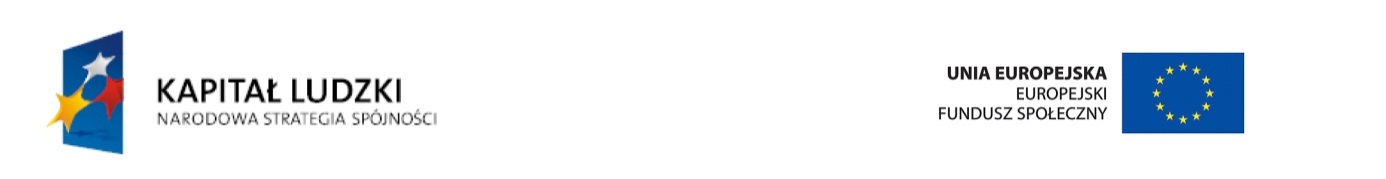


**WRZOS**

**Autorzy: Katarzyna Kadela, Adam Białas**

**PODRĘCZNIK INSTRUKTAŻOWY „MODEL REALIZACJI USŁUG O OKREŚLONYM STANDARDZIE W POWIECIE”**

 Projekt „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Podręcznik powstał na podstawie opracowania:  
*Model realizacji usług o określonym standardzie w powiecie*, autorstwa Katarzyny Buchajczuk, Alicji Data, Katarzyny Misiuna, Ireny Obiegły, Jolanty Sobczak, Barbary Kowalczyk (red.)

Spis treści

[WSTĘP – ZAŁOŻENIA TEORETYCZNE I WPROWADZENIE DO MODELU PCPR. 3](#_Toc329875637)

[ROZDZIAŁ I – AUTODIAGNOZA MODELU REALIZACJI USŁUG O OKREŚLONYM STANDARDZIE W POWIECIE 11](#_Toc329875638)

[ROZDZIAŁ II – WDRAŻANIE MODELU REALIZACJI USŁUG O OKREŚLONYM STANDARDZIE W POWIECIE 45](#_Toc329875639)

[ROZDZIAŁ III – OCENA MODELU 65](#_Toc329875640)

Płyta CD:

1. *Model realizacji usług o określonym standardzie w powiecie*, autorstwa Katarzyny Buchajczuk, Alicji Data, Katarzyny Misiuna, Ireny Obiegły, Jolanty Sobczak, Barbary Kowalczyk (red.)
2. Opracowanie metodyczne *–* Model realizacji usług o określonym standardzie w powiecie

# WSTĘP – ZAŁOŻENIA TEORETYCZNE I WPROWADZENIE DO MODELU PCPR.

GŁÓWNE ZAŁOŻENIA I DZIAŁANIA W RAMACH ZADANIA 2 PROJEKTU SYSTEMOWEGO „TWORZENIE I ROZWIJANIE STANDARDÓW USŁUG POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ”

**WPROWADZENIE**

Podręcznik powstał w ramach projektu *Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej,* Zadania 2 *Działania w zakresie wdrażania standardów pracy socjalnej i funkcjonowania instytucji pomocy i integracji społecznej* w Działaniu 1.2 *Wsparcie systemowe instytucji pomocy   
i integracji społecznej.*

Niniejszy podręcznik jest narzędziem przeznaczonym do wykorzystania zarówno w fazie edukacyjno-szkoleniowej Zadania 2 (polegającej na przygotowaniu instytucji i ich pracowników do pilotażu), jak i w fazie pilotażu (polegającej na praktycznym przetestowaniu modelu i standardów).

Poniżej znajduje się wykaz podstawowych pojęć i skrótów, które zostały wykorzystane w podręczniku.

**Podstawowe pojęcia i skróty:**

* ***CIS*** – Centrum Integracji Społecznej,
* ***CRZL*** – Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, ul. Tamka 3 Warszawa, Lider projektu „*Tworzenie   
  i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej”*,
* ***Departament Pomocy i Integracji Społecznej*** – komórka organizacyjna **Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej (MPiPS),** zapewniająca obsługę Ministra Pracy i Polityki Społecznej w zakresie działu zabezpieczenia społecznego. Departament Pomocy i Integracji Społecznej jest inicjatorem projektu *Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej* oraz odbiera i zatwierdza jego produkty.
* ***JOPS*** – jednostka organizacyjna pomocy społecznej; w tym:
  + ***GOPS*** – gminny ośrodek pomocy społecznej (nazywany też małym ops),
  + ***MGOPS*** – miejsko-gminny ośrodek pomocy społecznej (nazywany też średnim ops),
  + ***MOPS*** – miejski ośrodek pomocy społecznej (nazywany też dużym ops),
  + ***MOPS/MOPR*** – miejski ośrodek pomocy społecznej w miastach na prawach powiatu lub miejski ośrodek pomocy rodzinie,
  + ***PCPR*** – powiatowe centrum pomocy rodzinie,
* ***Model****/* ***Model JOPS/CIS*** – kompleksowy zestaw możliwych i/ lub koniecznych do wdrożenia rozwiązań organizacyjnych, jako wzorzec dopasowanych do specyfiki danej organizacji – w zależności od jej celów, możliwości, uwarunkowań społeczno-ekonomicznych, realizowanych zadań oraz specyfiki potrzeb klientów. Rozumiany również jako model zarządzania usługami pomocy i integracji społecznej udzielanymi poszczególnym kategoriom osób i rodzin, koncentrujący się przede wszystkim na obszarach:
  + misja, cele, wartości, zasady pomocy społecznej, miejsce instytucji w lokalnym systemie pomocy społecznej, organizacja świadczenia usług pomocy społecznej o określonym standardzie, w tym: rozwiązania organizacyjne na poziomie gminy, powiatu (urząd gminy, starostwo) zapewniające efektywność i skuteczność świadczonych usług, wewnętrzne rozwiązania organizacyjne JOPS zapewniające efektywność i skuteczność świadczonych usług.
* ***Model Centrum Integracji społecznej*** (model CIS) autorzy: Marek Borowski, Małgorzata Kowalska, Małgorzata Półtorak, Joanna Tomaszczyk, Iwona Żukiert;
* ***Model realizacji usług o określonym standardzie w gminie*** (model ops) – autorzy: Karol Jasiak, Ryszard Kamionka, Stanisław Myjak, Adam Roznerski, Aurelia Włoch, Barbara Kowalczyk (red.);
* ***Model realizacji usług o określonym standardzie w miastach na prawach powiatu*** *(model mops/mopr) autorzy: Kazimiera Janiszewska, Ewa Kamińska, Lucyna Kozaczuk, Marek Lasota, Maria Remiezowicz, Barbara Kowalczyk (red.), Jacek Stryk*
* ***Model realizacji usług o określonym standardzie w powiecie*** (model pcpr) – autorzy: Katarzyna Buchajczuk, Alicja Data, Katarzyna Misiuna, Irena Obiegły, Jolanta Sobczak, Barbara Kowalczyk (red.);
* ***Partnerzy Zadania 2*** – organizacje pozarządowe realizujące Zadanie 2 *Działania w zakresie wdrażania standardów pracy socjalnej i funkcjonowania instytucji pomocy i integracji społecznej*
  + Wspólnota Robocza Związków Organizacji Socjalnych, ul. Nowy Świat 49, 00-042 Warszawa, zwana dalej WRZOS
  + Stowarzyszenie Samorządowych Ośrodków Pomocy Społecznej „FORUM”, ul. Cześnikowska 18, 60-330 Poznań
  + Ogólnopolskie Stowarzyszenie Powiatowych i Miejskich Ośrodków Pomocy Społecznej „CENTRUM", ul. Mickiewicza 27, 28-100 Busko-Zdrój
* ***Standard usługi pomocy i integracji społecznej*** – uzgodnione i uznane za obowiązujące, najczęściej utrwalone w postaci dokumentu lub zestawu dokumentów, stwierdzenia, w których szczegółowo opisano, czym jest i czym powinna się charakteryzować dana usługa pomocy społecznej.
* ***Standard usługi specjalistycznej* –** umownie przyjęta nazwa dla standardów usług innych niż praca socjalna, które zostały opracowane w ramach Zadania 2:
  + Standard usług opiekuńczych świadczonych dla osób starszych w miejscu zamieszkania;
  + Standard klubu integracji społecznej, ze szczególnym uwzględnieniem treningu pracy;
  + Standard interwencji kryzysowej;
  + Standard specjalistycznego poradnictwa rodzinnego, dla rodziny z dziećmi;
  + Standard poradnictwa specjalistycznego dla osób z niepełnosprawnością i ich rodzin, z uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi.
* ***ZE ds. modelu w ops*** – zespół ekspertów, autorzy modelu realizacji usług o określonym standardzie w gminie.
* ***ZE ds. modelu w mops/mopr*** – zespół ekspertów, autorzy modelu realizacji usług o określonym standardzie w miastach na prawach powiatu.
* ***ZE ds. modelu w pcpr*** – zespół ekspertów, autorzy modelu realizacji usług o określonym standardzie w powiecie.
* ***ZE ds. modelu CIS*** – zespół ekspertów, autorzy modelu CIS

W projekcie systemowym *Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej*[[1]](#footnote-1) w ramach Zadania 2 *Działania w zakresie wdrażania standardów pracy socjalnej i funkcjonowania instytucji pomocy i integracji społecznej*, zostały powołane Zespoły:

1. Zespół ds. modelu realizacji usług o określonym standardzie w gminie (dalej ZE ds. modelu w ops),
2. Zespół ds. modelu realizacji usług o określonym standardzie w miastach na prawach powiatu (dalej ZE ds. modelu w mops/mopr),
3. Zespół ds. modelu realizacji usług o określonym standardzie w powiecie (dalej ZE ds. modelu w pcpr),
4. Zespół ds. standardu CIS.

Każdy z zespołów składał się z przedstawicieli instytucji pomocy i integracji społecznej, będących ekspertami w zakresie funkcjonowania pomocy społecznej w małych, średnich, dużych gminach, miastach na prawach powiatu oraz w powiatach, w tym z kadry zarządzającej i pracowników gops, mgops, mops/mopr, pcpr, cis realizujących usługi wobec osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz przedstawicieli organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy i integracji społecznej.

W wyniku prac tych Zespołów powstały propozycje trzech modeli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej (dalej modeli jops) oraz jeden model centrum integracji społecznej:

1. Model realizacji usług o określonym standardzie w gminie (dalej – model ops). W modelu ops opisano rozwiązania organizacyjne do zastosowania w gminnych ośrodkach pomocy społecznej (gops); miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej (m-gops); miejskich ośrodkach pomocy społecznej (mops);
2. Model realizacji usług o określonym standardzie w miastach na prawach powiatu (dalej model mops/mopr), w którym przedstawiono rozwiązania organizacyjne do zastosowania w miejskich ośrodkach pomocy społecznej w miastach na prawach powiatu oraz miejskich ośrodków pomocy rodzinie;
3. Model realizacji usług o określonym standardzie w powiecie, w którym przedstawiono rozwiązania organizacyjne do zastosowania przez powiatowe centra pomocy rodzinie (dalej model pcpr);
4. Model Centrum Integracji Społecznej.

Opracowane modele jops (ops, mops/mopr i pcpr) skupiają się przede wszystkim na tych aspektach funkcjonowania instytucji, które są istotne z punktu widzenia sposobu realizacji usług o określonym standardzie. Model rozumiany jest tu jako pewnego rodzaju wzorzec, który został dopasowany do specyfiki danej organizacji – w zależności od jej celów, możliwości, uwarunkowań społeczno- ekonomicznych, realizowanych zadań oraz specyfiki potrzeb klientów.

W założeniu wzorzec ten podlegać ma ciągłej weryfikacji i doskonaleniu, co w efekcie pozwoli na skuteczniejsze działania organizacji i podniesie efektywność realizowanych zadań.

**Każdy z modeli jops** składa się z pięciu elementów:

1. Cele, wartości, zasady jops;
2. Rola i miejsce jops w lokalnym systemie pomocy społecznej;
3. Sposób realizacji usług o określonym standardzie przez jops;
4. Warunki organizacyjne prowadzenia profesjonalnej pracy socjalnej (w przypadku modelu – ops i mops/mops)/ Warunki organizacyjne prowadzenia niektórych usług w ramach systemu pieczy zastępczej (w przypadku modelu pcpr);
5. Struktura.

Wyżej wymienione elementy powiązane są ze sobą przez piąty element – kierownictwo.

**W pilotażu zakłada się, że elementy modelu wymienione w punktach 1 i 2, wdrażane będą   
w sposób pośredni (tzn. pkt. 1 – poprzez przeprowadzenie warsztatów na temat celów wartości i zasad; pkt. 2 – poprzez analizę roli i miejsca jops w lokalnym systemie pomocy społecznej i opracowanie raportu na ten temat).**

**Natomiast elementy wymienione w punktach 3, 4 i 5, wdrażane będą w sposób bezpośredni.**

**Wspomniane sposoby wdrażania szczegółowo opisane zostały w dalszej części podręcznika.**



W momencie przystąpienia do prac nad modelami jops w ramach Zadania 2 zakładano, że wypracowane zostaną trzy modele **–** ops, pcpr i mops/mopr, zupełnie różne ze względu na wielkość i rodzaje wykonywanych zadań. Jednakże w trakcie prac nad modelami okazało się, iż wiele fragmentów modeli nie jest zależna od wielkości jops lub rodzaju zadań przez nie wykonywanych. Szczególnie dotyczy to dwóch obszarów modeli jops: misji, roli i miejsca oraz oddzielenia postępowania administracyjnego w sprawie świadczeń pomocy społecznej od pracy socjalnej.

Dla rozwiązania pierwszego (misja, rola i miejsce) opracowano dwa warianty: rozwiązanie   
o rozproszonej odpowiedzialności oraz rozwiązanie o skoncentrowanej odpowiedzialności. Przyjęto, że pcpr będzie pilotażowo wdrażał rozwiązanie o skoncentrowanej odpowiedzialności.

Również dla rozwiązania drugiego (oddzielenia postępowania administracyjnego w sprawie świadczeń pomocy społecznej od pracy socjalnej) opracowano dwa warianty: rozwiązanie o większej roli pracownika socjalnego i rozwiązanie o mniejszej roli pracownika socjalnego. Zaproponowane w modelu pcpr, *modelowe rozwiązanie współpracy pracowników udzielających wsparcia rodzinom zastępczym i osobom usamodzielnianym, w szczególności koordynatorów pieczy zastępczej i pracowników zajmujących się przyznawaniem świadczeń*, powstało na bazie rozwiązania o mniejszej roli pracownika socjalnego.

Pilotaż modeli instytucji ma umożliwić sprawdzenie, jak opracowane modele funkcjonują w praktyce.

Istotą pilotażu jest praktyczne zweryfikowanie opracowanych w fazie modelu Zadania 2 standardów usług oraz modeli instytucji pomocy i integracji społecznej, w celu wypracowania rekomendacji metodologicznych, organizacyjnych oraz prawnych w obszarze pomocy i integracji społecznej.

Należy podkreślić, że opracowane materiały są pierwszym etapem dyskusji na temat standardów usług i modeli instytucji pomocy i integracji społecznej. Projekt ma charakter pionierski i w wielu obszarach nie było wcześniej próby uporządkowania skomplikowanej i budzącej szereg wątpliwości materii.

Zaprezentowane w podręczniku oraz w materiałach ekspertów modele i standardy usług nie są ostateczną wersją i zakończeniem dyskusji na ich temat. Założeniem projektu jest jednak wypracowanie standardów i modeli w formule jak najbardziej otwartej, bardziej inspirującej do poprawy jakości funkcjonowania w obszarze pomocy i integracji społecznej, niż narzucającej sztywne i formalistyczne ramy. Pilotaż daje dużo większe możliwości wypracowania ostatecznego kształtu dopasowanego do realnych możliwości i potrzeb. Aktywny udział wszystkich wdrażających pilotaż pozwoli na wypracowanie materiałów o określonej jakości, która w przełożeniu na praktyczne rozwiązania przyniesie określone efekty w pracy z osobami/rodzinami – klientami ośrodków pomocy społecznej. Kolejne uwagi i propozycje wobec testowanych Modeli Instytucji (w tym również krytyczne, zgłaszane przez uczestników pilotażu) pozwolą w następnych fazach projektu wypracowywać materiały o lepszej jakości, w jeszcze większym stopniu przydatne w przyszłej codziennej pracy na rzecz klientów pomocy społecznej.

## 

ADRESACI I STRUKTURA PODRĘCZNIKA (INFORMACJE UŁATWIAJĄCE CZYTELNIKOWI PORUSZANIE SIĘ PO OPRACOWANIU PRZEDSTAWIAJĄCYM MODEL REALIZACJI USŁUG O OKREŚLONYM STANDARDZIE W POWIECIE)

Celem podręcznika jest jak najlepsze przedstawienie zadań stojących przed osobami, które zdecydowały się na przystąpienie do projektu poprzez praktyczną pomoc w stworzeniu odpowiedniego planu działań na pilotażowe wdrożenie modelu pcpr w podmiotach przygotowujących się do pilotażu. Podręcznik ma także na celu ułatwienie wdrożenia modelu pcpr w czasie trwania pilotażu – w połączeniu ze standardami usług zaprezentowanymi w odpowiednich materiałach ekspertów oraz w *Podręczniku instruktażowym „Standardy Usług”*[[2]](#footnote-2).

Adresatami podręcznika są dyrektorzy pcpr oraz wszystkie pozostałe osoby zaangażowane w pilotaż. Podręcznik został podzielony na dwie części. W pierwszej przedstawiono wskazówki, w jaki sposób należy przeprowadzić autodiagnozę przed przystąpieniem do pilotażu. W drugiej informacje niezbędne do wdrożenia modelu pcpr.

Wskazówki w zakresie pilotażowego wdrożenia zostały opracowane dla określonych w ogólnych wskazówkach do wdrażania modelu pcpr, faz pilotażu (pominięto I fazę projektu – *przystąpienie do projektu*, gdyż została ona wykonana przez podmioty przygotowujące się do pilotażu, już na I etapie konkursu na pilotażowe wdrożenie):

Faza II – przygotowanie do realizacji projektu;

Faza III – wdrożenie modelu;

Faza IV – ocena modelu.

Faza II przewidziana jest na fazę edukacyjno-szkoleniową Zadania 2, w której podmioty przygotowują się do pilotażu i opracowują dokumentację do II etapu konkursu na pilotażowe wdrożenie standardów usług i modeli instytucji. Faza III rozpocznie się z chwilą przystąpienia podmiotów do pilotażu standardów usług oraz modelu instytucji i będzie się ona odbywać równolegle do fazy IV – oceny modelu.

W niniejszym podręczniku podjęto próbę przedstawienia skomplikowanej materii, która została opisana w modelu pcpr, w kontekście warunków pilotażowego wdrożenia, co ma umożliwić jego wdrożenie. Treści zaprezentowane w podręczniku, w dużym zakresie mają charakter autorski, interpretujący niejednoznacznie rozumiane rozwiązania prezentowane w modelu oraz dostosowujące model do warunków pilotażu. Wszystkie informacje dotyczące autodiagnozy oraz wskazówki pomocne w czasie wdrożenia były konsultowane z Zespołem Doradczym Zadania 2, a także dyskutowane z przedstawicielami podmiotów przygotowujących się do pilotażowego wdrożenia, w trakcie konferencji oraz seminariów specjalistycznych organizowanych w ramach projektu.

