



Zespół Ekspertki: Katarzyna Buchajczuk, Alicja Data,
Katarzyna Misiuna, Irena Obiegły, Jolanta Sobczak
Przewodnicząca Zespołów Ekspertkich: Barbara Kowalczyk (red.)

Model realizacji usług o określonym standardzie w powiecie



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt 1.18 „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

| | |
|---|----|
| Spis treści | |
| WSTĘP..... | 5 |
| Część I. Ogólne założenia..... | 8 |
| 1. Cele, wartości i zasady pcpr kluczowe dla modelu realizacji usług o określonym standardzie | 8 |
| 1.1. Cele..... | 8 |
| 1.2. Zasady..... | 8 |
| 1.3. Wartości | 9 |
| 1.4. Wskazówki do wdrażania | 10 |
| 2. Rola i miejsce pcpr w lokalnym systemie pomocy społecznej w powiecie, z punktu widzenia modelu realizacji usług o określonym standardzie | 10 |
| 2.1 Misja | 14 |
| 2.2 Rola i miejsce pcpr w powiecie..... | 14 |
| 2.2.1 Najważniejsze funkcje pcpr | 14 |
| 2.2.2 Kluczowe założenia z punktu widzenia określenia roli i miejsca pcpr w systemie pomocy społecznej..... | 15 |
| 2.2.3 Otoczenie pcpr i relacje z otoczeniem..... | 16 |
| 2.2.4 Wykorzystanie strategii rozwiązywania problemów społecznych jako narzędzia w budowaniu pakietów i realizacji usług pomocy społecznej..... | 22 |
| 2.3 Wskazówki do wdrażania | 22 |
| Część II. Model realizacji usług o określonym standardzie z uwzględnieniem struktury organizacyjnej oraz zlecania zadań..... | 24 |
| 3. Sposób realizacji usług o określonym standardzie, z uwzględnieniem zlecania zadań i budowania partnerstwa | 24 |
| 3.1 Założenia ogólne..... | 24 |
| 3.2. Modelowe formy realizacji usług..... | 26 |
| 3.3. Modelowe rozwiązania organizacji usług pomocy społecznej | 29 |
| 3.3.1. Etapy organizacji usług | 29 |
| 3.3.2. Etapy zależne od formy realizacji usług..... | 31 |
| 3.3.3. Etapy realizacji usług, niezależnie od przyjętych form i rodzajów | 36 |
| 3.3.4. Specyficzne elementy organizacji usług pomocy społecznej o określonym standardzie | 37 |
| 3.3.5. Poradnictwo specjalistyczne dla osób z niepełnosprawnością i ich rodzin, z uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi oraz specjalistyczne poradnictwo rodzinne, dla rodziny z dziećmi | 38 |
| 3.3.6. Interwencja kryzysowa | 40 |
| 3.3.7. Uczestnicy procesu organizowania usługi..... | 41 |
| 3.4 Wskazówki do wdrażania w ramach pilotażu | 42 |
| 4. Warunki organizacyjne prowadzenia niektórych usług w ramach systemu pieczy zastępczej | 43 |
| 4.1 Modelowe rozwiązania współpracy pracowników udzielających wsparcia rodzinom zastępczym i osobom usamodzielnianym, w szczególności koordynatorów pieczy zastępczej i pracowników zajmujących się przyznawaniem świadczeń | 43 |

| | |
|--|----|
| 4.1.1. Usługi pieczy zastępczej | 43 |
| 4.1.2. Przebieg postępowania administracyjnego w sprawach o przyznanie świadczeń dla rodzin zastępczych i usamodzielnianych wychowanków | 46 |
| 4.2 Zapewnienie odpowiedniej jakości pracy koordynatorów pieczy zastępczej i innych specjalistów | 51 |
| 4.2.1. Zatrudnianie pracowników | 51 |
| 4.2.2. Doskonalenie zawodowe pracowników | 51 |
| 4.2.3. Ocena specjalistów i podejmowanych przez nich działań | 52 |
| 4.3 Wskazówki do wdrażania pilotażu | 53 |
| 4.3.1 Wskazówki dotyczące wdrażania w ramach pilotażu rozwiązań dotyczących współpracy pracowników udzielających wsparcia rodzinom zastępczym i osobom usamodzielnianym | 53 |
| 4.3.2 Wskazówki dotyczące wdrażania rozwiązań zapewniających odpowiednią jakość pracy koordynatorów pieczy zastępczej i innych specjalistów | 54 |
| 5. Struktura działania pcpz z uwzględnieniem usług o określonym standardzie | 55 |
| 5.1 Struktura działania i stanowiska kluczowe dla modelu | 55 |
| 5.2 Wskazówki do wdrażania | 63 |
| 6. Ogólne wskazówki do wdrażania modelu realizacji usług pomocy społecznej o określonym standardzie w poszczególnych fazach pilotażu w pcpz | 63 |
| Spis diagramów | 66 |
| Spis tabel | 67 |
| Załącznik 1 | 68 |
| Załącznik 2 | 70 |
| Załącznik 3 | 73 |
| Załącznik 3 a | 75 |
| Załącznik 3b | 76 |
| Załącznik 3c | 77 |
| Załącznik 3 d | 80 |
| Załącznik 4 | 81 |
| Załącznik 5 | 85 |
| Załącznik 6 | 86 |

WSTĘP

Model realizacji usług o określonym standardzie w powiecie (zwany dalej modelem realizacji usług lub modelem pcpr) określa funkcjonowanie Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie. Model pcpr powstał w ramach projektu systemowego 1.18 „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej¹” (dalej projekt 1.18) w ramach Zadania 2 „Działania w zakresie wdrażania standardów pracy socjalnej i funkcjonowania instytucji pomocy i integracji społecznej”.

Dla wypracowania modelu pcpr powołany został Zespół ds. modelu realizacji usług o określonym standardzie w powiecie (dalej ZE), składający się z przedstawicieli instytucji pomocy i integracji społecznej, którzy są ekspertami w zakresie funkcjonowania pomocy społecznej w powiatach, w tym kadry zarządzającej i pracowników pcpr oraz przedstawicieli organizacji pozarządowych, działających w obszarze pomocy i integracji społecznej.

Zgodnie z przyjętą w projekcie 1.18 metodologią prac, model pcpr powstał w oparciu o badania przeprowadzone w fazie diagnozy zadania 2, literaturę przedmiotu, a przede wszystkim wiedzę członków Zespołu Ekspertskiego, podpartą praktyką zawodową.

Opracowany model skupia 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 może zostać 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 doskonalenie działania organizacji i podniesienie efektywności realizowanych zadań.

Model pcpr składa się z pięciu elementów:

1. Rola i miejsce pcpr w lokalnym systemie pomocy społecznej;
2. Misja, cele i wartości pcpr;
3. Sposób realizacji usług przez pcpr (usług realizowanych w ramach systemów: pomocy społecznej, pieczy zastępczej),
4. Struktura.

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

Należy jednak pamiętać, że oprócz wymienionych wyżej usług realizowanych w ramach systemu pomocy społecznej i pieczy zastępczej, do usług realizowanych przez pcpr należą również usługi z zakresu systemu rehabilitacji społecznej osób z niepełnosprawnością oraz usługi z zakresu wsparcia ofiar przemocy i oddziaływania na sprawców przemocy (wynikające z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie <Dz. U. 2005 nr 180 poz. 1493, z późn. zm.>).

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, z późn. zm.) 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. Szarffenberg (red.), Wspólnota Robocza Związków Organizacji Socjalnych, Warszawa 2011 (dalej: KRB) str. 365 - 366.

Poniższy diagram przedstawia elementy modelu pcpr.

Diagram 1: *Elementy modelu pcpr.*



* Zarządzanie rozumiane jako zarządzanie jednostką i usługami

Źródło: Opracowanie własne na podstawie modelu L. Krzyżanowskiego, *Podstawy nauk o organizacji i zarządzaniu*, PWN Warszawa 1992.

Element dotyczący sposobu realizacji usług pomocy społecznej podzielono na 4 podelementy:

- usługi w ramach systemu pieczy zastępczej²,
- usługi w ramach systemu pomocy społecznej (dalej nazywane usługami pomocy społecznej),
- usługi w ramach systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- usługi w ramach realizacji zadań dotyczących rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych.

Z uwagi na zakres niniejszego opracowania w modelu przedstawione zostały obszary wystandaryzowanych usług pomocy społecznej i pieczy zastępczej.

Prezentowany model pcpr składa się z dwóch części - ogólnej oraz praktycznej. Poszczególne elementy, widoczne na powyższym diagramie, można przyporządkować do jednej z tych części.

² System pieczy zastępczej został wprowadzony ustawą z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. 2011 nr 149 poz. 887, z późn. zm.), która inaczej sytuuje niektóre zadania pomocy społecznej i wprowadza nowe zadania, pozostając jednak w dalszym ciągu w szeroko rozumianym systemie pomocy społecznej, więcej informacji o szerokim podejściu do pomocy społecznej zamieszczono w rozdziale Rola i miejsce pcpr w lokalnym systemie pomocy społecznej w gminie, z punktu widzenia modelu realizacji usług, ze szczególnym uwzględnieniem pracy socjalnej o określonym standardzie”.

Do pierwszej – części ogólnej, wprowadzającej i określającej kontekst działania modelu pcpr, zaliczają się następujące elementy:

1. **Cele, wartości i zasady kluczowe dla modelu realizacji usług** (szerzej patrz rozdział 1).
2. **Misja, rola i miejsce pcpr w lokalnym systemie pomocy społecznej**, z punktu widzenia modelu realizacji usług o określonym standardzie (szerzej patrz rozdział 2).

W części ogólnej modelu odniesiono się do tych aspektów działania pcpr, które mają wpływ na realizację usług pomocy społecznej i wypracowano założenia, które stanowią podstawę dla praktycznej części modelu. Część ogólna modelu nie będzie podlegała bezpośredniemu wdrożeniu, jednak w ramach pilotażu konieczna będzie analiza i ocena funkcjonowania powyższych elementów modelu, obecnych w działaniach biorącego udział w pilotażu pcpr i wpływ tych założeń na realizację usług.

Druga część modelu pcpr to część praktyczna, składająca się z następujących elementów:

3. **Sposób realizacji zadań**, przedstawiony w dwóch blokach tematycznych:
 - a) **Sposób realizacji usług pomocy społecznej:**
 - **Sposób realizacji usług pomocy społecznej**, dla wszystkich usług pomocy społecznej, które są zadaniami powiatu (szerzej patrz rozdział 3). Ze względu na pilotaż, w bardziej szczegółowy sposób potraktowano sposób realizacji usług, **które zostały wystandaryzowane w fazie modelu projektu 1.18 zadania 2**. W modelu przedstawiono specyficzne elementy wdrażania usług ściśle związane z wypracowanymi standardami: poradnictwa specjalistycznego dla osób z niepełnosprawnością i ich rodzin, z uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi; specjalistycznego poradnictwa rodzinnego dla rodzin z dziećmi; oraz interwencji kryzysowej;
 - **Standardy usług pomocy społecznej**, dla których opracowano w projekcie standardy, w których opisano m. in. sposób wykonania usługi, procedury i narzędzia oraz określono kwalifikacje osób realizujących usługę. Standardy usług pomocy społecznej są komplementarną częścią modelu pcpr, choć zostały opracowane przez niezależne zespoły eksperckie, zajmujące się standardami usług (szerzej patrz: *Standard poradnictwa specjalistycznego dla osób z niepełnosprawnością i ich rodzin z uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi; Standard specjalistycznego poradnictwa rodzinnego dla rodzin z dziećmi; Standard interwencji kryzysowej*).
 - b) **Sposób realizacji usług w ramach systemu pieczy zastępczej:**
 - **Warunki organizacyjne realizacji prowadzenia niektórych usług w ramach systemu pieczy zastępczej**, w tym rozwiązania modelowe współpracy pracowników udzielających wsparcia rodzinom zastępczym i osobom usamodzielnianym, w szczególności koordynatorów pieczy zastępczej i pracowników zajmujących się przyznawaniem świadczeń pieniężnych (szerzej patrz rozdział 4).
4. **Struktura pcpr** - to element modelu, w którym zawarto ogólne schematy działania organizacji, opis stanowisk kluczowych z punktu widzenia modelu, kwalifikacje oraz wskaźniki zatrudnienia pracowników (szerzej patrz rozdział 5).

W opracowaniu przedstawiono również wskazówki do wdrażania modelu realizacji usług, które będą pomocne w fazie pilotażu, kiedy to model będzie testowany, zarówno w zakresie poszczególnych elementów modelu, jak i w poszczególnych fazach pilotażu (faza I – przystąpienie do projektu; faza II – przygotowanie do realizacji projektu; faza III – wdrożenie modelu realizacji usług o określonym standardzie; faza IV – ewaluacja modelu realizacji usług o określonym standardzie) (szerzej patrz rozdział 6).

Część I. Ogólne założenia

1.Cele, wartości i zasady³ pcpr kluczowe dla modelu realizacji usług o określonym standardzie

1.1.Cele

W odniesieniu do klienta:

- Wzmocnienie i poprawa funkcjonowania osoby i rodziny w wymiarze społecznym, obywatelskim i ekonomicznym.
- Ograniczenie zjawiska marginalizacji i wykluczenia społecznego osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz całej społeczności lokalnej poprzez integrację i aktywizację.

W odniesieniu do instytucji:

- Podejmowanie skutecznych działań profilaktycznych oraz rozwiązywanie problemów społecznych osób i rodzin na poziomie wczesnej interwencji,
- Łagodzenie skutków ww. problemów z wykorzystaniem nowoczesnych technik, metod i narzędzi adekwatnych do potrzeb osób i rodzin, jak również wzmacnianie ich aktywności z wykorzystaniem ich zasobów i zasobów środowiska lokalnego.
- Dostosowywanie oferty usług do zmieniających się potrzeb indywidualnych i lokalnych z zastosowaniem innowacyjnych metod, technik i narzędzi - w szczególności poprzez korzystanie z dobrych praktyk.
- Upowszechnianie misji i budowanie dobrego wizerunku pomocy społecznej.

1.2. Zasady

- Zasada pomocniczości - zaangażowanie w proces pomagania osobie i rodzinie, wykorzystującym własne uprawnienia, zasoby i możliwości pozwalające na poprawę sytuacji życiowej (poziom indywidualny), a w następnej kolejności pomoc w środowisku lokalnym, w

³ Cel – świadomie antycypowane przyszłe stany rzeczy uważane za pożądane, do których zmierzamy w naszym działaniu. Zasada – ogólne dyrektywy i reguły związane z wartościami i celami organizacji, które mają ułatwiać ich realizację. Zasada prawna – doniosła społecznie, nadrzędna czy bardziej ogólna norma prawna. Wartości – cechy instytucji cenione przez społeczeństwo, które pełnią ważną funkcję kryterium wyboru i są drogowskazem do podejmowania działań.

tym zaangażowania w działania pomocy społecznej sektora pozarządowego oraz wolontariatu (poziom instytucjonalny).

- Zasada dostępności usług pomocy społecznej - jednakowe traktowanie każdej osoby i rodziny znajdującej się w trudnej sytuacji życiowej przy uzyskiwaniu wsparcia, w postaci usług pomocy społecznej o co najmniej podstawowym standardzie, ułatwiających wypełnianie podstawowych funkcji.
- Zasada indywidualizacji, typizacji i komplementarności świadczeń - dostosowanie oferty do potrzeb, oczekiwań oraz sytuacji osoby i rodziny, jeżeli odpowiadają celom i potrzebom mieszczącym się w zakresie możliwości pomocy społecznej.
- Zasada aktywizacji - wzmacnianie aktywnego udziału osób i rodzin w kształtowaniu własnego życia i współdziałania w rozwiązywaniu swojej trudnej sytuacji życiowej.
- Zasada samopomocy - rozwijanie wzajemnej pomocy osób dążących do rozwiązania podobnych lub wspólnych problemów życiowych.
- Zasada podmiotowości - traktowanie klienta pomocy społecznej jak równego partnera w rozwiązywaniu jego problemów.
- Zasada dostępności informacji, jawności, przejrzystości i bezstronności działań - w odniesieniu zarówno do osób i rodzin korzystających z pomocy społecznej, jak i do wszystkich mieszkańców gminy, z zachowaniem przepisów o ochronie danych osobowych.
- Zasada szybkości postępowania - w zapewnieniu odpowiednich usług pomocy społecznej dla osób i rodzin tego potrzebujących.
- Zasada partnerstwa - współpraca administracji publicznej, partnerów społecznych, parterów gospodarczych i osób fizycznych w programowaniu, organizacji, realizacji oraz ocenie usług i świadczeń pomocy społecznej.
- Zasada koordynacji - współdziałanie instytucji publicznych w programowaniu, realizacji i ocenie świadczeń i usług pomocy społecznej w celu utworzenia spójnego i efektywnego systemu wsparcia klienta.
- Zasada innowacyjności - wprowadzanie nowych rozwiązań organizacyjnych, metod pracy socjalnej z klientem, standardów⁴ adekwatnych do zmieniającej się sytuacji społecznej i klienta.

1.3. Wartości

- Poszanowanie godności osobistej klienta.
- Harmonijny rozwój jednostki.
- Poszanowanie autonomii i samostanowienia osób i rodzin.
- Etyczne postępowanie w relacjach z osobą i rodziną.
- Aktywny udział osób i rodzin w kształtowaniu własnego życia.
- Stwarzanie równych szans osobom i rodzinom, również w dostępie do świadczeń i usług.
- Sprawiedliwość w działaniu na rzecz osób i rodzin.
- Integracja społeczna na poziomie lokalnym.

⁴ Konieczne jest wykorzystywanie w tym celu dobrych praktyk. Ich realizacja i upowszechnianie powinny być nieodłącznym elementem pracy pcp. Wiele takich przykładów znaleźć można na stronach internetowych pcp, w prasie branżowej, lokalnej (np. „Problemy społeczne”), a także w trakcie osobistej wymiany doświadczeń. Wskazane byłoby jednak stworzenie systemowych rozwiązań i wyznaczenie np. ROPS jako podmiotu odpowiedzialnego za upowszechnianie i pomoc we wdrażaniu ciekawych rozwiązań.

1.4. Wskazówki do wdrażania

| Wnioski | Rekomendacje dla pcp |
|---|--|
| Wdrożenie modelu wymaga realizowania celów, wartości i zasad przyjętych w modelu. | Przeprowadzanie w pcp warsztatów dotyczących celów, wartości i zasad realizowanych w tej instytucji oraz stopnia identyfikacji z nimi pracowników. Porównanie z założeniami modelu i przygotowanie wskazówek do w razie potrzeby działań w ramach pilotażu, wskazanie etapów jego realizacji, omówienie i propagowanie celów wartości i zasad zakładanych w modelu. |

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

W celu określenia misji, roli i miejsca powiatowych centrów pomocy rodzinie w systemie pomocy społecznej, konieczne jest jego zdefiniowanie. System pomocy społecznej należy rozumieć w sensie szerokim⁵, jako realizację zadań określonych w ustawie o pomocy społecznej oraz w innych ustawach, które wprost lub pośrednio do nich nawiązują, stanowiąc istotny element w rozwiązywaniu problemów społecznych mieszkańców powiatu.

Jednym z przyjętych celów funkcjonowania powiatowych centrów pomocy rodzinie jest zapewnienie kompleksowego wsparcia określonym ustawowo grupom społecznym, poprzez zorganizowanie i umożliwienie im dostępu do optymalnego pakietu usług pomocy społecznej⁶. Z tego względu w modelu pcp przyjęto szerokie rozumienie systemu pomocy społecznej.

Powiatowe centra pomocy rodzinie jako jednostki specjalistyczne realizują (organizują, udostępniają lub wykonują) usługi pomocy społecznej adresowane do określonych ustawowo grup docelowych, dlatego zakres działań pcp określony będzie na potrzeby modelu przez grupy docelowe obejmowane wsparciem oraz pakiet usług pomocy społecznej określony ustawami⁷.

Na poniższych diagramach przedstawiono usługi najczęściej realizowane przez pcp w ramach pakietów usług pomocy społecznej oraz powiązano je z głównymi kategoriami klientów (tzn. grupami najczęściej korzystającymi z usług).

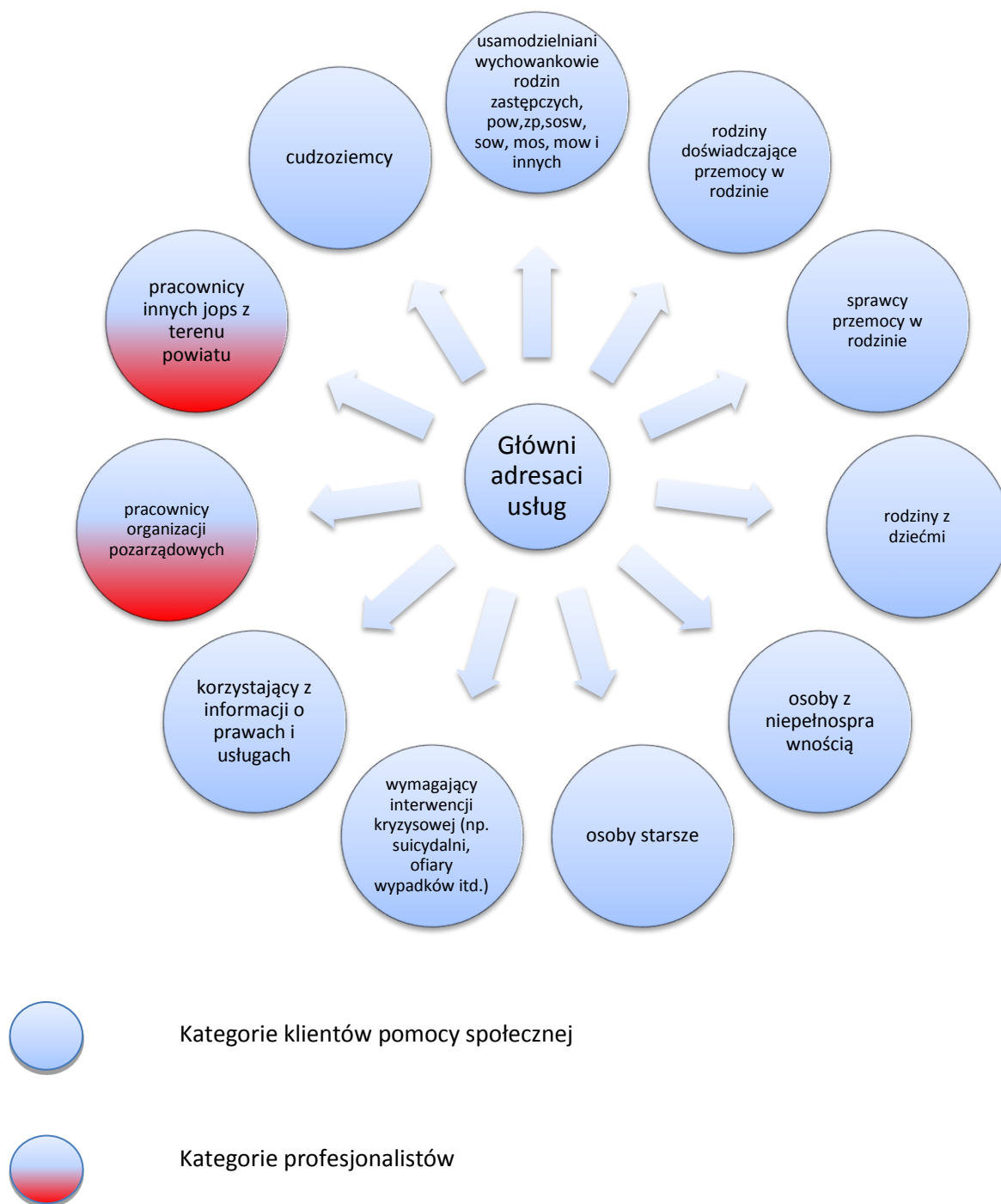
Z usług pcp korzystają także profesjonaliści – pracownicy organizacji pozarządowych oraz jednostek organizacyjnych pomocy społecznej z terenu powiatu, w którym funkcjonuje dany pcp. Usługi świadczone przez pcp dla tych grup docelowych, nie są jednak tożsame z pojęciem usług pomocy i integracji społecznej, o których mowa w przypisie nr 7. Celem usług adresowanych do pracowników z wyżej wymienionych grup, jest ich merytoryczne wsparcie w zakresie wykonywanej profesji. Na diagramach poniżej uwzględniono także tę grupę klientów pcp.

⁵ W węższym sensie jest to obszar określony zadaniami ustawy o pomocy społecznej.

⁶ Pakiet usług to wyróżniony ze względu na określony problem lub kategorię osób lub rodzin zbiór usług, np. zbiór usług oferowanych osobom niepełnosprawnym przez instytucje pomocy społecznej. *Krajowy Raport Badawczy...*, op. cit., str. 121.

⁷ Patrz przypis nr 1.

Diagram 2: Główni adresaci usług powiatowych centrów pomocy rodzinie.



Na poniższym diagramie przedstawiono najczęściej świadczone/ realizowane przez pcpur usługi pomocy społecznej, oraz przyporządkowano je do określonej kategorii klientów.

Diagram 3: *Najczęściej realizowane usługi przez powiatowe centra pomocy rodzinie w przyporządkowaniu do głównych kategorii klientów pomocy społecznej oraz profesjonalistów.*



| | |
|--|---|
| cudzoziemcy | <ul style="list-style-type: none"> •specjalistyczne poradnictwo •indywidualne programy integracji •pomoc w uzyskaniu mieszkania, pracy, w kontaktach ze służbą zdrowia |
| osoby starsze | <ul style="list-style-type: none"> •poradnictwo specjalistyczne •usługi świadczone w domach pomocy społecznej •usługi świadczone w ośrodkach wsparcia •usługi świadczone w mieszkaniach chronionych |
| pracownicy jops z terenu powiatu | <ul style="list-style-type: none"> •poradnictwo i wsparcie metodyczne •organizacja szkoleń •superwizje |
| jops dla których organem prowadzącym jest powiat | <ul style="list-style-type: none"> •nadzór i wsparcie prawidłowego funkcjonowania •poradnictwo i wsparcie metodyczne •organizacja szkoleń •superwizje |
| organizacje pozarządowe działające w sferze pomocy społecznej i ich pracownicy | <ul style="list-style-type: none"> •doradztwo •aktywizacja •integracja •współpraca •współrealizacja programów/projektów |



Kategorie klientów pomocy społecznej



Kategorie profesjonalistów

Należy zauważyć, że znaczna część działań pcpr nie dotyczy wprost wymienianych tu grup klientów. Szereg działań i zadań skoncentrowanych jest na zadaniach wynikających z szerokiego rozumienia pomocy społecznej. Dlatego należy przyjmować, że pcpr jest jednostką specjalizującą się w różnorodnych sferach funkcjonowania osób i grup oczekujących pomocy i wsparcia, począwszy od usług specjalistycznych poprzez koordynację i nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem innych jednostek pomocy społecznej, prowadzonych lub współprowadzonych przez powiat, poradnictwo i wsparcie metodyczne, organizację szkoleń dla pracowników jops z terenu powiatu, a także aktywizację i wspieranie organizacji pozarządowych, realizację i koordynację strategii, programów osłonowych po szereg innych działań w zależności od możliwości oraz rozpoznanych potrzeb.

