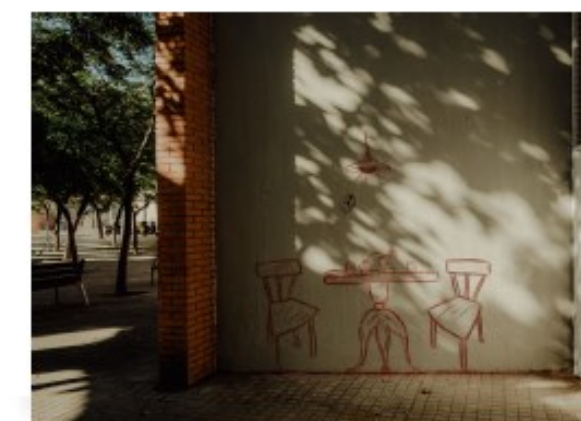


MAPA WYZWAŃ SPOŁECZNYCH



Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie

Dział Innowacji Społecznych



Dane zawarte w „Mapie wyzwań społecznych” są danymi ogólnopolskimi. Mapa została opracowana na potrzeby realizacji projektu „Inkubator Włączenia Społecznego 2.0”.

Projekt „Inkubator Włączenia Społecznego 2.0” realizowany w ramach V Osi Priorytetowej programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 (Działanie 5.1: Innowacje społeczne) współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego +



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Zakres tematyczny:

1. Rodzina i piecza zastępcza

2. Bezdomność

3. Niepełnosprawność

4. Ubóstwo

5. Integracja cudzoziemców

6. Zdrowie

7. Zdrowie psychiczne

8. Seniorzy

1. Rodzina i piecza zastępcza

Definicja obszaru

Rodzinie jako podstawowej formie życia zbiorowego przypisuje się pewne role, których właściwe pełnienie stanowi fundament prawidłowo rozwijającego się społeczeństwa. Niejednokrotnie mogą pojawiać się sytuacje, w których rodziny przeżywają trudności w sprawowaniu opieki nad dziećmi i ich wychowaniu.

W tym przypadku udzielane jest wsparcie w formie systemu zaplanowanych działań, mających na celu przywrócenie takim rodzinom zdolności do pełnienia funkcji opiekuńczo-wychowawczych.

Jedną z tych form jest **piecza zastępcza**, która jest sprawowana w przypadku niemożności zapewnienia dziecku opieki i wychowania przez rodziców biologicznych oraz ma za zadanie zagwarantować dziecku bezpieczeństwo, wsparcie emocjonalne oraz odpowiednie warunki do życia i rozwoju.



1. Rodzina i piecza zastępcza



Analiza danych zastanych

- Jak wynika z dostępnych danych statystycznych, w 2023 roku względem roku 2022 nastąpił **wzrost liczby dzieci przebywających w pieczy zastępczej o 3,5%**.
- Proces deinstytucjonalizacji systemu pieczy zastępczej jest spowalniany przez **niewystarczającą liczbę rodzin zastępczych** w stosunku do potrzeb.
- Na zróżnicowaną skuteczność działań podejmowanych na rzecz dziecka i rodziny na terenie JST wpływ ma **brak wszystkich form wsparcia rodzin zastępczych** przewidzianych w ustawie oraz **niedostateczna współpraca** instytucji ze szczebla powiatu i gminy.
- Do ośrodków instytucjonalnej pieczy zastępczej wbrew założeniom ustawy trafiają również dzieci **poniżej 10 roku życia**. Ponadto w ośrodkach tych niejednokrotnie przebywa **więcej dzieci** niż przewidują regulacje.
- Znaczna część dzieci przebywających w systemie pieczy zastępczej to **dzieci starsze, z licznymi rodzeństw** bądź **dzieci z orzeczeniami o niepełnosprawności lub cierpiące na choroby przewlekłe**.

Źródła:

Pieczka zastępcza w 2023 roku - Główny Urząd Statystyczny

Wsparcie systemu pieczy zastępczej w procesie deinstytucjonalizacji. Informacja o wynikach kontroli NIK w 2022 r.

1. Rodzina i piecza zastępcza

Kluczowe wyzwania

- Rozwój rodzinnej pieczy zastępczej poprzez **zwiększenie liczby pozytywnie zweryfikowanych kandydatów** do pełnienia funkcji rodziny zastępczej.
- Priorytety dla rodzinnej pieczy zastępczej.
- Wdrażanie rozwiązań skutkujących **poprawą współpracy między powiatami** w zakresie funkcjonowania systemu pieczy zastępczej.
- Podejmowanie wszelkich działań prowadzących do **nierozdzielania rodzeństwa** w toku prowadzonych procedur w zakresie umieszczenia w pieczy zastępczej.
- Dążenie do nie przedłużania ponad miarę pobytu wychowanków w pieczy zastępczej i jak najszybszego kierowania dzieci z uregulowaną sytuacją prawną do **docelowej formy opieki**.
- Zapewnienie **spójnego funkcjonowania systemu adopcyjnego**, gdyż brak jednolitych wymogów jakościowych i kryteriów wykonywania zadań powoduje, że praktyka adopcyjna znacząco różni się w poszczególnych ośrodkach.



1. Rodzina i piecza zastępcza

PERSONA



Ania i Staś

- Rodzeństwo pochodzące z dysfunkcyjnej rodziny
- Ania ma Zespół Downa, Staś jest osobą niedosłyszącą
- Ania ma 7 lat, z kolei Staś 12
- Są z reguły nieufni i wycofani
- Trafiali do wielu rodzin zastępczych i placówek opiekuńczo-wychowawczych

Cele i potrzeby

- Umieszczenie dzieci w pieczy rodzinnej, bez konieczności ich rozdzielania
- Zapewnienie specjalistycznego wsparcia, w odpowiedzi na ich potrzeby związane z niepełnosprawnością
- Wzmocnienie kompetencji społecznych oraz umiejętności budowania relacji międzyludzkich

Wyzwania

- Niepełnosprawność obydwójga dzieci
- Bagaż doświadczeń jaki dzieci wyniosły ze swojego środowiska rodzinnego
- Brak stabilności w zakresie miejsca przebywania rodzeństwa

Motywacje

- Mieć „prawdziwą” rodzinę, rodziców, którzy będą się o nas troszczyć.
- Nie być rozdzielonymi - wychowywać się razem, w tym samym miejscu.
- Poznać nowych kolegów i koleżanki, być akceptowanymi wśród rówieśników

1. Rodzina i piecza zastępcza

Dowiedz się więcej!

Jeśli chcesz pogłębić wiedzę w tym obszarze, zapoznaj się z poniższymi raportami:

GUS

Pieczka zastępcza w 2023 r.

↑ 3,5%
Wzrost liczby dzieci w pieczy zastępczej w porównaniu z 2022 r.

Na koniec 2023 r. w pieczy zastępczej przebywało 75,3 tys. dzieci, z tego 58,2 tys. w pieczy rodzinnej oraz 17,1 tys. w pieczy instytucjonalnej. W porównaniu z 2022 r. liczba dzieci przebywających w pieczy zastępczej zwiększyła się o 3,5%.

INFORMACJE SYGNALNE
09.05.2024 r.

Rodzina piecza zastępcza
Na koniec 2023 r. rodzinna piecza zastępcza funkcjonowała w formie rodzin zastępczych spokrewnionych, niezawodowych i zawodowych, których było 35 978 oraz w formie rodzinnych domów dziecka obejmujących 834 placówki. Wśród rodzin zastępczych rodziny spokrewnione stanowiły 63,8%, rodziny niezawodowe – 30,4%, a rodziny zawodowe – 5,8%. Funkcję rodziny zastępczej pełniło 18 675 małżeństw i 17 303 samotne osoby. Rodziny, które przyjęły jedno dziecko stanowiły 72,3%, dwoje dzieci – 18,1%, troje – 5,4%, zaś czworo i więcej dzieci – 4,1% wszystkich rodzin zastępczych. Ponad połowa osób prowadzących rodziny zastępcze to osoby w wieku 51–70 lat. Rodzinne domy dziecka prowadziło 707 małżeństw i 127 samotnych osób. Większość osób (77,5%) pełniących funkcję rodzinnego domu dziecka to osoby w wieku 41–60 lat.

Dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej
W rodzinnej pieczy zastępczej przebywało 58 210 dzieci, w tym 6 226 w rodzinnych domach dziecka. Spośród wszystkich dzieci objętych opieką 7 105 posiadało orzeczenie o niepełnosprawności albo o stopniu niepełnosprawności, a 2 659 było sierotami. W rodzinnej pieczy zastępczej przebywało 28 839 dziewcząt. Zarówno w rodzinach zastępczych, jak i w rodzinnych domach dziecka, najliczniejszą grupę stanowiły dzieci w wieku 7–13 lat (20 179), natomiast niemowlęta stanowiły najmniej liczną grupę (1 004). W 2023 r. do rodzinnej pieczy zastępczej po raz pierwszy zostało przyjętych 10 756 dzieci. W tym okresie rodzinną pieczę zastępczą opuściło 8 062 dzieci w wieku do 18 roku życia. Najwięcej dzieci zostało umieszczonych w innej formie rodzinnej pieczy zastępczej (2 522). Do adopcji trafiło 1 351 dzieci, a do rodziny naturalnej powróciło 2 488 wychowanków. Z powodu przeniesienia do instytucjonalnej pieczy zastępczej, rodzinną pieczę zastępczą opuściło 961 dzieci, podczas gdy z powodu umieszczenia w domu pomocy społecznej, rodzinną pieczę zastępczą opuściło 47 dzieci. Wśród 4 022 pełnoletnich wychowanków, którzy w ciągu 2023 r. opuścili rodzinną pieczę zastępczą, 2 174 założyło własne gospodarstwo domowe, a 127 powróciło do rodzin naturalnych lub krewnych. Spośród wychowanków, którzy opuścili pieczę zastępczą po ukończeniu 18 roku życia 1 440 nadal się nie usamodzielnili.

Ponad połowa wszystkich rodzin zastępczych to rodziny spokrewnione

53,1% osób pełniących funkcję rodziny zastępczej to osoby w wieku 51–70 lat

Wśród dzieci przebywających w rodzinnej pieczy zastępczej 7 105 posiadało orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności

ONIK

KPS.430.9.2022
Nr ewid. 134/2022/P/22/031/KPS

Informacja o wynikach kontroli

**WSPARCIE SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ
W PROCESIE DEINSTYTUCJONALIZACJI**

DEPARTAMENT PRACY, SPRAW
SPOŁECZNYCH I RODZINY

2. Bezdomność

Definicja obszaru

Doświadczenie bezdomności jest przejawem najbardziej jaskrawego, wyraźnego i brutalnego **wykluczenia społecznego**.



Nie ma jednej uznanej definicji bezdomności. Mianem bezdomności określa się m.in. sytuację osób, które w danym czasie **nie posiadają** i własnym staraniem **nie mogą** zapewnić sobie takiego schronienia, które mogłyby uważać za swoje i które spełniałoby minimalne warunki, pozwalające uznać je za pomieszczenie mieszkalne. Z kolei zgodnie z „ustawą o pomocy społecznej”, osoba bezdomna to osoba **niezamieszkująca** w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw 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 zamieszkania.

Bezdomność jest **zjawiskiem społecznym**, wynikającym z wielu **współistniejących i przenikających się przyczyn**. Należą do nich najczęściej: bezrobocie, ubóstwo, uzależnienia, przemoc domowa, zadłużenie, eksmisje, rozpad rodziny, zaburzenia psychiczne, zaburzenia osobowości, zakłócony proces socjalizacji. **Bardzo rzadko** zdarza się, że tylko jeden czynnik jest powodem bezdomności konkretnej osoby.

2. Bezdomność

Kluczowe wyzwania

- **rośnie** liczba młodych bezdomnych (w wieku 0-25 r.ż)
- „**niewidzialność**” i „**niepoliczalność**” młodych bezdomnych - często noszą modne ubrania, mają staranny makijaż, spędzają czas na kanapie w kawiarni, galeriach handlowych, sprawiając wrażenie beztroskich młodych ludzi,
- konieczność **odrębnego traktowania doświadczenia bezdomności** młodych dorosłych i nastolatków - niepełnoletność powoduje problemy formalno-prawne, przez które szanse instytucjonalnego wsparcia bezdomnych nastolatków są niewielkie,
- **instytucjonalna bezsilność** wobec potrzeb młodych osób coraz częściej zgłaszających się do noclegowni i schronisk dla bezdomnych - brak dostosowanej oferty wsparcia dla tej grupy beneficjentów,
- **luka w transferze pomocy międzyinstytucjonalnej** w przypadku młodych bezdomnych, będących wcześniej wychowankami placówek opiekuńczo-wychowawczych,
- „**bezrodzinowość**” młodych bezdomnych - brak warunków do zawiązania silnych więzi emocjonalnych i społecznych w okresie dorastania, a także ich utrata w okresie wczesnej dorosłości (np. w związku z uzależnieniem młodego człowieka).



2. Bezdomność

PERSONA



Kuba

- Przebywa w Warszawie
- Ma 22 lata (były wychowanek placówki opiekuńczo-wychowawczej)
- Przejawia symptomy uzależnienia od środków psychoaktywnych
- Miał możliwość mieszkania w mieszkaniu wspieranym, ale nie utrzymał go

Cele i potrzeby

- Zabezpieczenie schronienia i pożywienia na najbliższe dni
- Dostęp do prądu (dysponuje telefonem, dzięki któremu utrzymuje kontakt ze znajomymi, u których zdarza mu się rotacyjnie nocować)
- Utrzymanie schludnego wyglądu, by nikt nic „nie zauważył”

Wyzwania

- Znalezienie miejsca na nocleg w perspektywie najbliższych dni
- Brak kontaktu z osobami, które mogą go wesprzeć na drodze „ku dorosłości”

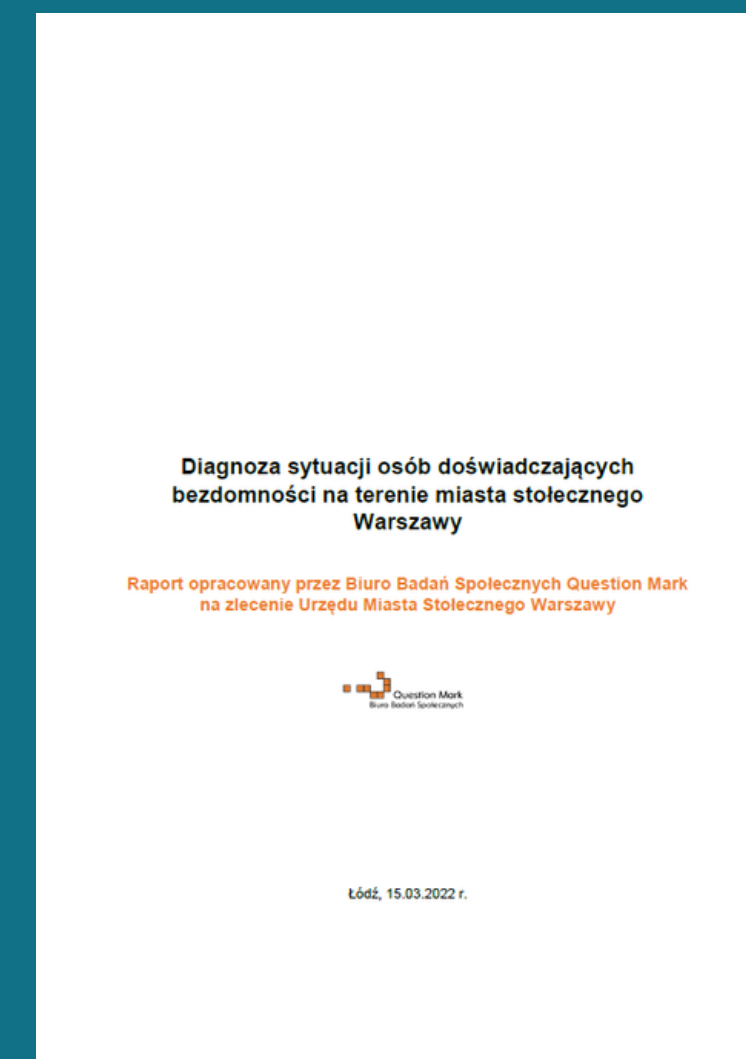
Motywacje

- „Żeby nikt nie zobaczył, że nie mam domu. Bo przecież nie jestem bezdomny!”
- „Chcę zrobić coś ze swoim życiem, żeby nie skończyć jak moi starzy”

2. Bezdomność

Dowiedz się więcej!

Jeśli chcesz pogłębić wiedzę w tym obszarze, zapoznaj się z poniższymi raportami:



3. Niepełnosprawność

Definicja obszaru

Niepełnosprawność to trwała zmiana w prawidłowym funkcjonowaniu organizmu człowieka. Jest długotrwałym naruszeniem sprawności organizmu. Powoduje w sposób istotny obniżenie zdolności do pracy i samodzielnego życia. Może być wrodzona, lub powstać na skutek wypadku lub choroby.



- Z niepełnosprawnością można się urodzić, osobą z niepełnosprawnością można się stać, niepełnosprawności można dożyć. Brak pełnej sprawności dotyczy, w różny sposób i na różnych etapach życia, dużej części społeczeństwa. Dotyka bezpośrednio osób z niepełnosprawnościami jak i osób z ich otoczenia.
- Utrudniony dostęp do edukacji, zarówno na etapie edukacji szkolnej, jak i wyższej, dostęp do kursów, szkoleń specjalizacyjnych, wiąże się z ograniczeniami w pozyskaniu pracy, rozwoju zawodowym, realizacji swoich pasji i budowania sieci kontaktów społecznych.
- Wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnością w wieku 16-64 lata, wyniósł pod koniec 2023 roku 30,1%.