W tekście wyodrębniono treści ze względu na ich znaczenie – zastosowano trzy rodzaje oznaczeń (ważne informacje, informacje, które wpływają na budżet, ćwiczenia). Dla zaznaczenia najważniejszych informacji umieszczono je w ramce z ikoną „i” po prawej stronie:C:\Program Files\Microsoft Office\MEDIA\CAGCAT10\j0293236.wmf. Informacje wpływające na budżet oznaczono z prawej strony ikoną z symbolem walutowym: C:\Program Files\Microsoft Office\MEDIA\CAGCAT10\j0222021.wmf. Natomiast ćwiczenia zostały oddzielone od pozostałej części ikoną przedstawiającą lampkę i książkę

**Zagadnienia do przemyślenia, ćwiczenie**



Ćwiczenia i zagadnienia do przemyślenia należy wykonać zgodnie z zawartymi instrukcjami. Wszystkie ćwiczenia mają szczegółowe instrukcje, czasami prezentowane jest też przykładowe rozwiązanie. Prezentowane przykładowe rozwiązania zawierają wymyślone dane, które mają być wskazówką jak postępować w trakcie ćwiczenia. Przykładowe rozwiązania są tylko wskazówką, którą można wykorzystać do opracowania rozwiązania dostosowanego do uwarunkowań konkretnego pomiotu, ale nie należy tych rozwiązań kopiować wprost.

**Bardzo ważne jest profesjonalne podejście do wdrażania pilotażu poprzez aktywne korzystanie z podręcznika, polegające na zapoznawaniu się z kolejnymi partiami materiału oraz wykonywaniem zaleconych ćwiczeń.**



Wdrożenie modelu pcpr to skomplikowany proces, dlatego zapoznanie się   
z poniższymi informacjami jest konieczne do sprawnego posługiwania się zawartymi w nim materiałami. Warto podkreślić, że podręcznik nie stanowi narzędzia, które w czasie przygotowania do pilotażu oraz w czasie pilotażowego wdrażania można wykorzystać w oderwaniu od pozostałych produktów Zadania 2, którymi są przygotowane ekspertyzy, publikacje i materiały dostępne na stronie WRZOS[[3]](#footnote-3). Na szczególną uwagę zasługuje publikacja stanowiąca podsumowanie fazy diagnozy Zadania 2: *Krajowy Raport Badawczy, Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup – diagnoza standaryzacji usług i modeli instytucji,* pod redakcją doktora hab. Ryszarda Szarfenberga[[4]](#footnote-4).

**Opracowany przez Zespół *Ekspertów Model realizacji usług o określonym standardzie w powiecie* jest kluczowym i podstawowym materiałem, niezbędnym do pilotażowego wdrażania. Należy poświęcić odpowiedni czas na zapoznanie się z nim.**



Opracowanie *Model realizacji usług o określonym standardzie w powiecie*, znajduje się na dołączonej do niniejszego podręcznika płycie CD. Na płycie zamieszczono też *opracowanie metodyczne* modelu pcpr, które ma być pomocne w łatwiejszym przyswojeniu oraz utrwaleniu wiedzy w jego zakresie. Wyżej wymienione opracowania dostępne są także na stornach internetowych: <http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/index.php?id=57&m=32> .

W ramach przegotowania do wdrożenia, proponujemy jednak rozpocząć lekturę od odpowiedniego standardu usług, który będzie pilotażowo wdrażany. Dopiero potem – zapoznać się z modelem pcpr jako uzupełnieniem.

MODEL PCPR - KONCEPCJA PILOTAŻOWEGO WDROŻENIA ETAPÓW ORGANIZACJI USŁUG, W RAMACH ROZWIĄZANIA MODELOWEGO ORGANIZACJI USŁUG POMOCY SPOŁECZNEJ

Kwestią, na którą trzeba zwrócić uwagę już na wstępi, są uwarunkowania zakresu pilotażowego wdrażania modelu pcpr w kontekście organizowania usług o określonym standardzie (tzw. usług specjalistycznych). Zasadą przyjętą w modelu jest organizowanie realizacji usług o określonym standardzie (tzw. usług specjalistycznych) w przyjętej sekwencji działań, zwanych etapami organizacji usługi (szerzej patrz *Model realizacji usług o określonym standardzie w powiecie*, Rozdział 3.3.1. *Etapy organizacji usług*, str. 29). Na potrzeby pilotażowego wdrożenia konieczne jest przyjęcie pewnych wyjątków od tej reguły. Wynika to z uwarunkowań realizacji projektu, które zdeterminowały rozwiązania dotyczące etapów organizacji usługi o określonym standardzie. Przyjęto, że:

1. Pilotażowe wdrożenie odbywa się w ramach konkursu, do którego przystąpienie wymaga zrealizowania niektórych ciągów czynności przewidzianych w modelu (etapów) jeszcze przed rozpoczęciem właściwego wdrażania (np. w większości przypadków wybór formy i zakresu usługi);
2. Pilotażowe wdrożenie modelu odbywa się równolegle z pilotażowym wdrożeniem wykonywania usługi, co powoduje ograniczenia w pełnym przetestowaniu wszystkich etapów organizacji usługi.

W efekcie dla objęcia pilotażowym wdrożeniem wszystkich elementów modelu konieczne było przyjęcie dwóch form wdrażania:

Pierwsza, tzw. właściwe wdrożenie, polega na pilotażowym wdrożeniu usług o określonym standardzie w oparciu o niektóre z etapów organizacji usługi – w tym przypadku zastosowanie rozwiązań modelowych ma wpływ na testowaną usługę;

Druga, tzw. „symulacyjne” wdrożenie, polega na przetestowaniu tych etapów organizacji usługi, które nie zostały uwzględnione we wdrożeniu właściwym, z uwzględnieniem wszystkich wymogów wynikających z rozwiązań przyjętych w modelu – z tą tylko różnicą, że efekty tych etapów nie będą miały wpływu na usługę testowaną w ramach pilotażu (natomiast będą wykorzystane w ocenie testowanego modelu, a także mogą być wykorzystane w ramach zarządzania pomocą społeczną w powiecie).

## ROZDZIAŁ I – AUTODIAGNOZA MODELU REALIZACJI USŁUG O OKREŚLONYM STANDARDZIE W POWIECIE

WPROWADZENIE

Niniejszy materiał poświęcony jest wprowadzeniu do przeprowadzenia w powiatowym centrum pomocy rodzinie lub partnerstwie lokalnym **autodiagnozy** oraz zaplanowaniu działań związanych z wdrożeniem projektu pilotażowego wybranych standardów usług w oparciu o model pcpr, w ramach Zadania 2 Projektu systemowego *Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej*. Autodiagnoza pcpr przed wdrożeniem standardów usług w oparciu o model jest niezbędna, aby stworzyć warunki organizacyjne, osobowe i rzeczowe, które są potrzebne do pilotażowego wdrożenia oraz do przygotowania dokumentacji do II etapu konkursu na pilotaż.

Pojęcie autodiagnozy, którym posługujemy się w podręczniku dotyczy porównania obecnego funkcjonowania tych elementów organizacyjnych pcpr, do których odnosi się rozwiązanie modelowe. Następnie wynik autodiagnozy porównujemy z wymogami rozwiązania modelowego i identyfikujemy różnice. Na podstawie zidentyfikowanych różnic, opracowujemy plan działania pilotażowego wdrożenia, który będzie planem dostosowania obecnego funkcjonowania pcpr do rozwiązania modelowego. Plan działania jest natomiast podstawą do opracowania budżetu.



**UWAGA!**

**Plan działań powinien być na tyle szczegółowy, aby pozwolił na opracowanie harmonogramu   
i budżetu w ramach II etapu konkursu na pilotażowe wdrażanie.**

Autodiagnoza powinna zostać wykonywana tylko raz, jeszcze przed przystąpieniem do wdrażania rozwiązania modelowego, tak aby harmonogram działań i budżet tworzone na II etapie konkursu do pilotażu miały dobre uzasadnienie. Wyniki autodiagnozy powinny pomóc w zaplanowaniu działań dostosowujących funkcjonowanie pcpr do rozwiązań modelowych.

Autodiagnoza ma bardzo istotne znaczenie, gdyż ma szczegółowo przedstawić różnice między stanem docelowym (określonym w modelu instytucji i standardzie usługi) a stanem faktycznym w jednostce/ partnerstwie jeszcze przed przystąpieniem do realizacji właściwych działań pilotażu lub/i w fazie przygotowania do realizacji projektu, która jest ostatnim momentem, aby ją przeprowadzić. Na podstawie stwierdzonych różnic powinny zostać zaproponowane działania prowadzące do osiągnięcia wybranego stanu docelowego (tzn. jak stan faktyczny będzie przekształcony w stan docelowy zgodny z modelem instytucji i standardem usługi) oraz przypisane im warunki formalne (czyje, kiedy i jakie decyzje oraz w jaki sposób powinny zostać podjęte) i zasoby (kadrowe, czasowe, finansowe i inne), co będzie stanowiło podstawę dla planu wdrożenia.

Autodiagnoza powinna uwzględniać informacje i opinie możliwie szerokiego kręgu interesariuszy danej jednostki lub partnerstwa.

1.1 Warunki wstępne właściwego przeprowadzenia autodiagnozy

W związku z tym, że model realizacji usług o określonym standardzie w powiecie jest zestawem elementów, które wprowadzone w całości do wszystkich zadań, w wielu przypadkach wiązałyby się z dużymi zmianami organizacyjnymi nie tylko wewnątrz pcpr, ale również na poziomie powiatu, w ramach pilotażu zrezygnowano z wprowadzania jeszcze nieprzetestowanych rozwiązań, na rzecz wdrożenia wybranego/nych standardów usług z odnoszącymi się do nich elementami modelu. Oznacza to, że pcpr przystępujący do pilotażu wdraża minimum dwa standardy usług oraz te elementy modelu, które odnoszą się do sposobu ich realizacji. Dodatkowo, w pcpr zakłada się pilotażowe wdrożenie rozwiązania modelowego dotyczącego warunków organizacyjnych prowadzenia niektórych usług w ramach systemu pieczy zastępczej, pomimo braku wdrażania standardów usług pieczy zastępczej.

1.2 Cele autodiagnozy i planowania

Celem podstawowym jest uzyskanie rzetelnych, wiarygodnych i wyczerpujących odpowiedzi na trzy pytania:

1. Gdzie, jak, w jakim zakresie i stopniu nasza struktura oraz praktyka (zarządzania, organizowania, udzielania usług), czyli nasz stan faktyczny odbiega od tego, który na podstawie wyborów obszarów i elementów modelu jest stanem docelowym dla nas;
2. Jakie działania powinny zostać podjęte, aby nasza struktura, organizacja oraz praktyki (nasz stan faktyczny) stał się podobny do stanu docelowego, określonego na podstawie naszych wyborów obszarów i elementów modelu;
3. Jakie warunki formalne oraz zasoby kadrowe, czasowe, finansowe i inne powinny być zapewnione, aby działania wyznaczone na podstawie odpowiedzi na pytanie 2 zostały   
   z powodzeniem zrealizowane.

1.3 Etapy autodiagnozy

Etapy autodiagnozy są związane bezpośrednio z poszczególnymi elementami modelu. Poniżej zostały przedstawione elementy kluczowe ze względu na model pcpr. Autodiagnozy powinna dokonać osoba lub zespół osób dobrze orientujących się w całości problematyki organizacji i działalności danej jednostki, przy pomocy analizy dokumentów oraz rozmów, wywiadów z kierownikami   
i pracownikami, a także innymi interesariuszami.

Konieczne jest, aby w trakcie opracowania planu działań pilotażowego wdrożenia, zwracać szczególną uwagę na wynikające z tego planu zadania/czynności i związane z tym koszty. Same czynności związane z autodiagnozą nie mogą być sfinansowane ze środków UE przeznaczonych na wdrażanie, jednak wszystkie koszty wynikające z testowania standardów i modeli w ramach pilotażu, powinny być ujęte w budżecie. Jednym z zadań ewaluacji całego projektu jest oszacowanie kosztów rozwiązań modelowych.

**Wskazówki w zakresie opracowania projektu budżetu wdrożenia modelu instytucji i standardów usług**

Do tworzenia budżetu obowiązują zasady kwalifikowalności PO KL, natomiast   
w uzasadnieniu każdej pozycji budżetowej należy wykazać, że koszty uwzględnione   
w budżecie wynikają z testowania modelu instytucji oraz standardu usługi. W budżecie mogą się zatem znaleźć koszty związane z testowaniem modelu instytucji i standardów usług, należy przy tym zwrócić uwagę, że niektóre z nich są oczywiste, ponieważ wynikają wprost z opracowanego planu działań wdrożeniowych modelu instytucji i standardów usług (planu dostosowania obecnego funkcjonowania pcpr do rozwiązań modelowych oraz planu dostosowania pracy profesjonalistów do wymogów standardów), niektóre natomiast są mniej oczywiste, a wynikają np. z potrzeby uwzględnienia czynności pośrednich usługodawców wynikających ze standardów usługi (np. czas i koszty dojazdów usługodawcy do klienta, czy dokumentowania własnej pracy), a także z udziału w projekcie pilotażowym, np. związane z oceną projektu wdrożeniowego, tj. udział w spotkaniach ewaluacyjnych.

Niemniej bardzo istotne jest uwzględnienie wszystkich kosztów w budżecie, ponieważ w przeciwnym razie testowanie może zostać utrudnione, ze względu na brak zapewnienia odpowiednich środków. Należy pamiętać też o jeszcze jednej pozycji w kosztorysie, w postaci kadry zarządzającej projektem.

Należy bardzo dokładnie prześledzić model pcpr i wybrane standardy usług w poszukiwaniu tzw. „kosztów ukrytych”, a także zastanowić się, jakie warunki należy zapewnić pracownikom biorącym udział w pilotażu, aby poza pracą związaną z wykonywaniem usług zgodnych ze standardem usługi i modelem instytucji, aby byli oni w stanie wykonywać czynności związane z monitoringiem i oceną pilotażowo wdrażanych rozwiązań.

Możliwe kategorie kosztów, zostaną w bardziej szczegółowy sposób określone w dalszej części opracowania.



KROK 1 – Autodiagnoza modelowego rozwiązania współpracy pracowników udzielających wsparcia rodzinom zastępczym i osobom usamodzielnianym, w szczególności koordynatorów pieczy zastępczej i pracowników zajmujących się przyznawaniem świadczeń

Modelowe rozwiązanie określa zasady współpracy pracownika ds. świadczeń i koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej. Zgodnie z art. 77 ust. 1 b) poselskiego projekt ustawy o zmianie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej „w stosunku do rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka, nieobjętych opieką koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej, zadania koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej wykonuje organizator rodzinnej pieczy zastępczej”.

W sytuacji wejścia w życie nowelizacji ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, wskazane będzie zastosowanie rozwiązania modelowego nie tylko w odniesieniu do koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, ale także do pracownika organizatora rodzinnej pieczy zastępczej, wskazanego do pełnienia zadań koordynatora w rodzinie, w praktyce zazwyczaj będzie nim pracownik socjalny.

#### KROK 1 DOTYCZY WDROŻENIA MODELOWEGO ROZWIĄZANIA WSPÓŁPRACY PRACOWNIKÓW UDZIELAJĄCYCH WSPARCIA RODZINOM ZASTĘPCZYM I OSOBOM USAMODZIELNIANYM, W SZCZEGÓLNOŚCI KOORDYNATORÓW PIECZY ZASTĘPCZEJ I PRACOWNIKÓW DS. ŚWIADCZEŃ.

* Współpraca koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej z pracownikami ds. świadczeń (pracownikiem prowadzącym postępowania administracyjne w sprawie przyznania świadczeń dla rodzin zastępczych/usamodzielnianych wychowanków);
* Zasady udzielenia niektórych świadczeń dla rodzin zastępczych i usamodzielnianych wychowanków.

OPRACOWANIA, Z KTÓRYMI POWINIENEŚ ZAPOZNAĆ SIĘ PRZED OPRACOWANIEM PLANU DZIAŁANIA:

* *Model realizacji usług o określonym standardzie w powiecie*, Rozdział 4.1, *Modelowe rozwiązania współpracy pracowników udzielających wsparcia rodzinom zastępczym i osobom usamodzielnianym, w szczególności koordynatorów pieczy zastępczej i pracowników zajmujących się przyznawaniem świadcze*ń.

INNE WAŻNE INFORMACJE DO OPRACOWANIA PLANU DZIAŁAŃ:

* Wdrażane rozwiązanie modelowe dotyczące współpracy powinno dotyczyć wszystkich koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej/pracowników organizatora rodzinnej pieczy zastępczej realizujących zadania koordynatora;
* Pracownicy ds. świadczeń mogą łączyć pracę w ramach projektu z wykonywaniem innych zadań, w szczególności w sytuacji, gdy w pilotażu udział bierze niewielka liczba klientów – np. 40.

PLAN DZIAŁAŃ POWINIEN UWZGLĘDNIAĆ:

* + W przypadku gdy w pcpr nie funkcjonuje rozwiązanie modelowe

W sytuacji stwierdzenia różnic między praktyką, a rozwiązaniem modelowym, w planie działań należy ująć zadania, które powinny zostać zrealizowane w celu zniwelowania różnic między stanem faktycznym, a modelem;

* + W przypadku gdy w pcpr funkcjonuje rozwiązanie modelowe:
* w ramach pilotażu funkcjonujące rozwiązanie modelowe będzie testowane, tj. pcpr będzie relacjonować i oceniać jego funkcjonowanie. W takim przypadku, w planie działań należy ująć działania związane z monitorowaniem i ocenianiem rozwiązania, a w budżecie uwzględnić tylko koszty wynikające z tego typu działań;
* w ramach pilotażu funkcjonujące rozwiązanie będzie doskonalone. W takim przypadku w planie działań należy ująć działania doskonalące. Takie przypadki są dopuszczalne, pod warunkiem, że udoskonalone rozwiązanie zostanie przetestowane w praktyce, w ramach pilotażowego wdrożenia.

**Zagadnienia do przemyślenia, ćwiczenie**



Opracowując autodiagnozę należy uwzględnić następujące obszary rozwiązania modelowego:

1. Współpraca koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej z pracownikami ds. świadczeń (pracownikiem prowadzącym postępowania administracyjne w sprawie przyznania świadczeń dla rodzin zastępczych/usamodzielnianych wychowanków)
2. Liczba zatrudnionych w pcpr koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej,
3. Liczba rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka,
4. Liczba usamodzielnianych wychowanków ogółem,
5. Liczba usamodzielnianych wychowanków, dla których koordynator pełni funkcje opiekuna usamodzielnienia,
6. Liczba pracowników prowadzących postępowania administracyjne w sprawie świadczeń dla rodzin zastępczych i usamodzielnianych wychowanków,
7. Dotychczasowa współpraca miedzy koordynatorem a pracownikiem ds. świadczeń:

* Czy w pcpr została opracowana procedura wymiany informacji między koordynatorem, a pracownikiem ds. świadczeń? Czy opracowane zostały wzory druków w tym zakresie? J**eśli tak to proszę opisać: terminy i sposób przekazywania informacji.**
* Czy koordynator ma wpływ na prowadzone postępowania administracyjne w sprawie udzielenia świadczeń dla rodzin zastępczych i usamodzielnianych wychowanków? Jeśli tak to w jakim zakresie?

1. Zasady udzielenia niektórych świadczeń dla rodzin zastępczych i usamodzielnianych wychowanków

Czy w pcpr opracowane zostały takie zasady? Jeśli tak to proszę je opisać.

