



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

LRZ.410.002.01.2015
P/15/075

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/15/075 – Działania organów administracji publicznej w sytuacji zagrożenia odebrania dzieci rodzicom.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie.
Kontroler	Marian Skrabalak, Główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie nr 91591 do przeprowadzenia kontroli z dnia 14 stycznia 2015 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzeszowie, zwany dalej „MOPS”.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jacek Gołubowicz – Dyrektor MOPS, od dnia 1 lipca 2014 r. (dowód: akta kontroli str.3)

Ocena ogólna

II. Ocena kontrolowanej działalności

MOPS przyjął do realizacji Gminny Program Wspierania Rodziny dla Miasta Rzeszowa na lata 2013 – 2015. Program ten został przyjęty z rocznym opóźnieniem, zważywszy postanowienia art. 251, w związku z art. 176 i 179, ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemu pieczy zastępczej¹.

Programem stworzono spójny system pracy środowiskowej przedstawicieli różnych grup zawodowych, założono konieczność podejmowania działań profilaktycznych oraz działań obejmujących diagnozę, pomoc terapeutyczną, wychowawczą i socjalną.

W programie zdefiniowane cele i kierunki działań wskazywały wspieranie rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze. Scharakteryzowano i zwymiarowano dysfunkcje rodziny, ze wskazaniem występujących w nich trudności w wypełnianiu obowiązków opiekuńczo- wychowawczych.

Uwagi przy tym wymaga, że zdefiniowane w Programie cele, kierunki działań oraz zadania z tym związane nie skonkretyzowano w formie zamierzeń sformułowanych w sposób prosty, mierzalny i osiągalny w wyznaczonym czasie, co utrudniało ocenę realizacji tych przedsięwzięć.

MOPS utworzył zarówno niezbędne struktury organizacyjne oraz ustanowił wewnętrzne regulacje procedur identyfikowania wśród wszystkich rodzin z dziećmi objętych pomocą, które przeżywały trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, jak również regulacje które pozwalały na diagnozowanie potrzeb tych rodzin. Podjął także starania o utworzenie systemu rodzin zastępczych. W ocenie Najwyższej Izby Kontroli utworzenie rodzin zastępczych jest niezbędne, zważywszy wzrastającą liczbę rodzin przeżywających trudności w zakresie opieki i wychowania dzieci.

Przyjętą organizację i postępowanie w celu identyfikowania potrzeb rodzin z dziećmi oparł głównie na przepływie informacji w tym zakresie, uzyskiwanej z działalności pracowników socjalnych oraz ze ścisłej współpracy z sądami, policją, instytucjami oświatowymi, podmiotami leczniczymi, poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, a także organizacjami społecznymi i związkami wyznaniowymi, prowadzącymi działalność charytatywną i opiekuńczo- wychowawczą. Organizacja ta zapewniała efekty w zakresie identyfikowania potrzeb rodzin wymagających wsparcia w sytuacji zagrożenia odebrania dzieci rodzicom.

¹ Dz. U. z 2013 r., poz. 135, ze zm.

Trudności w wypełnianiu przez rodziny funkcji opiekuńczo- wychowawczej stwarzały zagrożenia odebrania dzieci rodzicom i polegały głównie na uzależnieniu rodziców od alkoholu, nieleczonej choroby psychicznej, bezradności w prowadzeniu gospodarstwa domowego, a także niewydolności opiekuńczo- wychowawczej rodziców. Podejmowane w tych warunkach działania opiekuńcze MOPS w większości przypadków były nieskuteczne i wymagały, dla dobra dzieci, odebrania ich rodzicom i przekazania do pieczy zastępczej, przy czym MOPS prowadził w dalszym ciągu współpracę z rodziną, w celu wzmocnienia poczucia odpowiedzialności za dzieci i podtrzymywania więzi rodzinnych.

Uwagi przy tym wymaga brak wniosków MOPS o umieszczenie dzieci w pieczy zastępczej, w związku z przypadkami rażącego braku realizacji obowiązków opiekuńczo- wychowawczych przez rodziców i przekazywanie inicjatyw w tym zakresie kuratorom sądowym. Również za mało stosowano w pracy z rodziną dysfunkcyjną kontraktów socjalnych, które są wskazane ze względów dydaktyczno- korekcyjnych.

MOPS prawidłowo monitorował efekty udzielanej pomocy rodzinom z dziećmi, w których zidentyfikowano trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo- wychowawczych, ale dla których nie występowało do sądu opiekuńczego z wnioskiem o wydanie postanowienia o umieszczeniu dzieci w pieczy zastępczej. Głównymi problemami, stanowiącymi przyczynę trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo- wychowawczych były zaburzenia spowodowane bezradnością w prowadzeniu gospodarstwa domowego, ubóstwo rodziny, będące skutkiem bezrobocia, długotrwałej choroby, lub problem uzależnień, niskie umiejętności wychowawcze rodziców, brak konsekwencji i wytrwałości w podejmowaniu działań wychowawczych, samotne wychowywanie dziecka, a także wielodzietność rodziny.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego.

1. Identyfikowanie potrzeby udzielenia rodzinie wsparcia w sytuacji zagrożenia odebrania dzieci rodzicom.

Opis stanu
faktycznego

1.MOPS realizował *Gminny Program Wspierania Rodziny dla Miasta Rzeszowa na lata 2013 – 2015*, zwany dalej „Programem”, który przyjęty został do wykonania uchwałą nr LVIII/1083/2013 Rady Miasta Rzeszowa z dnia 27 sierpnia 2013 r. Wg Najwyższej Izby Kontroli, Program powinien obejmować okres 2012- 2015 r. Przyczyną tej nieprawidłowości była błędna interpretacja postanowień art. 251, w związku z art. 176 i 179 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Programem stworzono spójny system pracy środowiskowej przedstawicieli różnych grup zawodowych: pracowników socjalnych, asystentów rodziny, pedagogów, psychologów, opiekunów placówek wsparcia dziennego, tworzących zespoły interdyscyplinarne, powołane do pracy na rzecz rodziny, z zastosowaniem przy tym *idei empowerment*,² której celem jest wzmocnienie kompetencji społecznych i wychowawczych rodziców oraz wspierania dziecka w procesie rozwoju.

Program oparto na obowiązujących aktach prawnych, m. in. ustawie z dnia 8 marca 1990 r. o *samorządzie gminnym*³, ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o *pomocy społecznej*⁴, ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o *przeciwdziałaniu przemocy*

² Idea empowerment – strategia zarządzania, która wyzwała zwiększoną motywację do działania na rzecz organizacji, wymagająca kształtowania klimatu organizacyjnego opartego na wzajemnym zaufaniu pomiędzy wszystkimi szczeblami hierarchii.

³ Dz. U. z 2013 r., poz. 594, ze zm.

⁴ Dz. U. z 2013 r., poz.182, ze zm.

w rodzinie⁵, ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

W Programie założono konieczność podejmowania działań profilaktycznych oraz działań obejmujących diagnozę, pomoc terapeutyczną, wychowawczą i socjalną, wspomagających i wspierających rodzinę biologiczną.

