrzeżeniem, że część z nich znajdowała się w stanie likwidacji i/lub nie osiągała obrotów (a nie została formalnie zlikwidowana)⁹³.

W województwie śląskim działa 45 klubów integracji społecznej (wg stanu na 20.02.2018 r.), 25 centrów integracji społecznej (wg stanu na 02.02.2018 r.), 55 warsztatów terapii zajęciowej oraz 13 zakładów aktywności zawodowej⁹⁴.

Tabela 2. Kluby i centra integracji społecznej w województwie śląskim w 2018 r. (KIS+CIS)

	Liczba jednostek		
	KIS	CIS	KIS+CIS
będziński	3	0	3
bielski	10	1	11
bieruńsko-lędziński	1	0	1
cieszyński	1	0	1
częstochowski	0	2	2
gliwicki	0	0	0
kłobucki	0	1	1
lubliniecki	1	0	1
mikołowski	1	1	2
myszkowski	0	2	2
pszczyński	3	0	3
raciborski	1	0	1
rybnicki	1	0	1
tarnogórski	1	0	1
wodzisławski	0	1	1
zawierciański	1	4	5
żywiecki	5	2	7
m. Bielsko-Biała	2	1	3
m. Bytom	1	1	2
m. Chorzów	1	0	1
m. Częstochowa	0	3	3
m. Dąbrowa Górnicza	1	1	2
m. Gliwice	1	0	1
m. Jastrzębie-Zdrój	1	0	1
m. Jaworzno	0	1	1
m. Katowice	2	0	2
m. Mysłowice	0	0	0
m. Piekary Śląskie	1	0	1
m. Ruda Śląska	1	0	1

⁹³ Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego, *Raport o stanie ekonomii społecznej w województwie śląskim w 2016 roku*, Katowice 2017 r., s. 5-9.

⁹⁴ <http://www.katowice.uw.gov.pl/wydzial/wydzial-polityki-spoecznej/wykazy-i-rejestry> oraz <https://es.rops-katowice.pl/baza-pes/>

m. Rybnik	1	0	1
m. Siemianowice Śląskie	1	1	2
m. Sosnowiec	1	0	1
m. Świętochłowice	1	1	2
m. Tychy	0	1	1
m. Zabrze	1	0	1
m. Żory	0	1	1
RAZEM	45	25	70

Źródło: Rejestr Klubów Integracji Społecznej oraz Rejestr Centrów Integracji Społecznej, Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, <http://www.katowice.uw.gov.pl/wydzial/wydzial-polityki-spoecznej/wykazy-i-rejestry> [odczyt z 21.03.2018 r.].

4.2. Zasoby kadrowe

4.2.1. Jednostki organizacyjne pomocy społecznej

Odpowiednia liczebność oraz właściwa struktura zasobów kadrowych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej ma duże znaczenie dla skutecznej realizacji zadań wynikających z ustawy o pomocy społecznej, w tym dotyczących przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu. Według danych pochodzących ze sprawozdania *MPiPS-03*, aktualnych na koniec 2016 r., w województwie śląskim zadania z zakresu pomocy społecznej realizowało 15 179 osób, w tym na szczeblu wojewódzkim 71 (39 - w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej Województwa Śląskiego, 32 - w Śląskim Urzędzie Wojewódzkim), a na szczeblach gminnym i powiatowym - 15 108⁹⁵. Dalszą część niniejszego rozdziału poświęcono pracownikom JOPS działającym na poziomie gmin i powiatów.

Na koniec 2016 r. w województwie śląskim na 10 tys. ludności przypadało przeciętnie 33,1 pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej (w całym kraju wartość ta była niemal identyczna). W powiatach grodzkich wskaźnik ten wynosił 31,8, natomiast w ziemskich - 34,7. Najmniej korzystne jego wartości zanotowano w podregionach: częstochowskim i tyskim (po 26,5) oraz rybnickim (28,4), a na poziomie powiatowym w: m. Jastrzębie-Zdrój (14,0), powiecie kłobuckim (18,9) oraz m. Tychy (19,1)⁹⁶.

Wśród pracowników jednostek szczebla gminnego i powiatowego na koniec 2016 r. dominowały osoby zatrudnione w: ośrodkach pomocy społecznej (7 142 osoby), domach pomocy społecznej (5 836 osób) oraz ośrodkach wsparcia (1 227 osób). Najmniej pracowników zatrudniały: placówki specjalistycznego poradnictwa (22 osoby) oraz kluby integracji społecznej (53 osoby)⁹⁷.

⁹⁵ Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie *MPiPS-03* za okres I-XII 2016 r.

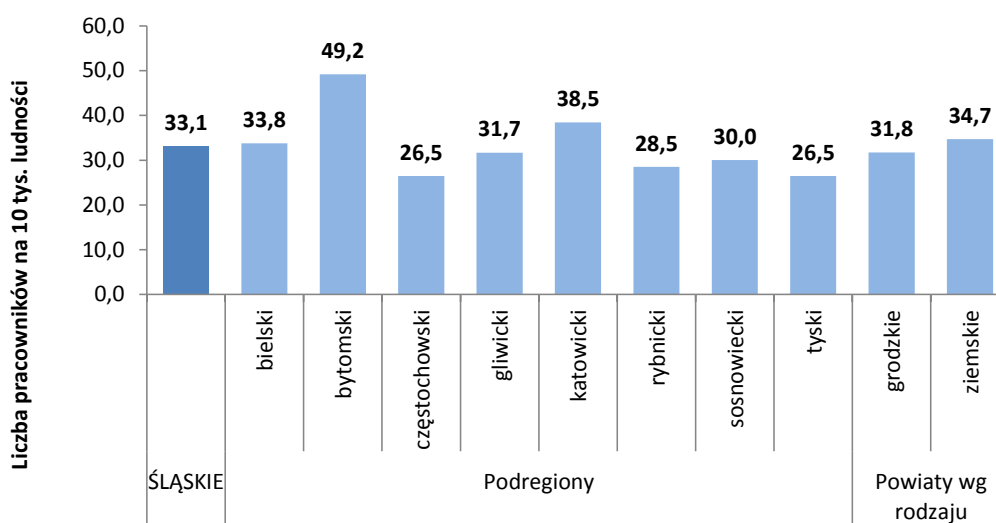
⁹⁶ Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie *MPiPS-03* za okres I-XII 2016 r.; Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <http://www.stat.gov.pl/bdl>.

⁹⁷ Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie *MPiPS-03* za okres I-XII 2016 r.

Wśród kadry ośrodków wsparcia najliczniejszą grupę tworzyli pracownicy „ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi” (537 osób, w tym 481 pracowników środowiskowych domów samopomocy). Na dalszych miejscach znalazły się osoby pracujące w: dziennych domach pomocy (305 osób), „innych ośrodkach wsparcia” (219 osób) oraz noclegowniach, schroniskach i domach dla bezdomnych (215 osób). Znacznie mniejszą liczebnie kategorię (2 osoby) stanowili pracownicy domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży⁹⁸.