Instrukcja

1. W kolumnie nr 1 **„Obszar modelu i jego elementy”** należy wpisać elementy rozwiązania modelowego będącego przedmiotem autodiagnozy.
2. W kolumnie nr 2 „**Opis struktury, praktyki w danym obszarze”** należy uwzględnić kwestie związane z danym obszarem przedstawione powyżej.
3. W kolumnie nr 3 „**Wnioski diagnostyczne – gdzie i jak praktyka odbiega od tej opisanej w modelu?”** należy wpisać wynik porównania opisu aktualnej struktury zamieszczony w kolumnie nr 2 z rozwiązaniami modelowymi.
4. W kolumnie nr 4 „**Wnioski praktyczne – plan działań”** należy opracować – na podstawie stwierdzonych różnić pomiędzy stanem rzeczywistym a tym opisanym w modelu, plan działań.
5. W kolumnie nr 5 „**Wnioski dla planu działań – jakie warunki formalne muszą być spełnione, aby zrealizować plan działań, konieczne zasoby kadrowe, czasowe i finansowe (koszty w ramach budżetu projektu)”**,na podstawie stworzonego planu działań określ konieczne zasoby personalne, czasowe, finansowe niezbędne do realizacji planu działań.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przykład wypełnienia** | | | | |
| **Obszar modelu i jego elementy** | **Opis struktury, praktyki w danym obszarze.** | **Wnioski diagnostyczne – gdzie i jak praktyka odbiega od tej opisanej w modelu?** | **Wnioski praktyczne – plan działań.** | **Wnioski dla planu działań – jakie warunki formalne muszą być spełnione, aby zrealizować plan działań, konieczne zasoby kadrowe, czasowe i finansowe (koszty w ramach budżetu projektu)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Współpraca między koordynatorami pieczy zastępczej, a pracownikiem prowadzącym postępowania w sprawie przyznania świadczeń:   * liczba rodzin zastępczych * liczba koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej * liczba pracowników ds. świadczeń * liczba usamodzielnianych wychowanków * dotychczasowa współpraca pracownika prowadzącego postępowanie administracyjne z koordynatorem | W pcpr zatrudnionych jest aktualnie 3 koordynatorów pieczy zastępczej oraz 2 pracowników prowadzących postępowania administracyjne w sprawie udzielenia świadczeń dla rodzin zastępczych i usamodzielnianych wychowanków.  Pomocą objętych jest 98 rodzin zastępczych, 2 rodzinne domy dziecka i 20 usamodzielnianych wychowanków.  Wskaźniki zatrudnienia: na 1 koordynatora przypadają średnio 33 rodziny zastępcze, rodzinnego domu dziecka.  Na 1 pracownika ds. świadczeń przypada natomiast 60 środowisk.    Pracownik prowadzący postępowanie przekazuje jedynie koordynatorowi kopie decyzji w sprawie przyznania świadczeń dla rodzin zastępczych.  Koordynator przekazuje pracownikowi prowadzącemu postępowanie informacje w sytuacjach, gdy stwierdzi marnotrawienie przyznanych świadczeń lub zmiany sytuacji osobistej rodziny zastępczej lub zmiany sytuacji dziecka umieszczonego w pieczy zastępczej. Nie opracowano wzorów druków, na których przekazywana jest informacja, nie zostały ustalone terminy i sposób przekazywania informacji. | Model zakłada następujące wskaźniki zatrudnienia:   * koordynator – wskaźniki określone w ustawie – zgodnie z ustawą koordynator może mieć pod opieka nie więcej niż 30 rodzin i rodzinnych domów dziecka – stan rzeczywisty jest niezgodny z modelem – na 1 koordynatora przypada zbyt duża liczba rodzin * pracownik ds. świadczeń – minimum 1, nie więcej niż 100 świadczeniobiorców – praktyka zgodna jest z modelem, nie ma konieczności wprowadzania zmian w zakresie liczby zatrudnionych pracowników ds. świadczeń   W pcpr nie została opracowana procedura regulująca zasady współpracy – praktyka niezgodna z modelem – nie zostały określone sposoby i terminy przekazywania informacji miedzy pracownikami, nie zostały opracowane wzory druków, na których przekazywane są informacje. | **Obszary ujęte w planie działania:**  Określenie wymiaru zatrudnienia, formy w jakiej zostanie zatrudniony koordynator, wysokości wynagrodzenia,  Określenie liczby pracowników ds. świadczeń  Opracowanie procedury regulującej zasady współpracy między koordynatorami rodzinnej pieczy zastępczej a pracownikami ds. świadczeń. Uwzględnienie wzorów druków opracowanych w ramach modelu w procedurze.  **Plan działań:**  Zatrudnienie koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej, który będzie prowadzić prace z 10 rodzinami – 1/3 ogólnej liczby rodzin, z którymi w tym samym czasie może pracować koordynator:  Przeprowadzenie rekrutacji,  Wdrożenie do pracy nowego pracownika.  Wdrożenie procedury i nowych druków. | Zasoby konieczne do realizacji:   * Koszty związane z wynagrodzeniem zatrudnianego koordynatora – koszt ujmowany w budżecie * Czas pracy związany z przeprowadzeniem rekrutacji oraz wdrożeniem pracownika do pracy – konieczność ustalenia czasu niezbędnego do przeprowadzenia rekrutacji oraz kosztów związanych z pracą osób zaangażowanych w rekrutację i wdrażanie – koszt ujmowany w budżecie np. w formie premii, dodatków motywacyjnych. W przypadku wdrażania np. w formie dodatku specjalnego na okres powierzenia zadania związanego z wdrażaniem. * Określenie liczby druków dokumentów opracowanych w ramach modelu np. „Wniosek rodziny zastępczej” – koszt zamówienia druków ujmowany w budżecie projektu. |

Wskazówki w zakresie opracowania projektu budżetu wdrożenia modelu

W budżecie projektu, w zakresie wdrażania rozwiązania modelowego oddzielenia postępowania administracyjnego od pracy socjalnej można uwzględnić m. in.:

* **koszty związane z wynagrodzeniem** pracowników uczestniczących w pilotażu: koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, pracowników ds. świadczeń i pracownika udzielającego informacji. Wskazówki dotyczące ustalenia wymiaru zatrudnienia zawarto poniżej, w Rozdziale I, kroku 5 *Struktura działania pcpr z uwzględnieniem usług o określonym standardzie*. Uwzględnione mogą zostać wyłącznie te zadania, które związane są z wdrażaniem i testowaniem rozwiązania modelowego,
* **koszty utworzenia stanowiska pracy –** w sytuacji zatrudniania nowych pracowników,
* **koszty związane z zamówieniem druków formularzy** opracowanych w ramach *Modelu realizacji usług o określonym standardzie w powiecie*.



KROK 2 – Autodiagnoza modelowych rozwiązań organizacyjnych zapewniających odpowiednią jakość pracy koordynatorów pieczy zastępczej i innych specjalistów

KROK 2 DOTYCZY WDROŻENIA ROZWIĄZAŃ ORGANIZACYJNYCH ZAPEWNIAJĄCYCH ODPOWIEDNIĄ JAKOŚĆ PRACY KOORDYNATORÓW RODZINNEJ PIECZY ZASTĘPCZEJ I INNYCH SPECJALISTÓW:

* Zatrudnienia pracowników (rekrutacja i wdrożenie do pracy);
* Doskonalenia zawodowego koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej i innych specjalistów;
* Oceny pracowników.

OPRACOWANIA, Z KTÓRYMI POWINIENEŚ ZAPOZNAĆ SIĘ PRZED OPRACOWANIEM PLANU DZIAŁANIA:

* *Model realizacji usług o określonym standardzie w powiecie*, Rozdział 4.2 *Zapewnienie odpowiedniej jakości pracy koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej i innych specjalistów*.

OBLIGATORYJNOŚĆ/ FAKULTATYWNOŚĆ WDROŻENIA

Wdrożenie modelowych rozwiązań jest obligatoryjne dla pcpr.

INNE WAŻNE INFORMACJE DO OPRACOWANIA PLANU DZIAŁAŃ:

* Rozwiązania modelowe w zakresie doskonalenia zawodowego koordynatorów i innych specjalistów (wdrażających standard usługi), wdrażane są tylko i wyłącznie w stosunku do pracowników biorących udział w projekcie pilotażowym;
* W sytuacji gdy usługa jest realizowana w ramach struktur własnych pcpr, doskonalenie zawodowe specjalistów realizowane jest zgodnie z modelem instytucji. Jeśli natomiast usługa realizowana jest przez podmiot zewnętrzny, doskonalenie zawodowe organizowane jest zgodnie z zasadami określonym w standardzie wdrażanej usługi;
* Zatrudnienie pracowników (rekrutacja i wdrożenie do pracy), wdrażane jest tylko w przypadku rekrutacji zewnętrznej nowych pracowników do projektu pilotażowego. Jeśli nie planujesz rekrutacji zewnętrznej, opracowanie systemu rekrutacji i wdrażania do pracy nowych pracowników jest fakultatywne.

PLAN DZIAŁAŃ POWINIEN UWZGLĘDNIAĆ

1. W pcpr nie funkcjonują rozwiązania modelowe:

W sytuacji stwierdzenia różnic między praktyką, a rozwiązaniem modelowym w planie działań należy ująć zadania, które powinny zostać zrealizowane w celu zniwelowania różnic między stanem faktycznym a modelem;

1. W pcpr funkcjonują rozwiązania modelowe:

* w ramach pilotażu funkcjonujące w pcpr rozwiązanie modelowe będzie testowane, tj. pcpr będzie monitorować i oceniać jego funkcjonowanie. W takim przypadku w planie działań należy ująć działania związane z monitorowaniem i ocenianiem rozwiązania, a w budżecie uwzględnić tylko koszty wynikające z tych działań;
* w ramach pilotażu funkcjonujące w pcpr rozwiązanie będzie doskonalone. W takim przypadku w planie działań należy ująć działania doskonalące *np. w pcpr funkcjonuje system oceny pracowników, jednak jest on nieskuteczny i nie spełnia swych podstawowych funkcji. W ramach doskonalenia, pcpr zleci opracowanie arkusza oceny firmie zewnętrznej specjalizującej się w rekrutacji i ocenie pracowniczej.* Takie przypadki są dopuszczalne pod warunkiem, że udoskonalone rozwiązanie zostanie przetestowane w praktyce, w ramach pilotażowego wdrożenia.

**Zagadnienia do przemyślenia, ćwiczenie**



Opracowując autodiagnozę należy uwzględnić następujące obszary rozwiązania modelowego:

Autodiagnozę obszaru przygotuj wyłącznie w sytuacji, gdy będziesz przeprowadzać rekrutację **zewnętrzną** na stanowisko koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej/praco-wnika wskazanego przez organizatora rodzinnej pieczy zastępczej do pełnienia zadań koordynatora

1. Zatrudnianie nowych pracowników: rekrutacja i wdrażanie do pracy nowo zatrudnionych

* Czy w pcpr opracowane zostały zasady rekrutacji na stanowisko koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej, innych specjalistów? Kto jest odpowiedzialny za prowadzenie rekrutacji? Jakie są metody i narzędzia selekcji kandydatów (metody wykorzystywane w procesie rekrutacji, np. analiza dokumentów aplikacyjnych, testy wiedzy, rozmowy rekrutacyjne)? Czy powołana jest stała komisja prowadzącą rozmowy kwalifikacyjne?
* W jaki sposób w pcpr wdrażani są do pracy nowo zatrudnieni pracownicy? Czy mają możliwość uczestniczenia w szkoleniach wewnętrznych? Czy zapoznawani są z zdaniami całego pcpr czy tylko z zadaniami związanymi z zajmowanym stanowiskiem pracy? Czy nowozatrudniona osoba ma możliwość wdrażania się do pracy pod nadzorem doświadczonego pracownika – czy proces wdrażania obejmuje obserwację wykonywania zadań przez doświadczonych pracowników, a następnie wykonywanie czynności pod ich nadzorem? Czy okres wdrażania do pracy zakończony jest oceną pracownika – weryfikacją zdobytych w ramach wdrażania umiejętności, wiedzy?

1. Doskonalenie zawodowe

* Jakie formy doskonalenia zawodowego są wykorzystywane w pcpr?
* Badanie potrzeb szkoleniowych – czy w pcpr badane są potrzeby szkoleniowe pracowników? Jeśli tak, to na jakiej podstawie i przy wykorzystaniu jakich narzędzi?
* Korzystanie z form doskonalenia zawodowego przez pracowników pcpr – czy wszyscy pracownicy mają dostęp do oferowanych form doskonalenia zawodowego? Czy w pcpr tworzony jest plan szkoleń?

1. Ocena koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej i innych specjalistów oraz podejmowanych przez nich działań

* Czy w pcpr wdrożona jest ocena koordynatorów i innych specjalistów? Jeśli tak to, kto przeprowadza ocenę, jakie stosuje narzędzia oceny? Jakie zostały określone kryteria oceny pracowników?

Instrukcja

1. W kolumnie nr 1 **„Obszar modelu i jego elementy”** należy wpisać elementy rozwiązania modelowego będącego przedmiotem autodiagnozy.
2. W kolumnie nr 2 „**Opis struktury, praktyki w danym obszarze”** należy uwzględnić następujące kwestie związane z danym obszarem przedstawione powyżej.
3. W kolumnie nr 3 „**Wnioski diagnostyczne – gdzie i jak praktyka odbiega od tej opisanej w modelu?”** należy wpisać wynik porównania opisu aktualnej struktury zamieszczony w kolumnie nr 2 z rozwiązaniami modelowymi.
4. W kolumnie nr 4 „**Wnioski praktyczne – wstępny plan działań”** należy opracować – na podstawie stwierdzonych różnić pomiędzy stanem rzeczywistym a tym opisanym w modelu, plan działań.
5. W kolumnie nr 5 „**Wnioski dla planu działań – jakie warunki formalne muszą być spełnione, aby zrealizować plan działań, konieczne zasoby kadrowe, czasowe i finansowe (koszty w ramach budżetu projektu)”,** na podstawie stworzonego planu działań określ konieczne zasoby personalne, czasowe, finansowe niezbędne do realizacji planu działań.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przykład wypełnienia** | | | | |
| **Obszar modelu i jego elementy** | **Opis struktury, praktyki w danym obszarze.** | **Wnioski diagnostyczne – gdzie i jak praktyka odbiega od tej opisanej w modelu?** | **Wnioski praktyczne – plan działań.** | **Wnioski dla planu działań – jakie warunki formalne muszą być spełnione, aby zrealizować plan działań, konieczne zasoby kadrowe, czasowe i finansowe (koszty w ramach budżetu projektu)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Doskonalenie zawodowe:   * Realizowane formy doskonalenia zawodowego * Dostępność pracowników do realizowanych form doskonalenia zawodowego * Potrzeby szkoleniowe | Pracownicy pcpr uczestniczą w szkoleniach zewnętrznych. W pcpr nie są realizowane szkolenia wewnętrzne.  Konsultacje między specjalistami nie są dokumentowane, ponadto żaden z pracowników w zakresie czynności nie ma uwzględnionego zadania związanego z konsultacjami.  W szkoleniach w 2011 roku udział brali głównie koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej, w chwili obecnej – głównie koordynatorzy. Brak szkoleń dla specjalistów (psychologa, prawnika).  W pcpr nie jest prowadzona analiza potrzeb szkoleniowych pracowników. | W pcpr w ramach podstawowych form doskonalenia zawodowego realizowane są wyłącznie szkolenia zewnętrzne. Brak:   * Szkoleń wewnętrznych * Wzajemnych konsultacji.   Pcpr w ramach uzupełniających form doskonalenia zawodowego realizuje wyłącznie udział pracowników w seminariach, konferencjach **–**  praktyka niezgodna z modelem.  Udział pracowników w szkoleniach jest nierównomierny, z dokształcania korzysta głównie jedna grupa pracowników – koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej **–** praktyka niezgodna z modelem:  Brak badania potrzeb szkoleniowych pracowników - praktyka niezgodna z modelem. | **Obszary ujęte w planie działania:**   1. Zaplanowanie szkoleń wewnętrznych dla pracowników socjalnych biorących udział w pilotażu:  * Analiza zasobów kadrowych pod kątem wyłonienia pracowników posiadających specjalistyczną wiedzę, umiejętności, * Opracowanie planu szkoleń wewnętrznych (na okres pilotażu) – obszar tematyczny, zakres szkolenia, osoby prowadzące, adresaci szkolenia.  1. Wprowadzenie wzajemnych konsultacji:  * Wyłonienie pracowników posiadających wysokie kompetencje zawodowe oraz odpowiednie umiejętności w zakresie przekazywania wiedzy, możliwości udzielania wsparcie merytorycznego innym pracownikom, * Określenie działań związanych z udzielaniem konsultacji – ustalenie wymiaru godzin, jaki pracownik będzie poświęcać na udzielanie konsultacji,  1. Wdrożenie uzupełniających form doskonalenia zawodowego:  * Superwizje * Grupy wsparcia  1. Wdrożenie systematycznych badań potrzeb szkoleniowych:  * Opracowanie ankiety badającej potrzeby szkoleniowe pracowników pcpr   **Plan działań:**   1. Udział pracowników biorących udział w pilotażu w szkoleniach wewnętrznych, 2. Zmiana zakresów czynności pracowników, którym powierzone zostało zadania związane z udzielaniem konsultacji, 3. Udział pracowników w superwizjach i grupach wsparcia, 4. Prowadzenie konsultacji zgodnie z ustalonym harmonogramem, 5. Przeprowadzenie badań ankietowych i przygotowanie raportu. | Zasoby konieczne do realizacji:   * Koszty związane z realizacją szkoleń zewnętrznych dla pracowników - koszt ujmowany w budżecie * Czas pracy związany z prowadzeniem szkoleń wewnętrznych - konieczność ustalenia czasu związanego z prowadzeniem szkoleń wewnętrznych (liczba godzin \* koszt 1 godziny roboczej w pcpr) – koszt ujmowany w budżecie np. w formie premii, dodatków motywacyjnych, * Czas pracy związany z udzielaniem konsultacji przez wybranych pracowników **–** konieczność ustalenia czasu związanego z prowadzeniem konsultacji (liczba godzin \* koszt 1 godziny roboczej w pcpr) – koszt ujmowany w budżecie np. w formie premii, dodatków motywacyjnych lub dodatku specjalnego. * Koszt przeprowadzenia zaplanowanych szkoleń zewnętrznych **–** koszt ujmowany w budżecie, * Koszt wdrożenia nowych form doskonalenia zawodowego **–** koszt ujmowany w budżecie, * Koszt związany z opracowaniem ankiety badającej potrzeby szkoleniowe, przeprowadzenie badań wśród pracowników i przygotowanie raportu – realizacja zadania np. na podstawie umowy zlecenia **–** koszt ujmowany w budżecie. |

Wskazówki w zakresie opracowania projektu budżetu wdrożenia modelu

W budżecie projektu, w zakresie wdrażania rozwiązań organizacyjnych zapewniających odpowiednią jakość pracy koordynatorów pieczy zastępczej i innych specjalistów, można uwzględnić m.in.:

1. Koszty rekrutacji i wdrażania do pracy nowozatrudnionych pracowników.

Zadanie może zostać zrealizowane w ramach zasobów własnych pcpr. Z uwagi na fakt, że zadanie związane z rekrutacją i wdrażaniem nie jest zadaniem stałym, w jego realizację pracownicy zaangażowani są okresowo (jest to oczywiście uzależnione m.in. od poziomu fluktuacji zatrudnienia w danej organizacji). W związku z powyższym nie jest konieczne tworzenie nowych stanowisk pracy dla realizacji powyższych zadań, a jedynie powierzenie realizacji zadania wybranym pracownikom. Pracownik, któremu powierzono zadanie związane z wprowadzaniem do pracy nowozatrudnionego, może zostać zwolniony okresowo z innych zadań lub liczba jego zadań stałych może zostać okresowo zredukowana. W budżecie projektu możesz uwzględnić koszty związane z:

* Wzrostem wynagrodzenia pracowników, którym powierzone zostanie zadanie związane z rekrutacją i wdrażaniem.

Zadanie związane z rekrutacją, w tym opracowaniem narzędzi stosowanych do selekcji kandydatów, też może zostać zlecone podmiotowi zewnętrznemu.

1. Koszty doskonalenia zawodowego pracowników uczestniczących w pilotażu.

W sytuacji wdrażania superwizji i konsultacji należy określić zakres zadań realizowanych przez konsultanta pomocy społecznej i pracownika prowadzącego superwizję uwzględniając:

* Przewidywaną liczbę konsultacji/ superwizji w miesiącu.
* Czas przewidziany na jedną konsultację/ superwizję.
* Czas związany z pracą administracyjną.