Punktem wyjścia do określenia działań wskazanych w Programie, wytyczających kierunki działań MOPS w celu wspierania rodziny, była analiza danych zawartych w *Sprawozdaniu z realizacji zadań z zakresu wspierania rodziny za 2012 r.*, *Ocenie Zasobów Pomocy Społecznej na rok 2012 dla gminy Miasta Rzeszów* oraz *Analizie społecznej Miasta Rzeszowa*, zawartej w *Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2009 – 2015*.

Zdefiniowane w Programie cele i kierunki działań wskazywały wspieranie rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze oraz były spójne ze Strategią rozwoju Miasta Rzeszowa, *przyjętą uchwałą nr LXXV/62/98 Rady Miasta Rzeszowa z dnia 16 czerwca 1998 r.*, Strategią rozwiązywania problemów społecznych na lata 2009-2015, *przyjętą uchwałą nr LIV/902/2009 Rady Miasta Rzeszowa z dnia 28 kwietnia 2009 r.*, Miejskim programem przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochronie ofiar przemocy w rodzinie na lata 2012-2015, *przyjętym uchwałą nr XXII/463/2011 Rady Miasta Rzeszowa z dnia 14 grudnia 2011 r.*, Miejskim programem profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, *przyjętym uchwałą nr XLV/868/2012 Rady Miasta Rzeszowa z dnia 28 grudnia 2012 r.*, a także z Programem współpracy Miasta Rzeszowa na 2013 r. z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami, o których mowa w art. 3, ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, *przyjętym uchwałą nr XLIV/856/2012 Rady Miasta Rzeszowa z dnia 18 grudnia 2012 r.*

W Programie scharakteryzowano i wymiarowano dysfunkcyjne rodziny, ze wskazaniem występujących w nich trudności w wypełnianiu obowiązków opiekuńczo-wychowawczych, które polegały głównie na bezradności w prowadzeniu gospodarstwa domowego, problemach wynikających z ubóstwa i niedostatku, bezrobocia, długotrwałej choroby, niepełnosprawności, uzależnień od alkoholu i narkotyków, a także trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego.

W ramach powyższych uwarunkowań i potrzeb stworzenia spójnego systemu, w Programie wsparcie rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych dzieci i młodzieży, którym rodzina nie zapewnia należytej opieki, założono poprzez wyznaczone cele realizowane przez MOPS, działający we współpracy z wszystkimi organizacjami zajmującymi się pomocą na rzecz rodzin i dzieci, w tym głównie z Wydziałem Edukacji Urzędu Miasta Rzeszowa i placówkami oświatowymi oraz opiekuńczo-wychowawczymi, funkcjonującymi w Rzeszowie: Centrum Profilaktyki i Terapii Uzależnień, Kuratorską Służbą Sądową, Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną, organizacjami środowiskowymi i pozarządowymi oraz policją.

Jako cel główny Programu założono poprawę jakości życia rodzin poprzez wypracowanie spójnych metod wsparcia jednostek pomocowych adresowanych do dzieci oraz rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.

Cel główny oparto na 4 celach szczegółowych, tj. na wsparciu rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych poprzez przywrócenie rodzicom zdolności do pełnienia ról rodzicielskich, profilaktyce sytuacji kryzysowych poprzez diagnozę problemów i ustalanie spójnej pomocy dla dzieci i rodziny,

⁵ Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493, ze zm.

zaspokajanie podstawowych potrzeb w wyniku dostarczania usług i świadczeń rodzinom będącym w trudnych warunkach materialnych, a także funkcjonowanie spójnego systemu pomocy rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze.

Założony cel główny i cele szczegółowe zostały rozwinięte w wykazie zadań do realizacji. Łącznie ujęto 29 zadań, które sprowadzały się głównie do obejmowania rodziny wsparciem środowiskowym i instytucjonalnym, monitorowania sytuacji dziecka z rodziny zagrożonej kryzysem lub przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, pracy z rodzicami biologicznymi, których dziecko umieszczono w pieczy zastępczej, inicjowania grup wsparcia oraz grup samopomocowych przy wykorzystaniu wolontariatu i zasobów środowiska lokalnego, konsultacji i poradnictwa specjalistycznego dla rodziców (psychologiczne, pedagogiczne, prawne), udzielania dzieciom i młodzieży profesjonalnego wsparcia psychologicznego i pedagogicznego w Ośrodku Poradnictwa Specjalistycznego i Interwencji MOPS oraz w świetlicach socjoterapeutycznych, realizowania programów profilaktyczno-edukacyjnych mających na celu kształtowanie właściwych postaw rodzicielskich oraz wzmacnianie funkcji opiekuńczo-wychowawczej rodziny, obejmowania dzieci i rodziców indywidualną terapią psychologiczną, pedagogiczną i logopedyczną, obejmowania rodzin terapią rodzinną, udzielania wsparcia finansowego rodzinom przeżywającym trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej, promowania rodzinnej integracji i aktywnych form spędzania czasu wolnego, diagnozowania i monitorowania warunków i jakości życia rodziny, zaspakajania potrzeb rodzinnych poprzez udzielanie pomocy materialnej, organizowania w ramach wymiany doświadczeń spotkań z przedstawicielami instytucji i organizacji pozarządowych, pracujących na rzecz dziecka i rodziny, szkolenia i podnoszenia kwalifikacji pracowników socjalnych i asystentów rodziny, powoływania i organizowania pracy zespołów interdyscyplinarnych, wspierających rozwiązywanie problemów na rzecz dziecka i rodziny.

Zarówno cel główny oraz cele szczegółowe, jak również zadania zawarte w Programie nie zostały skonkretyzowane w formie zamierzeń sformułowanych w sposób prosty, mierzalny, osiągalny w określony w czasie, tj. wg koncepcji SMART⁶. Przyjęte w Programie cele i zadania rozliczono w MOPS na podstawie uzyskanych efektów, które z uwagi na brak założeń w zakresie ich mierzalności – wg Najwyższej Izby Kontroli – trudne były do oceny, pod kątem stopnia wykonania celów i zadań.

Z dokonanych przez MOPS ocen realizacji Programu wynika, że na uzyskane w 2013 r. efekty zrealizowanych celów i zadań złożyły się: zdiagnozowanie za pomocą narzędzia wprowadzonego przez MOPS, tj. „Karty diagnozy środowiska” - 5.876 rodzin pod kątem warunków i jakości życia rodziny, 6.502 rodziny objęto wsparciem na obszarze działania MOPS, w tym 1.836 rodzin objęto wsparciem finansowym w postaci zasiłków pieniężnych oraz zapewnienia im gotowanych posiłków, 5.418 rodzin objęto pomocą w postaci pracy socjalnej, 1.758 dzieci objęto dożywianiem, 211 rodzin uzyskało pomoc rzeczową dzięki akcji „Pomóż Dzieciom Przetrwać Zimę”, zdiagnozowano u 177 rodzin trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych i objęto ich wsparciem pracownika socjalnego, w tym 42 rodziny - wsparciem dodatkowym poprzez asystenta rodziny, 76 rodzinom udzielono pomocy z zakresu poradnictwa specjalistycznego (*psychoedukacja, poradnictwo indywidualne, modelowanie zachowań z zakresu umiejętności*