Niższy od ogólnopolskiego poziom wskaźnika liczby mieszkańców przypadających na jednego pracownika JOPS dotyczył: domów pomocy społecznej (śląskie 12,8; Polska 13,9), ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi (śląskie 1,2; Polska 1,9), powiatowych centrów pomocy rodzinie (śląskie 1,4; Polska 1,8), placówek specjalistycznego poradnictwa (śląskie 0,05; Polska 0,10) oraz domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (śląskie 0,004; Polska 0,019). Warto przy tym podkreślić, że sytuacja w powiatowych centrach pomocy rodzinie wynika z faktu występowania w województwie śląskim dużej liczby powiatów grodzkich, w których nie ma PCPR-ów (ich zadania realizują miejskie ośrodki pomocy rodzinie).

Wykres 21. Liczba pracowników JOPS na 10 tys. ludności – woj. śląskie, stan na koniec 2016 r.



Źródło: 1) Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie *MPiPS-03* za okres I-XII 2016 r., 2) Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <http://www.stat.gov.pl/bdl>.

Wyższy od ogólnopolskiego poziom analizowanego wskaźnika zanotowano w przypadku: ośrodków pomocy społecznej (śląskie 15,6; Polska 14,2), noclegowni, schronisk i domów dla bezdomnych (śląskie 0,5; Polska 0,2), ośrodków interwencji kryzysowej (śląskie 0,5; Polska 0,2), dziennych domów pomocy (śląskie 0,7; Polska

⁹⁸ Informacja dotyczy placówek mających status jednostki organizacyjnej pomocy społecznej. Nie wyklucza się istnienia innych podmiotów świadczących pomoc samotnym matkom z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży.

0,5), „innych ośrodków wsparcia” (śląskie 0,5; Polska 0,3) oraz klubów integracji społecznej (śląskie 0,12; Polska 0,07)⁹⁹.

Pracownicy OPS i PCPR

Ważną rolę w systemie pomocy osobom i rodzinom zagrożonym ubóstwem oraz wykluczeniem społecznym pełnią powiatowe centra pomocy rodzinie (PCPR) oraz ośrodki pomocy społecznej (OPS). Do nich należy zwykle koordynacja działań pozostałych jednostek działających na terenie danej gminy/powiatu. Często zdarza się, że ośrodek pomocy społecznej jest jedyną na terenie gminy instytucją realizującą zadania wynikające z ustawy o pomocy społecznej.

W 2016 r. w obu rodzajach wyżej wymienionych instytucji usytuowanych na terenie województwa śląskiego zatrudnionych było łącznie 7 760 osób¹⁰⁰. Wskaźnik liczby pracowników PCPR i OPS przypadających na 10 tys. ludności wyniósł 17,0 (w Polsce 16,0)¹⁰¹. W powiatach grodzkich i ziemskich wartości analizowanego wskaźnika były bardzo podobne (wyniosły odpowiednio 16,9 i 17,1). Najmniej korzystny jego poziom zanotowano w podregionach: rybnickim (14,6), gliwickim (14,7) i tyskim (15,5); w powiatach: m. Jastrzębie-Zdrój (10,0), m. Tychy (11,7) oraz m. Rybnik (12,7)¹⁰².

W województwie śląskim pod koniec 2016 r. w powiatowych centrach pomocy rodzinie pracowało łącznie 618 osób, które stanowiły 4,1% ogółu zatrudnionych w JOPS na szczeblu gminnym i powiatowym¹⁰³. W ośrodkach pomocy społecznej pracowały ogółem 7 142 osoby, które stanowiły 47,3% wszystkich zatrudnionych w JOPS na szczeblach gminnym i powiatowym¹⁰⁴.

Kluczową grupę osób zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej stanowią pracownicy socjalni. Na koniec 2016 r. ośrodki pomocy społecznej w województwie śląskim zatrudniały ogółem 2 370 pracowników socjalnych, z czego w rejonach opiekuńczych pracowało 1 516 osób (64,0%)¹⁰⁵.

Ustawa o pomocy społecznej w treści art. 110 ust. 11 stanowi, że: *ośrodek pomocy społecznej zatrudnia pracowników socjalnych proporcjonalnie do liczby ludności gminy w stosunku jeden pracownik socjalny zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy na 2000 mieszkańców lub proporcjonalnie do liczby rodzin i osób samotnie*

⁹⁹ Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie *MPiPS-03* dla Polski za okres I-XII 2016 r.; Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <http://www.stat.gov.pl/bdl>.

¹⁰⁰ Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie *MPiPS-03* za okres I-XII 2016 r.

¹⁰¹ Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie *MPiPS-03* za okres I-XII 2016 r.; Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <http://www.stat.gov.pl/bdl>.

¹⁰² Ibidem.

¹⁰³ Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie *MPiPS-03* za okres I-XII 2016 r.

¹⁰⁴ Ibidem.

¹⁰⁵ Ibidem.

gospodarujących, objętych pracą socjalną w stosunku jeden pracownik socjalny zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy na nie więcej niż 50 rodzin i osób samotnie gospodarujących.

Z kolei w ust. 12 zawarto wymóg minimalnej liczby pracowników socjalnych. Według niego ośrodek pomocy społecznej powinien zatrudniać w pełnym wymiarze czasu pracy nie mniej niż 3 pracowników socjalnych¹⁰⁶.

W 2016 roku na 1 pracownika socjalnego ośrodka pomocy społecznej, zatrudnionego w pełnym wymiarze czasu pracy, przypadało 1 941 osób (w całym kraju średnio 1 967). Pomimo stosunkowo korzystnej średniej nadal wiele ośrodków pomocy społecznej nie spełnia ustawowych wymogów. Na koniec 2016 r. 135 OPS (80,8%) spełniało zakładane w ustawie warunki dotyczące liczby ludności/środków przypadających na 1 pracownika socjalnego, a 127 OPS (76,0%) zatrudniało minimum 3 pracowników socjalnych. Oba wymienione w ustawie kryteria spełniały zaledwie 102 ośrodki pomocy społecznej (61,1%)¹⁰⁷.

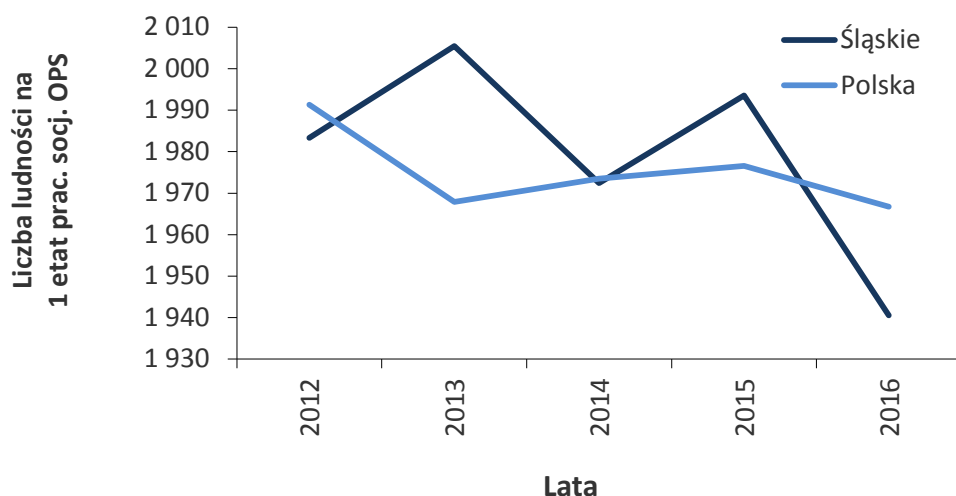
W powiatach grodzkich wartość wskaźnika liczby mieszkańców gminy przypadających na 1 pracownika socjalnego OPS była korzystniejsza niż w ziemskich (1 863 wobec 2 051). Spośród trzech rodzajów gmin najkorzystniejszy poziom zanotowano w gminach miejskich (1 886). Poniżej ustawowego minimum znalazły się natomiast gminy miejsko-wiejskie (2 217) oraz wiejskie (2 061). Porównując dane w ramach podregionów, można stwierdzić, że najmniej korzystne wartości analizowany wskaźnik przyjmował w: tyskim (2 247), rybnickim (2 126) i bielskim (2 063), natomiast na poziomie powiatów w: m. Jastrzębie-Zdrój (3 541) oraz w powiatach: bielskim (2 494) i mikołowskim (2 338). Z kolei gminami charakteryzującymi się najwyższą liczbą mieszkańców przypadających na 1 pracownika socjalnego okazały się: Koziegłowy (3 598), Jastrzębie-Zdrój (3 541) oraz Orzesze (3 538)¹⁰⁸.