W oparciu o powyższe mierniki należy ustalić wymiar zatrudnienia oraz wysokość wynagrodzenia.

Pamiętaj, że realizacja powyższych zadań może zostać powierzona zatrudnionym już pracownikom.

1. Ocena pracownicza

W budżecie projektu można uwzględnić odpowiednio koszty związane z:

* Wzrostem wynagrodzenia pracowników, którym powierzone zostanie zadanie związane z przygotowaniem arkusza oceny.
* Zleceniem realizacji zadania podmiotowi zewnętrznemu.



KROK 3 **–** Autodiagnoza formy realizacji usług o określonym standardzie

KROK 3 DOTYCZY AUTODIAGNOZY FORMY REALIZACJI USŁUG O OKREŚLONYM STANDARDZIE, W RAMACH ROZWIĄZAŃ ORGANIZACYJNYCH DOTYCZĄCYCH SPOSOBU REALIZACJI USŁUG O OKREŚLONYM STANDARDZIE, Z UWZGLĘDNIENIEM ZLECANIA ZADAŃ I BUDOWANIA PARTNERSTWA

OPRACOWANIA, Z KTÓRYMI POWINIENEŚ ZAPOZNAĆ SIĘ PRZED OPRACOWANIEM PLANU DZIAŁANIA:

* *Model realizacji usług o określonym standardzie w powiecie*, Rozdział 3.1, *Sposób realizacji usług o określonym standardzie, z uwzględnieniem zlecania zadań i budowania partnerstwa – założenia ogólne*; Rozdział 3.2, *Modelowe formy realizacji usług*.
* Załącznik nr 6 do modelu pcpr: *Wady i zalety różnych form realizacji usług pomocy społecznej*;
* Wdrażany standard usługi.

OBLIGATORYJNOŚĆ/ FAKULTATYWNOŚĆ WDROŻENIA:

* Wybór formy realizacji usługi jest obligatoryjny dla każdego pcpr.
* W ramach pilotażu pcpr powinien wykazać się działaniami w kierunku zebrania jak największej liczby oferentów do wykonania usługi, tak aby wykorzystać istniejące zasoby środowiskowe w celu realizacji jak najlepszej jakości usługi z zachowaniem jej standardu, na najkorzystniejszych warunkach finansowych. Pilotaż zakłada, że pcpr „wyprowadzi” usługi poza struktury swoje lub samorządowej jednostki organizacyjnej, przy założeniu, że taka forma będzie konkurencyjna finansowo od dotychczas stosowanej;
* Wykonywanie usługi przez partnerstwo lokalne, w ramach którego partner będący organizacją pozarządową będzie w ramach pilotażu wykonywał tą usługę, rozumiane jest jako wykonywanie usługi poza strukturami pcpr. W przypadku tego typu partnerstwach lokalnych, nie ma potrzeby dokonywania zmiany formy realizacji usługi w czasie trwania pilotażu.

INNE WAŻNE INFORMACJE DO OPRACOWANIA PLANU DZIAŁAŃ:

* W przypadku pcpr, rozwiązania modelowe dotyczące sposobu realizacji usług o określonym standardzie, w tym ustalenie formy realizacji, dotyczą zarówno usługi specjalistycznej, jak i pracy socjalnej.
* W ramach pilotażu można finansować koszty wykonania usługi w zakresie, który został wprowadzony na potrzeby pilotażu.
* Forma realizacji usługi, która zostanie pilotażowo wdrożona, powinna zostać ustalona najpóźniej na etapie II konkursu na pilotażowe wdrożenie. Wybrana forma realizacji powinna zostać ujęta we wniosku składanym do CRZL w ramach II etapu konkursu na pilotażowe wdrożenie.
* Do podjęcia decyzji o wyborze formy realizacji należy wziąć pod uwagę wady i zalety różnych form realizacji usług, które zostały przeanalizowane w Załączniku nr 6 do modelu pcpr.

Krokiem, który należy wykonać dokonując autodiagnozy funkcjonowania pcpr w odniesieniu do ustalenia formy realizacji, jest ćwiczenie dotyczące sytuacji związanej z aktualną i planowaną formą realizacji usług, które zostały wybrane do testowania w pilotażu. Poniżej znajduje się ćwiczenie, które należy wykonać zgodnie z instrukcją. Należy mieć na uwadze, że wybór formy realizacji usług jest III etapem procesu organizowania usług o określonym standardzie. Cały proces organizowania usług będzie omówiony w kolejnym ćwiczeniu.



**Zagadnienia do przemyślenia, ćwiczenie**

Cel: Autodiagnoza i planowanie działań związanych z ustaleniem formy realizacji usług o określonym standardzie.

Instrukcja:

1. W polu „usługa 1” i „usługa 2” wypisz usługi o określonym standardzie, które zamierzasz testować w pilotażu.
2. Następnie w polu „stan obecny” wpisz w jakiej formie usługa jest obecnie realizowana (np. wykonywana w ramach struktur własnych albo nie jest wykonywana, itd.).
3. Przeprowadź analizę wad i zalet różnych form realizacji usługi (określonych w Załączniku nr 6 do modelu pcpr). Rozeznaj też zasoby środowiska lokalnego i zastanów się, jakie inne podmioty niż pcpr lub samorządowa jednostka organizacyjna, mogłyby wykonywać usługę. Na tej podstawie ustal docelową formę realizacji usług i w polu „stan docelowy” wpisz formę realizacji usług, którą planujesz w pilotażu.
4. W kolumnie **„opis zagrożeń i zasobów w danym obszarze”** wpisz wszystko co przychodzi ci na myśl i jest związane zarówno z trudnościami, jak i zasobami w kontekście nowej formy wdrażanej usługi.
5. W kolumnie „**wnioski diagnostyczne – gdzie i jak stan obecny odbiega od modelu”** wpisz jak bardzo musisz zmienić obecny stan w związku z wykonywaną formą realizacji. Pamiętaj, że w przypadku różnych form realizacji należy wziąć pod uwagę działania wynikające z obowiązujących przepisów lub uwarunkowań lokalnych, np. odpowiednie zmiany w planach budżetowych, uzyskanie akceptacji odpowiednich władz, czas potrzebny np. na zamieszczenie ogłoszenia na BIP, przygotowanie odpowiednich zapisów w umowach (wynikających z wymogów pilotażu, standardu usług czy rozwiązań modelowych).
6. W kolumnie „**Wnioski praktyczne – plan działań. Zasoby i ograniczenia JOPS w kontekście wdrażania rozwiązania modelowego**” spróbuj dokonać pierwszego planu działań najlepiej   
   w formie burzy mózgu. Nie zastawiaj się, które z tych działań należy wykonać jako pierwsze, wpisuj to co przychodzi ci na myśl. Wpisuj także trudności, które mogą się pojawić, a wynikają z czynników zewnętrznych w połączeniu z uwarunkowaniami lokalnymi (np. uzyskanie kontrasygnaty Skarbnika wymaga czasu co najmniej 3 tygodni, itp.). W tym miejscu wpisuj także zasoby, które można wykorzystać aby szybciej i skuteczniej zrealizować działania   
   w pilotażu.
7. W ostatniej kolumnie „**Wnioski dla planu działań – jakie warunki formalne muszą być spełnione, aby zrealizować plan działań, konieczne zasoby kadrowe, czasowe i finansowe (koszty w ramach budżetu projektu)”** wpisz chronologicznie kolejne kroki związane z planem działań i związane z tym koszty, które należy umieścić w budżecie wniosku do II etapu konkursu na pilotażowe wdrażanie.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Autodiagnoza formy realizacji usług w PCPR** | | |
| Usługa 1  ……………………………………… | Stan obecny | Stan docelowy |
|  |  |
| Usługa 2  ……………………………………… | Stan obecny | Stan docelowy |
|  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Obszar autodiagnozy** | **Opis zagrożeń i zasobów w danym obszarze.** | **Wnioski diagnostyczne – gdzie i jak stan obecny odbiega od modelu?** | **Wnioski praktyczne – plan działań. Zasoby i ograniczenia JOPS w kontekście wdrażania rozwiązania modelowego.** | **Wnioski dla planu działań – jakie warunki formalne muszą być spełnione, aby zrealizować plan działań, konieczne zasoby kadrowe, czasowe i finansowe (koszty w ramach budżetu projektu)** |
| Usługa 1 **–**  … |  |  |  |  |
| Usługa 2 **–**  … |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Autodiagnoza formy realizacji usług w PCPR – przykład wypełnienia** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Usługa 1  *Standard interwencji kryzysowej* | Stan obecny | Stan docelowy |
| *brak* | *Organizacja pozarządowa w partnerstwie* |
| Usługa 2  [*Standard poradnictwa specjalistycznego dla osób z niepełnosprawnością i ich rodzin, z uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi*](http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/poradnictwoON2601.pdf) | Stan obecny | Stan docelowy |
| Własne struktury | Własne struktury |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Obszar autodiagnozy** | **Opis zagrożeń i zasobów w danym obszarze.** | **Wnioski diagnostyczne – gdzie i jak stan obecny odbiega od modelu?** | **Wnioski praktyczne – plan działań. Zasoby i ograniczenia JOPS w kontekście wdrażania rozwiązania modelowego.** | **Wnioski dla planu działań – jakie warunki formalne muszą być spełnione, aby zrealizować plan działań, konieczne zasoby kadrowe, czasowe i finansowe (koszty w ramach budżetu projektu)** |
| Usługa 1 **–**  *Usługi interwencji kryzysowej* | *ZAGROŻENIA: Żadna usługa nie była wcześniej realizowana w partnerstwie, nie mamy doświadczenia w umowach partnerskich, organizacja pozarządowa z którą przystąpiliśmy do pilotażu nie realizowało wcześniej usług interwencji kryzysowej.*  *Na terenie powiatu może być mało osób przygotowanych do wykonywania usług, itp….*  *ZASOBY: organizacja pozarządowa z którą przystąpiliśmy do pilotażu ma już doświadczenie w realizacji projektów ze środków UE, organizacja pozarządowa ma kadrę do wykonania usług interwencji kryzysowej, posiada zasoby lokalowe*  *Itp…* | *Brak zasad współpracy z organizacją pozarządową; brak osoby w pcpr do kontaktu z organizacją pozarządową; należy określać kto przygotuje umowę partnerską; należy zaprosić kogoś z działu finansowo - księgowego aby określił działania związane ze zmianą planu finansowego. itp.* | *Ustalić zasady współpracy z organizacją pozarządową,*  *Wyznaczyć pracownika do kontaktu z organizacją pozarządową, przeprowadzić szkolenia dotyczące rozliczeń w POKL dla pracowników, którzy będą rozliczać pilotaż oraz partnerskiej organizacji.*  *itd…* | 1. *Wyznaczyć osobę* **–**  *koordynatora usług pomocy społecznej*   *(wyliczyć koszty do budżetu ¼ etatu x 18 miesięcy x wysokość wynagrodzenia brutto z kosztami pracodawcy)*   1. *Ustalić i spisać zakres współdziałania pomiędzy pcpr a organizacją pozarządową* 2. *Wprowadzić zmiany do umowy partnerskiej.* 3. itd…. |
| Usługa 2 **–**  Wykonaj podobnie jak dla usługi 1 |  |  |  |  |

KROK 4 **–**  Autodiagnoza sposobu organizowania usług o określonym standardzie w pcpr

KROK 4 DOTYCZY AUTODIAGNOZY FUNKCJONOWANIA PCPR W KONTEKŚCIE SPOSOBU REALIZACJI USŁUG O OKREŚLONYM STANDARDZIE, Z UWZGLĘDNIENIEM ZLECANIA ZADAŃ I BUDOWANIA PARTERSTWA:

* Etapy organizowania usług o określonym standardzie.

OPRACOWANIA, Z KTÓRYMI POWINIENEŚ ZAPOZNAĆ SIĘ PRZED OPRACOWANIEM PLANU DZIAŁANIA:

* *Model realizacji usług o określonym standardzie w powiecie*, Rozdział 3.3, *Modelowe rozwiązania organizacji usług pomocy społecznej*.
* Wdrażany standard usługi.

OBLIGATORYJNOŚĆ/ FAKULTATYWNOŚĆ WDROŻENIA:

* Wdrożenie rozwiązania modelowego dotyczącego sposobu realizacji usług o określonym standardzie, z uwzględnieniem zlecania zadań i budowania partnerstwa, jest obligatoryjne dla wszystkich pcpr.

INNE WAŻNE INFORMACJE DO OPRACOWANIA PLANU DZIAŁAŃ:

* Rozwiązanie modelowe dotyczące sposobu realizacji usług o określonym standardzie, z uwzględnieniem zlecania zadań i budowania partnerstwa, w przypadku pcpr dotyczy zarówno usług specjalistycznych jak i pracy socjalnej.
* Pracownikiem odgrywającym kluczową rolę we wszystkich etapach organizacji usługi jest koordynator usług pomocy społecznej. Jest on bowiem odpowiedzialny za koordynację i realizację poszczególnych etapów. Nie oznacza to jednak, że działania przewidziane na poszczególnych etapach muszą być wykonywane przez niego samodzielnie. W realizację przewidzianych działań zaangażowani mogą być także inni pracownicy pcpr oraz podmiotów zewnętrznych (poszczególne działania mogą bowiem zostać kupione, zlecone lub wykonywane przez pcpr w partnerstwie z podmiotem zewnętrznym).
* **Liczba osób**, która zostanie objęta usługą specjalistyczną, **zakres usługi**, a także **forma jej realizacji**, są określane przez pcpr na potrzeby opracowania budżetu i działań, w ramach II etapu konkursu na pilotażowe wdrożenie;
* Opracowując plan działań należy uwzględnić wymogi dotyczące działań w zależności od etapu:
  + Etapy zależne od rodzaju usług – diagnoza, nadzór i monitoring, ewaluacja.
  + Etapy wspólne dla wszystkich form realizacji i rodzajów usług – ustalenie formy realizacji, ustalenie zakresu, ustalenie sposobu finansowania.
  + Etap zależny od formy realizacji usługi – wybór wykonawcy
* Ze względu na uwarunkowania pilotażu, przyjęto że etapy organizacji usługi wdrażane będą w ściśle określony sposób – patrz ramka niżej.

**Uwaga!**

**Koncepcja pilotażowego wdrożenia etapów organizacji usług o określonym standardzie**

Zasadą przyjętą w modelu jest organizowanie realizacji usług o określonym standardzie w przyjętej sekwencji działań, zwanych etapami organizacji usługi. Na potrzeby pilotażowego wdrożenia konieczne jest przyjęcie pewnych wyjątków od tej reguły. Wynika to z uwarunkowań realizacji projektu, które zdeterminowały rozwiązania dotyczące etapów organizacji usługi o określonym standardzie. Przyjęto, że:

* + Pilotażowe wdrożenie odbywa się w ramach konkursu, do którego przystąpienie wymaga zrealizowania niektórych ciągów czynności przewidzianych w rozwiązaniu modelowym (etapów organizacji usług) przed rozpoczęciem właściwego wdrażania (np. w większości przypadków ustalenie formy i zakresu usługi);
  + Pilotażowe wdrożenie modelu odbywa się równolegle z pilotażowym wdrożeniem wykonywania usługi, co powoduje ograniczenia w pełnym przetestowaniu wszystkich etapów organizacji usługi.

W efekcie dla objęcia pilotażowym wdrożeniem wszystkich elementów modelu konieczne było przyjęcie dwóch form wdrażania:

* + Pierwsza, **tzw. właściwe wdrożenie**, które polega na pilotażowym wdrożeniu poniżej wskazanych etapów organizacji usługi **–** w tym przypadku zastosowanie rozwiązań modelowych ma wpływ na testowaną usługę;
    - W przypadku pcpr, który w czasie trwania pilotażu będzie zmieniał formę realizacji usługi (kupował w trybie pzp lub zlecał w trybie udpp), etapy:
      * **od V (dokonanie wyboru wykonawcy usługi);**
      * **do VII (ewaluacja wykonania usługi);**
    - W przypadku pcpr, który w czasie trwania pilotażu nie będzie zmieniał formy realizacji usługi, etapy:
      * **od VI (nadzór i monitoring realizacji usługi);**
      * **do VII (ewaluacja wykonania usługi);**
    - W obydwu przypadkach (ad 1 i ad 2) pilotażowo wdrażany jest też **etap IV** (ustalenie sposobu finansowania), którego testowanie polegać będzie na dokonaniu zmian w budżecie powiatu w związku z pilotażowym wdrażaniem usługi;
  + Druga, **tzw. „symulacyjne” wdrożenie**, które polega na przetestowaniu tych etapów organizacji usługi, które nie zostały uwzględnione we wdrożeniu właściwym, z uwzględnieniem wszystkich wymogów wynikających z rozwiązań przyjętych w modelu – z tą tylko różnicą, że efekty tych etapów nie będą miały wpływu na usługę testowaną w ramach pilotażu (natomiast będą wykorzystane w ocenie testowanego modelu, a także mogą być wykorzystane w ramach zarządzania pomocą społeczną w danym powiecie). W tym trybie wdrażane będą etapy:
    - * **od I (diagnoza potrzeb lokalnych);**
      * **do III (ustalenie formy realizacji usługi).**

Wdrażanie etapów organizacji usług przewidzianych we wdrożeniu właściwym odbywa się równolegle do etapów „symulacyjnego” wdrożenia.



WAŻNE!

**Właściwe zaplanowanie działań i budżetu w ramach pilotażowego wdrożenia, wymaga także uważnej lektury standardu usługi, w której określony został nie tylko sposób wykonywania usługi przez profesjonalistę, ale też warunki spełnienia usługi (warunki materialne, wsparcie usługodawców oraz kwalifikacje usługodawców), niezbędne do realizacji usługi zgodnie z wymogami standardu.**

*Przykład dotyczący planowania budżetu do pilotażu wynikający z autodiagnozy usługi:*

* *Zaplanowanie zakresu usługi do pilotażu (liczby adresatów i liczby godzin) (np. 20 adresatów średnio 4 godz. tygodniowo)* **–**  *koszt do budżetu 20 osób x 64 tygodnie x4 godziny x cena usługi za godzinę*
* *Przeprowadzenie szkolenia dla wykonawcy usługi związane ze standardem świadczonych usług. (koszt organizacja szkoleń – 4 dni x 8 godzin x cena usługi szkoleniowej za godzinę)*



**MC900290289[1]**

**Zagadnienia do przemyślenia, ćwiczenie**

Cel: Autodiagnoza sposobu organizowania usług o określonym standardzie w kontekście planowania działań i budżetu.

Instrukcja:

*Tabela została podzielona na 4 części:*

* ***Część I*** *dotyczy etapów, które będą wdrażane „symulacyjnie”[[5]](#footnote-5) od momentu wdrażania pilotażu (etapy od I do III).*
* ***Część II*** *dotyczy etapu IV, który będzie wdrażany w trybie wdrażania właściwego.*
* ***Część III*** *dotyczy etapu V – dokonanie wyboru wykonawcy usługi, który może być wdrożony w trybie właściwego wdrożenia (w przypadku pcpr, który w czasie trwania pilotażu będzie zmieniał formę realizacji, tzn. zlecał lub kupował usługę) albo pominięty w przypadku pcpr, który nie będzie zmieniał formy realizacji usługi w czasie trwania pilotażu (tzn. usługa jest wykonywana w partnerstwie lub strukturach własnych pcpr).*
* ***Część IV*** *dotyczy etapów, które będą wdrażane w trybie właściwego wdrożenia (etapy od V do VII* **–** *w przypadku pcpr, które będą w trakcie pilotażu zmieniać formę realizacji usługi; lub od VI do VII w przypadku pcpr, które będą wykonywać usługę w partnerstwie lub w ramach struktur własnych) (tych etapów nie wdrażamy „symulacyjnie”).*

1. W kolumnie „**Etap organizowania usług o określonym standardzie**” znajdują się kolejne etapy procesu organizowania usług. Kolejne punkty odnoszą się do każdego etapu osobno.
2. W kolumnie **„Stan obecny – opis praktyki w danym obszarze”** wpisz jak dotychczas wyglądała praktyka w danym obszarze. Jeżeli występują różnice pomiędzy usługami, które chcemy wdrażać, opisy powinny być oddzielone (np. jedna usługa, którą wdrażamy posiada dokładną diagnozę potrzeb lokalnych a w przypadku drugiej diagnozy nie wykonaliśmy)
3. W kolumnie „**Stan docelowy – opis docelowy zgodny modelem**” wpisz jaki stan chcemy osiągnąć w trakcie pilotażu – zgodny z rozwiązaniem modelowym.
4. W kolumnie **„Wnioski praktyczne – plan działań. Zasoby i ograniczenia JOPS w kontekście wdrażania rozwiązania modelowego ”** wpisz wszystkie ryzyka, zagrożenia, które mogą być związane zarówno ze stanem obecnym jak i docelowym. Zastanów się także nad zasobami, które posiada jops, a które można wykorzystać, aby ułatwić wdrażanie rozwiązania modelowego.
5. W kolumnie „**Wnioski dla planu działań – jakie warunki formalne muszą być spełnione, aby zrealizować plan działań, konieczne zasoby kadrowe, czasowe i finansowe (koszty w ramach budżetu projektu)**” wpisz formalne warunki, które muszą zaistnieć, aby stan docelowy mógł być osiągnięty. Ujmij tu także wynikające z tego koszty poprzez odpowiednio wyliczone pozycje do budżetu.