⁶ SMART (akronim od angielskiego Simple, Measurable, Achievable, Relevant, Timely defined, dosłownie sprytny) – koncepcja formułowania celów i zadań w dziedzinie planowania, będąca zbiorem 5 postulatów dotyczących cech, którymi powinien charakteryzować się poprawnie sformułowany cel. Zgodnie z akronimem tworzącym koncepcję cel powinien być prosty, jego zrozumienie nie powinno stanowić kłopotu, sformułowanie powinno być jednoznaczne i nie pozostawiające miejsca na luźną interpretację, mierzalny, a więc tak sformułowany, by można było liczbami wyrazić stopień realizacji, lub przynajmniej umożliwić jednoznaczna sprawdzalność, osiągalny, inaczej mówiąc realistyczny, istotny, czyli stanowiący określoną wartość, dla realizującego, określony w czasie, poprzez wskazanie horyzontu czasowego w jakim zamierza się zrealizować cel.

opiekuńczo-wychowawczych), 18 rodzin objęto interdyscyplinarną współpracą pomiędzy pracownikiem socjalnym, asystentem rodziny i kuratorem sądowym, w wyniku czego wydzielono obszary do pracy dla poszczególnych grup zawodowych, a efektem takiego działania było przyjęcie jednolitego modelu pracy służb skierowanych do pomocy rodzinie, 8 rodzin wzięło udział w warsztatach kompetencji społecznych „Rodzicem być”, skoordynowano plany pracy 11 rodzin i ich dzieci przebywających w pieczy zastępczej oraz plany pomocy 7 rodzinom i ich dzieciom przebywającym w placówce opiekuńczo-wychowawczej poprzez współpracę asystentów rodziny z koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej i pracownikiem placówki, doprowadzono do współpracy z kadra pedagogiczną 28 rodzin, w których dzieci zagrożone były kryzysem w nauce i problemami w ich zachowaniu, podjęto współpracę na rzecz 12 rodzin z organizacjami pozarządowymi, wspierającymi dzieci i rodziny (*Stowarzyszenia Siemacha, Spot, Stowarzyszenie Emaus, Stowarzyszenie na rzecz rodzin wielodzietnych „rodzina Rodzin”, Świetlice Terapeutyczne*), a także wprowadzono do 5 rodzin wolontariuszy pomagających dzieciom w nauce.

W 2014 r. – 5.969 rodzin objęto różnymi formami wsparcia, w tym przyznano, m.in. 4.636 rodzinom pomoc materialną w formie zasiłków pieniężnych oraz gotowanych posiłków, ograniczono zjawisko niedożywienia dzieci poprzez objęcie 1629 dzieci posiłkami, 272 dzieci uczestniczyło w zabawie mikołajkowej, u 121 rodzin zdiagnozowano trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, obejmując je wsparciem pracowników socjalnych, w tym 46 rodzin – wsparciem asystenta rodziny, w ramach pracy ciągłej, przy czym rodziny te objęte zostały psychoedukacją, poradnictwem indywidualnym, modelowaniem umiejętności opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniem warsztatów kompetencji rodzicielskich „Rodzicem być”, a także okresowymi ocenami ich sytuacji dokonanymi podczas 11 powołanych zespołów interdyscyplinarnych ds. kompleksowej oceny rodziny i wskazań środków zaradczych. W interesie dzieci pozostających w pieczy zastępczej dokonano współpracy z organizacjami pieczy zastępczej oraz placówkami opiekuńczo-wychowawczymi, 5 rodzinom zapewniono opiekę ich dzieci, w wyniku współpracy z Miejskim Zarządem Żłobków, u 4 rodzin zorganizowano i przeprowadzono warsztaty kompetencji rodzicielskich „Rodzicem być”, 25 rodzin objęto współdziałaniem asystenta rodziny oraz kuratora zawodowego i społecznego Sądu Opiekuńczego w Rzeszowie, 4 rodziny zaktywizowano zawodowo, w wyniku współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy w Rzeszowie, 9 rodzin korzystało z poradnictwa specjalistycznego (*psychoedukacja, poradnictwo indywidualne, modelowanie zachowań z zakresu umiejętności opiekuńczo-wychowawczych*), zaś 12 rodzin – ze wsparcia w wyniku współpracy z organizacjami pozarządowymi (*oprócz ww. wymienionych, także w ramach świetlic Fundacji im. Jana Pawła II – Wzrastanie i Krakowskiego Instytutu Psychoterapii*), 62 rodziny objęte zostały poradnictwem specjalistycznym, 40 rodzin brało udział w specjalistycznej terapii psychologicznej, zaś 32 rodziny korzystało z wsparcia psychologa.

Całokształt efektów w zakresie realizacji Programu w latach 2013 i 2014 przedstawiono w dokumencie pt. Monitoring Gminnego Programu Wspierania Rodziny dla Miasta Rzeszowa.

Wg Najwyższej Izby Kontroli oceny te sporządzono rzetelnie i oparto je na prowadzonym monitoringu polegającym na agregowaniu danych w zakresie realizowanych zadań w ramach Programu, a także na ewaluacji systematycznego badania skuteczności podejmowanych działań w związku z założonym ich zakresem w Programie. Wyniki tych czynności wskazywały zadania włączone do realizacji w ramach przyjętych celów, które nie wymagały zmian. Dane liczbowe korespondowały również z prowadzoną sprawozdawczością.

Źródłem finansowania świadczeń ujętych w Programie były środki finansowe wydatkowane w 2013, 2014 i styczniu – lutym 2015 r., ramach budżetu MOPS.

(dowód: akta kontroli str. 4- 80)

2. Łączna liczba wszystkich rodzin jakie pozostawały pod opieką MOPS w 2013 r. – 18.763 rodziny (spadek o 12,9 %), w tym 4.422 nowych rodzin, 2014 r. – 18.345 rodzin (spadek o 2,2 %), w tym nowych rodzin 4.500, zaś w styczniu i lutym 2015 r. – 12.156 rodzin, w tym 628 nowych rodzin.

Zmniejszenie liczby rodzin pozostających pod opieką MOPS (w 2013 r. o 12,9 %, w porównaniu do stanu 2012 r., zaś 2,2,% w 2014 r., w porównaniu do stanu z 2013 r.) nastąpiło wskutek zmniejszenia liczby osób korzystających ze świadczeń rodzinnych oraz z zasiłków celowych, w wyniku zmieniających się zasad i warunków ich przyznawania.

Liczba wszystkich rodzin z dziećmi, które znalazły się pod opieką MOPS, wynosiła w 2013 r. - 1.760 rodzin (wzrost o 0,6% w porównaniu do stanu z 2012 r.), w tym 125 nowych rodzin (spadek o 28,9 %), 2014 r. – 1.678 rodzin (spadek o 4,6 % w porównaniu do 2012 r.), w tym 126 nowych rodzin (21,6 %), 2014 r. W styczniu i lutym 2015 r. pod opieką MOPS było 951 rodzin, w tym 15 nowych rodzin.