Źródła:

<https://bdl.stat.gov.pl/>

3. Niepełnosprawność

Analiza danych zastanych

- Osoby z niepełnosprawnościami stanowią bardzo niejednorodną grupę o zróżnicowanych potrzebach życiowych i różnych motywacjach. Trudności w funkcjonowaniu osób z niepełnosprawnością, są wielowymiarowe. Nie ograniczają się do medycznej strony funkcjonowania, ale składają się na nie czynniki ekonomiczne, prawne, komunikacyjne, społeczne, edukacyjne czy technologiczne.
- Na podstawie wyników Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2021 roku liczba osób niepełnosprawnych ogółem według stanu na dzień 31 marca 2021 r. wynosiła 5,4 mln i stanowiła 14,3% ludności kraju wobec 12,2% w 2011 r. oraz 14,3% w 2002 r. Udział mężczyzn wśród osób niepełnosprawnych wynosił 45,1% wobec 54,9% kobiet.



- Osoby z niepełnosprawnościami za najważniejsze uznają swoje potrzeby w zakresie mieszkalnictwa, form spędzenia czasu wolnego, dostępu do rehabilitacji, pracy oraz informacji (badanie PFRON z 2024 r.). Deklarują też, że najbardziej niezaspokojone potrzeby dotyczą zagadnień związanych z dostępem do informacji.
- Kluczowym elementem, wymagającym wypracowania nowych rozwiązań i dopracowania już istniejących jest moment przejścia między etapem edukacji a dorosłością i wspieraniem na rynku pracy.

Źródła:

https://pie.net.pl/wp-content/uploads/2019/12/Raport_PIE-Wyzwania-polityki-publicznej.pdf

Raport końcowy badanie potrzeb osób niepełnosprawnych w Polsce 2024. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

3. Niepełnosprawność

Kluczowe wyzwania

1. Zwiększenie dostępu do rynku pracy.
2. Trudność z uzyskaniem wykształcenia pozwalającego na samodzielność życiową, rozwój zawodowy.
3. Budowanie samodzielnych relacji społecznych i towarzyskich.
4. Wsparcie emocjonalne.
5. Wsparcie techniczne, infrastrukturalne, dostępność.
6. Możliwość samodzielnego przemieszczania się, korzystania z usług bez asysty.
7. Dostęp do adekwatnej opieki medycznej, fizjoterapii, farmakoterapii i pomocy w codziennych czynnościach (jeśli jest to konieczne).
8. Rozwój zainteresowań.
9. Dostosowane mieszkań i wyposażenia ich pod kątem potrzeb osób z niepełnosprawnością i ich ograniczeń funkcjonalnych.



3. Niepełnosprawność

PERSONA



Krystian

- Mieszka sam w małej miejscowości (rodzice mieszkają nieopodal)
- Ma 38 lat
- Pracuje zdalnie jako operator danych, obsługuje komputer wzrokowo, obsługuje inteligentny dom
- Ma porażenie czterokończynowe, nie mówi

Cele i potrzeby

- Realizować codzienne czynności bez „obciążania” innych osób
- Zdobyć znajomych, rozwinąć życie towarzyskie
- Doksztalcać się, rozwijać zawodowo,
- Zdobyć uznanie

Wyzwania

- Samotność, brak przyjaciół
- Samoobsługa - ubieranie się, wyjście z domu
- Podtrzymanie ciała w miarę dobrym zdrowiu

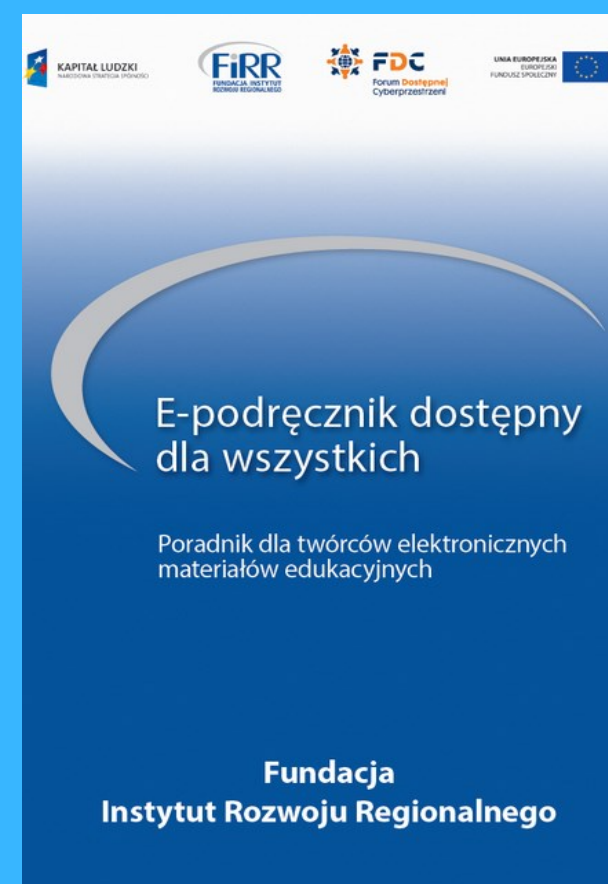
Motywacje

- „Mieć w życiu coś więcej niż tylko pracę”
- Wyjść z domu kiedy chce, pojechać gdzieś, coś przeżyć
- Decydować o sobie, „mówić w swoim imieniu”

3. Niepełnosprawność

Dowiedz się więcej!

Jeśli chcesz pogłębić wiedzę w tym obszarze, zapoznaj się z poniższymi raportami:



4. Ubóstwo

Definicja obszaru

- W 2023 roku ubóstwo skrajne w Polsce, dotyczyło 6,6% gospodarstw domowych, co stanowi wzrost względem roku poprzedniego na poziomie 2 pp.
- Do grup najczęściej doświadczających ubóstwa skrajnego, można zaliczyć w szczególności beneficjentów świadczeń społecznych, rolników, mieszkańców wsi, zwłaszcza poza aglomeracyjnych terenów wiejskich.
- W 2023 roku progi określające granice ubóstwa dla 1-osobowych gospodarstw wyniosły 776 zł w przypadku ubóstwa ustawowego, 1 092 zł – ubóstwa relatywnego, 913 zł – ubóstwa skrajnego.
- Blisko 78% osób ubogich korzystających z bezpłatnej pomocy żywnościowej stwierdziło, że ich sytuacja ekonomiczna pogorszyła w ostatnim roku. Ponad 53% ankietowanych przyznało, że ich środki finansowe nie wystarczają na zaspokojenie podstawowych potrzeb (badanie Federacji Banków Żywności z 2023 r.).

Źródła:

[Raport o biedzie 2023. Szlachetna Paczka.](#)

[POVERTY WATCH 2023 monitoring ubóstwa i polityki społecznej przeciw ubóstwu w Polsce 2022-2023.](#)

[Polski Komitet Europejskiej Sieci Przeciwdziałania Ubóstwu \(EAP Polska\)](#)

[Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2023 roku. Główny Urząd Statystyczny](#)