¹⁰⁶ Analiza danych statystycznych ujętych w sprawozdaniach *MPiPS-03* wykazała, że wskaźnik obliczony w oparciu o liczbę rodzin i osób samotnie gospodarujących, objętych pracą socjalną, charakteryzuje się bardzo wysoką zmiennością (w przedziale od 12,9 do 98,8) utrudniającą dokonywanie wiarygodnych porównań. W związku z powyższym w dalszych analizach zastosowano dotychczas stosowany wskaźnik liczby ludności przypadającej na 1 pracownika socjalnego OPS.

¹⁰⁷ Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie *MPiPS-03* za okres I-XII 2016 r., Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <http://www.stat.gov.pl/bdl>.

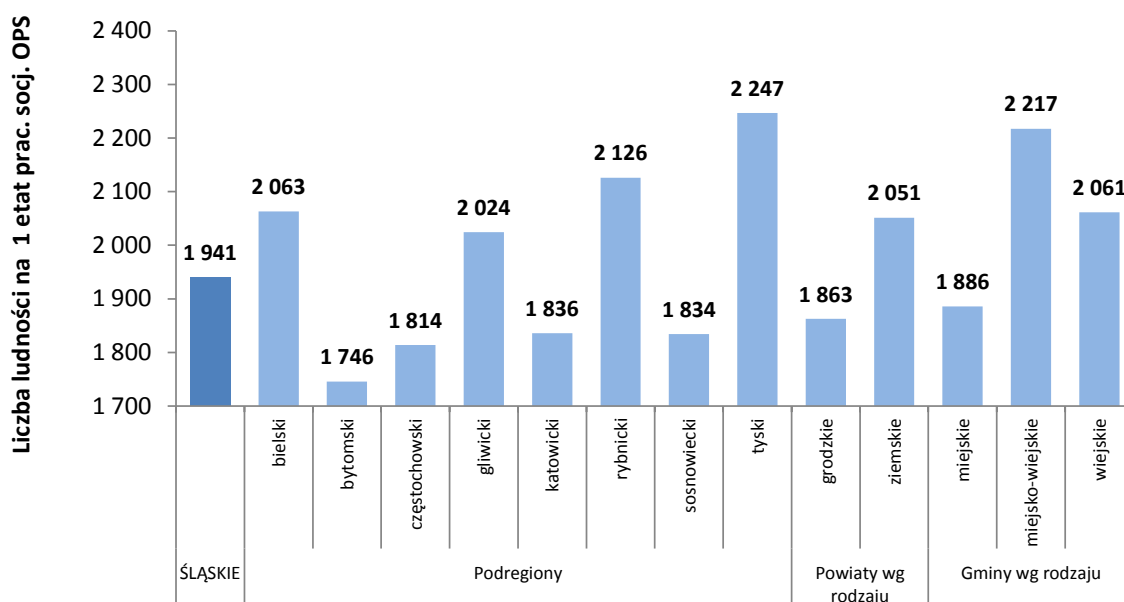
¹⁰⁸ Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie *MPiPS-03* za okres I-XII 2016 r., Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <http://www.stat.gov.pl/bdl>.

Wykres 22. Liczba ludności przypadająca na 1 pracownika socjalnego OPS zatrudnionego w pełnym wymiarze czasu pracy w latach 2012-2016 - stan na koniec danego roku.



Źródło: 1) Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, sprawozdania *MPiPS-03* za lata 2012-2016, 2) Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <http://www.stat.gov.pl/bdl>.

Wykres 23. Liczba ludności przypadająca na 1 pracownika socjalnego OPS zatrudnionego w pełnym wymiarze czasu pracy - województwo śląskie, stan na koniec 2016 r.



Źródło: 1) Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie *MPiPS-03* za okres I-XII 2016 r., 2) Główny Urząd Statystyczny, *Bank Danych Lokalnych*, <http://www.stat.gov.pl/bdl>.

Poziom wykształcenia pracowników OPS i PCPR

Ważny aspekt diagnozy zasobów kadrowych stanowi analiza kwalifikacji pracowników. Niniejszy podrozdział prezentuje dane w tym zakresie, dotyczące pracowników podstawowych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej zebrane za pomocą formularzy *OZPS – edycja 2016/2017*. Pochodzą one ze 180, czyli 97,8% jednostek poddanych badaniu.

Zgodnie z metodologią ww. narzędzia informacje dotyczące wykształcenia odnoszą się do wszystkich osób zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej i powiatowych centrach pomocy rodzinie na podstawie umowy o pracę, niezależnie od obszaru wykonywanych zadań (pomoc społeczna, świadczenia rodzinne, piecza zastępcza, itp.). Do kadry jednostki zalicza się również pracowników zatrudnionych w ramach środków EFS. Dane w zakresie zatrudnienia dotyczą stanu na dzień 31 grudnia danego roku, a stan zatrudnienia podawany jest w przeliczeniu na osoby¹⁰⁹.

Kadra kierownicza

Na podstawie danych ujętych w nadesłanych formularzach *OZPS 2016/2017* ustalono, że 89,3% dyrektorów i kierowników OPS/PCPR (oraz ich zastępców) legitymowało się wykształceniem wyższym. W ośrodkach pomocy społecznej wskaźnik ten wyniósł 88,6%, natomiast w powiatowych centrach pomocy rodzinie - 95,7%.

Specjalizację z organizacji pomocy społecznej posiadało 92,6% dyrektorów i kierowników OPS/PCPR oraz ich zastępców. Spośród kadry kierowniczej ośrodków pomocy społecznej specjalizację tego rodzaju ukończyło 91,8% osób, natomiast w powiatowych centrach pomocy rodzinie analogiczny wskaźnik wyniósł 100,0%.

Pracownicy socjalni

Formularz *OZPS 2016/2017* dość szczegółowo odnosi się do kwestii wykształcenia pracowników socjalnych – oprócz poziomu wykształcenia (wyższe, średnie, inne) uwzględnia także posiadanie specjalizacji z organizacji pomocy społecznej oraz specjalizacji zawodowej z zakresu pracy socjalnej.