W wyniku wywiadu środowiskowego oraz dokonanej analizy przez MOPS fakt przeżywania trudności opiekuńczo-wychowawczych stwierdzono w 2013 r. – u 177 rodzin (spadek o 14, 1 % w porównaniu do stanu z 2012 r.), w tym u 31 nowych rodzin (wzrost o 121,4 %), 2014 r. - u 165 rodzin (spadek o 19,9 %), w tym u 30 nowych rodzin (wzrost o 114,2 %). W styczniu i lutym 2015 r. fakt przeżywania trudności opiekuńczo-wychowawczych stwierdzono u 114 rodzin, w tym u 5 nowych rodzin.

Powyższe dane wskazują, że - w latach 2013 – 2014, przy zmniejszonym łącznym stanie liczbowym rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze wzrostowi uległ ilościowy stan rodzin nowych.

Liczba rodzin objęta zainteresowaniem MOPS ze względu na fakt założenia rodzinie *Niebieskiej Karty*⁷ oraz skierowanie jej pod opiekę MOPS wzrosła w 2013 i 2014 r. w porównaniu do stanu z 2012 r. W 2013 r. wynosiła 245 rodzin (wzrost o 20,7 %), w tym 131 nowych rodzin (wzrost o 3,9 %), w 2014 r. – 301 rodzin (wzrost o 48,3 %), w tym 173 nowych rodzin (wzrost o 37,3 %). W styczniu i lutym 2015 r. skierowano pod opiekę MOPS 98 rodzin, w tym 22 nowe rodziny.

Dane te wskazują wzrastający stan liczby rodzin, będących pod opieką MOPS wskutek założonej *Niebieskiej Karty* i to zarówno co do łącznej liczby rodzin oraz rodzin nowych.

Liczba rodzin z dziećmi, objętych zainteresowaniem MOPS ze względu na fakt założenia rodzinie *Niebieskiej Karty* oraz skierowania rodziny pod opiekę MOPS również uległa zwiększeniu, we wskazanych latach, w porównaniu ze stanem z 2012 r. W 2013 r. wynosiła 125 rodzin z dziećmi (wzrost o 25 %), w tym 76- nowych rodzin z dziećmi (wzrost o 20,6 %), w 2014 r. -145 rodzin (wzrost o 45 %), w tym 86 nowych rodzin (wzrost o 36,5 %). W styczniu i lutym 2015 r. pod opieką było 40 rodzin z dziećmi, w tym 5 rodzin nowych.

Zwiększeniu, w 2013 i 2014 r., w porównaniu do stanu z 2012 r. uległa liczba rodzin z dziećmi, objętych zainteresowaniem MOPS, ze względu na fakt założenia rodzinie *Niebieskiej Karty* oraz skierowanie rodziny pod opiekę MOPS, dla których w wyniku wywiadu środowiskowego oraz dokonanej analizy, MOPS stwierdził fakt przeżywania przez rodziny trudności opiekuńczo-wychowawczych, potencjalnie zagrożonych odebraniem dzieci w rodzinie, w tym także odnośnie rodzin nowych. W 2013 r. liczba ta wynosiła 17 rodzin z dziećmi (wzrost o 13,3 %), w tym 12 rodzin nowych (wzrost o 33,3 %), w 2014 r. – 25 rodzin z dziećmi (wzrost o 66,6 %), w tym

⁷ Dz. U. Nr 209, poz. 1245

13 rodzin nowych (wzrost o 44,4 %). W styczniu i lutym 2015 r., liczba ta wynosiła 13 rodzin – w tym 3 rodziny nowe.

Na 177 rodzin z dziećmi przeżywających w 2013 r. trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, 42 rodziny (23,7 %) objęte zostały wsparciem asystenta rodziny, zaś 135 rodzin (76,3 %) nie obejmowano tym wsparciem. Liczba dzieci będących w tych rodzinach wynosiła 380, z czego 93 dzieci (24,5 %) objęto wsparciem asystenta rodziny, zaś 287 dzieci z wsparcia nie korzystały (75,5 %).

Na 165 rodzin z dziećmi przeżywających w 2014 r. trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, 46 rodzin (27,9 %) objęte zostały wsparciem asystenta rodziny, zaś 119 rodzin (72,1 %) nie obejmowano tym wsparciem. Liczba dzieci będących w tych rodzinach wynosiła 338, z czego 89 dzieci (26,3 %) objęto wsparciem asystenta rodziny, zaś 249 dzieci z wsparcia nie korzystały (73,7 %).

Na 114 rodzin z dziećmi przeżywających w styczniu i lutym 2015 r. trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, 36 rodzin (31,6 %) objętych zostało wsparciem asystenta rodziny, zaś 78 rodzin (68,4 %) nie obejmowano tym wsparciem. Liczba dzieci będących w tych rodzinach wynosiła 271, z czego 73 dzieci (26,9 %) objęto wsparciem asystenta rodziny, zaś 198 dzieci z wsparcia nie korzystały (73,1 %).

Powyższe dane wskazują, że w okresie objętym kontrolą nastąpił wzrost udziału liczby rodzin z dziećmi obejmowanych wsparciem asystenta rodziny, w porównaniu do stanu z 2012 r. W 2012 r. udział ten wynosił 11,2 % rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny i 11,6 % - dzieci, podczas gdy w 2013 r. - 23,7 % rodzin, i 24,5 % dzieci, w 2014 r. – 27,9 % rodzin i 26,3 % dzieci, w styczniu i lutym 2015 r. 31,6 % rodzin i 26,9 % - dzieci.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia inicjatywy podjęte przez MOPS w zakresie zatrudnienia w 2012 r. 3 asystentów rodziny, tj. przed obowiązkiem w tym zakresie, wprowadzonym od 1 stycznia 2015 r. ustawą o *wspieraniu i systemie pieczy zastępczej*, a także zwiększania ich liczby do 4 osób oraz ich udziału we wspieraniu rodzin z dziećmi przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, wykorzystując w tym celu przyjęte rozwiązania systemowe w zakresie oceny rodziny pod kątem potrzeby wsparcia jej przez działania asystenta rodziny, dokonywane w zespołach interdyscyplinarnych.

Ustalenia kontroli wskazują istniejącą potrzebę dalszego zwiększania liczby rodzin obejmowanych wsparciem asystenta rodziny, zważywszy szeroko zakrojone działania pracownika socjalnego, cechujące się niewystarczającą skutecznością w pracy z rodzinami przeżywającymi problemy opiekuńczo-wychowawcze, które wymagają użycia specjalistycznej wiedzy i umiejętności postępowania, posiadanych przez asystenta rodziny.

Liczba rodzin wobec, których sąd opiekuńczy wydał postanowienie o umieszczeniu dzieci w pieczy zastępczej ulegała zwiększeniu w 2013 i 2014 r., porównaniu do stanu z 2012 r. I tak; w 2013 r. na 35 rodzin (przyrost o 12,9 %), w pieczy zastępczej umieszczono 54 dzieci, w 2014 r. na 38 rodzin (przyrost o 8,6 %), w pieczy zastępczej umieszczono 58 dzieci. W styczniu i lutym 2015 r. wobec 1 rodziny wydane zostało postanowienie o umieszczeniu 1 dziecka w pieczy zastępczej.

Uwagi wymaga przy tym, że występujący wzrost dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej świadczy o niewystarczającej skuteczności MOPS w działaniach wobec rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej. MOPS w tych przypadkach nie wnioskował o umieszczenie dzieci w pieczy zastępczej, lecz zacieśnił współpracę z kuratorami sądowymi, którzy skierowali w tym zakresie wnioski do sądu opiekuńczego, na podstawie dokonanych ocen podczas dozoru nad rodzinami.