Do wykonania ćwiczenia niezbędne jest zapoznanie z Rozdziałem 3.3 modelu pcpr, *Modelowe rozwiązania organizacji usług pomocy społecznej*. W rozdziale tym znajdują się czynności wynikające z modelu, które muszą zostać wykonane, gdy wdrożymy rozwiązanie modelowe. W tym ćwiczeniu ważne jest także, aby w etapie „Dokonanie wyboru wykonawcy usługi” uwzględnić wymagania dotyczące standardu wdrażanej usługi. W przypadku wiersza „Ustalenie formy realizacji” wykorzystaj wnioski z poprzedniego ćwiczenia.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Autodiagnoza sposobu organizowania usług o określonym standardzie w pcpr.** | | | | | | |
| Etap organizowania usług o określonym standardzie. | Stan obecny **–** opis praktyki w danym obszarze. | | | Stan docelowy – opis docelowy zgodny modelem | **Wnioski praktyczne – plan działań.**  **Zasoby i ograniczenia pcpr w kontekście wdrażania rozwiązania modelowego.** | **Wnioski dla planu działań – jakie warunki formalne muszą być spełnione, aby zrealizować plan działań, konieczne zasoby kadrowe, czasowe i finansowe (koszty w ramach budżetu projektu)** |
| *Część I dotyczy etapów, które będą wdrażane „symulacyjnie” w czasie pilotażu.* | | | | | | |
| 1. **DIAGNOZA POTRZEB LOKALNYCH** | |  | |  |  |  |
| 1. **USTALENIE ZAKRESU USŁUGI** | |  | |  |  |  |
| 1. **USTALENIE FORMY REALIZACJI** | |  | |  |  |  |
| *Część II dotyczy etapu testowanego w trybie właściwego wdrażania (tego etapu nie wdrażamy „symulacyjnie”)* | | | | | | |
| 1. **USTALENIE SPOSOBU FINANSOWANIA** | | |  |  |  |  |
| *Część III dotyczy etapu, który może być wdrożony w trybie właściwego wdrożenia (w przypadku pcpr, który w trakcie pilotażu będzie kupował lub zlecał usługę) lub pominięty (w przypadku pcpr, który w czasie pilotażu nie będzie zmieniał formy realizacji usługi, tzw. usługa jest wykonywana w partnerstwie lub strukturach własnych pcpr)* | | | | | | |
| 1. **DOKONANIE WYBORU WYKONAWCY USŁUGI** | | |  |  |  |  |
| *Część IV dotyczy etapów testowanych w trybie właściwego wdrożenia (tych etapów nie wdrażamy „symulacyjnie”) .* | | | | | | |
| 1. **NADZÓR I MONITORING REALIZACJI USŁUGI** | | |  |  |  |  |
| 1. **EWALUACJA WYKONANIA USŁUGI** | | |  |  |  |  |

| **Przykład wypełnienia** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Autodiagnoza sposobu organizowania usług o określonym standardzie w pcpr – przykład wypełnienia ( dotyczy usługi interwencji kryzysowej)** | | | | |
| Etap organizowania usług o określonym standardzie. | Stan obecny **–**  opis praktyki w danym obszarze. | Stan docelowy – opis docelowy zgodny modelem | Wnioski – plan działań  Zasoby i ograniczenia pcpr w kontekście wdrażania rozwiązania modelowego.  Przewidywane koszty w budżecie. | Wnioski dla planu działań **–** jakie warunki formalne muszą być spełnione, aby zrealizować plan działań, (koszty w ramach budżetu projektu) |
| *Część I - dotyczy etapów, które będą wdrażane „symulacyjnie” w czasie pilotażu.* | | | | |
| 1. **DIAGNOZA POTRZEB LOKALNYCH** | *Brak diagnozy w tym zakresie* | *Koordynator usług pomocy społecznej na podstawie informacji dotyczących potrzeb i zasobów w odniesieniu wymagających wsparcia w zakresie interwencji kryzysowej na terenie powiatu, które są w posiadaniu:*  *- pcpr*;  *- ops z terenu powiatu mających wiedzę na temat potrzeb w danej gminie, opartej przede wszystkim na wiedzy pracowników socjalnych ops w zakresie indywidualnych potrzeb i określających indywidualny pakiet usług dla klienta, w ramach prowadzonej pracy socjalnej;*  *- organizacji pozarządowych i instytucji publicznych, m. in. ochrony zdrowia, edukacji, sądu rodzinnego, policji mających wiedzę na temat potrzeb i zasobów w odniesieniu do rodzin z dziećmi*  *- w przypadku rodzin zagrożonych przemocą w rodzinie, we współpracy z Zespołami Interdyscyplinarnymi, o których mowa w art. 9a ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;*  *przygotowuje informacje o potrzebach lokalnych przy wykorzystaniu rocznych sprawozdań z działalności pcpr. Do oceny lokalnych zasobów pomocy społecznej wykorzystywana jest przede wszystkim obowiązkowa coroczna „Ocena zasobów pomocy społecznej” (art. 16a ups).* | Obszary planu działania:  Pracownicy niezbędni do realizacji działania (koordynator usług pomocy społecznej, ankieterzy, moderator, itd.) i ich zakresy obowiązków;  Sposób dokonywania diagnozy i wykorzystywane narzędzia;  Czas na przeprowadzenie diagnozy;  Czas na działania związane z monitorowaniem realizacji i ocenianiem etapu 1;  …  Plan działań:  Za przeprowadzenie diagnozy odpowiedzialny będzie koordynator usług pomocy społecznej. Do jego zadań należeć będzie przygotowanie szczegółowego harmonogramu oraz określenie sposobu przeprowadzania diagnozy, a także opracowanie narzędzi diagnostycznych, analiza danych diagnostycznych oraz przygotowanie raportu z diagnozy. Koordynator zostanie zrekrutowany wewnętrznie z pracowników pcpr, będzie zatrudniony na pół etapu;  Diagnoza odbywać się będzie we współpracy z pracownikami pcpr i ops z terenu powiatu. Diagnoza będzie wykonywana także we współpracy z przedstawicielami policji i przedstawicielami organizacji pozarządowych. W tym celu dwóch ankieterów zatrudnionych na umowę zlecenie przeprowadzi badanie ankietowe wśród pracowników. Ponadto przewiduje się wspólne spotkanie koordynatorów usług pomocy społecznej, przedstawicieli policji, pracowników socjalnych ops z terenu powiatu oraz organizacji pozarządowych, w ramach którego odbędzie się wywiad dyskusyjny przeprowadzony przez moderatora (umowa zlecenie).  ...  Zasoby:  1. W pcpr pracują osoby o odpowiednich kompetencjach, które mogą w pilotażu zostać zatrudnieni na stanowisku koordynatora usług pomocy społecznej.  2. Posiadanie doświadczenia pracowników w prowadzeniu badań diagnostycznych z zakresu innych usług pomocy społecznej – może zostać wykorzystane jako wsparcie dla koordynatora usług pomocy społecznej.  3. Dobra współpraca z organizacjami pozarządowymi.  Ograniczenia:  brak w pcpr pracowników, którzy mogliby przeprowadzać badanie ankietowe i prowadzić grupy dyskusyjne – konieczność zatrudnienia. | Zasoby konieczne do realizacji:  Czas na przeprowadzenie diagnozy – konieczność ustalania czasu, w którym prowadzona będzie diagnoza (np. 2 miesiące) oraz przewidzenie odpowiedniego czasu pracy dla pracowników pcpr/ partnera, zaangażowanych w diagnozę (na udział w badaniu ankietowym oraz grupie dyskusyjnej);  Czas na działania związane z monitorowaniem i oceną rozwiązania modelowego;  Wynagrodzenie koordynatora usług pomocy społecznej;  Wynagrodzenia ankieterów prowadzących badanie ankietowe **–**  koszt ujmowany w budżecie;  Koszt wydrukowania kwestionariuszy ankiet **–**  koszt ujmowany w budżecie;  Wynagrodzenie osoby przeprowadzającej wywiad fokusowy **–**  koszt ujmowany w budżecie;  Koszt spotkania, na którym przeprowadzony zostanie wywiad fokusowy **–**  koszt ujmowany w budżecie.  Warunki formalne jakie muszą zostać spełnione:  1. uwzględnienie w zakresach obowiązków pracowników czynności przewidzianych w ramach diagnozy;  2.... |
| 1. **USTALENIE ZAKRESU USŁUGI** | *Zakres usługi wynikał z planu finansowego. w zależności od wielkości środków ustalano zakres usługi.* | *Zgodnie z modelem Koordynator usług pomocy społecznej jest odpowiedzialny za przygotowanie propozycji zakresu usługi, w szczególności określenie wymiaru usługi (np. liczbę godzin), jej adresatów i ich przewidywaną liczbę, na podstawie przygotowanej na etapie Diagnozy informacji o potrzebach w odniesieniu do usługi interwencji kryzysowej.*  *Dyrektor pcpr w oparciu o propozycję usługi, biorąc pod uwagę możliwości finansowe powiatu akceptuje, a w szczególności określa wymiar usługi, jej adresatów, ich przewidywaną liczbę oraz wynikające z tego potrzeby finansowe.* *Zaakceptowana propozycja zakresu zostanie wykorzystana w etapie ustalania formy realizacji usługi.* | Obszary planu działania:  Pracownicy niezbędni do realizacji działania (koordynator usług pomocy społecznej, dyrektor pcpr);  Sposób dokonywania zakresu i wykorzystywane narzędzia;  Czas potrzebny na ustalenie zakresu usługi;  Czas na działania związane z monitorowaniem realizacji i ocenianiem etapu 2;  …  Plan działań:  Za ustalenie zakresu usługi odpowiedzialny będzie koordynator usług pomocy społecznej. Do jego zadań należeć będzie przygotowanie dokumentu na podstawie przeprowadzonej diagnozy etap 1.  Ustalenie zakresu usługi odbywać się będzie we współpracy z dyrektorem pcpr  ...  Zasoby:  W pcpr pracują osoby o odpowiednich kompetencjach, które mają doświadczenie analityczne.  Ograniczenia:   * Brak ograniczeń w tym obszarze. | Zasoby konieczne do realizacji:  Czas na ustalenie zakresu usługi – konieczność ustalania czasu, w którym ustalony zostanie zakres usługi (np. 2 tygodnie);  Czas na działania związane z monitorowaniem i oceną rozwiązania modelowego;  Wynagrodzenie koordynatora usług pomocy społecznej;  Warunki formalne jakie musza zostać spełnione:  1. uwzględnienie w zakresach obowiązków pracowników czynności przewidzianych w ramach etapu 2;  2.... |
| **3. USTALENIE FORMY REALIZACJI** | *Brak realizacji usługi* | *Koordynator usługi dokonuje rozeznania możliwości znalezienia wykonawcy w środowisku lokalnym, przeprowadza analizę możliwych rozwiązań w odniesieniu do plusów i minusów poszczególnych form realizacji dla wybranej usługi, wykorzystując informacje zawarte w Załączniku nr 6 do modelu pcpr. Wady i zalety różnych form realizacji usług pomocy społecznej.*  *Bierze jednocześnie pod uwagę uwarunkowania lokalne i wybiera taką modelową formę realizacji usług, która wykorzystuje w największym stopniu potencjał organizacji pozarządowych - jeśli tylko takie lokalne możliwości istnieją. Kierując się tymi przesłankami* p*rzedstawia propozycję optymalnego rozwiązania.*  *Dyrektor pcpr akceptuje formę realizacji usługi i podejmuje decyzję o wyborze formy realizacji usługi*. – W przypadku pilotażowego wdrożenia rozwiązania modelowego, czynności zaznaczone na czerwono nie będą wdrażane. | Obszary planu działania:  Pracownicy niezbędni do realizacji działania (koordynator usług pomocy społecznej, dyrektor pcpr, pracownicy organizacji pozarządowych, pracownicy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą);  Sposób dokonywania ustalenia formy realizacji.  Czas potrzebny na ustalenie formy realizacji usługi;  …  Plan działań:  Za ustalenie formy realizacji usługi odpowiedzialny będzie koordynator usług pomocy społecznej. Do jego zadań należeć będzie przygotowanie dokumentu na podstawie etapu 1 i 2.  Ustalenie formy realizacji usługi odbywać się będzie we współpracy z dyrektorem pcpr  ...  Zasoby pcpr:  Dobra współpraca z organizacjami pozarządowymi, które wykonują usługi dla jej adresatów.  Ograniczenia pcpr:  Brak rozeznania podmiotów prowadzących działalność gospodarczą. Czy kupienie usługi nie spowoduje spadku jakości. | Zasoby konieczne do realizacji:  Konieczność ustalania czasu, w którym zostanie ustalona forma realizacji usług (np. 1 miesiąc)  Wynagrodzenie koordynatora usług pomocy społecznej;  .  Warunki formalne jakie musza zostać spełnione:  1. uwzględnienie w zakresach obowiązków pracowników czynności przewidzianych w ramach etapu 3;  2.... |
| *Część II dotyczy etapu testowanego w trybie właściwego wdrażania (tego etapu nie wdrażamy „symulacyjnie”)* | | | | |
| 1. **USTALENIE SPOSOBU FINANSOWANIA** | *W pcpr nie poszukiwano źródeł finansowania usługi, brak środków w budżecie.* | *Koordynator usług pomocy społecznej jest odpowiedzialny za ustalenie wstępnego kosztu usługi w oparciu o jej ustalony zakres, we współpracy z pracownikiem ds. finansowych, a także za wskazanie źródeł finansowania, w tym ze źródeł zewnętrznych. W tym celu dokonuje rozeznania możliwości pozyskania środków finansowych poza budżetem powiatu, w szczególności w ramach środków unijnych z Europejskiego Funduszu Społecznego, środków Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej oraz Regionalnego Ośrodka Pomocy Społecznej, poprzez uczestnictwo w ogłaszanych konkursach i projektach.*  *Dyrektor pcpr przygotowuje, w oparciu o wstępny koszt usługi oraz wskazane źródła finansowania, projekt zmian w budżecie pcpr lub odpowiednie zapisy w projekcie budżetu na następny rok, a w przypadku trybów przewidzianych w udpp w budżecie powiatu. Następnie przedstawia projekt staroście, zgodnie z obowiązującą w pcpr i powiecie procedurą.* W przypadku wdrażania pilotażu czynności zaznaczone na czerwono nie będą wdrażane. | *POZOSTAŁE WIERSZE DOTYCZĄCE ETAPÓW 4, 5, 6, 7 WYPEŁNIAJ ZGODNIE Z PRZYKŁADEM Z EATPU 1-3.* |  |
| *Część III – dotyczy etapu, który może być wdrożony „symulacyjnie” lub od niego rozpoczynamy wdrażanie przy spełnieniu pewnych warunków (np. w przypadku pcpr, który będzie zmieniał formę realizacji usługi podczas pilotażu)* | | | | |
| 1. **DOKONANIE WYBORU WYKONAWCY USŁUGI (przykład dla pcpr który planuje zlecić w trybie PZP lub udpp w ciągu 2 pierwszych miesięcy pilotażu)** | *Własne struktury* | *Zlecenie w trybie PZP lub organizacji pozarządowej w ramach ustawy o działalności pożytku publicznego.*  *Koordynator usług pomocy społecznej we współpracy z wymienionymi specjalistami w modelu przygotowuje odpowiednią specyfikację lub ogłoszenie konkursu w ramach udpp.* |  |  |
| **DOKONANIE WYBORU WYKONAWCY USŁUGI** |  | **W przypadku, gdy usługę realizujemy w partnerstwie lub w ramach struktur własnych, ten etap nie będzie wdrażany w pilotażu.** |  |  |
| *Część IV – dotyczy etapów, od których wdrażamy pilotaż (tych etapów nie wdrażamy „symulacyjnie”)* | | | | |
| 1. **NADZÓR I MONITORING REALIZACJI USŁUGI** | *Usługa nie była realizowana* | *Koordynator usług pomocy społecznej nadzoruje wykonywanie usługi zgodnie ze standardem, poprzez bieżącą analizę ww. dokumentacji i kontrolę, czy realizowane usługi są zgodne z podrozdziałem VI Standardu interwencji kryzysowej: Zakres rzeczowy usługi i przygotowuje comiesięczne sprawozdanie z monitoringu i nadzoru.*  *Dyrektor pcpr* – *przeprowadza analizę sprawozdań i ewentualnie podejmuje działania bieżące w celu polepszenia jakości wykonania usługi.* |  |  |
| 1. **EWALUACJA WYKONANIA USŁUGI** | Brak ewaluacji | *Koordynator usług pomocy społecznej – przeprowadza ewaluację na podstawie comiesięcznych sprawozdań wykonania usługi oraz na podstawie informacji uzyskanych z ops z terenu powiatu, instytucji publicznych i organizacji pozarządowych działających w obszarze interwencji kryzysowej oraz ankiet przeprowadzonych z adresatami usług, po czym opracowuje raport ewaluacyjny. Kryteria ewaluacji zostały opisane w rozdziale III Standardu interwencji kryzysowej: Cel usługi, osiągane rezultaty. Metody ewaluacji zawarte są w rozdziale XIII Standardu interwencji kryzysowej: Ewaluacja.*  *Dyrektor pcpr* –  *analizuje raport i ewentualnie podejmuje decyzję o podjęciu długofalowych działań w celu polepszenia jakości wykonania.* |  |  |

KROK 5 – Struktura działania pcpr z uwzględnieniem usług o określonym standardzie – rozwiązanie modelowe dotyczy wyłącznie pracowników związanych z wdrażanym modelem instytucji i standardami usług

KROK 5 DOTYCZY WDROŻENIA MODELOWEGO ROZWIĄZANIA W ZAKRESIE STRUKTURY DZIAŁANIA PCPR Z UWAGLĘDNIENIEM USŁUG O OKREŚLONYM STANDARDZIE

* Określenie struktury zatrudnienia w ramach pilotażu – stanowiska pracy, wymiar zatrudnienia, umiejscowienie w strukturze organizacyjnej pcpr.

OPRACOWANIA, Z KTÓRYMI POWINIENEŚ ZAPOZNAĆ SIĘ PRZED OPRACOWANIEM PLANU DZIAŁANIA:

* *Model realizacji usług o określonym standardzie w powiecie,* Rozdział 5: *Struktura działania pcpr z uwzględnieniem usług o określonym standardzie*;
* Wdrażany standard usługi (jeśli usługa jest wykonywana w ramach struktur własnych pcpr).