2.1 Misja

Misją powiatowego centrum pomocy rodzinie jest pełnienie roli organizatora i koordynatora systemu wsparcia społecznego dla określonych grup docelowych, wymagających pomocy w rozwiązywaniu problemów, których nie mogą pokonać, wykorzystując własne uprawnienia i możliwości, z poszanowaniem ich godności i podmiotowości, przy wykorzystaniu ich zasobów własnych oraz środowiska lokalnego.

2.2 Rola i miejsce pcpr w powiecie

2.2.1 Najważniejsze funkcje pcpr

Najważniejszymi funkcjami pcpr z punktu widzenia budowania usług i pakietów usług pomocy społecznej o określonym standardzie dla osób i rodzin, wymagających pomocy w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych są:

- Funkcja organizacyjna rozumiana jako proces organizowania usługi od diagnozowania i planowania, dokonywania wyboru wykonawcy (w tym zlecenia usług, lub wykonywania we własnych strukturach) po kontrolowanie i ewaluację usług pomocy społecznej⁸.
- Funkcja wykonawcza rozumiana jako wykonywanie konkretnych usług pomocy społecznej, (ciąg czynności wykonywanych w odniesieniu do konkretnego klienta), w tym pracy socjalnej
- Funkcja koordynacyjna rozumiana jako działania integrujące, umożliwiające współdziałanie instytucji publicznych i niepublicznych w programowaniu usług społecznych, realizacji i ocenie usług pomocy społecznej tak, aby instytucje, środki i instrumenty stanowiły spójny obraz szeroko rozumianej pomocy społecznej.
- Funkcja aktywizacyjna rozumiana jako mobilizowanie instytucji i mieszkańców do podejmowania inicjatyw lokalnych, realizacja nowych przedsięwzięć umożliwiających rozwój i wspomaganie usług pomocy społecznej, w tym włączanie się w działania na rzecz wymagających wsparcia mieszkańców i ich rodzin⁹.

W modelu przyjęto koncepcję oddzielenia funkcji organizacyjnej od funkcji wykonawczej i założono, że pcpr zawsze uczestniczy w organizacji usługi (w części lub całości w zależności od

⁸ Etapy procesu organizacji wyodrębniono w oparciu o A. Żur, Intraprzedsiębiorczość jako innowacyjna koncepcja zarządzania, Zeszyty Naukowe nr 730 Akademii Ekonomicznej w Krakowie, Kraków 2006

⁹ Więcej na ten temat opracowaniu powstałym w ramach projektu 1.18, zadanie 3 - „Opracowanie, przetestowanie i wprowadzenie do praktyki pracy pracowników socjalnych standardu środowiskowej pracy socjalnej w środowiskach marginalizowanych – animator, mediator – lokalny polityk społeczny”.

przyjętego rozwiązania, patrz rozwiązania modelowe poniżej), a funkcja wykonawcza nie musi być realizowana przez pcpr. Takie podejście pozwala na budowanie modelu pcpr niezależnie od tego kto jest wykonawcą usługi. (więcej na ten temat patrz pkt 3).

W prezentowanym modelu pcpr pełni rolę lidera, realizującego zadania we współpracy z innymi partnerami, zarówno publicznymi jak i niepublicznymi. Rola lidera oznacza przyjęcie odpowiedzialności w szczególności za:

- zapewnienie usług i pakietów usług pomocy społecznej o odpowiednim standardzie poszczególnym grupom docelowym, określonym ustawami oraz dostosowanie oferty usług do potrzeb lokalnych;
- zapewnienie odpowiedniej organizacji usług pomocy społecznej i prowadzenie wszystkich jej etapów: diagnozy, planowania, dokonywania wyboru wykonawcy przy stosowaniu zasady subsydiarności oraz , monitoringu i ewaluacji;
- realizacji, monitoringu i ewaluacji;
- koordynowanie działań podejmowanych w środowisku lokalnym w obszarze usług pomocy społecznej i aktywizowanie środowiska lokalnego do podejmowania działań w tym zakresie;
- wykonywanie usług pomocy społecznej w ramach struktur własnych lub ich zlecenie, jeżeli zapewni to najlepszą jakość usługi, a w dalszej kolejności realizacja usługi będzie konkurencyjna finansowo lub przemawiać będą za tym inne względy;
- realizację zadań wynikających z powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych oraz innych projektów i programów z zakresu pomocy społecznej.

2.2.2 Kluczowe założenia z punktu widzenia określenia roli i miejsca pcpr w systemie pomocy społecznej

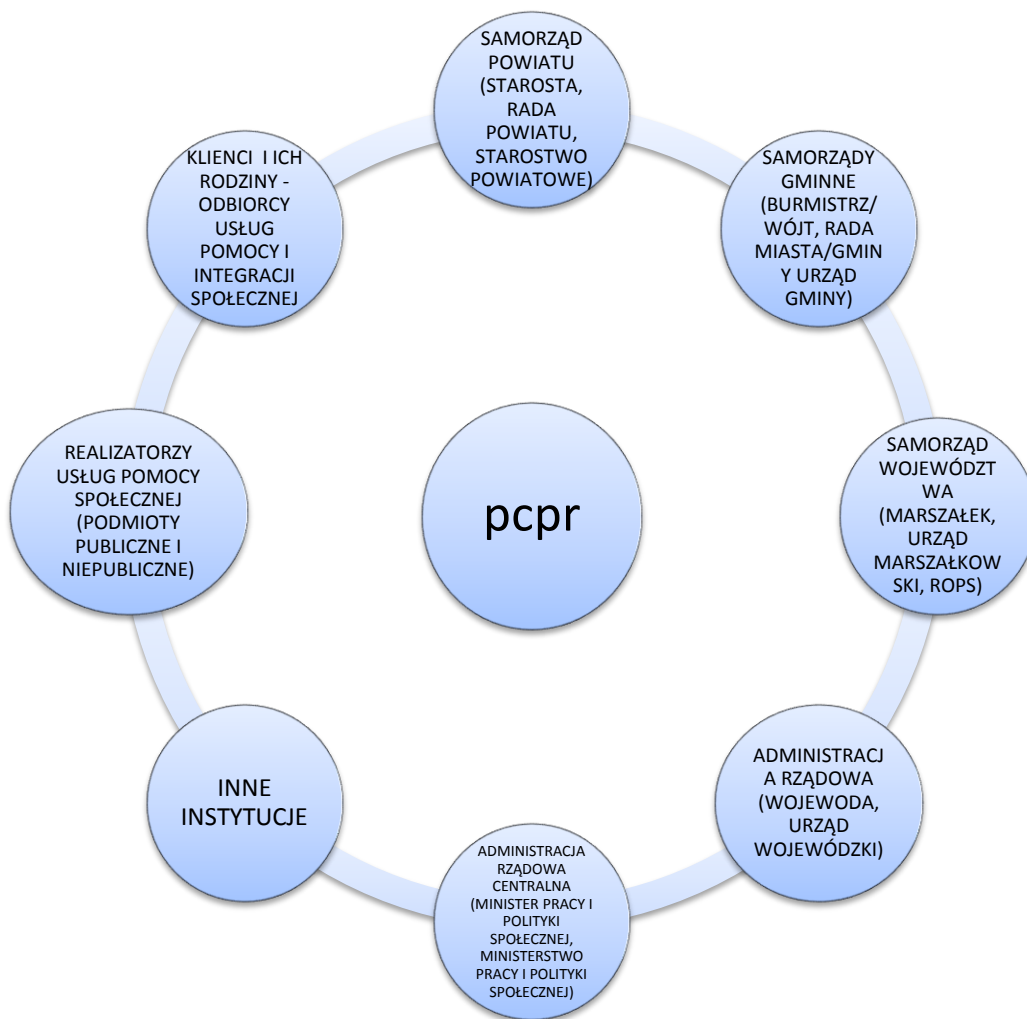
Misja pcpr będzie mogła być realizowana jeśli przyjmimy założenia:

1. Pcpr pełni funkcję koordynatora i realizatora zadań z zakresu szeroko rozumianej pomocy społecznej powiatu (zadania wynikające z obowiązujących ustaw, programów MPiPS i innych, projektów - np. finansowanych ze środków z EFS, itd.).
2. Pcpr dysponuje pakietami usług pomocy i integracji społecznej, do których jednakowe prawo i dostęp powinien mieć każdy mieszkaniec powiatu, który takiego wsparcia potrzebuje.
3. Pcpr pełni rolę doradczą (dotyczącą np. metodyki pracy, edukacji, implementacji dobrych praktyk i rozwiązań) oraz wspierającą (udostępnienie np. poradnictwa specjalistycznego) dla powiatowych, gminnych, publicznych i niepublicznych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej.
4. Pcpr jest inkubatorem i kreatorem inicjatyw społecznych, m.in. poprzez inspirowanie powstawania, rozwoju, wzmocnienia organizacji pozarządowych (w zależności od potrzeb poszczególnych powiatów) tak, aby mogły być partnerem w realizacji usług pomocy społecznej.
5. Pcpr jest instytucją otwartą na współpracę z innymi partnerami i aktywizującą grupy o jednorodnych problemach społecznych, współpracującą z instytucjami publicznymi i niepublicznymi, zapewniającymi usługi społeczne, w tym: z gminami na rzecz reintegracji rodziny, wzmocnienia kompetencji wychowawczych etc.; z powiatowymi urzędami pracy (pup) w zakresie osób bezrobotnych, m.in. poprzez tworzenie na szczeblu powiatu zespołów aktywizacji zawodowej (w zależności od potrzeb stałych lub doraźnych) złożonych z przedstawicieli tych instytucji.

2.2.3 Otoczenie pcpr i relacje z otoczeniem

Rola i miejsce pcpr zależy w dużej mierze od jego otoczenia. Istotne jest określenie najważniejszych podmiotów, z którymi pcpr może współpracować, realizując swoje zadania, i które są istotne z punktu widzenia organizowania usług pomocy i integracji społecznej o określonym standardzie. Zostały one przedstawione na diagramie 4.

Diagram 4: *Otoczenie powiatowych centrów pomocy rodzinie.*



Trudno mówić o efektywnej współpracy pomiędzy pcpr a otoczeniem bez jasnego określenia funkcji jednej i drugiej strony oraz ich wzajemnych powiązań. W relacjach tych wskazane jest stosowanie trzech ogólnych zasad:

- partnerstwa – obejmującego współpracę władz publicznych i partnerów społecznych i gospodarczych w programowaniu, realizacji i ocenie usług pomocy społecznej;
- koordynacji – obejmującej współdziałanie instytucji w programowaniu, realizacji i ocenie usług pomocy społecznej, tak aby instytucje, środki i instrumenty stanowiły spójny system pomocy społecznej;

- komplementarności – obejmującej ocenę wzajemnego wpływu poszczególnych działań w programowaniu realizacji i ocenie usług pomocy społecznej¹⁰.

Należy zwrócić uwagę na to, że zadaniem pcpr jest dostarczanie wybranych usług pomocy społecznej dla określonych grup docelowych mieszkańców powiatu, którzy jednocześnie są mieszkańcami poszczególnych gmin, wchodzących w skład powiatu. Dlatego szczególną rolę odgrywa współpraca z ops, która jest niezbędna, aby dotrzeć do wszystkich osób potrzebujących wsparcia w postaci usług realizowanych przez powiat. Współpraca ta ma na celu jak najlepsze rozpoznanie i zaspokojenie potrzeb społeczności lokalnej, zwiększenie dostępności mieszkańców powiatu do profesjonalnych usług, budowanie partnerstwa, współdziałanie w różnego rodzaju projektach służących aktywizacji społeczności lokalnej.

Zasada współpracy na rzecz klientów nie ma wystarczającego odzwierciedlenia w systemowych rozwiązaniach ustawowych, rzadko też występuje w praktyce. Sukcesywnie jednak wraz ze zmianą przepisów sytuacja ulega zmianie. Istotne jest tu wdrażanie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, a od 1 stycznia 2012 r. ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Przepisy te wskazują sytuacje, w których współpraca między pcpr a ops jest niezbędna w celu realizacji zadań wynikających z tych ustaw. Kluczowa jest współpraca między asystentem rodziny zatrudnionym w gminie (ops) a koordynatorem zatrudnionym przez organizatora pieczy zastępczej (pcpr).

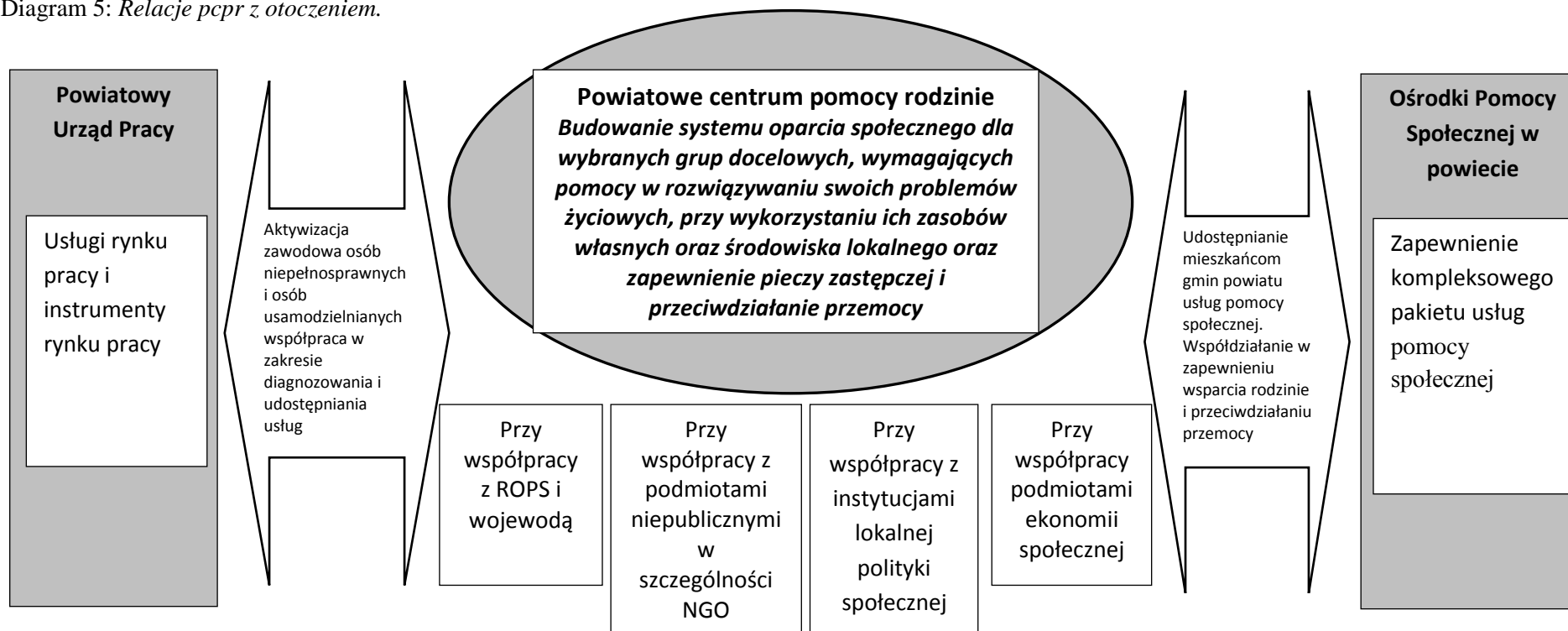
Otoczenie i zasięg współpracy nie ograniczają się tylko i wyłącznie do ops i pcpr. Ważne jest ustalenie zakresu i form współpracy pomiędzy wszystkimi instytucjami zaangażowanymi w pomoc rodzinie, zarówno gdy wymaga ona wsparcia w zakresie wzmacniania kompetencji opiekuńczo-wychowawczych, jak i w sytuacji przemocy w rodzinie.

Do tak szeroko rozumianego otoczenia należą, między innymi:

- placówki oświatowe: szkoły, przedszkola, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, młodzieżowe ośrodki socjoterapii;
- placówki służby zdrowia;
- ośrodki adopcyjne;
- jednostki organizacyjne pomocy społecznej (jops) np. DPS, POW, WTZ, ŚDS; ZAZ i inne ośrodki wsparcia;
- ROPS;
- sądy rodzinne;
- policja;
- prokuratura;
- straż graniczna;
- powiatowe urzędy pracy (pup);
- instytucje kultury;
- media;
- NGO działające w zakresie polityki społecznej.

¹⁰ Projekt ustawy o zasadach prowadzenia polityki społecznej art. 3.

Diagram 5: *Relacje pcpr z otoczeniem.*



Opracowanie na podstawie schematu zaproponowany przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej: Założenia do reformy systemu integracji społecznej oraz służb społecznych, projekt, Warszawa 2006, s.22.

Budowanie współpracy z instytucjami oraz organizacjami działającymi na płaszczyźnie pomocy społecznej jest konieczne. Zespół ekspertów za niezbędną uważa współpracę z powiatowymi urzędami pracy w zakresie aktywizacji zawodowej (powiatowe urzędy pracy aktywizują osoby niepełnosprawne, współpracują z powiatowymi centrami pomocy rodzinie w zakresie aktywizacji zawodowej usamodzielnianych wychowanków z rodzin zastępczych i placówek opiekuńczo – wychowawczych). Bardzo ważna jest współpraca z ośrodkami pomocy społecznej w szczególności w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, skierowań do domów pomocy społecznej, ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz pomocy dziecku umieszczonemu w pieczy zastępczej. Na szczeblu samorządu województwa istotna jest współpraca z regionalnymi ośrodkami polityki społecznej. Ośrodki te doskonale uzupełniają zadania powiatu w zakresie szkolenia kadry pomocy społecznej. Nieoceniona jest również współpraca z organizacjami pozarządowymi w zakresie zlecania zadań z zakresu pomocy społecznej.

Ważnym elementem współdziałania instytucji jest między innymi udział ich przedstawicieli w zespołach interdyscyplinarnych oraz interdyscyplinarnych grupach roboczych, który wynika z ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

Powyższy diagram pokazuje obszary konieczne do zagospodarowania przez pcpwr w celu wzmocnienia i budowania partnerstwa oraz skutecznej pracy na rzecz klientów. Przedstawia on otoczenie i postulowane relacje pomiędzy nim a pcpwr, które w swoim założeniu mają sprzyjać dynamicznemu rozwojowi usług społecznych w powiecie¹¹. Zespół ekspertów zaleca budowanie partnerstwa poprzez tworzenie zespołów konsultacyjnych (interdyscyplinarnych), składających się ze specjalistów różnych dziedzin życia społecznego. Zdaniem zespołu bezpośrednia wymiana informacji i doświadczeń daje szansę na sprawne i skuteczne działanie na rzecz osób, rodzin, grup społecznych oczekujących pomocy.

Tak rozumiana współpraca będzie dotyczyła szczególnie:

- oceny zasobów pomocy społecznej na terenie powiatu;
- oceny stopnia realizacji gminnych i powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych;
- oceny stopnia realizacji powiatowych i gminnych programów z zakresu pomocy społecznej – np. wspierania osób niepełnosprawnych, rozwoju pieczy zastępczej oraz innych programów osłonowych;
- pracy w Zespołach Interdyscyplinarnych oraz w powoływanych w zależności od potrzeb grupach roboczych dot. poszczególnych grup klientów np. osób niepełnosprawnych;
- wspierania i aktywizowania organizacji pozarządowych, grup samopomocowych itp.
- organizowania lokalnego systemu poradnictwa specjalistycznego;
- wspierania kampanii promujących rodzicielstwo zastępcze,
- tworzenia bazy kandydatów na opiekunów prawnych, rodzin pomocowych dla rodzin zastępczych oraz rodzin wspierających dla rodzin biologicznych;
- organizowania i prowadzenia ośrodków wsparcia, mieszkań chronionych, placówek wsparcia dziennego;

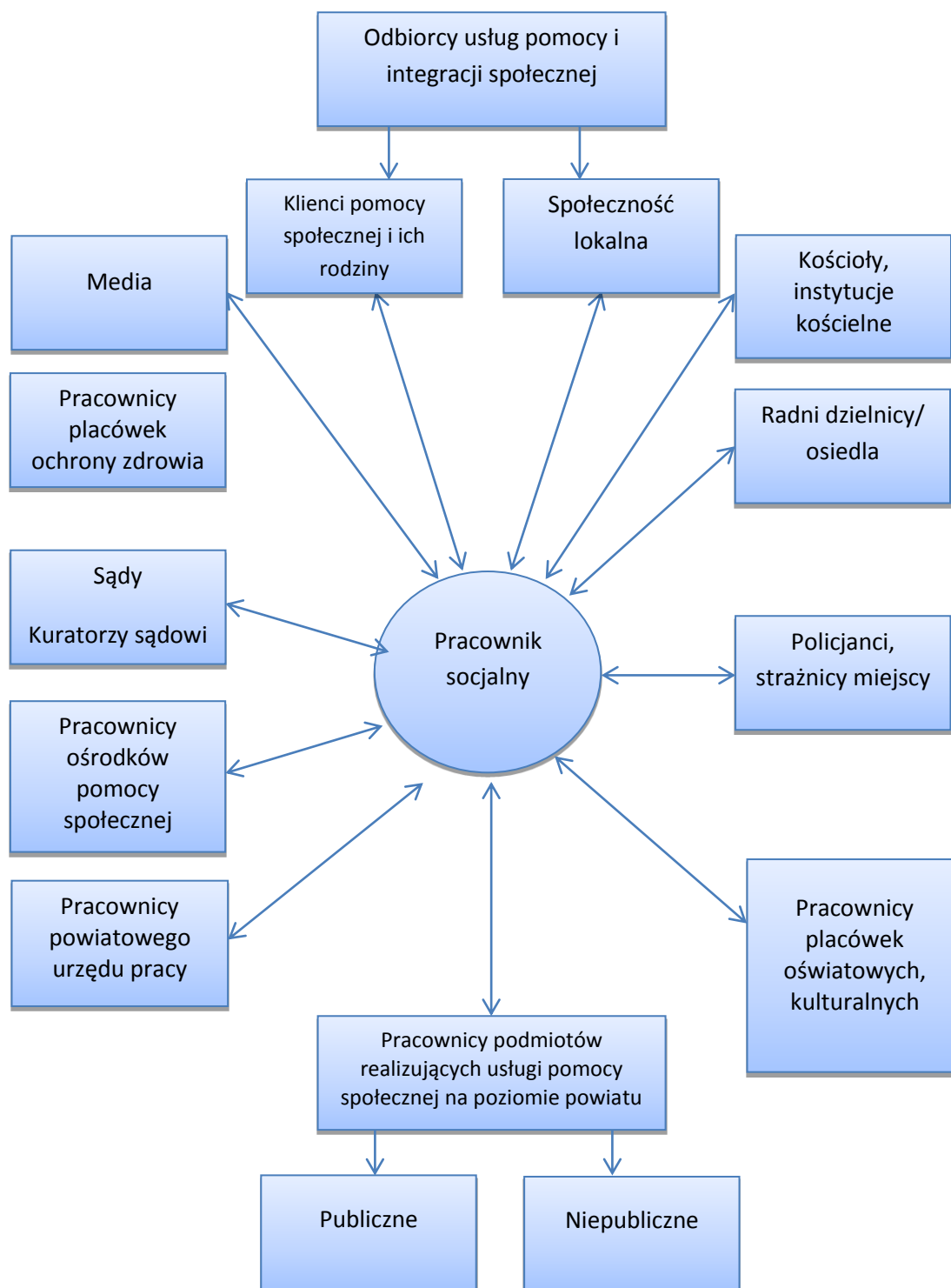
¹¹ Wykorzystano i uzupełniono schemat zaproponowany przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej: *Założenia do reformy systemu integracji społecznej oraz służb społecznych*, projekt, Warszawa 2006, s.22.

- pracy w obszarze kierowania/ umieszczania w całodobowych placówkach opieki (domów pomocy społecznej, placówek opiekuńczo-wychowawczych) różnego typu;
- pracy w zakresie kierowania do ośrodków wsparcia (np. środowiskowych domów pomocy społecznej);
- pracy w zakresie kierowania do WTZ;
- pracy z rodzinami biologicznymi i rodzinami zastępczymi w kontekście opracowania planu pomocy dziecku umieszczonemu w pieczy zastępczej oraz oceny i poprawy sytuacji tego dziecka (koordynator i asystent rodziny);
- porozumień dotyczących współfinansowania pobytu dzieci umieszczanych w pieczy zastępczej;
- umieszczania dzieci w pieczy zastępczej;
- wsparcia aktywizacji zawodowej usamodzielniających się wychowanków rodzin zastępczych i placówek opiekuńczo –wychowawczych;
- wsparcia innych usamodzielniających się kategorii osób.

| Zespół/Grupa robocza | Obszar współpracy |
|--|--|
| Zespół ds. strategii rozwiązywania problemów społecznych i programów lokalnych | ocena zasobów i potrzeb pomocy społecznej na terenie powiatu; |
| | ocena stopnia realizacji gminnych i powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych; |
| | ocena stopnia realizacji powiatowych i gminnych programów z zakresu pomocy społecznej – np. wspierania osób niepełnosprawnych, rozwoju pieczy zastępczej oraz innych programów osłonowych; |
| Zespoły Interdyscyplinarne ds. wybranych problemów społecznych | Np. ds. rodzinnej pieczy zastępczej, osób niepełnosprawnych, osób i rodzin w kryzysie; |
| Zespół ds. spraw aktywizacji społeczności lokalnej | Inkubowanie grup wsparcia dla wybranych klientów pcp: rodzin zastępczych, rodzin biologicznych wymagających wsparcia, osób niepełnosprawnych, |

Do tej pory omawiane było otoczenie z punktu widzenia pcp jako instytucji wyznaczonej do realizacji zadań pomocy społecznej, w szczególności zapewnienia usług pomocy społecznej o odpowiednim standardzie.

Diagram 6: Otoczenie lokalne dla pracownika pcpr.