¹⁰⁹ Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, *Ocena zasobów pomocy społecznej. Objąśnienia 2016*, s. 30.

Ustawa o pomocy społecznej ustala dwa stopnie specjalizacji zawodowej z zakresu pracy socjalnej:

- I stopień specjalizacji, mający na celu uzupełnienie wiedzy i doskonalenie umiejętności zawodowych pracowników socjalnych;
- II stopień specjalizacji, mający na celu pogłębienie wiedzy i doskonalenie umiejętności pracy z wybranymi grupami osób korzystających z pomocy społecznej¹¹⁰.

Według informacji udostępnionych przez podstawowe JOPS 73,7% ogółu pracowników socjalnych odznaczało się wyższym wykształceniem (w OPS było to 73,0%, natomiast w PCPR 92,9%). Średnie wykształcenie posiadało 24,8% przedstawicieli tej kategorii (w OPS 25,5%, natomiast w PCPR 4,7%). Inny niż ww. poziom wykształcenia posiadało 1,5% pracowników.

Zgodnie z danymi przekazanymi za pośrednictwem formularzy *OZPS – edycja 2016/2017* 20,2% ogółu pracowników socjalnych podstawowych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej posiadało specjalizację I stopnia z zakresu pracy socjalnej, natomiast 8,8% specjalizację II stopnia. W ośrodkach pomocy społecznej specjalizację I stopnia posiadało 19,6% pracowników socjalnych, a II stopnia - 8,9%. Z kolei w powiatowych centrach pomocy rodzinie analogiczne wskaźniki wynosiły 34,1% oraz 4,7%.

Formularz *OZPS – edycja 2016/2017* zawierał również pytania nt. posiadania przez pracowników socjalnych specjalizacji z organizacji pomocy społecznej. Uzyskane za jego pomocą dane wskazują, że na koniec 2016 r. tego rodzaju specjalizację posiadało 8,1% przedstawicieli tej kategorii. W OPS-ach wartość ta kształtowała się na poziomie 8,0%, natomiast w PCPR-ach wynosiła 9,4%.

Pozostali pracownicy

Trzecią kategorię pracowników podstawowych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, wyszczególnioną w formularzu *OZPS 2016/2017*, stanowili „pozostali pracownicy”. Wśród tej kategorii dominowały, podobnie jak w przypadku pozostałych, osoby z wyższym wykształceniem (70,5%), Blisko jedna czwarta posiadała wykształcenie średnie (23,2%), a 6,3% charakteryzowało się innym jego poziomem. W ośrodkach pomocy społecznej udział osób legitymujących się wykształceniem wyższym wyniósł 69,3%, a średnim 24,1%. Z kolei w powiatowych centrach pomocy rodzinie osoby z wyższym wykształceniem stanowiły 89,6%, natomiast z wykształceniem średnim - 8,4%.

¹¹⁰ Ustawa z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 1769 z późn. zm.), art. 116 ust. 2.

Powyższe dane wskazują, że generalnie rzecz biorąc kadra kierownicza i pracownicy merytoryczni powiatowych centrów pomocy rodzinie charakteryzowali się nieznacznie wyższym poziomem wykształcenia w porównaniu z pracownikami ośrodków pomocy społecznej. Dotyczyło to zarówno wykształcenia głównego jak i dodatkowego. Wyjątek od tej reguły stanowiła specjalizacja II stopnia w zawodzie pracownika socjalnego, którą posiadał wyższy odsetek pracowników socjalnych OPS w porównaniu z analogiczną kategorią w PCPR.

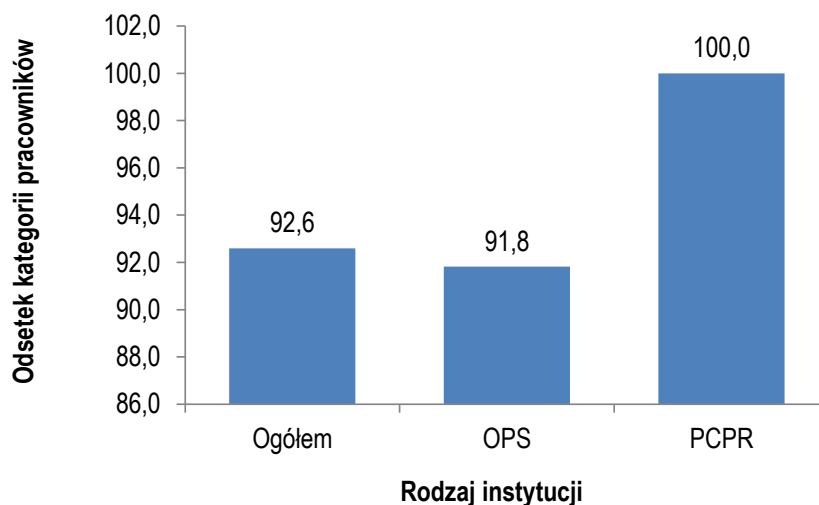
Wykres 24. Odsetek osób z wykształceniem wyższym wśród zatrudnionych w OPS i PCPR - województwo śląskie, stan na koniec 2016 r. (liczba jednostek N=180).



* Dyrektorzy, kierownicy jednostek oraz ich zastępcy.

Źródło: Ośrodki pomocy społecznej i powiatowe centra pomocy rodzinie, Centralna Aplikacja Statystyczna, formularze OZPS – edycja 2016/2017.

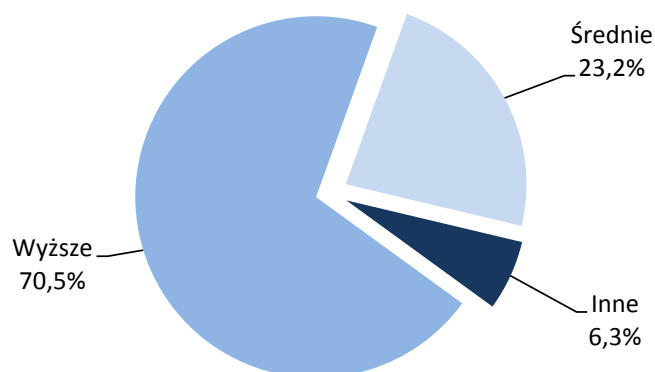
Wykres 25. Odsetek kadry kierowniczej OPS i PCPR posiadających specjalizację z organizacji pomocy społecznej - województwo śląskie, stan na koniec 2016 r. (liczba jednostek N=180, liczba pracowników n=255).



* Dyrektorzy, kierownicy jednostek oraz ich zastępcy.

Źródło: Ośrodki pomocy społecznej i powiatowe centra pomocy rodzinie, Centralna Aplikacja Statystyczna, formularze OZPS – edycja 2016/2017.

Wykres 26. Struktura wykształcenia „pozostałych pracowników” podstawowych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej - województwo śląskie, stan na koniec 2016 r. (liczba jednostek N=180, liczba pracowników n = 5 277).



Źródło: Ośrodki pomocy społecznej i powiatowe centra pomocy rodzinie, Centralna Aplikacja Statystyczna, formularze OZPS – edycja 2016/2017.