4. Ubóstwo

Analiza danych zastanych

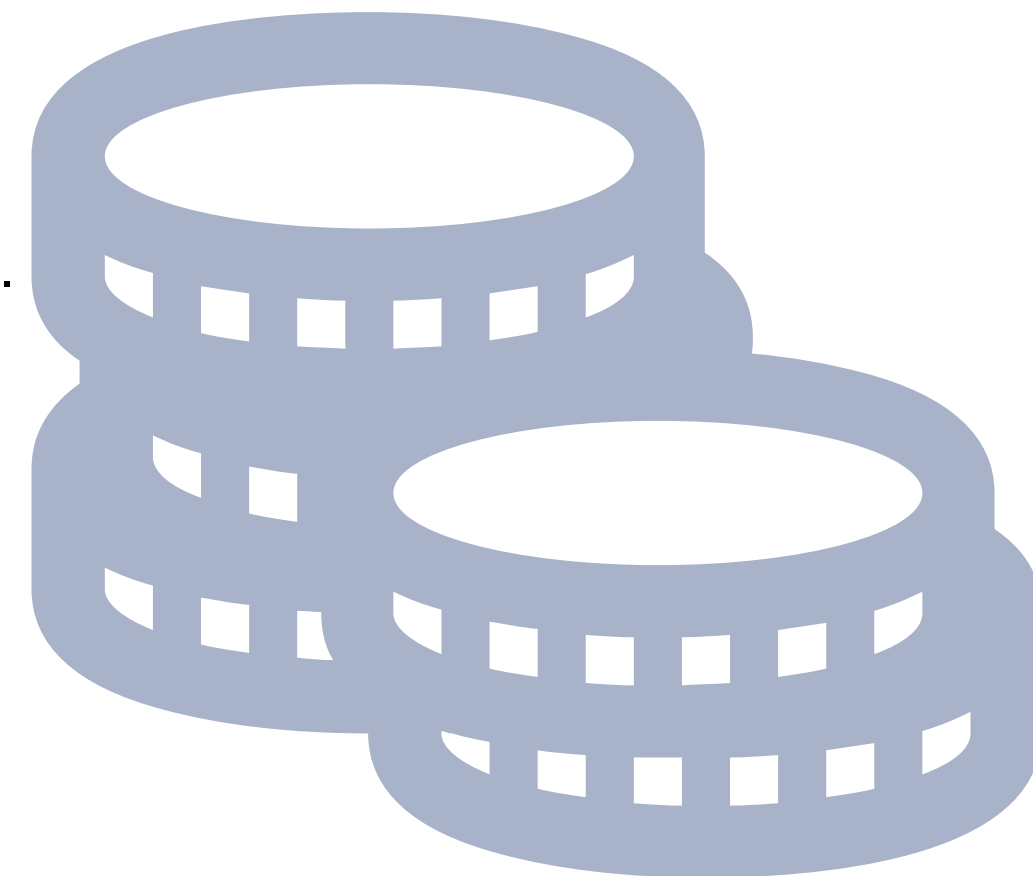
- Ubóstwo ekonomiczne dotyka Polaków w różnym stopniu w **zależności od grup społecznych**. Zasięg ubóstwa skrajnego w 2023 roku był najniższy w przypadku osób pracujących na własny rachunek, gdyż mierzyło się z nim zaledwie 3,8% Polaków. Wśród emerytów wynosiło ono 5,9%, a w grupie pracowników 6,4%. Z problemem tym mierzyło się także 8,4% rencistów oraz 14,1% rolników. Najwyższy poziom ubóstwa odnotowano w przypadku osób utrzymujących się z innych niezarobkowych źródeł, gdzie ubóstwo skrajne dotyczyło aż 17,9% tej grupy. Wszystkie powyższe wartości wzrosły względem 2022 roku.
- W Polsce występuje także zjawisko **pracujących biednych (working poor)**. Osoby biedne często nie są bezrobotne - pracują na nisko opłacanych stanowiskach, są to zazwyczaj osoby o niskich kwalifikacjach i podstawowym wykształceniu.
- Według GUS w 2023 roku wśród osób z **wykształceniem** maksymalnie gimnazjalnym, średnio co ósma żyła w ubóstwie skrajnym (12,8%). Wśród osób z wykształceniem wyższym był to najniższy odsetek - 3,5%.
- Jedna piąta Polaków w wieku 25-55 lat nie jest w stanie **zainwestować w siebie** i nie poszerza kwalifikacji, które mogłyby przełożyć się na lepiej płatną pracę (Raport o biedzie 2023, Szlachetna Paczka).
- Odnotowany w 2023 odsetek wyrażających **lęk przed biedą** jest najwyższy od 2015 roku i wyniósł aż 30%.

Źródła:

https://www.eapn.org.pl/eapn/uploads/2023/10/poverty_watch_23_v12_10_v2_ost.pdf

[GUS, Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2023 r.](#)

[Raport o biedzie 2023, Szlachetna Paczka](#)



4. Ubóstwo

Kluczowe wyzwania

Realizacja działań na rzecz różnych grup:

- ubóstwo dzieci - np. dobrej jakości usługi wczesnej opieki i edukacji (żłobki, przedszkola) zwiększające szanse dzieci z rodzin o niskich dochodach na to, że będą sobie lepiej radziły w szkole i w dorosłym życiu
- ubóstwo seniorów
- ubóstwo osób z niepełnosprawnościami
- ubóstwo osób pracujących (np. rolników gospodarujących na niewielkich areałach)
- ubóstwo osób bezrobotnych i bezdomnych – np. zatrudnienie socjalne (reintegracja zawodowa i społeczna oraz zatrudnienie wspomagane) oraz spółdzielczość socjalna ubogich osób bezrobotnych
- ubóstwo uchodźców z Ukrainy
- ubóstwo energetyczne
- głód i niedożywienie



4. Ubóstwo

PERSONA



Tomek

- Mieszka na Śląsku
- Ma 60 lat
- Jeszcze do niedawna mieszkał z matką
- Ma wykształcenie techniczne, pracował w gospodarstwie rolnym
- Obecnie na rencie rolniczej, nie pracuje

Cele i potrzeby

- Zapewnić bezpieczeństwo finansowe i zdrowotne
- Znaleźć pracę dorywczą
- Zabezpieczyć opał do domu

Wyzwania

- Samotność, brak sieci wsparcia
- Poczucie rezygnacji, beznadziei
- Zagrożenie alkoholizmem

Motywacje

- Poznanie nowych osób, „żeby się spotkać, napić razem herbaty”
- Mieć pewność, „że będę mieć co jeść i ogrzeję dom na zimę”

4. Ubóstwo

Dowiedz się więcej!

Jeśli chcesz pogłębić wiedzę w tym obszarze, zapoznaj się z poniższymi raportami:



GUS INFORMACJE SYGNALNE
28.06.2024 r.

Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2023 r.

(na podstawie wyników Badania budżetów gospodarstw domowych)

↑ 6,6%
Zasięg ubóstwa skrajnego w gospodarstwach domowych w 2023 r.

Rok 2023 przyniósł wyraźny wzrost zasięgu ubóstwa skrajnego (o 2 p. proc. do 6,6% osób w gospodarstwach domowych). Zasięg ubóstwa relatywnego pozostał na podobnym poziomie co rok wcześniej (12,2% - minimalny wzrost o 0,5 p. proc.). Natomiast spadł zasięg ubóstwa ustawowego (o ok. 2 p. proc. do 4,1%) przy takich samych progach tego rodzaju ubóstwa jak rok wcześniej. Zmiany te nastąpiły po okresie wysokiej inflacji w roku 2022 i w czasie jej stopniowego ograniczania w roku 2023.

Granice i zasięg ubóstwa ekonomicznego

GUS regularnie, co rok, oblicza i publikuje wskaźniki dotyczące zasięgu ubóstwa ekonomicznego (tzw. stopy ubóstwa) w Polsce opierając się na wynikach Badania budżetów gospodarstw domowych. Prezentowane wskaźniki są danymi średniorocznymi¹. W obliczeniach uwzględnione zostały trzy różne progi (granice) ubóstwa: granica ubóstwa skrajnego, relatywnego oraz tak zwana ustawowa granica ubóstwa. Za ubogie uznane zostały osoby żyjące w gospodarstwach domowych, w których poziom wydatków² był niższy od przyjętych progów ubóstwa.

- Podstawę wyznaczania granicy ubóstwa skrajnego stanowi minimum egzystencji szacowane przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych (IPiSS). Kategoria minimum egzystencji wyznacza bardzo niski poziom zaspokojenia potrzeb. Konsumpcja poniżej tego poziomu utrudnia przeżycie i stanowi zagrożenie dla psychofizycznego rozwoju człowieka³. W 2023 r. stopa ubóstwa skrajnego wyniosła 6,6%, czyli o 2 p. proc. więcej niż rok wcześniej.
- Poziom tzw. ustawowej granicy ubóstwa odpowiada wartościom kwot, które zgodnie z obowiązującymi przepisami (tzn. Ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej⁴ i stosownymi rozporządzeniami do niej) uprawniają do ubiegania się o świadczenie pieniężne z pomocy społecznej. W 2023 r. zasięg ubóstwa ustawowego wyniósł 4,1%, czyli o ok. 2 p. proc. mniej niż rok wcześniej. Jednak trzeba podkreślić, że granice tego ubóstwa nie były podnoszone w 2023 r.
- Zastosowanie relatywnej granicy ubóstwa na poziomie 50% kwoty, którą średnio w miesiącu wydają gospodarstwa domowe⁵ w Polsce, umożliwia wyodrębnienie tych gospodarstw i osób, których poziom konsumpcji znacząco odbiega od poziomu przeciętnego. Zarówno w 2023 r., jak i w 2022 r. stopa ubóstwa relatywnego kształtowała się na podobnym poziomie - ok. 12% (12,2% w 2023 r. i 11,7% w 2022 r.).

Jak wskazują wyniki badania budżetów gospodarstw domowych, zaobserwowany w 2023 r. wzrost zasięgu ubóstwa skrajnego rok do roku miał miejsce w sytuacji poprawy przeciętnej

¹ Prezentowane wskaźniki zasięgu (stopy) ubóstwa i sfery niedostatku są wyznaczone na podstawie wyników całorocznego badania budżetów gospodarstw domowych, w związku z czym reprezentują uśredniony poziom zjawiska dla okresu obejmującego cały rok.

