



Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej	PS-03 Sprawozdanie zakładu stacjonarnego pomocy społecznej	Portal sprawozdawczy GUS www.stat.gov.pl Urząd Statystyczny 31-223 Kraków ul. Kazimierza Wyki 3
Numer identyfikacyjny – REGON	według stanu w dniu 31 XII 2013 r.	Przekazać do 28 stycznia 2014 r.

Obowiązek przekazywania danych statystycznych wynika z art. 30 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. z 2012 r. poz. 591, z późn. zm.) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2012 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2013 (Dz. U. poz. 1391, z późn. zm.).

(e-mail sekretariatu jednostki sporządzającej sprawozdanie – WYPEŁNIAĆ WIELKIMI LITERAMI)

Dział 1. Dane ogólne

1	Typ placówki ^{a)}	1 dom pomocy społecznej 2 rodzinny dom pomocy 3 placówka zapewniająca całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku w ramach działalności gospodarczej lub statutowej 4 środowiskowy dom samopomocy lub inny ośrodek wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi	5 dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży 6 noclegownia 7 schronisko lub dom dla bezdomnych 8 pozostałe
---	----------------------------	---	---

2	Rodzaj placówki ^{a)}	1 dom lub ośrodek 2 filia
---	-------------------------------	------------------------------

3	Placówka dla ^{b)}	1 osób w podeszłym wieku 2 osób przewlekle somatycznie chorych 3 osób przewlekle psychicznie chorych 4 dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie 5 dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie 6 osób niepełnosprawnych fizycznie 7 matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży 8 osób bezdomnych 9 innych osób	4	Organ prowadzący ^{a)}	1 samorząd wojewódzki 2 samorząd powiatowy 3 miasto na prawach powiatu 4 samorząd gminny 5 stowarzyszenie 6 organizacja społeczna 7 Kościół katolicki, inne kościoły, związki wyznaniowe 8 fundacja 9 osoba fizyczna i prawna
---	----------------------------	---	---	--------------------------------	---

5	Przystosowanie jednostki do potrzeb osób niepełnosprawnych ^{c)}	1 pochylnia/podjazd/platforma 2 drzwi automatycznie otwierane 3 winda 4 udogodnienia dla osób niewidomych 5 inne 6 brak udogodnień
---	--	---

6	Miejsca ^{d)}	Stan w dniu 31 XII	1	
7	Osoby	oczekujące na umieszczenie ^{e)}	1	
		po raz pierwszy umieszczone w ciągu roku ^{f)}	2	

^{a)} Należy zakreślić tylko jedną odpowiedź. Patrz objaśnienia na końcu formularza. ^{b)} Domy pomocy społecznej oraz placówki świadczące usługi dla różnych grup mieszkańców sporządzają jedno sprawozdanie – mogą zaznaczyć maksymalnie 3 symbole, zgodnie z prowadzoną działalnością. Symbole te muszą odpowiadać grupom mieszkańców wykazanych w kolejnych kolumnach w dziale 2. Natomiast pozostałe typy placówek: rodzinny dom pomocy, dom dla matek z dziećmi, noclegownia, schronisko oraz pozostałe – sporządzają jedno sprawozdanie, zaznaczając 1 symbol zgodnie z typem, według którego zostały zarejestrowane. ^{c)} Można zakreślić więcej niż jedną odpowiedź. ^{d)} Umieszczone na stałe w sali sypialnej, zajęte przez mieszkańca lub gotowe do jego przyjęcia. ^{e)} Informacje można uzyskać w jednostce prowadzącej rejestrację osób oczekujących, np. w wydziale zajmującym się sprawami pomocy społecznej w powiecie. ^{f)} Osoby, które po raz pierwszy w życiu trafiły do zakładu stacjonarnego pomocy społecznej (bez osób przeniesionych z innych placówek).

Dział 2. Mieszkańcy^{a)}

Wyszczególnienie				Grupy mieszkańców					
				I		II		III	
				ogółem	w tym kobiety ^{b)}	ogółem	w tym kobiety ^{b)}	ogółem	w tym kobiety ^{b)}
0				1	2	1	2	1	2
Symbol (z działu 1 punkt 3)			01						
Liczba mieszkańców w dniu 31 XII (suma wierszy 04 do 13)			02						
W wieku lat	do 18 lat (suma wierszy 04 do 07)		03						
	z wiersza 03 w wieku lat	0–3	04						
		4–6	05						
		7–13	06						
		14–18	07						
	19–40		08						
	41–60		09						
	61–64		10						
	65–74		11						
	75–79		12						
	80 i więcej		13						
Z wiersza 02	mieszkańcy opłacający pobyt przynajmniej w części z dochodów własnych (np. emerytury, renty, renty socjalnej, zasiłku stałego)		14		x		x		x
	w tym opłacający pobyt w pełnej wysokości		15		x		x		x
	pełna odpłatność członków rodziny		16		x		x		x
	pełna odpłatność gminy/budżetu państwa		17		x		x		x
	zwolnieni z odpłatności (niewykazani w wierszu 17)		18		x		x		x
Osoby nieopuszczające łóżek			19		x		x		x
Liczba mieszkańców w roku sprawozdawczym ^{c)}			20						
Osobodni pobytu mieszkańców ^{d)}			21		x		x		x