MOPS wnioskował do sądu opiekuńczego o wgląd w sytuację 5 rodzin, w tym 11 dzieci – w 2013 r. i 13 rodzin, w tym 31 dzieci – w 2014 r. Udział tych wniosków w liczbie rodzin z dziećmi przeżywającymi trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, w porównaniu do 2012 r. – 0,5 %, wzrósł w 2013 r. – do 2,8 %, zaś w 2014 r. – do 7,9 %.

W wyniku rozpoznania łącznie 19 wniosków MOPS o wgląd w sytuację rodziny, sąd opiekuńczy, rodziny wskazane w 18 wnioskach skierował pod dozór kuratora, zaś w 1 wniosku – dziecko umieszczono w placówce opiekuńczo-wychowawczej.

Wszystkie przypadki skierowane do sądu opiekuńczego zarówno przez kuratorów sądowych oraz przez MOPS dotyczyły dzieci z rodzin o utraconych więziach rodzinnych, w których występowało zjawisko uzależnienia alkoholowego i bezradność w zakresie wykonywania obowiązków opiekuńczo-wychowawczych lub prowadzenia gospodarstwa domowego, niechętnych na współpracę i dążących do uwolnienia się od obowiązków opiekuńczo-wychowawczych, poprzez przejście ich w ramach pieczy zastępczej. Wg Najwyższej Izby Kontroli, w przypadkach tych, MOPS zachowywał rozwagę i ostrożność kierując się potrzebą włączenia do ich oceny kuratorów sądowych sprawujących dozór nad rodzinami oraz kierując do sądu opiekuńczego wnioski o wgląd w sytuację rodziny.

(dowód: akta kontroli str. 81-82)

3.a) W przeliczeniu na pełne etaty MOPS zatrudniał 460 pracowników pomocy społecznej, w tym 96 pracowników socjalnych i 3 asystentów rodziny - wg stanu na 31 grudnia 2012 r., 459 pracowników pomocy społecznej, w tym 97 pracowników socjalnych i 4 asystentów rodziny - wg stanu na 31 grudnia 2013 r., 452 pracowników pomocy społecznej, w tym 98 pracowników socjalnych i 4 asystentów rodziny - wg stanu na 31 grudnia 2014 r. oraz 459 pracowników pomocy społecznej, w tym 101 pracowników socjalnych i 4 asystentów rodziny – wg stanu na 28 lutego 2015 r.

Na 1 pracownika socjalnego na dzień 31 grudnia 2012 r. przypadało 1.896 mieszkańców Rzeszowa, na 31 grudnia 2013 r. – 1.899 mieszkańców, 31 grudnia 2014 r. – 1.890 mieszkańców, zaś na dzień 28 lutego 2015 r. – 1.841 mieszkańców. Przypadająca liczba mieszkańców na 1 pracownika socjalnego była zgodna z normą wskazaną w art. 110 ust. 11 ustawy o pomocy społecznej. Dopuszczalna liczba mieszkańców przypadająca na 1 pracownika socjalnego - wg tej normy - wynosi 2000 mieszkańców.

Liczba rodzin, pozostająca pod opieką 1 asystenta rodziny, wynosiła od 12 do 16 rodzin w 2013 r. oraz od 10 do 14 rodzin w 2014 r., zaś w styczniu – lutym 2015 r. od 8 do 10 rodzin. Liczba rodzin pozostających pod opieką asystenta rodziny nie przekraczała zatem dopuszczalnej liczby przydającej na 1 asystenta rodziny. Stosownie do postanowień art. 15 ust. 4 ustawy o wspieraniu rodziny, do 31 grudnia 2014 r. pod opieką asystenta rodziny powinno pozostawać nie więcej niż 20 rodzin, zaś od 1 stycznia 2015 r. – 15 rodzin.

(dowód: akta kontroli str.86- 87)

3.b) Łączne wydatki poniesione na udzielanie świadczeń mających na celu wspieranie rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych wynosiły w:

- 2013 r. - 653.835,69 zł, z czego przeznaczono 206.014,02 zł na dożywianie (rozdział 85295, par. 3110), zaś 11.321,80 zł - na zasiłki stałe (rozdział 85216, par. 3110),

- 2014 r. – 679.306,65 zł, z czego przeznaczono 148.372,94 zł na dożywianie (rozdział 85295, par. 3110), zaś 20.016,75 zł - na zasiłki stałe (rozdział 85216, par. 3110),

- styczniu i lutym 2015 r. – 45.47569 zł, z czego przeznaczono 4700,73 zł na dożywianie (*rozdział 85295, par. 3110*), zaś 2.092,30 zł - na zasiłki stałe (*rozdział 85216, par. 3110*).

Wydatki na wynagrodzenia asystentów rodziny wynosiły w 2013 r. – 163.214,34 zł, w 2014 r. – 207.458,28 zł, zaś za styczeń i luty 2015 r. – 26.538,24 zł.

Łączne wydatki poniesione, w związku z umieszczeniem dzieci w pieczy zastępczej w 2013 r. wynosiły wraz z wynagrodzeniem asystentów rodziny 1.377.254,66 zł i dotyczyły 144 dzieci, w 2014 r. wynosiły 1.563.973,04 zł (wzrost o 13,5 %) i dotyczyły 155 dzieci (wzrost o 7,6 %), zaś w styczniu i lutym 2015 r. – 157.783,44 zł i dotyczyły 151 dzieci.

(dowód: akta kontroli str. 86-87)

3.c) Liczba wszystkich rodzin objętych opieką MOPS w 2013 r. wynosiła 18.763 rodziny. Z pomocy społecznej korzystało 6.502 rodziny (34,7 %), w tym w 1.918 rodzinach były dzieci. Pomocy społecznej 3.147 rodzinom udzielono wskutek ubóstwa, 2.383 – wskutek bezrobocia, 1.108 rodzinom – z uwagi na bezradność w zakresie wykonywania obowiązków opiekuńczo-wychowawczych lub prowadzenia gospodarstwa domowego, 495 rodzinom – wskutek bezradności w rodzinach niepełnych, 1.746 rodzinom – z uwagi na niepełnosprawność, 2.126 rodzinom – wskutek ciężkiej i przewlekłej choroby, 55 rodzinom – w ramach ochrony macierzyństwa, 438 rodzinom – z uwagi na wielodzietność. W rodzinach korzystających z pomocy społecznej odnotowano patologie, w zakresie: alkoholizmu – 232 rodziny, przemocy w rodzinie – 86 rodzin i narkomanii – 21 rodzin.

Liczba wszystkich rodzin objętych opieką MOPS w 2014 r. wynosiła 18.345 rodzin. Z pomocy społecznej korzystało 5.969 rodzin (32,5 %), w tym w 1.798 rodzinach były dzieci. Pomocy społecznej 2.950 rodzinom udzielono wskutek ubóstwa, 2.271 – wskutek bezrobocia, 1.013 rodzinom – z uwagi na bezradność w zakresie wykonywania obowiązków opiekuńczo-wychowawczych lub prowadzenia gospodarstwa domowego, 423 rodzinom – wskutek bezradności w rodzinach niepełnych, 1.634 rodzinom – z uwagi na niepełnosprawność, 2.035 rodzinom – wskutek ciężkiej i przewlekłej choroby, 70 rodzinom – w ramach ochrony macierzyństwa, 427 rodzinom – z uwagi na wielodzietność. W rodzinach korzystających pomocy społecznej odnotowano patologie, w zakresie: alkoholizmu – 221 rodzin, przemocy w rodzinie – 105 rodzin, narkomanii – 12 rodzin.