2.2.4 Wykorzystanie strategii rozwiązywania problemów społecznych jako narzędzia w budowaniu pakietów i realizacji usług pomocy społecznej

Ważnym narzędziem wpływu pcpr na budowanie pakietów i realizację usług pomocy społecznej, w tym pracy socjalnej, o określonym standardzie jest strategia rozwiązywania problemów społecznych, której opracowanie należy do zadań własnych powiatu. W tym dokumencie ujęte są min. programy wspierania osób niepełnosprawnych, programy dotyczące integracji osób i grup szczególnego ryzyka. Strategia rozwiązywania problemów społecznych opracowywana jest po konsultacjach z gminami danego powiatu i jest to główny dokument strategiczny, w oparciu o który wyznacza się kierunki rozwoju usług społecznych, niezbędnych do zaspokojenia potrzeb grup docelowych lub na rzecz całej społeczności lokalnej i rozwoju jednostek pomocy społecznej. Aby strategia stanowiła skuteczne narzędzie wpływu na realizację tych usług, należy określić w niej priorytety dla rozwoju danego pakietu usług pomocy społecznej, w zależności od natężenia problemu w danym środowisku i możliwości powiatu. Najważniejsze obszary dla strategii rozwiązywania problemów społecznych to problemy społeczne dotyczące klientów, odbiorców usług pomocy społecznej wymienione w diagramie nr 4

Obszar działań, który powinna obejmować strategia, często wykracza poza zadania pomocy społecznej, chociażby w działaniach dotyczących grup szczególnego ryzyka. Grupy te mogą być rozpatrywane ze względu na stan zdrowia (kompetencje służby zdrowia), ze względu na trudności w podjęciu zatrudnienia (kompetencje powiatowego urzędu pracy), ze względu na przejawiające się zachowania kryminogenne (kompetencje wymiaru sprawiedliwości), ze względu na niewłaściwe wypełnianie obowiązków rodzicielskich (kompetencje sądu rodzinnego), ze względu na niewywiązywanie się z realizacji obowiązku szkolnego (kompetencje wydziału edukacji). Ustawodawca, przypisując obowiązek tworzenia strategii rozwiązywania problemów społecznych powiatowi (art. 19 ust. 1; art.112 ust. 1 i 9 ups), wyznaczył pcpr na jej koordynatora. Z uwagi na szeroki obszar działań strategii wskazane jest powołanie powiatowego zespołu ds. tworzenia, realizacji i monitoringu strategii z pcpr jako liderem, który miałby wpływ na budowanie dostosowanych do potrzeb konkretnych grup docelowych, pakietów usług pomocy społecznej.

Prawidłowo opracowana strategia rozwiązywania problemów społecznych zawiera procedury jej tworzenia, realizacji i monitoringu i - przyjęta uchwałą rady powiatu - staje się prawem lokalnym.

2.3 Wskazówki do wdrażania

| Wnioski | Rekomendacje dla pcpr |
|---------|-----------------------|
|---------|-----------------------|

| | |
|---|---|
| <p>Wdrożenie modelu wymaga ustalenia roli i miejsca pcpr w stosunku do otoczenia, a w szczególności jego relacji z otoczeniem i współpracy w zakresie realizacji usług pomocy społecznej.</p> | <p>Dyrektor pcpr powołuje zespół ds. wdrożenia modelu, który dokonuje analizy i oceny roli i miejsca pcpr w lokalnym systemie pomocy społecznej.</p> <p>Po zakończeniu pilotażu zespół przygotowuje dokument, w którym oceni wpływ roli i miejsca pcpr, jakie zajmuje w lokalnym systemie pomocy społecznej, na realizację usług pomocy społecznej i opisze zmiany, które wystąpiły w związku z wdrażaniem modelu (np. zwiększenie współpracy z organizacjami pozarządowymi).</p> |
|---|---|

Część II. Model realizacji usług o określonym standardzie z uwzględnieniem struktury organizacyjnej oraz zlecenia zadań

3. Sposób realizacji usług o określonym standardzie, z uwzględnieniem zlecenia zadań i budowania partnerstwa

3.1 Założenia ogólne

Rozwój usług społecznych zmierza w kierunku różnicowania i dostosowywania ich do sytuacji osób potrzebujących, rozwoju ich jakości, skuteczności i efektywności. Czynnikiem sprzyjającym tak rozumianemu rozwojowi są wprowadzanie standardów i efektywne zarządzanie usługami. Dlatego tak istotna jest refleksja nad różnymi sposobami realizacji usług i zaproponowanie w ramach modelu pcpo optymalnego sposobu działania.

Realizacja usług jest złożonym procesem składającym się z wielu etapów. Dlatego konieczne jest wprowadzenie i zdefiniowanie kilku pojęć, które pomogą ten proces opisać.

W modelu przyjęto rozumienie pojęcia **realizacji**¹² jako całego procesu związanego w usługami, w którym wyodrębniono dwie grupy czynności składające się na **organizację** usługi i jej **wykonanie**, rozumiane w następujący sposób:

- **Organizacja usług**¹³ to proces związany z realizacją usług, z wyłączeniem czynności związanych z wykonywaniem usługi. Organizacja usług zostanie opisana poprzez określenie czynności związanych z realizacją usługi z zaznaczeniem, kto i jakie wykonuje czynności, kto decyduje o sposobie wykonania i podziale zadań.
- **Wykonywanie usługi** to czynności związane z bezpośrednią realizacją usługi w odniesieniu do adresata usługi.

Oddzielenie organizowania usług od wykonywania usługi umożliwia zapewnienie takiego samego monitoringu i kontroli usług oraz wymaganych standardów usług bez względu na pomiot wykonujący usługę, czy jest ona realizowana w ramach własnych struktur czy przez podmiot zewnętrzny.

Ponieważ sposób wykonywania usługi opisywany jest w ramach standardu usługi, dlatego ta część modelu będzie koncentrowała się na procesie organizowania usługi.

Aby opisać organizację usług, konieczne jest wprowadzenie jeszcze jednego pojęcia – forma realizacji usługi.

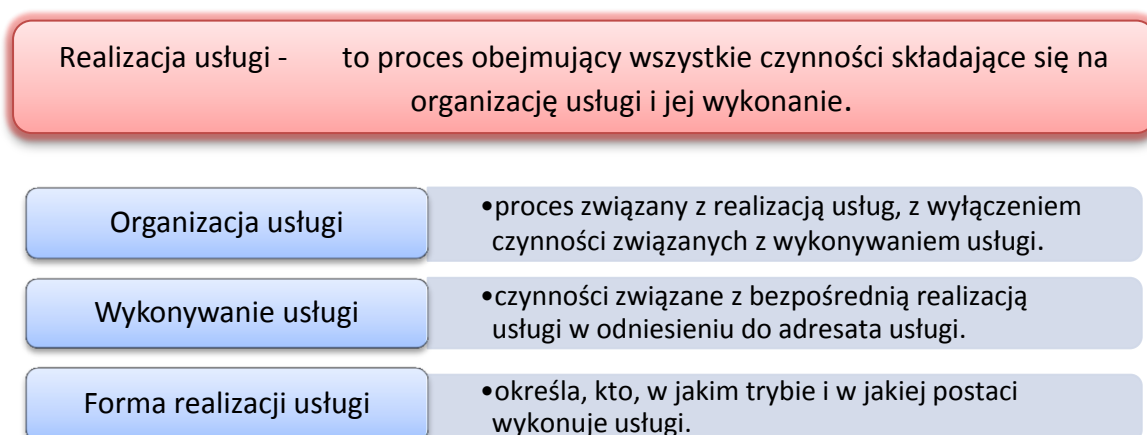
¹² Należy zwrócić szczególną uwagę na to, że w modelu opis przyjęto szersze pojęcie realizacji usług, które jest różne od potocznego rozumienia ograniczonego do czynności związanych przede wszystkim z wykonywaniem usługi.

¹³ Przyjęte zostało rozumienie pojęcia organizacji jako procesu, (patrz A. Żur, op. cit.) - inaczej niż jest to pojęcie rozumiane potocznie, jako czynności przygotowawcze do wykonania usługi, takie jak przygotowanie lokalu, zatrudnienie kadry.

- **Forma realizacji usługi** określa, kto, w jakim trybie i w jakiej postaci wykonuje usługi;

Podsumowując, na potrzeby modelu, przyjęto następujące pojęcia konieczne do opisu realizacji usług pomocy społecznej. Zostały one przedstawione w diagramie 7.

Diagram 7: *Pojęcia konieczne do opisu realizacji usług pomocy społecznej.*



W niniejszym modelu przedstawiono rozwiązanie modelowe dla procesu organizacji usług. Zaproponowano ogólne schematy działań dla poszczególnych etapów procesu organizacji usług (patrz pkt. 3.3). W procesie organizacji usług wskazano na konieczność korzystania z różnych źródeł finansowania poza budżetem miasta, w szczególności środków unijnych z Europejskiego Funduszu Społecznego, środków Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej oraz Regionalnego Ośrodka Pomocy Społecznej, poprzez uczestnictwo w ogłaszanych konkursach i projektach

W ramach prac nad modelem pcpr, przeprowadzono analizę wad i zalet różnych form realizacji usług, dokonano przeglądu form realizacji stosowanych obecnie w pcpr oraz, na tej podstawie, przyjęto modelowe formy realizacji dla poszczególnych usług. Przy ustalaniu modelowych form realizacji usług, uwzględniono przede wszystkim wykorzystanie zasobów środowiska lokalnego, dlatego podstawowe są te formy modelowe, które umożliwiają (jeśli takie możliwości istnieją) wykonywanie zadań przez podmioty niepubliczne, w szczególności przez organizacje pozarządowe. Podejście to jest zgodne z zasadą partnerstwa oraz zasadą pomocniczości, rozumianą jako dążenie do najszerszego zaangażowania w pomoc społeczną sektora niepublicznego i aktywizacji środowiska lokalnego w rozwiązywanie trudnych sytuacji życiowych osób i grup społecznych (szerzej patrz podrozdział 3.2).

W części drugiej modelu pcpr, przedstawiono także rozwiązanie modelowe dla procesu organizacji usług. Zaproponowano ogólne schematy działań dla poszczególnych etapów procesu organizacji usług (patrz podrozdział 3.3). W procesie organizacji usług wskazano na konieczność korzystania z różnych źródeł finansowania spoza budżetu powiatu.

Tak rozumiany model ma na celu przełamanie dominującego dotychczas stereotypu związanego z myśleniem o organizacji usług, tzn. z myślenia o lokalach i etatach, jakie należy pozyskać, aby wykonać usługę - do myślenia o tym, kto w naszym otoczeniu mógłby taką usługę wykonać i jak pozyskać różnorodne źródła finansowania. Takie podejście może umożliwić szybszy rozwój usług pomocy społecznej w powiecie.

Bardziej szczegółowo opisano specyficzne elementy wdrażania usług pomocy społecznej dla tych usług, dla których w ramach projektu opracowano standardy¹⁴ (patrz punkt 3.3.5 i 3.3.6).

Na koniec przedstawiono szczegółowe wskazówki do wdrażania proponowanych rozwiązań dla pcp (patrz podrozdział 3.4).

3.2. Modelowe formy realizacji usług

Ważnym elementem pozwalającym na rozszerzenie i doskonalenie usług pomocy społecznej i efektywniejsze budowanie pakietów usług jest wykorzystywanie zasobów środowiska lokalnego, ponieważ wykonawcą usług może być nie tylko pcp, ale też inne instytucje publiczne i niepubliczne (szczególnie dotyczy to organizacji pozarządowych). Jest to możliwe dzięki różnym formom realizacji usług poprzez:

1. Własne struktury w wyodrębnionej komórce organizacyjnej lub samodzielne stanowisko pracy.
2. Samorządową niezależną jednostkę organizacyjną (np. oik).
3. Systemową współpracę z innymi podmiotami publicznymi, w szczególności z pup lub ops (szerokie udostępnianie usług pcp mieszkańcom powiatu).
4. Zlecenie usług podmiotom niepublicznym na zasadach określonych w art. 5, ust 1 i ust.2, pkt 2 ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (udpp) z 24 kwietnia 2003 (Dz. U. nr 96, poz. 873 z późn. zm.) - organizacje pozarządowe;
5. Kupowanie usług w trybie ustawy o zamówieniach publicznych - ustawa z 29 stycznia 2004 r., Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r., nr 113, poz. 759, nr 161, poz. 1078 i nr 182, poz. 1228 oraz z 2011 r., nr 5, poz. 13, i nr 28, poz. 143 - dalej PZP), ze szczególnym uwzględnieniem klauzul społecznych - organizacje pozarządowe, podmioty gospodarcze, osoby fizyczne.
6. Wykonywanie usług w partnerstwie:
 - a) publiczno-publicznym pomiędzy różnymi gminami (art. 74 ustawy o samorządzie gminnym z 8 marca 1990 r., Dz. U. z 2001, nr 142, poz. 159 z późn. zm.) i różnymi powiatami (art. 73 ustawy z 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym, Dz. U. z 1998 r., nr 91, poz. 578 z późn. zm.) pomiędzy powiatem a gminami (art. 5, ust. 2 ustawy o samorządzie powiatowym);
 - b) publiczno-niepublicznym z organizacjami pozarządowymi (art. 28a ustawy z 6 grudnia 2009 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju, Dz. U., nr 84, poz. 712 z późn. zm.) oraz art.5, ust 1. i ust.2, pkt 7 udpp;
 - c) publiczno-prywatnym (ustawa z 19 grudnia 2008 r. o partnerstwie publiczno-prywatnym, Dz. U., nr 19, poz. 100 z późn. zm.).
7. Inne formy wynikające z zapisów ustaw szczególnych: np. ustawy o pomocy społecznej lub ustawy o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,

¹⁴ Tzn. standardy usług, które opracowano w fazie modelu projektu 1.18, zadania 2.

albo dotyczące partnerstwa lokalnego, pomiędzy grupą instytucji realizujących na podstawie zawartych umów przedsięwzięcia i projekty na rzecz rynku pracy (art. 7, ust.6 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy; Dz. U. z 2004 r., nr 99 z póź. zm.).

8. Organizację pozarządową, ze środków innych niż budżet powiatu, pozyskiwanych w ramach realizowanych projektów ¹⁵.

Taka różnorodność form realizacji umożliwia pełniejsze wykorzystywanie potencjału lokalnego, zarówno podmiotów publicznych jak i niepublicznych. Jednak jest to rzadko stosowana i w praktyce wykorzystywana możliwość. Poniżej w tabeli przedstawiono najczęściej stosowane formy realizacji.

Tabela 1: *Najczęściej stosowane formy realizacji usług pomocy społecznej w pcpr.*

| Formy realizacji | Formy realizacji usług w pcpr |
|-------------------------|---|
| | W ramach struktur własnych |
| | Przez samorządową jednostkę organizacyjną- np. ośrodek interwencji kryzysowej |
| | Kupowanie usług w trybie pzp |
| | Zlecenie podmiotom niepublicznym na podstawie udpp |

To, jaka forma realizacji jest stosowana, jest uzależnione w dużym stopniu od rodzaju usług pomocy społecznej. Najczęściej stosowaną w pcpr formą realizacji usług jest wykonywanie usługi przez samorządowe jednostki organizacyjne. Wynika to ze specyfiki usług pomocy społecznej, należących do zadań powiatu m.in. prowadzenie domów pomocy społecznej, placówek opiekuńczo-wychowawczych, ośrodków interwencji kryzysowej, które najczęściej są niezależnymi samorządowymi jednostkami organizacyjnymi, a rzadziej prowadzone są przez organizacje pozarządowe. Inną często stosowaną w pcpr formą jest prowadzenie usług w ramach struktur własnych.

W większości pcpr dominuje system usług realizowanych przez podmioty publiczne, przy małym udziale organizacji pozarządowych, a jeszcze mniejszym sektora prywatnego, dlatego rzadziej stosowane są formy zlecenia zadań podmiotom niepublicznym na podstawie udpp, czy kupowania usług w trybie pzp.

Nadal nowatorskie, szczególnie w małych powiatach, jest zlecenie usług w trybie udpp. Włączenie organizacji pozarządowych w realizację znacznej części usług pomocy społecznej zasadniczo zmienia sposób funkcjonowania pomocy społecznej w powiecie. Zgodnie z modelem pcpr, tam gdzie pozwalają na to uwarunkowania lokalne, rekomendowane są formy aktywizujące środowisko lokalne i wzmacniające potencjał organizacji pozarządowych, również w trybie partnerstwa publiczno-niepublicznego. Pcpr może wówczas pełnić bardziej aktywną rolę poprzez inspirowanie i wspieranie rozwoju organizacji pozarządowych na swoim terenie.

¹⁵ Tak sytuacja zachodzi najczęściej gdy organizacje pozyskują środki z funduszy unijnych, przykładem może być wspieranie osób bezrobotnych poprzez Kluby Pracy prowadzone przez Caritas

Na podstawie analiz, o których mowa wyżej, przyjęto modelowe formy realizacji usług. Formy te zostały zaprezentowane w poniższej tabeli.

Tabela 2: *Modelowe formy realizacji usług pomocy społecznej.*

| Formy realizacji | Modelowe formy realizacji |
|-------------------------|--|
| | Realizacja przez pcpw w ramach struktur własnych lub przez niezależną jednostkę samorządową |
| | Zlecenie podmiotom niepublicznym na podstawie udpp |
| | Partnerstwo |
| | Kupowanie usług w trybie pzp |
| | Realizacja przez organizację pozarządową ze środków innych niż budżet powiatu (np. pozyskiwanych w ramach realizowanych projektów) |

Poza wykonywaniem usług w ramach własnych struktur czy przez niezależne samorządowe jednostki organizacyjne zaproponowano modelowe formy, które zapewniają wykorzystanie zasobów środowiska lokalnego. Jest to zgodne z zasadą pomocniczości rozumianą jako dążenie do najszerszego zaangażowania w pomocy społecznej sektora niepublicznego i zasadą aktywizacji sektora pozarządowego.

W ramach pilotażu pcpw powinien wykazać się działaniami w kierunku zebrania jak największej ilości oferentów do wykonania usługi, tak aby wykorzystać istniejące zasoby środowiskowe w celu realizacji jak najlepszej jakości danej usługi z zachowaniem jej standardu na najkorzystniejszych warunkach finansowych. Pilotaż zakłada, że znaczna część pcpw „wyprowadzi” usługi poza swoje struktury lub struktury samorządowej niezależnej jednostki organizacyjnej, przy założeniu, że taka forma będzie konkurencyjna finansowo od dotychczas stosowanej.

Dopiero w przypadku, gdy realizacja usługi w innej formie nie będzie tańsza niż realizowana przez pcpw lub gdy ze specyfiki środowiska lokalnego będzie wynikało, że nie ma możliwości skorzystania z innych niż dotychczasowe formy realizacji usług, pcpw powinien pozostawić wykonanie usługi w dotychczasowych strukturach.

Wyjątkowej ostrożności wymaga stosowanie formy realizacji usług pomocy społecznej w formie kupowania usług w trybie pzp. Poważną wadą tej formy jest zaniżanie jakości usług poprzez wybór ceny jako najważniejszego z kryterium. Mimo tych słabości w przypadku wielu usług pomocy społecznej (np. usług opiekuńczych, poradnictwa specjalistycznego) wybrany został ten tryb. Wskazane jest minimalizowanie zagrożenia zaniżania jakości poprzez uwzględnianie innych niż cena kryteriów przy wyborze oferty (np. doświadczenie firmy w realizowaniu usług, przygotowanie i kompetencje kadry itp.). Duże znaczenie w tym kontekście będą miały standardy usług, które stawiają konkretne wymagania i dzięki temu będą ułatwiały wybór wykonawcy i kontrolę wykonania usługi. Odnosi się to również do innych form realizacji.

Szczególnie ważne, z punktu widzenia wdrażania modelu pcpw są usługi, dla których w projekcie zostały wypracowane standardy, ponieważ tylko one będą realizowane w pilotażu.

3.3. Modelowe rozwiązania organizacji usług pomocy społecznej

3.3.1. Etapy organizacji usług

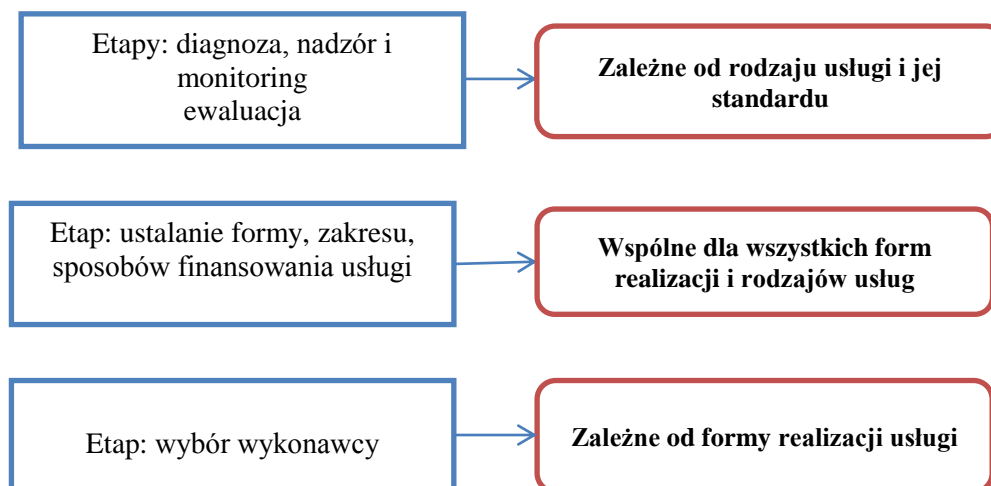
Proces organizowania usług można podzielić na etapy:

1. Diagnoza potrzeb lokalnych.
2. Ustalanie zakresu usługi.
3. Ustalanie formy realizacji usługi.
4. Ustalanie sposobu finansowania usługi.
5. Dokonanie wyboru wykonawcy usługi.
6. Nadzór i monitoring realizacji usługi.
7. Ewaluacja wykonania usługi.

Dla każdego z etapów zostały określone czynności wykonywane przez uczestników procesu organizacji usług. Wykorzystano też standardy usług, które zostały opracowane w ramach fazy modelu projektu 1.18, zadanie 2.

Cały proces organizacji usług zależy zarówno od rodzaju usług, jak również od form ich realizacji, jednak poszczególne etapy organizacji usług mogą zależeć tylko od rodzaju usług albo tylko od formy realizacji, część zaś etapów jest wspólna dla wszystkich form realizacji i rodzajów usług. Dzięki temu, jak widać na diagramie poniżej, możliwe jest uporządkowanie i uproszczenie opisu procesu organizacji usług.

Diagram 8: *Etapy organizacji usługi w zależności od rodzaju usługi i formy realizacji.*



Opis organizacji usług jest podzielony na trzy części:

- etapy zależne od formy realizacji usług, pkt 3.3.2.
- etapy niezależne od form realizacji usług i rodzajów usług, pkt 3.3.3.
- specyficzne elementy organizacji usług pomocy społecznej o określonym standardzie, pkt 3.3.4.

Pcpr biorący udział w pilotażu, powinien opracować etapy organizacji konkretnej pilotażowanej usługi, z uwzględnieniem wybranej formy realizacji, w formie tabeli. Tworząc taką tabelę dla konkretnej usługi i formy realizacji, wykorzystano opisy poszczególnych grup opisanych w tabeli.

Tabela 3: Schemat opisu całego przebiegu procesu organizacji dla wszystkich usług.

| Etap | Opis procesu organizacji usług |
|--|--|
| 1 Diagnoza | Opis w tabeli nr 4 Organizacja usługi – etapy Diagnoza, Nadzór i Monitoring, Ewaluacja – elementy ogólne. |
| 2 Ustalanie zakresu usługi | Opis w tabeli nr 9 Organizacja usługi w ramach ustalania zakresu usługi. |
| 3 Ustalanie formy realizacji. | Opis w tabeli nr 10 Organizacja usługi w trakcie ustalania formy realizacji usługi. |
| 4 Ustalanie sposobu finansowania | Opis w tabeli nr 11 Organizacja usługi w trakcie ustalania sposobu finansowania usługi. |
| 5 Dokonanie wyboru wykonawcy usługi | W przypadku, gdy realizatorem usługi nie będzie pcpr - w zależności od formy realizacji usługi opis w: tabeli nr 5 Czynności w ramach etapu wyboru wykonawcy usługi w formie zlecenia zadań na zasadach w ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie; tabeli nr 6 Czynności w ramach dokonania wyboru wykonawcy usługi w ramach partnerstwa publiczno-niepublicznego; tabeli nr 7 Czynności w ramach dokonania wyboru wykonawcy usługi realizowanej przez organizację pozarządową, ze środków innych niż budżet powiatu, pozyskiwanych w ramach realizowanych projektów; tabeli nr 8 Czynności w ramach wyboru wykonawcy usługi w trybie ustawy prawo zamówień publicznych. |
| 6 Nadzór i monitoring realizacji usługi. | Opis w tabeli nr 4 Organizacja usługi – etapy Diagnoza, Nadzór i monitoring, Ewaluacja. |
| 7 Ewaluacja wykonania usługi | Opis w tabeli nr 4 Organizacja usługi – etapy Diagnoza, Nadzór i monitoring, Ewaluacja. |

Etapy, których przebieg zależy od rodzaju usługi i jej standardu to: Diagnoza, Nadzór i Monitoring oraz Ewaluacja. Mimo, że etapy są zależne od konkretnej usługi i jej standardu możliwe jest wskazanie pewnych ogólnych elementów, które powtarzają się niezależnie od usługi.

Tabela 4: Organizacja usługi – etapy Diagnoza, Nadzór i Monitoring, Ewaluacja.

| Etapy realizacji | Organizacja usługi |
|-------------------------|--|
| Diagnoza | <ul style="list-style-type: none"> • Koordynator usług pomocy społecznej na podstawie informacji dotyczących potrzeb w odniesieniu do konkretnej usługi na terenie powiatu, które są w posiadaniu: <ul style="list-style-type: none"> ○ pcpr, ○ ops z terenu powiatu mających wiedzę na temat potrzeb występujących 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 mających wiedzę na |

| | |
|----------------------------|--|
| | <p>temat potrzeb i zasobów w odniesieniu do realizowanej usługi, - przygotowuje informację o potrzebach i zasobach 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 usp).</p> |
| Nadzór i monitoring | <ul style="list-style-type: none"> • Koordynator usług pomocy społecznej – monitoruje zgodność ze standardem wykonania usługi 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*. |
| Ewaluacja | <ul style="list-style-type: none"> • Koordynator usług pomocy społecznej we współpracy z pracownikami pcpr oraz pracownikami ops z terenu powiatu, przedstawicielami organizacji pozarządowych i instytucji publicznych, posiadającymi wiedzę na temat potrzeb w zakresie realizowanej usługi - przeprowadza ewaluację na podstawie comiesięcznych sprawozdań wykonania usługi oraz opinii adresatów oraz przygotowuje raport ewaluacyjny. • Dyrektor pcpr – analizuje raport i podejmuje ewentualne długofalowe działania w celu polepszenia jakości wykonania usługi*. |

* nie dotyczy formy: Organizacja pozarządowa, ze środków własnych.