OBLIGATORYJNOŚĆ/ FAKULTATYWNOŚĆ WDROŻENIA:

* Wdrożenie rozwiązania modelowego jest obligatoryjne dla każdego pcpr.

INNE WAŻNE INFORMCJE DO OPRACOWANIA PLANU DZIAŁANIA

* Rozwiązanie modelowe dotyczy wyłącznie pracowników związanych z wdrażanym modelem instytucji i standardami usług;
* Każdy pcpr musi utworzyć stanowisko związane z monitorowaniem wdrażania pilotażu.

**Zagadnienia do przemyślenia, ćwiczenie**



Przeanalizuj przygotowaną w poprzednich etapach autodiagnozę pod kątem zasobów kadrowych, jakie będą niezbędne do realizacji pilotażu – stanowiska pracy jakie muszą zostać utworzone w ramach projektu w związku wdrażanym modelem instytucji oraz standardami usług – pracownicy merytoryczni. Ponadto zaplanuj strukturę zatrudnienia w związku z zarządzaniem projektem.

W związku z powyższym w ramach struktury zatrudnienia projektu można wyodrębnić dwie kategorie pracowników, którzy muszą zostać zatrudnieni w ramach pilotażu:

1. Pracownicy zatrudnieni w ramach zarządzania projektem np. koordynacja projektu, obsługa finansowo-księgowa. Dodatkowo, **każdy pcpr jest zobowiązany utworzyć stanowisko pracy związane z monitorowaniem wdrażania pilotażu**. Osoba realizująca to zadanie będzie odpowiedzialna za kontakt w WRZOS i bieżące zbieranie informacji w zakresie wdrażania rozwiązań modelowych w danym pcpr i przekazywanie informacji w tym zakresie do WRZOS.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Stanowiska związane z zarządzaniem projektem | Planowany wymiar zatrudnienia | Wysokość wynagrodzenia  Wśród personelu zatrudnionego w ramach zarządzania projektem należy uwzględnić pracownika odpowiedzialnego za monitorowanie wdrażania pilotażu |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Wdrażanie rozwiązań modelowych – **pracownicy merytoryczni** związani z wdrażanym rozwiązaniem modelowym:

* Modelem instytucji,
* Standardem usługi.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Stanowiska związane z wdrażaniem modelu, standardu usługi (na podstawie przeprowadzonej autodiagnozy)** | **Planowany wymiar zatrudnienia** | **Wysokość wynagrodzenia (w części wynikającej z zakresu zadań związanych z wdrażaniem modelu instytucji lub standardu usługi )** |
| Koordynator usług pomocy społecznej |  |  |
| Koordynator rodzinnej pieczy zastępczej |  | W sytuacji gdy w projekcie udział bierze niewielka liczba klientów – np. 30, pracownik ds. świadczeń może realizować zadania w ramach projektu w niepełnym wymiarze godzin, tzn. możliwe jest zatrudnienie pracownika ds. świadczeń w niepełnym wymiarze godzin. |
| Pracownik ds. świadczeń |  |  |
| Pracownik udzielający informacji |  |  |
| Pracownik socjalny |  | Wyłącznie w sytuacji, gdy pcpr wdrażać będzie formę doskonalenia zawodowego „superwizje” |
| Pracownik prowadzący superwizję |  |  |

KROK 6 – Autodiagnoza dotycząca możliwości przeprowadzenia warsztatów na temat „Cele jednostek pomocy społecznej w kontekście stosowanych zasad i prezentowanych wartości jako refleksja nad sensem pomagania”

Powołując zespół ds. realizacji pilotażu w pcpr spróbuj znaleźć odpowiednią osobę, która posiada kompetencje do prowadzenia zajęć warsztatowych, odpowiedni autorytet wśród pracowników oraz kieruje się w swojej pracy dążeniem do zaproponowanych w modelu celów stosując odpowiednie zasady i wartości.

Wypracowany model pcpr zaleca zorganizowanie warsztatów dla pracowników pcpr, które mają być refleksją na temat stosowanych zasad i wartości w realizacji określonych celów wymienionych powyżej. Proponujemy przeprowadzenie 2 czterogodzinnych warsztatów według scenariusza, który znajduje się w części dotyczącej wdrażania projektu. Do prowadzenia zajęć proponujemy zaangażować pracownika, który posiada odpowiednie kwalifikacje, ma doświadczenie w prowadzeniu szkoleń wewnętrznych z pracownikami oraz przekonanie co do słuszności zaprezentowanych w modelu pcpr celów, zasad i wartości. Ważne jest aby oprócz komponentu teoretycznego efektem zajęć były rozwiązania praktyczne możliwe do wprowadzenia.

KROK 6 Autodiagnoza dotycząca możliwości Przeprowadzenia warsztatów na temat „Cele jednostek pomocy społecznej w kontekście stosowanych zasad i prezentowanych wartości jako refleksja nad sensem pomagania”

OPRACOWANIA, Z KTÓRYMI POWINIENEŚ ZAPOZNAĆ SIĘ PRZED OPRACOWANIEM PLANU DZIAŁANIA:

* *Model realizacji usług o określonym standardzie w powiecie*, Rozdział 1, *Cel, wartości i zasady pcpr kluczowe dla modelu realizacji usług o określonym standardzie, ze szczególnym uwzględnieniem pracy socjalnej*.

OBLIGATORYJNOŚĆ/ FAKULTATYWNOŚĆ WDROŻENIA:

* Przeprowadzenie warsztatów nie jest obligatoryjne.

INNE WAŻNE INFORMCJE DO OPRACOWANIA PLANU DZIAŁANIA

* Warsztaty dotyczą wyłącznie pracowników związanych z wdrażanym modelem instytucji i standardami usług;
* Warsztaty będą trwały 2 x 4 godz. prowadzone przez 1 trenera.
* Do zajęć potrzebna jest odpowiednia sala szkoleniowa (w zależności od liczby uczestników) z podstawowym wyposażaniem (rzutnik, laptop, ekran, tablica typu flipchart, markery, kartki do pisania)

KROK 7 – Autodiagnoza dotycząca przeprowadzenia analizy oraz oceny rozwiązania modelowego o skoncentrowanej odpowiedzialności

KROK 7 – AUTODIAGNOZA DOTYCZĄCA PRZEPROWADZENIA ANALIZY ORAZ OCENY ROZWIĄZANIA MODELOWEGO O SKONCENTROWANEJ ODPOWIEDZIALNOŚCI

OPRACOWANIA, Z KTÓRYMI POWINIENEŚ ZAPOZNAĆ SIĘ PRZED OPRACOWANIEM PLANU DZIAŁANIA:

* *Model realizacji usług o określonym standardzie w powiecie*, Rozdział 2 *Rola i miejsce pcpr w lokalnym systemie pomocy społecznej w powiecie, z punktu widzenia modelu realizacji usług o określonym standardzie.*

OBLIGATORYJNOŚĆ/ FAKULTATYWNOŚĆ WDROŻENIA

* Analiza i ocena rozwiązania modelowego o skoncentrowanej proszonej odpowiedzialności, są obligatoryjne.

Przetestowanie rozwiązania modelowego o rozproszonej lub skoncentrowanej odpowiedzialności, polega na analizie i ocenie:

1. jakie rozwiązanie w zakresie roli i miejsca pcpr w lokalnym systemie pomocy społecznej, funkcjonuje obecnie oraz jakie są podobieństwa i różnicie pomiędzy obecnym funkcjonowaniem a rozwiązaniem modelowym o skoncentrowanej odpowiedzialności; w przypadku stwierdzenia różnic – określenie działań dostosowawczych do rozwiązania modelowego;
2. wpływu funkcjonującego rozwiązania modelowego na realizację usług przez pcpr;
3. zmian, w zakresie roli i miejsca pcpr w lokalnym systemie pomocy społecznej, które wystąpiły na skutek pilotażowego wdrożenia modelu instytucji.

Wnioski z analizy i ocena, powinny zostać ujęte w raporcie, który powstanie po zakończeniu pilotażowego wdrożenia.

Zastanów się, który pracownik/pracownicy, na podstawie jakich kryteriów oraz w jakim czasie dokonają analizy i oceny w zakresie rozwiązania modelowego o skoncentrowanej/rozproszonej odpowiedzialności.

## ROZDZIAŁ II – WDRAŻANIE MODELU REALIZACJI USŁUG O OKREŚLONYM STANDARDZIE W POWIECIE



**Czas realizacji działań związanych z przygotowaniem do wdrożenia modelu instytucji i standardów usług nie powinien przekroczyć   
2 miesięcy.**

**KROK 1**

**Przygotowanie polecenia DYREKTORA pcpr o powołaniu Zespołu Zadaniowego ds. realizacji pilotażu w PCPR**

Ze względu na określone cele, które zostaną postawione przed zespołem ds. pilotażu (przez zespół ds. pilotażu rozumie się wszystkie osoby biorące udział w pilotażowym wdrożeniu: pracowników merytorycznych związanych ze standardami usług, modelem instytucji i kadrę zarządzającą projektem). W składzie zespołu ds. pilotażu uwzględnia się udział osób z organizacji partnerskiej w zakresie zgodnym z zapisami umowy partnerskiej. Odpowiedni dobór osób powinien być związany z zadaniami, które zostały wstępnie określone we wniosku określającym wybór przynajmniej dwóch standardów usług i modelu instytucji, które pcpr będzie wdrażał w trakcie pilotażu.

Odpowiednia liczba specjalistów zarówno w obszarach pracy merytorycznej, jak   
i organizacyjnej pozwoli na realizację wszystkich zadań, które zespół wcześniej zaplanuje do realizacji. Wśród pracowników zespołu zadaniowego ds. pilotażu należy uwzględnić osobę/osoby/zespół ds. przeprowadzenia autodiagnozy. Dobrze aby osoby przeprowadzające autodiagnozę uczestniczyły w całym procesie pilotażowego wdrożenia.

**j0293236**

Poniżej znajduje się zestaw pytań, na które trzeba odpowiedzieć, by przygotować odpowiednie polecenie:

1. Jakich specjalistów potrzebujemy do realizacji usług oraz modelu instytucji?

(W zależności od wybranego standardu usługi potrzebujemy pracowników socjalnych, psychologów, doradców zawodowych, innych specjalistów merytorycznych).

1. Jaki będzie zakres oddziaływania usług? Jak duża grupa osób/ rodzin będzie adresatem usług? (W zależności od zasięgu i skali wdrażanej usługi planujemy odpowiednią liczbę specjalistów).
2. Jakich pracowników potrzebujemy do zarządzania projektem pilotażowym? Będą potrzebne także osoby organizujące pracę, np.: kierownik/koordynator projektu oraz pracownicy do obsługi, rozliczeń, a także pracownik ds. monitoringu wdrażania pilotażu.
3. W jakim czasie ma zespół działać? (Proponujemy powołać zespół jeszcze przed podpisaniem umowy z CRZL, zakończenie pracy zespołu powinno nastąpić po zakończeniu 18-miesięcznego okresu pilotażu. Finansowanie stanowisk, które można ująć w budżecie rozpoczyna się od momentu realizacji pilotażu więc wcześniejsze zadania finansujemy w ramach wynagrodzeń ze środków własnych).
4. Jakie zadania postawić przed zespołem? (Proponujemy, by w poleceniu określić ogólne zadania zespołu, np. wdrożenie standardu poradnictwa specjalistycznego dla osób z niepełnosprawnością i ich rodzin, z uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi. Natomiast żeby zobowiązać koordynatora/kierownika zespołu do przygotowania szczegółowych zakresów czynności dla poszczególnych pracowników zespołu zadaniowego).
5. Jak zespół ma się wpasować w obecną strukturę pcpr? Gdzie go umiejscowić i jaka powinna być podległość pracownicza koordynatora/kierownika zespołu? (Aby nie zmieniać regulaminu organizacyjnego na poziomie zarządzenia Prezydenta lub Rady Miasta proponujemy umieścić zespół w już istniejącej komórce (dziale, sekcji itp.) jednocześnie określając bezpośrednią podległość dyrektorowi pcpr)

**W celu jak najlepszego przebiegu pilotażowego wdrożenia, proponuje się dokonać przemyślanego wyboru osób do zespołu, z odpowiednim doświadczeniem przynajmniej kilkuletnim (DOBRZE, ABY OSOBY TE MIAŁY ODPOWIEDNI AUTORYTET W PCPR I MOGŁY WYKAZAĆ SIĘ ODPOWIEDNIMI WYNIKAMI SWOJEJ PRACY).**

**KROK 2**

**OKREŚLENIE KRYTERIÓW WYBORU NA STANOWISKO PRACOWNIKA DS. ŚWIADCZEŃ I koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej**

Kryteria doboru pracowników na stanowisko koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej i stanowisko pracownika ds. świadczeń powinny zostać opracowane w oparciu o wymagania kompetencyjne określone w modelu realizacji usług o określonym standardzie w powiecie. Istotnym kryterium doboru pracowników powinna być motywacja osób oraz predyspozycje osobowościowe.

Biorąc pod uwagę cel pilotażu, do udziału w nim powinni być wybierani ci pracownicy, którzy prawidłowo wywiążą się z zadań osoby testującej model instytucji, tzn. doświadczeni, refleksyjni praktycy o wysokich kwalifikacjach. Dodatkowo należy rozważyć możliwość zatrudnienia w ramach pilotażu **nowych pracowników** – zatrudnionych w wyniku rekrutacji zewnętrznej, posiadających również wysokie kompetencje zawodowe.

Realizacja zadań w ramach pilotażu również przez nowo zatrudnionych umożliwi:

* Wdrożenie i przetestowanie rozwiązań modelowych w zakresie zatrudniania nowych pracowników (rekrutacja i wdrażanie do pracy),
* Sprawdzenie czy modelowe rozwiązania sprzyjają adaptacji pracowników do pracy (obowiązków, zadań, odpowiedzialności).

Na tym etapie bardzo ważne jest zwrócenie szczególnej uwagi, aby nie tworzyć różnic między stanowiskami w zakresie „prestiżu”. W tym celu konieczne jest określenie kompetencji wymaganych dla obydwu stanowisk bez ich WARTOŚCIOWANIA tj. wskazywania, że kompetencje związane z jednym ze stanowisk są wyższe niż te, które zostały przypisane drugiemu stanowisku pracy.

**KROK 3**

**OPRACOWANIE ZAKRESÓW CZYNNOŚCI DLA PRACOWNIKÓW REALIZUJĄCYCH PILOTAŻ - PRACOWNIKÓW MERYTORYCZNYCH (koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, pracowników ds. świadczeń, pracownika udzielającego informacji) I PRACOWNIKÓW ZARZĄDZAJĄCYCH PROJEKTEM**

Opis stanowiska (zakres czynności) powinien zawierać następujące informacje:

* Wymagania w zakresie kompetencji zawodowych,
* Relacje z innymi stanowiskami (sposób komunikacji, podległość, zastępowanie),
* Główne zadania, uprawnienia i odpowiedzialności.

Przykład:

|  |  |
| --- | --- |
| CHARAKTERYSTYKA STANOWISKA | |
| Nazwa stanowiska | Pracownik ds. świadczeń |
| Cel | Pomoc rodzinom zastępczym i usamodzielnianym wychowankom |
| Podległość służbowa | Kierownik zespołu |
| Odpowiedzialność | Prowadzenie postępowań w sprawie przyznania świadczeń pomocy społecznej |
| Najważniejsze działania | 1. Prowadzenie postępowań administracyjnych w sprawach przyznania świadczeń dla rodzin zastępczych i usamodzielnianych wychowanków, 2. Współpraca z koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej w zakresie pozyskiwania jego opinii, istotnych dla prowadzonego postępowania. |
| KOMPETENCJE ZAWODOWE | |
| Wykształcenie | Wymogi jak dla pracownika socjalnego dla świadczeń przyznawanych w ramach przepisów przejściowych.  Wykształcenie praca socjalna – zgodnie z ups lub na kierunku administracja, zarządzanie – wymogi określa ustawa o pracownikach samorządowych i rozporządzenia wykonawcze dla świadczeń przyznawanych w trybie ustawy o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej. |
| Kompetencje (wiedza, umiejętności, doświadczenie) | - umiejętność nawiązywania relacji z klientem,  - umiejętności komunikacyjne,  - umiejętność rozpoznawania potrzeb i oczekiwań klienta,  - umiejętność interpretowania i zastosowania przepisów ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej adekwatnie do sytuacji klienta,  - umiejętność organizowania pracy własnej,  - umiejętność terminowego realizowania spraw. |

**KROK 4**

**OPRACOWANIE SYSTEMU KOMUNIKACJI W RAMACH WDRAŻANEGO MODELOWEGO rOZWIĄZANIA współpracy pracowników udzielających wsparcia rodzinom zastępczym i osobom usamodzielnianym – PRZYGOTOWANIE PORCEDURY REGULUJĄCej ZASADY WYMIANY INFORMACJI, OBIEG DOKUMENTÓW**

Przygotuj porcedurę regulującą zasady wymiany informacji, obieg dokumentów. Pamiętaj, że system komunikacji wewnętrznej w organizacji odgrywa kluczową rolę w procesie zarządzania, a szczególnie w procesie zmian.

Określ system komunikacji w ramach wdrażanego rozwiązania modelowego:

* Komunikacja pionowa – pomiędzy pracownikami wdrażającymi rozwiązania modelowe, a ich zwierzchnikami, w tym kadrą zarządzającą projektu,
* Komunikacja pozioma – pomiędzy pracownikami wdrażającymi rozwiązanie modelowe, w szczególności między koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej i pracownikiem ds. świadczeń.

Opracowując zasady należy zwrócić uwagę na:

* Terminy w jakich ma być przekazana informacja,
* Formy przekazywania informacji, wybór kanałów komunikacyjnych,
* Rodzaj dokumentacji gromadzonej przez obu pracowników (pracownika ds. świadczeń i koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej).

**KROK 5**

**OPRACOWANIE ZASAD REKRUTACJI I SELEKCJI KOORDYNATORÓW RODZINNEJ PIECZY ZASTĘPCZEJ**

działanie realizowane w sytuacji prowadzenia rekrutacji **zewnętrznej**

W tym obszarze wskazane jest:

* Określenie przebiegu procesu rekrutacji – etapy rekrutacji (określenie sposobu rozpowszechniania informacji, sposobu składania aplikacji, określenie kryteriów selekcji wskazanie priorytetowych wymagań wobec kandydatów, metody selekcji kandydatów). Opis podstawowych wymagań kompetencyjnych wraz z zakresem realizowanych przez nich zadań został przedstawiony w modelu pcpr,
* Określenie metody selekcji kandydatów, np. analiza dokumentów aplikacyjnych, test wiedzy, rozmowa kwalifikacyjna,
* Opracowanie narzędzi wykorzystywanych w procesie rekrutacji, np. kwestionariusz rozmowy kwalifikacyjnej,
* Wskazanie osoby odpowiedzialnej za prowadzenie rekrutacji – powołanie komisji rekrutacyjnej prowadzącej rozmowy kwalifikacyjne z kandydatami. Dzięki temu zachowane zostaną stałe kryteria oceniania kandydatów podczas kolejnych rekrutacji.

**KROK 6**

**REKRUTACJA PRACOWNIKÓW**

Przeprowadź rekrutację (wewnętrzną i/lub zewnętrzną) na stanowiska pracy ujęte we wniosku:

1. Pracownicy merytoryczni:
   1. związani z wdrażanym modelem instytucji:

* Pracownik ds. świadczeń,
* Koordynator rodzinnej pieczy zastępczej,
* Pracownik socjalny,
* Pracownik udzielający informacji,
* Koordynator usług pomocy społecznej,
* Specjalista ds. form realizacji usług,
* Pracownik prowadzący superwizję,
  1. Wykonawcy usługi (jeśli usługa wdrażana jest w ramach struktur własnych pcpr),

1. Pracownicy związani z zarządzaniem projektem.

**KROK 7**

**ZAPOZNANIE PRACOWNIKÓW Z MODELEM INSTYTUCJI ORAZ DRUKAMI WZORÓW DOKUMENTÓW OPRACOWANYCH W RAMACH MODELU**

Zapoznaj pracowników z:

* Modelem pcpr,
* Wzorami dokumentów obowiązujących w ramach wdrażanego modelu instytucji (załączniki do opracowania *Model realizacji usług o określonym standardzie w powiecie*: Załącznik nr 3 *Wniosek rodziny zastępczej*, Załącznik nr 3 a, b, c i d *Oświadczenie*, Załącznik nr 4 *Opinia o zasadności przyznania pomocy*, Załącznik nr 5 *Opinia dotycząca realizacji IPU*);
* Wdrażanymi standardami usług (jeśli są one wykonywane w ramach struktur własnych pcpr).