² Wydatki obejmują również wartość artykułów otrzymanych bezpłatnie oraz wartość spożycia naturalnego, jak również fundusz remontowy.

³ Informacje dotyczące minimum egzystencji dostępne są na stronie Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych: [@minimum_socjalum](https://www.ipiss.com.pl/minimum-egzystencji) / [minimum_egzystencji - Instytut Pracy i Spraw Socjalnych \(ipiss.com.pl\)](https://www.ipiss.com.pl/minimum-egzystencji) oraz [@wysokosc_minimam_egzystencji](https://www.ipiss.com.pl/wysokosc-minimum-egzystencji) / [wysokosc_minimam_egzystencji - Instytut Pracy i Spraw Socjalnych \(ipiss.com.pl\)](https://www.ipiss.com.pl/wysokosc_minimam_egzystencji)

⁴ Dz. U. z 2021 r. poz. 2268, 2270, Dz. U. z 2022 r. poz. 1, 66, 1079.

⁵ W przeliczeniu na jednostkę ekwiwalentną, z uwzględnieniem tzw. oryginalnej skali ekwiwalentności OECD, zgodnie z którą wagę 1 przypisuje się pierwszej osobie w gospodarstwie domowym w wieku 14 lat i więcej; wagę 0,7 - każdej następnej osobie w tym wieku; wagę 0,5 - każdemu dziecku w wieku poniżej 14 lat.



5. Integracja cudzoziemców

Definicja obszaru

Integracja cudzoziemców jest elementem polityk włączających, czyli takich, które oferują wszystkim mieszkańcom gmin równe szanse uczestnictwa w życiu ekonomicznym, społecznym, kulturowym i politycznym.

Polityki integrujące cudzoziemców zapewniają wszystkim, także tym nie mówiącym w języku polskim równe szanse korzystania z publicznych usług.



5. Integracja cudzoziemców

Analiza danych zastanych

Samo pojęcie „**włączania**” nie odnosi się tu do asymilacji, tylko integracji jako wielostronnego i wielotorowego procesu.

Model takiej integracji cudzoziemców może obejmować:

1. Partycypacyjne projektowanie i wdrażanie działań włączających migrantki i migrantów, polegające na współpracy lokalnego samorządu z różnymi interesariuszami, w tym lokalnymi organizacjami społecznymi oraz organizacjami i grupami reprezentującymi migrantów.
2. Badania - planowanie działań w oparciu o dowody, w tym diagnozę potrzeb, a także wyniki badań realizowanych w różnych innych kontekstach oraz ewaluację, we współpracy z ośrodkami badawczym.
3. Skuteczną koordynację wymiany informacji oraz planowanych długofalowo działań lokalnych, realizowaną przez wiodącą jednostkę w ramach administracji lokalnej.

Źródła:

Model lokalnej polityki włączania migrantów i migrantek w życia miast. Założenia i rekomendacje
https://www.migracje.uw.edu.pl/wp-content/uploads/2023/08/Model_polityki_wlaczania_migrantow.pdf

4. Stabilne finansowanie, konieczność zapewnienia finansowania działań zarówno samej administracji, jak i zaangażowanych organizacji społecznych wychodzących poza system finansowania tymczasowego w ramach działań projektowych (często stosunkowo krótkotrwałych, bez gwarancji kontynuacji).
5. Dbłość o dostosowanie wszelkich usług do potrzeb migrantów na równi z innymi mieszkańcami, a tym samym, równe traktowanie migrantów w dostępie do usług publicznych.
6. Równy dostęp, czyli wyrównanie szans migrantów w dostępie do usług publicznych, co wymaga tworzenia również programów celowanych, czyli specjalnie adresowanych do migrantów, takich jak na przykład kursy nauki języka polskiego dla dzieci i dorosłych.

5. Integracja cudzoziemców

Kluczowe wyzwania

1. Zapewnienie migrantom równego dostępu do usług społecznych.
2. Zindywidualizowanie niektórych usług publicznych, zgodnie z potrzebami i problemami migrantów (np. zapewnienie tłumacza, asysta kulturowa, indywidualne programy integracji).
3. Włączenie kulturowe cudzoziemców, w tym dzieci i młodzieży w wieku szkolnym.
4. Rynek pracy otwarty na cudzoziemców, zapewniający formy wsparcia zgodne z kwalifikacjami, wykształceniem itp. (w tym m.in. nauka języka branżowego, uznawania kwalifikacji zdobytych za granicą).
5. Integracja dzieci migrantów w polskim w systemie edukacyjnym.
6. Zmiana/wzmacnianie postaw wolnych od stereotypów, względem cudzoziemców przebywających na terenie Polski.
7. Zabezpieczenie potrzeb w zakresie zdrowia psychicznego cudzoziemców.



5. Integracja cudzoziemców

PERSONA



Swietłana

- Pochodzi z Ukrainy
- Ma 37 lat
- Ma 2 małych dzieci: 4 i 9 lat
- Mąż został w Ukrainie
- Jest nauczycielką historii, w Ukrainie pracowała w liceum
- W Polsce szuka pracy poza swoim zawodem

Cele i potrzeby

- Zapewnić bezpieczeństwo sobie i rodzinie
- Znaleźć pracę i mieszkanie
- Zabezpieczyć przedszkole/szkolę dla dzieci

Wyzwania

- Wynajęcie mieszkania (niechęć wynajmujących do matki z dziećmi z Ukrainy)
- Kulturowa adaptacja dzieci (nie mówią po polsku)

Motywacje

- Odnalezienie się w Polsce i kulturowa oraz społeczna aktywizacja i integracja
- Duża motywacja wewnętrzna, chęć zmiany

5. Integracja cudzoziemców

Dowiedz się więcej!

Jeśli chcesz pogłębić wiedzę w tym obszarze, zapoznaj się z poniższymi raportami:



6. Zdrowie

Definicja obszaru

W dzisiejszym świecie pełnym wyzwań związanych ze stylem życia, środowiskiem czy presją społeczną, promowanie zdrowego stylu życia staje się coraz istotniejsze.

Edukacja zdrowotna, dostęp do opieki medycznej, prewencja chorób czy promocja zdrowego środowiska to kluczowe obszary, które wspierają zdrowie psychiczne i fizyczne jednostek i społeczeństw jako całości.



6. Zdrowie

Analiza danych zastanych

- Pośród problemów zdrowotnych **choroba niedokrwienna serca** jest i nadal będzie największym wyzwaniem dla polskiego systemu ochrony zdrowia. Konieczne jest podjęcie działań w celu odwrócenia trendu wzrostowego zachorowalności, chorobowości i umieralności na to schorzenie.
- Niezwykle poważnym problem zdrowotnym pozostają **udary**, które oprócz tego, że stanowią drugą najczęstszą przyczynę zgonów, znacząco wpływają na sprawność psychofizyczną.
- W najbliższych latach spodziewamy się wzrostu liczby nowych przypadków i zgonów wśród pacjentów cierpiących na **choroby nowotworowe**. Jednocześnie znaczny wzrost we wszystkich istotnych wskaźnikach notuje **choroba Alzheimera** i inne choroby otępienne.
- Nieustająco problemem są również **choroby przewlekłe**, takie jak cukrzyca oraz obturacyjna choroba płuc, a także choroby psychiczne.
- **Pandemia** wywołała lub nasiliła samotność, która dotyka głównie osoby starsze, mieszkające w pojedynkę. Z powodów wielu chorób czy niepełnosprawności lub lęku przed światem nie opuszczają one swoich mieszkań. Następstwem izolacji mogą być zaburzenia uwagi, pamięci, zmęczenie czy nawet choroby psychiczne.
- Jednymi z głównych przyczyn zwiększenia wskaźnika umieralności w Polsce są **palenie tytoniu** i **nieodpowiednia dieta**.



Źródła:

https://www.szlachetnapaczka.pl/wp-content/uploads/2021/03/raport_o_samotnosci_2021.pdf

https://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM_MZ/2021/69/akt.pdf

OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2023), Polska: Profil systemu ochrony zdrowia 2023, State of Health in the EU

6. Zdrowie

Kluczowe wyzwania

Poprawa stanu zdrowia społeczeństwa to kompleksowe zadanie, które wymaga uwzględnienia wielu czynników. Główne wyzwania związane z tą kwestią obejmują:

- Wzrost świadomości i edukacja w zakresie zdrowego stylu życia, prewencji chorób oraz znaczenia zdrowej diety i aktywności fizycznej.
- Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości opieki zdrowotnej dla wszystkich warstw społeczeństwa.
- Dostosowanie systemów opieki zdrowotnej do rosnącej liczby osób starszych, ze szczególnym uwzględnieniem opieki długoterminowej.
- Promocja zdrowia wśród młodych: inwestowanie w zdrowie dzieci i młodzieży, aby zbudować zdrową przyszłość społeczeństwa.
- Świadomość zdrowia psychicznego: Zwiększenie świadomości na temat znaczenia zdrowia psychicznego i przeciwdziałanie stygmatyzacji związanej z problemami psychicznymi.