W powyższej tabeli określono tylko ogólne czynności, które są wykonywane niezależnie od rodzaju usługi. Szczegółowe czynności dla usług, dla których w projekcie stworzono standardy, przedstawione są w punkcie 3.3.5 i 3.3.6.

Nadzór i monitoring nad stosowaniem standardów oraz ewaluacja osiągniętych efektów będzie przeprowadzana przez pcpr. W wypadku realizacji w formach: samorządowej jednostki organizacyjnej i zlecenia zadań w trybie udpp, nadzór i wykonywanie monitoringu przez pcpr wymagają upoważnienia przez odpowiedni organ decyzyjny samorządu powiatowego. W sytuacji wykonywania usługi przez pcpr, istnieje możliwość zlecenia ewaluacji na zewnątrz.

3.3.2. Etapy zależne od formy realizacji usług

Etapem, który zależy od formy realizacji usługi, jest etap wyboru wykonawcy usługi. Poniżej w tabelach przedstawione zostały czynności wykonywane w ramach tego etapu, dla tych form realizacji usługi, które są rekomendowane w modelu: zlecenie zadań lub partnerstwo publiczno-niepubliczne na zasadach udpp oraz kupowanie usług w trybie ustawy o zamówieniach publicznych. Ten etap przebiega tak samo dla każdego rodzaju usług, niemniej aby dokonać właściwego wyboru wykonawcy konieczne jest zawarcie warunku dla wykonawcy, o konieczności spełnienia standardu usługi.

Zlecenie zadań na zasadach w ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie

Tabela 5: Czynności w ramach etapu wyboru wykonawcy usługi w formie zlecenia zadań na zasadach określonych w ustawie o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

| Etapy realizacji (5) | Proponowana organizacja usługi |
|---|--|
| <p>Dokonanie wyboru wykonawcy usługi</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Koordynator usługi – przygotowanie opisu kluczowych cech usługi. Koordynator usług pomocy społecznej - przygotowuje specyfikację konkursową określając w szczególności zakres i sposób wykonywania usługi, wprowadza do specyfikacji warunków wykonywania usługi zgodnie z jej standardem (patrz: opis standardu usługi). • Dyrektor pcpr, na podstawie upoważnienia starosty – akceptuje specyfikację konkursową i podejmuje decyzję o ogłoszeniu konkursu. • Koordynator usług pomocy społecznej - przygotowuje ogłoszenie o konkursie. <p>W ogłoszeniu powinny być zawarte niezbędne informacje, takie jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> - opis standardu usługi, - rodzaj wspieranego lub powierzanego do realizacji zadania, - wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania, - terminy i warunki realizacji zadania, - termin składania ofert, - tryb i kryteria zastosowane przy wyborze ofert oraz termin dokonania wyboru oferty, - informacje o zrealizowanych (przez organ administracji publicznej, w roku ogłoszenia otwartego konkursu ofert i w roku poprzednim) zadaniach publicznych tego samego rodzaju i związanych z nimi kosztami, ze szczególnym uwzględnieniem wysokości dotacji przekazanych organizacjom pozarządowym i podmiotom, o których mowa w art. 3 ust. 3 udpp. <ul style="list-style-type: none"> • Koordynator usług pomocy społecznej - upublicznia ogłoszenie o otwartym konkursie ofert. • Dyrektor pcpr, na podstawie upoważnienia starosty - powołuje komisję konkursową do wyboru wykonawcy (w skład komisji obowiązkowo powinni wchodzić koordynator usługi i specjalista ds. form realizacji usług). • Komisja konkursowa – dokonuje wyboru wykonawcy, poprzez: <ul style="list-style-type: none"> ○ sprawdzanie poprawności złożonych ofert pod względem zgodności z ogłoszeniem, ○ opiniowanie złożonych ofert, ○ przedkładanie dyrektorowi pcpr zaopiniowanych ofert. • Dyrektor pcpr- przedkłada staroście wyniki prac komisji konkursowej. • Starosta lub dyrektor pcpr, na podstawie upoważnienia starosty – podejmuje decyzję o powierzeniu realizacji zadania publicznego, dotyczącego wykonania usługi wyłonionym w konkursie, organizacjom pozarządowym. • Koordynator usług pomocy społecznej – ogłasza wynik otwartego konkursu ofert. • Koordynator usług pomocy społecznej – przygotowuje projekt umowy z |

| | |
|--|---|
| | <p>organizacjami pozarządowymi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Starosta lub dyrektor pcpr, na podstawie upoważnienia starosty - zawiera umowy z wyłonionymi w konkursie organizacjami pozarządowymi. |
|--|---|

Partnerstwo publiczno-niepubliczne

Tabela 6: *Czynności w zakresie dokonania wyboru wykonawcy usługi w ramach partnerstwa publiczno-niepublicznego.*

| Etapy realizacji (5) | Proponowana organizacja usługi |
|--|---|
| Dokonanie wyboru wykonawcy usługi | <ul style="list-style-type: none"> • Koordynator usług pomocy społecznej przygotowuje specyfikację określającą zakres i sposób wykonywania usługi, oraz warunek wykonywania usługi zgodnie ze standardami tej usługi. • Koordynator usług pomocy społecznej przygotowuje wymogi dot. partnera/partnerów i kryteria jego/ich wyboru. • Dyrektor pcpr, na podstawie upoważnienia starosty – akceptuje specyfikację, wymogi i kryteria oraz podejmuje decyzję o ogłoszeniu konkursu. • Koordynator usług pomocy społecznej – przygotowuje ogłoszenie o naborze, które musi określać: <ul style="list-style-type: none"> • cel i zakres tematyczny partnerstwa oraz oczekiwania wobec ewentualnych partnerów, tj. propozycję działań partnera; • doświadczenie w realizowaniu projektów o podobnym charakterze, proponowany wkład partnera w realizację celów partnerstwa; • Koordynator usług pomocy społecznej – upublicznienia ogłoszenie o otwartym naborze partnera/partnerów. • Dyrektor pcpr, na podstawie upoważnienia starosty - powołuje komisję konkursową do wyboru partnera/partnerów, w skład komisji powinni wchodzić obowiązkowo koordynator usługi i pracownik posiadający wiedzę prawną na temat form realizacji. • Komisja konkursowa – dokonuje wyboru partnera/partnerów. • Koordynator usług pomocy społecznej - podaje informację o wyborze partnerów do publicznej wiadomości. Informację o wyborze partnera/partnerów podaje się do publicznej wiadomości poprzez „Biuletyn Informacji Publicznej”, a dokumentacja z procesu wyboru musi być dostępna na żądanie zainteresowanych stron. • Koordynator usług pomocy społecznej – przygotowuje, w porozumieniu z przedstawicielem/przedstawicielami partnera/partnerów, projekt umowy partnerskiej. • Starosta lub dyrektor pcpr, na podstawie upoważnienia starosty i osoba/-y reprezentująca/-e partnera/-ów – podpisuje umowę partnerską. |

Więcej informacji o organizowaniu partnerstwa można znaleźć w podręczniku *Projekty innowacyjne. Poradnik dla projektodawców*.¹⁶

¹⁶ Więcej o zawieraniu partnerstw w podręczniku *Projekty innowacyjne. Poradnik dla projektodawców POKL*, Krajowa Instytucja Wspomagająca POKL, Warszawa 2009, s. 58.

Organizacja pozarządowa, ze środków, innych niż budżet powiatu, pozyskiwanych w ramach realizowanych projektów

Tabela 7: Czynności w ramach dokonania wyboru wykonawcy usługi realizowanej przez organizację pozarządową, ze środków innych niż budżet powiatu pozyskiwanych w ramach realizowanych projektów.

| Etapy realizacji | Organizacja usługi |
|--|---|
| Dokonanie wyboru wykonawcy usługi | <ul style="list-style-type: none">• Koordynator usług pomocy społecznej – przygotowuje zasady współpracy, w ramach których określone zostają warunki korzystania przez klientów pcpz z usługi świadczonej przez organizację pozarządową.• Dyrektor pcpz – zatwierdza zasady współpracy (np. w formie porozumienia) z przedstawicielami organizacji pozarządowej. |

W przypadku tej formy realizacji usług następny etap: Ustalanie sposobów finansowania, nie jest realizowany. W pilotażu etap wyłonienia wykonawcy w trybie zawierania partnerstw zostanie pominięty, bo warunki pilotażu narzucają wyłonienie partnera przed przystąpieniem do pilotażu.

Kupowanie usług w trybie ustawy prawo zamówień publicznych

Tabela 8: Czynności w ramach wyboru wykonawcy usługi w trybie ustawy prawo zamówień publicznych.

| Etapy realizacji (5) | Proponowana organizacja usługi |
|--|---|
| Dokonanie wyboru wykonawcy usługi | <ul style="list-style-type: none">• Koordynator usług pomocy społecznej - przygotowuje specyfikację określającą zakres i sposób wykonywania usługi, oraz warunków wykonywania usługi zgodnie z jej standardami.• Dyrektor pcpz - powołuje komisję przetargową, w skład której wchodzi obowiązkowo koordynator usługi.• Dalsze czynności wykonywane są zgodnie z ustawą pzp i zgodnie z ustawami lub wewnętrznymi uregulowaniami występującymi w samorządzie lub w pcpz najważniejsze elementy procedury wyboru wykonawcy usługi to:<ul style="list-style-type: none">○ ogłoszenie przetargu,○ rozstrzygnięcie przetargu,○ ogłoszenie o wyborze wykonawcy,○ podpisanie umowy. |

W przypadku tej formy nie omówiono szczegółowo dalszych czynności, ponieważ jest ona stosowana przez pcpz nie tylko do usług pomocy społecznej i wszystkie pcpz posiadają doświadczenie w jej stosowaniu.

3.3.3. Etapy realizacji usług, niezależnie od przyjętych form i rodzajów

Etapami niezależnymi od formy realizacji usługi oraz rodzajów usług są: ustalanie zakresu usługi, ustalanie formy realizacji usługi. W tabelach poniżej przedstawiono organizację usługi dla tych etapów.

Tabela 9: *Organizacja usługi w ramach ustalania zakresu usługi.*

| Etapy realizacji | Proponowana organizacja usługi |
|---------------------------------|---|
| Ustalanie zakresu usługi | <ul style="list-style-type: none"> • Koordynator usług pomocy społecznej – przygotowuje propozycję zakresu usługi, w szczególności określa wymiar usługi (np. liczbę godzin), jej adresatów i ich przewidywaną liczbę, na podstawie przygotowanej na etapie Diagnozy, informacji o potrzebach w odniesieniu do konkretnej usługi. • Dyrektor pcpw 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 na etapie: Ustalanie formy realizacji usługi. |

Tabela 10: *Organizacja usługi w trakcie ustalania formy realizacji usługi.*

| Etapy realizacji | Proponowana organizacja usługi |
|--|---|
| Ustalanie formy realizacji usługi | <ul style="list-style-type: none"> • Koordynator usług pomocy społecznej - dokonuje rozeznania możliwości znalezienia wykonawcy w środowisku lokalnym, przeprowadza analizy możliwych rozwiązań w odniesieniu do plusów i minusów poszczególnych form realizacji dla wybranej usługi, wykorzystując informacje zawarte w podrozdziale 3.2. Bierze jednocześnie pod uwagę uwarunkowania lokalne i wybiera taką modelową formę realizacji usług, która jest konkurencyjna finansowo i daje gwarancję prawidłowej realizacji standardu usługi (np. możliwość realizowania przez pcpw w ramach struktur własnych), a następnie tę, która wykorzystuje w największym stopniu potencjał organizacji pozarządowych (patrz również podrozdział 3.2), jeśli tylko takie lokalne możliwości istnieją. Kierując się tymi przesłankami przedstawia propozycję optymalnego rozwiązania. • Dyrektor pcpw - akceptuje formy realizacji usługi. • Starosta lub dyrektor pcpw, na podstawie upoważnienia starosty - podejmuje decyzję o wyborze formy usługi. |

W przypadku ustalania sposobu finansowania usługi istotne jest, aby nie opierać się jedynie o środki powiatu i w jak największym stopniu wykorzystać możliwości pozyskania środków finansowych ze źródeł zewnętrznych. Dzięki takiemu podejściu możliwy będzie większy rozwój usług pomocy społecznej.

Tabela 11: Organizacja usługi w trakcie ustalania sposobu finansowania usługi.

| Etapy realizacji (4) | Proponowana organizacja usługi |
|---|--|
| <p style="text-align: center;">Ustalanie sposobu finansowania usługi</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Koordynator usług pomocy społecznej – ustala wstępny koszt usługi w oparciu o ustalony zakres usługi, we współpracy z pracownikiem pcp ds. finansowych oraz wskazuje źródła finansowania¹⁷, w tym ze źródła zewnętrzne. W tym celu dokonuje rozeznania możliwości pozyskania środków finansowych spoza budżetu powiatu, w szczególności w ramach środków unijnych z Europejskiego Funduszu Społecznego, środków Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej i Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej, poprzez uczestnictwo w ogłaszanych konkursach i projektach. • Dyrektor pcp – przygotowuje, w oparciu wstępny koszt usługi oraz wskazane źródła finansowania, projekt zmian w budżecie pcp lub odpowiednie zapisy w projekcie budżetu na następny rok, a w przypadku trybów przewidzianych w udpp (zlecenie zadań, partnerstwo) w budżecie powiatu. Następnie przedstawia projekt staroście, zgodnie z obowiązującą w pcp i w powiecie procedurą. |

3.3.4. Specyficzne elementy organizacji usług pomocy społecznej o określonym standardzie

W tym punkcie zostały przedstawione tylko te etapy organizowania usług, które są zależne od rodzajów usług: Diagnoza, Nadzór i Monitoring oraz Ewaluacja. Opis całego procesu organizacji usług będzie zawarty w tabeli obejmującej wszystkie etapy w porządku chronologicznym, wg kolejności ich realizowania. Tworząc taką tabelę dla konkretnej usługi i formy realizacji wykorzystano opisy dla poszczególnych grup opisanych w tabeli.

Tabela 12: Schemat szczegółowego opisu całego przebiegu procesu organizacji usług: Poradnictwo specjalistyczne dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin, z uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi oraz specjalistyczne poradnictwo rodzinne, dla rodziny z dziećmi, Interwencja kryzysowa.

| Etap | Opis procesu organizacji usług |
|------------------------|---|
| <p>Diagnoza</p> | <p>W zależności od rodzaju usługi opis w: tabeli nr 13 <i>Organizacja usługi przy wdrażaniu standardu specjalistycznego poradnictwa dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin, z uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi</i> tabeli nr 14 <i>Organizacja usługi przy wdrażaniu standardu specjalistycznego poradnictwa rodzinnego, dla rodziny z dziećmi</i> tabeli nr 15 <i>Organizacja usługi przy wdrażaniu standardu usług</i></p> |

¹⁷ Do źródeł finansowania nie można zaliczyć środków finansowych pochodzących z odpłatności za usługi ponieważ wpłaty za te usługi są odprowadzane przez pcp, które jest jednostką budżetową, do powiatu, zgodnie z zapisem art. Art. 11. 1, ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, Dz.U. 2009 nr 157 poz. 1240, który brzmi: Jednostkami budżetowymi są jednostki organizacyjne sektora finansów publicznych nieposiadające osobowości prawnej, które pokrywają swoje wydatki bezpośrednio z budżetu, a pobrane dochody odprowadzają na rachunek odpowiednio dochodów budżetu państwa albo budżetu jednostki samorządu terytorialnego.

| | |
|--|--|
| | <i>interwencji kryzysowej</i> |
| Ustalanie zakresu usługi | Opis w tabeli nr 9 <i>Organizacja usługi w ramach ustalania zakresu usługi</i> |
| Ustalanie formy realizacji. | Opis w tabeli nr 10 <i>Organizacja usługi w trakcie ustalania formy realizacji usługi</i> |
| Ustalanie sposobu finansowania | Opis w tabeli nr 11 <i>Organizacja usługi w trakcie ustalania sposobu finansowania usługi</i> |
| Dokonanie wyboru wykonawcy usługi | W przypadku, gdy realizatorem usługi nie będzie pcpr - w zależności od formy realizacji usługi opis w: tabeli nr 5 <i>Czynności w ramach etapu wyboru wykonawcy usługi w formie zlecenia zadań na zasadach w ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie</i> tabeli nr 6 <i>Czynności w zakresie dokonania wyboru wykonawcy usługi w ramach partnerstwa publiczno-niepublicznego</i> tabeli nr 7 <i>Czynności w ramach dokonania wyboru wykonawcy usługi realizowanej przez organizację pozarządową, ze środków, innych niż budżet powiatu, pozyskiwanych w ramach realizowanych projektów</i> tabeli nr 8 <i>Czynności w ramach wyboru wykonawcy usługi w trybie ustawy prawo zamówień publicznych.</i> |
| Nadzór i monitoring realizacji usługi | W zależności od rodzaju usługi opis w: tabeli nr 13 <i>Organizacja usługi przy wdrażaniu standardu specjalistycznego poradnictwa dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin, z uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi</i> tabeli nr 14 <i>Organizacja usługi przy wdrażaniu standardu specjalistycznego poradnictwa rodzinnego, dla rodziny z dziećmi</i> |
| Ewaluacja wykonania usługi | tabeli nr 15 <i>Organizacja usługi przy wdrażaniu standardu usług interwencji kryzysowej.</i> |

3.3.5. Poradnictwo specjalistyczne dla osób z niepełnosprawnością i ich rodzin, z uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi oraz specjalistyczne poradnictwo rodzinne, dla rodziny z dziećmi

Tabela 13: *Organizacja usługi przy wdrażaniu standardu specjalistycznego poradnictwa dla osób z niepełnosprawnością i ich rodzin, z uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi.*

| Etapy realizacji | Organizacja usługi |
|-------------------------|---|
| Diagnoza | <ul style="list-style-type: none"> • Koordynator usług pomocy społecznej na podstawie informacji dotyczących potrzeb w odniesieniu do poradnictwa specjalistycznego dla osób z niepełnosprawnością na terenie powiatu, które są w posiadaniu: <ul style="list-style-type: none"> ○ pcpr, ○ Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ○ 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 mających wiedzę na temat potrzeb i zasobów w odniesieniu do osób niepełnosprawnych, <p>– przygotowanie informacji o potrzebach lokalnych przy wykorzystaniu rocznych</p> |

| | |
|----------------------------|---|
| | <p> sprawozdań z działalności pcpr. Do oceny lokalnych zasobów pomocy społecznej wykorzystywana jest przede wszystkim obowiązkowa coroczna „Ocena zasobów pomocy społecznej” (art. 16a ups).</p> |
| Nadzór i Monitoring | <ul style="list-style-type: none"> • Koordynator usług pomocy społecznej – monitoruje wykonywanie usługi, w szczególności w zakresie stosowania wymaganych w standardzie narzędzi takich, jak: karta usługi poradniczej zawierająca treść oraz zakres udzielonego poradnictwa (Załącznik 2. standardu usługi) oraz ewidencja czasu pracy specjalisty i przygotowuje comiesięczne sprawozdania z przeprowadzanego monitoringu. • Dyrektor pcpr– nadzoruje poprzez analizę sprawozdań i podejmuje ewentualne działania bieżące w celu polepszenia jakości wykonania usługi. |
| Etap Ewaluacja | <ul style="list-style-type: none"> • Koordynator usług pomocy społecznej – przygotowuje raport ewaluacyjny na podstawie comiesięcznych sprawozdań z wykonania usługi oraz na podstawie informacji uzyskanych z ops z terenu powiatu, instytucji publicznych i organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnością oraz ankiet przeprowadzonych u adresatów usług. • Dyrektor pcpr – przeprowadza analizę raportu i ewentualnie podejmuje długofalowe działania w celu polepszenia jakości wykonania usługi. |

Tabela 14: *Organizacja usługi przy wdrażaniu standardu specjalistycznego poradnictwa rodzinnego, dla rodziny z dziećmi.*

| Etapy realizacji | Organizacja usługi |
|----------------------------|--|
| Diagnoza | <ul style="list-style-type: none"> • Koordynator usług pomocy społecznej na podstawie informacji dotyczących potrzeb w odniesieniu do rodzin z dziećmi odnośnie poradnictwa specjalistycznego na terenie powiatu, które są w posiadaniu: <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 mających wiedzę na temat potrzeb i zasobów w odniesieniu do rodzin z dziećmi <p>– przygotowanie informacji 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).</p> |
| Nadzór i Monitoring | <ul style="list-style-type: none"> • Koordynator usług pomocy społecznej – monitoruje wykonywanie usługi, w szczególności w zakresie stosowania wymaganych w standardzie narzędzi określonych w <i>Standardzie specjalistycznego poradnictwa rodzinnego, dla rodziny z dziećmi</i>, (patrz: <i>Etapy usługi z przykładowymi narzędziami oraz szacunkowym wymiarem czasu niezbędnym na realizację danego etapu standardu usługi</i>, np. matryca planowania, drzewo celów przyszłości) i przygotowuje comiesięczne sprawozdania z przeprowadzanego monitoringu. • Dyrektor pcpr – nadzoruje poprzez analizowanie sprawozdań i podejmuje |

| | |
|------------------|---|
| | ewentualne działania bieżące w celu polepszenia jakości wykonania usługi. |
| Ewaluacja | <ul style="list-style-type: none"> • Koordynator usług pomocy społecznej – dokonuje ewaluacji i przygotowuje raport ewaluacyjny, na podstawie comiesięcznych sprawozdań wykonania usługi oraz informacji uzyskanych z ops z terenu powiatu, instytucji publicznych i organizacji pozarządowych działających na rzecz rodzin z dziećmi, a także ankiet przeprowadzonych u adresatów usług. • Dyrektor pcpr – analizuje raport i ewentualnie podejmuje długofalowe działania w celu polepszenia jakości wykonania usługi. |

3.3.6. Interwencja kryzysowa

Tabela 15: *Organizacja usługi przy wdrażaniu standardu interwencji kryzysowej.*

| Etapy realizacji | Organizacja usługi |
|----------------------------|--|
| Diagnoza | <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 <p>a w przypadku rodzin zagrożonych przemocą, we współpracy z Zespołami Interdyscyplinarnymi, o których mowa w art. 9a ustawy o przeciwdziałaniu przemocy.</p> <p>– przygotowanie informacji 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).</p> |
| Nadzór i Monitoring | <ul style="list-style-type: none"> • Koordynator usług pomocy społecznej nadzoruje wykonywanie usługi zgodnie ze standardem, poprzez bieżącą analizę ww. dokumentacji i kontrolę, czy realizowane usługi są zgodne z podrozdziałem <i>VI Standardu interwencji kryzysowej</i>: 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. |
| Ewaluacja | <ul style="list-style-type: none"> • 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 |

| | |
|--|--|
| | <p>przeprowadzonych u adresatów usług, po czym opracowuje raport ewaluacyjny. Kryteria ewaluacji zostały opisane w rozdziale III <i>Standardu interwencji kryzysowej</i>: Cel usługi, osiągnięte rezultaty. Metody ewaluacji zawarte są w rozdziale XIII <i>Standardu interwencji kryzysowej</i>: Ewaluacja.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dyrektor pcp - analizuje raport i ewentualnie podejmuje decyzję o podjęciu długofalowych działań w celu polepszenia jakości wykonania usługi. |
|--|--|

3.3.7. Uczestnicy procesu organizowania usługi

W celu zapewnienia wysokiej jakości i skuteczności realizowanych usług pomocy społecznej, niezwykle istotne jest opracowanie rozwiązań organizacyjnych, które będą stanowiły optymalny model do implementacji dla różnych usług pomocy społecznej w różnych warunkach na szczeblu lokalnym.

W organizację usługi mogą być zaangażowane różne podmioty. Aby prześledzić proces organizowania usług na każdym etapie, należy określić uczestników tego procesu, wykonujących określone czynności lub decyzje w procesie organizowania usługi oraz zakres ich współpracy. W poniższej tabeli przedstawieni są uczestnicy tego procesu.

Tabela 16: *Uczestnicy procesu organizowania usług o określonym standardzie.*

| Zadania | Uczestnicy wykonujący czynności na poszczególnych etapach |
|--|--|
| Etap 1. Diagnoza | <ul style="list-style-type: none"> • koordynator usług pomocy społecznej • pracownik udzielający informacji • przedstawiciele organizacji pozarządowych i instytucji publicznych posiadający wiedzę w zakresie realizowanej usługi • pracownicy ośrodków pomocy społecznej z terenu powiatu, kierownik, pracownicy socjalni, inni pracownicy posiadający wiedzę w zakresie realizowanej usługi |
| Etap 2. Ustalanie zakresu usługi*** | <ul style="list-style-type: none"> • koordynator usług pomocy społecznej • dyrektor pcp |
| Etap 3. Ustalenie formy usługi*** | <ul style="list-style-type: none"> • koordynator usług pomocy społecznej • dyrektor pcp |
| Etap 4. Wybór wykonawcy*** | <ul style="list-style-type: none"> • koordynator usług pomocy społecznej • dyrektor pcp |
| Etap 5. Nadzór i monitoring | <ul style="list-style-type: none"> • koordynator usług pomocy społecznej • dyrektor pcp |
| Etap 6. Ewaluacja | <ul style="list-style-type: none"> • koordynator usług pomocy społecznej • dyrektor pcp • pracownik udzielający informacji • przedstawiciele organizacji pozarządowych i instytucji publicznych posiadający wiedzę w zakresie realizowanej usługi |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • adresaci usług • pracownicy ośrodków pomocy społecznej z terenu powiatu, kierownik, pracownicy socjalni, inni pracownicy posiadający wiedzę w zakresie realizowanej usługi |
|--|---|

*** decyzje wymagają akceptacji (podjęcia decyzji) przez odpowiedni organ decyzyjny samorządu, wójta/burmistrz/prezydenta, radę gminy/miasta

Uczestników procesu organizacji usług można podzielić na kilka grup, w zależności od tego jaką rolę odgrywają:

- Pracownicy kluczowi w procesie organizowania usługi: koordynator usług pomocy społecznej, który może być pracownikiem pcpr, posiada wiedzę prawną w szczególności na temat zlecania zadań, zawierania partnerstw na zasadach udpp lub kupowania usług w trybie pzp.
- Pracownicy współpracujący w organizowaniu usługi: pracownicy pcpr posiadający wiedzę na temat potrzeb w odniesieniu do realizowanej usługi, przedstawiciele organizacji pozarządowych i instytucji publicznych, szczególnie ośrodków pomocy społecznej z terenu powiatu, posiadający wiedzę na temat potrzeb w odniesieniu do realizowanej usługi.
- Podmioty decyzyjne: dyrektor pcpr, odpowiednie organy decyzyjne samorządu powiatowego.
- Adresaci usług pomocy społecznej.