^{a)} Zakład świadczący usługi dla jednej grupy mieszkańców wypełnia kolumnę I, wpisując w wierszu 01 jej symbol (zgodny z zakreślonym w dziale 1 pkt 3). Płacówka świadcząca usługi dla różnych grup mieszkańców wypełnia kolumnę I i II lub I, II i III, wpisując w wierszu 01 odpowiadające im symbole (zgodne z zakreślonymi w dziale 1 pkt 3). Patrz objaśnienia do formularza. ^{b)} Osoby płci żeńskiej bez względu na wiek. ^{c)} Liczba mieszkańców, którzy przebywali w placówce w ciągu roku, niezależnie od długości pobytu (osoba wykazana jeden raz w roku). Należy uwzględnić obecnych mieszkańców, jak również osoby, które ubyły w ciągu roku, np. zmarłe, przeniesione do innej placówki itp. ^{d)} Suma liczby dni pobytu mieszkańców zakładu w okresie roku sprawozdawczego (przebywających, urlopowych oraz skierowanych na leczenie).

Dział 3. Pracujący (w osobach) – stan w dniu 31 XII ^{a)}

Ogółem ^{b)}	01		Pielęgniarki	03		Fizjoterapeuci	05	
w tym lekarze	02		w tym magistrzy pielęgniarstwa	04		w tym magistrzy	06	

^{a)} Należy wykazać wszystkie osoby pracujące, niezależnie od formy zatrudnienia, dla których jest to główne (pierwsze) miejsce pracy. Filie podają dane o pracujących i wolontariuszach w swoim sprawozdaniu. Jednostka świadcząca usługi dla różnych grup mieszkańców wykazuje jeden raz osobę pracującą, np. dla dwóch grup mieszkańców, tj. na dwóch oddziałach. ^{b)} Bez wolontariuszy.

Liczba osób pracujących na zasadach wolontariatu (w roku sprawozdawczym)

Proszę podać szacunkowy czas (w minutach) przeznaczony na przygotowanie danych dla potrzeb wypełnianego formularza	1		Proszę podać szacunkowy czas (w minutach) przeznaczony na wypełnienie formularza	2	
--	---	--	--	---	--

[illegible]

(e-mail osoby sporządzającej sprawozdanie – WYPEŁNIAĆ WIELKIMI LITERAMI)

(imię, nazwisko i telefon osoby sporządzającej sprawozdanie)

(miejscowość, data)

(pieczęć imienna i podpis osoby
działającej w imieniu sprawozdawcy)

Objaśnienia do formularza PS-03

Uwaga: W e-mailu każdy znak powinien zostać wpisany w oddzielnej kratce.

Przykład wypełniania e-maila:

|Z|E|N|O|N|. |K|O|W|A|L|S|K|I|@|X|X|X|. |Y|Y|Y|. |P|L| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Sprawozdanie dotyczy **stacjonarnych** zakładów pomocy społecznej oraz wybranych ośrodków wsparcia posiadających miejsca **całodobowe** okresowego pobytu, np. śródomieszkowe dom samopomocy (forma pomocy instytucjonalnej dla osób z zaburzeniami psychicznymi).

Dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających. Pobyt w domu jest odpłatny. W zależności od tego, dla kogo placówka są przeznaczone, dzieli się na domy dla:

- osób w podeszłym wieku,
- osób przewlekle somatycznie chorych,
- osób przewlekle psychicznie chorych,
- dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie,
- dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, osób niepełnosprawnych fizycznie.

Wojewoda prowadzi **rejestr** domów pomocy społecznej i ogłasza go w wojewódzkim dzienniku urzędowym.

Rodzinny dom pomocy świadczy osobom wymagającym z powodu wieku pomocy innych osób całodobowe usługi bytowe i opiekuńcze.

Placówki zapewniają całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekłe chorym lub osobom w podeszłym wieku, **działające na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub statutowej**, świadczą, po uzyskaniu zezwolenia wojewody, usługi opiekuńcze i bytowe. Wojewoda prowadzi **rejestr** tych placówek. „**Pozostałe**” – placówki typu centrum wsparcia rodziny, ośrodek wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, centrum interwencji kryzysowej – udzielają wsparcia, w tym schronienia osobom i rodzinom w stanie kryzysu.

Miejsca całonocne okresowego pobytu w ośrodkach wsparcia należy wpisać w dziale 1 punkt 6.

Rok sprawozdawczy – w rozumieniu rok kalendarzowy.