



Kraków

**Plan Rozwoju
Usług Społecznych
i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Miejskiej Kraków
2025-2027**

Kraków 2024

1	Analiza dokumentów strategicznych w zakresie usług społecznych	5
1.1	Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Województwa Małopolskiego na lata 2023–2025 z perspektywą do 2030	5
1.2	Strategia Rozwoju Krakowa. Tu chcę żyć. Kraków 2030	5
1.3	Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Krakowa 2030	6
1.4	Powiatowy Program Działania na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2023–2026 6	
1.5	Program Aktywności Społecznej i Integracji Osób Starszych na lata 2021-2025 (PASIOS).....	6
1.6	Program polityki zdrowotnej z zakresu zwiększenia dostępności do świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w Gminie Miejskiej Kraków w ramach dziennego lub całodobowego pobytu dla osób niesamodzielnych, niewymagających opieki instytucjonalnej oraz z zakresu wsparcia ich opiekunów nieformalnych	7
1.7	Program poprawy bezpieczeństwa dla miasta Krakowa „Bezpieczny Kraków” na lata 2022-2024.	7
1.8	Program Rozwoju Kultury w Krakowie do roku 2030	7
2	Charakterystyka społeczno-demograficzna gminy	7
2.1	Struktura społeczna gminy	7
2.2	Struktura demograficzna krakowskich rodzin i gospodarstw domowych	9
2.3	Procesy demograficzne zachodzące w społeczności lokalnej Gminy Miejskiej Kraków 11	
3	Charakterystyka obszarów interwencji gminy	13
3.1	Rodziny i dzieci w społeczności Krakowa	13
3.2	Osoby starsze w społeczności Krakowa.....	18
3.3	Osoby cierpiące na zaburzenia psychiczne w społeczności Krakowa	22
3.4	Osoby z niepełnosprawnościami w społeczności Krakowa.....	24
3.5	Osoby w kryzysie bezdomności w społeczności Krakowa	25
4	Charakterystyka realizowanych usług społecznych w wybranych obszarach interwencji ..	30
4.1	Zasoby w zakresie systemu wsparcia dzieci i rodzin, w tym dzieci z niepełnosprawnością 30	
4.2	Zasoby w zakresie pieczy zastępczej.....	33
4.3	Zasoby w zakresie wsparcia osób starszych i niesamodzielnych.....	34
4.4	Zasoby w zakresie systemu wsparcia osób bezdomnych	38
4.5	Zasoby w zakresie systemu wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.....	41
4.6	Zasoby w zakresie systemu wsparcia dla osób z niepełnosprawnością.....	44
4.7	Analiza zasobów organizacji pozarządowych	45
4.8	Analiza zasobów w zakresie pozostałych usług	46
4.8.1	Zdrowie	46
4.8.2	Bezpieczeństwo publiczne	51
4.8.3	Kultura i ochrona dziedzictwa	53
5	Potrzeby i wyzwania społeczne	56
5.1	Obszar wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej	56
5.2	Obszar wsparcia osób starszych i niesamodzielnych	60
5.3	Obszar wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi	65
5.4	Obszar wsparcia osób z niepełnosprawnościami.....	67
5.5	Obszar wsparcia osób w kryzysie bezdomności	70
6	Cele i działania planu.....	72
6.1	Działania dla celu: Rozwój wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej poprzez wzmocnienie realizowanych dotychczas działań oraz poszerzenie ich zakresu	72
6.2	Działania dla celu: Rozwój systemu wsparcia osób starszych i niesamodzielnych poprzez wzmocnienie realizowanych dotychczas działań oraz poszerzenie ich zakresu	76

6.3	Działania dla celu: Rozwój systemu wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez wzmocnienie realizowanych dotychczas działań oraz poszerzenie ich zakresu	77
6.4	Działania dla celu: Rozwój systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami poprzez wzmocnienie realizowanych dotychczas działań oraz poszerzenie ich zakresu	79
6.5	Działania dla celu: Rozwój systemu wsparcia osób zagrożonych bezdomnością oraz w kryzysie bezdomności poprzez wzmocnienie realizowanych dotychczas działań oraz poszerzenie ich zakresu	80
7	Monitoring.....	81

Wstęp

Szeroko rozumiana polityka społeczna stoi obecnie przed wyzwaniami wynikającymi z postępujących zmian społecznych, demograficznych i politycznych. Proces rozwoju usług społecznych, w tym dostosowanie realizowanych usług do zmieniających się potrzeb i zdiagnozowanych wyzwań, w dużej mierze będzie opierał się na ich deinstytucjonalizacji. Reorganizacja polityki społecznej jest procesem ciągłym. Z wyzwaniami w tym zakresie mierzymy się intensywnie już od kilku lat, a znaczący wpływ na nie miał również okres pandemii koronawirusa czy kryzys uchodźczy, wynikający z wojny w Ukrainie.

Proces lepszego zarządzania usługami społecznymi, będący wynikiem postawienia w centrum potrzeb społecznych oraz stworzenia każdemu człowiekowi możliwości wyboru, stanowi podstawę deinstytucjonalizacji. Takie podejście należy zastosować w szczególności w obszarach wspierania seniorów, sytuacji niepełnosprawności, kryzysu bezdomności czy kryzysu zdrowia psychicznego. W takim podejściu do zmian w usługach społecznych istotę musi stanowić rodzina i środowisko, na których należy oprzeć transformację w zakresie realizowanych obecnie usług społecznych.

Podsumowanie wyzwań, którym będziemy musieli sprostać, może stanowić definicja zawarta w rekomendacjach krajowych w zakresie wdrażania strategii rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji – proces zmian, nazywany deinstytucjonalizacją, to kreowanie rozwoju usług domowych i środowiskowych, realizowanych przez sektor publiczny, społeczny oraz działania nieformalne. Integralną jego częścią jest proces polegający na reorganizacji istniejących placówek, otwierający je na środowisko, ograniczający ich wielkość i przede wszystkim poprawiający jakość życia osób w nich przebywających¹.

1 Rekomendacje krajowe w zakresie wdrażania strategii rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji – uruchamiania stabilnych fundamentów do dalszego rozwoju usług społecznych oraz udziału w nich na zasadach partnerskich sektora społecznego, WRZOS 2022, s. 4.

1 Analiza dokumentów strategicznych w zakresie usług społecznych

1.1 Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Województwa Małopolskiego na lata 2023–2025 z perspektywą do 2030

Dokument wdrożeniowy, stanowiący plan działań w zakresie rozwoju usług społecznych, będący narzędziem koordynacji działań na rzecz deinstytucjonalizacji na poziomie województwa. Plan stanowi uporządkowaną koncepcję zmian w obszarach objętych deinstytucjonalizacją na poziomie regionalnym, w szczególności w obszarze wsparcia rodziny i pieczy zastępczej, osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, osób z zaburzeniami psychicznymi, osób w kryzysie bezdomności. Określa wytyczne, co do zakresu i warunków realizacji działań finansowanych ze środków krajowych, regionalnych i unijnych. Dokument określa rekomendowane kierunki działań dla lokalnych planów deinstytucjonalizacji, ściśle skorelowane z założeniami krajowej Strategii Rozwoju Usług Społecznych.

1.2 Strategia Rozwoju Krakowa. Tu chcę żyć. Kraków 2030

Misja zawarta w Strategii Rozwoju Krakowa, to tworzenie inteligentnej metropolii, zapewniającej wysoką jakość życia, budowanie kreatywnej gospodarki, kształtowanie środowiska przestrzennego, poszanowanie środowiska przyrodniczego oraz rozwój potencjału kulturowego, poprzez współpracę podmiotów różnych sektorów oraz partnerskie współdziałanie mieszkańców². Strategia Rozwoju Krakowa określa działania, które pozwolą na poprawę jakości życia w mieście, stworzą warunki do realizacji zdrowego i aktywnego trybu życia, a także pozwolą na zachowanie „spójności społecznej”. Obejmują one między innymi:

- dostosowywanie otoczenia osiedli i terenów mieszkaniowych do potrzeb rodzin z dziećmi oraz osób starszych;
- umożliwianie włączenia społecznego, poprzez poprawę infrastruktury stwarzającej lepsze warunki dla edukacji, nauki, kultury oraz zapewnienie pomocy społecznej;
- promowanie aktywnego i zdrowego trybu życia wśród mieszkańców;
- kontynuowanie i rozwijanie działań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia;
- zapewnienie dostępności i podniesienie jakości usług zdrowotnych i usług z zakresu edukacji zdrowotnej;
- wprowadzenie systemowych rozwiązań na rzecz opieki zdrowotnej nad osobami starszymi i dziećmi;
- zorganizowanie sieci miejsc aktywizujących osoby starsze: Dienne Domy Pomocy Społecznej oraz Centra Aktywności Seniora, stwarzających kompleksowe warunki dla intelektualnego i ruchowego rozwoju osób starszych;
- zwiększenie liczby miejsc w żłobkach, klubach dziecięcych i u dziennych opiekunów, w tym poprzez kontynuowanie dotowania miejsc w prywatnych placówkach oraz budowę lub kupno lokali z przeznaczeniem na żłobki .
- wspieranie inicjatywy samopomocowych mieszkańców;
- realizowanie programów przeciwdziałania zjawiskom wykluczenia społecznego;
- realizowanie programów integracji społecznej, międzypokoleniowej i międzykulturowej;
- promowanie modelu rodziny z dziećmi, rodziny wielopokoleniowej i kształtowanie pozytywnego wizerunku rodziny;
- prowadzenie cyklicznych programów aktywizujących rodziny z dziećmi, w oparciu o centra kultury, młodzieżowe domy kultury, kluby rodzica, muzea, biblioteki i inne przestrzenie wielofunkcyjne;
- wspieranie rodzin z dziećmi z niepełnosprawnością oraz dążenie do zapewnienia ciągłości życia zawodowego osób starszych;

² Publikacja Tu chcę żyć. Kraków 2030. Strategia Rozwoju Krakowa, s. 23.

- rozwijanie i dostosowywanie usług publicznych, infrastruktury technicznej i systemów informacji do potrzeb osób starszych;
- wspieranie cudzoziemców i migrantów w asymilacji i funkcjonowaniu w mieście.

1.3 Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Krakowa 2030

Dokument stanowi podstawę do realizacji kierunków interwencji społecznej, które pozwolą przyczynić się do ochrony osób i grup zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem społecznym oraz podjąć działania zmierzające do ograniczenia negatywnych skutków społecznych dla mieszkańców Krakowa znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji. W opracowanej Strategii zaakcentowane zostały następujące obszary: aktywna polityka na rzecz rodzin, wsparcie skierowane dla seniorów, integracja osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem oraz włączenie osób z niepełnosprawnościami. We wskazanych obszarach w najbliższych latach zachodzić będą najważniejsze procesy zmian społeczno-demograficznych, które stanowiąc będą wyzwania dla polityki społecznej Krakowa. Wskazane cele oraz działania mają przyczynić się do poprawy warunków życia krakowian, w szczególności osób zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem społecznym, a także być narzędziem dającym możliwości do przezwyciężania trudności oraz do rozwoju mieszkańców, podnosząc jakość ich życia.

Cel ogólny: „Kraków miastem otwartym na mieszkańców, odpowiadającym na zachodzące zmiany społeczne, wspierającym rodziny, seniorów, osoby wykluczone i ubogie w zaspokajaniu potrzeb, zapewniającym mieszkańcom w każdym wieku możliwości do pokonywania trudności i do rozwoju poprzez realizację aktywnej polityki na rzecz rodzin oraz polityki senioralnej, integrację osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem oraz włączenie osób z niepełnosprawnościami”.

W kontekście rozwiązywania problemów społecznych realizowane są również następujące programy:

- Program Wspierania Rodziny dla Gminy Miejskiej Kraków
- Powiatowy Program Rozwoju Pieczy Zastępczej w Gminie Miejskiej Kraków
- Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej dla Gminy Miejskiej Kraków

1.4 Powiatowy Program Działania na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2023–2026

Ideą niniejszego programu jest popieranie, ochrona i zapewnienie pełnego i równego korzystania ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności przez wszystkie osoby z niepełnosprawnościami i ich rodziny oraz osoby ze szczególnymi potrzebami oraz poszanowania ich przyrodzonej godności – w Gminie Miejskiej Kraków, w tym poprzez działania podejmowane z inicjatywy lub przy udziale Gminy Miejskiej Kraków.

Cel ogólny: „Zapewnienie warunków do możliwie pełnego funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami w Gminie Miejskiej Kraków poprzez:

- wsparcie w niezależnym życiu osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin,
- zabezpieczenie społeczne osób z niepełnosprawnością i ich rodzin,
- likwidację barier w celu zapewnienia dostępności,
- edukację, w tym edukację włączającą,
- wsparcie w podejmowaniu pracy i zatrudnienia,
- zapewnienie dostępu do usług opieki zdrowotnej,
- zapewnienie udziału w kulturze, sporcie i turystyce,
- zapewnienie udziału w życiu publicznym i politycznym,
- podnoszenie i kształtowanie świadomości dotyczącej osób z niepełnosprawnościami.

1.5 Program Aktywności Społecznej i Integracji Osób Starszych na lata 2021-2025 (PASIOS)

Cel ogólny: poprawa jakości i poziomu życia osób starszych poprzez promowanie aktywności osób starszych, dbałości o stan zdrowia, edukacji oraz integracji międzypokoleniowej, a także

przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu seniorów w Krakowie, dla godnego starzenia prowadzącego do zwiększenia liczby seniorów, korzystających z oferty edukacyjnej, kulturalnej, sportowej i zdrowotnej poprzez:

- podniesienie poziomu aktywności społecznej seniorów,
- prowadzenie Centrów Aktywności Seniorów jako miejsca integracji oraz aktywizacji społecznej i prozdrowotnej osób starszych.

1.6 Program polityki zdrowotnej z zakresu zwiększenia dostępności do świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w Gminie Miejskiej Kraków w ramach dziennego lub całodobowego pobytu dla osób niesamodzielnych, niewymagających opieki instytucjonalnej oraz z zakresu wsparcia ich opiekunów nieformalnych

Okres realizacji programu polityki zdrowotnej obejmuje lata 2023-2027 z możliwością kontynuacji w następnych latach. Program ma na celu zachowanie lub zwiększenie sprawności psychofizycznej u co najmniej 50% osób niesamodzielnych korzystających z dziennego pobytu w ramach Placówki Diennej Opieki i Aktywizacji oraz całodobowego pobytu w ramach Oddziału Opieki Wytchnieniowej.

1.7 Program poprawy bezpieczeństwa dla miasta Krakowa „Bezpieczny Kraków” na lata 2022-2024.

Cel ogólny: „Trwałe utrzymanie wypracowanego dotychczas poziomu bezpieczeństwa i porządku publicznego w zakresie obiektywnego bezpieczeństwa i poczucia bezpieczeństwa osób przebywających na terenie m. Krakowa” poprzez:

- zintegrowanie działań wydziałów i jednostek miejskich, policji, miejskich służb i straży, organizacji pozarządowych, uczelni oraz innych podmiotów w zakresie przeciwdziałania zagrożeniom obiektywnego i subiektywnego bezpieczeństwa,
- rozwijanie wiedzy i motywacji w zakresie właściwych reakcji na zagrożenia w mieście, zwłaszcza poprzez prowadzenie praktycznych warsztatów i szkoleń,
- kształtowanie kultury dialogu w społeczeństwie, która służy integracji społecznej, łagodzeniu konfliktów między różnymi grupami, promowaniu równości i przeciwdziałaniu mowie nienawiści, jak też gotowości do wzajemnej pomocy (np. rowerzyści i piesi, rówieśnicy, osoby starsze i młodzież),
- kształtowanie nowoczesnej infrastruktury służącej poprawie bezpieczeństwa i poczucia bezpieczeństwa.

1.8 Program Rozwoju Kultury w Krakowie do roku 2030

Program zakłada rozwój sektora kultury w Krakowie poprzez:

- wzmocnienie ekosystemu kultury w mieście,
- podniesienie standardów usług świadczonych w sferze kultury,
- współpracę pomiędzy podmiotami działającymi w sferze kultury na rzecz kultury w mieście.

2 Charakterystyka społeczno-demograficzna gminy

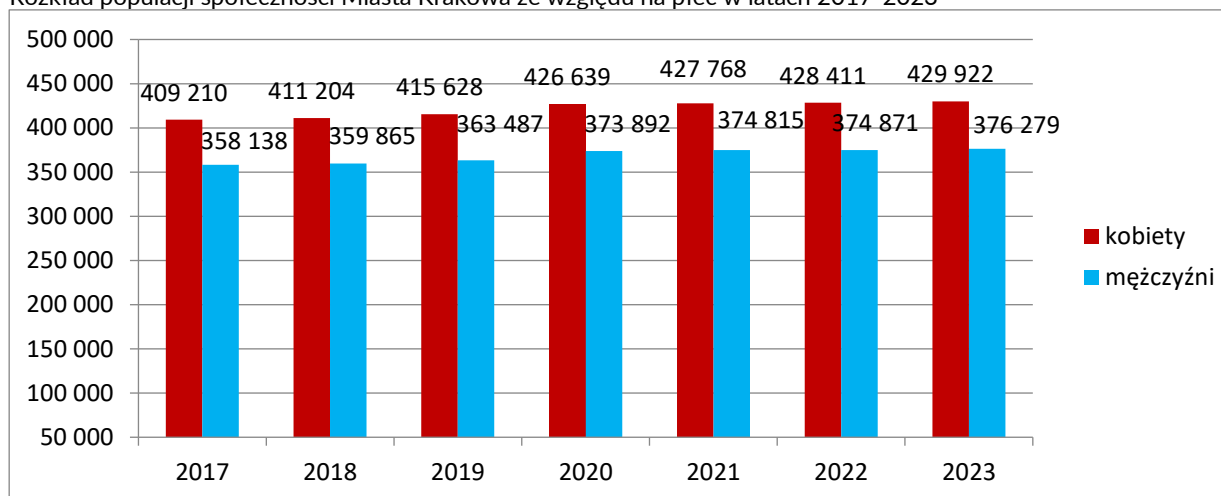
2.1 Struktura społeczna gminy

Przedstawione cechy demograficzne społeczności lokalnej Krakowa takie, jak: wykształcenie, struktura rodzin i gospodarstw domowych, sytuacja ekonomiczna, zostały w większości opracowane na podstawie danych spisowych z 2021 roku. W przypadku dostępności danych za rok 2023 dokonano ich aktualizacji.

Kraków pod względem posiadanego potencjału ludnościowego i terytorium jest drugim co do wielkości miastem w Polsce. Jego powierzchnia wynosi 326,91 km², a gęstość zaludnienia wyniosła 2 466,6 osób na 1 km².

Według stanu na koniec 2023 roku populacja Krakowa wyniosła 806 201 osób i wzrosła o 2 919 osób, w stosunku do 2022 roku³, kobiety stanowiły 53,3% populacji miasta.

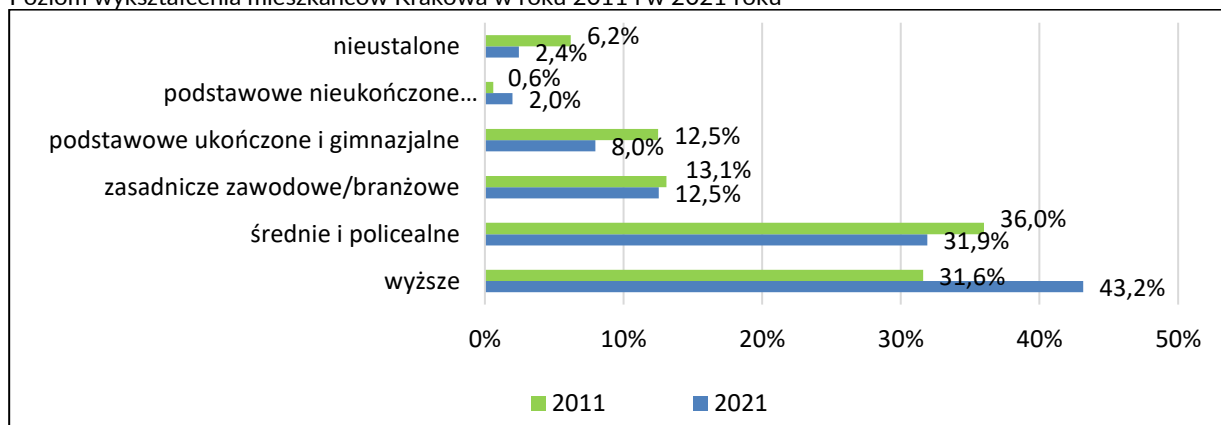
Rozkład populacji społeczności Miasta Krakowa ze względu na płeć w latach 2017-2023



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS (BDL, Ludność, Stan Ludności – Ludność w gminach bez miast na prawach powiatu i w miastach na prawach powiatu wg płci, ostatnia aktualizacja 05.06.2024)

Struktura ludności dla Krakowa, uwzględniając udział kobiet i mężczyzn, wykazuje w ostatnich dwóch latach nieznaczne odchylenia w rozkładzie tych grup. W przeciągu 6 lat dostrzegalna jest wyraźna tendencja wzrostowa jeśli chodzi o ogólną liczbę mieszkańców Krakowa. W roku 2017 liczba ludności wynosiła 767 348 osób, natomiast na koniec roku 2023 zwiększyła się o 38 853 osoby, co stanowi wzrost o ponad 5%.

Poziom wykształcenia mieszkańców Krakowa w roku 2011 i w 2021 roku



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS (BDL, NSP 2011 i 2021, Ludność – Ludność w wieku 13 lat i więcej wg płci i poziomu wykształcenia, ostatnie aktualizacje dla NSP 2011 – 10.01.2015, dla NSP 2021 – 21.09.2023)

Porównanie aktualnych wyników NSP 2021 z danymi pochodzącymi z NSP 2011 wykazało iż, podobnie jak w województwie małopolskim i Polsce, także w Krakowie nastąpił wzrost odsetka osób z wykształceniem wyższym – o 11,6 p. p. Ponad 75% mieszkańców Krakowa (w wieku 13 lat i więcej) posiada co najmniej średnie wykształcenie, przy czym w 2011 roku odsetek ten wyniósł blisko 68%.

Struktura ludności według poziomu wykształcenia różni się w zależności od płci. W 2021 roku w Polsce wśród ogółu mężczyzn 20,3% ukończyło szkoły wyższe, a wśród ogółu kobiet 28,3%

³ GUS, BDL, Ludność, Stan Ludności – Ludność w gminach bez miast na prawach powiatu i w miastach na prawach powiatu wg płci, ostatnia aktualizacja 11.07.2024 r.

było absolwentkami szkół wyższych. W 2011 roku udziały dla obu płci o tym poziomie wykształcenia były niższe i wynosiły odpowiednio: 14,8% dla mężczyzn, 19,2% dla kobiet⁴.

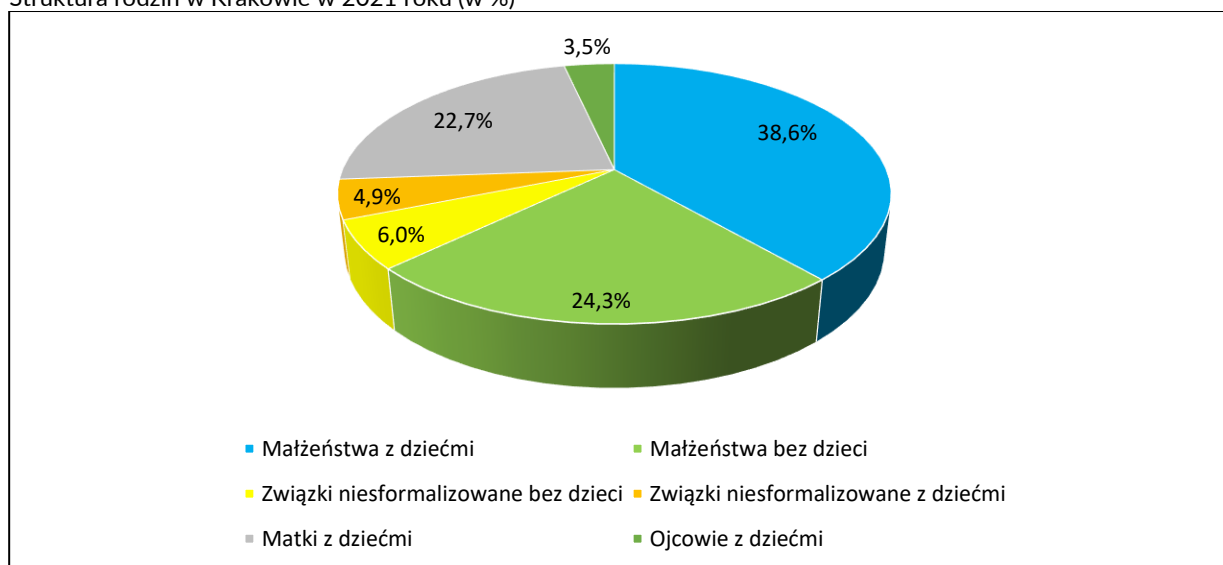
W Krakowie pod względem płci można również zaobserwować większy odsetek kobiet z wyższym wykształceniem (46,3%) niż mężczyzn (39,5%) oraz większy odsetek mężczyzn z wykształceniem zawodowym (15,4%) niż kobiet (10,1%).

2.2 Struktura demograficzna krakowskich rodzin i gospodarstw domowych

Liczba gospodarstw domowych w Krakowie wynosiła w roku 2021 ponad 320 tys. Przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym wynosiła 2,43. Dominują jedno i dwuosobowe gospodarstwa domowe, które stanowią odpowiednio ponad 32% oraz ponad 29% ogółu. W Krakowie obserwowano wyższy odsetek gospodarstw jedno i dwuosobowych – łącznie 61,6%, w stosunku do średniej krajowej, która wynosi 47,7%. Jednocześnie zauważalny jest mniejszy odsetek gospodarstw domowych 4 i więcej osobowych (20,6%) w stosunku do danych z całej Polski (33,3%). Wpływa na to duża liczba osób owdowiałych, w podeszłym wieku oraz samotnych mieszkających w Krakowie. Powstawaniu gospodarstw dwuosobowych sprzyja przede wszystkim odkładanie przez młodych ludzi decyzji o posiadaniu potomstwa.

W Krakowie, w roku 2021, liczba rodzin wyniosła ponad 206,2 tysięcy. W opisywanej grupie ponad 22 tysiące rodzin (11,0%) to rodziny oparte na związkach niesformalizowanych. Pod względem struktury dominują rodziny pełne (62,9%), w tym małżeństwa z dziećmi 38,6%. Ponad 26% stanowią rodziny niepełne, w tym 3,5% to ojcowie wychowujący samotnie dzieci.

Struktura rodzin w Krakowie w 2021 roku (w %)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS (BDL, NSP 2021 – Gospodarstwa domowe i rodziny – Dane wstępne – Rodziny według typów, ostatnia aktualizacja 4.01.2024 roku)

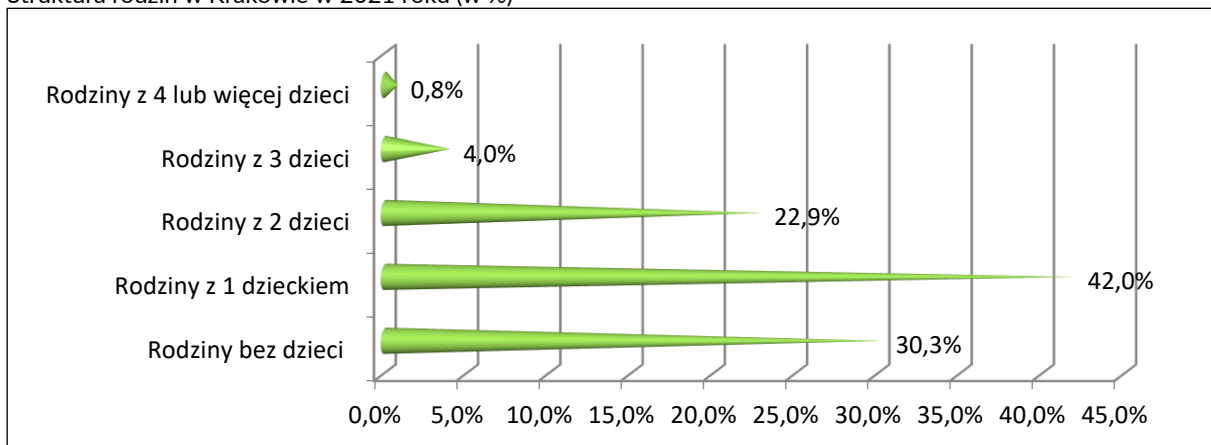
Informacje demograficzne wskazują⁵, że ponad 143 tysiące rodzin w Krakowie (69,7% ogółu) to rodziny z dziećmi. Łączna liczba dzieci w rodzinach⁶ to ponad 212,5 tys. Przeciętna liczba dzieci w krakowskich rodzinach wynosi 1,48 (w województwie małopolskim - 1,69, w Polsce - 1,60).

⁴ Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2021 Ludność. Stan i struktura demograficzno-społeczna w świetle wyników NSP 2021, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2023, s. 78.

⁵ BDL, NSP 2021 – Gospodarstwa domowe i rodziny – Dane wstępne – Rodziny według liczby dzieci.

⁶ GUS – definicja dziecka w rodzinie: osoba w każdym wieku, która pozostaje w gospodarstwie domowym (lub przebywa w gospodarstwie zbiorowym) wraz z obojgiem lub jednym z rodziców i nie tworzy odrębnej rodziny. Do dzieci zalicza się również pasierbów oraz dzieci przysposobione.

Struktura rodzin w Krakowie w 2021 roku (w %)



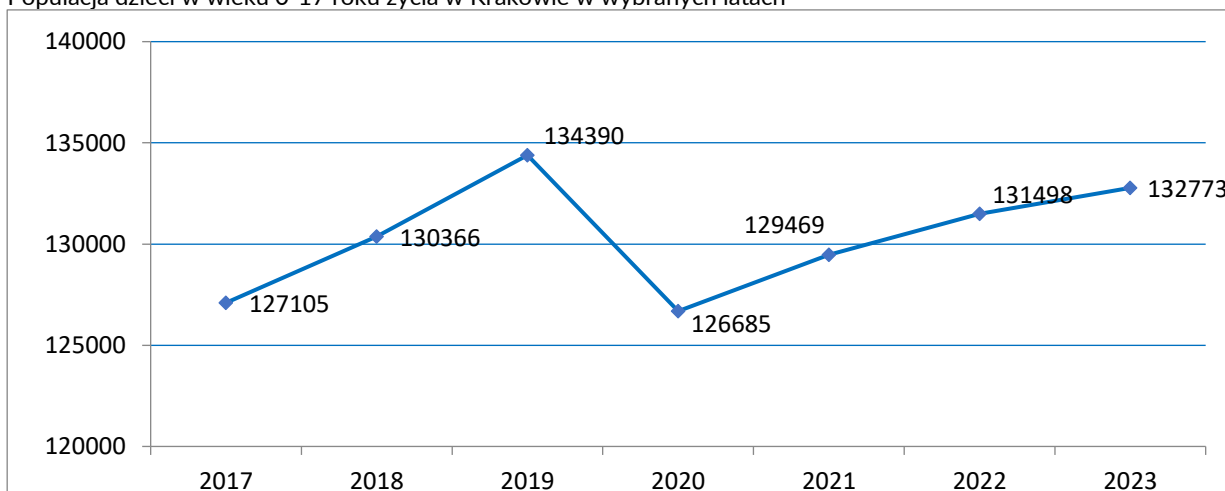
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS (BDL, NSP 2021 – Gospodarstwa domowe i rodziny – Rodziny według liczby dzieci, 04.01.2024 roku)

W 2021 r. w Krakowie dominowały rodziny z jednym dzieckiem, które stanowiły 42,0% wszystkich krakowskich rodzin. Odsetek rodzin z dwójką dzieci wyniósł 22,9%, natomiast rodziny wielodzietne (troje i więcej dzieci) stanowiły zaledwie 4,8% omawianej populacji.

Wyniki Narodowego Spisu Powszechnego 2021 wskazują na duże zmiany w strukturze ludności według ekonomicznych grup wieku. W wyniku niekorzystnych trendów demograficznych zmniejszył się odsetek ludności w wieku przedprodukcyjnym.

W spisie z 2021 roku udział osób w wieku 0-17 lat w ogólnej liczbie ludności w kraju wyniósł 18,4% (wobec 18,7% w 2011 roku). Podstawowy wpływ na zmniejszenie liczebności grupy osób w wieku przedprodukcyjnym miała niska liczba urodzeń żywych, która oscylowała od 386 tys. urodzeń w 2012 roku do 355 tys. w 2020 roku⁷.

Populacja dzieci w wieku 0-17 roku życia w Krakowie w wybranych latach



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS (BDL, Ludność, Stan Ludności – Ludność w wieku przedprodukcyjnym (17 lat i mniej), produkcyjnym i poprodukcyjnym wg płci, ostatnia aktualizacja 05.06.2024)

Dane statystyczne udostępniane przez GUS wskazują, że w Krakowie populacja dzieci w przedziale wiekowym 0-17 lat systematycznie malała w okresie 2002-2011 (ubytek o około 16 tys. osób), począwszy jednak od 2012 roku nastąpiła zmiana trendu i lekki wzrost liczby dzieci. Związane jest to zapewne z częstszym podejmowaniem decyzji o posiadaniu potomstwa przez osoby z wyżu demograficznego z początku lat osiemdziesiątych. W 2020 roku odnotowano spadek liczby dzieci w relacji do poprzedniego roku (o 7,7 tys.). W kolejnych latach liczba osób w omawianej grupie systematycznie rosła.

⁷ Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2021..., op cit., s. 42, 43.

2.3 Procesy demograficzne zachodzące w społeczności lokalnej Gminy Miejskiej Kraków

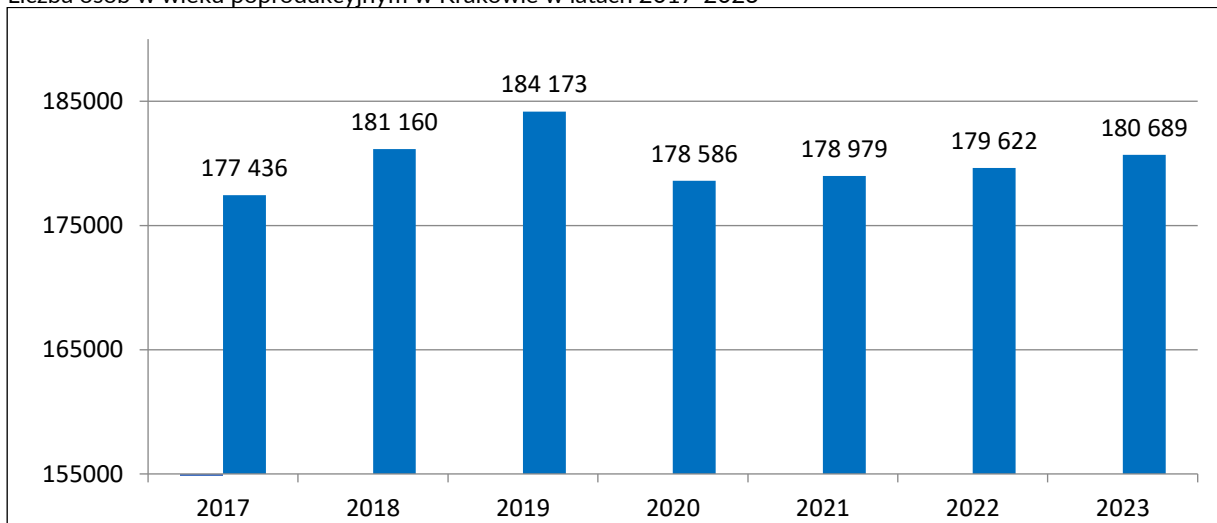
Ludność Krakowa, podobnie jak ludność Polski i Europy, charakteryzuje wzrastający odsetek osób w wieku poprodukcyjnym.

Odsetek osób w wieku poprodukcyjnym w Krakowie (powyżej 60 roku życia w przypadku kobiet i powyżej 65 lat dla mężczyzn) w ogólnej populacji mieszkańców Krakowa w 2022 roku wyniósł 22,4% (w roku 2017-23,1%, w roku 2018-23,5%, w roku 2019-23,6%, w roku 2020-22,3%, w roku 2021-22,3%)⁸.

W 2023 roku w Krakowie ludność w wieku poprodukcyjnym wynosiła 180 689 osób. Pod koniec 2022 roku ludność w wieku poprodukcyjnym liczyła 179 622 osoby (ponad 600 osób więcej niż w 2021 roku). Udział osób w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie mieszkańców Krakowa wzrósł z 19,4% w 2010 roku do poziomu 23,6% w 2019 roku. W roku 2020 obserwujemy po raz pierwszy od wielu lat zmniejszenie liczby osób w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie mieszkańców Krakowa. Stan ten wynika niewątpliwie z pandemii wywołanej przez wirusa SARS-CoV-2, która spowodowała ogromne straty w zdrowiu ludności w całej Polsce i przyczyniła się bezpośrednio i pośrednio do dużego wzrostu umieralności i w konsekwencji do skrócenia długości życia ludności Polski, w szczególności osób starszych. Większa liczba zgonów związana była z zachorowaniem na COVID-19, jak również z przeciążeniem systemu ochrony zdrowia, zaburzeniami w jego działaniu, ale także z unikaniem korzystania z niego przez pacjentów.

Od 2021 roku ponownie następuje wzrost odsetka osób w wieku poprodukcyjnym w stosunku do liczby mieszkańców Krakowa, w 2023 roku wzrost ten wynosi już ponad 1 tys. osób w stosunku do roku 2022.

Liczba osób w wieku poprodukcyjnym w Krakowie w latach 2017-2023

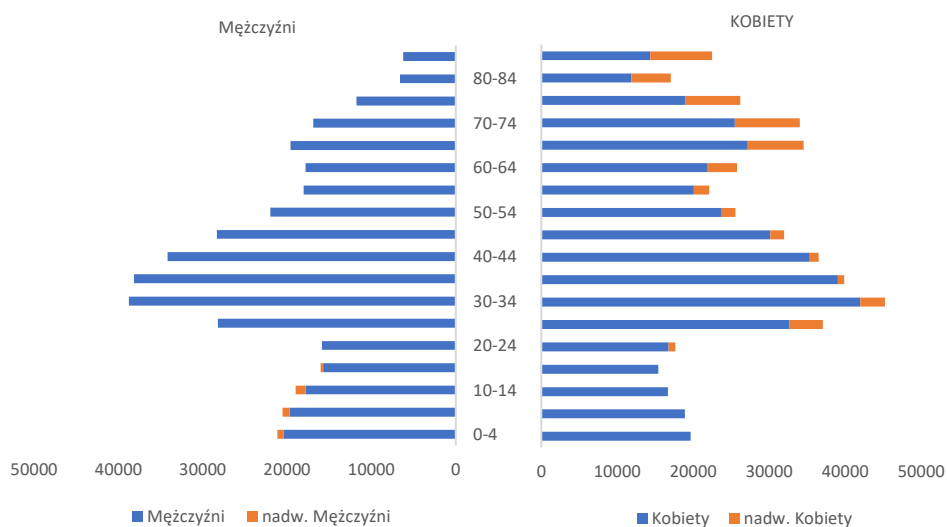


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS (BDL, Ludność, Stan Ludności Ludność w wieku przedprodukcyjnym (17 lat i mniej), produkcyjnym i poprodukcyjnym wg płci, ostatnia aktualizacja 05.06.2024)

Piramida wieku dla Krakowa w 2023 roku, wskazuje na niski potencjał pielęgnacyjny społeczności, czyli proporcję liczby kobiet w wieku 45-64 do liczby osób w wieku 80 lat i więcej, co może stanowić zagrożenie dla osób wchodzących obecnie i w przyszłości w wiek poprodukcyjny oraz wyzwanie dla polityki społecznej.

⁸ GUS, Bank Danych Lokalnych, Stan Ludności, Udział ludności wg ekonomicznych grup wieku w % ludności ogółem, ostatnia aktualizacja 05.06.2024 r.

Piramida wieku dla Krakowa w 2023 roku



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS (BDL, Stan ludności, Ludność wg grup wieku i płci)

Coraz później podejmowane są również decyzje o założeniu rodziny i posiadaniu dzieci. Obserwowane po 1990 roku zmiany w Polsce spowodowały przesunięcie najwyższej płodności kobiet z grupy wieku 20-24 lata do grupy 25-29, a obecnie także do grupy 30-34 lata. W latach 1990-2022 udział matek w wieku co najmniej 30 lat podwoił się i stanowią one 55% kobiet, które urodziły dziecko w 2022 roku. Zmiany wzorca płodności kształtują średni wiek matek w chwili rodzenia. W konsekwencji wzrostu płodności w starszych grupach wieku rozrodczego, nastąpiło podwyższenie mediany wieku kobiet rodzących dziecko, która w 2022 roku wyniosła 31 lat wobec około 26 lat w latach 1990-2000. W tym okresie zwiększył się także o 6 lat średni wiek urodzenia pierwszego dziecka – w 2022 roku wyniósł prawie 29 lat⁹. Od 2020 roku w Krakowie zaczął występować ujemny przyrost naturalny – o 65 osób, a w latach kolejnych o 798 osób w roku 2021 i o 367 osób w roku 2022. Również w roku 2023 odnotowano ujemny przyrost naturalny, który wyniósł 414 osób (-0,51%).

Dokonując analizy wskaźników dotyczących prognoz liczby ludności Miasta Krakowa warto odnotować pozytywne zjawisko, jakim jest dodatnie saldo migracji wewnętrznej – więcej osób przyjeżdża na pobyt stały do Krakowa z innych rejonów Polski niż się z niego wyprowadza. Za rok 2023 roku saldo migracji wewnętrznej wyniosło 2327 osób.

Liczba ludności w Krakowie, w latach 2010-2023, zwiększyła się. Wzrost, w całym analizowanym okresie, wyniósł 48 461 mieszkańców.