Specyfiką powiatu jest to, że pcpr wykonuje usługi w stosunku do wszystkich mieszkańców powiatu, a wiedzę o potrzebach indywidualnych osób i rodzin mają również pracownicy socjalni ośrodków pomocy społecznej z terenu powiatu. Dlatego przy organizacji usług konieczna jest **ściśła współpraca pcpr z ops z terenu powiatu**, szczególnie na etapie diagnozy i ewaluacji.

Głównym pracownikiem w procesie organizowania usług jest koordynator usług pomocy społecznej, który uczestniczy we wszystkich etapach tego procesu i odgrywa w nim podstawową rolę. Szczegółowe zadania koordynatora usług pomocy społecznej opisane zostały w punkcie 3.3.2 a jego umiejscowienie w pcpr i wymagania kwalifikacyjne oraz wskaźniki zatrudnienia określone są w podrozdziale 5.1.

3.4 Wskazówki do wdrażania w ramach pilotażu

W ramach modelu dyrektor pcpr dokonuje wyboru następujących ścieżek/wariantów wdrażania usługi:

- I wprowadzenie standardu - usługa jest wykonywana w jednej z modelowych form realizacji usług i nie przewiduje się zmiany formy realizacji i jedynym elementem wdrożenia jest wprowadzenie standardu usługi.
- II zmiana formy- usługa jest wykonywana w pcpr, w ramach wdrażania modelu, zmianie ulega forma jej realizacji na jedną z modelowych form realizacji usług i wdrażany jest standard usługi.
- III

nowa usługa - usługa nie jest wykonywana w pcpr, w ramach wdrażania zostanie wprowadzona nowa usługa w jednej z modelowych form realizacji i wdrażany jest standard usługi¹⁸.

Wybór jednej ze ścieżek jest uzależniony od tego jaką usługę będzie wdrażał i testował mops/mopr przystępujący do pilotażu, czy usługa jest już wykonywana w mops/mopr oraz czy jest możliwość wykonywania usługi poza strukturami ops.

Możliwe jest zastosowanie wariantu I w przypadku wykonywania usługi w ramach struktur własnych pcpr, gdy z analizy zasobów powiatu wynika, że brak jest organizacji pozarządowych mających odpowiedni potencjał, wiedzę i doświadczenie w wykonywaniu wybranej do pilotażu usługi. Taka możliwość istnieje również wybranych usług w określonych sytuacjach, dotyczy to np. poradnictwa specjalistycznego, w przypadku gdy specjalista zatrudniony w pcpr łączy dwie funkcje konsultanta i osoby prowadzącej poradnictwo specjalistyczne.

Tabela 17: *Wskazówki do wdrażania w ramach pilotażu sposobu realizacji usług.*

| Wnioski | Rekomendacje dla pcpr |
|---|---|
| Konieczność stworzenia szczegółowego opisu całego procesu wdrażania dla wybranej usługi i dla wybranej formy. | Koordynator usług pomocy społecznej przygotowuje w oparciu o tabele opisane w pkt 3, schemat procesu organizowania dla wybranej usługi i dla wybranej formy i ścieżki wdrażania oraz jest odpowiedzialny za jego wdrożenie. Po zakończeniu pilotażu Zespół ds. wdrażania, na podstawie informacji przygotowanej przez koordynatora usług pomocy społecznej, dokonuje oceny rozwiązań modelowych przyjętych w pilotażu, w szczególności procesu organizowania usługi i wybranej modelowej formy realizacji usługi. |

4. Warunki organizacyjne prowadzenia niektórych usług w ramach systemu pieczy zastępczej¹⁹

4.1 Modelowe rozwiązania współpracy pracowników udzielających wsparcia rodzinom zastępczym i osobom usamodzielnianym, w szczególności koordynatorów pieczy zastępczej i pracowników zajmujących się przyznawaniem świadczeń

4.1.1. Usługi pieczy zastępczej

¹⁸ Wariant III *nowa usługa*, nie ma zastosowania w pilotażu, ponieważ podmioty w aplikacji konkursowej do pilotażu zadeklarowały realizację usług i nie jest możliwa ich zmiana w trakcie pilotażu.

¹⁹ Opracowano przy wykorzystaniu *Modelu realizacji usług o określonym standardzie w gminie i ekspertyzy Katarzyny Kadeli Instytucja pomocy społecznej szanse i kierunki rozwoju* opracowanej na potrzeby projektu 1.18, Zadanie 2, w fazie modelu. Zob. strona internetowa projektu 1.18, Zadanie 2, administrowana przez Wspólnotę Roboczą Związków Organizacji Socjalnych: <http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/index.php> [dostęp 04.10.2011r.].

Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, tworzy nowy system, nazywany systemem pieczy zastępczej. Niemniej system ten jest nadal częścią szeroko rozumianego systemu pomocy społecznej²⁰.

Wspomniana ustawa w znacznej mierze reguluje oddzielenie procedury administracyjnej przyznawania świadczeń od usług świadczonych rodzinom zastępczym i osobom usamodzielnianym (wcześniej realizowanych w formie pracy socjalnej przez pracowników socjalnych) w powiecie. Na podstawie zapisów zadań tej ustawy, taką pracę będzie wykonywał obecnie koordynator pieczy zastępczej zatrudniony przez organizatora pieczy zastępczej w powiecie. Ustawa jednoznacznie ustala, że koordynator nie może prowadzić postępowań z zakresu świadczeń (art. 79, ust.1 pkt. 4). Określa też, że koordynator nie może łączyć zadań pracownika socjalnego (art. 79, ust 3). Nowa ustawa traktuje przyznanie świadczeń dla rodzin zastępczych i osób usamodzielnianych jako postępowanie niezależne od pracy koordynatora z rodzinami zastępczymi i usamodzielnianymi. Ustawa wprowadza zatem odrębnych pracowników udzielających pomocy rodzinom zastępczym i usamodzielnionym wychowankom: koordynatora pieczy zastępczej i pracownika przyznającego świadczenia materialne (nazywanego dalej pracownikiem ds. świadczeń), podczas gdy pod rządami ustawy o pomocy społecznej, zadania te wykonywał jeden pracownik – pracownik socjalny. Należy pamiętać, że przepisy przejściowe (art. 226 ust 5 i inne) zakładają realizację wybranych świadczeń dla rodzin zastępczych, dzieci w nich umieszczonych oraz osób usamodzielnianych w wysokości i trybie ustawy o pomocy społecznej.

Do prawidłowego realizowania przez pcpr zadań organizatora pieczy zastępczej przydadzą się procedury postępowania koordynatora, które jasno sprecyzują jego wpływ na postępowanie administracyjne w sprawie przyznania świadczenia. Istotne jest uregulowanie i wypracowanie procedury działania w sytuacji, w której koordynator zatrudniony w pcpr, czyli organie wydającym decyzje administracyjne, posiada informacje np. o niewłaściwym wykorzystaniu świadczeń lub inne, które mogą mieć wpływ na formę czy wysokość świadczenia, i nie informuje o tym pracownika przyznającego świadczenia. Jakie procedury ma podjąć organ wydający i wypłacający decyzje? Brak jasnych procedur może doprowadzić do sytuacji, kiedy organ nie będzie mógł stwierdzić nienależnie pobranych świadczeń lub marnotrawienia świadczeń, a posiadane informacje nie będą wykorzystywane. Z tego względu istotne dla prawidłowego realizowania zadań jest jasne zdefiniowanie procedur wymiany informacji między koordynatorem a pracownikiem ds. świadczeń, niezależnie od tego, w jakich instytucjach będą oni zatrudnieni. Zasady współpracy pomiędzy koordynatorem pieczy zastępczej i pracownikiem ds. świadczeń określone zostały w punkcie 4.1.2.

Organizator rodzinnej pieczy zastępczej poza realizacją systemu wsparcia przy pomocy koordynatorów, adresowanych do wymienionych przez ustawodawcę grupy rodzin zobowiązany jest ustawowo do prowadzenia nadzoru nad prawidłowością świadczonej opieki w rodzinnej pieczy zastępczej, systematycznego wspierania (w różnych formach) rodzin zastępczych, których funkcjonowanie w dużej mierze zależy od systematycznej współpracy z pracownikiem socjalnym. Intensywnie i systematycznie prowadzona praca socjalna na rzecz tej grupy rodzin i

²⁰ Pojęcie szeroko rozumianej pomocy społecznej, patrz *Krajowy Raport Badawczy...*, op. cit., s. 326–328. W opracowaniu nie uwzględniono jeszcze ustawy o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej, która inaczej sytuuje niektóre zadania pomocy społecznej i wprowadza nowe zadania, pozostając jednak w szeroko rozumianym systemie pomocy społecznej.

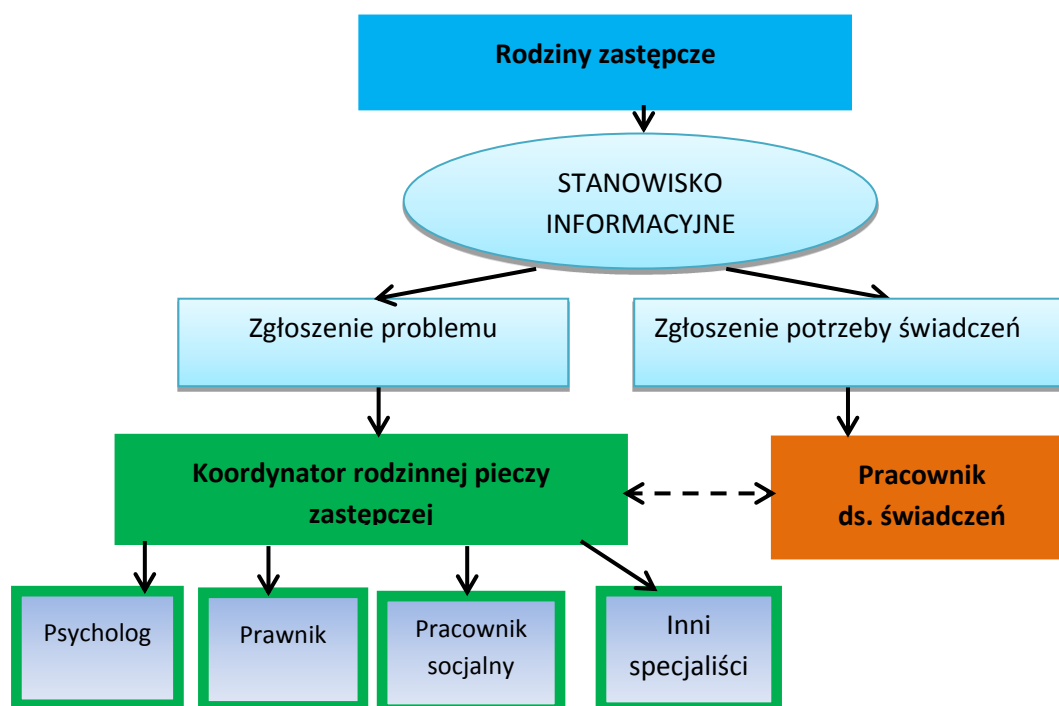
wychowujących się w niej dzieci jest niezbędna dla prawidłowego funkcjonowania rodziny. W praktyce i zgodnie z opiniami MPiPS wszystkie opinie do sądu, szkolenia, kwalifikowanie, prowadzenie rejestru (jeśli zleci to organizatorowi starosta) powinny być wykonywane przez pracowników organizatora – w praktyce przez pracowników socjalnych.

Zgłoszenie się klienta do pcpr

Rodzina zastępcza, jak również osoba usamodzielniana powinna zgłosić się do pcpr - organizatora pieczy zastępczej i uzyskać pełną informację oraz pomoc w załatwieniu swoich spraw.

Zadaniem pracownika na stanowisku informacyjnym jest rozeznanie potrzeb rodziny zastępczej i osoby usamodzielnianej, zgłaszających się do pcpr, określenie wsparcia, którego mogą oczekiwać i wskazanie pracowników (pracownik ds. świadczeń czy koordynatora), którzy najlepiej rozwiążą problem. Wymogi kwalifikacyjne, wskaźniki zatrudnienia oraz zakres zadań pracownika udzielającego informacji przedstawiono w podrozdziale 5.1.

Diagram 9: Zgłoszenie się rodziny zastępczej i osoby usamodzielnianej do pcpr.



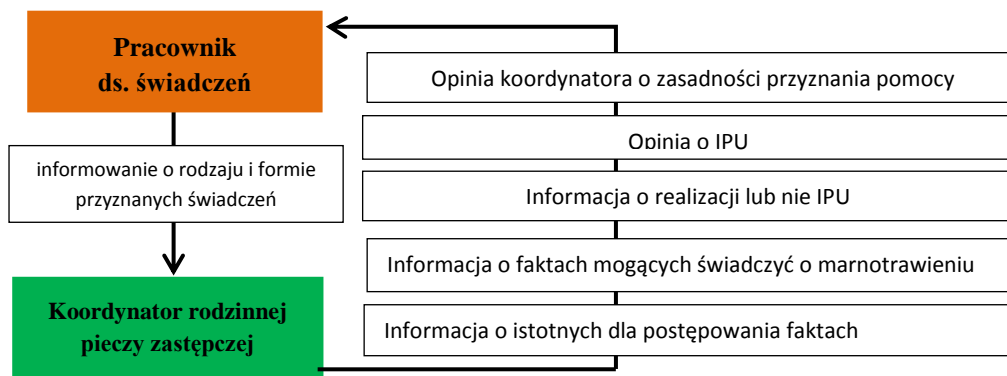
4.1.2. Przebieg postępowania administracyjnego w sprawach o przyznanie świadczeń dla rodzin zastępczych i usamodzielnianych wychowanków

Pracownik ds. świadczeń bada sytuację, aby ustalić czy są spełnione wszystkie warunki konieczne do przyznania świadczenia. W tym celu pracownik ds. świadczeń:

1. Bada spełnienie warunków do przyznania świadczeń, o których mowa w art. 80-84 dla rodzin zastępczych oraz dla osób usamodzielnianych w art. 140-143, 145-149.
2. Ustala okoliczności, których zbadanie jest niezbędne do określenia rozmiaru świadczenia (art. 81; art. 83; art. 84; art. 146 ust 7; 149 ust. 3,) – zasada uznaniowości.
3. Bada, czy wychowanek pieczy zastępczej realizuje proces usamodzielniania – zasada aktywizacyjnej formuły świadczeń.
4. Ustala, czy nie były lub nie są marnotrawione przyznane środki (art. 88 ust. 6; art. 151 ust. 3) – zasada prawidłowego wykorzystania świadczeń.

Zakłada się, że w określonych sytuacjach konieczne jest zapewnienie koordinatorowi pieczy zastępczej wpływu na wysokość świadczeń w postaci przygotowania dowodów w postępowaniu administracyjnym, które mogą przyjąć formę informacji lub opinii biegłego (75 § 1 K.p.a.). Rodzaje informacji i opinii, jakie może przekazywać pracownikowi ds. świadczeń koordinator, są pokazane na poniższym diagramie. Szczegółowe omówienie tych informacji zostanie przedstawione przy omawianiu zasad obowiązujących w postępowaniu administracyjnym dla różnych rodzajów świadczeń (patrz Aneks tabela 1 i 2).

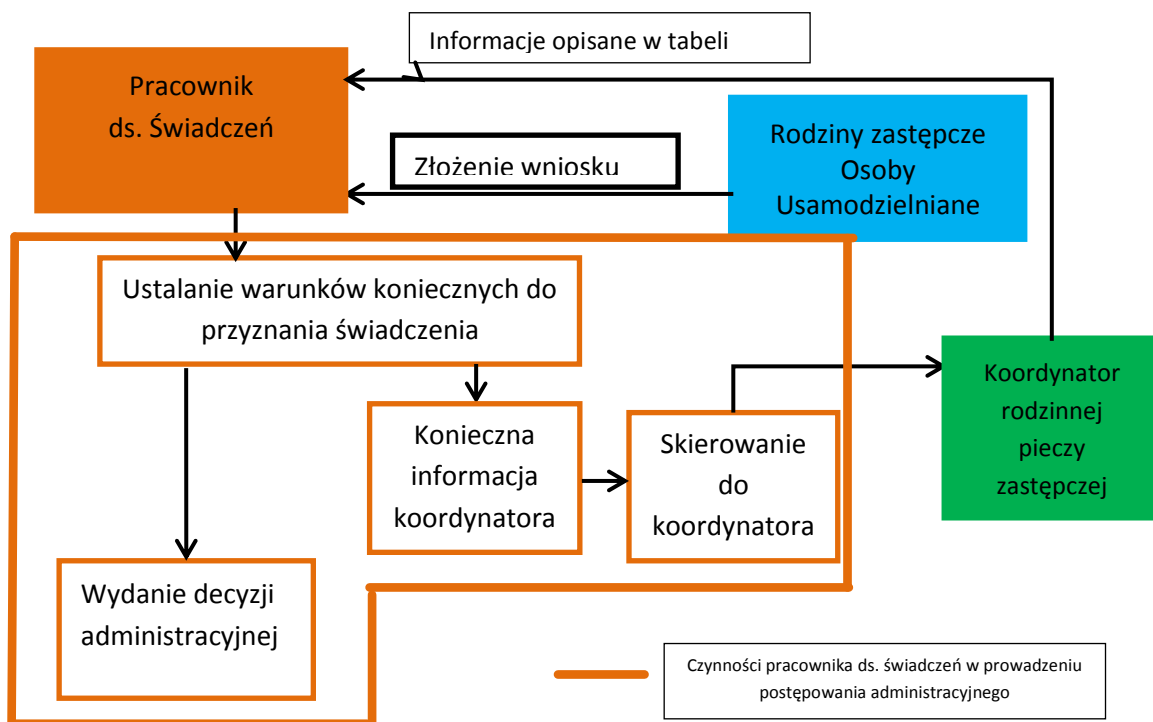
Diagram 10: Rodzaje informacji przekazywane przez koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej pracownikowi ds. świadczeń.



Tryb kpa przyjmuje, że gromadzenie dokumentów może następować poprzez dostarczenie ich przez klienta przy aktywnym udziale organu z uwzględnieniem pomocniczości tego organu w zebraniu tych dokumentów (art. 75 § 1 kpa,). Kpa uznaje, że w uzasadnionych wypadkach pracownik ds. świadczeń może podjąć decyzję o przeprowadzeniu badania w miejscu zamieszkania klienta, oględzin, np. kiedy konieczne jest zbadanie sytuacji w mieszkaniu klienta, klient nie jest w stanie zgłosić się do organu lub gdy istnieje uzasadnione przypuszczenie, że istnieją okoliczności wymagające sprawdzenia zebranych dowodów w sprawie.

Poniższy diagram przedstawia czynności pracownika ds. świadczeń i koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej wykonywane w trakcie postępowania administracyjnego.

Diagram 11: Postępowanie w sprawie przyznania świadczeń dla rodzin zastępczych i osób usamodzielnianych.



Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej umożliwia stosowanie zasad przyznawania niektórych świadczeń materialnych obowiązujących również w pomocy społecznej:

1. Zasady uznaniowości i indywidualizacji świadczeń.
2. Zasady aktywizacyjnej formuły świadczeń.
3. Zasady niemarnotrawienia świadczeń.

Nie są to zasady ogólnie obowiązujące, ale ich stosowanie jest ściśle powiązane z rodzajem świadczenia i adresatem tych świadczeń, co prezentują tabele zamieszczone w aneksie: tabela nr 1. *Zasady stosowane w postępowaniu administracyjnym dotyczące przyznawania świadczeń dla rodzin zastępczych* oraz tabela nr 2. *Zasady stosowane w postępowaniu administracyjnym przyznawania świadczeń dla osób usamodzielnianych*.

Zasada uznaniowości i indywidualizacji

W rodzinach zastępczych zasada uznaniowości wynika z faktu, że niektóre świadczenia są ściśle związane z sytuacją dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej i jego specyficznymi potrzebami, a także z samym funkcjonowaniem rodziny zastępczej, którą najlepiej będzie znał właśnie koordynator, a nie urzędnik przyznający świadczenia. Stąd konieczność i zasadność opinii koordynatora w postępowaniu administracyjnym w sprawie tych świadczeń. Należy oczekiwać interpretacji prawnych w tym zakresie, gdyż ww. przepisy mogą być rozumiane wieloznacznie, np. **starosta jest zobowiązany** (art. 83, ust 3) przyznać rodzinie zastępczej zawodowej świadczenie na utrzymanie lokalu mieszkalnego, i jednocześnie zaznacza, że „zasadność przyznania tych środków zostanie potwierdzona w opinii organizatora rodzinnej pieczy zastępczej”. To oznaczałoby, że świadczenie zostanie przyznane w zależności od uznania koordynatora wydającego opinię w sprawie. Wymaga doprecyzowania, w jaki sposób ta opinia ma wpływać na świadczenie. Taka sytuacja może rodzić trudności interpretacyjne. Pomocne może być opracowanie przez pcp regulaminu przyznawania świadczeń, który będzie wynikał z realizowanej przez powiat polityki świadczeń. Wynikające z regulaminu zasady będą dostępne wszystkim stronom i zminimalizują przypadkowość i stronniczość w interpretacji, a także przyznawaniu świadczeń fakultatywnych.

Zasada uznaniowości inaczej przejawia się w odniesieniu do usamodzielnianych wychowanków. Indywidualny program usamodzielnienia (IPU) powinien określać zakres współdziałania osoby usamodzielnianej z opiekunem usamodzielnienia, a także powinien określać jakie świadczenia mogą/powinny być przyznane osobie usamodzielnianej. Brak IPU i nieuzasadniony brak jego realizacji uniemożliwia osobie usamodzielnianej otrzymywanie pomocy (art. 145 oraz 148).

Zasada niemarnotrawienia świadczeń

W razie stwierdzenia, że rodzina zastępcza marnotrawi przyznane świadczenia, decyzję zmienia się lub uchyla (art. 88 ust. 6). Zgodnie z art. 128, 132-134 organizator rodzinnej pieczy zastępczej dokonuje oceny rodziny zastępczej oraz rodzinnego domu dziecka. Z powyższych zapisów wynika, że ocena ma również obejmować „jakość wykonywanej pracy”. Można zatem przypuszczać, że w czasie dokonywania oceny mogą zostać ujawnione fakty, które będą wskazywać na marnotrawienie, czy też niewłaściwe wykorzystywanie świadczeń. W takiej sytuacji wydaje się

zasadne wydanie opinii organizatora rodzinnej pieczy zastępczej, która powinna stanowić dowód w sprawie.

Zasada niemarnotrawienia świadczeń dla usamodzielnianych wychowanków wynika z art. 151, ust. 3 kpa, który stanowi, że w wypadku marnotrawienia świadczeń organ może zmienić lub uchylić decyzję. Natomiast art. 152, ust. 1 wskazuje na sytuację, w których organ może odmówić przyznania ww. świadczeń.

Zasada aktywizacyjnej formuły świadczeń

Ta zasada odnosi się tylko do usamodzielnianych wychowanków i pełni bardzo istotną funkcję motywacyjną. Dlatego organizator pieczy zastępczej powinien przykładać dużą wagę do powiązania świadczeń dla osób usamodzielnianych z ich aktywnością w integracji ze środowiskiem. Dzięki temu świadczenia będą pełniły funkcję wzmacniającą wysiłki koordynatora w trakcie wykonywania pracy. Największy wpływ koordynatora na świadczenia ma miejsce w wypadku przyznawania świadczeń na realizację IPU, a przyznanie świadczenia jest bezpośrednio związane z działaniami, jakie podejmuje osoba usamodzielniana²¹.

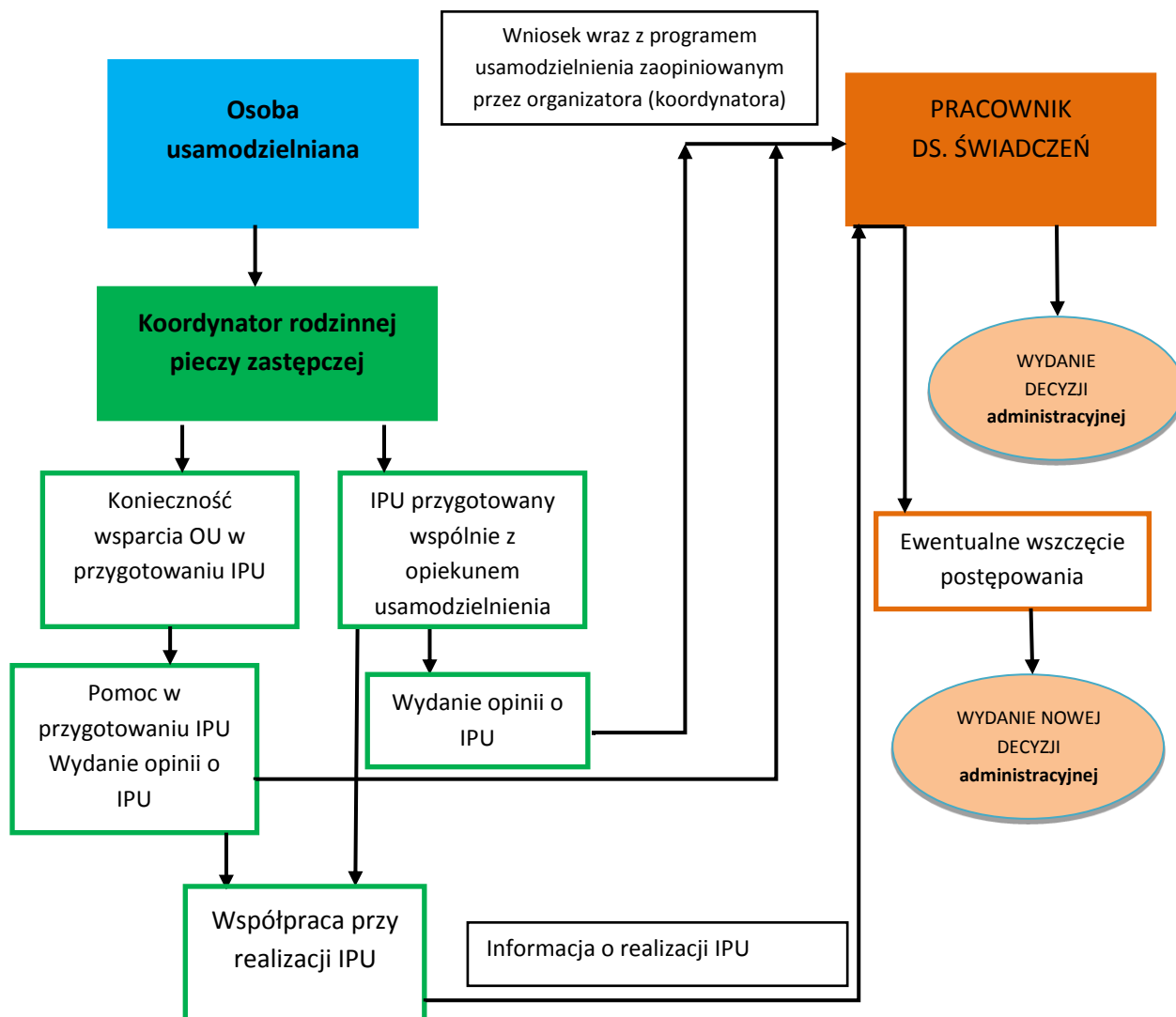
²¹ Warunkiem przyznania świadczeń dla usamodzielnianego wychowanka pieczy zastępczej jest opracowanie i realizacja IPU. Uznać należy zatem, że osoba usamodzielniana ma obowiązek realizacji IPU oraz współpracy z koordynatorem w tym zakresie. W przypadku świadczenia na kontynuację nauki precyzyjny zapis dotyczący realizacji IPU i wynikające z niego konsekwencje reguluje art. 148, ust. 1, pkt. 2. Należy zadać pytanie, czy usamodzielniany wychowanek pieczy zastępczej, nierealizujący IPU, powinien otrzymywać pozostałe świadczenia? Należałoby przyjąć, że warunkiem przyznania wszystkich świadczeń (na kontynuowanie nauki, usamodzielnienie oraz zagospodarowanie) dla osób usamodzielnianych powinno być opracowanie i realizacja IPU, który można traktować jako odpowiednik kontraktu socjalnego. Ustawa wskazuje, że są możliwe dwie sytuacje, w jakich powstaje IPU:

Program jest tworzony wspólnie z koordynatorem – wówczas widać bezpośredni wpływ koordynatora na udzielaną pomoc.