**KROK 8**

**PRZYGOTOWANIE PROCEDURY WDRAŻANIA DO PRACY NOWO ZATRUDNIONYCH KOORDYNATORÓW RODZINNEJ PIECZY ZASTĘPCZEJ**

działanie realizowane w sytuacji prowadzenia rekrutacji **zewnętrznej**

Proces wdrażania do pracy powinien zawierać część informacyjną o instytucji jako całości oraz część informacyjną o stanowisku pracy. W okresie wdrażania, nowozatrudniony na początku obserwuje sposób wykonywania zadań przez doświadczonego pracownika, następnie pod jego nadzorem realizuje czynności związane z danym stanowiskiem pracy. Okres wdrażania do pracy powinien zakończyć się oceną nowozatrudnionego – zweryfikowaniem czy pracownik osiągnął zamierzone rezultaty tj. kwalifikacje właściwe dla danego stanowiska.

W tym celu należy wyłonić pracownika/ pracowników, którym powierzone zostanie zadanie związane z wdrażaniem do pracy zatrudnianych pracowników.

Opracuj projekt procedury rekrutacji i wdrażania do pracy. Pamiętaj o następujących kwestiach:

* Osoby odpowiedzialne za wdrażanie do pracy nowo zatrudnionych,
* Etapy rekrutacji i stosowane narzędzia,
* Skład komisji rekrutacyjnej,
* Okres wdrażania do pracy,
* Weryfikacja kompetencji nowozatrudnionego pracownika na koniec okresu wdrażania (formy weryfikacji: test, analiza indywidualnych przypadków, opinia pracownika odpowiedzialnego za wprowadzenie do pracy, rozmowa z przełożonym).

Zastanów się czy wdrożenie opracowanych zasad wymaga zmian regulaminów dotyczących funkcjonowania jednostki np. regulamin organizacyjny.

**KROK 9**

**OPRACUJ HARMONOGRAM REALIZACJI WYBRANYCH DO WDRAŻANIA FORM DOSKONALENIA ZAWODOWEGO KOORDYNATORÓW RODZINNJE PIECZY ZASTĘPCZEJ I SPECJALISTÓW WDRAŻAJĄCYCH MODEL INSTYTUCJI**

Zaplanuj, tj. opracuj harmonogram wskazanych we wniosku form doskonalenia zawodowego dla pracowników (koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej i innych specjalistów) biorących udział w pilotażu.

Podstawowe formy doskonalenia zawodowego:

Szkolenia zewnętrzne:

* Opracowanie planu szkoleń: tematyka szkoleń, adresaci, liczba godzin na okres trwania pilotażu,
* W przypadku realizacji szkoleń w oparciu o ustawę Prawo zamówień publicznych – przygotowanie specyfikacji zamówienia.

Szkolenia wewnętrzne:

* Przeprowadzenie analizy zasobów personalnych pod kątem wyłonienia pracowników posiadających wiedzę specjalistyczną oraz umiejętności związane z jej przekazywaniem,
* Opracowanie planu szkoleń wewnętrznych: tematyka szkoleń, adresaci, liczba godzin na okres trwania pilotażu,
* W ramach wdrażania szkoleń wewnętrznych możliwe jest wprowadzenie zasady, że pracownik biorący udział w szkoleniach zewnętrznych jest zobowiązany do przekazania zdobytych informacji pozostałym pracownikom.

Konsultacje:

* Ustalenie harmonogramu, w jakim wyznaczeni pracownicy udzielać będą konsultacji. Konieczne jest wprowadzenie zmian do zakresów czynności tych pracowników, poprzez uwzględnienie zadania związanego z udzielaniem konsultacji.

Zaplanuj badanie potrzeb szkoleniowych, opracuj narzędzia np. ankietę.

**Współpraca pcpr z ops:**

Do zadań pcpr należy szkolenie i doskonalenie zawodowe kadr pomocy społecznej z terenu powiatu. Wykorzystanie zasobów pcpr w zakresie doskonalenia zawodowego pracowników jest szczególnie istotne w przypadku małych i średnich ops. Projekt ramowej umowy dotyczącej współpracy ops z pcpr stanowi Załącznik nr 2 do *Modelu realizacji usług o określonym standardzie w powiecie*.

W ramach pilotażu pcpr powinien rozważyć możliwość nawiązania współpracy z ops w tym zakresie.

**KROK 10**

**OPRACOWANIE SYSTEMU OCENIANIA KOORDYNATORÓW RODZINNEJ PIECZY ZASTĘPCZEJ BIORĄCYCH UDZIAŁ W PILOTAŻU**

Opracowanie arkusza oceny. W tym celu konieczne jest określenie i opisanie kompetencji zawodowych, podstawowych i kluczowych, związanych z określonym stanowiskiem pracy – kompetencje dla stanowisk kluczowych dla modelu zostały opracowane w ramach *Modelu realizacji usług o określonym standardzie w powiecie*, Rozdział 5, Tabele 21 i 22.

**O skuteczności sytemu oceniania decydują:**

* Zastosowanie oceniania wobec wszystkich koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej wdrażających model instytucji. Warunkiem skuteczności systemu oceniania jest jego powszechne zastosowanie, tj. ocenianie musi dotyczyć wszystkich zatrudnionych w ramach pilotażu. Pracownik powinien być uprzedzony o planowanej ocenie jego pracy.
* Wykorzystywanie rezultatów oceniania – w znaczeniu indywidualnym tj. kształtowanie wynagrodzenia ocenianego, awans zawodowy, oraz w szerszym, w odniesieniu do całej instytucji np. do określenia potrzeb szkoleniowych.
* Prowadzenie oceniania w sposób planowy i systematyczny.

**KROK 11**

**OPRACOWANIE ZASAD PRZYZNAWANIA ŚWIADCZEŃ**

W modelowym rozwiązaniu zakłada się, że koordynator rodzinnej pieczy zastępczej ma wpływ na wysokość świadczeń przyzwanych rodzinom zastępczym i usamodzielnianym wychowankom poprzez przygotowywanie dowodów w postępowaniu administracyjnym, które mogą przyjąć formę informacji lub opinii biegłego.

W celu zapewnienia wpływu koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej na wysokość udzielanych świadczeń, wskazane jest opracowanie przez pcpr regulaminu przyznawania świadczeń, który będzie wynikał z realizowanej przez powiat polityki świadczeń. Wynikające z regulaminu zasady muszą być dostępne dla wszystkich stron. Głównym celem opracowania zasad przyznawania świadczeń jest zminimalizowanie przypadkowości i stronniczości w interpretacji, a także w przyznawaniu świadczeń fakultatywnych. Dodatkowo możliwe będzie precyzyjne określenie roli koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej w ustalaniu wysokości poszczególnych świadczeń.

**KROK 12**

**WDROŻENIE modelowego rozwiĄzania sposobu realizacji USŁUG O OKREŚLONYM STANDARDZIE, Z UWAGLĘDNIENIEM ZLECANIA ZADAŃ I BUDOWANIA PARTERSTWA.**

W modelu pcpr przyjęto, że na złożony proces realizacji usług składa się zarówno:

* **organizacja usługi**; oraz jej
* **wykonanie.**

Wyjaśnienie tych dwóch pojęć jest kluczowe do zrozumienia rozwiązania modelowego sposobu realizacji usług.

Organizacja usług – to proces związany z realizacją usług, z wyłączeniem czynności związanych z wykonaniem usługi.

Wykonywanie usług – to czynności związane z bezpośrednią realizacją usługi w odniesieniu do adresata usługi.

Sposób wykonywania usługi określony został w standardach usług. Natomiast sposób organizacji usług, opisany został w modelu pcpr (szerzej patrz. Rozdział 3 modelu pcpr – *Sposób realizacji usług o określonym standardzie*).

Modelowe rozwiązania sposobu realizacji usług o określonym standardzie zakłada siedem, następujących po sobie, etapów organizacji usług:

Diagnoza potrzeb lokalnych;

Ustalenie zakresu usługi;

Ustalenie formy realizacji;

Ustalenie sposobu finansowania;

Dokonanie wyboru wykonawcy usługi;

Nadzór i monitoring realizacji usługi;

Ewaluacja wykonania usługi.

**KONCEPCJA WDRAŻANIA ETAPÓW ORGANIZACJI USŁUGI W PILOTAŻU**

Z koncepcji wdrażania rozwiązania modelowego sposobu realizacji usług o określonym standardzie, przedstawionej w obszarze autodiagnozy wynika, że na potrzeby pilotażu przyjęto dwa sposoby wdrażania rozwiązania modelowego:

* + **tzw. właściwe wdrożenie**, które polega na pilotażowym wdrożeniu poniżej wskazanych etapów organizacji usługi – **w tym przypadku zastosowanie rozwiązań modelowych ma wpływ na testowaną usługę**;
    - W przypadku pcpr, który w czasie trwania pilotażu będzie zmieniał formę realizacji usługi (kupował w trybie pzp lub zlecał w trybie udpp), etapy:
      * **od V (dokonanie wyboru wykonawcy usługi);**
      * **do VII (ewaluacja wykonania usługi);**
    - W przypadku pcpr, który w czasie trwania pilotażu nie będzie zmieniał formy realizacji usługi, etapy:
      * **Od VI (nadzór i monitoring realizacji usługi);**
      * **do VII (ewaluacja wykonania usługi);**
    - W obydwu przypadkach (ad 1 i ad 2) właściwie wdrażany jest też **etap IV** (ustalenie sposobu finansowania), którego testowanie polegać będzie na dokonaniu zmian   
      w budżecie powiatu w związku z pilotażowym wdrażaniem usługi;
  + **tzw. „symulacyjne” wdrożenie**, które polega na przetestowaniu tych etapów organizacji usługi, które nie zostały uwzględnione we wdrożeniu właściwym. Podczas pilotażowego wdrożenia tych etapów, zastosowanie mają wszystkie wymogi wynikające z rozwiązań przyjętych w modelu –   
    z tą tylko różnicą, że efekty tych etapów nie będą miały wpływu na usługę testowaną w ramach pilotażu (natomiast będą wykorzystane w ocenie testowanego modelu, a także mogą być wykorzystane w ramach zarządzania pomocą społeczną w powiecie). W tym trybie wdrażane będą etapy:
    - * **od I (diagnoza potrzeb lokalnych);**
      * **do III (ustalenie formy realizacji).**

Wdrażanie etapów organizacji usług przewidzianych we wdrożeniu właściwym odbywa się równolegle do etapów „symulacyjnego” wdrożenia.



Pracownikiem kluczowym w procesie organizacji usług jest koordynator usług pomocy społecznej, który odpowiada za koordynację działań pedejmowanych na każdym etapie organizacji usług. Nie oznacza to, że musi on wykonywać wszystkie działania, za realizację których jest odpowiedzialny, samodzielnie. W zależności od zakresu (pilotażowego) wdrażania, poszczególne działania mogą wykonywać inni pracownicy pcpr, wyspecjalizowane działy pracowników lub podmioty zewnętrzne (np. ewaluacja wykonania usługi).

**KROK 12.1.1. – DIAGNOZA POTRZEB LOKALNYCH – ETAP 1**

Diagnoza potrzeb lokalnych ma na celu diagnozę potrzeb w odniesieniu do konkretnej usługi oraz zasobów lokalnych, które mogą zostać wykorzystane w procesie jej realizacji.

Przebieg diagnozy potrzeb lokalnych jest zależny od rodzaju usługi i jej standardu. Oznacza to, że podczas jej realizacji wykonuje się elementy wspólne dla wszystkich standardów usług, ale też specyficzne, w zależności od tego jaka usługa jest pilotażowo wdrażana. Zarówno elementy ogólne jak i specyficzne zostały określone w modelu pcpr i powinny zostać wzięte pod uwagę, przy wdrażaniu tego etapu.

Za diagnozę potrzeb lokalnych odpowiedzialny jest koordynator usług pomocy społecznej. Diagnoza ta wykonywana jest w odniesieniu do każdego testowanego standardu usługi, na podstawie informacji w tym zakresie będących w posiadaniu pcpr, ops z terenu powiatu, organizacji pozarządowych i instytucji publicznych posiadających wiedzę na temat potrzeb i zasobów w odniesieniu do danej usługi.

W ramach wdrożenia tego etapu koordynator usług pomocy społecznej odpowiedzialny jest także za diagnozę zasobów środowiska lokalnego w odniesieniu do wdrażanej usługi specjalistycznej, w celu ustalenia jakie podmioty zewnętrzne wykonują lub mogłyby wykonywać usługę. Wynik diagnozy zasobów środowiska lokalnego zostanie wzięty pod uwagę w kolejnych etapach organizacji usług – przy ustalaniu zakresu usługi oraz formy jej realizacji.

Efektem końcowym tego etapu jest raport przedstawiający wyniki diagnozy dla każdej wdrażanej usługi specjalistycznej.

Ponieważ etap ten jest wdrażany symulacyjnie, jego efekty będą brane pod uwagę w ocenie rozwiązania modelowego, ale nie będą miały wpływu na wykonywanie usługi w ramach pilotażowego wdrożenia.

**KROK 12.1.2. – USTALENIE ZAKRESU USŁUGI – ETAP 2**

Etap 2 polega na ustaleniu zakresu usługi, na podstawie wyników diagnozy potrzeb lokalnych oraz możliwości finansowanych powiatu. Jest to etap wspólny dla wszystkich form realizacji usług i rodzajów usług, co oznacza, że przebiega on w ten sam sposób, bez względu na typ usługi specjalistycznej oraz formę jej wdrażania.

Koordynator usług pomocy społecznej jest odpowiedzialny za przygotowanie propozycji zakresu usługi, w szczególności określenie wymiaru usługi (np. liczbę godzin), jej adresatów i ich przewidywaną liczbę, na podstawie przygotowanej (na etapie I) informacji o potrzebach w odniesieniu do wdrażanych usług specjalistycznych.

Dyrektor pcpr, w oparciu o propozycję usługi, biorąc pod uwagę możliwości finansowe powiatu akceptuje zakres usługi, w szczególności określa wymiar usługi, jej adresatów, ich przewidywaną liczbę oraz wynikające z tego potrzeby finansowe.

Ustalając ostateczną propozycję wymiaru i zakresu usługi należy wziąć pod uwagę także informacje pochodzące z diagnozy zasobów lokalnych ponieważ może się okazać, np. że jakaś grupa adresatów usług specjalistycznych jest już objęta usługami organizacji pozarządowej, które w części lub całości pokrywają się planowaną usługą specjalistyczną.

Zaakceptowana propozycja zakresu usługi zostanie wykorzystana na kolejnym etapie organizacji usługi – podczas ustalania formy realizacji usługi.

Ponieważ etap ten jest wdrażany symulacyjnie, jego efekty będą brane pod uwagę w ocenie rozwiązania modelowego, ale nie będą miały wpływu na zakres usługi wdrażanej w czasie pilotażowego wdrożenia.

**KROK 12.1.3. – USTALENIE FORMY REALIZACJI – ETAP 3**

Jest to etap wspólny dla wszystkich form realizacji usług i rodzajów usług, co oznacza, że przebiega w ten sam sposób, bez względu na typ usługi specjalistycznej oraz formę jej wdrażania.

Na tym etapie koordynator usług pomocy społecznej dokonuje rozeznania możliwości znalezienia wykonawcy usługi w środowisku lokalnym. Bierze przy tym pod uwagę rozeznane wcześniej zasoby środowiska lokalnego, w celu określenia podmiotów zewnętrznych, jakie mogłyby wykonywać usługę oraz przeprowadza analizę możliwych form realizacji, w odniesieniu do plusów i minusów poszczególnych form dla wybranej usługi, wykorzystując informacje zawarte w Załączniku nr 6 do modelu pcpr – *Wady i zalety różnych form realizacji usług pomocy społecznej*.

Rozeznanie możliwości znalezienia wykonawcy w środowisku lokalnym może odbyć się np. poprzez zorganizowanie spotkania/spotkań dla potencjalnych wykonawców usług. Organizując takie spotkania należy przygotować odpowiednie informacje na temat celu spotkania, usług, które planuje się wykonywać poza strukturami pcpr. Należy pamiętać także o odpowiedniej atmosferze spotkania (forma partnerska) oraz zadbać, aby efektem spotkania było zachęcenie uczestników do podjęcia inicjatyw mogących doprowadzić do wyprowadzenia usługi poza struktury pcpr.

Koordynator usług pomocy społecznej po zebraniu dostatecznej ilości informacji biorąc jednocześnie pod uwagę uwarunkowania lokalne, wybiera taką modelową formę realizacji usług, która wykorzystuje w największym stopniu potencjał podmiotów niepublicznych, w szczególności organizacji pozarządowych. Jeżeli takie lokalne możliwości istnieją, proponuje zmianę formy realizacji w odniesieniu do wdrażanej usługi.

Ponieważ etap ten jest wdrażany symulacyjnie, jego efekty będą brane pod uwagę w ocenie rozwiązania modelowego, ale nie będą miały wpływu na zmianę formy realizacji lub zmianę podmiotu wykonującego usługę w ramach pilotażu.

**KROK 12.2.1. – USTALENIE SPOSOBU FINANSOWANIA – ETAP 4**

Jest to etap wspólny dla wszystkich form realizacji usług i rodzajów usług, co oznacza, że przebiega w ten sam sposób, bez względu na typ usługi specjalistycznej oraz formę jej wdrażania.

W ramach tego etapu, w czasie wdrażania pilotażu koordynator usług pomocy społecznej we współpracy z pracownikiem ds. Finansowych, powinien ustalić wstępny koszt usługi, oraz wskazać źródło finansowania. Dyrektor pcpr jest odpowiedzialny za przygotowanie, w oparciu o wstępny koszt usługi oraz wskazane źródła finansowania, projekt zmian w budżecie pcpr lub budżecie powiatu. Następnie przestawia projekt staroście, zgodnie z obowiązującą w pcpr i powiecie procedurą.

**KROK 12.2.2. – DOKONANIE WYBORU WYKONAWCY USŁUGI – ETAP 5**

Piąty etap organizacji usług – dokonanie wyboru wykonawcy usługi, jest etapem zależnym od formy realizacji usługi, oznacza to, że jego przebieg będzie różny w zależności od tego w jakiej formie usługa jest realizowana.

W ramach pilotażu, ten etap wdrażany jest tylko w sytuacji gdy wykonawca usługi nie został wybrany przed rozpoczęciem pilotażu i w związku z tym w czasie pilotażu pcpr będzie zlecał lub kupował usługę. Specyficzne elementy etapu dotyczą form realizacji:

* Zlecania zadań na zasadach ustawy o działalności pożytku publicznego; a także
* Kupowania usług w trybie ustawy prawo zamówień publicznych.

Powyższe elementy przedstawione zostały w Rozdziale 3.3.1.1 modelu pcpr *Etapy zależne od formy realizacji usług*.

**KROK 12.2.3. – NADZÓR I MONITORING WYKONANIA USŁUGI – ETAP 6**

Etap ten polega na nadzorze i monitoringu wykonywania usługi, w celu weryfikacji czy usługa wykonywana jest zgodnie ze standardem.

Za monitoring wykonywania usługi odpowiedzialny jest koordynator usług pomocy społecznej, który monitoruje zgodność wykonania usługi ze standardem oraz przygotowuje miesięczne sprawozdania z wykonywania usługi.