Według „Prognozy ludności dla gmin na lata 2023-2040”¹⁰, opracowanej przez Główny Urząd Statystyczny w 2023 roku, liczba ludności Krakowa będzie wolno rosła i wyniesie w 2030 roku 831 474 osoby. Od 2033 roku do 2040 roku liczba mieszkańców Krakowa będzie utrzymywać się na podobnym poziomie, tj. około 835 000 osób.

Według prognoz liczba osób w wieku poprodukcyjnym w najbliższych latach będzie oscylować na podobnym poziomie, tj. ponad 179 000 osób. W 2030 roku liczba ta spadnie do 177 779 osób, a w 2040 roku będzie wynosić 190 109 osób. Udział ludności w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie mieszkańców Krakowa będzie na podobnym poziomie w latach 2022-2040 i będzie oscylował w okolicach 21%-22%. Szacuje się, że w 2040 roku 22,3% mieszkańców Krakowa będzie w wieku poprodukcyjnym. Wzrost odsetka ludzi starszych w społeczeństwach jest nieuniknioną konsekwencją długookresowych przemian dwóch składowych ruchu

⁹ Sytuacja demograficzna Polski do 2022 r. Analizy statystyczne, GUS, Warszawa, 2023 r. s. 12.

¹⁰ Aneks do publikacji Prognoza ludności na lata 2023-2060, GUS, Warszawa, 2023 r.

naturalnego – rozrodzności i umieralności. Dla pełniejszego obrazu tego procesu należy dodać jeszcze zjawisko systematycznego wydłużania się przeciętnego dalszego trwania życia. W Krakowie przeciętna długość życia (dla urodzonych w 2023 r.) dla mężczyzn wynosi 77,11 lat, dla kobiet 82,88 lata¹¹.

Zgodnie z wnioskami i rekomendacjami znajdującymi się w dokumencie przygotowanym przez MRPiPS „Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2021” zmiany demograficzne zachodzące w polskim społeczeństwie, a także zjawisko pandemii COVID-19 wymagają dostosowania prowadzonej polityki publicznej do stale zmieniających się potrzeb i oczekiwań osób starszych. Odpowiedzią na ten proces jest aktywna polityka społeczna wobec seniorów prowadzona zarówno na poziomie centralnym jak i regionalnym¹². W nadchodzących latach niezbędny jest więc dalszy rozwój oferty usług i zajęć skierowanych do osób starszych, w szczególności przeciwdziałających marginalizacji, separacji i samotności, wzmacniających samodzielność oraz gwarantujących pełne, jak najdłuższe uczestnictwo w życiu społecznym. Wyzwaniem jest także zadbanie o dobrą kondycję psychofizyczną seniorów – zintensyfikowanie działań z zakresu profilaktyki zdrowotnej, a generalnie – przedłużanie, w miarę możliwości, okresu niezależności seniorów i zachowania umiejętności radzenia sobie przez osoby starsze w sytuacjach stresowych i kryzysowych.

Kraków wyróżnia się pozytywnie na tle innych miast pod względem rozwoju demograficznego. Liczba jego ludności rośnie na skutek relatywnie wysokiej dzietności kobiet w stosunku do innych metropolii, aczkolwiek ciągle jest to dużo poniżej prostej zastępowalności pokoleń. Dzieje się to dzięki atrakcyjności dawnej stolicy Polski, dużej sile przyciągania, a w rezultacie dodatniemu saldu migracji. Należy podkreślić, że znaczny wpływ na ten korzystny rozwój Krakowa ma wysokie trwanie życia kobiet i mężczyzn, jedno z najwyższych w Polsce. Przy tym należy mocno podkreślić, że jest to wynik dobrej koniunktury demograficznej, utrzymującej się od dłuższego czasu oraz mocnego oparcia Krakowa w swoim regionie, który również charakteryzuje się wysoką, jak na polskie warunki, płodnością i trwaniem życia¹³.

3 Charakterystyka obszarów interwencji gminy

Zakres przedstawionej poniżej charakterystyki zawiera diagnozę w obszarach wsparcia dzieci i rodzin, osób starszych, bezdomnych, osób z niepełnosprawnościami i z zaburzeniami psychicznymi. Przedstawiona charakterystyka została oparta o przygotowywane corocznie analizy ujęte w dokumentach gminnych, takich jak między innymi: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, Diagnoza dziedziny „Pomoc i Integracja Społeczna”, Raport o stanie gminy.

3.1 Rodziny i dzieci w społeczności Krakowa

W Krakowie, w roku 2021, liczba rodzin wyniosła 206 225 i w stosunku do roku 2011 zmniejszyła się o 2419 rodzin.

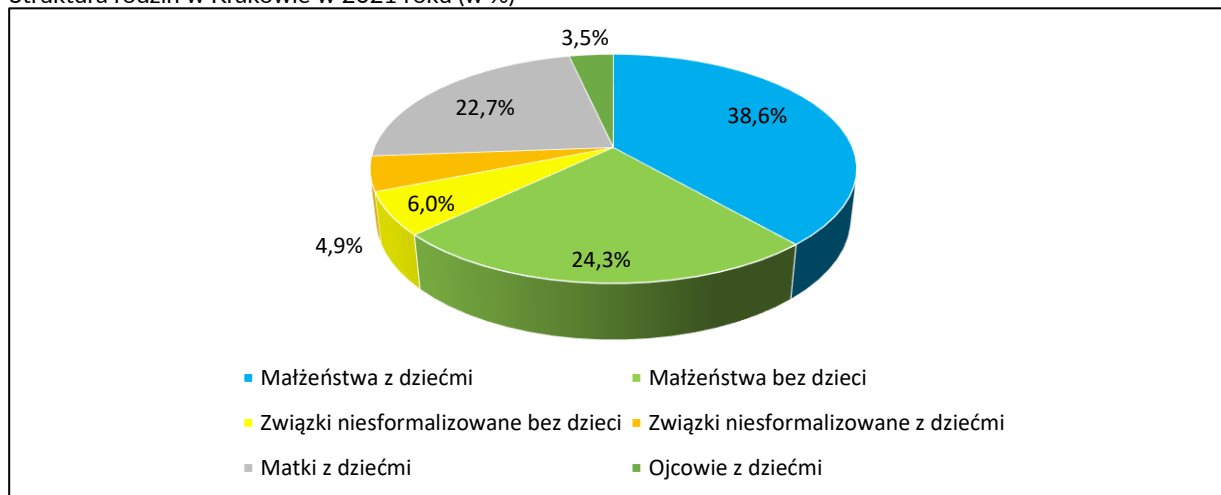
W skład rodziny pełnej wchodzi małżonkowie z dziećmi lub bez dzieci oraz osoby tworzące związek partnerski z dziećmi lub bez dzieci i mieszkające w tym samym gospodarstwie domowym. Pod względem struktury dominują rodziny pełne, w tym małżeństwa z dziećmi 38,6%. Ponad 26% stanowią rodziny niepełne, w tym 3,5% to ojcowie wychowujący samotnie dzieci. W porównaniu do wyniku spisu liczby rodzin w 2011 roku, znacznie zwiększyła się liczba związków niesformalizowanych – o ponad 170%, z ponad 8 tysięcy do ponad 22 tysięcy.

¹¹ Średnie dalsze trwanie życia według podregionów w 2023 r., GUS, Warszawa, 2024 r.

¹² Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2021, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa, 2022 r., s. 5.

¹³ J. Paradyż, Hybrydowa prognoza demograficzna dla Krakowa na lata 2020-2050 według 18 pomocniczych dzielnic – etap I, raport na zlecenie Wydziału Strategii, Planowania i Monitorowania Inwestycji UMK, Kraków 2020, s. 25.

Struktura rodzin w Krakowie w 2021 roku (w %)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS (BDL, NSP 2021 – Gospodarstwa domowe i rodziny – Rodziny według typów, 4.01.2024 roku)

Zgodnie z Narodowym Spisem Powszechnym przeprowadzonym w 2021 roku ponad 143 tysiące rodzin w Krakowie to rodziny z dziećmi, stanowią one 69% ogółu rodzin. Łączna liczba dzieci w rodzinach¹⁴ to ponad 212,5 tys. Przeciętna liczba dzieci w krakowskich rodzinach wyniosła 1,48 (w województwie małopolskim 1,69, w Polsce 1,60).

W Krakowie, 42% stanowią rodziny z jednym dzieckiem, rodziny z 2 dzieci to 22,9%, a 4,8% ogółu rodzin to rodziny wielodzietne (3 i więcej dzieci).

W wyniku niekorzystnych trendów demograficznych zmniejszył się odsetek ludności w wieku przedprodukcyjnym. W 2021 roku dzieci w wieku 0-17 lat stanowiły 18,4% w ogólnej liczbie ludności (18,7% z roku 2011). Głównym czynnikiem wpływającym na zmniejszenie liczebności grupy osób w wieku przedprodukcyjnym miała niska liczba urodzeń żywych, która wynosiła od 386 tys. urodzeń w 2012 roku do 355 tys. w 2020 roku¹⁵.

W 2023 roku Główny Urząd Statystyczny opublikował „Prognozę ludności na lata 2023-2060”, gdzie zawarto analizę i założenia dotyczące przewidywanych trendów zmian w przebiegu procesów demograficznych. Nowością w prezentowanej prognozie jest znacznie szersze przedstawienie alternatywnych scenariuszy, które mogą obrazować inne możliwe ścieżki rozwoju demograficznego. Prognoza ma charakter deterministyczny. W związku z tym zostały przygotowane trzy scenariusze przewidywanych zmian ludności Polski w latach 2023-2060. Ze względu na wykorzystanie prognozy w oficjalnych analizach, scenariusz średni, uznany przez ekspertów z Rządowej Rady Ludnościowej za najbardziej prawdopodobny, został wskazany jako główny. Pozostałe scenariusze mają natomiast pokazywać alternatywne ścieżki rozwoju demograficznego, jakie mogą być obserwowane w przyszłości. Wyniki „Prognozy ludności na lata 2023-2060”¹⁶ wskazują na wyraźny ubytek ludności do 2060 roku. W scenariuszu głównym przewiduje się spadek do 30,4 mln osób (natomiast w scenariuszach alternatywnych odpowiednio do 26,7 mln w niskim oraz do 34,8 mln w wysokim). Będzie postępował proces starzenia się ludności Polski, co oznacza wzrost odsetka osób w wieku 65 lat i więcej. Kurczyć będą się zasoby ludności w wieku produkcyjnym. Prognozowany jest (oprócz scenariusza wysokiego) wyraźny spadek liczby urodzeń, co związane będzie przede wszystkim ze spadkiem liczby kobiet w wieku prokreacyjnym. Przewiduje się, że pomiędzy 2022 r. a 2060 r. ich liczba spadnie z 8,7 do 6,3 mln w scenariuszu wysokim i do 4,8 mln w niskim.

Ww. prognozie dla Polski obserwujemy duży spadek liczby dzieci i młodzieży (0-17 lat) z 6 950 826 w roku 2022 do 5 273 239 w roku 2040 tj. o ponad 24%. Jedynie w scenariuszu

¹⁴ GUS – definicja dziecka w rodzinie: osoba w każdym wieku, która pozostaje w gospodarstwie domowym (lub przebywa w gospodarstwie zbiorowym) wraz z obojgiem lub jednym z rodziców i nie tworzy odrębnej rodziny. Do dzieci zalicza się również pasierbów oraz dzieci przysposobione.

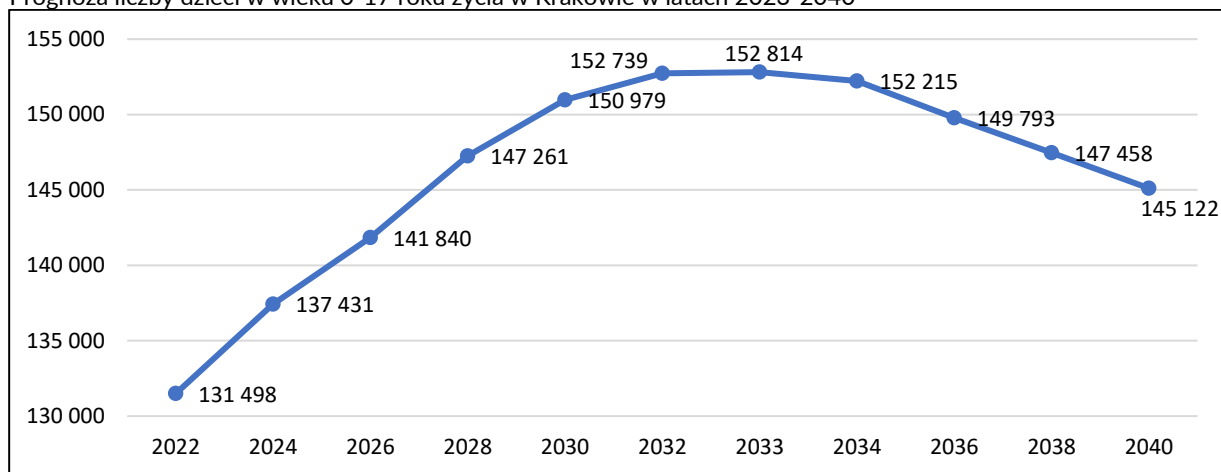
¹⁵ Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2021..., op. cit., s. 42, 43.

¹⁶ Prognoza ludności na lata 2023–2060, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2023, s. 13.

wysokim przewiduje się utrzymanie liczby osób poniżej 18 lat na poziomie zbliżonym do 2022 roku¹⁷.

Według przygotowanej przez GUS „Prognozy ludności dla gmin na lata 2023-2040”, która jest aneksem do publikacji „Prognoza ludności na lata 2023-2060”, liczba dzieci w Krakowie w wieku 0-17 będzie rosła do roku 2033 i wyniesie 152 814, a później zacznie spadać, aby w roku 2040 osiągnąć wartość 145 122.

Prognoza liczby dzieci w wieku 0-17 roku życia w Krakowie w latach 2023-2040



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS (Wyniki „Prognozy ludności na lata 2023-2060”, Warszawa 2023 roku)

Istotne znaczenie dla analizy ekonomicznych aspektów funkcjonowania gospodarstw domowych ma określenie źródeł ich utrzymania. Źródła utrzymania gospodarstwa domowego wynikają z indywidualnych źródeł dochodów uzyskiwanych przez poszczególnych członków gospodarstwa domowego. Jako główne źródło utrzymania przyjmuje się to źródło, z którego pochodzi przeważająca część środków w budżecie domowym, przeznaczana na potrzeby wszystkich członków gospodarstwa.

Poniższe informacje opisują sytuację ekonomiczną krakowskich rodzin i gospodarstw domowych na podstawie dostępnych danych. Część danych pochodzi z Narodowego Spisu Ludności i Mieszkań 2011, ponieważ w momencie opracowania Oceny Zasobów Pomocy Społecznej za 2023 nie zostały jeszcze opracowane najnowsze wyniki w tym zakresie.

Spośród wyodrębnionych 320 926 gospodarstw domowych w 2011 roku (w 2002 – 306 874), najliczniejszą grupę, bo liczącą około 181 tysięcy, stanowią gospodarstwa, których głównym źródłem utrzymania są dochody uzyskiwane z tytułu pracy (bez względu na charakter zatrudnienia)¹⁸. W ich obrębie zdecydowana większość – aż 52,9% gospodarstw utrzymuje się z dochodów z pracy świadczonej w sektorze prywatnym. Mniejszą ilościowo jest zbiorowość gospodarstw utrzymujących się z pracy świadczonej w sektorze publicznym – około 31,7%.

W oparciu o dostępne dane dotyczące sytuacji ekonomicznej krakowskich gospodarstw domowych można stwierdzić, że dla znaczącej większości gospodarstw domowych głównym źródłem utrzymania są dochody z pracy świadczonej poza rolnictwem – dotyczy to aż 56,3% gospodarstw domowych. Praca wykonywana w rolnictwie stanowi główne źródło utrzymania w znikomym odsetku gospodarstw domowych (0,2%). Liczną zbiorowość gospodarstw domowych stanowią gospodarstwa, których główne źródło utrzymania pochodzi z niezarobkowego źródła tj. emerytur, rent i pozostałych źródeł niezarobkowych (31,8%). Analiza niezarobkowych źródeł utrzymania wskazuje, że w Krakowie najliczniejszą pod tym względem grupę stanowią gospodarstwa emerytów i rencistów – w stosunku do ogółu gospodarstw domowych stanowią 30,9%.

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Urząd Statystyczny w Krakowie, Ludność i gospodarstwa domowe w województwie małopolskim. Stan i struktura społeczno-ekonomiczna. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011, Kraków 2014, s. 210-211.

Sytuację finansową gospodarstw domowych mieszkańców Krakowa obrazują raporty z badań zleczanych od 1999 roku przez Krakowski Holding Komunalny S.A. Badania są przeprowadzane wśród mieszkańców Krakowa i dotyczą oceny jakości wykonywanych usług komunalnych oraz stopnia obciążenia budżetów domowych wydatkami na te usługi, stąd dane dotyczące budżetów gospodarstw domowych krakowian nie są pełne.

Ostatnie badania przeprowadzono w 2023 roku¹⁹ (z uwagi na stan epidemii w 2020 i 2021 roku badania nie zostały zrealizowane). Badaniem objęto 1308 losowo wyłonionych gospodarstw domowych z obszaru Krakowa. Badaną populację stanowili dorośli mieszkańcy Krakowa, reprezentujący proporcjonalnie każdą z osiemnastu dzielnic. Podobnie, jak w latach poprzednich, w badaniu uczestniczył większy odsetek kobiet niż mężczyzn (60,2% kobiet i 39,8% mężczyzn). Średnia liczba osób w badanych gospodarstwach domowych wynosiła 2,64. 45% respondentów posiadało wykształcenie średnie, 36% wykształcenie wyższe. Najliczniejszą grupę respondentów – 59% stanowiły osoby nie mające na utrzymaniu dzieci, 19% stanowiły osoby posiadające – 1 dziecko, 15% – 2 dzieci, 6% – 3 dzieci i więcej. 77% pracuje zawodowo.

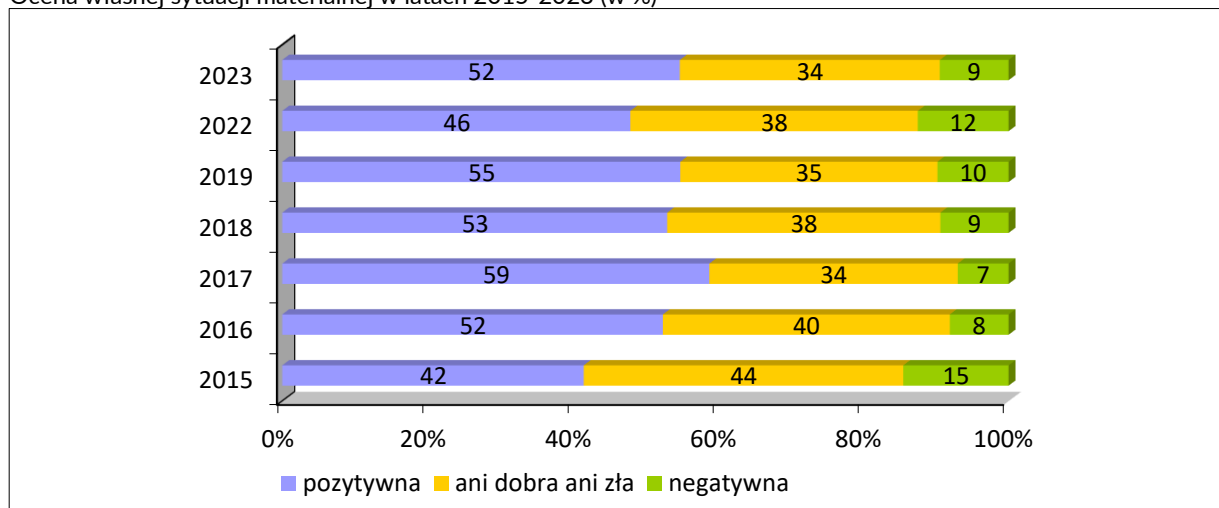
Ankietowani zostali poproszeni m.in. o oszacowanie łącznych dochodów wszystkich członków ich gospodarstwa domowego. Średnia wartość dochodu miesięcznego na osobę, obliczona dla wszystkich gospodarstw domowych ogółem, wyniosła w roku 2023 – 2835,6 zł W badaniach z roku 2022 analogiczna średnia wyniosła 2461,4 zł, zaś w roku 2019 roku 2008,1 zł.

Należy podkreślić, że w badaniach za dochód przyjęto miesięczne przychody gospodarstwa domowego, po odliczeniu należnego podatku i składek. Uzyskane wartości można jednak uznać za porównywalne z wartościami dochodu rozporządzalnego, którymi posługuje się Główny Urząd Statystyczny.

Zestawienie danych za rok 2022 wskazuje, że średnie miesięczne dochody krakowskich gospodarstw domowych przewyższają średnie miesięczne dochody gospodarstw domowych w Polsce i Małopolsce. Średnie miesięczne dochody 1 mieszkańca Krakowa (wg danych KHK) są o 211 zł wyższe niż w Polsce i o 224 zł wyższe niż średnia wojewódzka.

Fakt, że większość krakowian nieźle ocenia swoją sytuację ekonomiczną potwierdzają wyniki subiektywnej oceny sytuacji materialnej. W roku 2023 – 52% respondentów oceniło swoją sytuację materialną pozytywnie. Osoby oceniające negatywnie swoją sytuację materialną stanowiły 9% badanych.

Ocena własnej sytuacji materialnej w latach 2015-2023 (w %)



Źródło: „Usługi komunalne w opiniach i budżetach mieszkańców Krakowa” Krakowski Holding Komunalny S.A.

Informacji na temat krakowskich rodzin, w tym również odnoszących się do ich sytuacji ekonomicznej, dostarczają także dane dotyczące świadczeniobiorców świadczeń rodzinnych.

W 2023 roku świadczenia rodzinne w Krakowie otrzymało 18 798 rodzin. Ze świadczeń skorzystało 25 987 dzieci.

¹⁹ Usługi komunalne w opiniach i budżetach mieszkańców Krakowa – Podsumowanie wyników – 2023, Krakowski Holding Komunalny S.A, Obserwator Biuro Badań Społecznych.

Rodziny z dziećmi na utrzymaniu, w których dochód w przeliczeniu na członka rodziny nie przekracza kwoty 674 zł, a w przypadku rodzin, w skład których wchodzi dziecko z niepełnosprawnością – kwoty 764 zł²⁰, otrzymywały świadczenia rodzinne uzależnione od dochodu, czyli zasiłki rodzinne z dodatkami²¹. Z zasiłku rodzinnego mogą korzystać wszystkie dzieci do ukończenia 18 lat oraz starsza młodzież ucząca się w szkole lub w szkole wyższej. Górna granica wieku określona jest na „nie dłużej niż do ukończenia 21 roku życia, albo 24 roku życia, jeżeli kontynuuje naukę w szkole lub w szkole wyższej i legitymuje się orzeczeniem o umiarkowanym, albo znacznym stopniu niepełnosprawności”²².

Według stanu na koniec grudnia 2022 roku, zasiłek rodzinny wypłacono 4410 rodzinom dla 8829 dzieci.

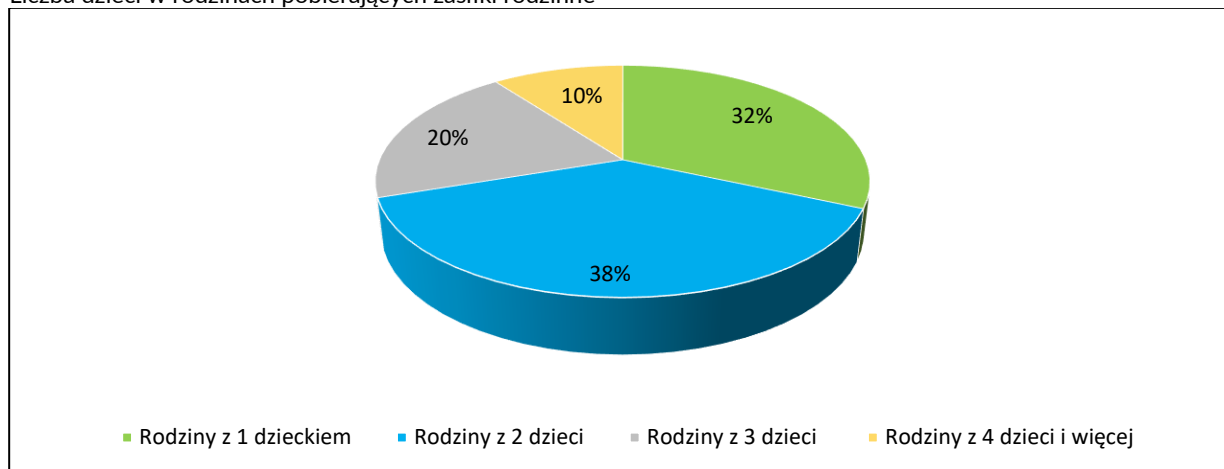
W przypadku dodatków do zasiłku rodzinnego, z tytułu wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej wypłacono świadczenie dla 1306 rodzin (1923 dzieci), z tytułu samotnego wychowywania dziecka dla 780 rodzin (1020) oraz z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka z niepełnosprawnością zarówno do jak i powyżej 5 lat dla 837 rodzin (904 dzieci).

Bardziej szczegółową analizę świadczeniobiorców zasiłków rodzinnych przeprowadzono na podstawie danych za miesiąc październik 2023 roku (jest to najbardziej reprezentatywny miesiąc w roku, jeżeli chodzi o liczbę świadczeniobiorców zasiłków rodzinnych).

W rodzinach pobierających zasiłki rodzinne, ponad 59% stanowią rodziny pełne. Wśród ogółu rodzin największy odsetek stanowią rodziny z jednym lub dwójką dzieci – odpowiednio po 32% i 38%. Rodziny z trojgiem dzieci stanowią 20%, a rodziny z czworgiem i więcej dzieci 10%. Ogółem rodzin wychowujących dziecko z niepełnosprawnością pobierających zasiłki rodzinne jest 17%.

W zbiorowości rodzin pełnych, w kontekście liczby dzieci, najwyższy jest odsetek rodzin z dwójką dzieci, natomiast w przypadku rodzin niepełnych najczęściej jest rodziców wychowujących jedno dziecko.

Liczba dzieci w rodzinach pobierających zasiłki rodzinne



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Wydziału Spraw Społecznych UMK

Analiza sytuacji dochodowej rodzin otrzymujących zasiłki rodzinne wskazuje, że największy odsetek rodzin – 47% wykazuje dochód między 400,01 zł a 1100 zł. Rodziny w najtrudniejszej sytuacji finansowej, tj. bez dochodu, stanowią 9%.

²⁰ Dziennik Ustaw RP Warszawa, dnia 7 sierpnia 2018 r. poz. 1497 Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 31 lipca 2018 r. w sprawie wysokości dochodu rodziny, albo dochodu osoby uczącej się, stanowiących podstawę ubiegania się o zasiłek rodzinny i specjalny zasiłek opiekuńczy, wysokości świadczeń rodzinnych oraz wysokości zasiłku dla opiekuna.

²¹ W przypadku przekroczenia kwoty uprawniającej daną rodzinę do zasiłku rodzinnego, o której mowa w ust. 3, zasiłek rodzinny i dodatki do zasiłku rodzinnego przysługują w wysokości różnicy między łączną kwotą zasiłków rodzinnych wraz z dodatkami, o której mowa w ust. 3, a kwotą, o którą został przekroczony dochód rodziny – Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 390 z późn. zm).

²² Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 390 z późn. zm.).

W porównaniu z rokiem 2022 widoczny jest spadek świadczeniobiorców zasiłków rodzinnych – o ponad 21% zmniejszyła się liczba rodzin pobierających zasiłki rodzinne.

Biorąc pod uwagę prognozy demograficzne dla Krakowa dotyczące liczby dzieci, zgodnie z którymi w najbliższych latach będzie się zwiększać ich liczba, mając jednocześnie na uwadze poprawiającą się sytuację ekonomiczną mieszkańców Krakowa, można przypuszczać, że liczba rodzin spełniających kryteria dochodowe, uprawniające do pobierania zasiłków rodzinnych, będzie się utrzymywać na zbliżonym poziomie.

Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przyznawane są na warunkach określonych w ustawie z dnia 7 września 2007 roku o pomocy osobom uprawnionym do alimentów²³. Do świadczenia z funduszu alimentacyjnego ma prawo osoba uprawniona do alimentów od rodzica na podstawie tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd, jeżeli egzekucja okazała się bezskuteczna. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują osobie uprawnionej do ukończenia przez nią 18. roku życia, albo w przypadku, gdy uczy się w szkole lub szkole wyższej do ukończenia przez nią 25 roku życia, albo w przypadku posiadania orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności – bezterminowo. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty 1209 zł.

W 2023 roku liczba rodzin otrzymujących świadczenia z funduszu alimentacyjnego wyniosła 1586, natomiast liczba osób uprawnionych 2056.

Analizę świadczeniobiorców, otrzymujących świadczenia z funduszu alimentacyjnego, przeprowadzono na podstawie danych za miesiąc wrzesień 2023 roku (jest to najbardziej reprezentatywny miesiąc w roku, jeżeli chodzi o liczbę świadczeniobiorców pobierających świadczenia z funduszu alimentacyjnego).

Wśród rodzin, które pobierają świadczenia z funduszu alimentacyjnego, 772 rodzin jest z jedną osobą uprawnioną do tego świadczenia. Rodzin wielodzietnych, tj. z trojgiem i więcej dzieci, było 106.

W odniesieniu do sytuacji dochodowej rodzin widoczne jest, że dominują rodziny bez dochodu – 16,9% oraz o dochodzie w przeliczeniu na osobę w rodzinie mieszczącym się w przedziale pomiędzy 0,01 zł do 252 zł – 25,1% oraz pomiędzy 252,01 do 504 zł – 18,8%.

W 2023 roku liczba rodzin otrzymujących świadczenie z funduszu alimentacyjnego zmniejszyła się w stosunku do roku 2022 o 13%.

3.2 Osoby starsze w społeczności Krakowa

Proces starzenia się ludności, postrzegany w wymiarze jednostkowym i społecznym stawia trudne wyzwania o wielopłaszczyznowym wymiarze, a więc nie tylko w sferze ekonomicznej, lecz również zdrowotnej i socjalnej. Polska, dla której prognozy rozwoju ludności są obecnie niesprzyjające, będzie musiała zmierzyć się ze wszystkimi problemami wynikającymi z niekorzystnych trendów demograficznych. Dotyczy to także regionów i mniejszych jednostek terytorialnych, szczególnie tych o najstarszej strukturze wieku mieszkańców, w których dodatkowo proces starzenia będzie się najbardziej pogłębiał²⁴. Miasto Kraków, dla którego odsetek osób w wieku 75+ wynosi 8,4%, znajduje się w grupie małopolskich gmin, które znacznie przekraczają średnią dla województwa wynoszącą 7,2%. Jednocześnie Kraków, z wartością 19,7%, charakteryzuje się najwyższym dla regionu udziałem 80-latków i starszych wśród osób powyżej 60. roku życia (wskaźnik podwójnego starzenia). W Krakowie w 2023 roku, mieszkało 39,1 tysiąca osób w wieku 80+. Wskaźnik podwójnego starzenia się, oprócz zobrazowania dynamiki zachodzących procesów starzenia się ludności oraz wewnętrznej struktury populacji osób starszych, jest także często wyznacznikiem zapotrzebowania na usługi opiekuńcze i zdrowotne.

²³ Dz. U. z 2023 r. poz. 1993.

²⁴ Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2021..., op. cit., s. 56.

Zgodnie z wnioskami i rekomendacjami znajdującymi się w dokumencie przygotowanym przez MRPiPS „Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za 2022 roku”²⁵, zmiany demograficzne zachodzące w polskim społeczeństwie wymagają dostosowania prowadzonej polityki publicznej do stale zmieniających się potrzeb i oczekiwań osób starszych.

W 2023 roku w Krakowie ludność w wieku poprodukcyjnym wynosiła 180 689 osób. Należy podkreślić, że w grupie mieszkańców Krakowa w wieku poprodukcyjnym, w 2023 roku, 66,2% stanowiły kobiety. W przedziale wiekowym 60-85+ nadwyżka liczby kobiet nad liczbą mężczyzn wynosiła 40 531 osób.

Kraków wyróżnia się pozytywnie na tle innych miast pod względem rozwoju demograficznego. Liczba jego ludności rośnie na skutek relatywnie wysokiej dzietności kobiet w stosunku do innych metropolii, aczkolwiek ciągle jest to dużo poniżej prostej zastępowalności pokoleń. Dzieje się to dzięki atrakcyjności dawnej stolicy Polski, dużej sile przyciągania, a w rezultacie dodatniemu saldu migracji. Należy podkreślić, że znaczny wpływ na ten korzystny rozwój Krakowa ma wysokie trwanie życia kobiet i mężczyzn, jedno z najwyższych w Polsce. Przy tym należy mocno podkreślić, że jest to wynik dobrej koniunktury demograficznej, utrzymującej się od dłuższego czasu oraz mocnego oparcia Krakowa w swoim regionie, który również charakteryzuje się wysoką, jak na polskie warunki, płodnością i trwaniem życia²⁶.

Cechą charakterystyczną starzejącego się organizmu ludzkiego jest zmniejszająca się sprawność zarówno fizyczna, jak i psychiczna. Po przekroczeniu 75. roku życia, proces starzenia postępuje stosunkowo szybko, co jednocześnie wymusza zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne i usługi opiekuńcze. W przedziale wiekowym 80-85 lat znaczny odsetek osób potrzebuje już najczęściej stałej opieki. Grupa osób starszych, wymagających opieki, będzie stale wzrastać, a liczba potencjalnych opiekunów stopniowo maleć.

W 2023 roku, w ramach projektu realizowanego przy współpracy między innymi Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, Gminy Miejskiej Kraków, Gminy Miejskiej Wrocław oraz partnerów zagranicznych pn.: „Miasto i Współpraca: Starsze osoby współtworzące zrównoważone i przyjazne bez względu na wiek miasto” przeprowadzono badania obejmujące komponent „Miasta przyjazne do życia dla osób starszych”.

Zrealizowana w Krakowie próba badawcza wyniosła 392 osoby w wieku 65+. Na podstawie charakterystyki próby badawczej możemy szacować, że około 44% osób w wieku 65+ posiada wykształcenie ponadgimnazjalne, blisko 6% studia licencjackie, blisko 24% studia magisterskie, a prawie 5% studia doktoranckie. Zdecydowana większość osób starszych, ponad 87%, posiada mieszkanie własnościowe, a niespełna 5% osób starszych korzysta z mieszkania socjalnego, komunalnego. Wśród zgłaszanych przez seniorów problemów dominują dolegliwości zdrowotne – prawie 73%, przy czym tylko 25% zgłasza trudności z poruszaniem się, a 24% korzysta z pomocy przy sprzątanii lub wykonywaniu czynności higienicznych. Zgodnie z raportem, na poziomie całej populacji mieszkańców Krakowa w podeszłym wieku, zdecydowana większość nie spotyka się z dyskryminacją ze względu na podeszły wiek (74%). W wymiarze wsparcia społeczności i usług zdrowotnych, seniorzy najwyższą cenią to, że pracownicy służby zdrowia i pomocy społecznej odnoszą się do nich z szacunkiem. Uważa tak 76% badanych mieszkańców Krakowa w podeszłym wieku. Relatywnie niżej oceniana jest dostępność służby zdrowia i pomocy społecznej. Dostęp do tych usług jest wystarczający wg 65% respondentów²⁷.

Badając uczestnictwo osób starszych w życiu społecznym relatywnie najlepiej wypada kwestia informowania mieszkańców o aktywnościach i wydarzeniach oraz dostępności miejsc, w których organizowane są wydarzenia i aktywności. Odpowiednio 68 i 66% mieszkańców pozytywnie ocenia te aspekty. Relatywnie najgłębiej wypada ocena możliwości poznania nowych ludzi w okolicy. 18% osób starszych, zamieszkałych w Krakowie, nie ma wystarczająco dużo okazji, by nawiązywać nowe znajomości. Jednocześnie należy podkreślić, że dostępność budynków w okolicy mieszkalnej osób starszych jest jednym z trzech najniżej ocenianych aspektów funkcjonowania miasta. 63% osób starszych w Krakowie jest zdania, że okolica zamieszkania jest

²⁵ Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2022..., op. cit..

²⁶ J. Paradysz, Hybrydowa prognoza demograficzna dla Krakowa..., op. cit., s. 25.

²⁷ Raport: „Miasta przyjazne do życia dla osób starszych: Kraków”, Centrum Ewaluacji i Analiz Publicznych Uniwersytet Jagielloński, Kraków 2023, s. 21.

wystarczająco dostępna dla osób poruszających się przy pomocy chodzika lub wózka inwalidzkiego. Nieco niżej wypada ocena dostępu do sklepów, 19% mieszkańców Krakowa w podeszłym wieku uważa, że nie są one dostosowane dla osób mających trudności w poruszaniu się²⁸.

Odsetek odpowiedzi na pytania odnoszące się do wymiaru wsparcia społeczności i usług zdrowotnych

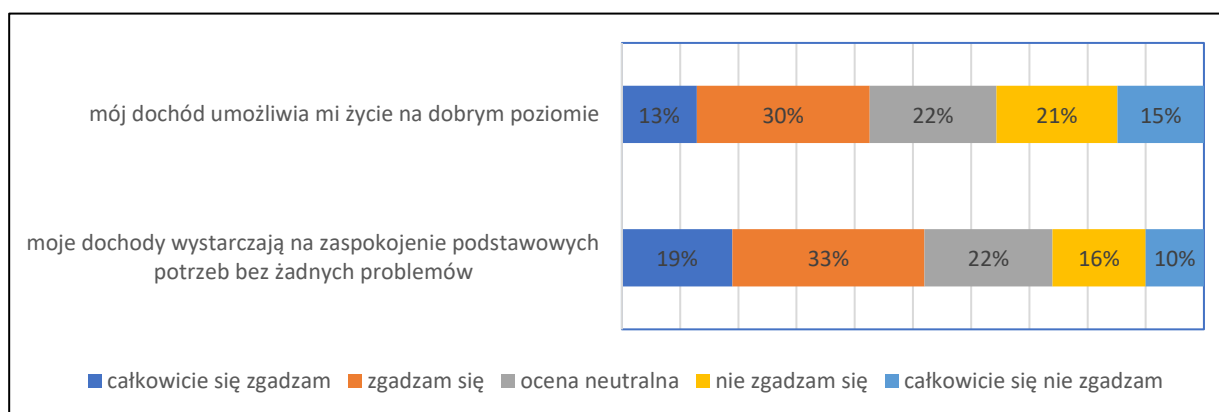


Źródło: Raport: „Miasta przyjazne do życia dla osób starszych: Kraków”, Centrum Ewaluacji i Analiz Publicznych Uniwersytet Jagielloński, Kraków 2023, s. 22

Komunikacja z mieszkańcami została oceniona przez badane osoby starsze relatywnie nisko w porównaniu z innymi obszarami. 18% populacji Krakowa w wieku 65+ ocenia, że informacje przekazywane przez władze miasta oraz instytucje społeczne nie są napisane zrozumiałym językiem oraz nie są proste do przeczytania pod kątem doboru czcionki i wielkości liter. Stanowi to barierę, która może utrudniać osobom starszym partycypację w życiu społecznym miasta²⁹.

Najniżej, pod względem innych aspektów jakości życia, osoby starsze w Krakowie oceniają swoją sytuację finansową. Ponad jedna czwarta populacji osób starszych w Krakowie uważa, że ich dochody nie wystarczają na zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych bez żadnych problemów. 36% krakowskich osób starszych uważa, że ich dochód nie umożliwia życia na dobrym poziomie³⁰.

Odsetek odpowiedzi na pytania odnoszące się do wymiaru sytuacji finansowej



Źródło: Raport: „Miasta przyjazne do życia dla osób starszych: Kraków”, Centrum Ewaluacji i Analiz Publicznych Uniwersytet Jagielloński, Kraków 2023, s. 28

Częściową charakterystykę grupy społecznej, jaką stanowią osoby starsze zamieszkujące Gminę Miejską Kraków, daje również opis cech społeczno-demograficznych osób korzystających z wybranych form wsparcia dedykowanych dla osób starszych i osób z niepełnosprawnościami

²⁸ Ibid., s. 25.

²⁹ Raport: „Miasta przyjazne do życia dla osób starszych: Kraków”..., op. cit., s. 27.

³⁰ Ibid., s. 28.

- 87% odbiorców usług opiekuńczych to osoby w wieku 65+. Kobiety korzystające z usług opiekuńczych to przede wszystkim wdowy - 55,6% oraz panny - 23,2%, natomiast mężczyźni to głównie kawalerowie - 32,5%, osoby pozostające w związku małżeńskim - 23,6% i wdowcy - 22,3%. W populacji świadczeniobiorców usług opiekuńczych największą grupę stanowią osoby z wykształceniem średnim blisko - 40% ogółu. Kolejne, co do wielkości grupy, stanowią osoby legitymujące się wykształceniem wyższym - 18,8%, podstawowym lub niższym - 18,7% oraz zasadniczym zawodowym - 15,2%. Świadczeniobiorcy usług opiekuńczych to przede wszystkim osoby prowadzące jednoosobowe gospodarstwa domowe (91,3%). Osoby korzystające z pomocy w formie usług opiekuńczych żyją w większości w gospodarstwach domowych, w których głównym źródłem utrzymania jest emerytura lub renta - ponad 92% ogółu. Generalnie wysokość dochodu na osobę w rodzinie świadczeniobiorców usług opiekuńczych kształtuje się w przedziale pomiędzy 2000 -2999 zł miesięcznie (blisko 56%), z tego 32,4% rodzin osiąga dochód w przedziale 2 000-2599 zł miesięcznie, a 23,4% w przedziale 2500-2999 zł miesięcznie. 16,5% rodzin osiąga dochód powyżej 3000 zł, 15,5% w przedziale 1500-1999 zł miesięcznie, a 12,2% to rodziny z dochodem poniżej 1500 zł miesięcznie. Do najczęstszych problemów występujących w rodzinach świadczeniobiorców usług opiekuńczych należy, długotrwała lub ciężka choroba oraz niepełnosprawność.