Liczba wszystkich rodzin objętych opieką MOPS w 2014 r. wynosiła 18.345 rodzin. Z pomocy społecznej korzystało 5.969 rodzin (32,5 %), w tym w 1.798 rodzinach były dzieci. Pomocy społecznej 2.950 rodzinom udzielono wskutek ubóstwa, 2.271 – wskutek bezrobocia, 1.013 rodzinom – z uwagi na bezradność w zakresie wykonywania obowiązków opiekuńczo-wychowawczych lub prowadzenia gospodarstwa domowego, 423 rodzinom – wskutek bezradności w rodzinach niepełnych, 1.634 rodzinom – z uwagi na niepełnosprawność, 2.035 rodzinom – wskutek ciężkiej i przewlekłej choroby, 70 rodzinom – w ramach ochrony macierzyństwa, 427 rodzinom – z uwagi na wielodzietność. W rodzinach korzystających z pomocy społecznej odnotowano patologie, w zakresie: alkoholizmu – 221 rodziny, przemocy w rodzinie – 105 rodzin, narkomanii – 12 rodzin.

Liczba wszystkich rodzin objętych opieką MOPS w styczniu i lutym 2015 r. wynosiła 12.156 rodzin. Z pomocy społecznej korzystało 2.343 rodziny (19,3 %), w tym w 691 rodzinach były dzieci. Pomocy społecznej 1.134 rodzinom udzielono wskutek ubóstwa, 859 – wskutek bezrobocia, 399 rodzinom – z uwagi na bezradność w zakresie wykonywania obowiązków opiekuńczo-wychowawczych oraz porad prawnych lub prowadzenia gospodarstwa domowego, 178 rodzinom – wskutek bezradności w rodzinach niepełnych, 629 rodzinom – z uwagi na niepełnosprawność, 766 rodzinom – wskutek ciężkiej i przewlekłej choroby,

20 rodzinom – w ramach ochrony macierzyństwa, 158 rodzinom – z uwagi na wielodzietność. W rodzinach korzystających pomocy społecznej odnotowano patologie, w zakresie: alkoholizmu – 84 rodzin i narkomanii – 12 rodzin.

(dowód: akta kontroli str. 81, 85)

3.d) Liczba dzieci korzystających z placówek dziennego wsparcia wynosiła 867 dzieci w 2013 r., 715 dzieci w 2014 r. i 680 dzieci w lutym i marcu 2015 r. W okresie tym funkcjonowało 17 placówek dziennego wsparcia.

W MOPS nie utworzono rodzin wspierających. Możliwość tworzenia takich rodzin zapewnia art. 29 ust. 1, 2 i art. 30 ustawy o *wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*.

W kontroli stwierdzono, że MOPS zamierza - w terminie do stycznia 2016 r. - rozszerzyć zakres struktur wspierających, o system rodzin wspierających. W tym celu podjęte zostały prace nad opracowaniem umów, uprawniających rodziny wspierające do zwrotu kosztów związanych z udzieleniem wsparcia, a także nad ustaleniem organizacji pozyskiwania rodzin do pełnienia funkcji rodziny wspierającej, przewidując w tym celu utworzenie na stronie internetowej MOPS informacji dla rodzin, które chcą wspierać i pomagać rodzinom przeżywającym trudności w zakresie opieki i wychowywania dzieci, a także opracowanie poradnika dla pracowników socjalnych i asystentów rodziny odnośnie zachęt do pozyskiwania rodzin wspierających. Prace te sprowadzają się również do wytworzenia organizacji i zakresu szkoleń dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny wspierającej, z uwzględnieniem problematyki sposobów udzielania pomocy osobom potrzebującym przez rodziny wspierające, w tym także prowadzenia poradnictwa przez asystentów rodziny i pracowników socjalnych oraz korzystania przez rodziny wspierające z poradnictwa psychologiczno-pedagogicznego.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę na potrzebę utworzenia przez MOPS systemu rodzin zastępczych, zważywszy wzrastającą liczbę rodzin przeżywających trudności w zakresie opieki i wychowania dzieci.

(dowód: akta kontroli str. 86-87, 595- 610)

4. MOPS utworzył zarówno struktury organizacyjne oraz ustanowił wewnętrzne regulacje dotyczące procedur identyfikowania wśród wszystkich rodzin z dziećmi objętych lub nieobjętych pomocą, które przeżywały trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, jak również regulacje, które pozwalają na diagnozowanie potrzeb tych rodzin. Organizację i postępowanie oparł głównie na przepływie informacji w tym zakresie, uzyskiwanej z działalności pracowników socjalnych funkcjonujących w środowisku lokalnym oraz w ścisłej współpracy i w kontaktach z sądami i ich organami pomocniczymi, policją, instytucjami oświatowymi, podmiotami leczniczymi, poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, a także z organizacjami społecznymi i związkami wyznaniowymi, w tym prowadzącymi działalność charytatywną i opiekuńczo-wychowawczą.

Utworzone struktury organizacyjne oraz ustanowione wewnętrzne regulacje procedur identyfikowania obejmują wszystkie rodziny z dziećmi, objętych lub nie objętych pomocą, które przeżywają trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Procedura identyfikowania rodzin przeżywających problemy opiekuńczo-wychowawcze określiła działania pracownika socjalnego w obszarze pracy z rodzinami z dziećmi. W oparciu o przyjęte zasady postępowania, pracownicy socjalni, wykonujący czynności służbowe w rejonie opiekuńczym, poddają szczegółowej analizie sytuację rodzin z dziećmi, w celu zdiagnozowania środowiska. Dokumentem sporządzanym na tę okoliczność była karta diagnozy. W przypadku podejrzeń dotyczących trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, w celu pogłębienia diagnozy pracownicy socjalni MOPS występują do przedszkoli i szkół z pisemnym wnioskiem o udostępnienie danych

osobowych w zakresie uzyskania opinii. Zakres żądanych informacji między innymi dotyczył wydania opinii o funkcjonowaniu dziecka w grupie rówieśniczej, o relacjach na poziomie dziecko-nauczyciel, o poziomie realizacji obowiązku szkolnego przez dziecko tj. przygotowanie do zajęć, obecność na zajęciach itp., o stopniu zaangażowania rodziców w proces nauczania na podstawie kontaktów z wychowawcą, pedagogiem, uczestnictwa rodziców w wywiadówkach. Poglębienie diagnozy środowiska następowało również w wyniku ścisłej współpracy oraz bieżącego kontaktu z sądami i ich organami pomocniczymi, policją, instytucjami oświatowymi, podmiotami leczniczymi, poradniami psychologiczno-pedagogicznymi.