4.2.2. Jednostki organizacyjne wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej

Rodziny, które przeżywają trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych mogą liczyć na wsparcie asystentów rodziny. Na koniec 2016 r. w gminach województwa śląskiego zatrudnionych było 394 tego rodzaju osób, przy czym zdecydowana większość nich na podstawie umowy o pracę w systemie zadaniowego czasu pracy (316 osób). Zatrudnienie na podstawie umów o świadczenie usług dotyczyło 78 osób. Asystenci rodziny zatrudniani byli przede wszystkim przez jednostki organizacyjne samorządu terytorialnego (381 osób), znacznie mniej znalazło zatrudnienie w innych podmiotach działających na zlecenie gminy (13 osób)¹¹¹.

Rodziny zastępcze i rodzinne domy dziecka wspierane są przez koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej. Liczba tego rodzaju osób w województwie śląskim w analizowanym okresie wyniosła 198, z czego 192 zatrudniały jednostki organizacyjne powiatu, natomiast 6 - inny podmiot działający na zlecenie powiatu.

Na koniec 2016 r. w placówkach opiekuńczo-wychowawczych działających w województwie śląskim na poziomie powiatów zatrudnione były 1 854 osoby, z których 1 307 zajmowało się opieką i wychowaniem¹¹².

Regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne zatrudniały 104 osoby (w tym 66 zajmujących się opieką i wychowaniem), natomiast interwencyjny ośrodek preadopcyjny - 47 osób (w tym 19 zajmujących się opieką i wychowaniem)¹¹³.

Według stanu na 31.12.2017 r. ośrodki adopcyjne z terenu województwa śląskiego zatrudniały 69 osób, z tego 57 przypadało na Wojewódzki Ośrodek Adopcyjny wraz z filiami, a 12 na ośrodki niepubliczne (rok wcześniej WOA zatrudniał 55 osób, a ośrodki niepubliczne - 12)¹¹⁴.

¹¹¹ Centralna Aplikacja Statystyczna, *Sprawozdania WRiSPZ-G* za II poł. 2016 r.

¹¹² Centralna Aplikacja Statystyczna, *Sprawozdania WRiSPZ-P* za II poł. 2016 r.

¹¹³ Centralna Aplikacja Statystyczna, *Sprawozdania WRiSPZ-M* za II poł. 2016 r.

¹¹⁴ Źródło: informacje własne ROPS. Dane nie obejmują osób zatrudnionych na podstawie umów cywilno-prawnych, obejmują natomiast osoby finansowane w całości lub części ze środków WOA.

5. ANALIZA SWOT obszaru ubóstwa i wykluczenia społecznego

Mocne strony	Słabe strony
– Niższy w stosunku do średniej krajowej poziom ubóstwa, – Malejący trend w zakresie ubóstwa skrajnego i relatywnego; – Niższy w stosunku do średniej krajowej wskaźnik liczby osób z niepełnosprawnościami; – Niższy w stosunku do średniej krajowej wskaźnik liczby osób korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności połączony z występowaniem tendencji spadkowej w tym zakresie; – Niższy w stosunku do średniej krajowej wskaźnik korzystających z pomocy społecznej z tytułu bezradności* połączony z tendencją spadkową w tym zakresie; – Niższy w stosunku do średniej krajowej poziom stopy bezrobocia połączony z występowaniem tendencji spadkowej w tym zakresie; – Trend spadkowy w zakresie udziału osób długotrwale bezrobotnych; – Niższy w stosunku do średniej krajowej udział osób długotrwale bezrobotnych; – Wyższe w stosunku do średniej krajowej wartości wskaźników liczby miejsc w: DDP, placówkach dla bezdomnych, jadalniach, mieszkaniach chronionych oraz OIK; – Wyższe w stosunku do średniej krajowej wskaźniki zasobów kadrowych w: OPS, noclegowniach, schroniskach i domach dla bezdomnych, OIK, DDP, „innych ośrodkach wsparcia” oraz KIS; – Korzystna przeciętna wartość wskaźnika liczby ludności na 1 pracownika socjalnego; – Wszechstronne przygotowanie kadry pomocy społecznej do wykonywania zawodów pomocowych poprzez kształcenie i szkolenia; – Duża bezwzględna liczba organizacji pozarządowych; – Zlecanie zadań organizacjom pozarządowym jako narzędzia kreowania polityki społecznej w regionie; – Podejmowanie nowych inicjatyw w ramach pomocy postpenitencjarnej; – Opracowany model wychodzenia z bezdomności; – Posiadanie na swoim terenie, jako nieliczne województwo w kraju, regionalnych placówek opiekuńczo-terapeutycznych oraz interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego.	– Występowanie obszarów o wysokim udziale korzystających z pomocy społecznej będących poniżej ustawowej granicy ubóstwa (podregiony: bytomski, katowicki i częstochowski); – Występowanie obszarów o wysokim udziale objętych pomocą społeczną z powodu niepełnosprawności (podregiony: bytomski, katowicki i częstochowski); – Niedoinwestowanie usług opiekuńczych; – Występowanie obszarów o wysokim udziale korzystających z pomocy społecznej z tytułu bezradności* (podregiony: bytomski i katowicki); – Występowanie obszarów o wyższym niż ogólnopolski poziomie stopy bezrobocia (podregiony: bytomski i sosnowiecki); – Wyższy w stosunku do średniej krajowej poziom wskaźnika objętych pomocą społeczną z powodu bezdomności; – Rosnąca liczba osób bezdomnych; – Występowanie obszarów o szczególnie wysokich wskaźnikach objętych pomocą z powodu trudności w przystosowaniu po opuszczeniu ZK (podregiony: bytomski i gliwicki); – Niższy w stosunku do średniej krajowej poziom wskaźnika liczby miejsc w JOPS; – Niższe w stosunku do średniej krajowej wskaźniki liczby miejsc w: ŚDS, „innych ośrodkach wsparcia”, klubach samopomocy innych niż dla osób z zaburzeniami psychicznymi, domach dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, klubach samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, „innych ośrodkach wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi” oraz RDP; – Niska liczba DPS wyspecjalizowanych w opiece nad osobami z chorobą Alzheimera i z zaburzeniami psychicznymi; – Niedobór opieki środowiskowej i placówek ambulatoryjnych służby zdrowia; – Występowanie obszarów o niekorzystnych wskaźnikach zasobów kadrowych JOPS (powiaty grodzkie; podregiony: częstochowski i tyski); – Niższe w stosunku do średniej krajowej wskaźniki zasobów kadrowych w przypadku: DPS, ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, PCPR, placówek specjalistycznego poradnictwa oraz domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży;