- do opisu charakterystyki uczestników ośrodków wsparcia dla osób w podeszłym wieku oraz osób chorych w Krakowie wykorzystano informacje z próby 612 osób³¹, które korzystały z tej formy pomocy w 2023 roku. Ponad 71% uczestników ośrodków wsparcia stanowią kobiety. Wśród najczęstszych przyczyn wystąpienia z wnioskiem o przyznanie pomocy wymienić można niepełnosprawność i długotrwałą lub ciężką chorobę.

W analizowanej grupie prawie 84,5% osób prowadzi jednoosobowe gospodarstwo domowe. W grupie kobiet najwięcej jest wdów - 63,1% i rozwiedzionych - 13,8%. Wśród mężczyzn korzystających z tej formy pomocy najwięcej - 37,5% jest wdowcami oraz - 33,5% pozostaje w związkach małżeńskich. Ponad 43% uczestników ośrodków wsparcia legitymuje się wykształceniem średnim ogólnym i zawodowym.

Głównym źródłem utrzymania ponad 98% osób jest świadczenie emerytalno-rentowe. Ponad 78% uczestników ośrodka wsparcia dla osób starszych jest w wieku między 70. a 89. rokiem życia. 90. i więcej lat ma 8,5% uczestników. W porównaniu z rokiem 2022 cechy demograficzno-społeczne uczestników ośrodków wsparcia dla osób w podeszłym wieku, chorych i z niepełnosprawnościami pozostają na podobnym poziomie, jedynie w znaczący sposób wzrósł miesięczny dochód na osobę w rodzinach uczestników ośrodków wsparcia dla osób w podeszłym wieku, chorych. Dla prawie 61% uczestników ośrodków wsparcia dla osób w podeszłym wieku oraz osób chorych wysokość dochodu na osobę w rodzinach przekracza 2500 zł. U 12,9% uczestników ten dochód nie przekracza kwoty 2000 zł.

- dla scharakteryzowania osób przewlekle somatycznie chorych, którym przyznano pomoc w formie skierowania do domu pomocy społecznej tego typu, posłużono się danymi z próby 312 osób³², które zostały skierowane do tego typu jednostek w 2023 roku. W grupie osób, które zostały skierowane do domu pomocy społecznej dla osób przewlekle somatycznie chorych, kobiety stanowią 56% ogółu. Wśród najczęstszych przyczyn wystąpienia z wnioskiem o przyznanie pomocy wymienić można długotrwałą lub ciężką chorobę i niepełnosprawność. W analizowanej grupie ponad 92% prowadziło jednoosobowe gospodarstwo domowe. Wśród kobiet największy odsetek stanowią osoby owdowiałe - 58,6%, a wśród mężczyzn - kawalerowie 31,2% oraz rozwiedzeni - 30,4%. Najwięcej osób posiada wykształcenie średnie ogólne i zawodowe - 34,5%. Najwięcej osób, które zostały skierowane do DPS dla osób przewlekle somatycznie chorych, znajduje się w wieku powyżej 80. lat - 42,6%. Kobiet w tym przedziale wiekowym jest najwięcej - 54%, a mężczyzn - 28,3%. 42% mężczyzn w chwili złożenia wniosku nie miało ukończonego 70. roku życia. U kobiet analogiczny odsetek wynosi 14,4%. Głównym źródłem dochodu rodziny dla ponad 94%, osób są niezarobkowe źródła utrzymania, w tym dla

³¹ Źródło: Pomost Std.

³² Ibid.

81% stanowi emerytura lub renta. Największy odsetek osób skierowanych do domu pomocy społecznej dla osób przewlekle somatycznie chorych – 44,9% wykazuje dochód powyżej 2500 zł.

– dla scharakteryzowania grupy osób skierowanych do DPS dla osób w podeszłym wieku wykorzystano dane z próby 25 osób³³, które otrzymały decyzję o skierowaniu do tego typu jednostek. Wśród skierowanych do domu pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku 76% stanowią kobiety. Najczęstszą przyczyną wystąpienia z wnioskiem o przyznanie pomocy jest długotrwała lub ciężka choroba oraz niepełnosprawność. 92% analizowanej grupy prowadzi jednoosobowe gospodarstwo domowe. Największą grupę stanowią osoby owdowiałe – 52%. Największy odsetek badanych to osoby posiadające wykształcenie średnie ogólne i zawodowe – 44%. Wśród kobiet 36,8% stanowią zarówno osoby z wykształceniem gimnazjalnym i poniżej oraz osoby z wykształceniem średnim ogólnym i zawodowym. Największą grupę wśród mężczyzn, ponad 66%, stanowią osoby z wykształceniem średnim ogólnym i zawodowym. Ponad 88% skierowanych do DPS dla osób w podeszłym wieku to osoby znajdujące się w wieku powyżej 70. roku życia. Największy odsetek osób skierowanych do domu pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku – 60% wykazuje dochód powyżej 2500 zł i więcej.

3.3 Osoby cierpiące na zaburzenia psychiczne w społeczności Krakowa

Zgodnie z ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego, pojęcie „osoba z zaburzeniami psychicznymi” odnosi się do osób, które są:

- chore psychiczne (wykazujące zaburzenia psychotyczne);
- upośledzone umysłowo;
- wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoby te wymagają świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym³⁴.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami ochronę tę winny zapewnić organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane, w szczególności poprzez działania polegające na:

- promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym,
- zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym,
- kształtowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałaniu ich dyskryminacji.

Opieka nad osobami z zaburzeniami psychicznymi jest sprawowana głównie w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrycznej – w formie opieki doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej oraz w ramach świadczeń pomocy społecznej poprzez: m.in.: pracę socjalną, specjalistyczne usługi opiekuńcze, uczestnictwo w środowiskowych domach samopomocy, pobyt w mieszkaniach wspomaganych i treningowych czy, w ostateczności, w domach pomocy społecznej.

Działania zapobiegawcze w zakresie ochrony zdrowia psychicznego powinny być podejmowane przede wszystkim wobec dzieci, młodzieży, osób starszych oraz wobec osób znajdujących się w sytuacjach stwarzających zagrożenie dla ich zdrowia psychicznego.

Brak aktualnych, wyczerpujących danych statystycznych dotyczących liczby osób chorujących psychicznie, będących mieszkańcami Krakowa wynika z faktu, iż w zakresie leczenia psychiatrycznego Kraków nie jest poddawany odrębnym, pełnym analizom lub też niektóre dane

³³ Ibid.

³⁴ Art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (j.t.: Dz. U. z 2022 r. poz. 2123).

w tym zakresie nie są gromadzone systematycznie, a jedynie na potrzeby jednorazowych opracowań, a niektóre z gromadzonych informacji prezentowane są ze znacznym opóźnieniem.

W 2022 roku w województwie małopolskim leczonych w systemie ambulatoryjnym z powodu zaburzeń psychicznych było 143 251 osób, co stanowi 4,2% całej ludności zamieszkującej Małopolskę. W porównaniu z rokiem 2021 (124 212 leczonych) odnotowano wzrost liczby leczonych o 19 039 osób. Z danych wynika, że 43 789 osób było leczonych po raz pierwszy, co daje 30,6% spośród wszystkich leczonych ogółem – w porównaniu do 2021 roku (25 844 leczonych) nastąpił wzrost tj. o 40,9% (17 945 osób leczonych po raz pierwszy. Wśród leczonych mężczyźni stanowili 48,2% (tj. 54 691 mężczyzn), zaś kobiety 51,8% (tj. 88 560 kobiet). Liczba leczonych z zaburzeniami psychicznymi, zamieszkałych na obszarze wiejskim wynosiła 44 660 osób, co stanowi 32,2% wszystkich leczonych.

Opieką czynną objęto 53 370 osoby tj. 37,2% leczonych ogółem. Najbardziej liczną grupę leczonych – 35,7% wszystkich leczonych ambulatoryjnie (tj. 51 170 pacjentów) stanowiły osoby z zaburzeniami nerwicowymi związanymi ze stresem i somatoformicznymi. Na drugim miejscu pod względem liczby leczonych z zaburzeniami psychicznymi, według rozpoznania zasadniczego, znalazły się depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe (17 067 osób – tj. 11,9% wszystkich leczonych) oraz zaburzenia organiczne (15 682 osoby)³⁵.

W 2022 roku liczba leczonych ambulatoryjnie z zaburzeniami spowodowanymi używaniem substancji psychoaktywnych w województwie małopolskim wyniosła 3 844 osób, co wskazuje na wzrost liczby leczonych o 100 pacjentów w porównaniu do 2021 roku. Opieką czynną objęto 945 pacjentów (tj. 24,6% wszystkich leczonych). Liczba leczonych po raz pierwszy wyniosła 1 581 osób tj. 41,1% ogółu pacjentów. W 2022 roku leczono 184 osoby w wieku do 18 lat (tj. 4,8% wszystkich leczonych).

Najczęstszym powodem leczenia było używanie kilku substancji lub innych substancji psychoaktywnych – 2170 osób (tj. 56,5% wszystkich leczonych), w dalszej kolejności znalazło się leczenie z powodu używania leków uspokajających i nasennych – 607 pacjentów, a także współistniejące uzależnienia od alkoholu – 519 pacjentów.

W 2022 roku liczba leczonych w lecznictwie ambulatoryjnym z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu w województwie małopolskim wyniosła 9806 osób, co w porównaniu do 2021 roku wskazuje na wzrost liczby leczonych o 182 osoby. Opieką czynną objęto 4519 pacjentów, co daje 46,1% wszystkich leczonych. Liczba leczonych po raz pierwszy wyniosła 3382 osób tj. 34,5% ogółu pacjentów.

Najczęstszym powodem leczenia był zespół uzależnienia – 8556 leczonych, w dalszej kolejności współuzależnienia – 1173 osoby oraz współistniejące uzależnienie od środków psychoaktywnych – 934 pacjentów³⁶.

W 2022 roku, w systemie dziennym, w województwie małopolskim leczonych było 2689 pacjentów. Najwięcej pacjentów skorzystało ze świadczeń dziennych psychiatrycznych dla dorosłych – 1671 tj. 62,3% wszystkich leczonych dziennie. Na oddziałach dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dorosłych leczono 536 pacjentów (19,9% wszystkich leczonych dziennie), 257 pacjentów leczono na oddziałach dziennych leczenia zaburzeń nerwicowych (tj. 9,6% wszystkich leczonych), 79 osób leczono na oddziałach dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży (tj. 2,9% wszystkich pacjentów), 146 pacjentów leczono na oddziałach dziennych rehabilitacyjnych dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (tj. 5,4% wszystkich leczonych).

W 2022 roku leczonych w systemie stacjonarnym w województwie małopolskim było 12 672 pacjentów. Najwięcej leczonych było w Szpitalu Specjalistycznym im. dr. J. Babińskiego SPZOZ w Krakowie, 5142 pacjentów, co stanowi 40,58% wszystkich osób leczonych stacjonarnie. Wynika to z faktu, że szpital zaliczany jest do jednostek jednoprofilowych i jest największą, a zarazem wiodącą jednostką w zakresie lecznictwa psychiatrycznego na terenie województwa małopolskiego, dodatkowo posiada największą liczbę łóżek. W dalszej kolejności pod względem liczby leczonych był Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie, w którym leczonych

³⁵ Małopolski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2024-2030, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego, Kraków 2024, s. 13.

³⁶ Ibid., s. 17 i 18.

stacjonarnie było 1214 pacjentów. Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie zaliczany jest do jednostek jednoprofilowych i jest drugą, po Szpitalu Specjalistycznym im. dr. J. Babińskiego, jednostką pod względem udzielanych świadczeń w zakresie leczenia psychiatrycznego oraz ilości posiadanych łóżek na terenie województwa małopolskiego.

Z analizy danych wynika, że w 2022 roku na terenie Małopolski 1298 osób targnęło się na swoje życie (co stanowi 8,94% zamachów samobójczych popełnionych na terenie Polski). Liczba ta zawiera zamachy samobójcze zakończone zgonem oraz z powodu różnych okoliczności nie skutkujące zgonem. Spośród liczby ogółem w 2022 roku odnotowano 410 przypadków (tj.: 31,59% wszystkich prób samobójczych) zamachów samobójczych zakończonych zgonem. W 2022 roku obserwujemy najwyższy wskaźnik zamachów samobójczych na przestrzeni ostatnich lat. Najwięcej zamachów samobójczych w 2022 roku dokonano na terenie Miasta Krakowa – 398 osób³⁷.

U części chorych głębokość zaburzenia wymaga trwałego bądź okresowego wsparcia, nie tylko służb psychiatrycznych, ale również zróżnicowanych służb społecznych. Ta grupa osób powinna zostać objęta świadczeniami pomocy społecznej ze względu na narastające zagrożenie trwałym społecznym wykluczeniem. Często w problem niepełnej sprawności psychicznej jednej osoby, uwikłana jest cała rodzina, którą choroba dotyka, zniekształcając podstawowe jej funkcje we wszystkich wymiarach egzystencji. W związku z powyższym, wsparciem w postaci pracy socjalnej, ułatwiającej radzenie sobie z trudnościami, powinny zostać objęte całe rodziny, dotknięte problemem choroby psychicznej jednego z członków.

3.4 Osoby z niepełnosprawnościami w społeczności Krakowa

W definiowaniu niepełnosprawności wyróżnia się model medyczny i społeczny. W modelu medycznym (obecnie przemijającym) uznaje się niepełnosprawność za bezpośrednią konsekwencję choroby czy uszkodzenia, natomiast zgodnie z modelem społecznym oznacza niemożność pełnego i skutecznego udziału w różnych sferach życia, na zasadzie równości z innymi osobami, z powodu wielorakich barier, której doświadczają osoby, które mają długotrwale naruszoną sprawność organizmu³⁸. „W szczególności do osób z niepełnosprawnościami można zaliczyć osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy o ochronie zdrowia psychicznego”³⁹.

Według danych pochodzących z Narodowego Spisu Powszechnego w 2021 roku populacja osób z niepełnosprawnością w Krakowie liczyła 111 tys. osób tj. 13,8% ogólnej liczby mieszkańców Krakowa. W porównaniu z wynikami z Narodowego Spisu Powszechnego z roku 2011, liczba osób z niepełnosprawnością w Krakowie wzrosła z 107 460 osób do 111 014, choć w stosunku do ogółu ludności nieznacznie zmalała (w 2011 roku – 14%).

Sytuacja ta może mieć wpływ na wysokość środków przeznaczonych przez PFRON na realizację zadań z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych. Środki te wyliczane są na podstawie algorytmu, który obejmuje między innymi liczebność populacji osób z niepełnosprawnością w powiecie.

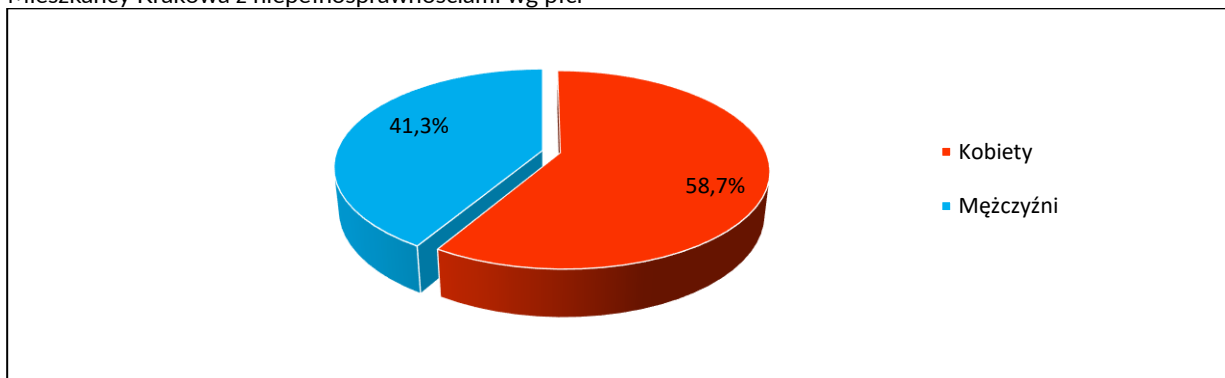
Wśród mieszkańców Krakowa z niepełnosprawnością kobiety stanowią 58,7%. Biorąc pod uwagę wskaźnik liczby osób z niepełnosprawnością w stosunku do ogólnej liczby ludności, Kraków plasuje się na drugim miejscu (po Łodzi) wśród największych miast w Polsce.

³⁷ Małopolski Program Ochrony Zdrowia ..., op. cit., s. 20, 22, 24, 25, 27.

³⁸ Załącznik do Uchwały NR CXII/3043/23 Rady Miasta Krakowa z dnia 14 czerwca 2023 r. w sprawie przyjęcia Powiatowego Programu Działania na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2023 – 2026, Zespół Fundacji na Rzecz Osób z Niepełnosprawnościami (Fronia) oraz Inwestrada Sp. z o.o., Urząd Miasta Krakowa, Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia – Referat do spraw Problematyki Osób z Niepełnosprawnościami, Kraków, listopad 2022 r., s. 17.

³⁹ Ibid., s. 7.

Mieszkańcy Krakowa z niepełnosprawnościami wg płci



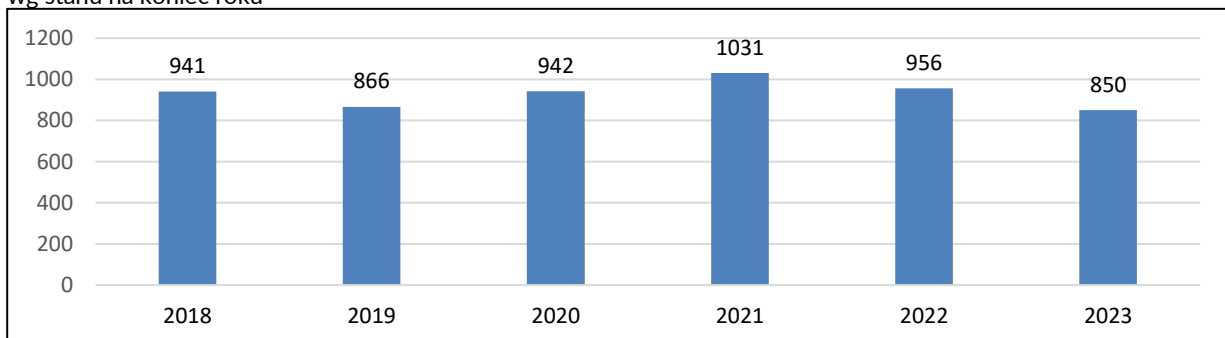
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS (BDL, NSP 2021 - Ludność - Dane wstępne - Osoby niepełnosprawne ogółem)

Na podstawie sprawozdań Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Krakowie za 2023 rok można zaobserwować wzrost liczby wydanych orzeczeń w stosunku do roku 2022 o 19,8%. W 2023 roku wydano 8166 orzeczeń (w 2022 roku - 6815), w tym: 1529 o zaliczeniu do stopnia lekkiego, 4760 do stopnia umiarkowanego 1877 do stopnia znacznego (osoby powyżej 16 roku życia).

W 2023 roku wydano 1146 orzeczeń o zaliczeniu do osób z niepełnosprawnością (dot. osób, które nie ukończyły 16. roku życia). Jest to o prawie 4% więcej niż w roku 2022.

Znaczącym problemem osób z niepełnosprawnością jest pozostawanie bez pracy. Na dzień 31 grudnia 2023 roku, liczba osób z niepełnosprawnością pozostających w rejestrach Grodzkiego Urzędu Pracy uległa zmniejszeniu o 11%, tj. o 106 osób, w stosunku do roku 2022.

Liczebność osób z niepełnosprawnością pozostających w rejestrach Grodzkiego Urzędu Pracy w latach 2018-2023 wg stanu na koniec roku



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUP

Naturalną konsekwencją postępującego procesu starzenia się jest pojawiająca się z czasem niepełnosprawność. Wraz z wiekiem nasilają się procesy degeneracyjne i chorobowe, które skutkują ograniczeniem funkcji organizmu. Po osiągnięciu wieku starszego, wraz z dalszym upływem czasu występuje nieuchronnie wcześniej czy później utrata sprawności⁴⁰.

Postępujący proces starzenia się społeczności Krakowa, przy uwzględnieniu towarzyszących tej fazie życia deficytów różnego typu, pozwala postawić tezę, że odsetek mieszkańców Gminy Miejskiej Kraków z niepełnosprawnością w najbliższych latach będzie wzrastał. Należy liczyć się z poważnym narastaniem problemu samodzielnej egzystencji wśród osób starszych, a szczególnie wśród seniorów wymagających pomocy - opieki, leczenia i rehabilitacji.

3.5 Osoby w kryzysie bezdomności w społeczności Krakowa

Osobą bezdomną, zgodnie z definicją sformułowaną na gruncie ustawy o pomocy społecznej, jest osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw

⁴⁰ Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2020..., op. cit., s. 49.

lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowana na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym i zameldowana na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania⁴¹.

Stan bezdomności to proces, na który składają się zarówno czynniki obiektywne, tj. niezależne od woli człowieka, jak i czynniki subiektywne, tj. współtworzone przez daną osobę. Proces ten rozłożony jest w czasie, a jego dynamika jest uzależniona od indywidualnych cech osoby i jej losów. Trzeba jednak zauważyć, że rzadko jedna przyczyna wyjaśnia sytuację osoby bezdomnej. Najczęściej przyczyny przeplatają się i wzajemnie warunkują⁴².

W Narodowym Spisie Powszechnym w 2021 roku podjęta została próba spisania osób bezdomnych. W związku z sytuacją związaną z pandemią wywołaną wirusem SARS-CoV-2 nie było możliwe zrealizowanie – jak to miało miejsce w poprzednich spisach – odrębnego badania osób bezdomnych. Według definicji przyjętej w spisie, bezdomny to osoba, która z różnych przyczyn – ekonomicznych, rodzinnych lub administracyjnych – deklaruje brak stałego miejsca zamieszkania. Do osób bezdomnych nie należy zaliczać takich, które są pozbawione dachu nad głową z powodu wypadków losowych (kataklizmów, powodzi, pożarów itp.)⁴³.

Szacuje się, że w ciągu roku w Krakowie liczba osób bezdomnych oscyluje wokół ok. 2,3 tysięcy osób (narastająco), a jednorazowo (w danym dniu) przebywa w Krakowie ok. 1,3 tys. osób bezdomnych, w tym ok. 700-800 osób zamieszkuje w różnego rodzaju placówkach noclegowych.

W 2023 roku MOPS objął pomocą 1749 gospodarstwa domowe osób bezdomnych (1821 osób), w tym ze świadczeń skorzystało 1607 rodzin (1676 osób w rodzinach), natomiast 142 rodziny (146 osób) skorzystało z pomocy wyłącznie w formie pracy socjalnej lub innych zadań pracownika socjalnego, określonych w art. 119 ustawy o pomocy społecznej.

Głównymi miejscami pobytu osób bezdomnych są miejsca zakwaterowania przeznaczone dla osób bezdomnych, tj. schroniska, schroniska z usługami opiekuńczymi, noclegownie, ogrzewalnie, mieszkania treningowe lub inne podobnego charakteru.

Natomiast w przestrzeni publicznej osoby bezdomne zazwyczaj przebywają na klatkach schodowych, w altanach działkowych i śmietnikowych, barakach, pustostanach, węzłach ciepłowniczych i bardzo rzadko na dworcach. Ze względu na zmienne warunki atmosferyczne oraz prowizoryczność schronienia „w terenie”, osoby bezdomne często zmieniają swoje miejsca pobytu. Z drugiej strony istnieje grupa osób bezdomnych zamieszkująca altany działkowe, które mają charakter domów i nie jest zainteresowana zmianą miejsca zamieszkania. Ponadto ustalono, że osoby bezdomne nie skupiają się w jednej części miasta lub dzielnicy Krakowa, choć zauważono, że osoby bezdomne funkcjonujące w przestrzeni publicznej, w ciągu dnia przebywają w centrum Krakowa.

Jak wynika z definicji bezdomności, głównym problemem jest brak odpowiedniego miejsca noclegowego. Poza tym, z powodu braku dostępu do lokalu mieszkalnego, osoby bezdomne mają niezaspokojone potrzeby higieniczne, nie mają możliwości przygotowania i spożywania posiłków, przechowywania rzeczy osobistych i odzieży. Ponadto ich funkcjonowanie w przestrzeni publicznej, nadużywanie alkoholu lub innych środków psychoaktywnych, nieodpowiednie odżywianie powodują, że osoby te często zapadają na różnego rodzaju choroby: infekcje, choroby skórne i zakaźne.

W 2023 roku kwalifikowanie osób do pomocy mieszkaniowej odbywało się w trybie Uchwały nr XXX/794/19 Rady Miasta Krakowa z dnia 5 grudnia 2019 roku w sprawie zasad wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu Gminy Miejskiej Kraków oraz tymczasowych pomieszczeń⁴⁴.

Osoby wnioskujące o pomoc mieszkaniową powinny również wykazać fakt posiadania „centrum życiowego” w gminie, czyli faktyczne zamieszkiwanie na terenie Gminy Miejskiej Kraków⁴⁵.

⁴¹ Art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tj. Dz. U. z 2021 r. poz. 2268 z późn. zm.).

⁴² Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2021 Ludność ..., op. cit.

⁴³ Ibid., s. 173.

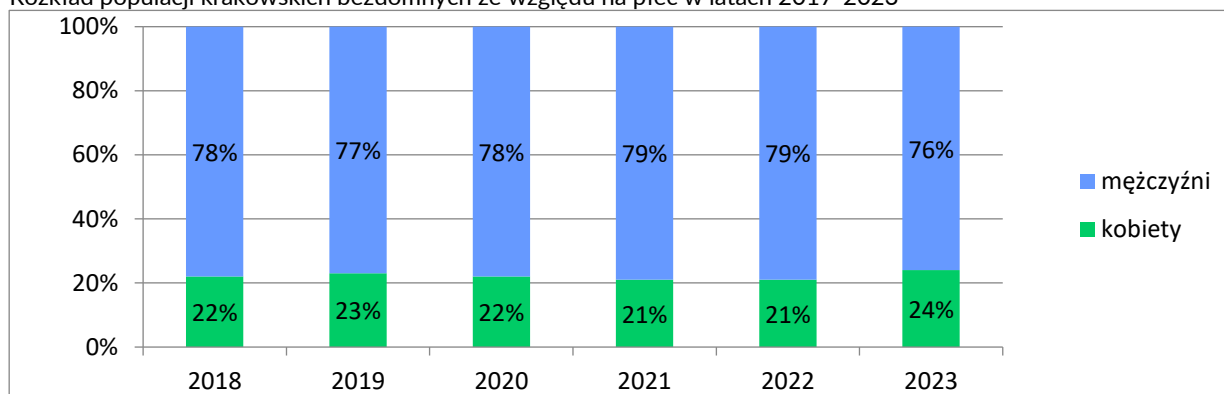
⁴⁴ Dziennik Urzędowy Województwa Małopolskiego z 2019 r., poz. 9006 z późn. zm.,

⁴⁵ §13 uchwały Nr XXX/794/19 Rady Miasta Krakowa z dnia 5 grudnia 2019 r.

Zgodnie z danymi Wydziału Mieszkalnictwa Urzędu Miasta Krakowa, w wyniku pozytywnej weryfikacji wniosków złożonych w 2023 roku z tytułu niezaspokojonych potrzeb mieszkaniowych (tj. braku tytułu prawnego do lokalu mieszkalnego lub innej nieruchomości) oraz osiągnięcia niskich dochodów, wstępnie do ubiegania się o pomoc mieszkaniową zakwalifikowało się 394 osób/rodzin.

Według stanu na dzień 31 grudnia 2023 roku, na propozycję zawarcia umowy najmu w związku z objęciem ostateczną listą mieszkaniową (w 2023 roku i latach ubiegłych) oczekują 463 osoby/rodziny. Spośród próby 1431 osób bezdomnych⁴⁶, objętych pomocą społeczną w 2023 roku, pod względem płci dominują mężczyźni, których jest ponad 76%. W stosunku do ostatnich lat zwiększył się o 3% udział kobiet wśród osób w kryzysie bezdomności.

Rozkład populacji krakowskich bezdomnych ze względu na płeć w latach 2017-2023



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Pomost Std.

Procesem zachodzącym w zbiorowości osób bezdomnych jest jej starzenie się. Prawie 71% to osoby w wieku powyżej 45 lat, a wśród mężczyzn prawie 75%. Fakt ten jest o tyle istotny, że wraz z upływem kolejnych lat w Krakowie będziemy mieli do czynienia prawdopodobnie z pogarszaniem się stanu zdrowia osób bezdomnych, a w konsekwencji ich mniejszą aktywnością zawodową. Oznacza to, że w najbliższym czasie należy się spodziewać, że odbiorcą pomocy kierowanej przez ośrodki pomocy społecznej oraz organizacje pozarządowe do osób bezdomnych, w dużej mierze staną się osoby w podeszłym wieku oraz o pogarszającym się stanie zdrowia.

Cechy demograficzno-społeczne osób bezdomnych w Krakowie

Cechy demograficzno-społeczne osób bezdomnych w Krakowie	kobiety	mężczyźni	ogółem
wiek			
0-17	4,1%	1,2%	1,9%
18-25	2,4%	1,5%	1,7%
26-35	16,9%	5,6%	8,2%
36-45	20,1%	16,8%	17,6%
46-55	24,9%	23,2%	23,6%
56-65	15,6%	31,9%	28,1%
66 i więcej	16,0%	19,8%	18,9%
wykształcenie			
gimnazjalne i niższe	39,6%	31,0%	33,1%
zasadnicze zawodowe	26,3%	42,0%	38,3%
średnie ogólne i zawodowe	25,7%	20,8%	21,9%
policealne	0,9%	0,4%	0,5%
wyższe	4,7%	3,9%	4,1%

⁴⁶ Pomost Std.

nieustalony poziom wykształcenia	2,8%	1,9%	2,1%
stan cywilny			
panna/kawaler	41,4%	49,0%	47,2%
rozwidziona/rozwidziony	32,1%	36,8%	35,8%
separowana/separowany	0,9%	1,3%	1,2%
wdowiec/wdowa	10,9%	3,8%	5,5%
zamężna/żonaty	13,6%	9,1%	10,1%
konkubinat	0,9%	0,0%	0,2%
pozycja na rynku pracy			
bezrobotni	30,5%	23,8%	25,4%
bierni zawodowo	60,4%	72,1%	69,3%
pracujący	9,1%	4,1%	5,3%

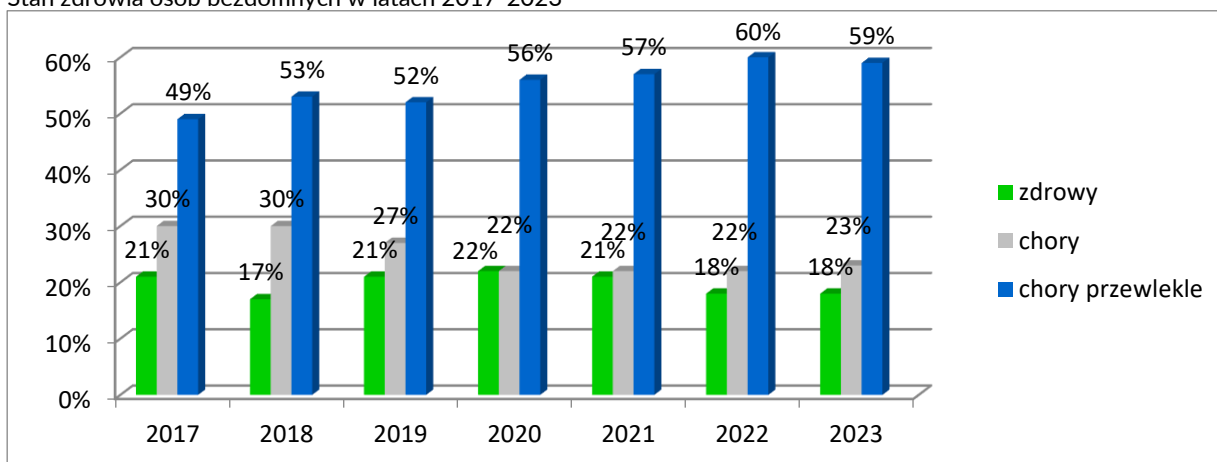
Źródło: opracowanie własne na podstawie Pomost Std.

Bezdomne kobiety to przede wszystkim panny, które stanowią 41,4% ogółu bezdomnych kobiet, rozwiedzione – 32,1%, zamężne – 13,6%. W grupie mężczyzn najwięcej jest kawalerów – 49% oraz panów po rozwodzie – 36,8%. Analizując stan cywilny osób bezdomnych na przestrzeni lat 2017-2023 wartości te są podobne.

Jednorodność populacji osób bezdomnych przejawia się również w poziomie wykształcenia. Jest to zbiorowość osób posiadających niski poziom wykształcenia. 71% populacji posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe oraz gimnazjalne i niższe. W 2023 roku największą zbiorowość pod względem wykształcenia stanowiły osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym.

Analizując stan zdrowia osób bezdomnych w Krakowie, można zauważyć postępujący od 2017 roku wzrost osób bezdomnych chorujących przewlekłe. Osoby chore i przewlekłe chore w 2023 roku stanowiły 82% osób bezdomnych.

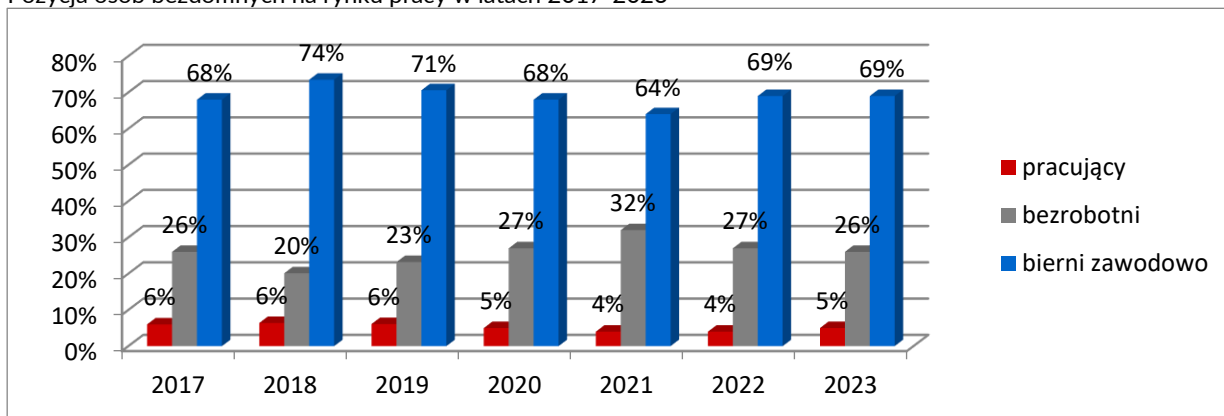
Stan zdrowia osób bezdomnych w latach 2017-2023



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Pomost Std.

Zły stan zdrowia osób bezdomnych coraz bardziej utrudnia im podejmowanie pracy. Odsetek osób pracujących w ogólnej populacji osób bezdomnych w Krakowie jest generalnie bardzo mały, w 2023 roku wyniósł 5%. Najliczniejszą grupą osób bezdomnych są osoby biernie zawodowo, które stanowiły w latach 2017-2022 średnio 69% ogółu.

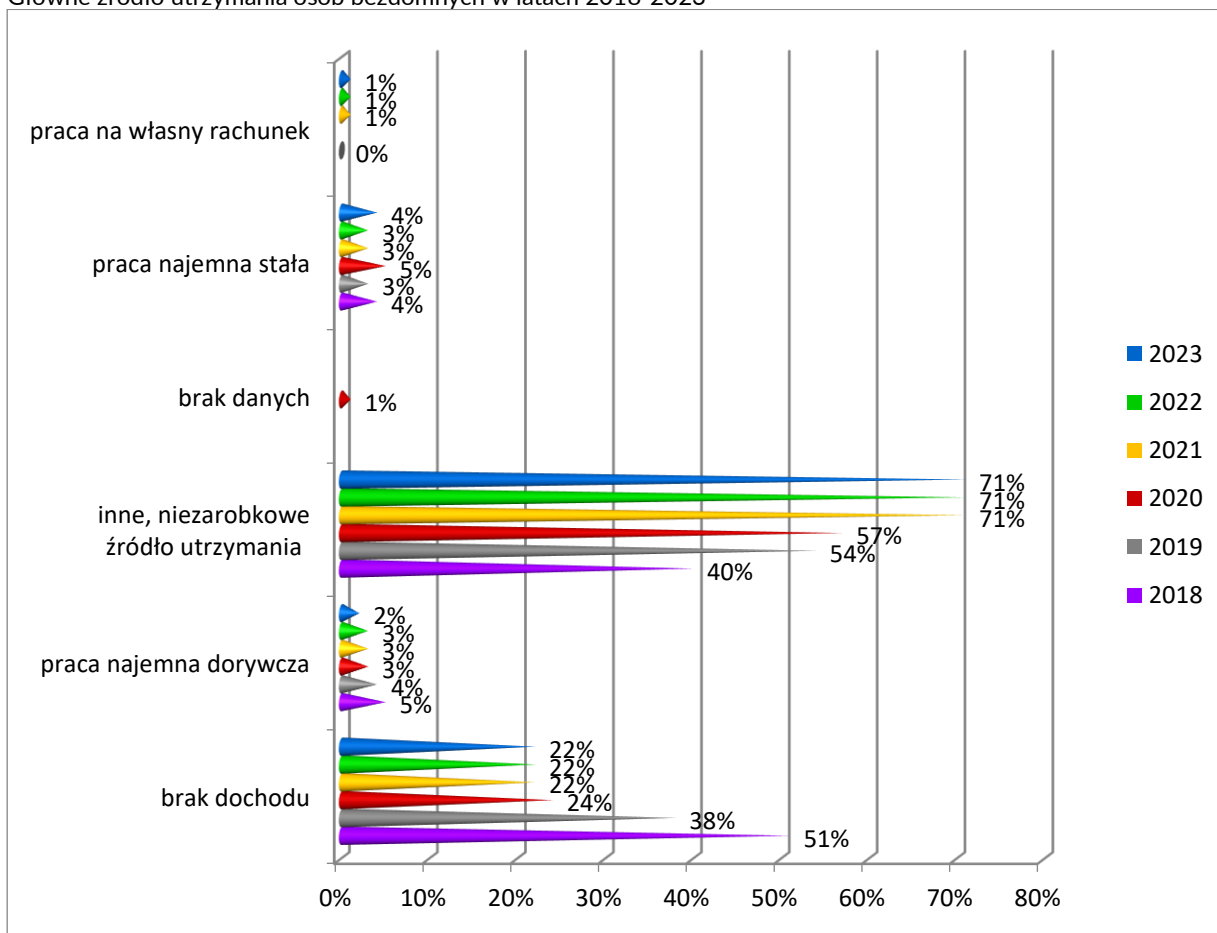
Pozycja osób bezdomnych na rynku pracy w latach 2017-2023



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych MOPS

Osoby bezdomne to przede wszystkim osoby prowadzące jednoosobowe gospodarstwa domowe (86%). Zazwyczaj nie posiadają własnego źródła dochodu, zatem utrzymują się głównie z pomocy społecznej. W przypadku posiadania jakiegokolwiek dochodu, zauważano, że osoby bezdomne to przede wszystkim osoby utrzymująca się z innych, niezarobkowych źródeł utrzymania – 71% oraz pozostające bez własnego źródła dochodu – 22%.

Główne źródło utrzymania osób bezdomnych w latach 2018-2023



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Pomost Std.

Cechy demograficzno-społeczne osób bezdomnych w porównaniu do roku poprzedniego, pozostają na podobnym poziomie.

4 Charakterystyka realizowanych usług społecznych w wybranych obszarach interwencji

Analiza zasobów w zakresie funkcjonującego w Gminie Miejskiej Kraków systemu wsparcia opiera się przede wszystkim na systemie pomocy społecznej, w którym wiodącą jednostką jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie. Jednostką wspierającą, nadzorującą i koordynującą część zadań w obszarze polityki społecznej miasta jest Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa. Istotną rolę pełni również Krakowskie Centrum Świadczeń, obsługujące realizację świadczeń rodzinnych, świadczeń z Funduszu Alimentacyjnego, dodatków ostonowych i dodatków mieszkaniowych. W ramach systemu funkcjonują domy pomocy społecznej, ośrodki wsparcia, środowiskowe domy samopomocy, warsztaty terapii zajęciowej, placówki opiekuńczo-wychowawcze, placówki wsparcia dziennego, mieszkania treningowe i wspomagane, Ośrodek Interwencji Kryzysowej, Grodzki Urząd Pracy, Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień, Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych, Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Doznających Przemocy Domowej, schroniska, noclegownie i ogrzewalnie dla osób w kryzysie bezdomności, a w szerszym kontekście również szpitale, Straż Miejska Miasta Krakowa oraz instytucje kultury i sztuki.

4.1 Zasoby w zakresie systemu wsparcia dzieci i rodzin, w tym dzieci z niepełnosprawnością

– Program pn. Krakowska Karta Rodzinna 3+ – program stanowi system zniżek, ulg, preferencji i uprawnień, będący kluczowym elementem polityki prorodzinnej Miasta Krakowa, mającej na celu poprawę warunków życia rodzin wielodzietnych, zwiększenie szans rozwojowych i życiowych dzieci i młodzieży, zwiększenie dostępności do edukacji, sportu, dóbr kultury i usług, poszerzenie możliwości spędzania wolnego czasu rodziców z dziećmi. W 2023 roku w programie wzięło udział 6138 rodzin, co stanowi 62% uprawnionych krakowskich rodzin wielodzietnych.