Dyrektor pcpr sprawuje nadzór, dokonuje analizy sprawozdań i podejmuje ewentualne działania bieżące w celu polepszenia jakości wykonywania usługi.

Nadzór i monitoring realizacji usługi jest etapem zależnym od rodzaju wdrażanej usługi oraz jej standardu, i w związku z tym, w modelu pcpr, określone zostały specyficzne elementy tego etapu. Elementy te należy wziąć pod uwagę w trakcie wdrażania.

**KROK 12.2.4. – EWALUACJA WYKONANIA USŁUGI – ETAP 7**

Ewaluacja wykonania usługi jest ostatnim etapem organizacji usług. Dokonywana jest przez pcpr w celu oceny jakości wykonania usługi, a wnioski z niej płynące mają zostać wykorzystane do podejmowania długofalowych działań podwyższających jakość wykonywania usługi.

Etap 7 – ewaluacja wykonania usługi, jest etapem zależnym od rodzaju wdrażanej usługi i jej standardu. Oznacza to, że w zależności od tego jaka usługa jest wdrażana, w ramach implementacji tego etapu powinno się uwzględnić specyficzne elementy, które zostały określone w modelu pcpr.

W ramach ewaluacji wykonania usługi, koordynator usług pomocy społecznej odpowiedzialny jest za przygotowanie raportu ewaluacyjnego z wykonania usługi, m. in. na podstawie comiesięcznych sprawozdań wykonania usługi oraz opinii adresatów. Koordynator współpracuje w zakresie ewaluacji z pracownikami ops z terenu powiatu, przedstawicielami organizacji pozarządowych i instytucji publicznych, które posiadają wiedzę na temat wykonywania usługi.

Dyrektor pcpr analizuje raport i w razie potrzeby podejmuje długofalowe działania na rzecz podwyższenia jakości wykonania usługi.

Poza koniecznością uwzględnienia warunków prowadzenia ewaluacji wykonania usługi, które zostały określone w modelu, pcpr ma dowolność w organizacji tego etapu (np. określenie metodologii ewaluacji). W zależności od potrzeb, możliwości i zakresu wdrażania, pcpr może powierzyć samo wykonanie ewaluacji pracownikom pcpr (np. koordynatorowi usług pomocy społecznej, innemu pracownikowi lub zespołowi pracowników) albo zlecić usługę ewaluacji lub ją zakupić od podmiotu zewnętrznego, albo wykonywać ją w partnerstwie. Celem uniknięcia ewentualnego konfliktu interesów rekomenduje się:

* w przypadku gdy usługa wykonywana jest w ramach struktur własnych pcpr – aby ewaluacja jej wykonania została przeprowadzona przez podmiot zewnętrzny (w tym celu pcpr może np. zlecić lub kupić usługę ewaluacji od podmiotu zewnętrznego);
* w przypadku gdy usługa wykonywana jest przez partnera (w ramach partnerstwa lokalnego) – aby ewaluacja jej wykonania, przeprowadzona została przez pracownika/ pracowników pcpr, lub przez podmiot zewnętrzny, ale inny niż organizacja partnerska wykonująca usługę   
  w ramach pilotażu.

**Uwaga!**

**Ewaluacja wykonania usługi w ramach 7 etapu organizacji usług, zgodnie z modelem jest zadaniem pcpr i traktowana jest jako ewaluacja zewnętrzna w stosunku do wykonawcy usługi. Jest to ewaluacja „wbudowana” w model pcpr.**

Nie oznacza to jednak, że podmiot zewnętrzny wykonujący usługę (np. organizacja pozarządowa, firma prywatna), nie może wykonywać ewaluacji wykonywanej przez siebie usługi w ramach przyjętego systemu zarządzania jakością. Należy jednak zwrócić uwagę, że ewaluacja przeprowadzana przez podmiot zewnętrzny wykonywanej przez siebie usługi, nie jest tożsama z 7 etapem organizacji usługi (ewaluacja wykonywania usługi), za którego realizację odpowiedzialny jest wyłącznie pcpr.

Ewaluacja wykonania usługi dokonywana w ramach 7 etapu organizacji usługi, nie jest też tożsama z ewaluacją (oceną) pilotażowo wdrażanych: modelu pcpr i standardów usług.

**KROK 13**

**Jak wspomniano we wstępie podręcznika, model pcpr posiada elementy, które wdrażane będą pośrednio. Jednym z nich są „Cele, wartości i zasady pcpr kluczowe dla modelu realizacji usług   
o określonym standardzie”.**

**Poniżej przedstawiono scenariusz zajęć, które mogą zostać przeprowadzone w ramach pośredniego wdrożenia wspomnianego elementu modelu pcpr.**

**Scenariusz warsztatów**

Cele: Ćwiczenie ma na celu określenie liczby rodzin objętych działaniami w ramach projektu oraz liczby pracowników ds. świadczeń i pracowników socjalnych.

Instrukcja: Określ liczbę rodzin, która będzie uczestniczyć w projekcie. Liczba rodzin zależeć będzie m.in. od wdrażanego w Twojej instytucji standardu usług – uczestnicy projektu będą wybierani z grupy docelowej (w zależności od wdrażanego standardu) a nie z ogólnej liczby osób i rodzin objętych pomocą. Następnie określ liczbę pracowników ds. świadczeń i pracowników socjalnych w oparciu o wskaźniki zatrudnienia określone w modelach realizacji usług o określonym standardzie w gminie i w mieście na prawach powiatu np.

*Zakłada się, że standard pracy z osobami starszymi zostanie wdrożony w stosunku do 200 środowisk – tj. 70% gospodarstw domowych, w skład których wchodzi osoba Starza, oraz 25% ogólnej liczby rodzin objętych pomocą JOPS. Minimalna liczba pracowników ds. świadczeń – 3, minimalna liczba pracowników socjalnych – 10.*

W praktyce w przypadku małych ops, w których zatrudnionych jest kilku pracowników socjalnych) konieczne będzie działanie odwrotne tzn. kierownik ops musi określić ilu pracowników będzie wdrażać rozwiązanie modelowe oddzielenia postępowania administracyjnego od pracy socjalnej oraz wybrany standard usługi a następnie, w oparciu o wskaźniki zatrudnienia, określa maksymalną liczbę rodzin objętych działaniami w ramach projektu. W małych ops w celu wdrożenia rozwiązania modelowego o mniejszej roli pracownika socjalnego oraz wybranego standardu usług możliwe będzie wyłącznie w sytuacji zwiększenia zatrudnienia.

**Zagadnienia do przemyślenia, ćwiczenie**



**Scenariusz zajęć pn. „Cele jednostek pomocy społecznej w kontekście stosowanych zasad   
i prezentowanych wartości jako refleksja nad sensem pomagania”**

**Cel:** Wypracowanie praktycznych wskazówek dotyczących celów, wartości i zasad zaprezentowanych w rozwiązaniach modelowych dla pracowników pcpr (celem jest przede wszystkim zapoznanie pracowników i zwiększenie ich identyfikacji z celami, wartościami i zasadami pcpr).

**Uczestnicy:** W zależności od wielkości pcpr grupa powinna się składać od 4 do 15 osób plus prowadzący warsztaty pracownik pcpr (w zależności od możliwości finansowych można te zajęcia zlecić specjalistom zewnętrznym). Uczestnikami zajęć mogą być wszystkie osoby zaangażowane we wdrażanie pilotażu.

**Czas trwania:** 2 spotkania po 4 godziny zegarowe. W zależności od tempa pracy grupy, można czas spotkania wydłużyć lub zorganizować 3 spotkanie.

**Wskazówki dla prowadzącego:** Na początku organizujemy ćwiczenie rozgrzewające, zbliżające uczestników szkolenia wprowadzające pozytywną atmosferę do pracy twórczej. Stosujemy metody: burzy mózgów, dyskusji, pracy w mniejszych grupach.

**Instrukcja:** Zajęcia składać się będą z 4 ćwiczeń – zaprezentowanych poniżej.

Ćwiczenie 1.

Napisz na środku tablicy słowo CEL PCPR i poproś uczestników o skojarzenia. Zapisz wszystkie skojarzenia i pogrupuj je na dwie kategorie: pierwsza z perspektywy klienta, druga z perspektywy pcpr, w tym jego pracowników. Odpowiedzi zapisz w tabeli poniżej.

|  |  |
| --- | --- |
| **Tabela nr 1 do zajęć pn.: „Cele jednostek pomocy społecznej w kontekście stosowanych zasad i prezentowanych wartości jako refleksja nad sensem pomagania”** | |
| **cele klienta** | **cele PCPR** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Poprowadź dyskusję na temat wypracowanego dokumentu, zwróć uwagę na różnice i podobieństwa, nie podsumowuj wypracowanego materiału.

Ćwiczenie 2.

W tabeli nr 2 wypisz te cele, które były wspólne dla klienta i PCPR, natomiast w kolumnach po lewej i prawej napisz po czym poznasz, że cel został osiągnięty.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabela nr 2 do zajęć pn.: „Cele jednostek pomocy społecznej w kontekście stosowanych zasad i prezentowanych wartości jako refleksja nad sensem pomagania”** | | |
| **Z perspektywy Klienta po czym poznasz, że cel został osiągnięty** | **Wspólne cele klienta i PCPR** | **Z perspektywy PCPR po czym poznasz, że cel został osiągnięty** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Poprowadź dyskusję na temat zauważonych różnic i podobieństw w uznawaniu, że cel został osiągnięty. Spróbuj stworzyć listę wspólnych celów ze wskaźnikami efektywności.

Ćwiczenie 3.

Wypisz listę wszystkich zasad zaprezentowanych powyżej i w materiałach ZE. Poproś uczestników aby odnieśli się do zaprezentowanego materiału: „Jak rozumiecie poszczególne zasady?”, „O czym one nam mówią?”, „Powiedzcie czym te zasady dla was są?”. Po omówieniu każdej zasady podziel uczestników na grupy. W zależności od wielkości grupy przydziel każdej podgrupie od 3 do 6 zasad i poproś aby do każdej zasady dopisali przynajmniej 4 rzeczy które POMAGAJĄ oraz 4 które PRZESZKADZAJĄ w stosowaniu tej zasady. Można te ćwiczenie urozmaicić dopisując po 2 emocje, które się pojawiają w czasie pracy nad zasadą.

Każda z grup wypracuje pewien materiał na podstawie, którego można poprowadzić dyskusję. Czy stosowanie tych zasad jest możliwe? W jakim zakresie w naszym pcpr jest możliwe stosowanie tych zasad? Spróbuj stworzyć poradnik CO BY MI POMOGŁO w stosowaniu WSZYSTKICH wypisanych zasad?

Ćwiczenie 4.

Wypisz listę wszystkich wartości zaprezentowanych powyżej i w materiałach modeli. Poproś uczestników aby odnieśli się do zaprezentowanego materiału: „Jak rozumiecie poszczególne wartości?”, „O czym one nam mówią?”, „Powiedzcie czym te wartości dla was są w waszej pracy?”, „Czy te wartości odnoszą się tylko do naszej pracy?”. Po omówieniu każdej wartości podziel uczestników na grupy. W zależności od wielkości grupy, przydziel każdej podgrupie od 1 do 3 wartości i poproś, by do każdej dopisała przynajmniej 4 rzeczy, które POMAGAJĄ oraz 4 które PRZESZKADZAJĄ w działaniu zgodnie z tymi wartościami. Można te ćwiczenie urozmaicić dopisując po 2 emocje, które się pojawiają w czasie pracy nad wartością.

Poprowadź dyskusję na temat wypracowanych materiałów. Spróbuj stworzyć poradnik CO BY MI POMOGŁO w stosowaniu WSZYSTKICH zaprezentowanych wartości?

Warsztaty można powtórzyć za pół roku w wersji odświeżającej i przypominającej tematykę. Dodatkowo można wzbogacić o pytania dotyczące wpływu warsztatów na podejście do osiągania celów oraz wpływu na zmianę postaw wśród klientów.

**KROK 14**

**przeprowadzeniE analizy oraz oceny rozwiązania modelowego o skoncentrowanej odpowiedzialności**

Na podstawie ustalonych wcześniej kryteriów oraz w określonym czasie, przeprowadź analizę podobieństw i różnic pomiędzy obecnym rozwiązaniem w zakresie roli i miejsca pcpr w lokalnym systemie pomocy społecznej, a rozwiązaniem modelowym o skoncentrowanej odpowiedzialności. W przypadku różnic, określ jakie działania powinny zostać dokonane, aby dostosować funkcjonowanie pcpr do rozwiązania o skoncentrowanej odpowiedzialności. Dokonaj oceny stosowanego obecnie rozwiązania na realizację usług przez pcpr oraz ocenę zmian w zakresie roli i miejsca pcpr, które zaszły w związku z realizacją projektu pilotażowego. Wyniki analizy i oceny ujmij w raporcie.

## ROZDZIAŁ III – OCENA MODELU

Pilotaż ma służyć sprawdzeniu w praktyce, opracowanych w poprzednich fazach projektu dokumentów, mających charakter standardów. Są dwa ich rodzaje:

1) zawierające wymogi dotyczące wykonywania usług (w nazwie mają „standardy”),

2) wymogi (wskazówki) dotyczące organizacji usług (w nazwie mają „modele”, zostały one opisane w niniejszym podręczniku).

Relacja między treścią tych dokumentów jest taka, jak pomiędzy bezpośrednim udzielaniem usług,   
a organizowaniem i zarządzaniem tymi, którzy ich udzielają. Przykładowo, pomaganie dwudziestu rodzinom przez danego pracownika socjalnego to bezpośrednie udzielanie usługi, ale zatrudnianie, opłacanie, kierowanie pracą pracowników socjalnych czy zapewnienie im odpowiednich narzędzi   
i warunków pracy to działania o charakterze organizatorskim.

Kluczowe w pomocy społecznej jest oczywiście samo pomaganie, ale jego jakość zależy nie tylko od cech wspomaganych i samego pracownika socjalnego, lecz również od sposobu jego organizacji. Mamy więc dwa powiązane ze sobą pytania:

1. jak pomagać lepiej niż dotychczas;
2. jak organizować system pomocy, aby przynosił jak najlepsze efekty.

Zespoły, które przygotowały standardy i modele przedstawiły przede wszystkim teoretyczne odpowiedzi na oba pytania. Standardy pracy socjalnej i usług to odpowiedź na pytanie: jak pomagać lepiej. Modele instytucji to odpowiedź na pytanie: jak organizować system pomocy, aby przynosił jak najlepsze efekty.

Odpowiedzi teoretyczne powinny być sprawdzone w praktyce i po to jest pilotaż. W pilotażu interesuje nas, czy standardy i modele zastosowane w praktyce doprowadziły do takiej zmiany w pomaganiu i organizowaniu pomagania, która sprawiła, że pomaganie jest teraz znacząco lepsze. Można też rozbić to pytanie na dwa, jedno dotyczące standardów, a drugie modeli – czy standardy / modele zastosowane w praktyce w pilotażu doprowadziły do takiej zmiany w pomaganiu / organizacji pomagania, która sprawiła, że pomaganie jest teraz istotnie lepsze.

Schematycznie możemy przedstawić ten sposób myślenia następująco (strzałka oznacza „powodują” lub „powoduje”):

**standardy + modele => zmiany w sposobie pomagania + zmiany w organizacji pomagania => znacząca poprawa jakości pomagania**

Rozpisując na poszczególne elementy

**(standardy => zmiany w sposobie pomagania) + (modele => zmiany w organizacji pomagania) => znacząca poprawa jakości pomagania[[6]](#footnote-6)**

Taka jest teoria. Jej przetestowaniu w praktyce służy pilotaż. Wnioski z pilotażu posłużą do ostatecznego ukształtowania formy i treści standardów usług oraz modeli instytucji. Wpłynąć też powinny na decyzje dotyczące tego, w jaki sposób w przyszłości ostateczne ich wersje będą upowszechniane w skali całego kraju.

**W sformułowaniu wniosków z pilotażu ma być pomocna ocena pilotażowo wdrożonych standardów usług i modeli instytucji.**

Ewaluator pilotażu ma dokonać oceny przedstawionej wcześniej teorii (od standardów i modeli przez zmiany praktyki usług i organizacji do zmiany w jakości pomagania), opierając się na różnego rodzaju danych o pilotażu prowadzonym w 25 lokalizacjach przez okres 18 miesięcy (główne raporty ewaluacyjne po pierwszych 6, 12 miesiącach i końcowy po pilotażu). Dane te będą pochodzić z wewnętrznej dokumentacji pilotażu (w tym są również raporty ewaluacyjne wytworzone wewnątrz poszczególnych pilotaży) oraz od jego uczestników (np. obserwacja, wizyty, wywiady, ankiety i inne techniki zbierania danych). Aby zapewnić sprawną współpracę pomiędzy ewaluatorem pilotażu (który zostanie zatrudniony przez WRZOS) a poszczególnymi jednostkami lub partnerstwami, w każdej z nich należy powołać stanowisko do spraw monitoringu wdrażania pilotażu (jeden z członków zespołu odpowiedzialnego za realizację pilotażu). Osoba ta zostanie wyposażona w narzędzia służące monitoringowi przygotowane przez WRZOS i będzie wspomagała ewaluatora w jego działaniach mających na celu zebranie dobrej jakości danych o pilotażu.

Dla oceny standardów usług i modeli instytucji, bardzo ważne jest m.in., po pierwsze, **zidentyfikowanie zmian w praktyce udzielania usług i ich organizowania wywołanych przez wdrażanie standardów i modeli**, a po drugie, **określenie wpływu tych zmian na jakość pomagania w postaci pracy socjalnej i wybranych usług**. Pierwsze zadanie wymaga porównania praktyki usługowej i organizacyjnej przed pilotażem (lub w miejscach, gdzie go nie wprowadzono) i w zaawansowanych stadiach pilotażu (stąd istotna jest rola autodiagnozy, szczególnie gdy zmianie ulegnie cała organizacja). Drugie wymaga porównania jakości pomagania w warunkach, jakie istniały przed przystąpieniem do pilotażu (lub tam, gdzie nie wprowadzono standardów i modeli), z jego jakością po wprowadzeniu zmian zgodnych z zalecanymi.

1. Usługi pomocy i integracji społecznej (zwane dalej usługami pomocy społecznej) to wszystkie formy pomocy i wsparcia klienta pomocy społecznej wymienione w ustawie z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. 2009 nr 175 poz. 1362) i innych ustawach tworzących prawo pomocy społecznej w szerokim sensie, niebędące świadczeniami pieniężnymi ani pomocą rzeczową, które są świadczone przez osoby lub zespoły osób posiadających odpowiednie przygotowanie zawodowe. Usługi mogą być świadczone w miejscu zamieszkania klienta lub w pomieszczeniach spełniających odpowiednie warunki. Patrz Krajowy *raport badawczy. Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup docelowych – diagnoza standaryzacji usług i modeli instytucji*, R. Szarfenberg (red.), Wspólnota Robocza Związków Organizacji Socjalnych, Warszawa 2011 (dalej: KRB) str. 365, 366. [↑](#footnote-ref-1)
2. Jadwiga Pauli, Aurelia Włoch; *Podręcznik instruktażowy „Standardy Usług”;*  http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/index.php?id=46&m=27 [↑](#footnote-ref-2)
3. http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/index.php [↑](#footnote-ref-3)
4. http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/KRB\_wersja%20ostateczna.pdf [↑](#footnote-ref-4)
5. Dodatkowe objaśnienia dotyczące wdrażania w trybie symulacyjnym i właściwym zostały podane w Rozdziale II, krok 12: *Wdrożenie modelowego rozwiązania sposobu realizacji usług o określonym standardzie, z uwzględnieniem zlecania zadań i budowania partnerstwa*. [↑](#footnote-ref-5)
6. Standardy i modele są złożone, więc każda z ich części może mieć swój wpływ na pożądane zmiany. [↑](#footnote-ref-6)