	– Niespełnianie przez znaczny odsetek OPS ustawowych wymogów dot. zatrudniania pracowników socjalnych; – Przekroczenie ustawowych wartości wskaźnika liczby mieszkańców na 1 pracownika socjalnego OPS w podregionach: bielskim, gliwickim, rybnickim, tyskim, w powiatach ziemskich oraz gminach miejsko-wiejskich i wiejskich; – Niski poziom wynagrodzeń w pomocy społecznej; – Zbyt mały prestiż zawodu pracownika socjalnego; – Najniższy w kraju wskaźnik liczby organizacji pozarządowych na 10 tys. ludności; – Wyższy od ogólnopolskiego wskaźnik dzieci objętych pieczę zastępczą; – Niższy niż średnio w kraju udział dzieci objętych rodzinnymi formami opieki zastępczej.
Szanse	Zagrożenia
– Utrzymanie się niskiej stopy bezrobocia; – Utrzymanie wsparcia finansowego dla rodzin z dziećmi; – Wykorzystanie funduszy z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020; – Wykorzystanie funduszy z Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020; – Wykorzystanie ekonomii społecznej oraz programów rewitalizacji jako narzędzi włączenia społecznego osób wykluczonych społecznie; – Upowszechnienie się praktyki stosowania w zamówieniach publicznych klauzul społecznych wyrównujących szanse podmiotów ekonomii społecznej; – Prowadzenie aktywnej polityki społecznej, której celem jest wsparcie obszarów województwa charakteryzujących się szczególnie niekorzystnymi wskaźnikami sytuacji społeczno-gospodarczej oraz zasobów kadrowych i instytucjonalnych; – Zapewnienie możliwości ustawicznego podnoszenia kwalifikacji pracowników jednostek pomocy i integracji społecznej; – Rozwój opieki środowiskowej dla seniorów i osób niesamodzielnych.	– Postępujący proces starzenia się społeczeństwa i związany z tym wzrost liczby osób niepełnosprawnych; – Pogorszenie się sytuacji gospodarczej skutkujące wzrostem poziomu bezrobocia i ubóstwa; – Niski poziom wiedzy mieszkańców województwa nt. ekonomii społecznej; – Nadmierne zróżnicowanie sytuacji społeczno-ekonomicznej w podregionach województwa; – Niskie nakłady finansowe przeznaczone na szkolenia pracowników instytucji pomocy i integracji społecznej; – Spadek liczby młodych osób zainteresowanych podjęciem pracy w zawodach pomocowych.

* W sprawach opiekuńczo wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego.

6. Misja programu, cele operacyjne i działania

Misją programu jest:

Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i ubóstwu mieszkańców województwa śląskiego oraz wspieranie samorządów lokalnych w działaniach na rzecz ograniczania tego zjawiska.

Cele operacyjne programu to:

Cel operacyjny 1: Wspieranie rodzin zagrożonych ubóstwem i innymi problemami społecznymi.

Cel operacyjny 2: Wzrost jakości usług świadczonych na rzecz dzieci i młodzieży pozbawionych opieki rodziców biologicznych.

Cel operacyjny 3: Tworzenie warunków do pełnego uczestnictwa osób starszych w życiu społecznym, gospodarczym i zawodowym poprzez łagodzenie i przeciwdziałanie barierom ograniczającym ich aktywność. Wzmacnianie dostępu do adekwatnej opieki osób niesamodzielnych.

Cel operacyjny 4: Zwiększenie roli ekonomii społecznej w reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Cel operacyjny 5: Wzmacnianie lokalnych systemów przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu.

Cel operacyjny 6: Promowanie działań na rzecz readaptacji społecznej osób po pobycie w jednostce penitencjarnej.

Cele operacyjne i działania:

Cel operacyjny 1: **Wspieranie rodzin zagrożonych ubóstwem i innymi problemami społecznymi.**

Działania	Realizator	Źródło finansowania	Szacunkowy budżet na lata 2018-2023/ roczny budżet
1.1. Promowanie pozytywnego wizerunku rodziny i wartości rodzinnych poprzez wspieranie i organizację działań, konkursów i innych wydarzeń związanych z obszarem polityki prorodzinnej	ROPS	Budżet Programu Śląskie dla rodziny – Karta Dużej Rodziny	Zgodnie z projektem budżetu Województwa Śląskiego na dany roku budżetowy
1.2. Wspieranie samorządów lokalnych poprzez udostępnianie mieszkańcom gmin i powiatów zasobów Województwa Śląskiego w ramach Programu „Śląskie dla rodziny – Karta Dużej Rodziny”	ROPS	Budżety Województwa Śląskiego i partnerów Programu Śląskie dla rodziny – Karta Dużej Rodziny	Budżety Województwa Śląskiego i partnerów Programu Śląskie dla rodziny – Karta Dużej Rodziny
1.3. Wzmacnianie współpracy partnerskiej pomiędzy Województwem Śląskim a podmiotami gospodarczymi w ramach Programu „Śląskie dla rodziny – Karta Dużej Rodziny”	ROPS	Budżety Województwa Śląskiego i partnerów Programu Śląskie dla rodziny – Karta Dużej Rodziny	Budżety Województwa Śląskiego i partnerów Programu Śląskie dla rodziny – Karta Dużej Rodziny
1.4. Prowadzenie analiz dotyczących sytuacji społeczno-ekonomicznej rodzin w województwie śląskim	ROPS	Budżet Województwa Śląskiego	Zadanie realizowane w ramach etatu
1.5. Promowanie dobrych praktyk w ramach regionalnej polityki prorodzinnej	ROPS	Budżet Programu Śląskie dla rodziny – Karta Dużej Rodziny	Zgodnie z projektem budżetu Województwa Śląskiego na dany roku budżetowy

Wskaźniki realizacji celu operacyjnego 1:

I.p.	Nazwa wskaźnika	Czasokres	Źródło i sposób zbierania danych
1.	Liczba zorganizowanych wydarzeń (np. konkursów, konferencji) związanych z obszarem polityki prorodzinnej	roczny	Dane własne ROPS
2.	Liczba partnerów Programu „Śląskie dla rodziny – Karta Dużej Rodziny”, w tym podmiotów gospodarczych	roczny	Dane własne ROPS
3.	Liczba raportów zawierających informacje o sytuacji społeczno-ekonomicznej rodzin w województwie śląskim, opracowanych w	roczny	Dane własne ROPS

	Regionalnym Ośrodku Polityki Społ.		
4.	Liczba dobrych praktyk z obszaru polityki prorodzinnej zamieszczonych na stronie www.slaskiedlarodziny i stronie internetowej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego	roczny	Dane własne ROPS

Cel operacyjny 2: **Wzrost jakości usług świadczonych na rzecz dzieci i młodzieży pozbawionych opieki rodziców biologicznych.**

Działania	Realizator	Źródło finansowania	Szacunkowy budżet na lata 2018-2023/ roczny budżet
2.1. Zapewnienie dzieciom pozbawionym opieki właściwego środowiska rodzinnego, niezbędnego do prawidłowego wychowania i rozwoju - prowadzenie ośrodków adopcyjnych	Wojewódzki Ośrodek Adopcyjny	Dotacja z budżetu państwa	19 626 000,00 (6 x 3 271 000,00)
2.2. Rozwój i wspieranie specjalistycznych placówek instytucjonalnej pieczy zastępczej – prowadzenie interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego oraz regionalnych placówek opiekuńczo-terapeutycznych	ROPS	Budżet Województwa Śląskiego	41 615 682,00 (6x6935947,00)
2.3. Optymalizacja usług adopcyjnych, wspieranie i szkolenie kadry ośrodków, wspomaganie osób przysposabiających	ROPS	Unia Europejska/ EFS/ RPO WSL (85%) Budżet Państwa - dotacja celowa (8%) Budżet Województwa Śląskiego (7%)	13 775 463,00 2018 – 2 527 468,00 2019 – 2 266 700,00 2020 – 2 266 700,00 2021 – 2 266 700,00 2022 – 2 266 700,00 2023 – 2 181 195,00
2.4. Podnoszenie kwalifikacji, umiejętności i świadomości społecznej pracowników instytucji i placówek województwa śląskiego, działających w ramach systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej	ROPS	Unia Europejska/ EFS/ PO WER (84,28%) Budżet Państwa - dotacja celowa (12,72%) Budżet Województwa Śląskiego (3%)	1 905 029,00 2018 – 947 359,00 2019 – 864 883,00 2020 – 92 787,00