– Jednorazowa gminna zapomoga finansowa z tytułu urodzenie dziecka – świadczenie dla rodzin wielodzietnych posiadających KKR 3+ oraz pozostałych rodzin, których dochód w przeliczeniu na osobę nie przekroczy kwoty 1000 zł netto. W 2023 roku świadczenie wypłacono 753 dzieciom.

– Program pn. Kraków dla Rodziny „N” – Krakowską Kartę Rodziny z Niepełnosprawnym Dzieckiem otrzymują dzieci niepełnosprawne i ich rodzeństwo (po ukończeniu 4 roku życia), członkowie rodzin, w których wychowywane jest dziecko niepełnosprawne, dorosłe dzieci niepełnosprawne, rodzice, opiekunowie faktyczni dorosłego dziecka niepełnosprawnego. Upoważnia ona m.in. do 100% ulgi w korzystaniu z Komunikacji Miejskiej, co najmniej 50% zniżki w opłatach za bilety wstępu m.in. do miejskich teatrów, muzeów oraz na miejskie baseny, przyjęcia poza kolejnością i zwolnienia z opłat w żłobku oraz do innych zniżek i ulg. W 2023 roku z programu skorzystało 1891 rodzin.

– Usługa asystenta rodziny – w 2023 roku asystenturą rodziny zostało objętych 650 rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze i różnorodne kryzysy życia rodzinnego, usługę świadczyło ogółem 37 asystentów. Asystenci rodziny realizują zadania wynikające z ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”. Pomagają także tym rodzicom, którzy dążą do powrotu swoich dzieci pod ich bezpośrednią opiekę.

– Usługa „Pomoc w domu” – dedykowana jest opiekunom osób z orzeczoną znacznym stopniem niepełnosprawności oraz rodzinom, w których wychowywane jest dziecko z niepełnosprawnością charakteryzującą się wskazaniami dotyczącymi konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka

w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. W 2023 roku usługa została zrealizowana w łącznym wymiarze 95 godzin. Z pomocy skorzystała rodzina z dzieckiem do lat 18.

- Placówki wsparcia dziennego – na terenie Gminy Miejskiej Kraków w 2023 roku funkcjonowało 28 placówek w których liczba miejsc wyniosła łącznie 1895, w tym: 20 placówek w formie opiekuńczej zapewniające 825 miejsc, 5 w formie specjalistycznej zapewniające 950 miejsc oraz 3 w formie podwórkowej zapewniające 120 miejsc. Placówki prowadzone były przez organizacje pozarządowe na zlecenie Gminy Miejskiej Kraków. Ponadto w 2023 roku, w oparciu o decyzję wydaną przez Prezydenta Miasta Krakowa, prowadzonych było 19 placówek wsparcia dziennego. W bezpośrednią realizację zadania w roku 2023 zaangażowanych było ponad 220 osób w organizacjach pozarządowych posiadających kwalifikacje, o których mowa w art. 25-27 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Dodatkowo przy zapewnieniu opieki nad dziećmi oraz w wykonywaniu innych czynności w placówce pracę zatrudnionych pracowników wspierali wolontariusze. Liczba dzieci i młodzieży, które w 2023 roku skorzystały ze świadczeń oferowanych przez placówki wsparcia dziennego prowadzone na zlecenie gminy wyniosła 3411.

- Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla rodzin z dziećmi z niepełnosprawnością, usługa asystenta w rodzinie z dzieckiem z niepełnosprawnością oraz usługa asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością, z której skorzystały dzieci z niepełnosprawnością – w 2023 roku ze wsparcia w formie specjalistycznych usług opiekuńczych dla rodzin z dziećmi z niepełnosprawnością skorzystało 5 rodzin. Usługi opiekuńcze dla rodzin z dziećmi z niepełnosprawnością świadczyło 4 specjalistów, zadanie realizowane było przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. Ze wsparcia asystentów w rodzinie skorzystało 39 rodzin z dziećmi z niepełnosprawnościami. Zadanie realizowane było przez organizację pozarządową, w której pracowały 32 osoby w oparciu o umowę zlecenie. Ponadto w realizację zadania zaangażowanych było 4 wolontariuszy. Koordynator zadania zatrudniony był na 1/3 etatu. W 2023 roku usługę asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością realizowało 27 asystentów dla 29 dzieci. Zadanie realizowane było przez organizację pozarządową.

- Pomoc w formie posiłków oraz zasiłków celowych na zakup żywności lub posiłku – udział dzieci i uczniów w ogólnej liczbie osób otrzymujących pomoc w formie posiłku wyniósł 55% w skali roku – 2048 osób.

- Kluby Rodziców – w 2023 roku funkcjonowało 47 Klubów Rodziców z dziećmi do lat 3: 14 klubów prowadziły organizacje pozarządowe, a 33 kluby prowadzone były przez miejskie centra, ośrodki kultury oraz Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

- Pomoc materialna o charakterze socjalnym dla uczniów – stypendia szkolne, zasiłki szkolne – pomoc w formie stypendium szkolnego adresowana była do uczniów z rodzin o niskich dochodach. W 2023 roku wysokość tego kryterium wynosiła 600 zł. W 2023 roku wypłacono łącznie 635 świadczeń w formie stypendiów szkolnych. Zasiłek szkolny może zostać przyznany uczniowi znajdującemu się przejściowo w trudnej sytuacji materialnej z powodu zdarzenia losowego, tj. zdarzenia nagłego, nieprzewidywalnego, niezależnego od wnioskodawcy, które wywoła przynajmniej przejściową trudną sytuację materialną rodziny ucznia. W 2023 roku wypłacono łącznie 48 świadczeń w postaci zasiłku szkolnego.

- Realizacja rządowego programu pomocy uczniom z niepełnosprawnością w formie dofinansowania zakupu podręczników, materiałów edukacyjnych i materiałów ćwiczeniowych w latach 2023–2025 – pomoc finansową w ramach programu przyznano łącznie dla 938 uczniów uczęszczających do 73 szkół na terenie Krakowa.

- Prowadzenie na oddziałach ginekologiczno-położniczych oraz w szkołach rodzenia usługi „przewodniczki” dla kobiet w ciąży i rodziców nowo narodzonych dzieci mieszkających w Krakowie – odbiorcami usługi są wszystkie kobiety w ciąży, matki i ojcowie przeżywający

kryzys w związku z narodzinami dziecka, rodziny z dziećmi do ukończenia przez nie 1 roku życia, w których występują lub mogą wystąpić problemy ekonomiczne, zawodowe, emocjonalne i inne. W 2023 roku z usługi skorzystało 1232 uczestników. Usługa realizowana była przez wykwalifikowaną kadrę na oddziałach szpitali, w szkołach rodzenia, w miejscu zamieszkania uczestników oraz w razie konieczności również telefonicznie. Zadanie realizowane było na zlecenie Gminy Miejskiej Kraków przez organizację pozarządową.

– Specjalistyczne usługi wspierania rodziny – skierowane są do rodzin z dziećmi do 18 roku życia, które wymagają wsparcia z uwagi na to, że co najmniej jeden z rodziców jest osobą dotkniętą problemem zaburzeń psychicznych, niepełnosprawności intelektualnej lub uzależnienia. Realizacja zadania obejmuje indywidualne oraz grupowe formy wsparcia takie, jak: poradnictwo psychospołeczne, poradnictwo rodzinne, trening umiejętności społecznych i grupy edukacyjno-wspierające. W 2023 roku z usług skorzystały 52 rodziny. Zadanie realizowane było na zlecenie Gminy Miejskiej Kraków przez organizację pozarządową, poprzez 26 specjalistów.

– Ośrodki poradnictwa i terapii rodzin – w 2023 roku zadanie poradnictwa i terapii było realizowane na zlecenie Gminy Miejskiej Kraków w 4 ośrodkach znajdujących się w 5 lokalizacjach. Ośrodki prowadzone były przez organizacje pozarządowe na zlecenie Gminy Miejskiej Kraków. Z pomocy ośrodków skorzystało 1171 osób. W ośrodkach przeprowadzono 1243 diagnozy, 7080 spotkań terapeutycznych (indywidualnych, rodzinnych, grupowych) oraz 2804 usługi poradnictwa.

– Centrum dla Rodzin – wsparcie skierowane do rodzin i par (związki formalne i nieformalne) ukierunkowane na podniesienie jakości relacji w związku. W 2023 roku 430 osób skorzystało ze wsparcia obejmującego poradnictwo psychologiczne, terapię par/matżeńską/rodziną, poradnictwo rodzinne i socjalne, konsultacje indywidualne z obszaru profilaktyki uzależnień, wsparcie grupowe.

– Przeciwdziałanie przemocy domowej – realizacja Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Domowej w 2023 roku odbywała się poprzez:

- zapewnienie wsparcia dla osób dotkniętych przemocą domową, w tym zapewnienie schronienia osobom doznającym przemocy domowej,
- prowadzenie grup wsparcia dla osób doznających przemocy domowej,
- udzielanie poradnictwa psychologicznego i prawnego dla osób dotkniętych przemocą domową,
- podejmowanie działań informacyjno-edukacyjnych z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej,
- prowadzenie oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową,
- organizację szkoleń oraz superwizji dla pracowników instytucji zobowiązanych do przeciwdziałania przemocy domowej w Gminie Miejskiej Kraków.

W 2023 roku wszczęto 1181 procedur „Niebieskie Karty”, a w całym roku realizowanych było łącznie 1523 procedury (w tym procedury kontynuowane z lat poprzednich). Zakończono realizację 1030 procedur. Zadanie było realizowane we współpracy z instytucjami działającymi na terenie Krakowa oraz z organizacjami pozarządowymi w zakresie przewidzianym ustawą o przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz Rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieskie Karty”.

– Działalność Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Osób Doznających Przemocy Domowej – całodobowa placówka udzielająca specjalistycznej pomocy osobom doświadczającym przemocy domowej, zapewniająca 25 miejsc schronienia na okres do 3 miesięcy, z możliwością przedłużenia. W Ośrodku zapewniona jest pomoc psychologiczna, prawna, pedagogiczna oraz pomoc pracownika socjalnego. W 2023 roku Ośrodek udzielił schronienia 91 osobom, w tym 47 dorosłym i 44 dzieciom. Z pomocy w formie ambulatoryjnej skorzystało 497 osób.

Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia był prowadzony na zlecenie Gminy Miejskiej Kraków przez organizację pozarządową.

- Mieszkania treningowe dla kobiet i kobiet z dziećmi – przeznaczone są w szczególności dla osób opuszczających Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia, które po wykorzystaniu trzymiesięcznego okresu schronienia w ramach interwencji kryzysowej potrzebują dalszego wsparcia, pomocy i wzmocnienia w powrocie do funkcjonowania w środowisku bez przemocy. W Gminie Miejskiej Kraków funkcjonują 4 mieszkania treningowe dla kobiet i kobiet z dziećmi, zapewniające 27 miejsc.

4.2 Zasoby w zakresie pieczy zastępczej

Zgodnie z ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej organizatorem rodzinnej pieczy zastępczej na terenie Gminy Miejskiej Kraków jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. Rodzinna piecza zastępcza jest sprawowana w przypadku niemożności zapewnienia dziecku opieki i wychowania przez rodziców biologicznych. Jest to przejściowa forma opieki nad dzieckiem.

- W 2023 roku 486 (365 w spokrewnionych i 121 w niezawodowych – narastająco) małoletnich dzieci i osób, które osiągnęły pełnoletność, przebywało pod opieką spokrewnionych i niezawodowych rodzin zastępczych, zamieszkujących na terenie Gminy Miejskiej Kraków (4 dzieci przechodziło między typami rodzin). W 2023 roku 55 dzieci zostało umieszczonych w rodzinach zastępczych spokrewnionych, a 21 w rodzinach zastępczych niezawodowych. Zadania organizatora rodzinnej pieczy zastępczej, mające na celu zapewnienie warunków sprzyjających funkcjonowaniu istniejących i tworzeniu nowych rodzin zastępczych, realizowało 37 pracowników MOPS, przy czym wsparcie dla rodzin zastępczych spokrewnionych i niezawodowych realizowane było przez 16 koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, 4 pracowników organizatora rodzinnej pieczy zastępczej oraz 5 psychologów.

- Zawodowe rodziny zastępcze w 2023 roku:

- 35 rodzin pełniących funkcję pogotowia rodzinnego, dysponujących 74 miejscami (wg stanu na dzień 31 grudnia 2023 r. przebywało w nich 73 dzieci). W roku 2023 z tej formy rodzinnej pieczy zastępczej skorzystało łącznie 104 dzieci.
- 18 specjalistycznych rodzin zapewniających 24 miejsca. W powyższej formie pieczy zastępczej przebywały dzieci z problemami zdrowotnymi, wymagające szczególnej opieki i pielęgnacji (m. in. dzieci zespołem Downa, Zespołem Alkoholowym Płodu). W roku 2023 z tej formy rodzinnej pieczy zastępczej skorzystało łącznie 32 dzieci.
- 2 zawodowe rodziny zastępcze (forma długotrwała) zapewniające opiekę dla 2 dzieci. W 2023 roku z tej formy rodzinnej pieczy zastępczej skorzystało łącznie 5 dzieci.

- Rodzinne domy dziecka – w 2023 roku funkcjonowały 3 rodzinne domy dziecka, w których przebywało łącznie 26 dzieci.

- Placówki opiekuńczo-wychowawcze – w 2023 roku krakowski system instytucjonalnej pieczy zastępczej tworzyły 42 placówki:

- 3 placówki typu interwencyjnego, zapewniające doraźną opiekę nad dzieckiem w czasie trwania sytuacji kryzysowej, w szczególności w przypadkach wymagających natychmiastowego zapewnienia opieki – do czasu wydania przez sąd postanowienia o umieszczeniu dziecka w placówce, rodzinie zastępczej, adopcyjnej lub o powrocie do rodziny biologicznej. W placówkach tego typu w roku 2023 przebywało łącznie 211 dzieci;
- 16 placówek typu socjalizacyjnego, zapewniających opiekę łącznie 159 dzieciom;
- 7 placówek typu rodzinnego, w których w 2023 roku przebywało łącznie 51 dzieci;

- 16 placówek typu specjalistyczno-terapeutycznego zapewniających opiekę nad dziećmi o indywidualnych potrzebach w tym: legitymujących się orzeczeniem o niepełnosprawności lub umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności; wymagających stosowania specjalnych metod wychowawczych i specjalistycznej terapii oraz wymagających wyrównywania opóźnień rozwojowych i edukacyjnych. W placówkach tego typu w roku 2023 przebywało łącznie 196 dzieci.

W 2023 roku placówki opiekuńczo-wychowawcze zapewniły opiekę i wychowanie łącznie dla 617 dzieci. Placówki prowadzone były na zlecenie Gminy Miejskiej Kraków przez organizacje pozarządowe oraz funkcjonowały w formie jednostek budżetowych. W bezpośrednią realizację zadania (praca z dzieckiem), na dzień 31 grudnia 2023 roku, zaangażowanych było 129 osób w organizacjach pozarządowych i 213 pracowników jednostek budżetowych.

– Pomoc dla usamodzielniających się wychowanków pieczy zastępczej – w 2023 roku udzielono pomocy finansowej i rzeczowej związanej z usamodzielnieniem dla 204 wychowanków rodzin zastępczych oraz osób opuszczających placówki opiekuńczo-wychowawcze, a także młodzieżowe ośrodki wychowawcze oraz zakład poprawczy. Pomoc obejmowała między innymi:

- pobyt w mieszkaniu treningowym – w 2023 roku funkcjonowały trzy mieszkania treningowe, dysponujące 17 miejscami dla usamodzielniających się wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych i rodzin zastępczych (do 31 października 2023 r. stosowano nazwę mieszkania chronione). Z tej formy pomocy skorzystało 20 osób. Pomoc w formie pobytu w mieszkaniu treningowym dla usamodzielniających się wychowanków pieczy zastępczej realizowana była we współpracy z organizacjami pozarządowymi. Zaangażowany personel – 3 osoby.
- pomoc finansową, w tym 1346 świadczeń na kontynuowanie nauki, 49 świadczeń jednorazowych na usamodzielnienie, 59 świadczeń na zagospodarowanie.

4.3 Zasoby w zakresie wsparcia osób starszych i niesamodzielnym

Podstawowym założeniem systemu wsparcia osób starszych i niesamodzielnym w Krakowie jest umożliwienie im jak najpełniejszego i najdłuższego funkcjonowania w środowisku rodzinnym, sąsiedzkim, w miejscu zamieszkania. Osobom starszym i niesamodzielnym oferowane jest różnorodne wsparcie i pomoc w funkcjonowaniu codziennym, a także proponowane zajęcia aktywizujące i edukacyjne w placówkach dziennych i całodobowych, w zależności od ich potrzeb i stanu zdrowia. Oferowana pomoc może obejmować:

– Pracę socjalną z osobami starszymi – praca socjalna z osobą starszą ma na celu tworzenie warunków do zaspokojenia potrzeb zdrowotnych, społecznych, materialnych i psychologicznych osoby starszej. Poza pracą z indywidualnym przypadkiem praca socjalna w MOPS prowadzona jest również ze społecznością lokalną, w tym z osobami starszymi, w ramach Programów Aktywności Lokalnej. Do uczestnictwa w PAL zapraszane są wszystkie osoby, które chciałyby przyłączyć się do wspólnych inicjatyw realizowanych na rzecz swojego bliskiego otoczenia. Programy Aktywności Lokalnej są też okazją do integracji pokoleń. MOPS realizuje projekty socjalne, wspierając i aktywizując seniorów w ich naturalnym środowisku, umożliwiając i ułatwiając dostęp do aktywności kulturalnej, turystycznej, itp., stwarzając możliwości lepszego funkcjonowania społecznego.

– Pomoc finansową i niepieniężną dla seniorów – w ramach pomocy finansowej MOPS może udzielić wielu form wsparcia, takich jak zasiłek stały i okresowy czy zasiłek celowy (np. na zakup żywności, leków). W uzasadnionej sytuacji MOPS udziela również osobom pomocy niepieniężnej, takiej jak: bilet kredytowany, składki na ubezpieczenie zdrowotne, składki na ubezpieczenie społeczne, pomoc rzeczową, poradnictwo specjalistyczne (w szczególności prawne, psychologiczne i rodzinne), interwencja kryzysowa, udzielanie schronienia (w noclegowniach, schroniskach, domach dla bezdomnych), a także posiłek.

- Usługi opiekuńcze - wsparcie w formie usług opiekuńczych przeznaczone jest dla mieszkańców Krakowa, którzy z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawieni. Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Zakres i wymiar przyznanych usług wynika z indywidualnej sytuacji osoby: stanu zdrowia, sytuacji rodzinnej, zgłoszonych potrzeb. W roku 2023 wsparciem objęto 1839 osób. Usługi opiekuńcze świadczone są przez podmioty wyłonione w drodze otwartych konkursów ofert. W realizację zadania polegającego na świadczeniu usług opiekuńczych w roku 2023 bezpośrednio zaangażowanych było w organizacjach pozarządowych oraz w DPS Radziwiłłowska i DPS Łanowa 39: 559 osób (opiekunów) świadczących usługi opiekuńcze w ramach umowy zlecenia oraz 20 osób koordynujących realizację usług opiekuńczych.

Dodatkowo w ramach programu polityki zdrowotnej z zakresu zwiększenia dostępności do świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w Gminie Miejskiej Kraków w ramach dziennego lub całodobowego pobytu dla osób niesamodzielnych, niewymagających opieki instytucjonalnej oraz z zakresu wsparcia ich opiekunów nieformalnych prowadzona jest Placówka Diennej Opieki i Aktywizacji oferująca 27 miejsc opieki. Wspomniany wyżej program finansowany jest w całości ze środków Gminy Miejskiej Kraków, a realizuje go Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie.

- Ośrodki wsparcia dla osób starszych - podstawową formą pomocy, dzięki której osoby w wieku podeszłym mogą zaspokajać bardzo ważną potrzebę kontaktu i integracji społecznej są ośrodki wsparcia dziennego pobytu. Celem działania ośrodków jest podtrzymywanie sprawności psychofizycznej osób starszych, w szczególności w formie rehabilitacji społecznej i usprawniającej, dla umożliwienia im jak najdłuższego funkcjonowania w środowisku rodzinnym, sąsiedzkim, w miejscu zamieszkania. Wszystkie zajęcia odbywają się pod opieką doświadczonych specjalistów - pracowników socjalnych, terapeutów zajęciowych, fizjoterapeutów. W ramach ww. placówek funkcjonują ośrodki specjalistyczne, zapewniające wsparcie dla osób z chorobą Alzheimera, zespołem otępiennym i po udarze. Ośrodki wsparcia dla osób starszych dysponują łączną liczbą 823 miejsc. Z pomocy w tej formie w roku 2023 skorzystało łącznie 1415 osób. Zadanie realizowane jest na zlecenie Gminy Miejskiej Kraków przez organizacje pozarządowe oraz w ramach jednostki budżetowej - Krakowskie Centrum Seniora. W bezpośrednią realizację zadania w 2023 roku zaangażowanych było 10 osób w organizacjach pozarządowych oraz 126 pracowników Krakowskiego Centrum Seniora (wg stanu na dzień 31.12.2023 roku).

- Środowiskowe domy samopomocy dla osób z zespołem otępiennym typu Alzheimera - głównymi celami określającymi działalność placówek jest pomoc osobom cierpiącym na chorobę Alzheimera i inne zespoły otępienie, zmierzająca do jak najdłuższego podtrzymania sprawności intelektualnej i fizycznej oraz pomoc rodzinom w opiece nad chorymi i w zrozumieniu specyfiki choroby. Środowiskowe domy samopomocy dla osób z zespołem otępiennym typu Alzheimera dysponują łączną liczbą 44 miejsc. Z pomocy w tej formie w roku 2023 skorzystało łącznie 71 osób. Zadanie realizowane było przez organizacje pozarządowe na zlecenie Gminy Miejskiej Kraków oraz w formie jednostki budżetowej.

- Mieszkania wspomagane i treningowe dla osób w podeszłym wieku oraz osób przewlekłe chorych są formą pomocy społecznej dla osób, które ze względu na wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebują wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, zastępującą pobyt w placówce zapewniającej całodobową opiekę. Pod opieką specjalistów osoby zamieszkujące w mieszkaniu wspomagany i treningowym otrzymują istotne wsparcie w wykonywaniu codziennych obowiązków. Obecnie na terenie Gminy Miejskiej Kraków funkcjonuje sześć mieszkań tego typu przeznaczonych łącznie dla 30 osób. W roku 2023 z usług w formie pobytu w mieszkaniach wspomaganych skorzystało 31 osób. 2 mieszkania wspomagane dla osób w podeszłym wieku prowadzone były przez organizacje pozarządowe. W bezpośrednią realizację zadania w roku 2023 zaangażowane były 3 osoby z organizacji pozarządowej oraz 11 pracowników jednostek budżetowych (wg stanu na dzień 31 grudnia 2023 roku).

- Domy Pomocy Społecznej dla osób w podeszłym wieku i osób przewlekle somatycznie chorych
- prawo do uzyskania pomocy w tej formie przysługuje osobie wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącej samodzielnie funkcjonować w środowisku, której nie można zapewnić takiej opieki w miejscu zamieszkania. Głównym zadaniem domów pomocy społecznej jest świadczenie usług bytowych, opiekuńczych, wspomagających i edukacyjnych, na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb mieszkańców. Na terenie Krakowa funkcjonuje 9 domów pomocy społecznej przeznaczonych dla osób w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych, z łączną liczbą 1149 miejsc. Z usług świadczonych w domach pomocy społecznej tego typu w roku 2023 skorzystało łącznie 1391 osób. Placówki funkcjonowały w formie jednostek budżetowych oraz prowadzone były na zlecenie Gminy Miejskiej Kraków przez organizacje pozarządowe. W bezpośrednią realizację zadania w roku 2023 zaangażowanych było 956 osób w tym 127 osób w organizacjach pozarządowych (według stanu na dzień 31.12.2023 roku).

- Zapewnienie nieodpłatnej pomocy seniorom w drobnych, domowych naprawach – projekt pod nazwą „Złota Rączka”. Projekt skierowany jest do osób powyżej 60 roku życia, w pierwszej kolejności samotnych i niepełnosprawnych, prowadzących jednoosobowe gospodarstwo. Zakres pomocy obejmuje drobne naprawy, niewymagające natychmiastowej interwencji, specjalistycznej wiedzy lub uprawnień, jak również nie pociągające za sobą dużych nakładów finansowych. Naprawy wykonywane są wyłącznie w lokalu zamieszkiwanym przez osobę ubiegającą się o pomoc. W 2023 roku z usług skorzystało 496 seniorów, wykonano łącznie 1894 usługi.

- Dzienny Dom Opieki Medycznej – wsparcie osób niesamodzielnych, w szczególności osób powyżej 65 roku życia, których stan zdrowia nie pozwala na pozostawanie wyłącznie pod opieką podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, a jednocześnie nie wymagają całodobowego nadzoru lekarskiego i pielęgniarstwa np. bezpośrednio po przebytej hospitalizacji – w 2023 roku z takiej formy skorzystało 41 nowych osób. Podmiotem realizującym w 2023 roku zadanie polegające na prowadzeniu DDOM było Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie.

- Realizacja programu „Opieka wytchnieniowa” dla jednostek samorządu terytorialnego – edycja 2024 – program kierowany jest do członków rodzin lub opiekunów, którzy wymagają wsparcia w postaci doraźnej, czasowej przerwy w sprawowaniu bezpośredniej opieki nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub orzeczeniami równoważnymi. Celem programu jest odciążenie rodziców i opiekunów mieszkających wspólnie i sprawujących codzienną opiekę nad osobą niesamodzielną. Gmina Miejska Kraków realizuje program w formie 14-dniowych, całodobowych turnusów w Miejskim Centrum Opieki dla Osób Starszych Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie przy ul. Wielickiej 267. Uczestnikom turnusów zapewnione jest:

- zakwaterowanie w pokojach maksymalnie dwuosobowych;
- całodobowa opieka pielęgniarstwa i pielęgnacyjna;
- żywienia zgodne z zaleceniami dietetycznymi;
- zajęcia aktywizujące dopasowane do potrzeb i stanu psychofizycznego uczestnika.

Zakres wsparcia:

- środki Funduszu Solidarnościowego:
 - opieka dzienna w miejscu zamieszkania uczestnika – 14 osób niesamodzielnych
 - opieka całodobowa w Miejskim Centrum Opieki przy ul. Wielickiej 267 – 151 osób niesamodzielnych
- środki własne Gminy Miejskiej Kraków:
 - opieka całodobowa w Miejskim Centrum Opieki przy ul. Wielickiej 267 – 54 osoby niesamodzielne

- Centrum Informacji i Wsparcia dla Osób Niezależnych - projekt prowadzony przez Fundację Pełną Życia jako zadanie zlecone przez Gminę Miejską Kraków. Opieka realizowana w miejscach zamieszkania osób niezależnych, aby zapewnić wytchnienie dla opiekunów i równocześnie dać osobom niezależnym poczucie bezpieczeństwa, intymności i funkcjonowania w znanym środowisku. Opieka ma charakter krótkoterminowy dzienny lub całodobowy wraz ze wsparciem medycznym, rehabilitacyjnym i psychologicznym. Przewidywana jest możliwość wsparcia z opcją opieki całodobowej, gdy np. pogorszy się stan podopiecznego początkowo objętego opieką dzienną. Czas trwania wytchnieniowej opieki zastępczej (od kilku do 14 dni) jest uzależniony od indywidualnej sytuacji zdrowotnej i rodzinnej. Od 1 maja 2024 roku do października 2024 roku planowane jest objęcie wsparciem co najmniej 25 osób niezależnych oraz 30 opiekunów faktycznych, zrealizowane zostanie min. 4 000 godzin opieki wytchnieniowej.

- Wsparcie opiekunów nieformalnych i opieka wytchnieniowa

PODMIOT/PROJEKT	ZAKRES
Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niezależnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie	<ul style="list-style-type: none"> • indywidualne szkolenia opiekuńcze, • usługa menadżera opieki, • usługi wytchnieniowe, • wypożyczalnia sprzętu medycznego, • prowadzenie portalu i redagowanie poradnika dla opiekunów, • prowadzenie placówki zapewniającej dzienną opiekę i aktywizację tych osób (27 miejsc) <p>Projekt realizowany od 1 lipca 2019 r. do 31 października 2023 r. w ramach środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 przy współfinansowaniu przez Gminę Miejską Kraków wkładu własnego do projektu.</p>
Centrum utworzone przez: Fundację Małopolska Izba Samorządowa	<ul style="list-style-type: none"> • szkolenia dla opiekunów nieformalnych • tematyczne webinaria • praktyki opiekuńcze • indywidualne i grupowe poradnictwo • grupy wsparcia • usługa odciążeniowa • infolinia • wypożyczalnia sprzętu
Centrum utworzone przez: Grupę Interia sp. z o.o. sp. k., Małopolskie Stowarzyszenie Rozwoju Regionalnego, Gminę Kocmyrzów - Luborzyca, Fundację Uskrzydleni Wiekami, Fundację Wspierania Rodzin Pogodna Przyszań	<p>W ramach wsparcia edukacyjno-doradczego centrum oferowało organizację grup wsparcia zarówno w formie spotkań, jak i wirtualnego czata/forum, opiekę i szkolenia zwiększające m.in. kompetencje opiekuńcze, poradnictwo indywidualne. Projekt przewidywał także realizację usług odciążeniowych, umożliwiając całodobową, profesjonalną opiekę w konkretnych sytuacjach opiekuńczych oraz zwiększenie dostępu do sprzętu medycznego itp. poprzez stworzenie wirtualnej wyszukiwarki takiego sprzętu.</p>
Centrum utworzone przez: ArmadaFinanse SA i ArmadaClinic Sp. z o.o.	<ul style="list-style-type: none"> • opieka wyręczająca • wsparcie edukacyjno-doradcze - tematyczne szkolenia dla opiekunów • dostęp do zintegrowanych i kompleksowych informacji • wypożyczalnia sprzętu
Dom Seniora Św. Eliasza prowadzony przez Stowarzyszenie Wolontariat Św. Eliasza	<p>objęcie, w skali roku, 25 seniorów 60+ zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, usługami społecznymi - usługami asystenckimi i opiekuńczymi świadczonymi w społeczności lokalnej (opiekuńczo-pielęgnacyjne, aktywizująco-usprawniające, wspomagające)</p>

<p>Centrum utworzone przez: Spółdzielnię Socjalną Merchant z siedzibą w Krakowie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • wyręceńniowa opieka zastępcza i asystencka • nieodpłatna wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego, • nieodpłatne szkolenia • tworzenie grup wzajemnego wsparcia, • bezpłatne wsparcie prawne, psychologiczne oraz w zakresie opieki społecznej, • telefon wsparcia dla opiekunów, • możliwość wizyt menadżera opieki/psychologa i przygotowania indywidualnego programu opieki.
<p>Wspornik – Punkt Wsparcia Opiekunów utworzony przez: Fundację Pełną Życia (dawniej Fundacja Hipoterapia Na Rzecz Rehabilitacji Dzieci Niepełnosprawnych)</p>	<p>W ramach projektu można otrzymać następujące świadczenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • poradę doradców • opiekę wytchnieniową w miejscu zamieszkania osoby niesamodzielnej • fizjoterapię • poradę psychologa • poradę lekarza • pomoc pracownika socjalnego • udział w grupie wsparcia • szkolenia w zakresie opieki nad osobą niesamodzielną w miejscu jej zamieszkania • usługi pielęgniarstwa
<p>Dom dziennego pobytu „Aktywny senior” Fundacji „Wspierania Rozwoju Społecznego Leonardo”</p>	<ul style="list-style-type: none"> • rehabilitacja • wsparcie psychologiczne • terapia zajęciowa • organizacja czasu wolnego • konsultacje lekarskie • ciepły posiłek
<p>Projekt "W sile wieku 2" realizowany przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie</p>	<p>W ramach projektu utworzono na terenie Gminy Miejskiej Kraków nową placówkę – Klub Samopomocy – Specjalistyczny), która zapewniała dzienną aktywizację seniorów.</p> <ul style="list-style-type: none"> • dwa posiłki dziennie (obiad i podwieczorek); • organizację czasu wolnego; • terapie zajęciowe podnoszące sprawność i aktywizację; • imprezy integracyjne; • wyjazdy rekreacyjno-turystyczne; • wsparcie w postaci informacji, edukacji i poradnictwa pracownika socjalnego, psychologa, logopedy i fizjoterapeuty oraz poradnictwo dla opiekunów faktycznych (poradnictwo indywidualne, wsparcie psychologiczne, warsztaty tematyczne); • dowóz z miejsca zamieszkania do i z Klubu Samopomocy
<p>Dzienny Dom Opieki w Krakowie prowadzony przez Caterserwis Sp. z o.o</p>	<ul style="list-style-type: none"> • usługi obejmowały opiekę: pielęgniarstwa, rehabilitacyjną i fizjoterapeutyczną oraz terapię zajęciową • pobyty w placówce trwające od 30 do 120 dni roboczych

4.4 Zasoby w zakresie systemu wsparcia osób bezdomnych

– Zapewnienie tymczasowego schronienia – to główna forma wsparcia udzielana osobom w kryzysie bezdomności. Zadanie jest realizowane w oparciu o następującą infrastrukturę:

- Schronisko z usługami opiekuńczymi dla Bezdomnych Kobiet przy ul. Sołtysowskiej 13c w Krakowie – przeznaczone dla pełnoletnich bezdomnych kobiet oraz dzieci. Schronisko dysponuje 50 miejscami, w tym 44 miejscami schroniskowymi i 6 miejscami z usługami opiekuńczymi. W 2023 r. z placówki przy ul. Sołtysowskiej skorzystało 95 osób, w tym z miejsc z usługami opiekuńczymi 13 osób.
- Noclegownia i Schronisko z usługami opiekuńczymi dla Bezdomnych Mężczyzn przy ul. Makuszyńskiego 19a w Krakowie – przeznaczone dla pełnoletnich mężczyzn, bezdomnych lub czasowo pozbawionych schronienia. W 2023 roku z pomocy schroniska

z usługami opiekuńczymi skorzystało łącznie 173 osoby, w tym z miejsc z usługami opiekuńczymi 73 osoby. Z noclegowni skorzystało 473 osoby. W sytuacjach kryzysowych, w szczególności w okresie występowania niskich temperatur lub całorocznie w sytuacjach zagrożenia zdrowia i życia osoby bezdomnej, placówka przyjmuje osoby bezdomne ponad ustalony limit miejsc. W roku 2023 roku placówka udzieliła 4981 dodatkowych osobonoclegów w ramach schroniska oraz 6440 w ramach noclegowni.

- Gmina Miejska Kraków wykupiła również miejsca dla osób bezdomnych, dla których właściwą do udzielenia pomocy jest GMK, a przebywają poza terenem Krakowa: 2 miejsca w Schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi "Betsaida" Jankowice 38b w gminie Ożarów oraz 1 miejsce w Schronisku dla osób bezdomnych Przemienienia Pańskiego, Jankowice 38 w gminie Ożarów. W 2023 roku z ww. miejsc skorzystały 3 osoby, w tym 2 z miejsc ze schroniska z usługami opiekuńczymi.
- dwie Ogrzewalnie dla Bezdomnych Mężczyzn (budynek A i budynek B) przy ul. Księcia Józefa 52 w Krakowie, zapewniające łącznie 78 miejsc. W okresie występowania niskich temperatur uruchamiano również interwencyjne miejsca dodatkowe. W 2023 roku z ogrzewalni skorzystało 459 osób.
- w lokalizacji na os. Krakowiaków 46, prowadzonych jest 10 miejsc interwencyjnego schronienia dla kobiet na czas niskich temperatur. W 2023 roku łącznie z tej formy pomocy skorzystało 36 osób.
- Chrześcijański Ośrodek Pomocy Bezdomnym „Dom Łazarza” przy ul. Nowogródzkiej 8 w Krakowie – ośrodek całodobowego pobytu, zapewniający 30 miejsc noclegowych. W 2023 roku placówka udzieliła schronienia 76 osobom bezdomnym. Dodatkowo przy ośrodku, od 1 kwietnia 2022 roku, działała Świetlica dla osób bezdomnych zapewniająca 10 miejsc dziennego schronienia. W 2023 roku z pomocy świetlicy korzystały średnio 23 osoby w miesiącu.
- Dom Św. Brata Alberta przy ul. Saskiej 9 a w Krakowie – placówka w formie mieszkania wspomaganego, zapewniająca schronienie dla 47 mężczyzn wychodzących z bezdomności. W 2023 roku placówka udzieliła schronienia 61 osobom bezdomnym.
- Przytulisko Św. Brata Alberta dla Bezdomnych Kobiet przy ul. Malborskiej 64b w Krakowie – placówka zapewnia 62 miejsca noclegowe. W 2023 roku placówka udzieliła schronienia 128 bezdomnym kobietom.
- Przytulisko dla Bezdomnych Mężczyzn przy ul. Skawińskiej 6 w Krakowie – placówka zapewnia 80 miejsc noclegowych, w tym 10 miejsc dla osób niepełnosprawnych, przewlekłe chorych, niewymagających opieki oraz 6 miejsc dla przyjęć prewencyjnych – do dyspozycji dyżuru nocnego policji, straży miejskiej i pogotowia ratunkowego. W 2023 roku placówka udzieliła schronienia 249 bezdomnym mężczyznom.
- Krakowska Fundacja Pomocy Potrzebującym „Nasz Dom” im. Św. Brata Alberta – placówka realizowała w okresie od 1 grudnia 2023 roku do 31 grudnia 2023 roku program pod tytułem „W Naszym Domu wspieramy osoby bezdomne w okresie chłódów jesienno-zimowych”. W ramach zadania fundacja zapewniła całodobowe schronienie dla 20 mężczyzn dotkniętych bezdomnością oraz zabezpieczyła podstawowe potrzeby socjalno-bytowe, w tym wyżywienie, możliwość zabiegów higienicznych, a także wsparcie pracownika socjalnego. Z programu skorzystało 21 osób.

Zadanie polegające na prowadzeniu na zlecenie GMK placówek zapewniających tymczasowe schronienie osobom bezdomnym realizowane było przez organizacje pozarządowe.

Dodatkowo w 2023 roku Gmina Miejska Kraków zawarła umowę z organizacją pozarządową na zapewnienie 2 miejsc w schronisku z usługami opiekuńczymi oraz 1 miejsca schroniskowego poza gminą dla osób bezdomnych, których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Miejska Kraków. Ogrzewalnie dla bezdomnych mężczyzn przy ul. Księcia Józefa 52 prowadzone były przez MOPS.

Zadanie z zakresu interwencji kryzysowej (10 miejsc interwencyjnego schronienia dla kobiet na czas niskich temperatur) w okresie styczeń-marzec oraz w okresie listopad-grudzień 2023 roku

zostało zlecone przez Gminę Miejską Kraków podmiotowi niepublicznemu, wyłonionemu w trybie otwartego konkursu ofert.

W realizację zadania polegającego na prowadzeniu na zlecenie GMK placówek zapewniających schronienie dla osób bezdomnych w 2023 roku zaangażowanych było około 57 pracowników, w tym 22 osoby na umowę o pracę w ramach blisko 13 etatów oraz 35 osób na umowy cywilnoprawne. Dodatkowo zaangażowani byli wolontariusze i praktykanci.

W realizację zadania związanego z udzielaniem schronienia osobom bezdomnym w ramach wspierania działalności charytatywnej, zaangażowanych było około 41 pracowników, w tym 30 wolontariuszy.

Do pracy w Ogrzewalniach przy ul. Księcia Józefa 52 zaangażowane były 22 osoby.

Pracę socjalną wobec osób przebywających w placówkach prowadzonych w ramach wspierania działalności charytatywnej świadczyli pracownicy socjalni MOPS, natomiast w ośrodkach wsparcia funkcjonujących w ramach zlecenia zadań z zakresu pomocy społecznej praca socjalna i wsparcie było prowadzone głównie przez pracowników socjalnych zatrudnionych w placówkach przy współudziale innych specjalistów (np. asystent osoby bezdomnej, psycholog, terapeuta ds. uzależnień, prawnik). Pracownicy socjalni MOPS odpowiadali za przyznanie świadczeń i skierowanie do osób/rodzin bezdomnych odpowiednich usług z zakresu reintegracji społecznej i zawodowej.

- Mieszkania treningowe dla osób bezdomnych - w 2023 roku w Krakowie funkcjonowało 6 mieszkań treningowych zapewniających 27 miejsc dla bezdomnych lub zagrożonych bezdomnością mężczyzn i 5 miejsc dla bezdomnych kobiet. w 2023 roku z tej formy wsparcia skorzystało 46 osób (6 kobiet i 40 mężczyzn). 3 mieszkania treningowe prowadzone były na zlecenie Gminy Miejskiej Kraków przez organizację pozarządową, a 3 kolejne przez MOPS. W realizację zadania zaangażowanych było 6 pracowników oraz 5 wolontariuszy.

- Praca socjalna z osobami bezdomnymi metodą streetworkingu - pracownicy socjalni, pracujący metodą streetwork, obejmują pomocą osoby bezdomne przebywające w przestrzeni publicznej, niekorzystające ze wsparcia instytucjonalnego lub korzystające z niego w sposób nieregularny, z uwagi na swoje wykluczenie społeczne lub brak motywacji do zmiany swojej sytuacji życiowej. W 2023 roku pracownicy socjalni przeprowadzili 530 dyżurów w terenie, których celem było prowadzenie indywidualnej pracy socjalnej, diagnozowanie nowych miejsc pobytu i nawiązywanie kontaktów z osobami bezdomnymi, które nie zostały jeszcze objęte pracą socjalną oraz udzielenie im informacji lub poradnictwa. W trakcie wszystkich dyżurów nawiązano bezpośrednio 1 656 kontaktów. Istotnym elementem pracy pracowników socjalnych, pracujących metodą streetwork, były interwencje w sprawie przebywających na terenie Gminy Miejskiej Kraków osób bezdomnych, podejmowane w odpowiedzi na zgłoszenia osób prywatnych, firm i instytucji. W 2023 roku pracownicy socjalni podjęli 154 interwencje. Osoby bezdomne miały możliwość skorzystania również z konsultacji w punkcie konsultacyjnym - w siedzibie streetwork przy ul. Rakowickiej 21. Z konsultacji skorzystały 102 osoby. Zadanie realizowane było przez 4 pracowników socjalnych - streetworkerów.