Program jest tworzony przez opiekuna usamodzielnienia, którym może być inna osoba. W tym wypadku wpływ koordynatora choć mniej bezpośredni, może być widoczny, ponieważ opiekun usamodzielnienia, jak również IPU, muszą zostać zatwierdzeni przez starostę.

A nie wydaje się rozsądnym i logicznym, aby starosta nie wykorzystał wiedzy i umiejętności koordynatora, jego znajomości indywidualnej sytuacji konkretnej osoby usamodzielnianej, i nie uwzględnił jego opinii przy zatwierdzaniu opiekuna oraz IPU.

Diagram 12: Zasada aktywizacji w prowadzeniu postępowania w sprawie przyznania świadczeń dla osób usamodzielnianych.



Koordinator pieczy zastępczej powinien przekazywać pracownikowi ds. świadczeń następujące informacje:

- Opinię o zasadności przyznania świadczenia na podstawie IPU.
- Ocenę przebiegu realizacji IPU.
- Informację o faktach mogących świadczyć o marnotrawieniu.

Analizując tryb postępowania administracyjnego należy zauważyć, że ustawa o wpieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej określa i wyznacza jeszcze inne sytuacje, w których koordinator powinien przekazywać pracownikowi ds. świadczeń inne informacje (z art. 152):

- Osoba usamodzielniana przed osiągnięciem pełnoletniości opuściła samowolnie pieczę zastępczą.
- Osoba usamodzielniana porzuciła naukę umożliwiającą jej przygotowanie zawodowe i nie podejmuje zatrudnienia.

- Stosunek pracy z osobą usamodzielnianą został rozwiązany bez wypowiedzenia z winy pracownika.
- Osoba usamodzielniana bez uzasadnionej przyczyny uchyla się od pojęcia proponowanego zatrudnienia.
- Osoba usamodzielniana została skazana prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub przestępstwo skarbowe.

Ważną zasadą, która powinna obowiązywać obu pracowników, jest **jawność postępowania**. Klient powinien być informowany o przekazywaniu informacji oraz o rodzaju i sposobie ich wykorzystania przez obu pracowników. Pozwala to na jasne określenie granic i umożliwia budowanie relacji opartej na wzajemnym zaufaniu.

4.2 Zapewnienie odpowiedniej jakości pracy koordynatorów pieczy zastępczej i innych specjalistów

W modelowych rozwiązaniach organizacyjnych odniesiono się do tematyki:

- zatrudniania pracowników;
- doskonalenia zawodowego pracowników merytorycznych, w tym pracownika socjalnego;
- monitorowania pracy specjalistów, w tym pracownika socjalnego - obciążenia pracą;
- oceny pracownika.

Rozwiązania modelowe dotyczą jakości i skuteczności pracy koordynatorów pieczy zastępczej i innych specjalistów, takich jak psycholog, pracownik socjalny, pedagog itp. (dalej w opracowaniu, dla tych wszystkich pracowników używana będzie wspólna nazwa – specjaliści).

4.2.1. Zatrudnianie pracowników

Dla jakości pracy specjalistów zasadnicze znaczenie ma ich sposób rekrutacji. Trafny i odpowiedni nabór pracowników daje szansę na niższe koszty wprowadzenia pracownika i mniejszą fluktuację personelu. Przy naborze pracowników należy się kierować nie tylko formalnymi kwalifikacjami, ale również kompetencjami podstawowymi i kluczowymi²². Drugim ważnym zagadnieniem jest wdrażanie do pracy nowych pracowników i przekazywanie im doświadczenia.

4.2.2. Doskonalenie zawodowe pracowników

Warunkiem odpowiedniej jakości pracy jest zapewnienie takich warunków organizacyjnych pracy, które umożliwią doskonalenie zawodowe specjalistów (stałe podnoszenie poziomu kompetencji zawodowych).

Podstawowe formy doskonalenia zawodowego dostępne dla wszystkich specjalistów to:

- wzajemne konsultacje specjalistów;
- szkolenia zewnętrzne i wewnętrzne.

²² Zob. K. Kadela, *Instytucja pomocy społecznej szanse i kierunki rozwoju*, op. cit., s. 20–23.

Poza formami o których mowa wcześniej, formami uzupełniającymi doskonalenie zawodowe pracowników powinny być:

- grupy wsparcia przeciwdziałające wypaleniu zawodowemu (np. grup Balinta);
- seminaria, konferencje;
- wymiana pracowników w ramach tzw. dobrych praktyk, wyjazdy studyjne do innych pcpr;
- studia podyplomowe, kursy specjalistyczne;
- superwizje.

Ważne jest aby wykorzystywać różne formy doskonalenia zawodowego i dostosować z jednej strony do potrzeb pcpr, a z drugiej strony do indywidualnych uzasadnionych potrzeb specjalistów i klientów danego pcpr. Ważne jest więc określenie i realizowanie indywidualnej ścieżki rozwoju zawodowego pracowników odpowiadającej wizji rozwoju instytucji. Przy ustalaniu ścieżki rozwoju należy wziąć pod uwagę:

- konieczność poszerzenia lub uzupełnienia posiadanej wiedzy fachowej i podniesienie praktycznych umiejętności;
- konieczność zdobycia nowych kwalifikacji przez pracownika, któremu powierzono lub planuje się powierzyć nowe zadania.

4.2.3. Ocena specjalistów i podejmowanych przez nich działań

Dla stałego podnoszenia jakości usług świadczonych przez specjalistów oraz dla podnoszenia ich kompetencji zawodowych konieczna jest systematyczna ocena podejmowanych przez nich działań. W tym celu należy wypracować jasno określony zakres i poziom wymagań wobec pracowników, system ocen oraz powiązane z nim regulaminy nagradzania i premiowania. Bieżąca informacja zwrotna dla pracowników dotycząca jakości ich pracy będzie pomocna w utrzymaniu i podniesieniu motywacji do pracy.

Ocena powinna przebiegać w oparciu o opracowane w pcpr narzędzie, jakim jest arkusz ocen. Arkusz ocen powinien zawierać:

- informacje na temat pracownika: dane osobowe, wykształcenie, specjalizacje, staż pracy, przebieg kariery zawodowej, opis obecnie zajmowanego stanowiska;
- część wypełnioną przez przełożonego: informacje na temat efektów pracy w wymiarze jakościowym i ilościowym, opis relacji z innymi pracownikami, samodzielność w podejmowaniu decyzji i działaniu, zaangażowanie w realizację zadań;
- część wypełnianą przez ocenianego pracownika: samoocena (celem samooceny jest przede wszystkim: poznanie poglądów pracownika na temat rezultatów własnej pracy, zadowolenia z wykonywanej pracy, motywacji do podnoszenia kompetencji zawodowych).

Ocena specjalistów powinna dotyczyć posiadanych przez niego kompetencji i umiejętności oraz jakości świadczonych przez niego usług. Niestety brak jest precyzyjnych mierników, według których możliwy byłby pomiar jakości świadczonych przez specjalistów usług. Stąd trudność oceny ich pracy. Trzeba też zauważyć, że w większości sytuacji zawodowych specjalista realizuje zadania samodzielnie – bez udziału osób, które mogłyby oceniać jego pracę. Stąd ocena pracy oparta jest głównie na rozmowie z pracownikiem oraz analizie dokumentów, które opracowuje dokumentując swoją pracę.

Wyodrębnienie kryteriów umożliwiających ocenę podejmowanych przez specjalistów działań umożliwi pomiar ilościowy realizowanej pracy.

Można wyodrębnić następujące kryteria oceny jakości i skuteczności pracy specjalistów:

- wymiar usługi: okres w jakim realizowana była usługa;
- intensywność i różnorodność oddziaływań pracownika: liczba zrealizowanych działań w danym okresie;
- rezultaty udzielonej usługi: osiągnięcie założonych celów.

Ocena profesjonalizmu pracy nie może opierać się wyłącznie na pomiarze ilościowym. Powinna zostać uzupełniona o analizę jakościową, czyli analizę dokumentacji w zakresie realizacji usługi i obserwacje zachowań pracownika.

4.3 Wskazówki do wdrażania pilotażu

4.3.1 Wskazówki dotyczące wdrażania w ramach pilotażu rozwiązań dotyczących współpracy pracowników udzielających wsparcia rodzinom zastępczym i osobom usamodzielnianym

Tabela 18: *Rekomendacje do wdrażania w ramach pilotażu rozwiązań modelowych w zakresie współpracy pracowników pcpwr udzielających wsparcia rodzinom zastępczym i osobom usamodzielnianym.*

| Wnioski | Wskazówki dla pcpwr |
|--|---|
| Wdrożenie modelu wymaga stworzenia stanowisk koordynatora pieczy zastępczej i pracownika ds. świadczeń. | Dyrektor pcpwr uwzględni w strukturze organizacyjnej wskazane stanowiska. Po zakończeniu pilotażu opracowuje wnioski z zastosowanego rozwiązania organizacyjnego. |
| Wdrożenie wymaga użycia nowych narzędzi usprawniających postępowanie administracyjne w sprawie przyznania świadczeń dla rodzin zastępczych i usamodzielnianych wychowanków m.in. <ul style="list-style-type: none"> • „Wniosek rodziny zastępczej” (zał. 3 str. 67), • „Opinii o zasadności przyznania pomocy” (zał. 4 str. 76); • „Opinii dot. realizacji IPU” (zał. 5 str. 77); | Pracownicy ds. świadczeń wdrażają nowe narzędzia i na tej podstawie przygotowują projekty decyzji i umów dot. przyznania świadczeń. Po zakończeniu pilotażu Zespół składający się z koordynatorów i pracowników ds. świadczeń wdrażających model przygotowuje opinię na temat narzędzi i propozycje ich zmian. |
| Wdrożenie wymaga przygotowania i przeszkolenia pracowników socjalnych przekwalifikowujących się na koordynatorów pieczy zastępczej oraz pracowników, którzy będą wykonywali zadania pracownika ds. świadczeń. Wszystkie osoby zatrudnione na nowych stanowiskach, które będą wdrażały nowe | Dyrektor pcpwr zapewnia pracownikom wdrażającym model w ramach pilotażu merytoryczne przygotowanie i wsparcie. Po zakończeniu pilotażu pcpwr przygotowuje opinię dotyczącą oceny skuteczności i trafności założeń na jakich oparty jest wdrażany element |

| | |
|--|--|
| narzędzia wymagają wsparcia merytorycznego bezpośrednich przełożonych w trakcie wdrażania. | modelu oraz formułuje konkretne wnioski dotyczące wdrażanego modelu. |
|--|--|

4.3.2 Wskazówki dotyczące wdrażania rozwiązań zapewniających odpowiednią jakość pracy koordynatorów pieczy zastępczej i innych specjalistów

Tabela 19: Wskazówki dotyczące wdrażania rozwiązań zapewniających odpowiednią jakość pracy koordynatorów pieczy zastępczej i innych specjalistów.

| Wnioski | Wskazówki dla pcpr |
|--|--|
| Konieczność zapewnienia koordynatorom pieczy zastępczej i innym specjalistom merytorycznego wsparcia. | Dyrektor pcpr zapewnia w ramach własnych struktur wszystkie podstawowe formy wsparcia pracowników a w miarę możliwości również formy uzupełniające. |
| Wprowadzenie zobiektywizowanej oceny pracy koordynatorów pieczy zastępczej i innych specjalistów daje szansę na poprawę jakości ich pracy. | Dyrektor pcpr we współpracy ze specjalistą od spraw kadrowych i w porozumieniu z koordynatorami pieczy zastępczej oraz innymi specjalistami wypracowuje arkusz ocen dla każdego rodzaju specjalisty, kierując się wytycznymi zawartymi w punkcie 4.2.3. Dokonuje wdrożenia a następnie oceny opracowanego narzędzia. |
| Prowadzenie skutecznej polityki kadrowej, w szczególności w odniesieniu do koordynatorów pieczy zastępczej i innych specjalistów. | Dyrektor pcpr we współpracy ze specjalistą od spraw kadrowych i w porozumieniu z koordynatorami pieczy zastępczej oraz innymi specjalistami, wypracowuje lub dokonuje oceny wprowadzonych wcześniej zasad naboru i przygotowania nowych pracowników oraz dokonuje wdrożenia. |
| Konieczność dokonania ewaluacji rozwiązań zapewniających doskonalenie pracy koordynatorów pieczy zastępczej i innych specjalistów. | Dyrektor pcpr powołuje zespół, w skład którego obowiązkowo wchodzi koordynatorzy pieczy zastępczej i inni specjaliści uczestniczący w pilotażu, który monitoruje proces wdrażania, a po zakończeniu pilotażu przygotowuje opinię o modelowych rozwiązaniach. |

5. Struktura działania pcpr z uwzględnieniem usług o określonym standardzie

5.1 Struktura działania i stanowiska kluczowe dla modelu

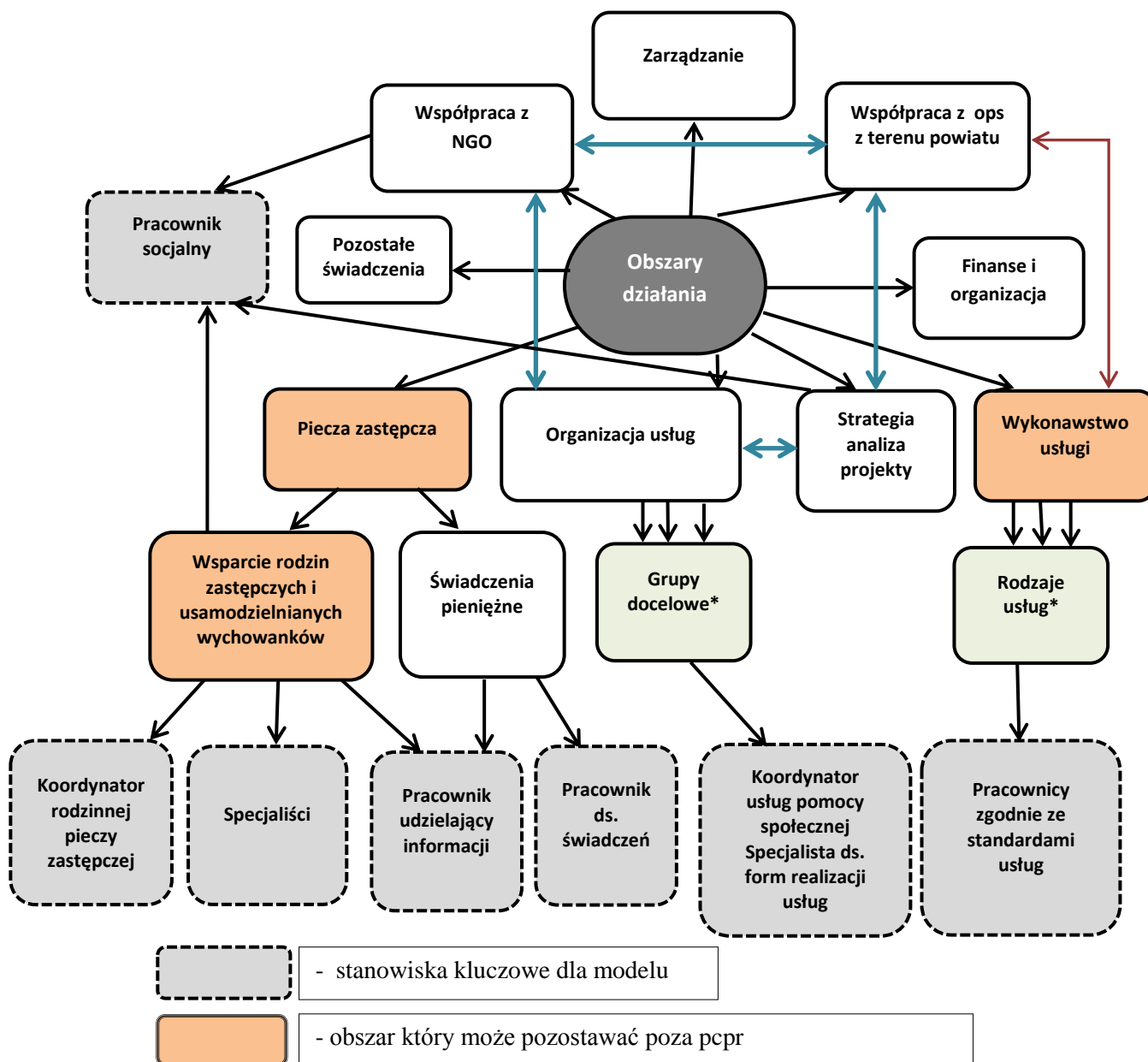
Aby umożliwić wprowadzenie modelu realizacji usług o określonym standardzie, z uwzględnieniem zlecenia zadań i budowania partnerstwa w praktyce konieczne jest opisanie struktury tego modelu. Struktura tego modelu jest opisana poprzez:

- podanie obszarów działania organizacji,
- przedstawienie kluczowych z punktu widzenia modelu stanowisk pracy,
- kwalifikacje i kompetencje osób zatrudnionych na tych stanowiskach,
- wskaźniki zatrudnienia.

W modelu przyjęto kluczowe założenie, aby realizować usługę, wykorzystując w maksymalnym stopniu zasoby środowiska lokalnego, w tym potencjał organizacji pozarządowych również przy wykorzystaniu wewnątrz organizacyjnego potencjału. Konsekwencją takiego założenia są modele dynamiczne i elastyczne dające dużą swobodę samorządom, w których skupiono się na tym, jak w praktyce realizować usługi, a nie modele statyczne, pokazujące, jak powinien wyglądać schemat organizacyjny samej instytucji. Inny będzie schemat organizacyjny np. dla pcpr, który nie wykonuje usług bezpośrednio, a inny dla takiego, który realizuje usługi wewnątrz swojej struktury organizacyjnej. Struktura organizacyjna pcpr będzie też zależała od formy, w jakiej usługa jest realizowana, np. inna gdy usługa będzie realizowana w partnerstwie, a inna jeśli przez niezależne jednostki samorządowe. Dlatego przedstawiony model musi być uniwersalny i mimo posiadania stałych elementów powinien umożliwiać przyjęcie przez pcpr różnych struktur organizacyjnych w zależności od lokalnych uwarunkowań.

Model zakłada, że rola pcpr jako wykonawcy może być ograniczana w przypadku, gdy realizacja usług w innych formach będzie konkurencyjna finansowo i jakościowo, natomiast wzmocniona zostanie rola pcpr jako organizatora, w szczególności w zakresie nadzoru i monitoringu oraz ewaluacji usług pomocy społecznej (patrz podrozdział 3.1). Ważnym obszarem działania pcpr staje się współpraca z ops oraz z organizacjami pozarządowymi. Poniżej przedstawiono obszary działania pcpr uwzględniające te aspekty, które są istotne dla modelu realizacji usług. W schemacie działania uwzględniono jedynie kluczowych, z punktu widzenia tak rozumianego modelu, pracowników pcpr.

Diagram 13: Najważniejsze obszary działania pcpz z punktu widzenia realizacji usług pomocy społecznej.



*grupy docelowe i rodzaje usług zostały określone w rozdziale 2 *Rola i miejsce pcpz w lokalnym systemie pomocy społecznej powiecie, z punktu widzenia modelu realizacji usług o określonym standardzie.*

Opis obszaru odnoszącego się do pieczy zastępczej zamieszczony został w „Modelu realizacji usług w powiecie” w rozdziale 4.

Na diagramie pokazano współzależność czterech obszarów działania: organizacji usług, współpracy z organizacjami pozarządowymi, współpracy z ops z terenu powiatu oraz strategii rozwiązywania problemów społecznych i programów realizowanych w pcpr.

Podkreślić należy, jak ważną rolę ma do odegrania pcpr w odniesieniu do ops, szczególnie tych małych, w ramach zadania przewidzianego w art. 19 pkt 14 ups „szkolenie i doskonalenie zawodowe kadr pomocy społecznej z terenu powiatu”. W ramach modelu precyzuje się, w jaki sposób realizować to zadanie i wprowadzać pewne systemowe rozwiązania. Model zakłada rozszerzenie tego zadania o wsparcie ops w procesie organizowania usług, poprzez zapewnienie konsultacji koordynatora usług pomocy społecznej. W modelu realizacji usług o określonym standardzie w powiecie, w każdym pcpr przewiduje się działania dotyczące wspierania ops w omówionym zakresie. W modelu przewiduje się działania pcpr dotyczące wspierania ops w omówionym zakresie. W załączniku nr Ramowy projekt porozumienia ops–pcpr w zakresie zapewnienia przez pcpr pracownikom ops doradztwa oraz szkoleń i doskonalenia zawodowego przedstawiono projekt ramowej umowy dotyczącej współpracy ops z pcpr.

Możliwe jest połączenie w jednej komórce organizacyjnej pcpr wykonawstwa i organizacji usług, chociaż do organizacji usług przypisana jest funkcja kontrolna wykonania usługi i stosowania standardów, a wykonawstwo stanowi odrębny od organizacji obszar (jeżeli np. zleci się usługę ewaluacji na zewnątrz).

Proponowane podejście daje swobodę pcpr w określaniu swojej struktury organizacyjnej. Komórki organizacyjne, tworzące strukturę organizacyjną konkretnego pcpr, mogą być odmienne i mogą łączyć różne obszary działań i mogą też mieć różne nazwy np.: dział pomocy dziecku i rodzinie, zespół ds. pieczy zastępczej, dział pomocy osobom z niepełnosprawnością, dział nadzoru. Ważne jest, aby wszystkie obszary i kluczowe stanowiska były umiejscowione w strukturze organizacyjnej. Poniżej przedstawiony został krótki opis elementów struktury pcpr, w którym uwzględniono stanowiska kluczowe dla modelu.

Tabela 20: Opis elementów struktury pcpr.

| Element struktury | Opis | Stanowiska kluczowe dla modelu |
|------------------------------------|--|--|
| Zarządzanie | Kadra zarządzająca | Dyrektor |
| Finanse i organizacja | Finanse, Kadry, Sprawy organizacyjne regulaminy, zarządzenia | Specjaliści ds. księgowych, administracyjnych, pracownik pierwszego kontaktu |
| Strategia analiza projekty | Opracowywanie i koordynowanie realizacji strategii, przygotowanie analiz, sprawozdawczości oraz programów i projektów | Koordynator ds. usług, audytor, Pracownik socjalny współpracujący ze społecznością lokalną |
| Współpraca z jops z terenu powiatu | Współpraca w zakresie: - zapewnienia przez pcpr usług pomocy społecznej dla klientów jops, - wzmacniania i wspierania przez specjalistów pcpr (koordynator usług pomocy społecznej, superwizor, różnego rodzaju specjaliści) pracowników poszczególnych jops, - udziału pracowników socjalnych z jops w diagnozie i | Specjaliści w poszczególnych zakresach (np. superwizor, psycholog, specjalista pracy socjalnej, pedagog, doradca zawodowy, prawnik itd.) |

| | | |
|--|--|---|
| | ewaluacji usług pomocy społecznej realizowanych przez pcp, - tworzenia i realizacji strategii, projektów i programów, - wspierania dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej i ich rodzin oraz usamodzielnianych wychowanków. | |
| Współpraca z organizacjami pozarządowymi | Współpraca z organizacjami pozarządowymi w obszarach: organizacji i wykonawstwa usług oraz przy tworzeniu i realizacji strategii, projektów i programów | Np. specjalista pracy socjalnej, specjalista ds. projektów, specjalista ds. finansowych, Pracownik socjalny współpracujący ze społecznością lokalną |
| Wsparcie rodzin zastępczych i usamodzielnianych wychowanków | Praca z rodzinami zastępczymi i usamodzielnianymi wychowankami | Koordinator rodzinnej pieczy zastępczej Pracownik udzielający informacji** |
| | Wspieranie pracownika koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej | Specjaliści: psycholog, prawnik, pracownik socjalny, pedagog, specjalista ds. uzależnień, psychiatra |
| Świadczenia dla rodzin zastępczych i usamodzielnianych wychowanków | Prowadzenie postępowań w zakresie świadczeń dla rodzin zastępczych i usamodzielnianych wychowanków | Pracownik ds. świadczeń |
| Pozostałe świadczenia | Prowadzenie spraw związanych z dofinansowaniem ze środków PFRON, świadczenia dla cudzoziemców | Np. specjalista pracy socjalnej, doradca ds. osób niepełnosprawnych |
| Organizacja usług pomocy społecznej | Organizowanie usług pomocy społecznej dla poszczególnych grup docelowych (szczegółowo opisano w rozdziale 3), szczególnie w zakresie nadzoru i monitoringu oraz ewaluacji usług pomocy społecznej | Koordinator usług |
| Wykonawstwo usług | Wykonywanie usług pomocy społecznej zgodnie ze standardami usług pomocy społecznej. Wykonywanie usług, zgodnie z modelem, powinno być w miarę możliwości realizowane przez organizacje pozarządowe | Stanowiska wskazane w standardach poszczególnych usług |

* wymagania kwalifikacyjne i zakresy zadań dla tych stanowisk opisano w modelu realizacji usług w gminie

**pracownik udzielający informacji łączy ze sobą dwa obszary: wsparcie rodzin zastępczych i usamodzielnianych wychowanków oraz świadczenia dla rodzin zastępczych i usamodzielnianych wychowanków

W procesie organizowania usług wprowadza się całkiem nowe stanowiska (patrz 3.3.1):

- koordinator usług pomocy społecznej
- pracownik udzielający informacji.