Wskaźniki realizacji celu operacyjnego 2:

I.p.	Nazwa wskaźnika	Czasokres	Źródło i sposób zbierania danych
1.	Liczba prowadzonych w województwie śląskim ośrodków adopcyjnych	roczny	Sprawozdania rzeczowo-finansowe z wykonywania przez samorząd województwa zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej
2.	Liczba procedur adopcyjnych zakończonych przysposobieniem – liczba przysposobionych dzieci	roczny	Sprawozdania rzeczowo-finansowe z wykonywania przez samorząd województwa zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej
3.	Liczba przeszkolonych kandydatów na rodziny przysposabiające	roczny	Sprawozdania rzeczowo-finansowe z wykonywania przez samorząd województwa zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej
4.	Liczba prowadzonych w województwie śląskim regionalnych placówek instytucjonalnej pieczy zastępczej	roczny	Sprawozdania rzeczowo-finansowe z wykonywania przez samorząd województwa zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej
5.	Liczba dzieci z placówek instytucjonalnej pieczy zastępczej umieszczonych w rodzinach naturalnych, zastępczych lub adopcyjnych	roczny	Sprawozdania rzeczowo-finansowe z wykonywania przez samorząd województwa zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej
6.	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w ramach projektu pozakonkursowego pn. „Koordynacja i rozwój usług adopcyjnych” realizowanego w ramach RPO WŚL na lata 2014-2020	roczny	Baza uczestników projektu, raport z monitoringu i ewaluacji projektu
7.	Liczba pracowników instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej objętych wsparciem w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej w ramach zadania projektu pozakonkursowego pn. „Koordynacja i rozwój usług adopcyjnych” realizowanego w ramach RPO WŚL na lata 2014-2020	roczny	Baza uczestników projektu, raport z monitoringu i ewaluacji projektu

Cel operacyjny 3: Tworzenie warunków do pełnego uczestnictwa osób starszych w życiu społecznym, gospodarczym i zawodowym poprzez łagodzenie i przeciwdziałanie barierom ograniczającym ich aktywność. Wzmacnianie dostępu do adekwatnej opieki osób niesamodzielnych.

Działania	Realizator	Źródło finansowania	Szacunkowy budżet na lata 2018-2023/ roczny budżet
3.1. Współpraca ze Śląską Radą ds. Seniorów jako organem konsultacyjnym w sprawach dotyczących osób starszych	ROPS	Budżet Województwa Śląskiego	Zadanie realizowane w ramach etatu
3.2. Zwiększenie dostępu seniorów do rynku dóbr i usług, dostosowanego do potrzeb starzejącego się społeczeństwa	ROPS	Budżet Województwa Śląskiego	Zadanie realizowane w ramach etatu
3.3. Promocja wizerunku osób starszych jako pełnoprawnych i wartościowych członków społeczeństwa	ROPS	Budżet Województwa Śląskiego	91 560,00
3.4. Diagnozowanie i monitorowanie wsparcia oferowanego seniorom na poziomie lokalnym	ROPS	Budżet Województwa Śląskiego	Zadanie realizowane w ramach etatu
3.5. Prowadzenie analiz dotyczących problemów osób starszych i niepełnosprawnych	ROPS	Budżet Województwa Śląskiego	Zadanie realizowane w ramach etatu

Wskaźniki monitoringu celu strategicznego 3:

I.p.	Nazwa wskaźnika	Czasokres	Źródło i sposób zbierania danych
1.	Liczba odbytych posiedzeń Śląskiej Rady ds. Seniorów	roczny	Dane własne ROPS
2.	Liczba partnerów instytucjonalnych i biznesowych oferujących szczególne ulgi/uprawnienia dla osób starszych w ramach projektu pn. „Śląskie dla Seniora - Śląska Karta Seniora”	roczny	Dane własne ROPS
3.	Liczba osób starszych korzystających ze specjalnej oferty usług, ulg i/lub uprawnień w ramach projektu pn. „Śląskie dla Seniora - Śląska Karta Seniora”	roczny	Dane własne ROPS

4.	Liczba przedsięwzięć o charakterze informacyjno-promocyjnym dot. problematyki starości oraz kształtowania pozytywnego wizerunku osób starszych w społeczeństwie (np. kampanie społeczne, seminaria, konferencje, konkursy itp.)	roczny	Dane własne ROPS oraz Urzędu Marszałkowskiego
5.	Liczba przeprowadzonych badań dotyczących wsparcia oferowanego seniorom na poziomie lokalnym	roczny	Dane własne ROPS
6.	Liczba przeprowadzonych analiz dotyczących problemów osób starszych i niepełnosprawnych	roczny	Dane własne ROPS

Cel operacyjny 4: **Zwiększenie roli ekonomii społecznej w reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.**

Działania	Realizator	Źródło finansowania	Szacunkowy budżet na lata 2018-2023/ roczny budżet
4.1. Rozwój systemu wsparcia ekonomii społecznej na poziomie regionalnym	ROPS	Unia Europejska/ EFS/ RPO WSL (EFS - 85%) (Budżet Państwa - 15%)	476 400
4.2. Promocja potencjału podmiotów ekonomii społecznej w zakresie tworzenia miejsc pracy dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym	ROPS	Unia Europejska/ EFS/ RPO WSL (EFS - 85%) (Budżet Państwa - 15%)	315 000
4.3. Upowszechnianie przedsiębiorczości społecznej jako formy prowadzenia działalności gospodarczej	ROPS	Unia Europejska/ EFS/ RPO WSL (EFS - 85%) (Budżet Państwa - 15%)	315 000
4.4. Prowadzenie działań na rzecz poprawy efektywności aktywizacji zawodowej oraz rozwój usług i instrumentów rynku pracy	Wojewódzki Urząd Pracy i Powiatowe Urzędy Pracy	Fundusz Pracy	353 927 000 (2018-2020)
4.5. Diagnozowanie i monitorowanie sytuacji na regionalnym rynku pracy	WUP ROPS	Budżet Województwa Śląskiego	Zadanie realizowane w ramach etatu
4.6. Prowadzenie i aktualizowanie baz danych podmiotów ekonomii społecznej i przedsiębiorstw społecznych województwa śląskiego	ROPS	Budżet Województwa Śląskiego	Zadanie realizowane w ramach etatu

Wskaźniki realizacji celu operacyjnego 4:

Nazwa wskaźnika	Czasokres	Źródło i sposób zbierania danych
1. Liczba JST, które skorzystały z doradztwa z zakresu możliwości wykorzystania ekonomii społecznej jako instrumentu prozatrudnieniowego	roczny	Dane własne projektu „Współpraca się opłaca – koordynacja sektora ekonomii społecznej w województwie śląskim”, realizowanego w ramach RPO WSL na lata 2014-2020
2. Liczba opracowanych narzędzi w postaci mapy potrzeb, służącej terytorialnemu określeniu potrzeb i potencjału tworzenia miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej	roczny	Dane własne projektu „Współpraca się opłaca – koordynacja sektora ekonomii społecznej w województwie śląskim”, realizowanego w ramach RPO WSL na lata 2014-2020
3. Liczba zorganizowanych przedsięwzięć promujących przedsiębiorczość społeczną (np. targów ekonomii społecznej, spotkań Forum Międzysektorowego)	roczny	Dane własne projektu „Współpraca się opłaca – koordynacja sektora ekonomii społecznej w województwie śląskim”, realizowanego w ramach RPO WSL na lata 2014-2020
4. Liczba spotkań sieciujących podmiotów wspierających rozwój ekonomii społecznej w regionie	roczny	Dane własne projektu „Współpraca się opłaca – koordynacja sektora ekonomii społecznej w województwie śląskim”, realizowanego w ramach RPO WSL na lata 2014-2020

Cel operacyjny 5: **Wzmacnianie lokalnych systemów przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu.**

Działania	Realizator	Źródło finansowania	Szacunkowy budżet na lata 2018-2023/ roczny budżet
5.1. Gromadzenie wyników badań i analiz dotyczących sytuacji osób bezdomnych w regionie	ROPS	Budżet Województwa Śląskiego	Dodatkowe zadanie w ramach etatu
5.2. Diagnozowanie i identyfikowanie poziomu i przyczyn wykluczenia mieszkaniowego (bezdомności)	ROPS	Budżet Województwa Śląskiego	W ramach zadań bieżących
5.3. Upowszechnianie opracowanego w poprzedniej perspektywie finansowej modelu gminnego standardu wychodzenia z bezdomności	ROPS	Budżet Województwa Śląskiego	Dodatkowe zadanie w ramach etatu
5.4. Opracowanie mapy instytucji wsparcia osób bezdomnych w regionie	ROPS	Budżet Województwa Śląskiego	Dodatkowe zadanie w ramach etatu
5.5. Wzmacnianie oddziaływania samorządów lokalnych i podmiotów niepublicznych nie działających w celu osiągnięcia zysku, prowadzących działania na rzecz osób ubogich i wykluczonych społecznie	ROPS	Budżet Województwa Śląskiego	Zgodnie z projektem budżetu Województwa Śląskiego na dany rok budżetowy

Wskaźniki realizacji celu operacyjnego 5:

Nazwa wskaźnika	Czasokres	Źródło i sposób zbierania danych
1. Liczba opracowań, w których uwzględniono problematykę bezdomności w województwie śląskim	roczny	Dane własne ROPS
2. Liczba dobrych praktyk zamieszczonych na stronie internetowej ROPS związanych z wdrażaniem gminnego standardu wychodzenia z bezdomności	roczny	Dane własne ROPS
3. Liczba przygotowanych map instytucji wsparcia osób bezdomnych w regionie	roczny	Dane własne ROPS

Cel operacyjny 6: **Promowanie działań na rzecz readaptacji społecznej osób po pobycie w jednostce penitencjarnej**

Działania	Realizator	Źródło finansowania	Szacunkowy budżet na lata 2018-2023/ roczny budżet
6.1. Gromadzenie wyników badań i analiz dotyczących sytuacji osób opuszczających jednostki penitencjarne w regionie	ROPS	Budżet Samorządu Województwa Śląskiego	Dodatkowe zadanie w ramach etatu
6.2. Opracowanie i upowszechnienie analiz dotyczących reintegracji społecznej osób po opuszczeniu zakładu penitencjarnego w województwie śląskim	ROPS	Budżet Samorządu Województwa Śląskiego	Dodatkowe zadanie w ramach etatu
6.3. Promowanie dobrych praktyk wypracowanych w ramach wdrażania programów penitencjarnych oraz terapeutyczno-adaptacyjnych realizowanych przez organizacje społeczne, dających szansę na powrót do społeczeństwa	ROPS	Budżet Samorządu Województwa Śląskiego	Dodatkowe zadanie w ramach etatu
6.4. Wspieranie organizacji pozarządowych prowadzących działania na rzecz readaptacji społecznej osób po pobycie w jednostce penitencjarnej	ROPS	W ramach odrębnych programów ¹¹⁵	Nie dotyczy

¹¹⁵ Zadanie będzie realizowane w ramach specjalistycznego Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020.

Wskaźniki realizacji celu operacyjnego 6:

Nazwa wskaźnika	Czasokres	Źródło i sposób zbierania danych
1. Liczba udostępnionych analiz dotyczących reintegracji społecznej osób po opuszczeniu zakładu penitencjarnego w województwie śląskim	roczne	Dane własne ROPS
2. Liczba upowszechnionych dobrych praktyk wypracowanych w ramach wdrażania programów penitencjarnych oraz terapeutyczno-adaptacyjnych realizowanych przez organizacje pozarządowe i inne podmioty	roczne	Dane własne ROPS we współpracy z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami

7. Sposób monitorowania i ewaluacji

Proces monitoringu i ewaluacji dokumentu będzie polegał na monitorowaniu poziomu wskaźników przypisanych do każdego celu operacyjnego. Z uwagi na to, że realizatorem programu jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego, głównym źródłem danych monitoringowych będą przede wszystkim poszczególne komórki organizacyjne Ośrodka. Poziom osiągnięcia wskaźników monitorowany będzie zgodnie z czasookresami podanymi przy wskaźnikach. Raporty monitoringowe będą stanowiły część składową raportu ewaluacyjnego z wdrażania „Programu przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu w województwie śląskim na lata 2018-2023”. Działania te będzie koordynował Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego.

8. Wykaz skrótów

BŚP – wskaźnik beneficjentów świadczeń pieniężnych

DDP – dzienny dom pomocy

DPS – dom pomocy społecznej

JOPS – jednostka organizacyjna pomocy społecznej

KIS – klub integracji społecznej

OIK – ośrodek interwencji kryzysowej

OPS – ośrodek pomocy społecznej

PCPR – powiatowe centrum pomocy rodzinie

RDP – rodzinny dom pomocy

RPO – Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2014-2020

SWOT – technika służąca do porządkowania i analizy informacji. Nazwa jest akronimem od angielskich słów określających cztery elementy składowe analizy

- S (*Strengths*) – mocne strony: wszystko to co stanowi atut, przewagę, zaletę,
- W (*Weaknesses*) – słabe strony: wszystko to co stanowi słabość, barierę, wadę,
- (*Opportunities*) – szanse: wszystko to co stwarza szansę korzystnej zmiany,
- T (*Threats*) – zagrożenia: wszystko to co stwarza niebezpieczeństwo zmiany niekorzystnej.

ŚDS – środowiskowy dom samopomocy

UE – Unia Europejska

ZK – zakład karny

PES – podmiot ekonomii społecznej

CIS – centrum integracji społecznej

KIS – klub integracji społecznej

WTZ – warsztat terapii zajęciowej

ZAZ – zakład aktywności zawodowej