W Regulaminie organizacyjnym – stanowiącym załącznik do zarządzenia nr 16/2012 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzeszowie z dnia 14 marca 2012 r.- określono strukturę wewnętrzną jednostek organizacyjnych, w zakresie których przewidziane zostały zadania w zakresie identyfikowania rodzin z trudnościami w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, prowadzenia działalności profilaktycznej zmierzającej do zapobiegania stanom powodującym dysfunkcje rodzinne, przeprowadzania wywiadów środowiskowych, organizowania i udzielania usług opiekuńczych, w tym pracy socjalnej zmierzającej do wyjścia z trudnej sytuacji życiowej i wyrobienia umiejętności samodzielnego funkcjonowania, współdziałania z placówkami oświatowymi, pomocy psychologiczno-pedagogicznej, służby zdrowia, sądem, prokuraturą, policją, zakładem pracy, a także prowadzonych ocen w zakresie sytuacji dziecka umieszczonego w pieczy zastępczej. Obowiązki te przypisane zostały takim komórkom organizacyjnym MOPS jak: Rejonowe Zespoły Pracowników Socjalnych, Sekcja Pomocy Środowiskowej, Sekcja Realizacji Świadczeń, Sekcja Usług Opiekuńczych i Pielęgnacyjnych, Zespół ds. Asysty Rodzinnej, Sekcja ds. Pieczy Zastępczej i Wsparcia Osób Usamodzielnianych, Zespół ds. Organizacji Pieczy Zastępczej.

Zasady i cele postępowania z rodzinami z dziećmi, w których zidentyfikowano trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, nie objętych pomocą asystenta rodziny, zdefiniowane zostały w dokumentach pn. *Zasady postępowania pracownika socjalnego w przypadku bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka* oraz pn. *Zasady postępowania w pracy socjalnej z rodziną z dziećmi*.

W dokumentach tych określono tryb postępowania, w tym dokumentowania przebiegu pracy z rodziną z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi, poprzez działania po zidentyfikowaniu rodziny z tymi trudnościami lub po powzięciu o tym informacji, analizę sytuacji rodziny, zbudowanie diagnozy i określenie celów do pracy, projektowanie działań i ich realizacji, oceny pracy, przy czym w przypadku zaistnienia ku temu warunków, zakończenie działania i prowadzenie monitoringu, mającego na celu sprawdzanie czy wypracowana poprawa jest utrzymywana stale. Dokument przewiduje również ocenę uzyskanych efektów pracownika socjalnego.

W odniesieniu do sposobu identyfikowania rodzin przeżywających trudności w obszarze opiekuńczo-wychowawczym *Zasady postępowania w pracy socjalnej z rodziną z dziećmi* w szczególności określiły, że pracownik socjalny sporządza diagnozę środowiska poprzez rozmowę z poszczególnymi członkami rodziny, rozmowę z dziećmi, uzyskanie informacji od innych służb (żłobek, przedszkole, szkoła, kurator, lekarz, pielęgniarka, dzielnicowy itp.). Na tym etapie pracownik dąży do: rozpoznania sytuacji rodziny w obszarach sytuacji zawodowej, mieszkaniowej, zdrowotnej, opiekuńczo-wychowawczej, funkcjonowania rodziny w środowisku. Powzięte informacje zostają zaewidencjonowane w druku karty diagnozy środowiska, druku rodzinnego wywiadu środowiskowego lub notatce służbowej.

W przypadku potrzeby dostarczenia rodzinie dodatkowego wsparcia z powodu trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, pracownik socjalny wnioskuję o przyznanie wsparcia w postaci asystenta rodziny. Na tę okoliczność uregulowano postępowanie w dokumencie pn. *Zasady Funkcjonowania Zespołu ds. Asystenta Rodziny*. Procedury te przewidują działania i ich dokumentowanie zarówno w zakresie celu powołania Zespołu ds. Asystenta Rodziny oraz zasad dotyczących przyznania wsparcia rodzinie, w postaci asystenta rodziny, przy czym określono postępowanie zespołu interdyscyplinarnego ds. oceny zasadności przyznania asystenta rodziny, a także zasady pracy asystenta z rodziną objętą wsparciem, zasady postępowania, w związku z rezygnacją rodziny ze wsparcia asystenta rodziny, zasady wycofania wsparcia asystenta rodziny oraz zasady monitoringu i oceny efektów.

Procedury zapisane w ww. dokumencie stanowią, że w przypadku gdy pracownik socjalny widzi potrzebę dostarczenia rodzinie przeżywającej trudności opiekuńczo-wychowawczej dodatkowego wsparcia w postaci asystenta rodziny przeprowadza rodzinny wywiad środowiskowy. Po dokonaniu analizy sytuacji w rodzinie przeżywającej trudności opiekuńczo-wychowawcze pracownik socjalny występuje z wnioskiem do Dyrektora MOPS o przydzielenie rodzinie wsparcia w postaci asystenta rodziny. Następnie pracownik socjalny powołuje zespół interdyscyplinarny ds. oceny zasadności przyznania rodzinie wsparcia w postaci asystenta rodziny. W skład zespołu powoływani są: zastępca dyrektora MOPS i/lub kierownik sekcji pomocy środowiskowej, pracownik socjalny rejonu opiekuńczego, koordynator zespołu ds. asysty rodzinnej, asystent rodziny, a w razie potrzeby przedstawiciele innych służb (np. pedagog OPS, psycholog OPS, koordynator pieczy zastępczej, kurator sądowy, przedstawiciel służby zdrowia). W MOPS podczas posiedzeń zespołu interdyscyplinarnego zostaje szczegółowo omówiona aktualna sytuacja rodziny z uwzględnieniem najpilniejszych potrzeb i następuje rozdzielenie zadań zgodnie z możliwościami i kompetencjami poszczególnych osób w celu maksymalnie kompleksowej pomocy rodzinie. Zasada ta dotyczy również rodzin zobowiązanych do współpracy z asystentem rodziny na mocy postanowienia sądu opiekuńczego. Następnie Dyrektor MOPS wydaje pisemną informację o przydzieleniu rodzinie asystenta rodziny. Powyższą informację otrzymuje rodzina objęta wsparciem, oraz pracownik socjalny rejonu opiekuńczego, który wprowadza asystenta do wskazanej rodziny. W przypadku kiedy rodzina jest zobowiązana do współpracy z asystentem rodziny postanowieniem sądu opiekuńczego pierwsze spotkanie odbywa się w siedzibie sądu w obecności: rodziny objętej wsparciem, pracownika socjalnego rejonu opiekuńczego, kuratora sądowego oraz asystenta rodziny. Na powyższe spotkanie członkowie rodziny są wezwani pismem sporządzonym przez kuratora sądowego. Kolejne procedury określają zasady pracy asystenta rodziny z rodziną objętą wsparciem. Na pierwszym spotkaniu z rodziną, pracownik socjalny przedstawia rodzinie objętej wsparciem asystenta rodziny oraz zasady współpracy, a następnie zostaje podpisana również zgoda na aktywną współpracę z asystentem rodziny przez przynajmniej jednego z rodziców biologicznych. Asystent rodziny opracowuje plan pracy z rodziną w konsultacji z pracownikiem socjalnym/ koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej (skoordynowanie planu pracy z rodziną z planem pomocy dziecku umieszczonego w pieczy zastępczej). Asystent rodziny ma obowiązek dokonywać pisemnej okresowej oceny sytuacji rodziny, nie rzadziej niż co pół roku. Powyższa ocena jest przekazywana bezpośrednio przełożonemu. W zależności od potrzeby rodziny objętej wsparciem pracownik socjalny we współpracy z asystentem rodziny powołuje Zespół Interdyscyplinarny ds. kompleksowej pomocy rodzinie, na którym zostaje omówiona aktualna sytuacja rodziny oraz zostają wypracowane wspólne kierunki działań służb zaangażowanych w pracę z rodziną. W skład zespołu powoływani są: zastępca dyrektora MOPS i/lub kierownik sekcji pomocy środowiskowej, pracownik socjalny rejonu opiekuńczego, koordynator zespołu ds. asysty rodzinnej, asystent rodziny, a w razie potrzeby