Kluczowe dla realizacji modelu są stanowiska, które są zaangażowane w wykonywanie usługi, stanowiska te zostały opisane w standardach usług, w standardach opisane też zostały wymagania kwalifikacyjne oraz wskaźniki zatrudnienia.

W modelu określono wymagania kwalifikacyjne oraz wskaźniki zatrudnienia dla nowych stanowisk kluczowych, przedstawione w poniższej tabeli oraz zakresy zadań.

Tabela 21: Wymagania kwalifikacyjne dla stanowisk kluczowych dla modelu.

| Stanowisko | Opis wymagań kwalifikacyjnych |
|---|--|
| Koordinator rodzinnej pieczy zastępczej | Wymogi określone w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (art. 78) |
| Pracownik udzielający informacji | Min. wykształcenie średnie uzupełnione szkoleniem w zakresie wiedzy o świadczeniach realizowanych przez pcpr i procedurach ich uzyskania oraz podstawowych umiejętnościach w budowaniu prawidłowego kontaktu z klientem w wymiarze min. 30 godz. |
| Koordinator usług pomocy społecznej | Wykształcenie wyższe na dowolnym kierunku, posiadający wiedzę o usługach pomocy społecznej, o standardach tych usług na temat udpp i pzp oraz przygotowanie w zakresie planowania ewaluacji i sporządzania raportów ewaluacyjnych. * |
| Pracownik ds. świadczeń | 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. |
| Pracownik socjalny | Wykształcenie praca socjalna – zgodnie z ups, znajomość metody pracy socjalnej ze społecznością lokalną i/lub pracy z rodzinami z dziećmi |

*Należy się zastanowić czy w przyszłości nie wprowadzić nowej specjalizacji w pomocy społecznej – specjalizacji „Organizowanie usług pomocy społecznej”, która uprawniałaby do pracy na stanowiskach koordynatora usług pomocy społecznej. W zakres tej specjalizacji wchodziłoby zdobycie wiedzy na temat usług pomocy społecznej i ich standardów, procesu organizacji usług, prawa dotyczącego różnych form realizacji usług, współpracy z podmiotami publicznymi i niepublicznymi, szczególnie organizacjami pozarządowymi oraz w zakresie planowania ewaluacji i sporządzania raportów ewaluacyjnych.

Tabela 22: Podstawowe wymagania kompetencyjne dla stanowisk kluczowych dla modelu.

| Stanowisko | Opis podstawowych wymagań kompetencyjnych |
|--|--|
| Koordinator rodzinnej pieczy zastępczej | <ul style="list-style-type: none"> - umiejętność nawiązania i budowania relacji z klientem - umiejętności analityczne - umiejętność planowego i celowościowego działania - umiejętność postępowania w sytuacjach kryzysowych i podejmowania interwencji adekwatnej do sytuacji - umiejętność współpracy z innymi specjalistami oraz planowania i realizacji działań interdyscyplinarnych |
| Pracownik udzielający informacji | <ul style="list-style-type: none"> - umiejętność nawiązywania relacji z klientem - umiejętności komunikacyjne - umiejętność elastycznego dostosowania się do możliwości klienta |
| Specjaliści | <ul style="list-style-type: none"> - umiejętność nawiązania i budowania relacji z klientem - umiejętność diagnozowania trudności / problemów klienta - umiejętność zastosowania metod i technik pracy z klientem adekwatnych do rozpoznanych trudności / problemów klienta - umiejętność współpracy oraz planowania i realizacji działań interdyscyplinarnych - umiejętność rozpoznawania sytuacji klientów kwalifikujących się do podjęcia działań przez innych specjalistów |
| Pracownik ds. świadczeń | <ul style="list-style-type: none"> - umiejętność nawiązywania relacji z klientem |

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - 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 |
| Koordinator usług pomocy społecznej | <ul style="list-style-type: none"> - umiejętność organizowania pracy własnej - umiejętność organizowania i kontrolowania pracy innych osób - umiejętność pracy w zespole - umiejętność analizowania potrzeb i oczekiwań grup klientów oraz wyszukiwanie ofert usług adekwatnych do tych potrzeb i oczekiwań - umiejętności analityczne (właściwy wybór form realizacji usługi) - umiejętność terminowego realizowania spraw - umiejętność praktycznego zastosowania wiedzy z zakresu realizacji usług (wymogi prawne, organizacyjne, itd.) - umiejętność elastycznego doboru usług do sytuacji poszczególnych klientów |
| Pracownik socjalny | <ul style="list-style-type: none"> umiejętność analizowania potrzeb społeczności lokalnej - umiejętności komunikacyjne, w tym umiejętność nawiązywania relacji z grupą - umiejętność nadawania właściwych wag zgłaszanym problemom, potrzebom społecznym - umiejętność wykorzystania potencjału grupy do samopomocy - umiejętność konsolidowania społeczności na rzecz współpracy i motywowania grupy do działania - umiejętność organizowania pracy własnej - znajomość metodyki pracy ze społecznością lokalną - znajomość metodyki pracy z rodziną z uwzględnieniem szczególnych potrzeb osoby zależnej (dziecka, os. niepełnosprawnej) |

Tabela 23: *Wskaźniki zatrudnienia.*

| Stanowisko | Wskaźniki zatrudnienia |
|--|--|
| Koordinator rodzinnej pieczy zastępczej | Wskaźniki określa ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej |
| Pracownik udzielający informacji | Minimum 1 pracownik w pcpr |
| Specjalista | Zatrudnianie w małym wymiarze godzin lub w formie umów cywilno - prawnych odpowiednio do lokalnego zapotrzebowania |
| Pracownik ds. świadczeń | Minimum 1, nie więcej niż 100 świadczeniobiorców na 1 pracownika |
| Koordinator usług pomocy społecznej | Minimum 1 koordinator dla każdego pakietu usług dla wybranej grupy docelowej klientów pomocy społecznej (przy uwzględnieniu zamieszczonej niżej uwagi) |

W zależności od wielkości pcpr pracownicy na stanowiskach koordynatora usług pomocy społecznej dla każdej grupy docelowej mogą być zatrudnieni w pełnym lub niepełnym wymiarze godzin, w tym dla poszczególnych form, np. zlecania zadań, czy zawierania partnerstw na zasadach

udpp lub kupowania usług w trybie pzp. Pracownicy mogą też być zatrudnieni na łączonych stanowiskach, np. koordynator usług pomocy społecznej może się zajmować więcej niż jedną grupą docelową lub koordynator rodzinnej pieczy zastępczej może wykonywać również jego zadania.

Dla nowych pracowników kluczowych zostały przedstawione zakresy zadań.

Zadania koordynatora usług pomocy społecznej:

- analiza potrzeby realizacji usługi we współpracy ze środowiskiem lokalnym;
- przygotowanie informacji o potrzebach i zasobach lokalnych, szczególnie dotyczących wykonywania usług pomocy społecznej;
- współpraca z organizacjami pozarządowymi i instytucjami publicznymi działającymi w obszarze pomocy społecznej;
- przygotowywanie materiałów umożliwiających wybór zakresu i formy realizacji usługi;
- podejmowanie działań w celu pozyskania innych źródeł finansowania niż z budżetu powiatu;
- prowadzenie postępowania dotyczącego wyboru wykonawcy w formie zlecenia zadań i zawierania partnerstw w trybie ustawy o działalności pożytku i wolontariacie;
- prowadzenie postępowania dotyczącego wyboru wykonawcy w formie kupowania usług w trybie pzp;
- prowadzenie postępowań dla innych form realizacji usług;
- prowadzenie nadzoru i monitoringu usług;
- dokonywanie ewaluacji i przygotowanie raportu ewaluacyjnego z wykonania usług.

Koordynator usług pomocy społecznej może być zatrudniony w pełnym albo niepełnym wymiarze godzin na odrębnym stanowisku lub mogą to być dodatkowe obowiązki pracownika zatrudnionego na innym stanowisku, w zależności od przyjętych rozwiązań organizacyjnych i wielkości pcpr.

Zadania pracownika udzielającego informacji:

- zapoznawanie się z problemem, z którym zgłasza się osoba;
- udzielanie ogólnych informacji o zakresie pomocy, jaką zgłaszająca się osoba może uzyskać od pracownika ds. świadczeń i od koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej i innych specjalistów;
- informowanie o procedurze uzyskiwania świadczeń.

Pracownik udzielający informacji może być zatrudniony na odrębnym stanowisku lub mogą to być dodatkowe obowiązki pracownika zatrudnionego na innym stanowisku lub w zależności od przyjętych rozwiązań organizacyjnych i wielkości pcpr.

Zadania pracownika ds. świadczeń:

- prowadzenie postępowania administracyjnego w sprawach świadczeń pomocy społecznej;
- współpraca z koordynatorem pieczy zastępczej w zakresie pozyskiwania jego opinii, istotnych dla prowadzonego postępowania;

5.2 Wskazówki do wdrażania

Tabela 24: *Wskazówki do wdrażania struktury pcpr z uwzględnieniem sposobu realizacji usług i pracy socjalnej.*

| Wnioski | Wskazówki dla pcpr |
|--|---|
| Konieczność ustalenia wymiaru zatrudnienia dla kluczowych pracowników oraz ustalenie w jakiej strukturze organizacyjnej będą funkcjonować. | Dyrektor pcpr w porozumieniu z pracownikiem ds. kadrowych ustala wymiar zatrudnienia pracowników kluczowych, w oparciu o wskaźniki zatrudnienia opisane w tabeli nr 23 oraz określa komórki organizacyjne w jakich pracownicy będą zatrudnieni. |
| Konieczność ustalenia zakresów czynności. | Pracownik ds. kadrowych opracowuje, w oparciu o zadania pracowników opisane w podrozdziale 5.1, zakresy czynności i przedkłada do akceptacji dyrektorowi pcpr. |

6. Ogólne wskazówki do wdrażania modelu realizacji usług pomocy społecznej o określonym standardzie w poszczególnych fazach pilotażu w pcpr

Przy wdrażaniu modelu realizacji usług o określonym standardzie można wyodrębnić następujące fazy:

- Faza I – przystąpienie do projektu.
- Faza II – przygotowanie do realizacji projektu.
- Faza III – wdrożenie modelu realizacji usług o określonym standardzie.
- Faza IV – ewaluacja modelu realizacji usług o określonym standardzie.

Tabela 25: *Fazy wdrażania modelu realizacji usług o określonym standardzie.*

| Faza I – przystąpienie do projektu |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Wybór usług pomocy społecznej, jej formy oraz wariantu wdrażania modelu organizacji usług.2. Określenie rozwiązania modelowego oddzielenia postępowania administracyjnego w sprawie świadczeń pomocy społecznej od pracy socjalnej.3. Analiza zasobów kadrowych i technicznych, dostosowanie do wymogów standardów w ramach modelu, standardów pracy socjalnej i standardu usługi – dyrektor pcpr. <i>Przykładowe rozwiązania organizacyjne w modelach realizacji usług o określonym standardzie w gminie, powiecie, w miastach na prawach powiatu.</i> |

4. Analiza kosztów wdrażania – dyrektor pcpr.
5. Konsultacja modelu z organami decyzyjnymi samorządu - dyrektor pcpr.
6. Decyzja o przystąpieniu do projektu – odpowiednie organy decyzyjne samorządu.

Faza II – przygotowanie do realizacji projektu

1. Przygotowanie koniecznych dla wdrażania aktów wykonawczych (uchwał, zarządzeń) lub zmiany istniejących, w szczególności przygotowanie projektu budżetu wdrożenia modelu – dyrektor pcpr.
2. Przyjęcie uchwał – rada powiatu.
3. Przygotowanie i wprowadzenie zarządzeń koniecznych do wdrażania projektu.
4. Szkolenie pracowników zaangażowanych w realizację usługi na temat standardów usług i pracy socjalnej oraz modeli jops (idea zmian, wymogi, zadania, zakresy czynności, zasady współpracy i wymiana informacji) – specjaliści w ramach projektu.

Faza III – wdrożenie projektu

1. Wdrażanie standardów usług, zmiana formy usługi, nowa usługa - *Przykładowe rozwiązania organizacyjne w Modelach realizacji usług o określonym standardzie w gminie, powiecie, w miastach na prawach powiatu.*
2. Wdrażanie rozwiązania modelowego współpracy koordynatora pieczy zastępczej i pracownika ds. świadczeń w systemie pieczy zastępczej - patrz rekomendacje.
3. Wdrażanie rozwiązań modelowych zapewniających doskonalenie pracy socjalnej – patrz rekomendacje.
4. Wdrażanie standardów i narzędzi w pracy socjalnej - patrz rekomendacje.

Faza IV – ewaluacja projektu

1. Przygotowanie przez powołany przez dyrektora pcpr zespół ds. ewaluacji projektu, który dokona podsumowania i przygotuje raport ewaluacyjny z realizacji pilotażu oraz przygotuje sprawozdanie, które będzie zawierało uwagi do modelu realizacji usług o określonym standardzie, standardów usług i standardu pracy socjalnej.
2. Akceptacja sprawozdania – dyrektor pcpr, zatwierdzenie - odpowiednie organy samorządu.

PODSUMOWANIE

- Realizacja usług pomocy społecznej dla różnych grup docelowych przy maksymalnym wykorzystaniu zasobów środowiska lokalnego, przede wszystkim potencjału organizacji pozarządowych.
- Opracowanie i wprowadzenie standardów usług jako podstawowego narzędzia dla zapewniania odpowiedniej jakości usług pomocy społecznej.

- Oddzielenie procesu organizowania usług od wykonawstwa, co umożliwia zapewnienie takiego samego sposobu nadzoru nad wykonywaniem usług o określonych standardach bez względu na to kto wykonuje usługi czy pcpr czy podmiot zewnętrzny.
- Włączenie do procesu organizowania usług na etapie diagnozy i ewaluacji usług pomocy społecznej podmiotów zewnętrznych, przede wszystkim organizacji pozarządowych i adresatów usług.
- Umożliwienie systemowej współpracy pomiędzy pcpr i jops z terenu powiatu w poprzez wzmocnienie ops, szczególnie małych, w formie wsparcia pracowników jops przez specjalistów (koordynator usług pomocy społecznej, superwizor,) oraz współpracę w procesie organizacji usług poprzez udział pracowników socjalnych z jops w diagnozie i ewaluacji usług pomocy społecznej realizowanych przez pcpr.
- Wprowadzenie nowych stanowisk do pomocy społecznej, przede wszystkim związanych z procesem organizowania usług, koordynatora usług pomocy społecznej oraz wprowadzenie stanowiska informacyjnego.

Spis diagramów

| | |
|---|----|
| Diagram 1: <i>Elementy modelu pcpr.</i> | 6 |
| Diagram 2: <i>Główni adresaci usług powiatowych centrów pomocy rodzinie.</i> | 11 |
| Diagram 3: <i>Najczęściej realizowane usługi przez powiatowe centra pomocy rodzinie w przyporządkowaniu do głównych kategorii klientów pomocy społecznej oraz profesjonalistów.</i> | 12 |
| Diagram 4: <i>Otoczenie powiatowych centrów pomocy rodzinie.</i> | 16 |
| Diagram 5: <i>Relacje pcpr z otoczeniem.</i> | 18 |
| Diagram 6: <i>Otoczenie lokalne dla pracownika pcpr.</i> | 21 |
| Diagram 8: <i>Etapy organizacji usługi w zależności od rodzaju usługi i formy realizacji.</i> | 29 |
| Diagram 9: <i>Zgłoszenie się rodziny zastępczej i osoby usamodzielnianej do pcpr.</i> | 46 |
| Diagram 10: <i>Rodzaje informacji przekazywane przez koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej pracownikowi ds. świadczeń.</i> | 47 |
| Diagram 11: <i>Postępowanie w sprawie przyznania świadczeń dla rodzin zastępczych i osób usamodzielnianych.</i> | 47 |
| Diagram 12: <i>Zasada aktywizacji w prowadzeniu postępowania w sprawie przyznania świadczeń dla osób usamodzielnianych.</i> | 50 |
| Diagram 13: <i>Najważniejsze obszary działania pcpr z punktu widzenia realizacji usług pomocy społecznej.</i> | 56 |

Spis tabel

| | |
|---|----|
| Tabela 1: <i>Najczęściej stosowane formy realizacji usług pomocy społecznej w pcpr.</i> | 27 |
| Tabela 2: <i>Modelowe formy realizacji usług pomocy społecznej.</i> | 28 |
| Tabela 3: <i>Schemat opisu całego przebiegu procesu organizacji dla wszystkich usług.</i> | 30 |
| Tabela 4: <i>Organizacja usługi – etapy Diagnoza, Nadzór i Monitoring, Ewaluacja.</i> | 30 |
| Tabela 5: <i>Czynności w ramach etapu wyboru wykonawcy usługi w formie zlecenia zadań na zasadach określonych w ustawie o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.</i> | 32 |
| Tabela 6: <i>Czynności w zakresie dokonania wyboru wykonawcy usługi w ramach partnerstwa publiczno-niepublicznego.</i> | 33 |
| Tabela 7: <i>Czynności w ramach dokonania wyboru wykonawcy usługi realizowanej przez organizację pozarządową, ze środków innych niż budżet powiatu pozyskiwanych w ramach realizowanych projektów.</i> | 35 |
| Tabela 8: <i>Czynności w ramach wyboru wykonawcy usługi w trybie ustawy prawo zamówień publicznych.</i> | 35 |
| Tabela 9: <i>Organizacja usługi w ramach ustalania zakresu usługi.</i> | 36 |
| Tabela 10: <i>Organizacja usługi w trakcie ustalania formy realizacji usługi.</i> | 36 |
| Tabela 11: <i>Organizacja usługi w trakcie ustalania sposobu finansowania usługi.</i> | 37 |
| Tabela 12: <i>Schemat szczegółowego opisu całego przebiegu procesu organizacji usług: Poradnictwo specjalistyczne dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin, z uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi oraz specjalistyczne poradnictwo rodzinne dla rodzin z dziećmi, Interwencja kryzysowa.</i> | 37 |
| Tabela 13: <i>Organizacja usługi przy wdrażaniu standardu specjalistycznego poradnictwa dla osób z niepełnosprawnością i ich rodzin, z uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi.</i> | 38 |
| Tabela 14: <i>Organizacja usługi przy wdrażaniu standardu specjalistycznego poradnictwa rodzinnego, dla rodziny z dziećmi.</i> | 39 |
| Tabela 15: <i>Organizacja usługi przy wdrażaniu standardu interwencji kryzysowej.</i> | 40 |
| Tabela 16: <i>Uczestnicy procesu organizowania usług o określonym standardzie.</i> | 41 |
| Tabela 18: <i>Rekomendacje do wdrażania w ramach pilotażu rozwiązań modelowych w zakresie współpracy pracowników pcpr udzielających wsparcia rodzinom zastępczym i osobom usamodzielnianym.</i> | 53 |
| Tabela 19: <i>Wskazówki dotyczące wdrażania rozwiązań zapewniających odpowiednią jakość pracy koordynatorów pieczy zastępczej i innych specjalistów.</i> | 54 |
| Tabela 20: <i>Opis elementów struktury pcpr.</i> | 57 |
| Tabela 21: <i>Wymagania kwalifikacyjne dla stanowisk kluczowych dla modelu.</i> | 60 |
| Tabela 22: <i>Podstawowe wymagania kompetencyjne dla stanowisk kluczowych dla modelu.</i> | 60 |
| Tabela 23: <i>Wskaźniki zatrudnienia.</i> | 61 |
| Tabela 24: <i>Wskazówki do wdrażania struktury pcpr z uwzględnieniem sposobu realizacji usług i pracy socjalnej.</i> | 63 |
| Tabela 25: <i>Fazy wdrażania modelu realizacji usług o określonym standardzie.</i> | 63 |

Załącznik 1

Tabela 1: Zasady stosowane w postępowaniu administracyjnym dotyczące przyznawania świadczeń dla rodzin zastępczych.

| Rodzaj świadczenia | Rodzaj informacji przekazywanych przez koordynatora w postępowaniu administracyjnym | Zasada aktywizacyjnej formuły świadczenia | Zasada uznaniowości i indywidualizacji świadczenia | Zasada niemarnotrawienia świadczeń |
|---|---|---|--|------------------------------------|
| Świadczenie na pokrycie kosztów utrzymania dziecka | opinia koordynatora* | nie | nie | tak |
| Dodatki | - | nie | nie | tak |
| Dofinansowanie do wypoczynku dziecka w wieku od 6. do 18. roku życia | opinia koordynatora* | nie | tak | tak |
| Świadczenie na pokrycie niezbędnych wydatków związanych z potrzebami przyjmowanego dziecka - jednorazowo | opinia koordynatora* | nie | tak | tak |
| Świadczenie na pokrycie wydatków związanych z wystąpieniem zdarzeń losowych | opinia koordynatora* | nie | tak | tak |
| Środki finansowe na utrzymanie lokalu rodzin zastępczych niezawodowych i zawodowych | opinia koordynatora* | nie | tak | tak |
| Środki finansowe na utrzymanie lokalu rodzin zastępczych zawodowych, w której umieszczono powyżej 3 i osób, które osiągnęły pełnoletniość przebywając w pieczy zastępczej | opinia koordynatora** | nie | tak | tak |
| Świadczenie dla rodzin zawodowych na pokrycie kosztów remontu – raz w roku | opinia koordynatora** | nie | tak | tak |
| Środki finansowe na utrzymanie lokalu rodzinnych domów dziecka, remontem lub zmianą lokalu, pokrycie | opinia koordynatora** | nie | nie | tak |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| innych nieprzewidzianych kosztów | | | | |
|--|--|--|--|--|

* Opinia koordynatora wynikająca z okresowej oceny sytuacji dzieci przebywających w rodzinnej pieczy zastępczej (art. 76, ust.11); realizacja przez rodzinę zastępczą opracowanego planu pomocy dziecku (art. 77, ust. 3, pkt. 2).

** Opinia koordynatora (organizatora pieczy zastępczej) potwierdzająca zasadność przyznania środków finansowych.

Tabela 2: Zasady stosowane w postępowaniu administracyjnym przyznawania świadczeń dla osób usamodzielnianych.

| Forma świadczenia | Podstawa prawna | Rodzaj informacji przekazywanych przez koordynatora w postępowaniu administracyjnym | Zasada aktywizacji na świadczenia | Zasada uznaniowości i indywidualizacji świadczenia | Zasada niemarnotrawienia świadczeń |
|---|------------------------------|---|-----------------------------------|--|------------------------------------|
| Pomoc na kontynuowanie nauki | art. 146, 147, 148, 151, 152 | - | tak | nie | tak |
| Pomoc na usamodzielnienie | art. 149, 151, 152 | opinia koordynatora** | tak | tak | tak |
| Pomoc na zagospodarowanie | art. 150, 151, 152 | opinia koordynatora** | tak | tak | tak |
| Pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych* | art. 140 ust 1 pkt 2a | opinia koordynatora** | tak | tak | tak |
| Pomoc w uzyskaniu zatrudnienia* | art. 140 ust 1 pkt 2b | opinia koordynatora** | tak | tak | tak |

* Zgodnie z art. 151 pomoc ta nie wymaga wydania decyzji.

** Zgodnie z art. 77, ust. 3, pkt. 6 zadaniem koordynatora jest udzielanie wsparcia pełnoletnim wychowankom rodzinnych form pieczy zastępczej oraz współpraca z pcpr (art. 76, ust. 4, pkt. 8), co daje upoważnienie do opiniowania sposoby realizacji IPU przez koordynatora.

Załącznik 2

Ramowy projekt porozumienia ops–pcpr w zakresie zapewnienia przez pcpr pracownikom ops doradztwa oraz szkoleń i doskonalenia zawodowego

POROZUMIENIE

w sprawie ustalenia warunków realizacji zadań wynikających z art. 19 pkt 14, 15 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r., nr 175, poz. 1362 z późn. zm.)

zawarte w dniu roku pomiędzy

Ośrodkiem Pomocy Społecznej, zwanym dalej Ośrodkiem, wz siedzibą w, reprezentowanym przez

a

Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie zwanym dalej Centrum, w.....z siedzibą w, reprezentowanym przez

strony postanawiają, co następuje:

§1

1. Porozumienie niniejsze dotyczy współpracy Centrum z Ośrodkiem w realizacji zadań Centrum „Szkolenie i doskonalenie zawodowe kadr pomocy społecznej z terenu powiatu” oraz „Doradztwo metodyczne dla kierowników i pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej z terenu powiatu”.

§2

W ramach realizacji niniejszego Porozumienia Centrum zobowiązuje się do:

- 1.* Prowadzenia superwizji dla pracowników socjalnych zatrudnionych w Ośrodku.
- 2.* Zapewnienia wsparcia dla pracowników socjalnych przez konsultantów: specjalista pracy socjalnej,* Psycholog,* , prawnik*, pedagog*, specjalista ds. uzależnień*, psychiatra.*
- 3.* Zapewnienie konsultacji przez koordynatora usług pomocy społecznej, w szczególności z zakresu Prawa Zamówień Publicznych*, zlecania zadań* i zawierania partnerstw* w trybie ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie .
- 4.* Zapewnienia szkoleń w zakresie

.....
.....

.....
.....
5. Zapewnienia niezbędnego zaplecza technicznego, lokalowego, umożliwiającego pracę specjalistów wymienionych w pkt 1-3 w zakresie:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

§3

Ośrodek zobowiązuje się do:

1. Zapewnienia niezbędnego zaplecza technicznego, lokalowego, umożliwiającego pracę specjalistów realizujących zadania wymienione w pkt 1-4, w zakresie:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Przekazywania informacji pracownikom Ośrodka o możliwościach skorzystania ze wsparcia Centrum.

3. Przygotowania comiesięcznych sprawozdań z przebiegu współpracy.

§4

1. Szczegółowe warunki realizacji zadania (m.in. terminy, miejsce i sposób realizacji) będą ustalane przez Centrum i Ośrodek na bieżąco.

§5

Porozumienie niniejsze obowiązuje od dnia podpisania do dnia r.

§6

Wszelkie zmiany Porozumienia wymagają formy pisemnej.

§7

Niniejsze Porozumienie sporządzono w 2 jednobrzniących egzemplarzach, po jednym dla każdej zeStron.