- Usługa Asystenta Osoby Bezdomnej - w 2023 roku usługa była realizowana przez MOPS w ramach 1 etatu. Wsparciem objęto 19 osób bezdomnych.

- Pomoc w formie gorącego posiłku - gmina dofinansowywała w 2023 roku 4 kuchnie, które wydają około 700 posiłków dziennie. Liczba osób, które skorzystały z tego typu pomocy, wyniosła około 3641. Łączna liczba wydanych posiłków w 2023 roku wyniosła 213 452. Zadanie było realizowane przez organizacje pozarządowe na zlecenie Gminy Miejskiej Kraków. W realizację zadania zaangażowane były 63 osoby, w tym 56 wolontariuszy.

- Łaźnia dla osób bezdomnych - w ramach zadań funkcjonują łaźnie, pralnie oraz magazyny odzieży. Działania obejmują możliwość wykąpania się, wyprania ubrań lub zmiany odzieży, a także strzyżenie, golenie oraz w razie konieczności odwszawianie i wspomaganie leczenia przeciw świerzbowi. W gminie funkcjonują 2 placówki tego typu. Zadanie realizowane było przez

organizacje pozarządowe. W 2023 roku w realizację zadania zaangażowanych było 15 osób w tym 7 wolontariuszy.

- Zapewnienie pomocy medycznej i zaopatrzenia w leki dla osób bezdomnych – udzielanie doraźnej pomocy przedmedycznej, pomocy lekarskiej oraz wydawanie leków. Gmina dofinansowywała działalność charytatywną w formie Przychodni dla Osób Bezdomnych oraz Punktu Wydawania Leków, a także działalność polegającą na zapewnieniu pomocy medycznej i przedmedycznej, prowadzonej w formie dyżurów, dla osób bezdomnych przebywających w przestrzeni publicznej Gminy Miejskiej Kraków, a także w placówkach dla osób bezdomnych. Przychodnia dla Osób Bezdomnych znajduje się przy ul. Smoleńsk 4, Apteka Darów na os. Dywizjonu 303, paw. 1. Zadania realizowane przez organizacje pozarządowe. Dyżury lekarskie zapewnione przez organizację pozarządową odbywały się jeden/dwa razy w tygodniu w miejscach przebywania osób bezdomnych w przestrzeni publicznej w tym w Ogrzewalniach dla Bezdomnych Mężczyzn przy ul. Ks. Józefa 52 oraz stacjonarnie dwa/trzy razy w tygodniu na terenie Noclegowni i Schroniska z usługami opiekuńczymi dla Bezdomnych Mężczyzn przy ul. Makuszyńskiego 19a i raz w miesiącu na terenie Schroniska z usługami opiekuńczymi dla Bezdomnych Kobiet przy ul. Sołtysowskiej 13c. W 2023 roku w realizację powyższych zadań zaangażowanych było 147 osób w tym 132 wolontariuszy, 5 osób w ramach umowy o pracę oraz 10 osób na umowy cywilno-prawne.

- Streetbus dla osób bezdomnych – w okresie zimowym, w godzinach wieczornych, kursuje po stałej trasie autobus, zatrzymujący się na ustalonych przystankach, na których osoby bezdomne i ubogie mogą otrzymać suchy prowiant w postaci kanapek, ciepłą kawę lub herbatę oraz odzież, koce i inne przedmioty pomocne w przetrwaniu okresu zimowego, jak np. termosy. W 2023 roku w ramach usługi wydano 4875 pakietów żywnościowych. W ramach usługi zapewniono również popołudniowy dowóz osób bezdomnych do ogrzewalni. Zadanie jest realizowane przez MOPS, w autobusie wynajętym w trybie zamówienia publicznego od prywatnej firmy transportowej. W realizację powyższego zadania było zatrudnionych przez MOPS 14 osób (około 2 etatów) na umowy zlecenia.

- Centrum Integracji Społecznej dla osób bezdomnych lub zagrożonych bezdomnością, bez pracy – w 2023 roku w zajęciach uczestniczyło 18 osób, z których 4 podjęty zatrudnienie. Centrum Integracji Społecznej dla osób bezdomnych i zagrożonych bezdomnością prowadzone było na zlecenie Gminy Miejskiej Kraków przez organizację pozarządową. Zadanie realizowało 8 osób oraz 4 współpracujących wolontariuszy. Dodatkowo funkcjonuje Centrum Integracji Społecznej prowadzone przez organizację pozarządową, z którego wsparcia w roku 2023 skorzystały 94 osoby, spośród których 12 podjęty zatrudnienie na otwartym rynku pracy. W realizację zadania zaangażowanych było 22 pracowników organizacji pozarządowej oraz współpracujący wolontariusze

4.5 Zasoby w zakresie systemu wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi

W ramach opieki ambulatoryjnej, w 2022 roku, na terenie Krakowa zakontraktowane były 24 poradnie zdrowia psychicznego dla dorosłych oraz 5 poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży. W Krakowie działało także 8 Zespołów Leczenia Środowiskowego. W Krakowie funkcjonowało także 787 miejsc dla dorosłych, dzieci i młodzieży na dziennych oddziałach psychiatrycznych, rehabilitacyjnych oraz leczenia zaburzeń nerwicowych (bez uzależnień).

Liczba miejsc na oddziałach na terenie Krakowa, z podziałem na typy, w 2022 roku

Świadczeniobiorca	Nazwa oddziału dziennego	Liczba miejsc
Szpital Kliniczny im. dr. Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie	Psychiatryczny dla dorosłych w Centrum Zdrowia Psychicznego (CZP)	68
	Psychiatryczny dla dorosłych w CZP (podwykonawstwo dla Szpitala Rydygiera)	20
	Psychiatryczny rehabilitacyjny dla dorosłych	95

	Psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży	15
RAZEM		198
Szpital Uniwersytecki w Krakowie	Psychiatryczny dla dorosłych w CZP	49
	Psychiatryczny rehabilitacyjny dla dorosłych	16
	Leczenia zaburzeń nerwicowych	54
	Psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży	30
RAZEM		149
Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie	Psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży	25
5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką w Krakowie	Psychiatryczny dla dorosłych	42
SP ZOZ MSWiA w Krakowie	Psychiatryczny dla dorosłych	48
Krakowski Zespół Zdrowia Psychicznego MediNorm w Krakowie	Psychiatryczny dla dorosłych	15
NZOZ Ośrodek Zdrowia Psychicznego Pro Psyche w Krakowie	Leczenie zaburzeń nerwicowych	18
Scanmed S>A> w Krakowie	Psychiatryczny dla dorosłych	25
Fundacja Anny Dymnej Mimo Wszystko w Krakowie	Psychiatryczny rehabilitacyjny dla dorosłych	72
Krakowskie Centrum Zdrowia Psychicznego LOGOPROMED w Krakowie	Psychiatryczny rehabilitacyjny dla dorosłych	25
Da VINCI Sp. z o.o. w Krakowie	Psychiatryczny rehabilitacyjny dla dorosłych	24
Effatha Ośrodek dla Osób z Autyzmem w Krakowie	Psychiatryczny rehabilitacyjny dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju	146
SUMA		787

Źródło: Opracowanie własne na podstawie dostępnych danych

W 2022 roku na oddziałach stacjonarnych dla osób z zaburzeniami psychicznymi dostępne były w Krakowie 804 łóżka, przy czym na żadnym z oddziałów nie odnotowano 100% obłożenia.

Liczba łóżek na oddziałach na terenie Krakowa, z podziałem na typy, w 2022 roku

Nazwa jednostki	Nazwa oddziału	Liczba łóżek	Obłożenie łóżek
Szpital Kliniczny im. dr. Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie	Psychiatryczny dla dorosłych	222	90%
	Psychiatryczny dla dzieci i młodzieży	25	76%
	Rehabilitacji psychiatrycznej	40	91%
	Leczenia zaburzeń nerwicowych	35	84%
	Psychogeriatryczny	90	79%
	Psychiatrii sądowej	88	97%
	Psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia	65	98%
	Rehabilitacji dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi zaburzeniami psychicznymi	45	85%
RAZEM		610	89%
Szpital Uniwersytecki w Krakowie	Psychiatryczny dla dorosłych	55	80%
	Psychiatryczny dla dzieci i młodzieży	32	95%
RAZEM		87	87%
Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie	Psychiatryczny dla dzieci i młodzieży	20	64%

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ w Krakowie	Psychiatryczny dla dorosłych	50	92%
Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie	Psychiatryczny dla dorosłych	37	88%
SUMA		804	86%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie dostępnych danych

Uzupełniające wsparcie zapewniają tworzone od 2018 roku Centra Zdrowia Psychicznego. Takie usługi na terenie Krakowa świadczone były w 2023 roku przez 4 centra na obszarze Śródmieścia, Podgórze, Nowej Huty i Krowodrzy.

W ramach systemu pomocy społecznej osoby z zaburzeniami psychicznymi mogą korzystać z następujących form wsparcia: specjalistycznych usług opiekuńczych, mieszkań treningowych oraz wspomaganych, środowiskowych domów samopomocy, klubów samopomocy, warsztatów terapii zajęciowej oraz opieki w domach pomocy społecznej.

– Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi – świadczone przez podmiot wyłoniony w drodze otwartego konkursu ofert. W bezpośrednią realizację zadania polegającego na świadczeniu specjalistycznych usług opiekuńczych w roku 2023 zaangażowanych było 68 opiekunów oraz 4 koordynatorów. Liczba osób objętych pomocą w formie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2020-2023 kształtowała się na względnie stałym poziomie około 300 osób w skali roku. W roku 2023 wykonano 75 971 godzin specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

– Mieszkania treningowe i wspomagane – według stanu na dzień 31 grudnia 2023 roku, na terenie Gminy Miejskiej Kraków funkcjonowało 12 mieszkań treningowych przeznaczonych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które zapewniały 66 miejsc. Prowadzenie 4 mieszkań treningowych Gmina Miejska Kraków zlecała organizacjom pozarządowym, 8 mieszkań prowadzonych było przez jednostki budżetowe – domy pomocy społecznej. W bezpośrednią realizację zadania w roku 2023 zaangażowanych były 32 osoby, w tym 12 osób w organizacjach pozarządowych.

– Środowiskowe Domy Samopomocy – według stanu na 31 grudnia 2023 roku w Krakowie funkcjonowało 12 środowiskowych domów samopomocy: jeden działający w formie jednostki budżetowej (z filią) oraz 11 (z 2 filiami) prowadzonych przez podmioty niepubliczne na zlecenie Gminy Miejskiej Kraków. Łącznie placówki dysponowały 453 miejscami. Wśród środowiskowych domów samopomocy:

- 5 dysponowało 180 miejscami dla osób z niepełnosprawnością intelektualną;
- 3 dysponowały 126 miejscami dla osób chorujących psychicznie;
- 2 dysponowały 44 miejscami dla osób z innymi rodzajami zaburzeń psychicznych;
- 3 domy łączące różne typy dysponowały 103 miejscami.

Ze świadczeń oferowanych przez ŚDS w latach 2018-2022 korzystało średniorocznie około 528 osób, w roku 2023 skorzystało 529 osób. Według stanu na 31.12.2023 roku w bezpośrednią realizację zadania zaangażowanych było 119 osób w organizacjach pozarządowych. Ponadto zadanie realizowało 19 pracowników jednostki budżetowej – ŚDS "VITA".

– Klub samopomocy – funkcjonuje od 2017 roku. Przeznaczony jest dla 20 osób. W roku 2023 z oferty klubu skorzystało 28 osób. Klub Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi działa w oparciu o aktywność własną uczestników, wspieranych przez pracowników. W klubie można skorzystać z warsztatów kulinarnych, tanecznych, plastycznych, kulturalnych oraz komputerowych. Świadczone jest także poradnictwo psychologiczne. W bezpośrednią realizację zadania w roku 2023 zaangażowana była 1 osoba zatrudniona na 0,5 etatu.

- Domy Pomocy Społecznej – w roku 2023 krakowski system domów pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi tworzyło 6 domów pomocy społecznej, w tym dom pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu, dysponujących łącznie 1060 miejscami funkcjonujące w formie jednostek budżetowych. W roku 2023 ze wsparcia skorzystało 1149 osób. W bezpośrednią realizację zadania w roku 2023 zaangażowanych było 854 pracowników jednostek budżetowych.

4.6 Zasoby w zakresie systemu wsparcia dla osób z niepełnosprawnością

System wsparcia osób z niepełnosprawnościami realizowany w Krakowie, w ramach struktur pomocy społecznej obejmuje:

- Pracę socjalną z osobami z niepełnosprawnością – pracownicy podejmują działania w tych obszarach funkcjonowania, w których osoba/rodzina napotyka trudności, których nie jest w stanie samodzielnie pokonać i wymaga wsparcia. Celem działań w tym obszarze jest dążenie do stanu, w którym osoba z niepełnosprawnością jest zdolna do samodzielnej egzystencji. Najważniejsze wyzwanie stanowi doprowadzenie do możliwie pełnej niezależności osób z niepełnosprawnościami, zarówno w zakresie funkcjonowania społecznego jak i zawodowego. Prowadzone działania są ukierunkowane na zapewnienie warunków do jak najdłuższego pozostania w środowisku osób z niepełnosprawnościami.

- Usługę asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej – w 2023 roku usługą objęto 350 osób z niepełnosprawnościami, realizując 46 031,25 godzin usługi. W stosunku do roku 2022 liczba osób korzystających z usługi wzrosła o ponad 31%. Na zlecenie Gminy Miejskiej Kraków, w 2023 roku zadanie realizowane było przez organizację pozarządową. Usługę świadczyło 241 asystentów osobistych.

- Indywidualny trening kompetencji i umiejętności społecznych dla osób z orzeczoną niepełnosprawnością – w 2023 roku z usług skorzystały 73 osoby. Na zlecenie Gminy Miejskiej Kraków, zadanie realizowane było przez organizację pozarządową, która do jego realizacji zatrudniała 20 osób.

- Warsztaty Terapii Zajęciowej – na terenie Gminy Miejskiej Kraków w roku 2023 roku funkcjonowało 12 WZT: 2 publiczne oraz 10 niepublicznych prowadzonych przez organizacje pozarządowe. Łączna liczba miejsc przeznaczonych dla osób z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności, posiadających wskazanie do uczestnictwa w WZT w 2023 roku wynosiła 563, w tym 120 miejsc w podmiotach publicznych. Z rehabilitacji społecznej i zawodowej w warsztatach terapii zajęciowej w 2023 roku skorzystało 616 osób niepełnosprawnych.

- Mieszkanie wspomagane dla osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi – według stanu na dzień 31 grudnia 2023 roku, na terenie Gminy Miejskiej Kraków funkcjonowały 3 mieszkania wspomagane dla osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi, które zapewniały 16 miejsc. W roku 2023 zadanie realizowane było przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. W bezpośrednią realizację zadania w roku 2023 zaangażowanych było 8 osób.

- Zasiłek stały – w 2023 roku zasiłek stały wypłacono 2796 osobom, zadanie może być realizowane wyłącznie przez pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

- Turnusy rehabilitacyjne – w 2023 roku wpłynęło 2386 wniosków. W związku z limitem środków na realizację zadania, dofinansowanie do udziału w turnusie rehabilitacyjnym otrzymało łącznie 713 osób z niepełnosprawnością, w tym 132 dzieci i młodzieży (plus 312 opiekunów).

- Likwidacja barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób z niepełnosprawnością – zadanie nie może być realizowane we współpracy z organizacjami pozarządowymi. W roku 2023 liczba złożonych wniosków

w ramach dofinansowania likwidacji barier: architektonicznych wyniosła 192, w komunikowaniu się wyniosła 725, technicznych wyniosła 212. W związku z ograniczonymi środkami na realizację zadania dofinansowanie otrzymało 751 osób, w tym 95 osób do likwidacji barier architektonicznych, 538 osoby do likwidacji barier w komunikowaniu się i 118 osób do likwidacji barier technicznych.

- Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny – w 2023 roku złożono 393 wniosków. Dofinansowanie otrzymało 278 osób, w tym 251 to dorosłe osoby z niepełnosprawnością, a 27 to dzieci i młodzież. W ramach dofinansowania do zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny – instytucje złożyły 17 wniosków i 1 uzyskała dofinansowanie.

- Dofinansowanie do usług tłumacza języka migowego – w roku 2023 dofinansowanie otrzymała jedna osoba, dofinansowanie dotyczyło usług tłumacza języka migowego, które były świadczone przez cały rok przez tłumaczy posiadających wpis do rejestru wojewody.

- Realizacja programu „Aktywny Samorząd” – w 2023 roku złożono łącznie 636 wniosków, podpisano 424 umowy. Dofinansowaniem objęto 313 osób.

- Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób z niepełnosprawnością – w 2023 roku podpisano 34 umowy na dofinansowanie ze środków PFRON przedsięwzięć organizowanych przez organizacje pozarządowe, z czego 34 zostało zrealizowanych. W dofinansowanych przedsięwzięciach wzięło udział 1487 osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów.

- Realizacja programu „Samodzielność – Aktywność – Mobilność!” Mieszkanie dla absolwenta. W grudniu 2022 roku MOPS zawarł umowę z PFRON na realizację programu „Samodzielność – Aktywność – Mobilność!” Mieszkanie dla absolwenta. W 2023 roku zostało złożonych 6 wniosków w ramach programu, podpisano 1 umowę.

- Realizacja programu „Samodzielność – Aktywność – Mobilność!” Dostępne mieszkanie. W grudniu 2022 roku MOPS zawarł umowę z PFRON na realizację programu „Samodzielność – Aktywność – Mobilność!” Dostępne mieszkanie. W 2023 roku nie został złożony żaden wniosek w ramach programu.

- Klub Integracji Społecznej dla niepracujących mieszkańców Gminy Miejskiej Kraków z orzeczoną niepełnosprawnością – w zajęciach KIS dla niepracujących mieszkańców Gminy Miejskiej Kraków z orzeczoną niepełnosprawnością w 2023 roku wzięło udział 66 uczestników, spośród których 7 osób podjęto zatrudnienie na otwartym rynku pracy. Zadanie realizowane przez organizację pozarządową na zlecenie Gminy Miejskiej Kraków. Dodatkowo funkcjonuje Klub Integracji Społecznej w strukturze MOPS.

4.7 Analiza zasobów organizacji pozarządowych

Liczba organizacji pozarządowych na terenie GMK zarejestrowanych w KRS, w bazie Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia w 2023 roku wyniosła 5622 i była o 1198 mniejsza niż w 2022 roku. Zmniejszona liczba organizacji pozarządowych była wynikiem kilku zmiennych i m.in. należały do nich: zmiany w regulacjach prawnych, zmieniające się warunki ekonomiczne i społeczne, a także wdrożony ujednolicony system badania przez jednostkę w zakresie działalności organizacji pozarządowych.

Realizowane w roku 2023 przez Gminę Miejską Kraków formy współpracy z organizacjami pozarządowymi wynikające z obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa:

- Finansowe formy współpracy Gminy z organizacjami pozarządowymi polegają na zlecaniu realizacji zadań publicznych, o których mowa w art. 5 ust. 2 pkt 1 udpp, jako zadań zleconych w rozumieniu art. 127 ust. 1 pkt 1 lit. e, art. 151 ust. 1 oraz art. 221 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz.

1270 ze zm.). Realizacja zadania publicznego odbywać się mogła w trybie otwartego konkursu ofert, w trybie pozakonkursowym określonym w art. 19a udpp, w trybie regrantingu określonym w art. 16 oraz art. 16a udpp (chyba, że przepisy odrębne przewidują inny tryb zlecenia) oraz w trybie art. 12 udpp, w którym organizacja pozarządowa mogła z własnej inicjatywy wystąpić z wnioskiem o realizację zadania publicznego, również takiego które realizowane jest dotychczas przez Gminę Miejską Kraków.

- Współpraca pozafinansowa realizowana była poprzez: informowanie, prowadzenie konsultacji z organizacjami pozarządowymi, tworzenie wspólnych zespołów doradczych, wspieranie organizacji pozarządowych w profesjonalizowaniu się i federalizacji, prowadzenie działań promocyjnych na rzecz trzeciego sektora oraz międzysektorową realizację projektów partnerskich i inne⁴⁷.

Pula środków finansowych przeznaczonych w budżecie miasta na realizację zadań publicznych przez organizacje pozarządowe zwiększyła się w stosunku do roku 2022 o prawie 10,9 mln zł. W 2023 roku na realizację zadań publicznych przez organizację pozarządową przeznaczono 1,32% wydatków bieżących Gminy Miejskiej Kraków.

W 2023 roku Miasto Kraków prowadziło konsultacje z organizacjami pozarządowymi m.in. konsultacje aktów prawa lub programów rozwoju dotyczących obszarów działań organizacji, takich jak: ochrona środowiska, profilaktyka uzależnień, sprawy społeczne. Łącznie przeprowadzono 22 procesy konsultacyjne z organizacjami pozarządowymi. W procesach tych wzięło udział 346 organizacji pozarządowych. Aktywność konsultacyjna organizacji pozarządowych potwierdza słuszność i potrzebę dalszego budowania kapitału relacyjnego z trzecim sektorem i wzmocnienia instrumentów współpracy międzysektorowej.

W 2023 roku Krakowska Rada Działalności Pożytku Publicznego, jako organ konsultacyjno-doradczy Prezydenta Miasta Krakowa w zakresie współpracy Gminy z organizacjami pozarządowymi, przeprowadziła 18 konsultacji projektów aktów prawa, do których wydała 18 opinii pozytywnych. W ramach działań mających na celu wzmocnienie instytucjonalne organizacji pozarządowych, krakowskie organizacje miały w 2023 roku możliwość nieodpłatnego korzystania z 2 sal (szkoleniowo-konferencyjnych) w Centrum Obywatelskim na os. Centrum C10 oraz 3 sal konferencyjno-seminaryjnych w Centrum Obywatelskim przy ul. W. Reymonta 20. Od 2023 roku dodatkowym zapleczem logistycznym są również 3 sale (konferencyjno-szkoleniowe) w Kłastrze Innowacji Społeczno-Gospodarczych Zabłocie 20.22 przy ul. Zabłocie 22. Łącznie sale udostępniono 609 razy w 2023 roku (w 2022 roku sale udostępniono 389 razy), tj. wzrost o 64% w odniesieniu do ubiegłego roku.

W 2023 roku organizacje pozarządowe w trybie wsparcia (dofinansowanie) realizowały 513 zadań publicznych – wobec 406 w roku 2022. Zwiększyła się liczba zadań publicznych realizowanych przy udziale organizacji pozarządowych w trybie powierzenia (zakup usług ze 100% finansowaniem) z 114 w roku 2022 do 282 w 2023 roku.

Odsetek wydatków bieżących z budżetu GMK na współpracę z NGO 2023 roku wyniósł 1,32% i był niższy niż w 2022 roku, gdy wynosił 1,34%. Co roku, w ramach tworzenia rocznego programu współpracy z organizacjami pozarządowymi na kolejny rok dokonuje się analizy zadań realizowanych przez UMK pod kątem możliwości zlecenia ich organizacjom pozarządowym w ramach dotychczasowych lub nowych obszarów współpracy i priorytetów⁴⁸.

4.8 Analiza zasobów w zakresie pozostałych usług

4.8.1 Zdrowie

Polityka Miasta w Dziedzinie Zdrowie obejmuje działania Gminy Miejskiej Kraków w zakresie lokalnej polityki zdrowotnej, które zmierzają do zapewnienia mieszkańcom właściwego poziomu

⁴⁷ Sprawozdanie z realizacji Programu Współpracy Gminy Miejskiej Kraków na rok 2023 z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami określonymi w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie przyjętego uchwałą nr C/2722/22 Rady Miasta Krakowa z dnia 23 listopada 2022 r., Kraków Maj 2024, s. 6.

⁴⁸ Na podstawie Raportu o Stanie Gminy 2023, Kraków 2024, s. 70–84.

bezpieczeństwa zdrowotnego, a także opieki nad dziećmi do lat 3 w ramach posiadanych kompetencji oraz zasobów materialnych i finansowych.

W ramach Dziedziny Zdrowie realizowano trzy usługi publiczne:

- zapewnienie instytucjonalnej opieki nad dziećmi w wieku do lat 3
- tworzenie warunków dla zapewnienia opieki zdrowotnej dla mieszkańców miasta
- profilaktyka i terapia uzależnień od alkoholu.

- Na koniec 2023 roku w rejestrze prowadzonym przez Prezydenta Miasta Krakowa widniały 262 niepubliczne żłobki i kluby dziecięce (w tym 11 żłobków prowadzonych na zlecenie miasta), mające 9311 miejsc (w 2022 roku - 9 198) oraz 22 żłobki gminne (samorządowe) z 2321 miejscami.

- Realizacja programu Maluch+ pozwoli w latach 2022-2029 na budowę 12 nowych żłobków, dzięki przedsięwzięciu liczba miejsc w miejskich instytucjach opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 wzrośnie o około 33%.

- W zakresie ochrony zdrowia Gmina Miejska Kraków prowadziła działania dotyczące m.in.: realizacji programów polityki zdrowotnej, tworzenia warunków działania lecznictwa otwartego i zamkniętego, opiniowania zmian Wojewódzkiego Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, analizy dostępności do świadczeń zdrowotnych w Krakowie, współpracy z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami w obszarze zdrowia publicznego, medycyny szkolnej, opieki zdrowotnej nad osobą starszą i przewlekle chorą, dostępności do zaopatrzenia w leki i materiały medyczne na terenie Krakowa, zachowania statutu i funkcji leczniczych Uzdrowiska Swoszowice, profilaktyki i promocji zdrowia, a także edukacji zdrowotnej.

- na terenie Miasta Krakowa w 2021 roku funkcjonowało 36 publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych prowadzących opiekę stacjonarną ogólną, 2 publiczne i niepubliczne podmioty lecznicze prowadzące opiekę stacjonarną psychiatryczną, a także 11 publicznych i niepublicznych zakładów opieki długoterminowej stacjonarnej. Łączna liczba łóżek w krakowskich publicznych i niepublicznych szpitalach ogólnych w 2021 roku wyniosła 5561. W Krakowie w publicznych szpitalach ogólnych w 2021 roku łącznie liczba łóżek wynosiła 4347, z czego najwięcej miejsc posiadał Szpital Uniwersytecki w Krakowie (1274 łóżek). Najmniej łóżek posiadał Wojewódzki Szpital Okulistyczny (37 łóżek). W ogólnych szpitalach niepublicznych na terenie Krakowa w 2021 roku liczba łóżek wynosiła 1214, w tym najwięcej łóżek posiadał Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie Sp. z o. o.- 642 łóżek.
- w 2021 roku w Krakowie istniało 11 publicznych i niepublicznych zakładów opieki długoterminowej stacjonarnej (zakłady opiekuńczo-lecznicze, pielęgnacyjno-opiekuńcze, hospicja, oddziały opieki paliatywnej). Zakłady te dysponowały łącznie 1566 miejscami.
- w 2021 roku liczba mieszkańców Krakowa skierowanych na leczenie uzdrowiskowe, których skierowania były o statusie „zrealizowane”: wynosiła 19 828 osób. Najdłuższy czas oczekiwania na realizację leczenia (w miesiącach) w 2021 roku dotyczył uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych - około 42 miesiące, natomiast najkrótszy czas oczekiwania na realizację leczenia (w miesiącach) w 2021 roku dotyczył uzdrowiskowego leczenia szpitalnego dzieci - skierowania realizowane były na bieżąco. Spośród ogólnej liczby mieszkańców miasta Krakowa kierowanych na leczenie uzdrowiskowe w 2021 roku, 14 093 z nich zrealizowało skierowanie na uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych. Ponadto trzeba podkreślić, że 14 404 mieszkańców Krakowa skierowanych na leczenie uzdrowiskowe, korzystało z leczenia uzdrowiskowego o profilu choroby reumatologiczne.
- w 2021 roku Gmina Miejska Kraków była podmiotem tworzącym dla trzech podmiotów leczniczych tj. dla: Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza w Krakowie, Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego SPZOZ w Krakowie oraz Miejskiego Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie (zgodnie z Uchwałą Nr CXIII/2973/18 Rady Miasta

Krakowa z dnia 10 października 2018 roku, podmiot postępuje się nazwą skróconą „Miejskie Centrum Opieki”).

- Na terenie Miasta Krakowa w 2021 roku stacjonowało łącznie 19 zespołów ratownictwa medycznego (ZRM), tj. 1 specjalistyczny ZRM „S” i 18 podstawowych ZRM „P”, w tym 1 ZRM „P” pozostający w gotowości 12 godz. od 7.00 do 19.00.
- w roku 2021 na terenie Krakowa działało 6 Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych (SOR), przy czym na terenie województwa małopolskiego w roku 2021 funkcjonowało 21 Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych (SOR). Miejskie podmioty lecznicze zapewniały w 2021 roku łącznie 1354 miejsc, w tym w strukturze organizacyjnej obu ww. miejskich szpitali działały 2 Szpitalne Oddziały Ratunkowe (SOR), udzielając świadczeń w zakresie ratownictwa medycznego, w tym w Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Żeromskiego SPZOZ w Krakowie w 2021 roku było 32 053 pacjentów leczonych w SOR w ramach opieki ambulatoryjnej, a w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie w roku 2021 leczonych było w SOR 25 145 pacjentów w ramach opieki ambulatoryjnej. Oba miejskie szpitale zabezpieczały w roku 2021 łącznie 24 łóżka w SOR (wg danych na koniec 2021 roku).
- W Krakowie funkcjonuje 9 zakładów opiekuńczo-leczniczych/ zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych (ZOL/ZPO), w tym 2 zakłady prowadzą również stacjonarnie świadczenia dla osób wentylowanych mechanicznie (Serdeczna Troska Sp. z o. o. oraz Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie, którego jednostką jest Zakład Opieki Długoterminowej w Makowie Podhalańskim, posiadający w swej strukturze Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie). W Krakowie w 2020 roku w ramach ZOL/ ZPO przeznaczonych było łącznie 1322 miejsc dla dorosłych osób. Średni czas oczekiwania dla przypadku stabilnego, jak i pilnego, na miesiąc czerwiec 2023 roku wyniósł ponad 90 dni.
- W roku 2021 na terenie Miasta Krakowa rozmieszczonych było 31 defibrylatorów AED, zakupionych w ramach realizacji Ramowego Programu Krakowska Sieć AED IMPULS ŻYCIA, w tym 2 defibrylatory AED na wyposażeniu dwóch radiowozów Straży Miejskiej Krakowa⁴⁹.

– Profilaktyka i terapia uzależnień – zadania z zakresu profilaktyki i terapii uzależnień od środków psychoaktywnych były realizowane w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2023-2026. Do najważniejszych działań realizowanych w ramach Gminnego Programu należą:

- profilaktyka uniwersalna, selektywna i wskazująca, tj. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie problemów alkoholowych i narkomanii, skierowanej do dzieci, młodzieży, uczniów krakowskich szkół i dorosłych, zajęcia sportowe z elementami profilaktyki, otwarte konkursy ofert dla organizacji pozarządowych (76,64%),
- terapia uzależnień (14,19%),
- pozostałe działania, tj. prowadzenie Domu Pomocy Społecznej przy ul. Rozrywka 1 w Krakowie dla osób uzależnionych od alkoholu oraz funkcjonowanie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – MKRPA (9,17%).

W 2023 roku przeprowadzono 846 szkoleń, które dotyczyły profilaktyki uzależnień (693 szkolenia w 2022 roku). Uczestniczyło w nich 14 512 osób (12 156 osób w 2022 roku).

W 2023 roku ze wsparcia dziennego skorzystało 3411 dzieci w 28 placówkach wsparcia dziennego finansowanych przez miasto. Umowy zawarto z 20 placówkami wsparcia dziennego typu opiekuńczego, z 5 placówkami wsparcia dziennego typu specjalistycznego oraz z 3 placówkami prowadzonymi w formie podwórkowej.

3110 osób zostało objętych w 2023 roku terapią od alkoholu finansowaną ze środków GMK oraz 9492 osoby podjęły terapię uzależnień finansowaną ze środków NFZ.

⁴⁹ Na podstawie Sprawozdania z realizacji Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia „Zdrowy Kraków 2019-2021”, Urząd Miasta Krakowa, 2022.

- W 2023 roku Gmina Miejska Kraków realizowała następujące programy:

- Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2023-2026 (GPPiRPA oraz PN) (uchwała nr CI/2746/22 Rady Miasta Krakowa z dnia 7 grudnia 2022 roku)
- Program szczepień ochronnych przeciw grypie po 65. roku życia (uchwała nr XCII/2526/22 Rady Miasta Krakowa z dnia 6 lipca 2022 roku)
- Program Dzienny Dom Opieki Medycznej w Gminie Miejskiej Kraków (uchwała nr LXXV/2091/21 Rady Miasta Krakowa z dnia 15 grudnia 2021 roku)
- Program prewencji otyłości oraz wczesnego wykrywania zaburzeń lipidowych i nadciśnienia tętniczego u dzieci (II etap) (uchwała nr LXII/1821/21 Rady Miasta Krakowa z dnia 7 lipca 2021 roku)
- Program profilaktyki zachorowań na grypę dla dzieci w wieku 6–60 miesięcy w Gminie Miejskiej Kraków (uchwała nr LXIV/1844/21 Rady Miasta Krakowa z dnia 25 sierpnia 2021 roku ze zm.)
- Program polityki zdrowotnej, dotyczący profilaktyki zakażeń meningokokowych w Małopolsce na lata 2020–2027, realizowany w 2023 roku we współpracy z UMWM
- Program profilaktyki i rehabilitacji dysfunkcji narządu ruchu dla mieszkańców Gminy Miejskiej Kraków (uchwała nr XCII/2527/22 Rady Miasta Krakowa z dnia 6 lipca 2022 roku)
- Gminny Program Leczenia Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego dla mieszkańców Krakowa (uchwała nr XCIII/2572/22 Rady Miasta Krakowa z dnia 31 sierpnia 2022 roku)
- Program powszechnego dostępu do defibrylacji z elementami nauki pierwszej pomocy w Gminie Miejskiej Kraków (uchwała nr LXII/1820/21 Rady Miasta Krakowa z dnia 7 lipca 2021 roku)
- Program polityki zdrowotnej z zakresu zwiększenia dostępności do świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w Gminie Miejskiej Kraków w ramach dziennego lub całonocnego pobytu dla osób niesamodzielnych, niewymagających opieki instytucjonalnej oraz z zakresu wsparcia ich opiekunów nieformalnych (uchwała nr CXXII/3325/23 Rady Miasta Krakowa z dnia 8 listopada 2023 roku)

W 2021 roku zrealizowano dwie edycje konkursu ofert na realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego. Łącznie do dwóch edycji otwartych konkursów ofert wpłynęło 18 ofert, w tym 12 uzyskało liczbę punktów uprawniającą do otrzymania dotacji, zgodnie z przyjętą przez Komisję konkursową ds. opiniowania ofert skalą punktową. Z puli środków finansowych, planowanych w budżecie Miasta Krakowa w łącznej kwocie 545 000 zł na 2021 roku na realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego, podpisano 10 umów na kwotę w wysokości 327 348,00 zł (jeden podmiot zrezygnował z dwóch zadań i nie zawarł umów). Wymienione środki przeznaczono na realizację następujących 4 rodzajów zadań:

1. Realizacja działań z zakresu promocji zdrowia, profilaktyki chorób lub edukacji zdrowotnej dostosowanej do potrzeb różnych grup społeczeństwa, w szczególności dzieci, młodzieży i osób starszych, w tym:
 - promocja zdrowia oraz profilaktyka chorób w zakresie onkologii, chorób cywilizacyjnych oraz innych, zgodnych z priorytetami dla regionalnej polityki zdrowotnej województwa małopolskiego;
 - edukacja onkologiczna kobiet w zakresie profilaktyki nowotworu piersi m.in. poprzez wdrożenie nawyku regularnego badania w tym zakresie oraz samobadania piersi;
 - prowadzenie działań edukacyjnych oraz profilaktycznych w zakresie ograniczania ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zamieszkania, nauki, pracy i rekreacji;
 - prowadzenie działań o charakterze profilaktycznym i edukacyjnym dotyczących sposobu żywienia, w tym spożywania napojów energetycznych oraz aktywności fizycznej ze szczególnym uwzględnieniem prewencji nadwagi/otyłości u dzieci i młodzieży;

- promocja szczepień poprzez prowadzenie działań edukacyjno-promocyjnych oraz popularyzacyjnych; edukacja w zakresie przeciwdziałania powstawaniu antybiotykoodporności u drobnoustrojów.

Łącznie na realizację 1 rodzaju zadań zawarto 7 umów na łączną kwotę 108 113 zł.

2. Realizacja działań z zakresu zdrowia psychicznego, w tym:

- realizacja działań służących upowszechnianiu wiedzy na temat zdrowia psychicznego i jego uwarunkowań, kształtowanie przekonań, postaw, zachowań i stylu życia wspierającego zdrowie psychiczne, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu – w szczególności przez prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych, a także realizacja inicjatyw i działań wspierających osoby z rozpoznanymi zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin czy opiekunów;
- podnoszenie kompetencji terapeutów środowiskowych i innych specjalistów uczestniczących w realizacji działań profilaktycznych na rzecz opieki psychiatrycznej;
- zapewnienie pomocy w kryzysie psychicznym oraz wsparcia psychologicznego, w tym za pośrednictwem narzędzi teleinformatycznych w związku z epidemią COVID-19.

Łącznie na realizację 2 rodzaju zadań zawarto 1 umowę na kwotę 24 235 zł.

3. Prowadzenie centrum psychoonkologii – 1 zawarta umowa na kwotę 160 000 zł.

4. Wspieranie działalności Punktu Konsultacyjno-Diagnostycznego w Krakowie w zakresie HIV/AIDS, w tym poprzez realizację działań edukacyjnych na rzecz zapobiegania zakażeniom przenoszonym drogą płciową – 1 zawarta umowa na kwotę 35 000 zł.

Łącznie wykorzystano 321 888,03 zł dotacji, w tym zwrócono łącznie 5459,97 zł (w tym 950,91 zł niewykorzystanej dotacji oraz 4509,06 zł wykorzystanej niezgodnie z przeznaczeniem)⁵⁰.

W ostatnim czasie coraz większym problemem, z jakim musi zmierzyć się system ochrony zdrowia oraz opieki społecznej, jest wzrost liczby osób niesamodzielnych. Sytuacja ta jest związana przede wszystkim ze zmianami demograficznymi. Zgodnie z projekcją ludnościową Eurostatu EUROPOP2019, w roku 2050 ludność Polski będzie liczyć 34,1 mln osób, tj. o 3,85 mln mniej niż dziś, zaś liczba osób starszych wzrośnie do 10,3 mln, czyli o prawie 3,3 mln osób. Zaawansowany wiek często wiąże się z występowaniem wielu chorób, w tym chorób neurodegeneracyjnych. Osoby takie wymagają opieki i pomocy w codziennym funkcjonowaniu. Zgodnie z dostępnymi danymi potrzeby osób starszych nie są zaspokajane w odpowiedni sposób. Ponad 50% osób powyżej 65. roku życia deklaruje, iż pomoc, którą otrzymują, zaspokaja ich potrzeby „czasami, bardzo rzadko lub wcale”, a zaledwie co setna osoba w wieku 65+ uzyskuje jakąś formę wsparcia formalnego⁵¹.

Współwystępowanie wielu przewlekłych chorób, czyli wielochorobowość jest jedną z charakterystycznych cech osób w starszym wieku. Zjawisko to wynika zarówno z procesu starzenia się organizmu, ale także z postępu nauk medycznych. Do najczęstszych patologii występujących u osób po 75. roku życia należy: choroba zwyrodnieniowa stawów (rozpoznawana u 80% seniorów), nadciśnienie tętnicze (rozpoznawana u 60-70% seniorów), choroba niedokrwienna serca (rozpoznawana u 30% seniorów). Ponadto dane wskazują, że w wieku powyżej 65 lat cukrzycę ma około 20% osób, a nietolerancję glukozy kolejne 20% osób. Około 25% populacji osób starszych cierpi na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, co najmniej 20% ma zaparcia, a podobną liczbę osób dotyka nietrzymanie moczu. Wielochorobowość często wiąże się z współwystępowaniem chorób somatycznych i psychicznych. Według niektórych autorów, aż 30% osób starszych cierpi na łagodne i przewlekłe zespoły depresyjne, a około 10% ma zespoły otępienne. Wraz z nasileniem wielochorobowości wzrasta ryzyko ograniczenia sprawności funkcjonalnej. Szczególnie wysokie ryzyko utraty autonomii występuje u osób w wieku co najmniej 80 lat. Kolejnym ważnym problemem jest występowanie wielkich zespołów geriatrycznych, czyli przewlekłych zaburzeń prowadzących do niesprawności funkcjonalnej

⁵⁰ Na podstawie Sprawozdania z realizacji Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia „Zdrowy Kraków 2019–2021”, Urząd Miasta Krakowa, 2022, s. 48.