6. Zdrowie

PERSONA



Stanisław

- Ma 56 lat
- Pracuje na etat i opiekuje się chorą matką
- Z powodu intensywnego trybu życia zaniedbuje własne zdrowie
- Boryka się z otyłością i chorobą serca
- Wycofany społecznie

Cele i potrzeby

- Równowaga między życiem prywatnym a opieką nad matką
- Zwiększenie energii, witalności i poprawa stanu zdrowia
- Wzmocnienie relacji społecznych

Wyzwania

- Fizyczne i emocjonalne wyzwania związane z codzienną opieką nad osobą zależną
- Niepokój związany ze złym samopoczuciem i narastającymi problemami zdrowotnymi

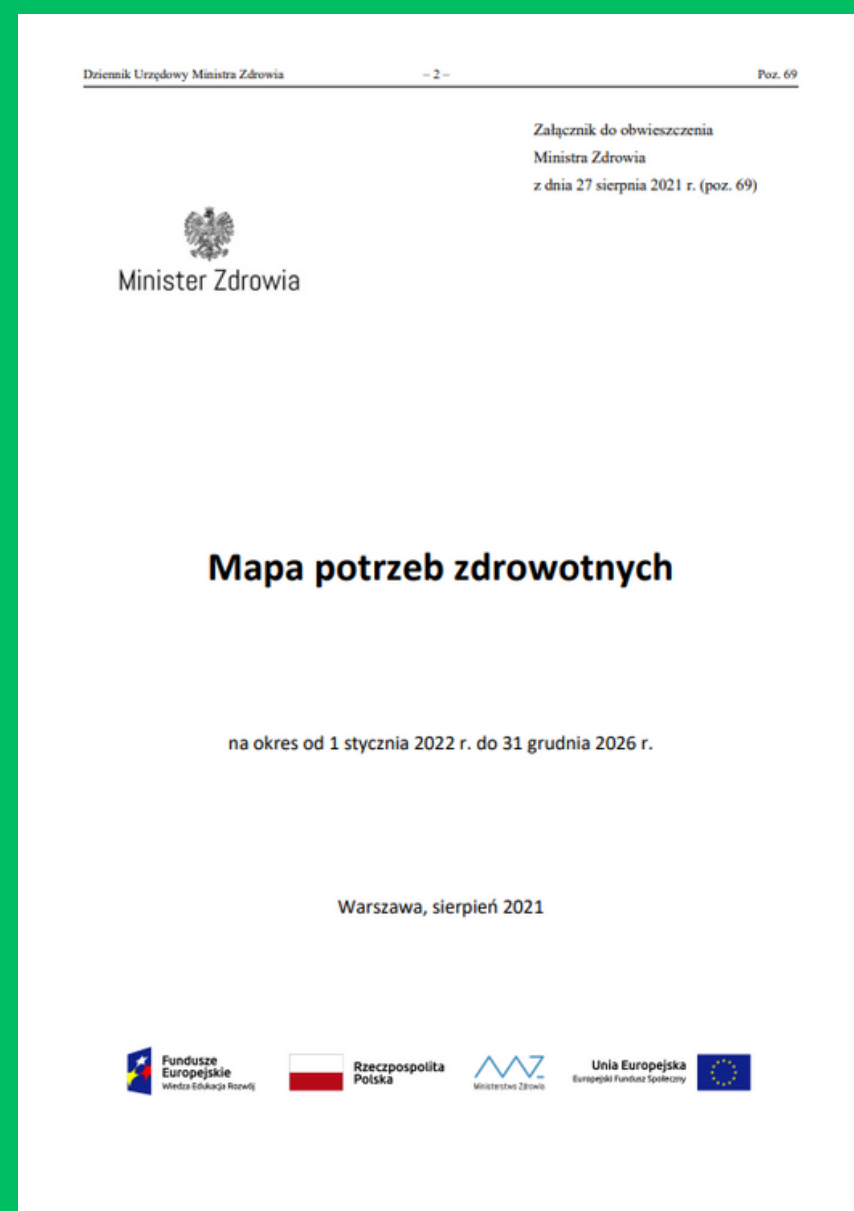
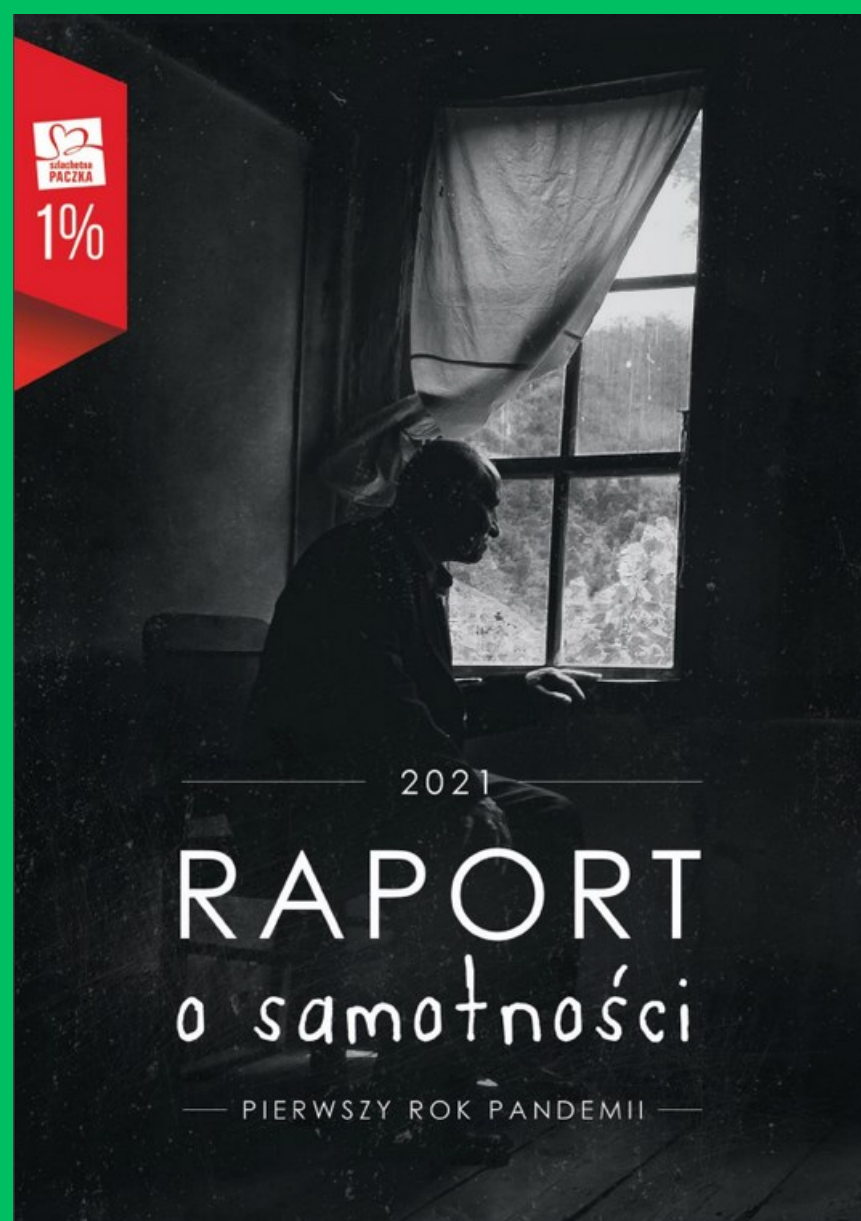
Motywacje

- Zapewnienie bezpieczeństwa i codziennej opieki matce
- Znalezienie chwili by zrobić coś dla siebie, spotkać się z kimś
- Chęć wyjścia poza schemat obowiązków

6. Zdrowie

Dowiedz się więcej!

Jeśli chcesz pogłębić wiedzę w tym obszarze, zapoznaj się z poniższymi raportami:



7. Zdrowie psychiczne

Definicja obszaru

Dobrostan jednostki obejmuje równowagę emocjonalną, psychiczną i społeczną. Osoba ciesząca się dobrym zdrowiem psychicznym ma zdolność radzenia sobie ze stresem, utrzymywania satysfakcjonujących relacji z otoczeniem, czy podejmowania skutecznych decyzji.



Zdrowie psychiczne nie oznacza jedynie braku chorób psychicznych, ale jest także warunkiem pozytywnego samopoczucia, rozwoju osobistego oraz umiejętności adaptacji do zmian w życiu.