Załącznik 3

Wniosek rodziny zastępczej

.....
(imię i nazwisko rodziny zastępczej)

.....
(adres)

.....

.....
(numer telefonu)

.....
(e-mail)

POWIATOWE CENTRUM
POMOCY RODZINIE

WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA NA POKRYCIE KOSZTÓW UTRZYMANIA DZIECKA LUB OSOBY PRZEBYWAJĄCEJ W RODZINIE ZASTĘPCZEJ

Pouczona/y o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, co zgodnie z art. 233 kk podlega karze do 3 lat pozbawienia wolności, na podstawie art. 80 ust. 1 – 5 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej wnioskuję o przyznanie świadczenia na pokrycie kosztów utrzymania dziecka/osoby przebywającej w rodzinie zastępczej
ur..... od dnia.....

Uzasadnienie

Zgodnie z postanowieniem Sądu Rodzinnego w (*miejsce*)
z dnia, sygn. akt sprawuję opiekę nad w/w jako rodzina zastępcza.

1. Dziecko zostało umieszczone w rodzinie zastępczej na podstawie ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich

1) TAK 2) NIE

2. Dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności do dnia.....

1) TAK 2) NIE

3. Stopień pokrewieństwa rodziny zastępczej w stosunku do przyjętego dziecka (zaznacz właściwe):

1) siostra/brat 4) inne (jakie?).....

2) ciocia/wujek 5) rodzina niespokrewniona

3) babcia/dziadek

Proszę o wypłatę świadczenia na pokrycie kosztów utrzymania dziecka/osoby przebywającej w rodzinie zastępczej w formie przelewu na konto w banku:

(nazwa banku i numer konta)

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie o dochodzie dziecka.
2. Dokument potwierdzający dochód dziecka tj. wysokość alimentów, renty rodzinnej oraz uposażenie rodzinne.
3. Orzeczenie o niepełnosprawności dziecka.
4. Oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych.
5. Oświadczenie w sprawie poinformowania o nowych przepisach w związku z wejściem w życie z dniem 01.01.2012 r. ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.
6. Odpis zupełny aktu urodzenia dziecka.
7. Potwierdzenie miejsca zameldowania dziecka przed umieszczeniem w pierwszej formie pieczy zastępczej.

.....
(data, czytelny podpis)

Pouczenie

Na podstawie art. 41 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej:

1. Rodzinę zastępczą lub rodzinny dom dziecka tworzą małżonkowie lub osoba niepozostająca w związku małżeńskim, u których umieszczono dziecko w celu sprawowania nad nim pieczy zastępczej.

Na podstawie art. 80 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej:

1. Rodzinie zastępczej oraz prowadzącemu rodzinny dom dziecka, na każde umieszczone dziecko, przysługuje świadczenie na pokrycie kosztów jego utrzymania, nie niższe niż kwota:

1) 660 zł. miesięcznie – w przypadku dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej spokrewnionej

2) 1000 zł. miesięcznie – w przypadku dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej zawodowej, rodzinie zastępczej niezawodowej lub rodzinnym domu dziecka.

2. Wysokość świadczenia, o którym mowa w ust. 1, pomniejsza się o kwotę nie wyższą niż 50% dochodu dziecka, nie więcej jednak niż 80 % kwot, o których mowa w ust. 1.

3. Za dochód dziecka uważa się otrzymywane alimenty, rentę rodzinną oraz uposażenie rodzinne.

4 Zmiany wysokości dochodu dziecka w okresie pobierania świadczenia, o którym mowa w ust. 1, nie wpływają na wysokość tego świadczenia, jeżeli łącznie nie przekroczyły 10 % dochodu dziecka, uwzględnionego przy ustalaniu jego wysokości.

5. W przypadku, gdy zmiany wysokości dochodu dziecka łącznie przekroczą 10% dochodu dziecka uwzględnionego przy ustalaniu wysokości świadczenia, odpowiednio rodzina zastępcza lub prowadzący rodzinny dom dziecka informuje o zmianie wysokości dochodu dziecka organ, który przyznał świadczenia.

Na podstawie art. 81 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej:

1. Rodzinie zastępczej oraz prowadzącemu rodzinny dom dziecka na dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności przysługuje dodatek nie niższy niż kwota 200 zł. miesięcznie na pokrycie zwiększonych kosztów utrzymania tego dziecka.

2. Rodzinie zastępczej zawodowej na dziecko umieszczone na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich przysługuje dodatek nie niższy niż kwota 200 zł. miesięcznie na pokrycie zwiększonych kosztów utrzymania tego dziecka.

Załącznik 3 a

.....
(imię i nazwisko rodziny zastępczej)

POWIATOWE CENTRUM
POMOCY RODZINIE

OŚWIADCZENIE

Pouczona/y o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, co zgodnie z art. 233 kk podlega karze do 3 lat pozbawienia wolności oświadczam, że dochodem dziecka.....jest:

(imię i nazwisko dziecka/osoby przebywającej)

(zaznaczyć właściwe)

- 1) renta rodzinna
- 2) alimenty
- 3) uposażenie rodzinne

w łącznej wysokości.....zł. (netto) miesięcznie.

.....
(czytelny podpis)

Zgodnie z art. 80 ust 3 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej za dochód dziecka uważa się otrzymywane alimenty, rentę rodzinną oraz uposażenie rodzinne.

Załącznik 3b

.....
(imię i nazwisko rodziny zastępczej)

POWIATOWE CENTRUM
POMOCY RODZINIE

OŚWIADCZENIE

Pouczona/y o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, co zgodnie z art. 233 kk podlega karze do 3 lat pozbawienia wolności oświadczam, że dziecko

.....nie posiada żadnego źródła dochodu.
(imię i nazwisko dziecka/osoby przebywającej)

.....
(czytelny podpis)

Zgodnie z art. 80 ust 3 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej za dochód dziecka uważa się otrzymywane alimenty, rentę rodzinną oraz uposażenie rodzinne.

Załącznik 3c

.....
(imię i nazwisko rodziny zastępczej)

POWIATOWE CENTRUM

POMOCY RODZINIE

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.) w zbiorze danych osobowych prowadzonym przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w....., ul.....

Celem przetwarzania danych osobowych jest realizowanie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w zadań powiatu i Organizatora Rodzinnej Pieczy Zastępczej zawartych w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/na o:

1. adresie PCPR, jako administratora danych osobowych;
2. przysługujących mi na podstawie ww. ustawy o ochronie danych osobowych uprawnieniach, a w szczególności o prawie wglądu do swoich danych i prawie ich poprawienia - tj. o uprawnieniach wynikających z art. 24 ust. 1 oraz art. 32 ustawy o ochronie danych osobowych.

.....
(czytelny podpis)

Pouczenie

Na podstawie artykułu 24 i artykułu 32 Ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.)

Art. 24. 1. W przypadku zbierania danych osobowych od osoby, której one dotyczą, administrator danych jest obowiązany poinformować tę osobę o:

- 1) adresie swojej siedziby i pełnej nazwie, a w przypadku gdy administratorem danych jest osoba fizyczna - o miejscu swojego zamieszkania oraz imieniu i nazwisku,
- 2) celu zbierania danych, a w szczególności o znanych mu w czasie udzielania informacji lub przewidywanych odbiorcach lub kategoriach odbiorców danych,
- 3) prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania,
- 4) dobrowolności albo obowiązku podania danych, a jeżeli taki obowiązek istnieje, o jego podstawie prawnej.

2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się, jeżeli:

- 1) przepis innej [ustawy](#) zezwala na przetwarzanie danych bez ujawniania faktycznego celu ich zbierania,
- 2) osoba, której dane dotyczą, posiada informacje, o których mowa w ust. 1.

Art. 32. 1. Każdej osobie przysługuje prawo do kontroli przetwarzania danych, które jej dotyczą, zawartych w zbiorach danych, a zwłaszcza prawo do:

- 1) uzyskania wyczerpującej informacji, czy taki zbiór istnieje, oraz do ustalenia administratora danych, adresu jego siedziby i pełnej nazwy, a w przypadku gdy administratorem danych jest osoba fizyczna - jej miejsca zamieszkania oraz imienia i nazwiska,
- 2) uzyskania informacji o celu, zakresie i sposobie przetwarzania danych zawartych w takim zbiorze,
- 3) uzyskania informacji, od kiedy przetwarza się w zbiorze dane jej dotyczące, oraz podania w powszechnie zrozumiałej formie treści tych danych,
- 4) uzyskania informacji o źródle, z którego pochodzą dane jej dotyczące, chyba że administrator danych jest zobowiązany do zachowania w tym zakresie w tajemnicy informacji niejawnych lub zachowania tajemnicy zawodowej,
- 5) uzyskania informacji o sposobie udostępniania danych, a w szczególności informacji o odbiorcach lub kategoriach odbiorców, którym dane te są udostępniane,
- 5a) uzyskania informacji o przesłankach podjęcia rozstrzygnięcia, o którym mowa w art. 26a ust. 2,
- 6) żądania uzupełnienia, uaktualnienia, sprostowania danych osobowych, czasowego lub stałego wstrzymania ich przetwarzania lub ich usunięcia, jeżeli są one niekompletne, nieaktualne, nieprawdziwe lub zostały zebrane z naruszeniem ustawy albo są już zbędne do realizacji celu, dla którego zostały zebrane,
- 7) wniesienia, w przypadkach wymienionych w art. 23 ust. 1 pkt 4 i 5, pisemnego, umotywowanego żądania zaprzestania przetwarzania jej danych ze względu na jej szczególną sytuację,
- 8) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania jej danych w przypadkach, wymienionych w art. 23 ust. 1 pkt 4 i 5, gdy administrator danych zamierza je przetwarzać w celach marketingowych lub wobec przekazywania jej danych osobowych innemu administratorowi danych,
- 9) wniesienia do administratora danych żądania ponownego, indywidualnego rozpatrzenia sprawy rozstrzygniętej z naruszeniem art. 26a ust. 1

2. W przypadku wniesienia żądania, o którym mowa w ust. 1 pkt 7, administrator danych zaprzestaje przetwarzania kwestionowanych danych osobowych albo bez zbędnej zwłoki przekazuje żądanie Generalnemu Inspektorowi, który wydaje stosowną decyzję.

3. W razie wniesienia sprzeciwu, o którym mowa ust. 1 pkt 8, dalsze przetwarzanie kwestionowanych danych jest niedopuszczalne. Administrator danych może jednak pozostawić w zbiorze imię lub imiona i nazwisko osoby oraz numer PESEL lub adres wyłącznie w celu uniknięcia ponownego wykorzystania danych tej osoby w celach objętych sprzeciwem.

3a. W razie wniesienia żądania, o którym mowa w art. 32 ust. 1 pkt 9, administrator danych bez zbędnej zwłoki rozpatruje sprawę albo przekazuje ją wraz z uzasadnieniem swojego stanowiska Generalnemu Inspektorowi, który wydaje stosowną decyzję.

4. Jeżeli dane są przetwarzane dla celów naukowych, dydaktycznych, historycznych, statystycznych lub archiwalnych, administrator danych może odstąpić od informowania osób o przetwarzaniu ich danych w przypadkach, gdy pociągałoby to za sobą nakłady niewspółmierne z zamierzonym celem.

5. Osoba zainteresowana może skorzystać z prawa do informacji, o których mowa w ust. 1 pkt 1-5, nie częściej niż raz na 6 miesięcy.

Załącznik 3 d

.....
(imię i nazwisko rodziny zastępczej)

POWIATOWE CENTRUM

POMOCY RODZINIE

OŚWIADCZENIE

Oświadczamy, że zostałam/em poinformowana/y o nowych przepisach w związku z wejściem w życie z dniem 01.01.2012 r. ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2011 r., Nr 149, poz. 887 z późn. zm.) zmieniającej zasady i formy sprawowania pieczy zastępczej oraz wprowadzającej nowe zasady finansowania świadczeń i dodatków.

.....
(czytelny podpis)

Załącznik 4

Opinia o zasadności przyznania pomocy

**OPINIA KOORDYNATORA O ZASADNOŚCI PRYZNANIA POMOCY PIENIĘŻNEJ
RODZINOM ZASTĘPCZYM ZAWODOWYM I NIEZAWODOWYM
ORAZ PROWADZĄCEMU RODZINNY DOM DZIECKA:
(część I – opracowana przez pracownika sekcji świadczeń)**

W związku z złożeniem w dniu wniosku przez
Panią/Pana/Państwa*.....

.....
(imię, nazwisko, adres osoby ubiegającej się o przyznanie pomocy)

pełniącego/pełniących* funkcję rodziny zastępczej.....
o przyznanie świadczenia

- dofinansowania do wypoczynku dziecka w wieku od 6 do 18 roku życia,
- jednorazowego świadczenia na pokrycie niezbędnych wydatków związanych z potrzebami przyjmowanego dziecka,
- jednorazowego/okresowego* na pokrycie wydatków związanych z wystąpieniem zdarzeń losowych lub innych zdarzeń mających wpływ na jakość sprawowanej opieki,
- środków finansowych na utrzymanie lokalu mieszkalnego w budynku wielorodzinnym/ domu jednorodzinnym*
- pokryciu kosztów związanych z przeprowadzeniem niezbędnego remontu lokalu mieszkalnego w budynku wielorodzinnym/domu jednorodzinnym*

z przeznaczeniem na
.....
.....,

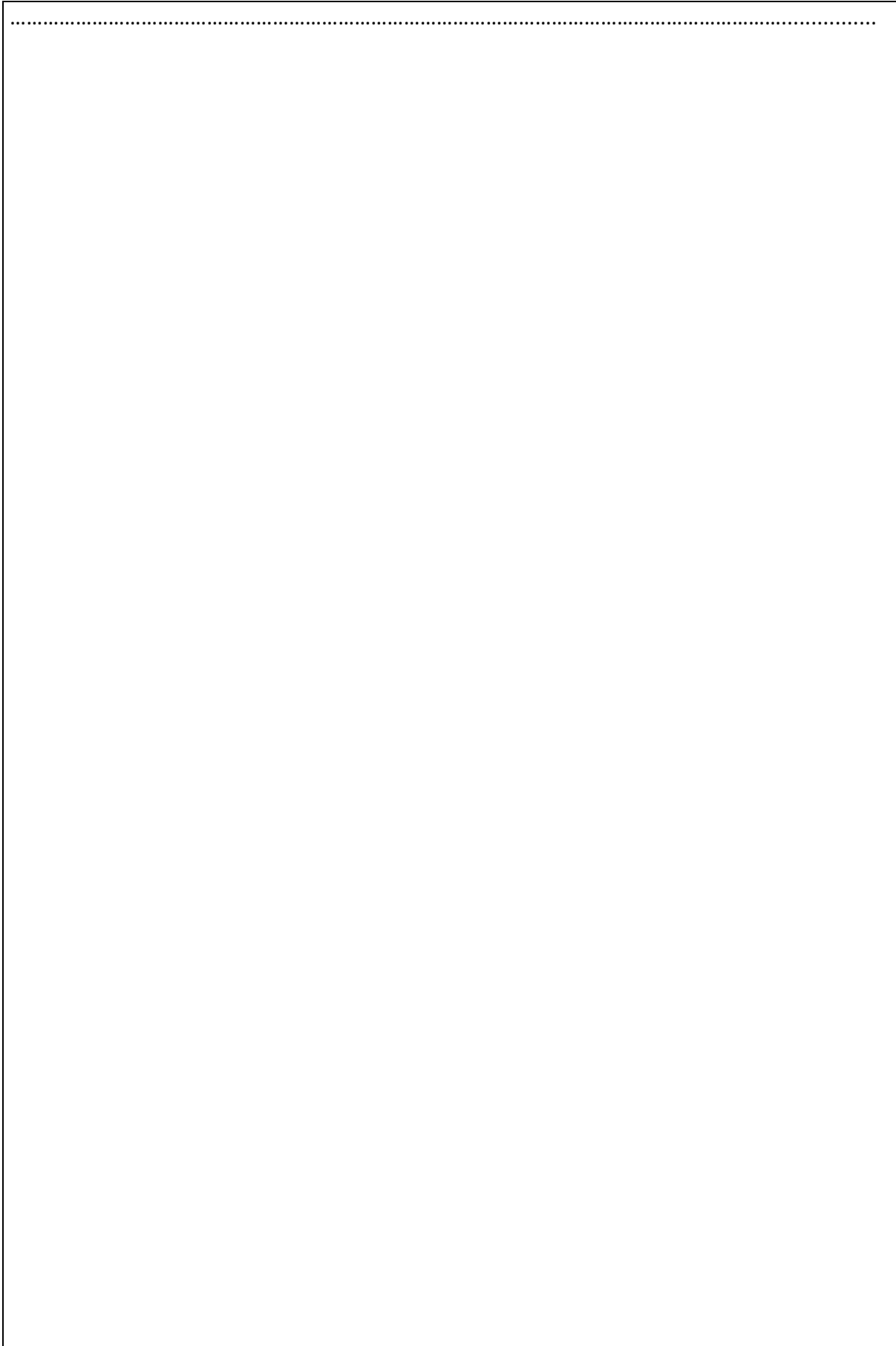
dla dzieci/dziecka:

| Lp. | Imię i nazwisko | Data urodzenia/wiek |
|-----|-----------------|---------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**Niepotrzebne skreślić*

.....

data i podpis pracownika



Opinia dot. realizacji IPU

.....
(miejsowość, data)

OPINIA DOTYCZĄCA REALIZACJI INDYWIDUALNEGO PROGRAMU USAMODZIELNIENIA I JEGO MODYFIKACJI

Pani/Pan.....

.....
(imię, nazwisko, adres wychowanka)

przy współudziale pracownika socjalnego / koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej

Panią/Panem **i opiekunem usamodzielnienia**

Panią/Panem **opracował/a w dniu**

..... **Indywidualny Program Usamodzielnienia.**

1. wychowanek realizuje działania zaplanowane w Indywidualnym Programie Usamodzielnienia oraz modyfikacji/modyfikacjach z dnia
zgodnie z harmonogramem.
2. wychowanek nie realizuje działań zaplanowanych w Indywidualnym Programie Usamodzielnienia oraz modyfikacji/modyfikacjach z dnia
w obszarze / obszarach

wnioskuje o :

1. dokonanie modyfikacji Indywidualnego Programu Usamodzielnienia
2. wstrzymane wypłaty pomocy pieniężnej na kontynuowanie nauki
3. odmowę przyznania pomocy pieniężnej na usamodzielnienie
4. odmowę przyznania pomocy na zagospodarowanie w formie rzeczowej

.....
(podpis pracownika)

Załącznik 6

Wady i zalety różnych form realizacji usług pomocy społecznej

Tabela: Przegląd najczęściej stosowanych form realizacji usług w powiecie

| Usługi pomocy społecznej | Najczęściej stosowane formy realizacji usług w dużych PCPR-ach | Najczęściej stosowane formy realizacji usług w małych PCPR-ach |
|---|--|---|
| Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza Dom Pomocy Społecznej Środowiskowy Dom Samopomocy Dom Samotnej Matki Ośrodek Interwencji Kryzysowej | Samorządowa niezależna jednostka organizacyjna pomocy społecznej Zlecenie usług podmiotom niepublicznym na zasadach określonych w udpp | Samorządowa niezależna jednostka organizacyjna pomocy społecznej (jops). Zlecenie usług podmiotom niepublicznym na zasadach określonych w udpp |
| Warsztat Terapii Zajęciowej | Zadanie dotowane w trybie ustawy o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych realizowane przez podmioty niepubliczne dotowane ze środków PFRON (90%) oraz powiatu (10%) Porozumienia między jednostkami samorządu terytorialnego lecz wynikające z ustawy o zatrudnianiu rehabilitacji zawodowej i społecznej. | Zadanie dotowane w trybie ustawy o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych realizowane przez podmioty niepubliczne dotowane ze środków PFRON (90%) oraz powiatu (10%). |
| Rodzinny Dom Dziecka | Jednostka organizacyjna pomocy społecznej | Jednostka organizacyjna pomocy społecznej |
| Grupy wsparcia | w ramach własnej struktury w formie umowy o pracę lub umowy zlecenie Samorządowa niezależna jednostka organizacyjna pomocy społecznej - Ośrodek Adopcyjno Opiekuńczy Zlecenie usług podmiotom niepublicznym na zasadach określonych w udpp | w ramach własnej struktury w formie umowy o pracę lub umowy zlecenie. |
| Poradnictwo specjalistyczne | w ramach własnej struktury w formie umowy o pracę lub umowy zlecenia Zlecenie usług podmiotom niepublicznym na zasadach określonych w udpp Partnerstwo publiczno- niepubliczne, bardzo rzadko | Zlecenie usług podmiotom niepublicznym na zasadach określonych w udpp, bardzo rzadko |

| | | |
|--|--|---|
| Szkolenia dla rodziców zastępczych Szkolenia kandydatów na rodziców zastępczych | w ramach własnej struktury w formie umowy o pracę lub umowy zlecenie. Samorządowa niezależna jednostka organizacyjna pomocy społecznej - Ośrodek Adopcyjno Opiekuńczy; Zlecenie usług podmiotom niepublicznym na zasadach określonych w udpp | w ramach własnej struktury w formie umowy o pracę lub umowy zlecenie (z uwagi na brak OAO) Zlecenie usług podmiotom niepublicznym na zasadach określonych w udpp |
| Szkolenia miękkie (treningi kompetencji i umiejętności społecznych, warsztaty interpersonalne) | Zlecenie usług podmiotom niepublicznym w trybach ustawy PZP w ramach własnej struktury w formie umowy o pracę lub umowy zlecenie. | Zlecenie usług podmiotom niepublicznym w trybach ustawy PZP w ramach własnej struktury w formie umowy o pracę lub umowy zlecenie. |
| Mieszkania chronione | w ramach własnej struktury w formie umowy o pracę lub umowy zlecenie. Zlecenie usług podmiotom niepublicznym na zasadach określonych w udpp | w ramach własnej struktury w formie umowy o pracę lub umowy zlecenie. |
| Asysta dla osoby niepełnosprawnej | w ramach własnej struktury w formie umowy o pracę lub umowy zlecenie. Zlecenie usług podmiotom niepublicznym na zasadach określonych w udpp | w ramach własnej struktury w formie umowy o pracę lub umowy zlecenie. |
| Zakład Aktywności Zawodowej | Jest zakładem budżetowym (od stycznia 2011) jeżeli prowadzi go samorząd, najczęściej zadanie realizowane przez podmioty niepubliczne, dotowane w trybie ustawy o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. | Jest zakładem budżetowym (od stycznia 2011) jeżeli prowadzi go samorząd, najczęściej zadanie realizowane przez podmioty niepubliczne, dotowane w trybie ustawy o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. |

Tabela: Proponowane formy realizacji usług pomocy społecznej w powiecie

| Forma realizacji | Usługi pomocy społecznej proponowane do tej formy realizacji | Uzasadnienie |
|---|--|--|
| Zlecenie usług podmiotom niepublicznym na zasadach określonych w ustawie o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (organizacje pozarządowe) | Dom Pomocy Społecznej Dom Samotnej Matki Mieszkanie Chronione Środowiskowy Dom Samopomocy Ośrodek Interwencji Kryzysowej Szkolenia dla rodziców zastępczych wzmacniające kompetencje wychowawcze | - aktywizacja środowiska lokalnego, - angażowanie lokalnej społeczności w rozwiązywanie specyficznych problemów, - rozwój wolontariatu - szerzenie idei wolontariatu, - niższe koszty dla samorządu, w związku z większymi możliwościami pozyskania środków ze źródeł zewnętrznych, - lepszy, bardziej dostosowany do potrzeb system wsparcia, szczególnie w przypadku organizacji pozarządowych z dużym doświadczeniem i tradycją, - szersza znajomość środowiska usługobiorców, - zróżnicowanie podmiotów i metod pracy. |
| Samorządowa niezależna jednostka organizacyjna pomocy społecznej (jops) | Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza Rodzinny Dom Dziecka | bezpośredni wpływ samorządu na realizację usługi, - większa możliwość nadzoru nad wykonywanymi czynnościami, - większy wpływ na jakość zatrudnionej kadry, realizacji misji i celów samorządu, - skuteczniejszy monitoring usługi i możliwość szybszej reakcji w przypadku zaistnienia problemu. |
| Wykonywanie usług w partnerstwie w rozumieniu ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (przykład dobrej praktyki w powiecie wodzisławskim) | Poradnictwo specjalistyczne <i>W powiecie wodzisławskim podpisano umowę partnerską na wspólną realizację usługi – „poradnictwo specjalistyczne” z organizacją pozarządową Towarzystwo Miłośników Rydułtów. PCPR jest partnerem organizacji pozarządowej. Stosownie do zawartej umowy partnerskiej partner zobowiązany</i> | - pojawienie się wyspecjalizowanych partnerów usługodawców, - poszerzenie oferty i jej dostępności, - realizacja usługi poza instytucją pomocy społecznej, - możliwość pozyskiwania dodatkowych środków przez partnera i w związku z partnerstwem. |

| | | |
|--|---|---|
| | <p><i>jest do wykonywania osobiście przyjętych na siebie zadań wynikających z zapisu umowy, aktywnie uczestniczy i współpracuje w celu realizacji projektu. PCPR odpowiada za zadania, które zostały określone w umowie partnerskiej. Za całość zadań odpowiada lider, jest również koordynatorem zadania. Realizacja powyższej umowy partnerskiej możliwa była dzięki pozyskaniu przez lidera i partnera środków z Europejskiego Funduszu Społecznego.</i></p> | |
| <p>Zlecenie usług podmiotom niepublicznym w trybach ustawy Prawo Zamówień Publicznych, ze szczególnym uwzględnieniem klauzul społecznych (organizacje pozarządowe, podmioty gospodarcze, osoby fizyczne)</p> | <p>Szkolenia miękkie (treningi kompetencji i umiejętności społecznych, warsztaty interpersonalne)</p> | <ul style="list-style-type: none"> - szansa na usługę dobrze wyspecjalizowaną, - dobór oferenta przez PCPR, - precyzyjne związanie ofertą w czasie. |
| <p>PCPR w ramach własnej struktury w formie umowy o pracę lub umowy o pracę z zadaniowym czasem pracy</p> | <p>Szkolenie kandydatów na rodziny zastępcze Asysta dla osoby niepełnosprawnej</p> | <ul style="list-style-type: none"> - profesjonalizm, gwarancja jakości, - większa dynamika działania, - większa efektywność, - konsekwentnie określony i realizowany model pracy, - większa dyspozycyjność pracownika, - większa więź z pracodawcą i zakładem pracy (misja, cele, zasady, wartości), - bezpośredni nadzór nad wykonywanymi czynnościami, - monitoring działania, - możliwość szybszej reakcji w przypadku zaistnienia zmiany – większa elastyczność organizacji pracy. |