⁵¹ Na podstawie raportu „W stronę sprawiedliwej troski - opieka nad osobami starszymi w Polsce”, Fundacja Batorego, Warszawa 2022, s.10

i negatywnie wpływających na jakość życia seniorów. Do wielkich zespołów geriatrycznych zalicza się m.in. zaburzenia mobilności i upadki, zaburzenia wzroku i słuchu, depresję i otępienie, nietrzymanie moczu i stolca oraz niedożywienie. Występowanie wielkich zespołów geriatrycznych ma wiele przyczyn, z czego sam proces starzenia się jest jedną z nich, a pozostałe przyczyny to m.in. stany patologiczne i zażywane leki, warunki środowiskowe, w tym styl życia, np. brak lub źle dobrane aparaty słuchowe, niedostateczna opieka stomatologiczna czy siedzący tryb życia. Stanowią one poważny problem, ponieważ pacjenci lub ich opiekunowie często nie zgłaszają ich personelowi medycznemu, uważając, że są one naturalnym skutkiem starzenia się lub że ich leczenie jest niemożliwe⁵².

4.8.2 Bezpieczeństwo publiczne

Bezpieczeństwo publiczne Gminy Miejskiej Kraków utrzymuje się od kilku lat na dobrym poziomie.

W 2023 roku stwierdzono 24 511 przestępstw, czyli o 2869 przestępstw więcej niż w roku poprzednim. Wykrywalność ogólna przestępstw w 2023 roku wyniosła 68,6% (62,5% w 2022 roku), w tym przestępstw kryminalnych 63,7% (60,5% w 2022 roku). Sukcesywny wzrost poziomu wykrywalności przestępstw godzących w bezpieczeństwo i porządek publiczny jest efektem działalności policjantów Komendy Miejskiej Policji w Krakowie, działań Straży Miejskiej Miasta Krakowa (SMMK) czy inicjatyw władz miasta.

W 2023 roku na obszarze miasta Krakowa liczba wypadków drogowych, w tym z udziałem pieszych, wyniosła 763 (774 w 2022 roku). Liczba kolizji, czyli zdarzeń, w których nie ucierpiała żadna osoba lub leczenie poszkodowanych nie trwało dłużej niż 7 dni (nie wliczając danych za 2020 rok) zmniejszyła się i była najmniejsza od kilku lat (wyniosła 8168, a więc mniej o 12 niż w 2022 roku). Wzrosła liczba ofiar śmiertelnych wypadków drogowych, z 5 w 2022 roku do 9 w 2023 roku. Liczba rannych zmniejszyła się z 816 w 2022 roku do 791 w 2023 roku. Rok 2023 cechował się spadkiem liczby zdarzeń wymagających podjęcia czynności przez służby interwencyjne policji – 73 031 (76 105 w 2022 roku). Straż Miejska przyjęła w 2023 roku 103 765 zgłoszeń interwencyjnych, 257 mniej niż rok wcześniej. Liczba interwencji w ubiegłym roku nie wpłynęła zasadniczo na czas oczekiwania obywateli na podjęcie czynności przez funkcjonariuszy. Wyniki badań społecznych prowadzonych przez Urząd Miasta Krakowa w 2023 roku wykazują, że poczucie bezpieczeństwa mieszkańców jest wysokie. Według badań wskaźniki poczucia bezpieczeństwa w okolicy miejsca zamieszkania wyniosły w 2023 roku 95,2% w ciągu dnia (w 2022 roku – 90,2%), 73,5% po zmroku (w 2022 roku – 61,0%).

Miasto we współpracy z Komendą Miejską Państwowej Straży Pożarnej w Krakowie podejmowało działania w ramach „Programu profilaktyki przeciwpożarowej obiektów Gminy Miejskiej Kraków”. Prowadzono m.in. cykliczne kontrole budynków szkół, przedszkoli i żłobków samorządowych, ośrodków kultury i przychodni lekarskich. W 2023 roku przeprowadzono 236 kontroli w zakresie stopnia przestrzegania przepisów przeciwpożarowych w obiektach Gminy Miejskiej Kraków.

Skala występowania pożarów i innych miejscowych zagrożeń na terenie Krakowa była mniejsza w stosunku do 2022 roku o 1751 przypadków (w 2022 roku – 8690, w 2021 roku – 6939). Miasto Kraków wspierało finansowo zakupy specjalistycznego sprzętu dla jednostek Ochotniczych Straży Pożarnych, działających na terenie Krakowa. Zapewniło także pełną gotowość bojową wszystkim jednostkom OSP.

W zakresie ochrony przeciwpowodziowej realizowano zadania wynikające z „Planu ograniczenia skutków powodzi oraz odwodnienia miasta Krakowa”. W tym zakresie Państwowe Gospodarstwo Wodne Wody Polskie prowadziło prace związane z rozbudową wałów przeciwpowodziowych oraz z budową zbiorników retencyjnych w zlewni rzeki Serafy. Z punktu widzenia ochrony przeciwpowodziowej Krakowa, modernizacja i podwyższenie na terenie miasta obwałowań wiślanych oraz budowa zbiorników retencyjnych są zadaniami priorytetowymi. W 2023 roku odsetek wałów przeciwpowodziowych „niezagrożających” bezpieczeństwu (bez względu na zarządzającego wałami), wyniósł – podobnie jak w latach ubiegłych – 87%.

⁵² Program polityki zdrowotnej z zakresu zwiększenia dostępności ..., op. cit. s. 3.

W 2023 roku realizowano program poprawy bezpieczeństwa dla miasta Krakowa pn. „Bezpieczny Kraków” na lata 2022-2024.

Analiza stanu przestępczości w Krakowie, dokonana na podstawie liczby przestępstw stwierdzonych pokazuje, że pomimo bardzo wysokiego poczucia bezpieczeństwa mieszkańców, od kilku lat wzrasta liczba przestępstw, czemu towarzyszy także zwiększanie się wartości wskaźnika wykrywalności przestępstw ogółem. Wzrost przestępczości odnotowano w obszarze kradzieży oraz przestępczości gospodarczej. Spadła natomiast liczba kradzieży samochodów oraz uszkodzeń cudzej rzeczy.

Liczba przestępstw stwierdzonych, zaliczanych do kategorii najbardziej uciążliwych, w 2023 roku, wyniosła 6737 i stanowiła 98% wartości z roku 2018. Wykrywalność przestępstw najbardziej uciążliwych od kilku lat utrzymuje pozytywny trend, w 2023 roku wyniosła 44,3% (36,2% w 2022 roku). Liczba przestępstw ogółem popełnionych przez nieletnich w 2023 roku wyniosła 642, tj. o 26 więcej niż rok wcześniej. W przypadku przestępstw popełnianych przez nieletnich ich udział w przestępstwach najbardziej uciążliwych dla mieszkańców, tj. kradzież z włamaniem, rozbój, bójka i pobicie, kradzież i wymuszenie rozbójnicze, uszkodzenie rzeczy, uszczerbek na zdrowiu, wzrósł o niecałe 3 punkty procentowe i wyniósł 9,19%. W 2023 roku rozkład przestrzenny przestępstw był analogiczny do trendu obserwowanego w poprzednich latach w Krakowie: przestępczość koncentruje się w centrum miasta.

W obszarze działań na rzecz zapewnienia porządku publicznego aktywnie pracowała straż miejska. W 2023 roku przyjęto 103 765 zgłoszeń interwencyjnych oraz zrealizowano 53 790 służb patrolowych 8-godzinnych (w 2022 roku było to 53 735 służb). Liczba ujawnionych w 2023 roku wykroczeń wyniosła 134 944 i była wyższa o 12% niż w 2022 roku (w 2021 roku 114 049), co daje średnio 2,51 wykroczeń ujawnianych w ciągu służby patrolowej (w 2022 roku 2,23, w 2021 roku – 2,14). Duża liczba takich interwencji może wynikać z powiększenia liczby kamer miejskiego monitoringu, ale także z profesjonalizacji i doświadczenia operatorów monitoringu w wykrywaniu zdarzeń na podstawie obrazu oraz lepszej lokalizacji kamer, tzn. umieszczania kamer w tych rejonach, gdzie – na podstawie analiz prowadzonych m.in. przy użyciu Mapy Bezpieczeństwa – jest większe prawdopodobieństwo występowania zdarzeń wymagających podjęcia interwencji. Straż Miejska Miasta Krakowa, realizując zadania dotyczące współudziału w ochronie bezpieczeństwa i porządku publicznego, prowadziła, także działania o charakterze profilaktycznym, w ramach których zorganizowała 4556 lekcji edukacyjnych w szkołach oraz 73 przedstawienia profilaktyczne, które zgromadziły 8100 uczestników.

Biorąc pod uwagę wyniki z Raportu „Poczucie bezpieczeństwa mieszkańców Krakowa” (II edycja w 2023 roku) należy podkreślić, że poziom poczucia bezpieczeństwa mieszkańców od kilku lat utrzymuje się na wysokim poziomie, a w niektórych aspektach systematycznie wzrasta: 95,2% ankietowanych czuje się bezpiecznie w swojej okolicy w ciągu dnia, 73,5% ankietowanych czuje się bezpiecznie w swojej okolicy po zmroku, a 86,8% ankietowanych uważa, że Kraków jest bezpiecznym miastem.

Wykrywalność przestępstw w ujęciu ogólnym wzrosła w 2023 roku o 6,1 punktu procentowego – w 2023 roku wyniosła 68,6%. W odniesieniu do przestępczości kryminalnej wykrywalność wzrosła o 3,2 punktu procentowego i wyniosła 63,7%.

W strukturze wykroczeń ujawnionych przez Straż Miejską Miasta Krakowa na terenie gminy niezmiennie dominują czyny przeciwko bezpieczeństwu i porządkowi w komunikacji. Drugą, relatywnie dużą grupą wykroczeń, są czyny przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Na poprawę stanu i poczucia bezpieczeństwa mieszkańców ma wpływ budowany od kilku lat system monitoringu wizyjnego. Pod koniec 2023 roku zintegrowany miejski monitoring wizyjny wraz z systemem nadzoru nad drogami obejmował 550 kamer, z których obrazy były oglądane w dwóch nowoczesnych centrach oglądu (przy ul. Cechowej i na os. Zgody 2), w siedzibie pomocniczej komisariatu policji przy Rynku Głównym oraz na stanowisku oglądu na os. Centrum C9. Ogląd, w miarę potrzeb, może być prowadzony także w Centrum Zarządzania Kryzysowego przy ul. Rozrywka oraz w siedzibie Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego na os. Zgody. Obrazy z kamer zapisywane są na niezależnie działających serwerach (3 zapasowe oraz 3 rezerwowe) i archiwizowane przez 60 dni. Podkreślić należy, że w różnych miejskich jednostkach organizacyjnych funkcjonuje kilkanaście tysięcy kamer, które w razie potrzeby

można włączyć w miejski system i wykorzystywać. Podobnie policja ma również zinwentaryzowane kamery należące do podmiotów prywatnych, które regularnie wykorzystuje się w pracy operacyjnej. Punkty kamerowe znajdują się w obszarze ścisłego centrum miasta, Kazimierza, Nowej Huty oraz Kurdwanowa i Piasków Nowych. Decyzja o liczbie oraz nowej lokalizacji kamer w systemie monitoringu poprzedzona jest odpowiednimi analizami i uzależniona od aktualnych potrzeb w zakresie bezpieczeństwa. Liczba ta może się zmieniać w ciągu roku. Przed przystąpieniem do inwestycji w zakresie lokalizacji nowych kamer prowadzony jest szereg analiz w zakresie bezpieczeństwa, obejmujących m.in. analizę przestrzenną występowania czynów zabronionych na wybranym obszarze miasta w korelacji z różnymi czynnikami o charakterze społecznym, urbanistycznym, przestrzennym. Uzupełnieniem tych analiz są wnioski z prowadzonych badań poczucia bezpieczeństwa mieszkańców Krakowa. Aby zobiektywizować spojrzenie na rzeczywiste możliwości oraz potrzeby dotyczące zapewnienia bezpieczeństwa w przestrzeni publicznej, od kilku lat wykorzystuje się analizy uzyskiwane z cyfrowej Mapy Bezpieczeństwa, prowadzonej w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego UMK we współpracy z pracownikami naukowymi Akademii Górniczo Hutniczej oraz Uniwersytetu Pedagogicznego, a także ekspertem z dziedziny analizy przestrzennej w obszarze kryminalistyki z Uniwersytetu Stanowego w Louisianie w USA i Uniwersytetu w Salzburgu w Austrii.

W 2023 roku Gmina Miejska Kraków zapewniała gotowość bojową 12 jednostkom OSP. Dzięki wsparciu finansowemu Miasta zapewniono gotowość 100% jednostek OSP. W 2023 roku nie było ofiar, które poniosły śmierć w wyniku pożaru. Na terenie Krakowa w 2023 roku odnotowano mniejszą liczbę przypadków występowania zagrożeń miejscowych w porównaniu do roku ubiegłego (w 2023 roku – 5672, w 2022 roku – 7164), tj. innych niż pożar zdarzeń wynikających z rozwoju cywilizacyjnego, działań człowieka lub naturalnych sił przyrody, stwarzających zagrożenia dla życia, zdrowia, mienia lub środowiska. Zarejestrowano o 259 mniej pożarów niż w roku poprzednim oraz o 225 mniej przypadków fałszywych alarmów.

Według Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego (PPIS) w Krakowie, stan bezpieczeństwa sanitarnego na terenie Miasta Krakowa w 2023 roku był stabilny. W 2023 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Krakowie wykazał 115 868 przypadków zachorowań na choroby zakaźne podlegające obowiązkowi zgłoszenia, z czego 5,8% stanowiły zakażenia wywołane wirusem SARS-CoV-2 (6688 przypadków)⁵³.

4.8.3 Kultura i ochrona dziedzictwa

Dziedzina Kultura i ochrona dziedzictwa obejmuje działania miasta, mające na celu zaspokojenie potrzeb kulturalnych mieszkańców Krakowa, turystów i odwiedzających oraz zapewnienie ochrony materialnego i niematerialnego dziedzictwa kulturowego miasta.

Cele, zakres i zasoby polityki miasta w zakresie kultury i ochrony dziedzictwa opisane są m.in. w strategicznym Programie Rozwoju Kultury w Krakowie do roku 2030, przyjętym uchwałą nr LXXIX/1933/17 Rady Miasta Krakowa z 5 lipca 2017 roku.

W ramach Dziedziny zostały zdefiniowane trzy usługi publiczne:

- tworzenie warunków do rozwoju oferty kulturalnej miasta (ludzie i idee)
- tworzenie warunków do upowszechniania kultury w mieście (m.in. infrastruktura i nowe technologie)
- współpraca na rzecz ochrony i upowszechniania dziedzictwa kulturowego miasta.

W 2023 roku miejskie instytucje kultury stanowiły ok. 60% ogółu publicznych instytucji kultury w Krakowie, tworząc gęstą sieć 163 placówek wraz z filiami, oddziałami, scenami i punktami, zlokalizowanymi w różnych dzielnicach miasta. Jest to o 8 placówek mniej niż w 2022 roku, pomimo uruchomienia w Centrum Kultury Podgórze nowej filii. Na obniżenie liczby miejskich instytucji kultury wpłynęło wyłączenie Centrum Kongresowego ICE KRAKÓW ze struktur Krakowskiego Biura Festiwalowego (KBF) oraz likwidacja 9 Punktów INFO Kraków. Z kolei na terenie dzielnicy Wesoła powstał nowy adres Apteka Designu (KBF).

⁵³ Na podstawie Raport o Stanie Gminy 2023, Kraków 2024, s. 49-68.

W 2023 roku statystyczny mieszkaniec Krakowa korzystał z oferty miejskich instytucji kultury 6,6 razy w ciągu roku, a więc częściej niż w 2022 roku oraz w latach 2020–2021, kiedy to wartości wskaźnika utrzymały się na bardzo podobnym, stosunkowo niskim poziomie, na co wpływ miała pandemia COVID-19. Analizując przedstawiony wskaźnik należy pamiętać, że wśród uczestników oferty krakowskich miejskich instytucji kultury znaczącą grupę stanowiły osoby spoza Krakowa. W roku 2023 widać znaczny wzrost osób korzystających z każdego z typów miejskich instytucji kultury. Trend ten obrazuje zamieszczona poniżej tabela.

Korzystający z miejskich instytucji kultury (w osobach)

	2021	2022	2023
Korzystający z oferty teatrów miejskich	426 142	546 198	629 562
Korzystający z oferty muzeów miejskich	894 948	1 452 875	1 846 785
Korzystający z oferty miejskich domów, ośrodków i centrów kultury	855 550	1 512 903	1 840 976
Korzystający z oferty bibliotek	473 852	589 811	691 714
Korzystający z oferty orkiestr	185 089	37 878	40 403

Źródło: Raport o Stanie Gminy 2023

W 2023 roku Miasto finansowało działalność 67 placówek bibliotecznych, w tym:

- 60 oddziałów, filii oraz punktów bibliotecznych Biblioteki Kraków (wraz z Biblioteką Główną oraz Klubem Dziennikarzy Pod Gruszką),
- 5 ogólnodostępnych bibliotek prowadzonych przez inne miejskie instytucje kultury,
- 2 biblioteki naukowe funkcjonujące w miejskich muzeach – Muzeum Krakowa oraz Muzeum Fotografii MUFO.

Liczba zarejestrowanych aktywnych czytelników (takich, którzy wypożyczyli minimum 1 książkę w roku) oraz użytkowników innych form w ofercie bibliotek miejskich w przeliczeniu na 1000 mieszkańców wyniosła w 2023 roku 860,09. Osoby te to również korzystający z informacji bibliotecznej, dostępu do Internetu w placówkach bibliotecznych lub uczestnicy imprez organizowanych w bibliotekach miejskich (np. warsztatów literackich, promocji książek, spotkań autorskich).

Oprócz organizowania działalności instytucji kultury, Miasto Kraków tworzy ofertę kulturalną poprzez wsparcie projektów organizacji pozarządowych, przyznawanie nagród dla twórców w konkursach artystycznych, a także dofinansowanie artystów i absolwentów kierunków artystycznych. Wysokość środków przeznaczonych w 2023 roku na współpracę z organizacjami pozarządowymi w dziedzinie kultury (zgodnie z Ustawą z 24 kwietnia 2023 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie) przez Gminę Miejską Kraków stanowiła: 12 135 000 zł (11 089 900 zł w 2022 roku). W dofinansowanych wydarzeniach uczestniczyło 2 908 215 osób. W organizację wydarzeń włączyło się 886 wolontariuszy.

Ważnym elementem polityki kulturalnej są Stypendia Twórcze Miasta Krakowa, ustanowione w 1994 roku przez Radę Miasta Krakowa. Mają one na celu wsparcie oraz promowanie krakowskich artystów, mogących dzięki temu realizować wymarzony projekt, czy rozwijać swój warsztat twórczy np. poprzez podjęcie specjalistycznej edukacji artystycznej. W 2023 roku spośród 462 wniosków zgłoszonych w dziewięciu kategoriach, wyłoniono 40 laureatów, którzy otrzymali stypendium o wartości 25 000 zł.

Poziom dofinansowania miejskich instytucji kultury z budżetu miasta w stosunku do ogółu ich przychodów wyniósł w 2023 roku 63,89% tj. wzrost o około 1,5 punktu procentowego.

**Institucje kultury funkcjonujące w Krakowie
wpisane do rejestrów: gminnego i wojewódzkiego**

Instytucje	Gminy Miejskiej Kraków	Marszałka Województwa Małopolskiego
TEATRY	1. Teatr Ludowy	1. Teatr im. J. Słowackiego
	2. Teatr Bagatela im. T. Boya - Żeleńskiego	2. Opera Krakowska
	3. Teatr Groteska	
	4. Teatr Łąźnia Nowa	
	5. Teatr KTO	
	6. Balet Dworski Cracovia Danza	
	7. Krakowski Teatr Variete	
	8. Krakowski Teatr - Scena STU	
INSTYTUCJE MUZYCZNE	1. Capella Cracoviensis	1. Filharmonia im. K Szymanowskiego
	2. Orkiestra Stołecznego Królewskiego Miasta Krakowa Sinfonietta Cracovia	
CENTRA OŚRODKI INSTYTUTY KULTURY	1. Nowohuckie Centrum Kultury	1. Ośrodek Dokumentacji Sztuki Tadeusza Kantora CRICOTECA
	2. Centrum Kultury Dworek Białooprądnicki	2. Małopolski Instytut Kultury
	3. Centrum Kultury Podgórze	3. Instytut Dialogu Międzykulturowego im. Jana Pawła II
	4. Krakowskie Forum Kultury	
	5. Ośrodek Kultury Kraków - Nowa - Huta	
	6. Ośrodek Kultury im. C. K. Norwida	
	7. Zespół Pieśni i Tańca "Krakowiacy"	
	8. Biblioteka Polskiej Piosenki	
	9. Instytut Kultury Willa Decjusza	
BIBLIOTEKI	1. Biblioteka Kraków	1. Wojewódzka Biblioteka Publiczna
MUZEA GALERIE	1. Muzeum Krakowa	1. Muzeum Archeologiczne
	2. MuFo - Muzeum Fotografii im. W. Rzewuskiej	2. Muzeum Etnograficzne im. S. Udzieli
	3. Muzeum Inżynierii i Techniki	3. Muzeum Lotnictwa Polskiego
	4. Muzeum Sztuki Współczesnej MOCAK	
	5. Muzeum Armii Krajowej im. Gen. E. Fieldorfa "Nila"	
	6. Galeria Sztuki Współczesnej Bunkier Sztuki	
	7. Muzeum KL. Płaszów	
INNE	1. Krakowskie Biuro Festiwalowe	1. Małopolskie Centrum Nauki Cogiteon

W 2023 roku nastąpił rekordowy, ponad trzykrotny wzrost liczby osób korzystających z oferty kulturalnej miejskich instytucji kultury w oparciu o Krakowską Kartę „N”. Liczba osób, które skorzystały w roku 2023 z takiej oferty wyniosła 10 769 osób (3513 osób w 2022 roku).

Jednym z najważniejszych działań w ramach ochrony dziedzictwa kulturowego miasta jest tworzenie i utrzymanie parków kulturowych na terenie miasta. Parki kulturowe stanowią szczególną formę ochrony zabytków, dodaną do Ustawy o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami w 2003 roku. Po zasięgnięciu opinii Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków, rada danej gminy może utworzyć tego typu park, by skutecznie chronić krajobraz kulturowy lub

zachować wyróżniające się krajobrazowo obszary wraz z zabytkami, charakterystycznymi dla miejscowej tradycji budowlanej i osadniczej. Obecnie na terenie Krakowa istnieją trzy parki kulturowe: Park Kulturowy Stare Miasto, funkcjonujący od 2010 roku, Park Kulturowy Nowa Huta utworzony w 2020 roku oraz Park Kulturowy Kazimierz ze Stradomiem, powołany do życia w 2022 roku. Ponadto trwają przygotowania do utworzenia Parku Kulturowego Stare Podgórze z Krzemionkami.

W 2023 roku w lokalach pozyskanych w trybie bezprzetargowym z zasobów Gminy Miejskiej Kraków działało 11 galerii sztuki w 12 lokalach. Na wsparcie i promocję działalności wystawienniczej w krakowskich galeriach sztuki przeznaczono ogółem 458 000 zł na realizację 23 projektów składających się na ok. 112 wystaw.

W 2023 roku Zarządzeniem nr 853/2023 Prezydenta Miasta Krakowa z 30 marca 2023 roku w sprawie ustalenia ostatecznej listy osób uprawnionych do najmu pracowni twórczej wyłoniono spośród wnioskujących 10 osób do podpisania umów najmu pracowni twórczych na 5 lat. Łącznie, w 2023 roku Gmina Miejska Kraków wynajmowała 198 pracowników, z których korzystało 234 artystów.

5 Potrzeby i wyzwania społeczne

5.1 Obszar wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej

System wsparcia rodziny w Gminie Miejskiej Kraków oparty jest na sieci łączącej aktywności różnych instytucji i organizacji, wprowadzających rozwiązania przyjęte zarówno na poziomie krajowym jak i lokalnym. Istnieje wiele odrębnych instrumentów wsparcia wzajemnie się uzupełniających, zarówno w obszarze pomocy społecznej, polityki prorodzinnej, zdrowotnej oraz edukacji. Skalę działań w tym obszarze przedstawiono w części dotyczącej charakterystyki realizowanych usług społecznych. Wszystkie z realizowanych obecnie usług, które tworzą w Krakowie spójny system, powinny być kontynuowane i rozwijane, ponieważ wsparcie realizowane w tym obszarze jest kluczowe dla dalszego rozwoju gminy. Dalsze rozwijanie szerokiego zakresu usług wsparcia dla krakowskich rodzin, zwłaszcza rodzin z dziećmi, wpisuje się w główne założenie przyjętej Strategii Rozwoju Krakowa określone jako „Kraków 2030 to miasto przyjazne do życia”.

Poniżej przedstawiono najważniejsze wyzwania występujące w obszarze wsparcia rodziny oraz systemu pieczy zastępczej:

- Analizując zakres świadczonych usług, konieczne jest poszerzenie oferty Gminy Miejskiej Kraków w obszarze poradnictwa, terapii i wsparcia specjalistycznego, asystentury rodzinnej w szczególności w obszarze usług wsparcia dla rodzin przeżywających problemy opiekuńczo-wychowawcze w tym rodzin wymagających wsparcia w obszarze relacji, profilaktyki występowania przemocy domowej oraz zagrożenia umieszczeniem dzieci w pieczy zastępczej. Istotne jest zapewnienie dostępności specjalistów i uruchomienie szerokiego zakresu usług specjalistycznego wsparcia dla grupy docelowej oraz zapewnienie niezbędnych warunków do ich realizacji. Konieczne jest także poszerzenie oferty Gminy Miejskiej Kraków w obszarze usług wsparcia dla rodzin doznających przemocy, w szczególności dzieci pokrzywdzonych przestępstwem, w tym doświadczających przemocy domowej, wymagających interdyscyplinarnej specjalistycznej pomocy. Uruchomienie Centrum Pomocy dla Dzieci pozwoli na wzmocnienie lokalnego systemu pomocy i umożliwi zapewnienie usług świadczonych w jednym miejscu dla dzieci oraz ich rodzin.

- Placówki wsparcia dziennego dla dzieci stanowią skuteczny instrument wspierania rodzin, szczególnie tych, które doświadczają trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Ich praca przynosi wymierne, pozytywne efekty w zakresie rozwoju osobowości dziecka, postępów w nauce oraz kształtowania relacji społecznych opartych na wzajemnej pomocy, współpracy i solidarności. Placówki zapewniają wychowankom wszechstronne wsparcie, począwszy od potrzeb podstawowych, jak: opieka, bezpieczeństwo,

wyżywienie, przez pomoc w nauce, wsparcie emocjonalne w sytuacjach trudnych, aż po ciekawe zajęcia rozwojowe. Ze względu na wzrastający odsetek dzieci i młodzieży przeżywającej trudności rozwojowe i sprawiającej problemy wychowawcze niezbędny jest rozwój specjalistycznych placówek wsparcia dziennego zwiększających dostęp dzieci i młodzieży do specjalistycznego wsparcia w formie opieki dziennej w tym m.in. zajęcia socjoterapeutyczne, terapeutyczne, korekcyjne, kompensacyjne, logopedyczne; terapię pedagogiczną, psychologiczną. Zasadne jest zwiększanie liczby miejsc w placówkach wsparcia dziennego prowadzonych w formie specjalistycznej, mających na celu działania prewencyjno-profilaktyczne, skierowane w szczególności do dzieci i młodzieży oraz rodzin zagrożonych dysfunkcją lub przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Mogą one stanowić istotny czynnik ograniczający występowanie wśród krakowskiej młodzieży postaw społecznie nieakceptowanych lub zagrażających marginalizacją społeczną. Infrastruktura jednostek realizujących zadania wspierania rodziny powinna być sukcesywnie rozbudowywana z uwzględnieniem potrzeb wynikających między innymi z faktu powstawania nowych osiedli, w rejonie których nie funkcjonują takie placówki. Ważne jest także, aby podejmować działania informacyjne i promocyjne, mające na celu stworzenie pozytywnego obrazu placówek wsparcia dziennego na zewnątrz.

- Realizacja usług asystenta w rodzinie z dzieckiem z niepełnosprawnością oraz asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością dedykowanego dzieciom wskazują na potrzebę kontynuacji realizacji zadań. Jest to uzasadnione zarówno zainteresowaniem rodzin możliwością korzystania z tych form wsparcia, jak również dalszą potrzebą utrwalania pozytywnych wzorców i przełamywania barier w świadomości społecznej. Również świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnością wpływa znacząco na poprawę jakości życia dzieci z niepełnosprawnością w rodzinach. Pozwala na kształtowanie pozytywnych relacji pomiędzy członkami rodziny, usługi odciążają rodziców/opiekunów dzieci z niepełnosprawnością, zwiększają samodzielność dzieci i pobudzają do aktywności, ponadto usprawniając funkcjonowanie w otoczeniu społecznym.

- Analiza danych dotyczących realizacji programu osłonowego dotyczącego udzielania mieszkańcom Gminy Miejskiej Kraków pomocy w zakresie dożywiania za lata 2014–2023 wskazuje, że dzieci do 7 roku życia oraz uczniowie do czasu ukończenia szkoły ponadgimnazjalnej stanowią znaczącą grupę odbiorców programu. Pomoc w postaci dożywiania dzieci i uczniów w placówkach oświatowych jest ważnym elementem przeciwdziałania niedożywienia wśród dzieci oraz wsparcia finansowego rodzin z dziećmi.

- Kluby Rodziców cieszą się bardzo dużą popularnością wśród rodziców, sieć klubów powinna być cały czas rozbudowywana, a lokalizacja poszczególnych placówek ustalana tak, aby mieszkańcy wszystkich dzielnic Krakowa mieli do nich dogodny dostęp.

- Realizacja usługi „przewodniczki” dla kobiet w ciąży i rodziców nowo narodzonych dzieci, miała pozytywny wpływ na wzrost kompetencji rodzicielskich uczestników oraz wzrost ich wiedzy na temat dostępnych form pomocy dedykowanych kobietom w ciąży i rodzinom z małym dzieckiem. Dzięki realizacji wyżej wymienionej usługi, rodziny otrzymały również wsparcie w przezwyciężaniu trudności przeżywanych w okresie ciąży i porodu. Usługi stanowiły formę wsparcia krótkoterminowego lub długoterminowego, w zależności od indywidualnej sytuacji uczestnika.

- Mając na uwadze misję oddziaływania opierającego się na bezpośrednich interakcjach pomiędzy rodziną wpierającą a wspieraną, należy kontynuować działania promujące tego rodzaju pomoc w przezwyciężaniu trudności w opiece i wychowaniu. Zwrócona zostanie również uwaga na przyczyny powodujące bariery w procesie pozyskiwania kandydatów do pełnienia funkcji rodziny wspierającej. Dotychczasowe obserwacje pokazują, iż niewątpliwie istotną rolę pełnią w tym obszarze przekonania społeczno-kulturowe, że tego rodzaju wsparcie nie wymaga żadnego umocowania formalnego. Może być ono postrzegane jako przejaw kontroli nad relacjami

rodzinnymi, przyjacielskimi, sąsiedzki, powodującej ryzyko ponoszenia odpowiedzialności w przypadku niepowodzeń, trudności.

- Skala ujawnianych sytuacji przemocy domowej oraz zakres realizowanych działań w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej, wymaga wzmocnionego zaangażowania podmiotów zobowiązanych do realizacji interdyscyplinarnych działań z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej, w szczególności tych, których przedstawiciele wchodzi w skład Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz grup diagnostyczno-pomocowych tj. policji, pomocy społecznej, oświaty, ochrony zdrowia, miejskiej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, kuratorów sądowych oraz organizacji pozarządowych. Infrastrukturę służącą zapewnieniu specjalistycznej pomocy oraz schronienia dla osób doznających przemocy i pomocy udzielanej w toku realizacji procedury „Niebieskie Karty” należy ocenić jako wystarczającą wobec istniejącego w środowisku zapotrzebowania, a zakres udzielanej pomocy powinien być sukcesywnie rozszerzany w odniesieniu do diagnozowanego poziomu potrzeb. Konieczne jest poszerzenie oferty Gminy Miejskiej Kraków w obszarze poradnictwa, terapii i wsparcia specjalistycznego, w szczególności w obszarze usług wsparcia dla rodzin doznających przemocy domowej, w tym w szczególności dzieci doznających przemocy domowej oraz pokrzywdzonych przestępstwem, wymagających interdyscyplinarnej specjalistycznej pomocy.

- Prowadzone mieszkania treningowe dla kobiet i kobiet z dziećmi umożliwiają osobom, które potrzebują wsparcia oraz konieczności zapewnienia schronienia, w tym kobietom uprzednio korzystającym ze schronienia w ramach interwencji kryzysowej oraz w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Osób Doznających Przemocy Domowej, podjęcie próby usamodzielnienia w wychodzeniu z trudnej sytuacji. Zapewniona liczba 27 miejsc w mieszkaniach treningowych jest obecnie wystarczająca i zabezpiecza potrzeby mieszkańców w tym zakresie. Niezbędna jest dalsza realizacja zadania co najmniej w obecnym zakresie.

- Charakteryzując rodzinną pieczę zastępczą w zakresie pieczy sprawowanej przez rodziny spokrewnione i niezawodowe, należy przeanalizować wiele czynników. Jednym z nich jest aspekt związany z powodami umieszczenia dzieci w pieczy rodzinnej. Z reguły dzieci umieszczane są w pieczy w sytuacji wystąpienia nie jednego, a kilku powodów. Przyczyny są ze sobą powiązane i nieraz wynikają jedna z drugiej. Najczęstszą przyczyną umieszczenia dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej jest bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz uzależnienie rodziców. Analizując rodzinną pieczę zastępczą należy również uwzględnić trudności występujące w związku ze sprawowaną opieką. Na podstawie danych własnych MOPS można stwierdzić, iż trudności uzależnione są od typu rodziny zastępczej.

W rodzinach zastępczych spokrewnionych, w których pieczę zastępczą sprawują dziadkowie, występują głównie problemy wynikające z różnicy pokoleń, niepełnosprawności, kłopotów zdrowotnych, braku sił fizycznych i obniżonej sprawności psychicznej związanej ze starszym wiekiem opiekunów. Innego rodzaju trudności mogą się pojawić, kiedy funkcję rodziny zastępczej spokrewnionej pełni rodzeństwo. W tym przypadku różnica wieku jest często nieznaczna, opiekunowie są osobami bardzo młodymi, nieposiadającymi doświadczenia pozwalającego na bycie autorytetem dla młodszego rodzeństwa. Natomiast rodziny zastępcze zawodowe napotykają problemy w komunikacji z rodzicami biologicznymi, będące skutkiem występujących u tych rodziców deficytów. Kolejnym problemem w grupie rodzinnej pieczy zastępczej jest przedłużający się czas pobytu dziecka w pogotowiu rodzinnym. Dzieci obciążone są traumą życia w rodzinach dysfunkcyjnych, zaniedbujących ich potrzeby, bezradnych wychowawczo, co manifestuje się licznymi zaburzeniami w funkcjonowaniu od utrzymania czystości począwszy do jękania się, lęków i zaburzeń psychicznych oraz nawyków i postaw niezgodnych z normami społecznymi (niezdyscyplinowanie, niska kontrola agresji), a co najważniejsze zaburzone poczucie bezpieczeństwa. U części dzieci dochodzi np. przewlekła choroba, niepełnosprawność, problemy zdrowotne, wymagające szczególnej opieki i pielęgnacji (m. in. dzieci z zespołem Downa, Zespołem Alkoholowym Płodu). Rodziny zastępcze mają potrzebę doskonalenia kompetencji, aby móc kompensować negatywne doświadczenia dzieci

z pieczy, ich trudności rozwojowe i kryzysy emocjonalne, jak również własne ograniczenia. Dzieci trafiające do rodziny zastępczej potrzebują dobrej diagnozy, a podczas pobytu w rodzinie zastępczej pomocy odpowiednich specjalistów (np. psychologa, logopedy) i różnorodnych zajęć równoważących ich braki kompetencyjne. Potrzebne jest też poszerzanie kompetencji społecznych rodzin zastępczych i rodzeństw (zarówno biologiczne jak i dzieci własne rodzin zastępczych). Jedno na cztery dzieci wymagające specjalistycznej opieki w latach 2021-2023 znajdowało się w Krakowie. Większość tych dzieci jest w wieku ponad dziesięciu lat. Znaczna część z nich ma problemy w funkcjonowaniu społecznym, w szczególności zaburzenia emocji i zachowania (54%). Wśród innych najczęściej spotykanych przesłanek objęcia dzieci w tym wieku opieką specjalną są również niepełnosprawność intelektualna (20%) i FAS (7%). Młodsze dzieci (do 1 roku życia) mają zazwyczaj wady rozwojowe, bądź fizyczne i są w większości umieszczane w pieczy rodzinnej. Starsze dzieci w przeważającej części mają problemy w funkcjonowaniu społecznym⁵⁴.

Na podstawie badań przeprowadzonych przez Uniwersytet Warszawski najważniejsze potrzebne formy wsparcia dla rodzin zastępczych to:

- dostęp do specjalistów dla dzieci przebywających w pieczy zastępczej (79% wskazań),
- wsparcie psychologiczno-pedagogiczne dla rodzin zastępczych – szkolenia (53%), poradnictwo (43%), superwizje (34%),
- regularne, specjalistyczne wsparcie dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych.

Należy również zwrócić uwagę na fakt, że opieka nad dziećmi z traumami/trudnościami wymaga dodatkowej wiedzy i kompetencji, ponad typowo rodzicielskie, to praca terapeutyczna, psychologiczna czy rehabilitacyjna z dzieckiem.

Mając na uwadze przedstawioną powyżej charakterystykę rodzinnych form pieczy zastępczej, można stwierdzić, iż w celu zapewnienia prawidłowego funkcjonowania rodzin oraz optymalnego zaspokojenia potrzeb dzieci, niezbędne jest funkcjonowanie systemu, który będzie udzielał wsparcia zarówno wychowankom, jak i osobom sprawującym pieczę. Odpowiedzią na wielopropblemowość, której doświadczają zarówno osoby pełniące funkcję rodzin zastępczych, osoby prowadzące rodzinne domy dziecka, dzieci przebywające w rodzinnej pieczy zastępczej, jak i członkowie rodzin zastępczych, np. dzieci biologiczne, partnerzy – stanowi uruchomienie Centrum Wsparcia Pieczy Zastępczej, gdzie zostanie zapewnione kompleksowe wsparcie, odpowiadające na potrzeby rodzin zastępczych.

– Zgodnie z aktualnym stanem prawnym, ustawodawca zakłada rozwój rodzinnych form pieczy zastępczej w miejsce pieczy instytucjonalnej. Zgodnie z tym założeniem, wszystkie dzieci do 10 roku życia, które nie mogą pozostawać w rodzinach biologicznych, winny być umieszczone w rodzinnej pieczy zastępczej. Dlatego też konieczne jest prowadzenie ciągłych działań propagujących ideę rodzicielstwa zastępczego, w celu pozyskania kandydatów do prowadzenia rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka, a tym samym zwiększania ich liczby. Mimo prowadzonych działań promocyjnych, potrzeby w tym zakresie są niezmiennie, gdyż rodziny z racji osiągnięcia wieku emerytalnego, rozwiązują umowy z Gminą Miejską Kraków, a corocznie pojawiają się nowe dzieci, które winny być objęte pieczą rodzinną. W 2023 roku podpisano umowy z 3 rodzinami zastępczymi zawodowymi pełniącymi funkcję pogotowia rodzinnego dla 8 dzieci (umowy aneksowane).

Mając na uwadze założenia ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, główne działania w zakresie zapewniania dzieciom i młodzieży opieki w ramach instytucjonalnej pieczy zastępczej powinny skupiać się na sukcesywnym zmniejszaniu liczby dzieci poniżej 10. roku życia umieszczanych w pieczy instytucjonalnej. Ponadto przekształcenia systemu powinny zostać ukierunkowane na zwiększanie liczby placówek typu specjalistyczno-terapeutycznego, aby możliwe było zapewnienie opieki i wychowania rosnącej liczbie dzieci, wykazujących szerokie spektrum zaburzeń.

⁵⁴ Piecza zastępcza w Małopolsce, stan, potrzeby, wyzwania, wstępne wyniki badania ankietowego, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, marzec 2024.

- Analiza dotycząca sytuacji osób usamodzielnianych pozwala na wskazanie najważniejszych obszarów, w których osoby te wymagają wsparcia: jest to pomoc w uzyskaniu wykształcenia i kwalifikacji pozwalających na podjęcie pracy zawodowej, brak stabilności mieszkaniowej i finansowej, brak wsparcia emocjonalnego, niskie kompetencje społeczne i edukacyjne, co przekłada się na niski poziom aktywności zawodowej po opuszczeniu pieczy zastępczej. Z uwagi na brak kompleksowego wsparcia na etapie usamodzielniania część wychowanków po opuszczeniu pieczy zastępczej trafia z jednego systemu społecznego do kolejnego, stając się podopiecznymi ośrodków pomocy społecznej czy urzędów pracy.

Z danych MOPS za rok 2023 wynika, że na terenie GMK 32% wychowanków po opuszczeniu rodzinnej pieczy zastępczej, mieszkało nadal u swojej rodziny zastępczej, natomiast 30% wychowanków po opuszczeniu placówek opiekuńczo-wychowawczych zamieszkuje u rodzin biologicznych. Brak stabilności mieszkaniowej niejednokrotnie wymusza konieczność powrotu do dysfunkcyjnej rodziny, od której wcześniej dziecko zostało zabrane, co uniemożliwia proces usamodzielniania. Spośród osób usamodzielniających się 1% wychowanków rodzin zastępczych i 4% opuszczających placówki mieszka w internacie, mieszkaniu treningowym, lokalu zajmowanym bez tytułu prawnego lub po wyroku eksmisyjnym. Osoby usamodzielniające się, które muszą same się utrzymać, zdobyć pracę i kontynuować naukę, otrzymują niższe świadczenie niż rodziny zastępcze, w których przebywały. Opuszczenie placówki lub rodziny zastępczej powoduje, że młodzież szuka dodatkowych źródeł utrzymania i rezygnuje z kontynuacji nauki.