7. Zdrowie psychiczne



Źródła:

Raport MŁODE GŁOWY. OTWARCIE O ZDROWIU PSYCHICZNYM. Fundacja UNAWEZA, 2023

Raport z badania ankietowego kondycji psychicznej młodzieży przeprowadzonego w ramach projektu "Żyj z sensem", 2022

Polska: Profil systemu ochrony zdrowia 2023, State of Health in the EU

Analiza danych zastanych (dzieci i młodzież)

- Młodzi Polacy w wieku szkolnym coraz częściej zmagają się z **brakiem zainteresowania i ogólnej motywacji** do działania, a także deklarują problem z samoakceptacją.
- Niepokojące dane wskazują na **wzrost prób samobójczych** wśród dzieci i młodzieży. Również znaczna ich część podejmuje rozmowy związane z odebraniem sobie życia, bądź ma myśli samobójcze.
- Udowodniono, że **nadmierne korzystanie z urządzeń elektronicznych i Internetu** przez dzieci i młodzież, może mieć realny wpływ na występowanie stanów depresyjnych czy też problemów w zakresie odżywiania i postrzegania własnego ciała.
- Jednym ze zjawisk dotyczących obecnie średnio co trzeciego młodego Polaka jest **FOMO** (ang. Fear of missing out), czyli lęk przed odłączeniem od sieci i poczucie, że wówczas coś ich może ominąć.

7. Zdrowie psychiczne

Analiza danych zastanych (osoby dorosłe)

- Jednym z **długofalowych skutków pandemii koronawirusa** są problemy w zakresie zdrowia psychicznego jest, zarówno wśród młodych, jak i dorosłych osób.
- Poziom **finansowania opieki** w zakresie zdrowia psychicznego jest w Polsce bardzo niski (ok. 3% wydatków NFZ).
- **Czynniki stresogenne w miejscu pracy** mają negatywny wpływ na stan zdrowia psychicznego większości pracowników. Część pracodawców podejmuje inicjatywy mające na celu tylko powierzchowne zmniejszenie obciążenia psychicznego swoich pracowników (np. strefy relaksu, dodatkowe dni wolne), jednakże nie są to działania ukierunkowane na wyeliminowanie bądź ograniczenie kluczowych czynników powodujących stres.
- Problemy ze zdrowiem psychicznym mogą być w Polsce bardziej powszechne niż jest to zgłaszane ze względu na **brak świadomości, stygmatyzację społeczną i słaby dostęp do usług.**



Źródła:

[Polska: Profil systemu ochrony zdrowia 2023, State of Health in the EU](#)

[People at work: A Global Workforce View. ADP Research Institutue](#)

[Pomiędzy pandemią COVID-19 a wojną w Ukrainie. Diagnoza stanu polskiego społeczeństwa. Kraków 2022](#)

7. Zdrowie psychiczne

Kluczowe wyzwania

Zapobieganie oraz podejmowanie efektywnych działań w celu ograniczenia problemów natury psychicznej wśród mieszkańców naszego kraju, powinno być realizowane poprzez:

- Zwiększenie działań na rzecz rozwoju edukacji prozdrowotnej w tym zdrowia psychicznego, szczególnie wśród dzieci, młodzieży i osób w podeszłym wieku.
- Wzmacnianie kompetencji rodzicielskich w zakresie prawidłowego rozpoznawania oraz reagowania na sygnały mogące świadczyć o problemach natury psychicznej swoich dzieci.
- Zmiana modelu funkcjonowania systemu ochrony zdrowia psychicznego w Polsce - przejście z opieki instytucjonalnej na środowiskową.
- Ograniczanie zjawiska stygmatyzacji osób zmagających się z problemami natury psychicznej, co wpływa znacznie na niechęć do uzyskania specjalistycznej pomocy oraz może prowadzić do pogłębienia tego rodzaju problemów.



7. Zdrowie psychiczne

PERSONA



Mateusz

- Ma 17 lat
- Chodzi do liceum w dużym mieście
- Większość wolnego czasu spędza przed komputerem w sieci
- Niedawno doświadczył rozstania z pierwszą dziewczyną, co mocno przeżył
- Odczuwa pustkę, miewa stany depresyjne

Cele i potrzeby

- Realizowanie celów poza wirtualną rzeczywistością
- Znalezienie wsparcia w trudnym przeżywaniu emocji
- Przełamanie izolacji, poczucie przynależności do grupy

Wyzwania

- Skąpe kontakty z rówieśnikami, poczucie wyobcowania
- Nadmierny czas spędzany przed komputerem
- Trudność w rozumieniu emocji i radzeniu sobie z nimi, obniżona motywacja do działania

Motywacje

- Poczucie zadowolenia i bycia ważnym
- Chęć bycia akceptowanym, znalezienie „bratniej duszy”
- Poczucie bezpieczeństwa, kiedy niebo wali się na głowę

7. Zdrowie psychiczne

PERSONA



Karina

- Mieszka w dużym mieście
- Ma 41 lat
- Od lat boryka się z problemami zdrowia psychicznego, niedawno zdiagnozowano u niej chorobę afektywną dwubiegunową
- Odbywa długoterminowe leczenie pozostaje pod obserwacją psychiatry
- Obecnie powraca na rynek pracy

Cele i potrzeby

- Znalezienie stabilnego zatrudnienia
- Zapewnienie wsparcia w aktywizacji zawodowej i przygotowanie do wejścia na rynek pracy
- Zindywidualizowanie konkretnych działań pod osobiste możliwości

Wyzwania

- Odnalezienie się w rzeczywistości po powrocie ze szpitala
- Poczucie wyobcowania i wstydu w związku z otrzymaną diagnozą
- Spadek energii i motywacji, lęk przed odrzuceniem społecznym
- Zagrożenie bezrobociem i ponownym pojawieniem się kryzysu psychicznego

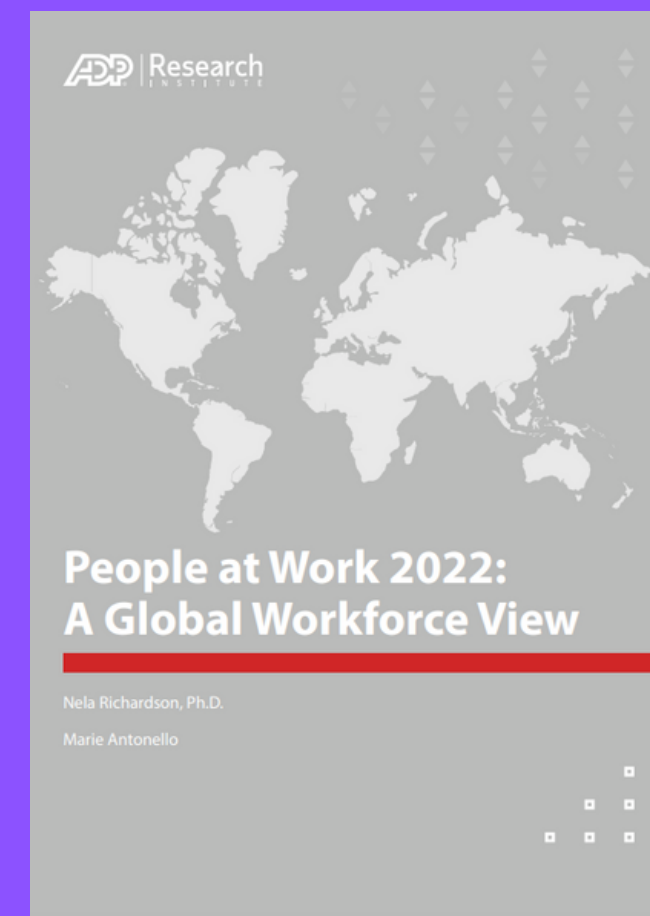
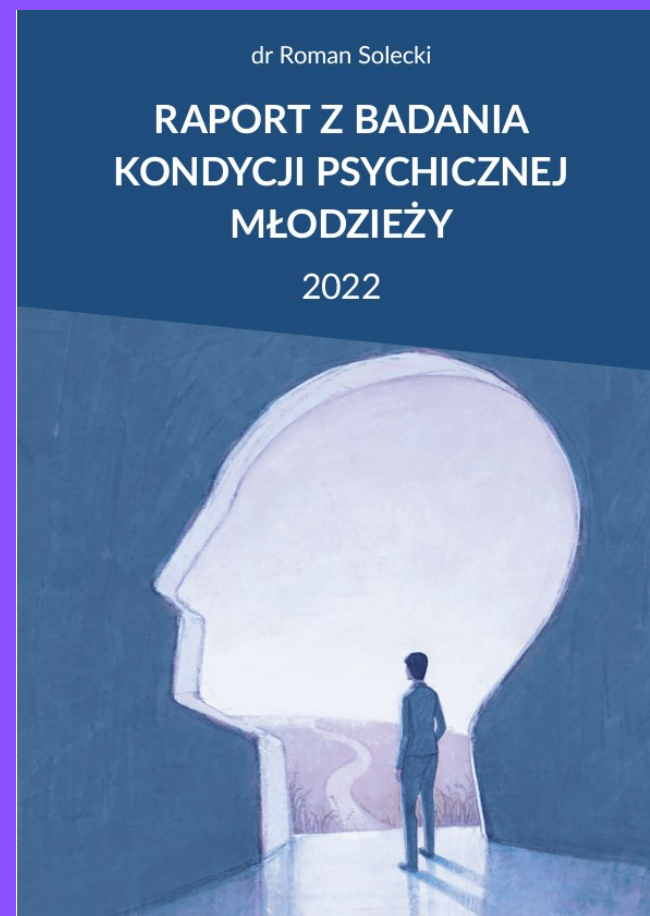
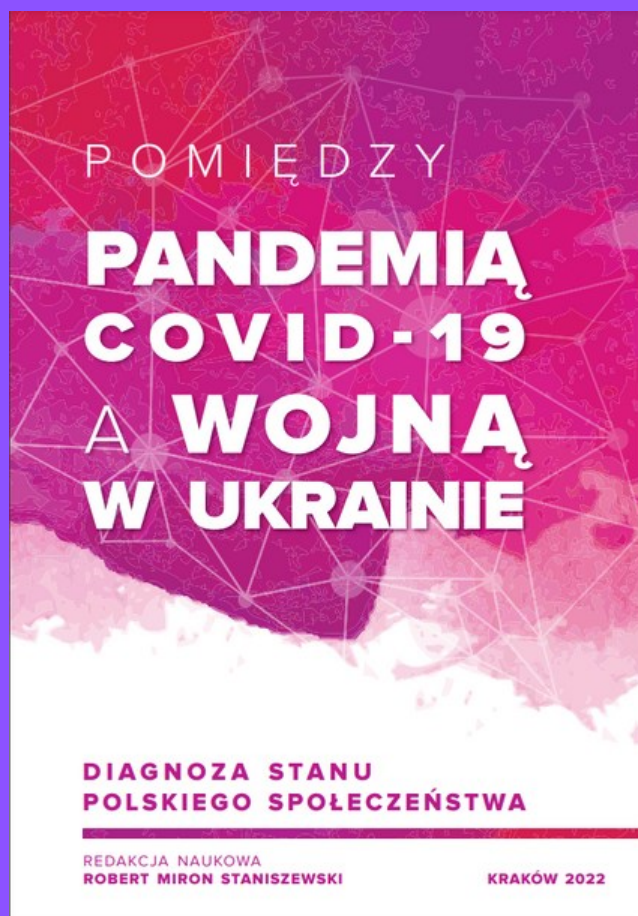
Motywacje