Opuszczenie pieczy zastępczej może oznaczać także utratę wsparcia emocjonalnego, które osoba otrzymywała od opiekunów zastępczych. Pojawia się uczucie samotności, izolacji, niska samoocena i brak wiary w siebie.

Rozwój usług w zakresie kompleksowego wsparcia usamodzielniających się wychowanków pieczy zastępczej powinien obejmować diagnozę sytuacji, poprawę dostępności do mieszkań, wsparcie asystenta, wsparcie edukacyjne i specjalistyczne oraz pomoc w znalezieniu zatrudnienia.

5.2 Obszar wsparcia osób starszych i niesamodzielnich

Rozwój usług społecznych dla osób starszych i niesamodzielnich będzie stanowił największe wyzwanie w nadchodzącym okresie, przede wszystkim ze względu na zachodzące zmiany demograficzne. Zakres wsparcia w tym obszarze musi być ukierunkowany na poprawę poziomu i jakości życia osób starszych zamieszkałych w Krakowie, z naciskiem na usługi świadczone bezpośrednio w środowisku. Wdrażane działania w kontekście starzenia się społeczeństwa powinny obejmować usługi wspierające i opiekuńcze dla „sędziwych starców” oraz aktywizujące dla „młodych seniorów”.

Opieka nad osobami starszymi i niesamodzielnymi przyjmuje dwie formy: formalną i nieformalną. W Polsce osoby starsze z deficytem sprawności funkcjonalnej najczęściej przebywają w warunkach domowych pod opieką opiekunów nieformalnych. Opiekę tę poza najbliższymi członkami rodziny (małżonkowie, dzieci) sprawują również znajomi, sąsiedzi, wolontariusze oraz osoby ze środowisk lokalnych. Tradycyjnie opieką zajmują się kobiety, które muszą łączyć te zadania z pracą zawodową. Często nie posiadają wiedzy o przysługujących im ulgach lub formach wsparcia mogących ułatwić im pełnienie funkcji opiekuńczych. Nadmierne obciążenie opiekunów może prowadzić do problemów zdrowotnych zarówno w zakresie zdrowia fizycznego, jak i psychicznego. Jednocześnie brak jest możliwości korzystania z opieki formalnej. Polska należy do krajów UE o najmniejszej liczbie dostępnych miejsc w stacjonarnych instytucjach opieki w przeliczeniu na liczbę mieszkańców. Jeszcze rzadziej niż usługi stacjonarne wykorzystywane są usługi środowiskowe (w miejscu zamieszkania). Opracowania naukowe donoszą o obciążeniu opiekunów i jego związku z ich jakością życia, a niektóre potwierdzają, że wielu opiekunów w ramach opieki nad osobami niesamodzielnymi wykonuje zabiegi pielęgniarstwa takie, jak iniekcje, karmienie przez sondę żołądkową, zmiana opatrunków. Powyższe ma związek z obciążeniem opiekuna w wymiarze emocjonalnym i odczuwaniem przez niego stresu. Ważny jest także aspekt obciążenia fizycznego opiekunów i towarzyszące mu poczucie niezrozumienia i braku wsparcia. Brak wsparcia w godzeniu pracy z opieką prowadzi do

sytuacji, w której część osób zdolnych do pracy jest zmuszona do rezygnacji z zatrudnienia. Pociąga to za sobą dalsze konsekwencje jak pogorszenie ich sytuacji ekonomicznej, rezygnacja z własnych planów, marzeń, aspiracji zawodowych, ograniczenie kontaktów społecznych, a nawet wzrost ryzyka zachorowania na depresję. Opiekun powinien wiedzieć, że nie może, nie powinien i nie musi zmagać się samotnie z opieką nad osobą chorą⁵⁵.

Jak wskazują dane przedstawione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych⁵⁶, znaczna większość pacjentów korzystających ze świadczeń w ramach opieki długoterminowej, zarówno w Krakowie, jak i w całej Polsce, to osoby po 65 roku życia. W Krakowie w 2021 roku pacjenci w wieku 65-79 lat stanowili 28%, a w wieku 80+ aż 58% ogółu korzystających z opieki długoterminowej. Przedstawione dane dotyczące zmian struktury demograficznej społeczeństwa, a także wieku osób korzystających z opieki długoterminowej, pozwalają wnioskować, że liczba osób wymagających opieki będzie stale rosła. Ponadto liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tysięcy korzystających z opieki długoterminowej w Krakowie jest znacznie wyższa niż w innych powiatach na terenie Małopolski oraz znacznie wyższa niż wskaźnik dla całej Polski i wynosi 411 pacjentów na 100 tys. korzystających z opieki długoterminowej.

Niepokojącym zjawiskiem jest także obniżanie się współczynnika pielęgnacyjnego w ciągu ostatnich kilku lat oraz jego prognoza.

Zgodnie z danymi Map Potrzeb Zdrowotnych, z opieki długoterminowej na terenie Małopolski korzystają przede wszystkim osoby z takimi schorzeniami jak: choroba Alzheimera i inne choroby otępienne (14,7%), osoby po przebytych udarach (13,2%) i z chorobami sercowo-naczyniowymi (11%). Ponadto, znaczną część pacjentów stanowią osoby z chorobami układu oddechowego, nerwowego czy mięśniowo-szkieletowego. Ogólnoświatowe dane epidemiologiczne wskazują, że ryzyko zachorowania na chorobę Alzheimera po ukończeniu 65 lat ulega praktycznie podwojeniu z upływem każdego kolejnych pięciu lat. WHO przewiduje, że liczba chorych na chorobę Alzheimera ulegnie do 2050 roku potrojeniu. W 2021 roku wskaźnik zachorowalności na 100 tys. osób na chorobę Alzheimera i inne otępienia na terenie Małopolski wynosił 43,68 (Polska: 43,08), natomiast na chorobę Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe – 95,46 i był wyższy niż wskaźnik na terenie całej Polski (82,97).

Biorąc pod uwagę te dane oraz świadomość skutków zdrowotnych, jakie niosą za sobą choroby neurodegeneracyjne, konieczne jest podjęcie działań w ramach dziennej oraz całodobowej opieki nieinstytucjonalnej dla ww. osób, pozwalających jednocześnie na odciążenie opiekunów nieformalnych.

Odpowiadając na powyższe problemy, najważniejsze wyzwania w obszarze rozwoju usług społecznych dla osób starszych będą obejmowały:

– Rozwój wsparcia dedykowanego dla opiekunów nieformalnych oraz opieki długoterminowej dla osób starszych i niesamodzielnych – brak jest dostępnych danych statystycznych wskazujących na liczbę opiekunów nieformalnych w Polsce. Opiekunowie nieformalni nie są bowiem nigdzie rejestrowani, z wyjątkiem tych nielicznych, którzy pobierają świadczenia. Próba oszacowania ich liczby podejmowana była jednak po raz pierwszy w ramach projektu EUROFAMCARE, realizowanego w latach 2003-2004. Na podstawie liczby osób starszych niepełnosprawnych lub wymagających pomocy otrzymano wynik zbliżony do 2 milionów dla kraju. W Małopolsce wyniki „Badania opinii mieszkańców Małopolski na temat istotnych dla rozwoju województwa obszarów działań samorządu wojewódzkiego” z 2020 roku, pokazują, że na co dzień osobami starszymi opiekuje się 15%, a osobami niepełnosprawnymi 4% badanych Małopolan⁵⁷. Inne badania przeprowadzone w 2019 roku przez CBOS wskazują, że odsetek osób ankietowanych znających osobiście kogoś starszego wymagającego wsparcia w codziennych czynnościach znacznie wzrósł w ciągu ostatnich kilka lat. Zgodnie z wynikami badania, około 46% ankietowanych zadeklarowało, że zna co najmniej jedną osobę, która potrzebuje pomocy w czynnościach takich, jak załatwianie spraw urzędowych, robienie zakupów, sprzątanie,

⁵⁵ Program polityki zdrowotnej z zakresu zwiększenia dostępności ..., op. cit. s. 4.

⁵⁶ <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/>

⁵⁷ Badanie opinii mieszkańców Małopolski 2020. Edycja 11., Małopolskie Obserwatorium Rozwoju Regionalnego, Departament Zrównoważonego Rozwoju UM WM, Kraków 2021 r.

przygotowywanie posiłków, ubieranie się czy też higiena osobista, a 6% respondentów zadeklarowało, że sami znajdują się w takiej sytuacji. Zarówno w Krakowie, jak i w całej Polsce w ciągu ostatnich 20 lat znacznie zwiększył się odsetek osób w wieku poprodukcyjnym oraz zmniejszył odsetek osób w wieku przedprodukcyjnym, a prognoza na rok 2050 wskazuje, że ta tendencja będzie się utrzymywać⁵⁸. Powyższe dane wyraźnie wskazują na deficyty w zakresie potencjału opiekuńczego opiekunów nieformalnych.

Zgodnie z definicją przedstawioną w Mapach Potrzeb Zdrowotnych, opieka długoterminowa obejmuje całokształt działań medycznych i społecznych, polegających na świadczeniu długotrwałej opieki pielęgniarskiej, rehabilitacji, świadczeń terapeutycznych i usług pielęgniacyjno-opiekuńczych oraz kontynuacji leczenia farmakologicznego i dietetycznego osobom przewlekle chorym i niesamodzielnym, które nie wymagają hospitalizacji w warunkach oddziału szpitalnego. W Polsce opieka długoterminowa realizowana jest w ramach dwóch sektorów: ochrony zdrowia oraz polityki społecznej. System pomocy społecznej obejmuje usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania. Wyróżnia się również dzienne usługi świadczone w ośrodkach wsparcia, całodobowe usługi świadczone w domach pomocy społecznej oraz w rodzinnych domach pomocy, jak również usługi świadczone w placówkach zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku.

Świadczenia w opiece długoterminowej, finansowanej ze środków publicznych, realizowane są w warunkach domowych (udzielane przez zespoły długoterminowej opieki domowej dla osób wentylowanych mechanicznie i w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej), jak i w warunkach stacjonarnych (udzielane w zakładach opiekuńczo-leczniczych i zakładach pielęgniacyjno-opiekuńczych). Opieka realizowana w zakładach opiekuńczo-leczniczych polega na objęciu całodobową opieką i leczeniem osób, które przebyły ostrą fazę leczenia szpitalnego, mają ukończony proces diagnozowania, leczenia operacyjnego lub intensywnego leczenia zachowawczego i nie wymagają już dalszej hospitalizacji. Opieką w domu mogą być objęci pacjenci przewlekle chorzy, unieruchomieni z powodu urazu lub przewlekłej choroby. Świadczenia w ramach opieki domowej obejmują pomoc w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych, związanych z samodzielnym funkcjonowaniem w środowisku domowym, edukację zdrowotną osób objętych opieką i ich rodzin, pomoc w pozyskiwaniu aparatury medycznej niezbędnej do właściwej pielęgnacji i rehabilitacji chorego w domu. Czas objęcia chorego tą formą opieki jest uzależniony od jego stanu zdrowia. Świadczenia pielęgniacyjne i opiekuńcze są udzielane świadczeniobiorcom, którzy w ocenie skalą opartą na skali Barthel uzyskali od 0 do 40 punktów.

Osoby starsze oraz niesamodzielne bardzo często korzystają również ze świadczeń rehabilitacyjnych. Rehabilitacja realizowana w warunkach ambulatoryjnych obejmuje specjalistyczne świadczenia zdrowotne udzielane w poradni rehabilitacyjnej, zakładzie fizjoterapii lub w domu pacjenta. Pacjenci, którzy ze względu na stan zdrowia wymagają intensywnej rehabilitacji i nie wymagają całodobowego nadzoru medycznego, mogą otrzymać pomoc w ramach dziennego ośrodka rehabilitacji. O umieszczeniu chorego na liście oczekujących decydują następujące kryteria: stan zdrowia, rokowania, co do dalszego przebiegu choroby, choroby współistniejące, mające wpływ na chorobę objętą świadczeniem, zagrożenie wystąpienia lub pogłębienia niepełnosprawności.

Istotną cechą łączącą osoby w wieku senioralnym jest występowanie chorób przewlekłych. Choroby te charakteryzują się długotrwałością, pogorszeniem sprawności, uzależnieniem. Coraz więcej przewlekle chorych seniorów zwiększa grupę chroniczków geriatrycznych (tj. osób wymagających opieki długotrwałej, początkowo ambulatoryjnej, później domowej, uzależnionych od pomocy innych). Ciężka, przewlekła choroba może doprowadzić do stanu tak zwanego niedożęstwa starczego, w którym senior staje się niezdolny do wykonywania codziennych czynności życiowych, wymaga stałej opieki i pomocy. Pogarszające się zdrowie negatywnie wpływa na możliwości fizyczne i stan psychiki. Choroby somatyczne wywołują chroniczne bóle, a choroby psychiczne degradację psychiczną. Ponadto zły stan zdrowia utrudnia prowadzenie domu i wykonywanie podstawowych czynności życiowych, a także ogranicza

⁵⁸ <https://bdl.stat.gov.pl>

mobilność (powoduje „uwięzienie” w domu). Wszystko to wpływa na zmniejszenie się liczby kontaktów z innymi ludźmi i utrudnia aktywny udział w życiu społecznym. Sprzyja to złemu samopoczuciu, wycofywaniu się z życia, bierności, frustracji, uzaleniu od pomocy innych⁵⁹.

Istnieje zatem konieczność stworzenia holistycznego systemu opieki nad osobą niesamodzielną. Obecnie istniejące rozwiązania nie tworzą systemu, są fragmentarycznymi, często niewspółpracującymi ze sobą elementami. Zwiększenie efektywności opieki jest niezbędne w kontekście starzenia się ludności i konieczności zapewnienia wsparcia zwiększającej się liczby osób niesamodzielnych, które ze względu na wirtualizację sieci rodzinnej nie będą mogły uzyskać wsparcia ze strony krewnych. Opracowanie i wdrożenie kompleksowego programu wspierania nie tylko osoby starszej, lecz również rodzin, bliskich, w tym również sąsiadów i znajomych, którzy mogą stać się opiekunem nieformalnym oraz być potencjalnym źródłem wsparcia dla osoby niesamodzielnej wydaje się niezbędnym działaniem, zapobiegającym sytuacji, w której osoby niesamodzielne nie będą miały zapewnionej opieki i będą pozbawione jakiegokolwiek wsparcia.

Z uwagi na powyższe, niezbędny jest rozwój usług zapewniających wsparcie dedykowane opiekunom w miejscu zamieszkania podopiecznego, polegające na zastąpieniu opiekuna w czynnościach opiekuńczych na czas jego nieobecności np. w przypadku wyjścia do pracy. Usługa powinna być świadczona przez wyspecjalizowany, dedykowany personel oraz uzupełniona o fachowy instruktaż, odpowiednie przygotowanie miejsca przebywania podopiecznego, zapewniające możliwość adekwatnego powrotu do zdrowia oraz nawigację po systemie wsparcia jak i wsparcie informacyjne na tematy związane ze schorzeniem. Niezbędne jest wyposażenie miejsca przebywania podopiecznego w odpowiedni sprzęt medyczny, ułatwiający opiekę. Usługi powinny być realizowane w okresie 24 godzin od momentu opuszczenia przez pacjenta szpitala lub od momentu stosownego zgłoszenia. Należy rozwijać usługę wypożyczalni sprzętu medycznego, w tym doradztwo w doborze oraz szkolenie z obsługi sprzętu, realizowane również w miejscu zamieszkania połączone z doradztwem w przygotowaniu warunków domowych. Rozwój usług w tym zakresie powinien obejmować wsparcie edukacyjno-doradcze opiekunów nieformalnych poprzez zapewnienie usługi menagera opieki; informacji i edukacji kierowanej do kadr różnych systemów, związanych z opieką nad osobami niesamodzielnymi (strony internetowe oraz publikacje tradycyjne dedykowane opiekunom, publikacje dedykowane kadrom, wymiana doświadczeń pracowników służby zdrowia, pracowników socjalnych); usługi odciążeniowe/wytchnieniowe – w tym kwalifikacja osoby niesamodzielnej z udziałem specjalistów dopasowanych do rodzaju schorzenia czy niepełnosprawności oraz całodobowy pobyt uwzględniający zapewnienie usług pielęgnacyjnych, opiekuńczych, rehabilitacyjnych, terapeutycznych i psychologicznych.

Zgodnie z rozeznanymi potrzebami, niezbędne jest uruchamianie specjalistycznych placówek opieki odciążeniowej, w tym placówek specjalizujących się w opiece nad osobami starszymi, z chorobami neurodegeneracyjnymi (m.in. z chorobą Alzheimera, zespołami otępiennymi innego rodzaju, po udarach mózgu), które cierpią na dysfunkcje ruchowe. Wdrażanie w nich nowatorskich metod terapii z wykorzystaniem najnowszych rozwiązań, w tym m.in. terapię Snoezelen. Takie formy wsparcia pozwolą na zwiększenie skuteczności i jakości sprawowanej opieki przez opiekunów rodzinnych i zapewnią podopiecznemu możliwie najdłuższe przebywanie w swoim środowisku domowym, zapobiegając i niwelując ryzyko wykluczenia społecznego.

– Jedną z form wsparcia osób niesamodzielnych i ich opiekunów są świadczenia opiekuńcze i pielęgnacyjne w formach zdeinstytucjonalizowanych realizowane przez zespół profesjonalistów (m.in. pielęgniarkę, fizjoterapeutę, opiekuna medycznego, terapeutę zajęciowego, lekarza, dietetyka, psychologa). Świadczenia powinny być dostosowywane do indywidualnych potrzeb osób chorych. Podejmowane działania terapeutyczne będą miały wpływ m.in. na poprawę funkcjonowania poznawczego chorego, jego zachowanie, spędzanie przez niego czasu wolnego oraz zapobiegają konsekwencjom wynikającym z dezorientacji. W przypadku osób z zaburzeniami neurodegeneracyjnymi, ważną rolę w terapii odgrywają metody niefarmakologiczne, których głównym celem jest zachowanie, jak najdłużej, aktywności ruchowej

⁵⁹ Program polityki zdrowotnej z zakresu zwiększenia dostępności ..., op. cit. s. 5-6.

i samodzielności w zakresie samoobsługi oraz zmniejszenie napięcia emocjonalnego i niepokoju w możliwym do uzyskania zakresie, ale co najważniejsze – wypełnienie czasu wolnego osobie starszej i jej aktywizacja. Podstawą terapii jest indywidualne podejście, które wspiera samodzielność chorego oraz pozytywnie wpływa na jego stan psychiczny, a tym samym przyczynia się do poprawy jakości życia zarówno chorego, jak i jego opiekuna nieformalnego. Niefarmakologiczne metody postępowania u chorych z zaburzeniami neurodegeneracyjnymi obejmują zarówno metody dążące do poprawy sprawności fizycznej, jak i usprawnienia funkcji poznawczych takich, jak pamięć, myślenie, rozumienie, ocena rzeczywistości. Najlepszym podejściem jest łączenie elementów kilku metod i nakreślanie indywidualnego, wieloprofilowego, kompleksowego programu terapii m.in. kinezyterapia, terapia zajęciowa, terapia funkcji poznawczych (kognitywna, reminiscencyjna, walidacyjna itd.). Korzystanie ze wsparcia i opieki profesjonalnych placówek zajmujących się opieką nieinstytucjonalną pozwala również na realizację, jakże ważnych potrzeb opiekunów, takich jak odpoczynek, relaks i poczucie bezpieczeństwa. Zadaniem placówek opieki wytchnieniowej jest także pomoc osobom opiekującym się chorymi w zaadaptowaniu się do zmian wynikających z postępu choroby, niepełnosprawności i przygotowania się do konieczności zapewnienia dalszej opieki chorym w formie instytucjonalnej⁶⁰.

– Biorąc pod uwagę aktualną średnią tygodniową liczbę godzin usług opiekuńczych na 1 świadczeniobiorcę w kontekście cech charakteryzujących grupę adresatów świadczenia (osoby starsze o ograniczonej możliwości funkcjonowania), można postawić tezę, że ogólna liczba godzin usług powinna zostać zwiększona, zwłaszcza uwzględniając przyjęty kierunek polegający na podejmowaniu działań, mających na celu zapewnienie możliwości jak najdłuższego funkcjonowania w środowisku i zapobieganie instytucjonalizacji.

Procesy demograficzne zachodzące w społeczności lokalnej Gminy Miejskiej Kraków, prognoza ludności dla Krakowa opracowana przez GUS wskazuje na trwałość tendencji związanej ze wzrostem liczebności populacji w wieku poprodukcyjnym, co w konsekwencji spowoduje dalsze zwiększanie się liczby jednoosobowych gospodarstw domowych osób w starszym wieku, głównie kobiet. Już teraz znajduje to odzwierciedlenie w populacji świadczeniobiorców usług opiekuńczych, którymi w zdecydowanej większości są kobiety prowadzące jednoosobowe gospodarstwa domowe. Starzenie się przynosi również pogorszenie stanu zdrowia, a w konsekwencji potencjalny wzrost liczby osób wymagających ze względu na wiek zintensyfikowanej opieki. Ze względu na obniżający się potencjał pielęgnacyjny rodziny, w przyszłości można spodziewać się zwiększania liczby osób wymagających przyznania i dofinansowania pomocy w formie świadczenia usług opiekuńczych.

– Na terenie Gminy Miejskiej Kraków funkcjonują dzienne domy pomocy oraz kluby samopomocy dla osób starszych i chorych zlokalizowane w różnych dzielnicach Krakowa. Jednakże wychodząc naprzeciw potrzebom mieszkańców i ich rodzin konieczny jest sukcesywny rozwój infrastruktury w zakresie tworzenia nowych miejsc w ośrodkach wsparcia, w których znajdą dzienną opiekę i wsparcie osoby starsze wymagające opieki specjalistycznej np. po przebytych udarze, z chorobą Alzheimera lub zespołami otępiennymi. Utworzenie specjalistycznych domów przyczyni się do wydłużenia funkcjonowania osób starszych w ich środowisku, pozwoli na utrzymanie ich optymalnego poziomu sprawności psychofizycznej, zapewni wsparcie opiekunom faktycznym oraz wpłynie na wzrost świadomości na temat chorób otępiennych w środowisku lokalnym.

Należy również podkreślić konieczność rozwoju innych form wspierania aktywności seniorów, np. Centrów Aktywności Seniorów.

– W roku 2023 złożono 437 wniosków o umieszczenie w domach pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku i somatycznie chorych – o 20 wniosków więcej niż w roku 2022. Większa liczba wniosków w roku 2023 spowodowała utworzenie się kolejki osób oczekujących na

⁶⁰ Ibid. s. 4.

miejsce, pomimo to osoby wymagające pomocy nadal umieszczane były w jednostkach na bieżąco. Mając na uwadze procesy demograficzne oraz tendencję wzrostową liczby wpływających wniosków, można założyć, że liczba osób wymagających skierowania do DPS będzie stale rosła. Dlatego też pomimo rozwoju usług świadczonych w środowisku Gmina Miejska Kraków musi podejmować działania mające na celu zabezpieczenie odpowiedniej ilości miejsc w infrastrukturze zapewniającej opiekę całodobową w tym obszarze oraz działania w zakresie podwyższania standardów, celem poprawy jakości świadczonych usług.

– Pomoc w formie mieszkań wspomaganych wpisuje się w procesy deinstytucjonalizacji wsparcia mającego na celu zapewnienie opieki osobom starszym w warunkach zbliżonych do domowych. Mieszkania wspomagane dla osób w podeszłym wieku i przewlekle chorych są alternatywą dla instytucjonalnych form pomocy dla osób mniej samodzielnych, które, w codziennym funkcjonowaniu wymagają wsparcia innych osób. Tworzenie mieszkań przyczyni się do poprawy trudnej sytuacji osób w podeszłym wieku, zwiększenia poczucia bezpieczeństwa wyrównania ich szans życiowych. Pozwoli na nabycie umiejętności dbania o drugiego człowieka i budowania prawidłowych relacji międzyludzkich oraz utrzymania i poprawy stanu psychofizycznego. Powstawanie nowych mieszkań w sposób istotny przyczynia się do deinstytucjonalizacji usług w odniesieniu do wsparcia realizowanego na rzecz osób starszych, a trwający od kilku lat sukcesywny rozwój infrastruktury, wpływa pozytywnie na zabezpieczenie potrzeb w tym zakresie.

5.3 Obszar wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi

Opieka nad osobami z zaburzeniami psychicznymi jest sprawowana głównie w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrycznej opieki zdrowotnej w formie doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej oraz w ramach świadczeń pomocy społecznej poprzez m.in.: pracę socjalną, specjalistyczne usługi opiekuńcze, uczestnictwo w środowiskowych domach samopomocy, pobyt w mieszkaniach treningowych i wspomaganych czy w domach pomocy społecznej. Działania zapobiegawcze w zakresie ochrony zdrowia psychicznego powinny być podejmowane przede wszystkim wobec dzieci, młodzieży, osób starszych oraz wobec osób znajdujących się w sytuacjach stwarzających zagrożenie dla ich zdrowia psychicznego. Funkcjonowanie systemu wsparcia w oparciu o obecnie realizowane usługi stanowi minimum działań w tym zakresie. Rozwój usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi powinien stanowić odpowiedź na wyzwania omówione poniżej:

– Formą wsparcia, w ramach systemu usług społecznych dedykowanych osobom z zaburzeniami psychicznymi, pozwalającą na zapewnienie sprawnego funkcjonowania w środowisku, są Zespoły Leczenia Środowiskowego (ZLS), które udzielają pacjentowi porad w miejscu stałego pobytu. Świadczenia takie ujęte są w kompleksowy program terapeutyczny. Leczenie w ZLS jest dobrowolne, odbywa się po zakwalifikowaniu do leczenia przez zespół, wyłącznie za zgodą pacjenta, przy współpracy rodziny lub opiekuna faktycznego. Po zgłoszeniu przez pacjenta, rodzinę, opiekuna, oddział szpitalny, poradnię zdrowia psychicznego, POZ lub jednostkę pomocy społecznej (za zgodą pacjenta) potrzeby objęcia pacjenta psychiatrycznym leczeniem środowiskowym, w miejscu zamieszkania odbywa się wizyta domowa lekarza psychiatry, podczas której lekarz zapoznaje się z historią chorowania i leczenia, dokonuje oceny stanu psychicznego, a także wstępnej diagnozy problemów osoby chorującej oraz potrzeb związanych z jej terapią i rehabilitacją. Główną ideą psychiatrycznego leczenia środowiskowego jest umożliwienie osobom chorującym podjęcia skutecznej terapii i rehabilitacji w ich najbliższym otoczeniu – bez konieczności separacji z najbliższymi oraz przerywania pracy czy nauki, jaką niesie ze sobą pobyt w szpitalnym oddziale stacjonarnym. Celem działań pracowników ZLS jest zatem stałe monitorowanie stanu psychicznego pacjentów, motywowanie ich do leczenia i szybkie reagowanie w sytuacjach pogorszenia stanu zdrowia, a także wspomaganie funkcjonowania osób chorujących w środowisku. Dlatego szczególny nacisk kładzie się na rozwój aktywności życiowej pacjentów, uczenie ich, jak radzić sobie z chorobą oraz na poprawę ich umiejętności społecznych – z drugiej strony, pozostając w kontakcie z rodzinami osób chorujących oraz współpracując

z ośrodkami pomocy społecznej, wzmacniana jest sieć wsparcia społecznego pacjentów. Tak, aby zwiększyć ich możliwość utrzymania się w środowisku i zmniejszyć potrzebę kolejnych hospitalizacji⁶¹.

– Specjalistyczne usługi opiekuńcze są kolejną formą wsparcia środowiskowego. Mogą być świadczone przez 7 dni w tygodniu, a liczba godzin dziennie oraz liczba dni w tygodniu, w których świadczone są usługi, jest określona indywidualnie, zależnie od sytuacji i potrzeb danej osoby.

Przy ustalaniu wartości wynagrodzenia za 1 godzinę specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi założono, że powinno być ono adekwatne do poziomu wynagrodzeń oczekiwanych przez osoby wykwalifikowane, stosownie do specyfiki usług. W związku z powyższym, z roku na rok, stawka za godzinę usług jest konsekwentnie podnoszona. Koszt za godzinę specjalistycznych usług w 2020 roku wyniósł 30 zł, w roku 2021 – 32 zł, w 2022 roku – 34 zł, a w 2023 roku – 39 zł. Wzrost kosztu jednej godziny usług ma na celu zapewnienie stabilizacji w sferze zatrudnienia osób świadczących specjalistyczne usługi opiekuńcze, gwarantując tym samym zatrudnienie osób z odpowiednim doświadczeniem i kwalifikacjami. Średnia liczba godzin specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na 1 świadczeniobiorcę w tygodniu w okresie ostatnich czterech lat utrzymuje się w stałym przedziale między 5 a 6 godzin.

Na realizację świadczenia w formie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi mają wpływ również czynniki niezależne od Gminy. Możliwość faktycznej realizacji wsparcia przez zleceniobiorcę zależy także od indywidualnej sytuacji osób objętych pomocą. Brak realizacji usług wynika najczęściej z odwołania spowodowanego krótkotrwałym pobytem poza miejscem zamieszkania osoby np. pobyt w szpitalu, sanatorium, u rodziny; złym samopoczuciem czy chociażby terminem wizyty u lekarza. W 2023 roku częstym powodem rezygnacji z tej formy wsparcia było umieszczenie w DPS, oraz brak zgody Świadczeniobiorcy na realizację usług w ramach zastępstwa przez innego specjalistę.

Wsparcie w postaci specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi przyczynia się do osiągnięcia poprawy jakości życia, wzrostu samodzielności i aktywności świadczeniobiorców, co jednoznacznie wskazuje na poprawę funkcjonowania w społeczeństwie osób objętych pomocą w formie usług.

Z dostępnych danych wynika, że odsetek osób z zaburzeniami psychicznymi, którym udzielane są specjalistyczne usługi opiekuńcze w Krakowie, w ogólnej liczbie osób objętych pomocą utrzymuje tendencję wzrostową. Biorąc pod uwagę prognozy demograficzne, można spodziewać się wzrostu zapotrzebowania na wsparcie środowiskowe dla tej grupy.

– Poza usługami opiekuńczymi, innymi formami wsparcia środowiskowego są m.in. mieszkania wspomagane i treningowe. Z analizy infrastruktury w zakresie mieszkań wspomaganych i treningowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi wynika, że liczba miejsc w tych mieszkaniach zwiększała się sukcesywnie w ostatnich latach.

– Na terenie Gminy Miejskiej Kraków funkcjonowało w 2023 roku 12 środowiskowych domów samopomocy (ŚDS) przeznaczonych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, dla łącznej liczby 453 osób. Liczba ta od kilku lat utrzymuje się na jednakowym poziomie. Analizując liczbę wniosków osób, ubiegających się o możliwość uczestnictwa w zajęciach ŚDS czy Warsztatach Terapii Zajęciowej (WTZ) oraz sprawdzając czas uczestnictwa osób z zaburzeniami psychicznymi w WTZ, konieczne jest utworzenie nowych miejsc w ŚDS dla osób, które podczas dokonanej oceny kompleksowej w WTZ uzyskały opinię, iż wymagają skierowania do ośrodków wsparcia ze względu na brak postępów w rehabilitacji i złe rokowania, co do możliwości osiągnięcia postępów. Według stanu na 31 grudnia 2023 roku na liście osób oczekujących na przyznanie pomocy w formie ŚDS znajdowały się 42 osoby. Ponadto 24 osoby uczęszczały do WTZ warunkowo, ze względu na brak wolnych miejsc w ośrodkach wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Jednocześnie na przyznanie pomocy w formie uczestnictwa w WTZ na dzień

⁶¹ Małopolski Program Ochrony Zdrowia..., op. cit., s. 19.

31 grudnia 2023 roku oczekiwały 73 osoby. Ponadto obserwuje się zapotrzebowanie na udział w zajęciach ŚDS wśród osób spoza Gminy Kraków, które nie są w stanie otrzymać odpowiedniego wsparcia w miejscu swojego zamieszkania lub w obawie o stygmatyzację preferują leczenie i opiekę poza lokalną społecznością.

W 2023 roku z pomocy środowiskowych domów samopomocy skorzystało 137 osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi oraz 22 osoby ze spektrum autyzmu, co stanowi niemal 30% korzystających z ww. placówek. Z uwagi na brak środowiskowych domów samopomocy typu D, wskazane osoby muszą korzystać z pomocy ośrodków innych typów. Korzystając z możliwości, jaką dał ustawodawca wprowadzając do przepisów środowiskowe domy samopomocy typu D, a także wychodząc naprzeciw oczekiwaniom mieszkańców i ich rodzin, zasadny jest sukcesywny rozwój infrastruktury w zakresie tworzenia placówek, w których wsparcie i specjalistyczną opiekę znajdują osoby z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub ze spektrum autyzmu.

Utworzenie specjalistycznego środowiskowego domu samopomocy typu D, zapewniającego opiekę adekwatną do specyficznych potrzeb tej grupy, przyczyni się do poprawy funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub ze spektrum autyzmu w środowisku zamieszkania i pozwoli na utrzymanie ich optymalnego poziomu psychofizycznego oraz zapewni wsparcie opiekunom faktycznym. Formą alternatywną dla skierowania do środowiskowego domu samopomocy jest korzystanie z klubu samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Rozwój tych form wsparcia w Krakowie pozwoli zaspokoić potrzeby osób oczekujących.

- Osoby przewlekłe psychicznie chore stanowią drugą, co do wielkości grupę, wymagającą zapewnienia całodobowej opieki w warunkach domu pomocy społecznej. Fakt ten wpływa bezpośrednio na liczbę osób oczekujących oraz czas oczekiwania na umieszczenie w domu pomocy społecznej. W związku z powyższym, koniecznym staje się rozszerzanie infrastruktury domów pomocy społecznej dla osób przewlekłe psychicznie chorych.

Ponadto, ze względu na rosnące potrzeby w zakresie zapewnienia specjalistycznej opieki dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, w tym osób ze spektrum autyzmu, wymagających całodobowej opieki oraz ich opiekunów konieczny jest rozwój infrastruktury w tym zakresie.

5.4 Obszar wsparcia osób z niepełnosprawnościami

Główne obszary wymagające interwencji w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami obejmują przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu tych osób, niwelowanie trudności w funkcjonowaniu, w tym na płaszczyźnie barier osobistych, społecznych i funkcjonalnych oraz umożliwienie aktywności zawodowej. Działania powinny być ukierunkowane na zapewnienie warunków do jak najdłuższego pozostania osób z niepełnosprawnościami w środowisku lokalnym. Główny cel podejmowanych działań to doprowadzenie do możliwie pełnej niezależności osób z niepełnosprawnościami, zarówno w zakresie funkcjonowania społecznego jak i zawodowego. Oferowane usługi powinny umożliwiać włączenie osób z niepełnosprawnościami we wszystkie sfery życia społecznego, nie tylko zapewniając wsparcie w obszarze zdrowia oraz kariery zawodowej ale także dając możliwości edukacyjne pozwalające na rozwój osobisty oraz wspierając rozwój relacji rówieśniczych, rodzinnych, a także sferę emocji czy duchowości. Najważniejsze wyzwania w tym zakresie obejmują:

- Usługa asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej stanowi ważną formę wsparcia, co obrazuje rosnące z roku na rok zainteresowanie ze strony odbiorców. Asystowanie w codziennych czynnościach, kształtowanie właściwych relacji z otoczeniem, tworzenie warunków sprzyjających korzystaniu przez osoby z niepełnosprawnościami z różnorodnych usług świadczonych na poziomie lokalnej społeczności (wydarzeń kulturalnych, rozrywkowych, sportowych, programów zdrowotnych, rehabilitacji medycznej) z uwzględnieniem szczególnych wymagań i potrzeb wynikających ze specyfiki stanu zdrowia efektywnie przyczynia się do przywrócenia możliwości funkcjonowania społecznego osoby z niepełnosprawnością i wskazuje na potrzebę rozwijania pomocy w tej formie.

- Indywidualny trening kompetencji i umiejętności społecznych dla osób z orzeczoną niepełnosprawnością stanowi istotne wsparcie dla odbiorców, do których jest skierowany. Usługa wzmacnia beneficjentów w zakresie ich samodzielności i podejmowanej aktywności, jak i pozwala na minimalizowanie barier psychospołecznych. Ten rodzaj wsparcia stanowi jedną z form wzmacniania pozycji osób z orzeczoną niepełnosprawnością w życiu społeczno-zawodowym.

- Analizując potrzeby w zakresie systemu wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi warto zwrócić uwagę na potrzebę zmian legislacyjnych umożliwiających zwiększenie dostępności do Warsztatów Terapii Zajęciowej, poprzez kierowanie nowych osób na miejsca uczestników długotrwale nieobecnych w placówkach. Alternatywne rozwiązanie zostało wprowadzone w umowach z jednostkami, celem uzyskania przez podmiot mechanizmu umożliwiającego wykreślenie z listy uczestników osób długotrwale nieobecnych. Dzięki temu następuje większa rotacja uczestników w WTZ, co umożliwia innym osobom z niepełnosprawnością korzystanie z terapii. W 2023 roku przyjęto do warsztatów 57 nowych uczestników.

- Mieszkania wspomagane przeznaczone dla osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi, w tym: z niepełnosprawnością fizyczną i intelektualną, głuchoniewidomych, niewidomych z niepełnosprawnością fizyczną, chorujących psychicznie z niepełnosprawnością fizyczną, umożliwiają tym osobom mimo ich ograniczeń funkcjonowanie w codziennym życiu oraz zapewniają odpowiednie warunki, które umożliwią im niezależne funkcjonowanie w społeczności lokalnej. Oferowana forma wsparcia jest bardzo istotna ze względu na objęcie wsparciem bardzo wymagającej grupy odbiorców.

- W Gminie Miejskiej Kraków notowana jest tendencja spadkowa liczby osób objętych pomocą w formie zasiłku stałego. Szacuje się, że na liczbę świadczeniobiorców zasiłków stałych w kolejnych latach będą wpływać następujące czynniki:

- skala uzyskiwania przez świadczeniobiorców kontynuacji uprawnień wynikających z posiadanych orzeczeń o niepełnosprawności w zakresie stopnia niepełnosprawności. W grupie osób pobierających zasiłek stały mniej niż połowa świadczeniobiorców legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności wydanym na czas nieokreślony.
- sytuacja demograficzna Gminy Miejskiej Kraków, głównie znaczący wzrost odsetka gospodarstw jednoosobowych w skali zbiorowości oraz wydłużanie się średniej długości życia. Prognoza ludności dla Krakowa opracowana przez GUS wskazuje na trwałość tendencji związanej ze wzrostem liczebności populacji w wieku poprodukcyjnym, co w konsekwencji spowoduje dalsze zwiększanie się liczby jednoosobowych gospodarstw domowych osób w starszym wieku. Znajduje to odzwierciedlenie w populacji świadczeniobiorców zasiłków stałych, którymi w zdecydowanej większości są osoby prowadzące jednoosobowe gospodarstwa domowe. Ponadto wydłuża się przeciętne dalsze trwanie życia w związku z czym liczba osób starszych, niepełnosprawnych w populacji będzie wzrastać;
- skala aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych, rozumiana jako odpływ świadczeniobiorców zaktywizowanych zawodowo z powodu uzyskania własnego źródła dochodu z tytułu pracy zarobkowej.

Należy też zwrócić uwagę, że koszty udzielania świadczeń w formie zasiłków stałych w roku 2024 i latach kolejnych będą na poziomie wyższym niż w 2023 roku, w związku z ustawowym podniesieniem maksymalnej kwoty zasiłku stałego.

- Istotne wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami obejmuje realizacja zadań finansowanych ze środków PFRON, które z roku na rok cieszą się coraz większym zainteresowaniem. Potrzeby w tym zakresie obejmują szereg wyzwań:

- W związku z bardzo dużym zainteresowaniem pomocą w formie dofinansowania do turnusu rehabilitacyjnego, aby zapewnić możliwość udziału w turnusie co roku innej

grupie osób, ośrodek określa szczegółowe zasady przyznawania dofinansowania według hierarchii dotyczącej stopnia niepełnosprawności.

- Dofinansowanie w zakresie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, realizowane jest na wniosek osób zainteresowanych tą formą pomocy. Z uwagi na analizę procesów demograficznych można wnioskować, że grupa osób z niepełnosprawnością i starszych, wymagających przyznania tej formy pomocy będzie nadal systematycznie wzrastać.
- Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny realizowane jest na wniosek osób zainteresowanych taką formą pomocy. Biorąc pod uwagę występujące procesy demograficzne zauważa się, że grupa osób z niepełnosprawnością i starszych, wymagających przyznania pomocy w formie dofinansowania zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny będzie także systematycznie wzrastać.

– Celem realizacji zadania polegającego na prowadzeniu Klubu Integracji Społecznej dla osób z orzeczoną niepełnosprawnością jest wzrost aktywności beneficjentów, uzyskanie umiejętności radzenia sobie z problemami, a także podniesienie kwalifikacji zwiększających szanse na podjęcie zatrudnienia. Z przeprowadzonej analizy wynika, że występuje deklaratywne zainteresowanie udziałem w tego typu wsparciu, natomiast rzeczywisty poziom aktywności Uczestników w zajęciach Klubu jest niski. Sytuacja ta wskazuje na potrzebę weryfikacji sposobu realizacji dalszych działań związanych z prowadzeniem tego typu wsparcia.

– Gmina Miejska Kraków, analizując dotychczasowy poziom realizacji usługi, zakłada kontynuację bezpłatnego dowozu dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami do szkół oraz dofinansowanie kosztów transportu osób z niepełnosprawnościami, w tym w komunikacji miejskiej. Ta forma wsparcia wydaje się niezbędna w zakresie możliwości rozwoju edukacyjnego dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami.