- Powrót do „normalności” i życia społecznego
- Poradzenie sobie z nowym wyzwaniem jakim jest znalezienie i podjęcie pracy
- Odbudowanie wiary we własne możliwości

7. Zdrowie psychiczne

Dowiedz się więcej!

Jeśli chcesz pogłębić wiedzę w tym obszarze, zapoznaj się z poniższymi raportami:



8. Seniorzy

Definicja obszaru

Sytuacja społeczna Seniorów jest często odzwierciedleniem aktualnych wyzwań socjalnych i obywatelskich.

Współcześnie stajemy przed zadaniem dostosowania się do starzejącej się populacji, co wymaga skutecznych działań w obszarze opieki zdrowotnej i opiekuńczej, ale także wsparcia w zapewnieniu godnej starości.

Osoby starsze powinny mieć możliwość pełnego i efektywnego bycia częścią społeczeństwa, mieć zapewnione prawo do życia w sposób bezpieczny, wolny od dyskryminacji, izolacji, zaniedbania i na tyle niezależny jak to tylko możliwe.



8. Seniorzy



Źródła:

[Sytuacja osób starszych w Polsce w 2022 roku. Raport Głównego Urzędu Statystycznego.](#)

[Wielolekowość seniorów w Polsce. Aspekty prawno-społeczne i medyczne. Raport 2021.](#)

[Fundacja Centrum Inicjatyw na Rzecz Społeczeństwa.](#)

[Ocena potrzeb w zakresie wsparcia dla Seniorów w Polsce Raport z badania opinii publicznej 2023. SeniorApp](#)

[Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej Program Opieka 75+ na rok 2024](#)

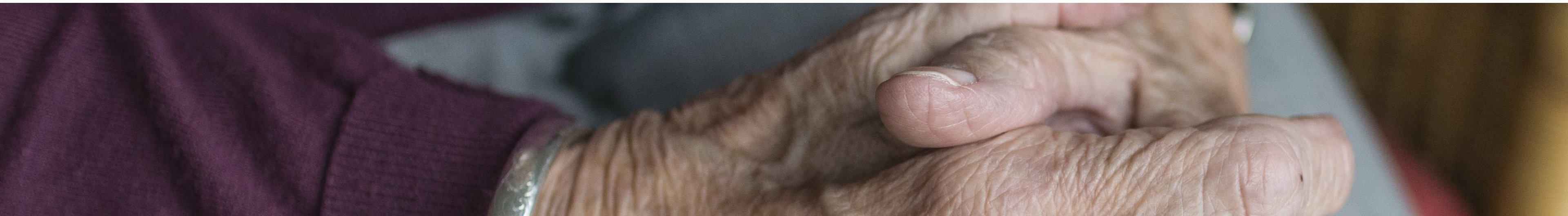
Analiza danych zastanych

- Zgodnie z najnowszymi badaniami, największymi problemami seniorów, w których oczekują pomocy i wsparcia są: **zdrowie, samotność, finanse i potrzeba cyfryzacji.**
- Postępujące zjawisko **starzejącego się społeczeństwa** w Polsce, jak i innych krajach będzie pociągać za sobą negatywne skutki nie tylko dla seniorów, ale również wpływać na ogólny rozwój kraju.
- W dalszym ciągu znaczna liczba seniorów zamieszkuje w budynkach posiadających **bariery architektoniczne.** Jest to szczególnie uciążliwe w przypadku osób mieszkających samotnie, co jest charakterystyczne przede wszystkim dla obszarów miejskich.
- Nawykiem niosącym duże niebezpieczeństwo szczególnie w przypadku seniorów jest **polipragmazja**, czyli tzw. wielolekowość, objawiająca się przyjmowaniem wielu leków i suplementów jednocześnie, co może prowadzić do interakcji między nimi i działań niepożądanych.
- **Poczucie samotności** stanowiące nadal problem dotyczący grupę społeczną jaką są seniorzy, skorelowana jest poniekąd z sytuacją materialną (im gorsza sytuacja materialna, tym większe poczucie samotności).

8. Seniorzy

Kluczowe wyzwania

- Konieczność dostosowania bazy instytucjonalnej i usług zdrowotnych do potrzeb starzejącego się społeczeństwa, również w oparciu o nowoczesne technologie.
- Wdrażanie standardów uniwersalnego projektowania w przestrzeni wspólnej oraz w budownictwie mieszkalnym, m.in. we współpracy z samymi odbiorcami oraz organizacjami działającymi na ich rzecz, w tym rozwój mieszkalnictwa senioralnego.
- Kształtowanie odpowiedzialnej postawy seniorów względem sięgania po leki i suplementy oraz uwrażliwienie opiekunów osób starszych na to zjawisko.
- Poszerzanie oferty aktywizacji i integracji seniorów, z uwzględnieniem ich możliwości psychofizycznych, sytuacji materialnej oraz innych istotnych czynników.
- Rozwój kompetencji cyfrowych seniorów, które mogłyby stanowić odpowiedź na problemy w obszarze zdrowia oraz relacji towarzyskich.
- Poprawa dostępności do usług opiekuńczych (w obrębie gmin), w tym specjalistycznych usług opiekuńczych, które są osobami samotnymi lub samotnie gospodarującymi, a także tych, które pozostają w rodzinie.



8. Seniorzy

PERSONA



Janina

- Mieszka sama w małym mieście
- Ma 73 lata
- Niedawno straciła męża, doświadcza samotności, rzadko wychodzi z domu
- Zmaga się z wieloma schorzeniami, przyjmuje sporo leków i suplementów

Cele i potrzeby

- Zminimalizowanie samotności i pobudzenie aktywności społecznej
- Zbudowanie poczucia wartości i użyteczności
- Świadome podejście do zdrowia fizycznego i psychicznego, utrzymanie opieki zdrowotnej i monitorowanie przyjmowanych leków.

Wyzwania

- Samotność i brak integracji społecznej
- Nadużywanie leków i suplementów
- Zmiana życia po utracie małżonka

Motywacje

- Odnalezienie sensu życia i przyjemności w prostych rzeczach
- Organizacja dnia codziennego
- Polepszenie samopoczucia i wyjście do ludzi

8. Seniorzy

Dowiedz się więcej!

Jeśli chcesz pogłębić wiedzę w tym obszarze zapoznaj się z poniższymi raportami:





Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie

Dział Innowacji Społecznych

Konsultacja merytoryczna:

Dział Badań i Analiz

Napisz - biuro@rops.krakow.pl

Śledź aktualności - www.rops.krakow.pl