– Priorytetowym zadaniem Gminy Kraków jest zapewnienie dostępności we wszystkich obszarach usług społecznych świadczonych przez miasto, w tym dostępności architektonicznej, wpływającej na podniesienie jakości obsługi mieszkańców, zwłaszcza osób mających szczególne potrzeby. Stałe dostosowywanie infrastruktury miejskiej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami stanowi wyzwanie ze względu na historyczny i zabytkowy układ miasta oraz jego budownictwo. Oprócz dostępności budynków wdrażane działania powinny obejmować również usprawnienia w zakresie obsługi mieszkańców, w tym otwarte na obsługę osób ze szczególnymi potrzebami podejście pracowników gminy.

– Zakładany rozwój usług powinien obejmować budowanie systemu wsparcia ukierunkowanego na integrację i rehabilitację zawodową osób z niepełnosprawnościami i wpływającego na wyrównywanie szans osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy poprzez realizację programów edukacyjnych podnoszących kompetencje zawodowe osób z niepełnosprawnościami będących w wieku aktywności zawodowej. Konieczny jest rozwój poradnictwa zawodowego, wsparcie trenera zatrudnienia oraz promowanie subsydiowanych form zatrudnienia, a także rozwój mechanizmów przyznających pomoc finansową dla osób z niepełnosprawnościami, w celu podjęcia działalności gospodarczej, rolniczej oraz wniesienia wkładu do spółdzielni. Istotnym elementem jest korzystanie z instrumentów programu „Aktywny Samorząd”, dających możliwość udzielenia pomocy w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym poprzez dofinansowanie kosztów edukacji, a także dofinansowanie likwidacji barier w dostępie do uczestniczenia w społeczeństwie informacyjnym, barier w poruszaniu się i bariery transportowej, mogących utrudniać lub nawet uniemożliwiać osobie z niepełnosprawnością podjęcie aktywności zawodowej. Budując system wsparcia umożliwiający podjęcie pracy przez osoby z niepełnosprawnościami, nie można pominąć działań skierowanych do pracodawców. Konieczne jest prowadzenie aktywnej polityki pozyskiwania pracodawców, pozwalającej na tworzenie nowych, ale także utrzymywanie obecnych miejsc pracy, między innymi dla osób opuszczających warsztaty terapii zajęciowej. W tym zakresie należy równie wykorzystywać

możliwości funkcjonujących w Gminie Miejskiej Kraków Klubów Integracji Społecznej oraz Centrów Integracji Społecznej.

Bardzo ważnym elementem pomocy dla osób z niepełnosprawnościami jest wsparcie opiekunów nieformalnych, zapobiegające ich wykluczeniu społecznemu i zawodowemu oraz przeciwdziałające negatywnym skutkom zdrowotnym. Kluczowym elementem tego wsparcia jest uruchamianie miejsc opieki wytchnieniowej.

5.5 Obszar wsparcia osób w kryzysie bezdomności

Przeciwdziałanie bezdomności obejmuje pracę w obszarach problemów społecznych mających bezpośredni wpływ na bezdomność, a więc w obszarach związanych z uzależnieniami, bezrobociem, ubóstwem, reintegracją zawodową i społeczną osób podlegających wykluczeniu, zdrowiem psychicznym, wsparciem rodziny i organizacją pieczy zastępczej.

Działania ukierunkowane na profilaktykę bezdomności dotyczą wsparcia osób w sytuacji zagrożenia utraty mieszkania, a w przypadku otrzymania eksmisji polegają na dążeniu do zapewnienia lokalu socjalnego lub pomieszczenia tymczasowego. W tym zakresie istotne są działania obejmujące dofinansowanie do czynszu i spłaty zadłużenia poprzez świadczenia społeczne – zasiłki z pomocy społecznej oraz przyznawanie dodatków mieszkaniowych. Istotną kwestią będzie również pomoc prawna oraz możliwość uczestniczenia w gminnych programach wspierających spłatę zadłużenia czynszowego.

Niezbędne jest podejmowanie działań, mających na celu zapobieganie utrwaleniu się bezdomności oraz prowadzenie do zwiększania skali wychodzenia z tego kryzysu. Najistotniejszym wsparciem dla osób, których już dotknęła bezdomność jest zapewnienie odpowiedniego schronienia, także schronienia interwencyjnego w okresie niskich temperatur, dlatego ważne jest utrzymanie funkcjonującego systemu placówek i mieszkań treningowych, a w szczególności zwiększenie liczby miejsc schroniskowych. Elementami aktywizującymi osoby bezdomne i wspierającymi je w wychodzeniu z bezdomności są działania pracowników socjalnych, asystentów osób bezdomnych, w tym zwiększenie liczby indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności lub innych planów pracy zawieranych z osobami bezdomnymi w ramach indywidualnego wsparcia.

Biorąc pod uwagę skalę zjawiska bezdomności w Gminie Miejskiej Kraków oraz procesy demograficzne zachodzące w tej grupie społecznej (starzenie się populacji osób bezdomnych, wzrost ilości osób z niepełnosprawnościami, brak możliwości zapewnienia schronienia wszystkim potrzebującym, zwłaszcza mężczyznom), w celu zapewnienia wszystkim potrzebującym noclegu istotna jest organizacja miejsc w placówkach niskoprogowych – ogrzewalniach i noclegowniach, szczególnie w okresie zimowym. Konieczne jest także utrzymanie schronisk z usługami opiekuńczymi z uwagi na stan zdrowia w grupie osób bezdomnych.

Konieczna jest także realizacja działań wspomagających, obejmujących skorzystanie z pomocy doraźnej w formie łaźni, pralni, kuchni społecznych, pomocy medycznej czy punktu wydawania odzieży. Kontynuowane będą również działania mające na celu kierowanie osób bezdomnych do gmin ostatniego zameldowania, które są zobowiązane do zapewnienia pomocy osobie bezdomnej, a w szczególności wsparcia w formie tymczasowego schronienia. Odpowiadając na powyższe założenia, najistotniejsze wyzwania obejmą:

- Pomoc w formie schronienia – analiza danych dotyczących populacji osób bezdomnych w Krakowie oraz zakresu świadczonej przez gminę pomocy w formie schronienia, wraz z liczbą osób korzystających, a także mając na uwadze wprowadzone standardy, określone w Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 roku w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni, wskazuje na deficyty w zakresie zapewnienia odpowiedniej liczby miejsc noclegowych. Z prowadzonych statystyk wynika, że większość osób bezdomnych chętnie korzysta z pomocy w formie schronienia, przebywa w placówkach dłużej i systematycznie (we wszystkie dni tygodnia) oraz że występuje mniejsza rotacja w placówkach. Przyczyną takiej sytuacji jest to, że z pomocy korzysta więcej osób starszych, chorych, które mają trudności ze znalezieniem innego noclegu. Sytuacja ta powoduje, że okresowo, nawet w okresie

letnim, występują problemy z zabezpieczeniem schronienia, w szczególności dla mężczyzn, w formie całodobowego pobytu. W związku z tym konieczne jest uruchamianie miejsc interwencyjnych w placówkach świadczących pomoc w formie tymczasowego schronienia. Aktualnie istotne jest kontynuowanie zapewnienia odpowiedniej liczby miejsc w ogrzewalniach i noclegowniach dla osób bezdomnych oraz zapewnienie odpowiedniej liczby miejsc i pomocy dla osób starszych i chorych w ośrodkach wsparcia – schroniskach dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi, z miejscami schroniskowymi.

Należy podkreślić także, że na terenie Krakowa funkcjonują dodatkowo miejsca pomocy dla osób bezdomnych, finansowane ze źródeł innych niż budżet Gminy. Stanowią one istotne uzupełnienie oferty wsparcia dla osób bezdomnych, zagrożonych bezdomnością i ubóstwem oraz znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej.

– Analiza potrzeb osób bezdomnych w Krakowie wskazuje na konieczność prowadzenia usług wspierających wychodzenie z bezdomności. Aktualnie funkcjonuje 6 mieszkań treningowych, które przygotowują osoby bezdomne lub zagrożone bezdomnością do samodzielnego życia. Mieszkanie treningowe to forma wsparcia, która stwarza osobom bezdomnym najlepsze warunki do zwiększania własnej aktywności w zakresie zmiany sytuacji życiowej oraz usamodzielnienia się. Niezbędna jest w tym zakresie kontynuacja współpracy z organizacjami, które prowadzą mieszkania treningowe, wspomagane, readaptacyjne w ramach własnej działalności lub działalności charytatywnej, dofinansowywanej przez gminę.

– Realizowanie pracy socjalnej metodą streetworkingu pozwala na dotarcie i udzielenie odpowiedniej pomocy osobom najbardziej wykluczonych społecznie, które odmawiają lub nie potrafią skorzystać z pomocy. Ważnym elementem pracy streetworkerów jest współpraca ze strażą miejską i policją oraz Służbą Ochrony Kolei. Istotne uzupełnienie systemu wsparcia osób bezdomnych stanowi również usługa asystenta osoby bezdomnej. Niezbędne jest kontynuowanie tego typu wsparcia dla osób bezdomnych.

– Z posiłków w kuchniach społecznych prowadzonych przez organizacje pozarządowe korzystają nie tylko osoby bezdomne, ale również rodziny, osoby bezrobotne oraz inne, które wymagają takiej formy pomocy. Rodzaje wydawanych posiłków są zróżnicowane w zależności od podmiotu prowadzącego kuchnię. Posiłki wydawane przez kuchnie stanowią uzupełnienie świadczeń przyznawanych na podstawie Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku w formie jednego gorącego posiłku. Analizując skalę realizowanej pomocy oferowaną przez kuchnie społeczne usługa ta jest koniecznym elementem oferowanego systemu wsparcia.

– W ramach działalności łaźni osoby bezdomne przebywające w przestrzeni publicznej mają możliwość dokonania zabiegów higienicznych, wyprania lub wymiany odzieży. Z usług samej łaźni prowadzonej przez Dzieło Pomocy św. Ojca Pio korzystały średnio 34 osoby dziennie, a Zgromadzenia Braci Albertynów średnio 26 osób dziennie. Osoby bezdomne chętnie korzystają również z pralni i magazynu odzieżowego. Realizacja tego typu działalności daje możliwość podniesienia higieny osób bezdomnych i obniżenia zagrożenia schorzeniami wynikającymi z niskiego poziomu higieny.

– Realizacja zadania publicznego obejmującego świadczenie pomocy przedmedycznej, lekarskiej i wydawaniu leków zabezpiecza potrzeby osób bezdomnych i ubogich w zakresie uzyskania doraźnej pomocy i poprawy zdrowia, a także jest formą profilaktyki przenoszenia chorób zakaźnych. Pozwala również zaopatrzyć osoby bezdomne, instytucje w podstawowe leki oraz materiały medyczne. Z pomocy w tej formie korzystają nie tylko osoby bezdomne, ale również inne osoby, które z różnych przyczyn nie mają możliwości skorzystania z publicznej służby zdrowia. Przychodnia współpracuje z łaźnią Dzieła Pomocy Św. Ojca Pio prowadzoną w tym samym budynku. Uzupełnieniem tej formy były konsultacje lekarskie i pielęgniarskie dla osób bezdomnych, przebywających w przestrzeni publicznej Miasta Krakowa oraz w placówkach, które mają trudności w skorzystaniu z pomocy świadczonej przez podmioty lecznicze. Realizacja zadania na dotychczasowym poziomie jest wystarczająca, ponieważ zgodnie z przepisami, w tym

ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, większość osób jest objęta ubezpieczeniem zdrowotnym lub ma przyznane prawo do korzystania z publicznej służby zdrowia. Istotne jest zapewnienie doraźnej pomocy medycznej i pielęgniarstwa osobom, które mają ograniczony dostęp w ramach opieki zdrowotnej.

– Streetbus jest formą zapewnienia osobom bezdomnym oraz ubogim przebywającym w przestrzeni publicznej podstawowych potrzeb w postaci ciepłego napoju, pomocy żywnościowej i ciepłej odzieży w autobusie poruszającym się na terenie Gminy Miejskiej Kraków. Świadczony dodatkowo w ramach zadania transport z i do ogrzewalni zapobiega konfliktom osób w kryzysie bezdomności z mieszkańcami korzystającymi ze środków transportu miejskiego w godzinach szczytu komunikacyjnego.

– W przypadku osób bezdomnych, mając na uwadze niski poziom bezrobocia i łatwość znalezienia zatrudnienia w okresie ostatnich kilku lat, a z drugiej strony pojawiające się problemy zdrowotne, szczególnie u osób bezdomnych powyżej 45. roku życia, które uniemożliwiają aktywność zawodową, zmniejsza się liczba chętnych korzystających ze wsparcia w prowadzonym Centrum Integracji Społecznej (CIS). W związku z tym od 2019 roku zlecono kontynuację usługi, ale w mniejszym zakresie, tj. w wymiarze 10 zamiast 20 miejsc dla osób bezdomnych. Analizując przebieg rekrutacji oraz liczbę nowych Indywidualnych Programów Zatrudnienia Socjalnego w latach 2021-2023, uznać należy, że taka liczba miejsc jest wystarczająca. W 2023 roku liczba uczestników w porównaniu latami 2021 i 2022 pozostała bez większych zmian, a zwalniane są miejsca są zajmowane przez kandydatów przygotowywanych wcześniej w ramach centrum do podjęcia zajęć.

6 Cele i działania planu

Wszystkie przyjęte dla planu cele oraz działania wynikają z dokumentu nadrzędnego dla opracowywanego planu, tj. Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Krakowa 2030. Cele Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla GMK obejmują:

- rozwój wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej poprzez wzmocnienie realizowanych dotychczas działań oraz poszerzenie ich zakresu,
- rozwój systemu wsparcia osób starszych i niesamodzielnych poprzez wzmocnienie realizowanych dotychczas działań oraz poszerzenie ich zakresu,
- rozwój systemu wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez wzmocnienie realizowanych dotychczas działań oraz poszerzenie ich zakresu,
- rozwój systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami poprzez wzmocnienie realizowanych dotychczas działań oraz poszerzenie ich zakresu,
- rozwój systemu wsparcia osób zagrożonych bezdomnością oraz w kryzysie bezdomności poprzez wzmocnienie realizowanych dotychczas działań oraz poszerzenie ich zakresu.

Szeroki zakres przedstawionych poniżej działań został ujęty w ramy finansowe prognozowane na lata 2025-2027. Źródłem ich finansowania będą środki własne Gminy Miejskiej Kraków, dotacje z budżetu państwa, środki z krajowych funduszy celowych, środki z funduszy Unii Europejskiej oraz innych dostępnych zewnętrznych mechanizmów finansowych, a także innych środków pochodzących ze źródeł zagranicznych nie podlegających zwrotowi.

6.1 Działania dla celu: Rozwój wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej poprzez wzmocnienie realizowanych dotychczas działań oraz poszerzenie ich zakresu

Działania	Podmioty odpowiedzialne	Ramy finansowe
Tworzenie warunków dla możliwie pełnego funkcjonowania środowiska rodzinnego w społeczności lokalnej		

Pomoc rodzinom przeżywającym trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo wychowawczych <i>W tym: zapewnienie wsparcia w formie asystenta rodziny zapewnienie wsparcia w formie usług rodziny wspierającej</i>	MOPS	2025 r. – 114,5 mln 2026 r. – 117,1 mln 2027 r. – 120,1 mln
Wsparcie rodzin w opiece i wychowaniu dzieci – prowadzenie placówek wsparcia dziennego	MOPS	
Rozwój sieci specjalistycznych placówek wsparcia dziennego – przekształcenie i utworzenie nowych	MOPS	
Poradnictwo i terapia dla rodzin, w tym wsparcie udzielane przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne oraz inne placówki oświatowe	MOPS Poradnie Psychologiczno Pedagogiczne	
Poradnictwo specjalistyczne	MOPS	
Realizacja procesu integracji uchodźców	MOPS	
Świadczenie usług o charakterze asystenckim skierowanych do rodzin, uwzględniające możliwość opieki wytchnieniowej dla rodzin z problemem niepełnosprawności, w tym realizacja programu „Kraków dla Rodziny N” <i>W tym: usługa asystenta w rodzinie z dzieckiem z niepełnosprawnością usługa asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością specjalistyczne usługi opiekuńcze dla rodzin z dziećmi z niepełnosprawnością usługi wzmacniające lub odbudowujące naturalny system wsparcia – rodzinę Klub Rodzica z dzieckiem do lat 3 o specjalnych potrzebach rozwojowych Klub Rodzica z dzieckiem z niepełnosprawnością słuchu i mowy Klub Rodzica z dzieckiem z niepełnosprawnością wzroku Centrum Wsparcia dla rodziców wychowujących dziecko w wieku szkolnym oraz starsze ze sprzężonymi niepełnosprawnościami</i>	MOPS SZ UMK	
Wsparcie rodziny w rozpoznawaniu talentów i właściwym wyborze ścieżki kształcenia dzieci oraz promocja „Miejsc Przyjaznych Rodzinom z Dziećmi”	EK UMK SZ UMK	
Organizacja czasu wolnego dla dzieci i młodzieży – działania o charakterze promocyjnym, sportowym, edukacyjnym i integracyjnym	EK UMK, SZ UMK KSOS MOS Zachód	
Realizacja Programu Krakowska Karta Rodzinna 3+	SO UMK, SZ UMK, KSOS	
Prowadzenie klubów rodziców z dziećmi do lat 3	SZ UMK MOPS	
Opracowanie Informatora dla krakowskich rodzin	SZ UMK	
Organizacja i promowanie wolontariatu	MOPS SZ UMK	
Inicjowanie i wdrażanie programów aktywności lokalnej w środowiskach zagrożonych wykluczeniem, realizujących działania animujące, aktywizujące, edukujące, organizowanie sieci działania różnych instytucji	MOPS	
Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin	SZ UMK MCPU	
Ograniczenie występowania zachowań ryzykownych z obszaru uzależnień wśród dzieci i młodzieży	MCPU MOPS	
Centra dla Rodzin – poradnictwo, terapia i wsparcie specjalistyczne	MOPS	
Zapewnienie dostępu do świadczeń i usług wspierających socjoekonomiczne funkcjonowanie rodziny		

Świadczenia z pomocy społecznej	MOPS	2025 r. – 192,1 mln 2026 r. – 196,9 mln 2027 r. – 201,8 mln
Świadczenia z pomocy społecznej dla uchodźców	MOPS	
Świadczenie pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów	MOPS	
Świadczenia rodzinne	SO UMK	
Świadczenia z funduszu alimentacyjnego	SO UMK	
Podniesienie skuteczności przeciwdziałania przemocy domowej oraz zmniejszenie skali tego zjawiska w Gminie Miejskiej Kraków		
Funkcjonowanie Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej	MOPS	2025 r. – 3,1 mln 2026 r. – 3,2 mln 2027 r. – 3,3 mln
Udzielanie pomocy w ramach procedury „Niebieskie Karty”	MOPS	
Zwiększanie dostępności i skuteczności form pomocy dla osób dotkniętych przemocą domową	MOPS OIK	
<i>W tym: prowadzenie Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy Domowej prowadzenie mieszkań treningowych dla kobiet i kobiet z dziećmi podejmowanie interwencji kryzysowej z uwagi na przemoc domową realizacja grup wsparcia dla osób dotkniętych przemocą domową</i>		
Działania skierowane do osób stosujących przemoc domową	MOPS OIK	
Zwiększenie zaangażowania mieszkańców Krakowa odnośnie zjawiska przemocy domowej	ZI	
Zwiększenie kompetencji pracowników instytucji i organizacji w obszarze reagowania w sytuacji przemocy domowej	ZI MOPS	
Uruchomienie Centrum Pomocy dla Dzieci	MOPS	
Pomoc specjalistyczna dla osób doświadczających przemoc domowej	ZI	
Działania zmierzające do przerwania zjawiska przemocy domowej	ZI GRUPY DIAGN.- POM.	
Podniesienie świadomości na temat zjawiska przemocy oraz właściwego reagowania w sytuacji doświadczania przemocy lub bycia świadkiem przemocy	ZI	
Organizacja systemu pieczy zastępczej odpowiadającego na potrzeby wychowawcze dzieci pozbawionych opieki rodziny biologicznej		
Zapewnienie wsparcia dla osób sprawujących rodzinną pieczę zastępczą	MOPS	2025 r. – 58,5 mln 2026 r. – 59,1 mln 2027 r. – 60,6 mln
Dostosowanie systemu instytucjonalnej pieczy zastępczej do potrzeb dzieci kierowanych	MOPS	
Udzielenie osobom usamodzielnianym adekwatnego do potrzeb wsparcia	MOPS	
Pozyskanie nowych rodzin zastępczych zawodowych oraz rodzinnych domów dziecka	MOPS	
Utrzymanie liczby rodzin zastępczych zawodowych i osób prowadzących rodzinne domy dziecka na poziomie nie niższym niż w roku poprzedzającym	MOPS	
Podniesienie kompetencji kadry realizującej zadania z zakresu wspierania osób sprawujących pieczę zastępczą oraz wychowanków w niej przebywających	MOPS	
Zapewnienie pieczy zastępczej dla małoletnich uchodźców pozbawionych opieki rodzicielskiej	MOPS	
Szkolenia dla kandydatów na rodziny zastępcze oraz doskonalenie kompetencji rodzin zastępczych	MOPS	
Program Aktywności Lokalnej dla rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka	MOPS	

Prowadzenie oraz tworzenie nowych mieszkań treningowych dla usamodzielniających się wychowanków pieczy zastępczej	MOPS
Rozwój usług wsparcia towarzyszących procesowi usamodzielniania się wychowanków pieczy zastępczej	MOPS
Uruchomienie Centrum Wsparcia Pieczy Zastępczej	MOPS

Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych.

Wskaźniki/mierniki

- Populacja rodzin w Krakowie korzystających z programu Krakowska Karta Rodzinna 3+, wskaźnik W19_W (system STRADOM UMK).
- Zakres usług dostępnych w ramach Krakowskiej Karty Rodzinnej 3+, wskaźnik W8_W (system STRADOM UMK).
- Liczba rodzin objętych wsparciem w formie specjalistycznych usług opiekuńczych dla rodzin z dziećmi z niepełnosprawnościami.
- Stosunek liczby rodzin objętych terapią rodzinną w odniesieniu do liczby rodzin objętych pomocą z powodu trudności opiekuńczo-wychowawczych.
- Liczba uchodźców objętych pracą socjalną.
- Liczba uchodźców objętych poradnictwem specjalistycznym.
- Populacja dzieci w Krakowie korzystających z placówek wsparcia dziennego, wskaźnik W17_W (system STRADOM UMK).
- Liczba miejsc w placówkach wsparcia dziennego w stosunku do liczby uczniów (w układzie terytorialnym).
- Udział rodzin mających 3 i więcej dzieci w liczbie rodzin ogółem, wskaźnik W7_W (system STRADOM UMK).
- Przyrost naturalny w Krakowie, wskaźnik W6_W (system STRADOM UMK).
- Liczba osób objętych poradnictwem.
- Liczba rodzin objętych wsparciem w formie usługi asystenta w rodzinie z dzieckiem z niepełnosprawnością.
- Liczba funkcjonujących na terenie Krakowa klubów rodziców.
- Liczba osób, które korzystają z oferty zajęciowej w klubach rodziców.
- Liczba podmiotów nagrodzonych w plebiscycie „Miejsce Przyjazne Rodzinom z Dziećmi”.
- Liczba społeczności lokalnych objętych działaniami w ramach programów aktywności lokalnej.
- Poziom umieszczania dzieci w pieczy zastępczej wśród rodzin, w których realizowana była/jest usługa asystenta rodziny – wskaźnik W39_W (system STRADOM UMK).
- Liczba osób, mieszkańców Krakowa, uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz współuzależnionych, wskaźnik W56_Z (system STRADOM UMK).
- Odsetek osób objętych terapią uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz współuzależnionych, wskaźnik W61_Z (system STRADOM UMK).
- Odsetek dzieci i młodzieży objętych szkoleniami z zakresu profilaktyki uzależnień, wskaźnik W60_Z (system STRADOM UMK).
- Odsetek dzieci i młodzieży, która nie miała kontaktu z alkoholem, wskaźnik W55_Z (system STRADOM UMK).
- Liczba osób w rodzinach objętych pomocą MOPS
- Liczba osób w rodzinach uchodźców objętych pomocą MOPS
- Poziom wsparcia w formie zapomogi z tytułu urodzenia dziecka w Gminie Miejskiej Kraków, wskaźnik W18_W (system STRADOM UMK).
- Liczba rodzin objętych pomocą w formie stypendiów.
- Średni czas oczekiwania na otrzymanie pomocy wyrażony w dniach.
- Ustanie zjawiska przemocy domowej (Niebieska karta), wskaźnik W12_W (system STRADOM UMK).
- Liczba osób korzystających ze schronienia w sytuacji przemocy domowej.
- Liczba osób zakwalifikowanych do udziału w programie korekcyjno-edukacyjnym.

- Liczba osób uczestniczących w spotkaniach informacyjno-edukacyjnych z mieszkańcami Krakowa.
- Liczba osób uczestniczących w konferencjach i innych formach szkoleniowych.
- Skala zjawiska przemocy domowej w Gminie Miejskiej Kraków (odsetek rodzin), wskaźnik W2_W (system STRADOM UMK).
- Liczba nowych rodzin zastępczych zawodowych i rodzinnych domów dziecka.
- Liczba godzin szkoleń, grup wsparcia oraz poradnictwa specjalistycznego dla funkcjonujących rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka.
- Liczba miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych typu specjalistyczno-terapeutycznego.
- Liczba miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego.
- Liczba małoletnich uchodźców umieszczonych w pieczy zastępczej.
- Liczba miejsc w mieszkaniach treningowych dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej.
- Edukacja w procesie usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej, wskaźnik W13_W (system STRADOM UMK).
- Liczba indywidualnych planów usamodzielnienia.
- Liczba przedsięwzięć promujących ideę rodzicielstwa zastępczego oraz publikacji prasowych/ internetowych/ materiałów radiowych/telewizyjnych/spotkań.
- Liczba osób uczestniczących w szkoleniach dla kandydatów na rodziny zastępcze.
- Populacja dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej – wskaźnik W41_W (system STRADOM UMK).

6.2 Działania dla celu: Rozwój systemu wsparcia osób starszych i niesamodzielnym poprzez wzmocnienie realizowanych dotychczas działań oraz poszerzenie ich zakresu

Działania	Podmioty odpowiedzialne	Ramy finansowe
Podniesienie poziomu aktywności społecznej osób starszych, zapobiegającej wykluczeniu		
Prowadzenie Centrów Aktywności Seniorów	SZ UMK	2025 r. – 22,4 mln 2026 r. – 23,0 mln 2027 r. – 23,6 mln
Prowadzenie Dziennych Ośrodków Wsparcia dla Osób Starszych	MOPS	
Organizacja imprez kulturalnych, sportowych i rekreacyjnych dla seniorów oraz działań informacyjno-edukacyjnych	SZ UMK Policja	
Upowszechnianie idei wolontariatu wśród osób starszych	SZ UMK	
Prowadzenie Programów Aktywności Lokalnej	MOPS	
Wsparcie osób niesamodzielnym i w podeszłym wieku oraz ich opiekunów, zapewniające możliwe pełne funkcjonowanie w środowisku lokalnym		
Zapewnienie odpowiedniego poziomu wsparcia w formie usług opiekuńczych dla osób starszych świadczonych w ich miejscu zamieszkania	MOPS	2025 r. – 70,5 mln 2026 r. – 93,1 mln 2027 r. – 100,2 mln
Prowadzenie oraz tworzenie nowych mieszkań wspomaganych dla osób niesamodzielnym i w podeszłym wieku	MOPS	
Prowadzenie oraz uruchamianie nowych miejsc dziennej opieki, w tym wytchnieniowej, w specjalistycznych ośrodkach /placówkach wsparcia	MOPS MDDPS	
Realizacja programów z zakresu zdrowia oraz rozwój programów asystenckich i pomocowych	SZ UMK MOPS	
Rozwój teleopieki	MOPS	
Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie	MCO	

Placówka zapewniająca dzienną opiekę osobom niesamodzielnym	MCO	
Prowadzenie oraz rozwój infrastruktury Dziennego Domu Opieki Medycznej	MCO	
Pomoc sąsiedzka	MOPS	
Rozwój infrastruktury opieki w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie	MCO	
Rozwój form opieki dla osób wymagających całodobowego wsparcia		
Funkcjonowanie domów pomocy społecznej dla osób przewlekle somatycznie chorych	MOPS	2025 r. – 140,4 mln 2026 r. – 143,9 mln 2027 r. – 147,5 mln
Funkcjonowanie rodzinnego domu pomocy społecznej	MOPS	
Utworzenie nowych domów pomocy społecznej dla osób przewlekle somatycznie chorych	MOPS	
Zapewnienie miejsc dla uchodźców w domach pomocy społecznej	MOPS	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych.

Wskaźniki/mierniki

- Liczba Centrów Aktywności Seniora, wskaźnik W37_W (system STRADOM UMK).
- Liczba uczestników lokalnych Centrów Aktywności Seniora.
- Liczba miejsc w ośrodkach wsparcia dla osób starszych na 1 tysiąc mieszkańców w wieku poprodukcyjnym.
- Liczba seniorów angażujących się w działalność wolontaryjną.
- Poziom wsparcia w formie usług opiekuńczych w Gminie Miejskiej Kraków tygodniowo, wskaźnik W10_W (system STRADOM UMK).
- Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi.
- Liczba miejsc w mieszkaniach wspomaganych dla osób w podeszłym wieku.
- Poziom zaspokojenia potrzeb związanych z umieszczeniem w mieszkaniach wspomaganych dla osób w podeszłym wieku.
- Udział liczby miejsc w ośrodkach wsparcia specjalistycznych w ogólnej liczbie miejsc w ośrodkach wsparcia dla osób starszych.
- Liczba miejsc w centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi.
- Liczba miejsc w placówce zapewniającej dzienną opiekę osobom niesamodzielnym.
- Liczba opiekunów faktycznych/nieformalnych objętych wsparciem.
- Poziom zaspokojenia potrzeb związanych z umieszczeniem w DPS osób w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych, wskaźnik W15_W (system STRADOM UMK).
- Liczba miejsc w domach pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych na 1 tysiąc mieszkańców w wieku powyżej 75 lat.
- Wskaźnik zapotrzebowania na wsparcie w formie umieszczenia w DPS w związku z zaawansowaną starością, wskaźnik W5_W (system STRADOM UMK).
- Liczba uchodźców umieszczonych w domach pomocy społecznej.
- Liczba obiektów, w których realizowane są usługi społeczne.

6.3 Działania dla celu: Rozwój systemu wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez wzmocnienie realizowanych dotychczas działań oraz poszerzenie ich zakresu

Działania	Podmioty odpowiedzialne	Ramy finansowe
Ograniczenie wpływu zaburzeń i chorób psychicznych na pełnienie ról społecznych		
Wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi w funkcjonowaniu w środowisku lokalnym i ich aktywizacja	MOPS	2025 r. – 159,2 mln 2026 r. – 163,2 mln

W tym: specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi		2027 r. – 167,3 mln
Prowadzenie środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi	MOPS	
Prowadzenie oraz utworzenie nowych mieszkań wspomaganych i treningowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi	MOPS	
Utworzenie środowiskowego domu samopomocy typu D ⁶² dla osób z niepełnosprawnością sprzężoną lub spektrum autyzmu	MOPS	
Tworzenie nowych ośrodków wsparcia, w tym klubów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi i środowiskowych domów samopomocy typu A,B i C ⁶³ w zależności od stwierdzonych potrzeb	MOPS	
Prowadzenie mieszkania wspomagane przeznaczonego dla osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi	MOPS	
Prowadzenie oraz utworzenie nowych domów pomocy społecznej dla osób niepełnosprawnych intelektualnie, osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób uzależnionych od alkoholu	MOPS	
Prowadzenie kampanii informacyjnych o zagrożeniach dla zdrowia psychicznego, skierowanych do wszystkich mieszkańców miasta oraz wybranych grup docelowych, np. osób starszych, a także programów profilaktyki zdrowotnej	EK UMK SZ UMK	
Udzielanie wsparcia dzieciom i młodzieży w zakresie zaburzeń i chorób psychicznych – działania poradni psychologiczno-pedagogicznych	EK UMK	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych.

Wskaźnik/mierniki

- Średnia liczba godzin specjalistycznych usług opiekuńczych przypadających na jedną osobę objętą usługami w tygodniu.
- Liczba osób korzystających z programów polityki zdrowotnej w zakresie ochrony zdrowia psychicznego.
- Liczba kampanii promujących zdrowie psychiczne.
- Poziom zaspokojenia potrzeb związanych z umieszczeniem w mieszkaniach wspomaganych.
- Poziom zaspokojenia potrzeb związanych z umieszczeniem w DPS osób z zaburzeniami psychicznymi, wskaźnik W16_W (system STRADOM UMK).
- Liczba miejsc w środowiskowych domach samopomocy typu D dla osób z niepełnosprawnością sprzężoną lub spektrum autyzmu.
- Liczba miejsc w klubach samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi i środowiskowych domach samopomocy typu A, B i C na 1 tysiąc mieszkańców.

⁶² Zgodnie z § 3 ust.1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. z 2020 r., poz. 249). Domy, w zależności od kategorii osób, dla których są przeznaczone, dzielą się na następujące typy:

- 1) Typ A – dla osób przewlekłe psychicznie chorych;
- 2) Typ B – dla osób z niepełnosprawnością intelektualną;
- 3) Typ C – dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych;
- 4) Typ D – dla osób ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami sprzężonymi.

⁶³ Ibid.

6.4 Działania dla celu: Rozwój systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami poprzez wzmocnienie realizowanych dotychczas działań oraz poszerzenie ich zakresu

Działania	Podmioty odpowiedzialne	Ramy finansowe
Włączanie osób z niepełnosprawnościami we wszystkie sfery funkcjonowania społecznego		
Wsparcie osób z niepełnosprawnościami w funkcjonowaniu w środowisku lokalnym <i>W tym: świadczenie usług opiekuńczych usługa asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością indywidualny trening kompetencji i umiejętności społecznych</i>	MOPS	2025 r. – 343,5 mln 2026 r. – 352,1 mln 2027 r. – 360,9 mln
Rehabilitacja społeczna <i>W tym: dofinansowanie uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych dofinansowanie do likwidacji barier w komunikowaniu się dofinansowanie do likwidacji barier technicznych dofinansowanie do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze dofinansowanie do zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny program „Aktywny Samorząd” program „Samodzielność-Aktywność-Mobilność”</i>	MOPS	
Przedsięwzięcia integracyjne o charakterze sportowym, kulturalnym, rekreacyjnym i turystycznym dla osób z niepełnosprawnością	MOPS EK UMK/ SW MDK SZ UMK	
Informacje i publikacje kierowane do osób z niepełnosprawnościami	MOPS SZ UMK	
Tworzenie warunków wyrównywania szans edukacyjnych dla osób z niepełnosprawnościami, tzw. edukacja włączająca	EK UMK	
Finansowanie szkół i placówek specjalnych	EK UMK	
Udzielone wsparcie dla osób z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego w tym uczniów z niepełnosprawnościami w zakresie zapewnienia bezpłatnego dowozu dzieci i młodzieży do szkół	EK UMK	
Prowadzenie sekcji sportowych dla osób z niepełnosprawnościami	ZIS	
Realizacja Programu Kraków dla Rodziny N	SZ UMK KSOS	
Wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego	MOPS	
Wsparcie dążenia do samodzielności zawodowej osób z niepełnosprawnościami oraz przeciwdziałanie wykluczeniu zawodowemu ich opiekunów		
Rozwój poradnictwa zawodowego	EK UMK GUP Poradnie Psychologiczno Pedagogiczne	2025 r. – 57,4 mln 2026 r. – 58,8 mln 2027 r. – 60,3 mln
Promocja i działania informacyjne skierowane do pracodawców, zachęcające do zatrudniania osób z niepełnosprawnościami	GUP	
Promowanie subsydiowanych form zatrudnienia z wykorzystaniem aktualnych możliwości prawnych i finansowych	GUP	
Pomoc dla osób z niepełnosprawnościami w celu podjęcia działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesienia wkładu do spółdzielni	GUP	

Organizacja szkoleń i przekwalifikowań osób z niepełnosprawnościami	GUP
Zwrot miesięcznych kosztów zatrudnienia pracownika pomagającego pracownikowi z niepełnosprawnością	GUP
Zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby z niepełnosprawnością	GUP
Organizacja wsparcia trenera zatrudnienia wspieranego	MOPS
Utworzenie domu pomocy społecznej wraz z miejscami opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego	MOPS
Prowadzenie warsztatów terapii zajęciowej	MOPS

Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych.

Wskaźnik/mierniki

- Liczba osób, którym przyznano dofinansowanie ze środków PFRON.
- Liczba publikacji, informacji skierowanych do osób z niepełnosprawnościami.
- Liczba zorganizowanych lub dofinansowanych integracyjnych przedsięwzięć o charakterze sportowym, kulturalnym, rekreacyjnym i turystycznym.
- Rehabilitacja społeczna osób z niepełnosprawnościami, wskaźnik W4_W (system STRADOM UMK).
- Podniesienie poziomu integracji społecznej osób z niepełnosprawnościami, wskaźnik W20_W (system STRADOM UMK).
- Populacja rodzin w Krakowie korzystających z Programu Kraków dla Rodziny N, wskaźnik W38_W (system STRADOM UMK).
- Liczba osób korzystających ze wsparcia asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej.
- Liczba osób bezrobotnych z niepełnosprawnościami korzystających z poradnictwa zawodowego w stosunku do wszystkich osób bezrobotnych z niepełnosprawnościami zarejestrowanych w GUP w Krakowie.
- Liczba miejsc całodobowego pobytu w ośrodkach wsparcia opieki wytchnieniowej dla osób z niepełnosprawnościami.
- Liczba miejsc w warsztatach terapii zajęciowej na 1 tysiąc mieszkańców.

6.5 Działania dla celu: Rozwój systemu wsparcia osób zagrożonych bezdomnością oraz w kryzysie bezdomności poprzez wzmocnienie realizowanych dotychczas działań oraz poszerzenie ich zakresu

Działania	Podmioty odpowiedzialne	Ramy finansowe
Przeciwdziałanie bezdomności, zjawisku utrwalenia i pogłębienia wykluczenia społecznego osób bezdomnych oraz zwiększenie skali wychodzenia z bezdomności		
Miejsca schronienia interwencyjnego dla osób bezdomnych <i>W tym: miejsca interwencyjnego schronienia dla kobiet w okresie niskich temperatur</i>	MOPS	2025 r. – 38,5 mln 2026 r. – 39,6 mln 2027 r. – 40,6 mln
Zapobieganie utrwaleniu się bezdomności i zwiększenie skali osób wychodzących z bezdomności <i>W tym: realizacja pracy socjalnej mieszkania treningowe placówki zapewniające schronienie całodobowe usługa Asystenta osoby bezdomnej</i>	MOPS	
Zmniejszenie negatywnych skutków funkcjonowania osób bezdomnych w przestrzeni publicznej	MOPS	

	<p style="text-align: center;">W tym: organizowanie placówek niskoprogowych organizowanie kuchni społecznych wspieranie dorażnej pomocy medycznej i pielęgniarstwa wsparcie pomocy dorażnej polegającej na dokonywaniu zabiegów higienicznych realizacja pracy socjalnej metodą streetwork realizacja usługi Streetbusa</p>	
Dodatki mieszkaniowe	SO UMK	
Przyznawanie lokali na zasadach najmu socjalnego na czas oznaczony	ML UMK	
Realizacja programów wspierających odpracowywanie zadłużeń czynszowych wobec Gminy Miejskiej Kraków	MOPS	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych.

Wskaźniki/mierniki

- Liczba osób, które otrzymały lokal socjalny.
- Liczba uczestników programów mających na celu odpracowanie zadłużeń czynszowych wobec Gminy Miejskiej Kraków.
- Liczba miejsc w ogrzewalniach i noclegowniach dla osób bezdomnych.
- Liczba wydawanych posiłków w kuchniach społecznych.
- Liczba Indywidualnych Planów Wychodzenia z Bezdomności lub innych programów realizowanych przez pracowników socjalnych lub asystentów osoby bezdomnej.
- Liczba miejsc w mieszkaniach treningowych dla osób bezdomnych.
- Liczba miejsc w schroniskach dla osób bezdomnych.
- Liczba osób bezdomnych objętych pomocą pracowników socjalnych pracujących metodą streetwork.
- Populacja bezdomnych objętych pomocą społeczną na 1 tysiąc mieszkańców, wskaźnik W11_W (system STRADOM UMK).
- Liczba osób objętych usługą asystenta osoby bezdomnej.
- Liczba wnioskodawców, którzy otrzymali skierowanie do lokalu, miernik M13_M (system STRADOM UMK).
- Liczba gospodarstw objętych dodatkiem mieszkaniowym.
- Liczba osób bezdomnych objętych pomocą finansową.
- Liczba osób w placówkach czasowego zakwaterowania dla uchodźców.

7 Monitoring

Monitoring realizacji planu oparty będzie o bieżącą weryfikację wskaźników, określonych dla wskazanego zakresu działań operacyjnych. Monitoring wskaźników odbywał się będzie w trybie rocznym. Za sporządzenie raportu z wykonania wskaźników odpowiedzialny będzie Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. Raport będzie sporządzany do dnia 31 marca każdego kolejnego roku.

Zebrane dane podlegać będą analizie w zakresie osiągniętych zmian w stosunku do roku bazowego, tj. roku 2023 (monitorowanie wzrostu, spadku lub utrzymania wskaźnika na tym samym poziomie). Zakłada się prowadzenie analiz pokazujących dynamikę zachodzących zmian, w zakresie poszczególnych wskaźników, w odniesieniu do roku poprzedniego, na podstawie których możliwa będzie weryfikacja w zakresie poprawności przyjętych do realizacji założeń.

Monitoring prowadzony będzie w celu zapewnienia prawidłowej i efektywnej realizacji planu, co pozwoli na dostosowanie założonych działań tak, aby w pełni odpowiadały na potrzeby oraz zmieniające się warunki ich realizacji.