przedstawiciele innych służb (np. pedagog OPS, psycholog OPS, koordynator pieczy zastępczej, kurator sądowy, przedstawiciel służby zdrowia) oraz członkowie rodziny objętej wsparciem. Na każdym etapie współpracy asystenta rodziny z rodziną, w chwili powzięcia informacji o zagrożeniu życia i zdrowia członków rodziny asystent rodziny przekazuje informację bezpośrednio przełożonemu. Zwołany zostaje zespół Interdyscyplinarny celem podjęcia działań na rzecz zabezpieczenia dobra małoletnich i innych członków rodziny. W procedurze opisane są również zasady rezygnacji rodziny ze wsparcia w postaci asystenta rodziny. Rodzina na każdym etapie ma prawo zrezygnować ze wsparcia w postaci asystenta rodziny. Na powyższą okoliczność zostaje sporządzany protokół. Rodzina zostaje poinformowana przez asystenta rodziny o zasadach ponownego nawiązania współpracy z asystentem rodziny. Powyższy protokół otrzymuje rodzina i pracownik socjalny rejonu opiekuńczego, celem dalszej pracy z rodziną. W przypadku uchylania się przez rodzinę od kontaktu z pracownikiem socjalnym MOPS występuje do sądu rodzinnego z wnioskiem o wgląd w sytuację rodziny (zgodnie z przyjętymi zasadami postępowania pracownika socjalnego/asystenta rodziny z rodziną z dziećmi p. 4c.). Po rezygnacji rodziny ze wsparcia w postaci asystenta rodziny pracownik sporządza pisemną ocenę sytuacji rodziny. Ocena jest przekazana przez asystenta rodziny bezpośrednio przełożonemu. W procedurze unormowano także zasady wycofania wsparcia w postaci asystenta rodziny. W sytuacji gdy rodzina, pomimo wcześniejszego wyrażenia zgody na aktywną współpracę z asystentem rodziny, nie podejmuje z pracownikiem kontaktu przez okres 3 miesięcy następuje wycofanie usługi w postaci asystenta rodziny. Asystent rodziny ma obowiązek podejmować próby kontaktu telefonicznego oraz wysłać dwukrotnie pismo (za zwrotnym potwierdzeniem odbioru) z prośbą o nawiązanie kontaktu z Zespołem ds. Asysty Rodzinnej, w celu określenia dalszej gotowości rodziny do współpracy z asystentem rodziny. Wycofanie wsparcia w postaci asystenta rodziny następuje w formie pisemnej. Asystent rodziny sporządza pisemną ocenę sytuacji rodziny i przekazuje tę ocenę bezpośrednio przełożonemu. W procedurze uregulowano także zasady oceny efektów i monitoringu. Asystent rodziny dokonuje pisemnej okresowej oceny sytuacji rodziny, co pół roku i przekazuje ją do dyrektora MOPS. Asystent rodziny, po zrealizowaniu planu pracy przez rodzinę dokonuje oceny końcowej. Ocena końcowa to porównanie zmian, jakie nastąpiły w sytuacji rodziny pomiędzy początkiem a zakończeniem metodycznego działania. Asystent rodziny przekazuje ocenę bezpośrednio przełożonemu w formie pisemnej, a także przekazuje rodzinie pisemną informację o odstąpieniu od bezpośredniej pracy, której kopia przekazywana jest pracownikowi socjalnemu rejonu opiekuńczego. Po zakończeniu bezpośredniej pracy, asystent rodziny utrzymuje z rodziną kontakt przez okres 6 miesięcy w sytuacji gdy rodzina utrzymuje funkcjonowanie na poziomie wypracowanych zmian.

Przy pogorszeniu się funkcjonowania rodziny, pracownik socjalny za zgodą rodziny wszczyna na nowo procedurę przyznania wsparcia w postaci asystenta rodziny.

Opracowano również procedury ustanawiające *Zasady postępowania pracownika socjalnego, świadczącego pomoc w formie pracy socjalnej z wykorzystaniem narzędzi w postaci kontraktu socjalnego*. W procedurze tej wskazano definicję pomocy socjalnej, kontraktu socjalnego, w podziale na kontrakt typu A, który zawierany jest w celu rozwiązania trudnej sytuacji życiowej osoby lub rodziny, a także kontrakt B, zawierany w celu wzmocnienia aktywności i samodzielności życiowej, zawodowej w celu przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu oraz określono zasady postępowania pracownika socjalnego z rodziną oraz ocenę uzyskanych efektów.

W ramach wydanych procedur, uregulowano *Zasady postępowania pracownika socjalnego w przypadku bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka*. Zakresem tej regulacji były zasady postępowania w razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka oraz obowiązki pracownika socjalnego

uczestniczącego w zdarzeniu, skutkującym odebraniem dziecka rodzicom, w tym w zakresie niezwłoczności dokumentowania faktów wskazujących zagrożenie, powiadamiania sądu i policji, a także zapewnienia dziecku bezpieczeństwa, w tym organizowania przewozu dziecka do placówki opiekuńczo-wychowawczej, albo do rodziny zastępczej, wskazanej w postanowieniu sądu rodzinnego.

Procedury te przewidują, że w razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą w rodzinie pracownik socjalny wykonujący obowiązki służbowe ma prawo odebrać dziecko z rodziny i umieścić je u innej niezamieszkującej wspólnie osoby najbliższej, w rozumieniu art. 115 § 11 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny⁸, w rodzinie zastępczej lub w całodobowej placówce opiekuńczo-wychowawczej (art.12 a ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie). Zasady postępowania mają zastosowanie w przypadku bezpośredniego zagrożenia życia i zdrowia dziecka. Następują bez wcześniejszego orzeczenia sądu. Decyzję o odebraniu dziecka podejmowana jest wspólnie przez pracownika socjalnego, funkcjonariusza Policji, lekarza lub ratownika medycznego, lub pielęgniarki. W sytuacji gdy rodzina jest pod nadzorem kuratora sądowego, pracownik socjalny niezwłocznie informuje właściwego kuratora sądowego o zdarzeniu, który również jest uczestnikiem podejmowania decyzji o zabezpieczeniu dziecka. Pracownik socjalny przed podjęciem decyzji o odebraniu dziecka działa poprzez: poinformowanie Kierownika Sekcji Pracy Środowiskowej lub Zastępcy Dyrektora ds. Pracy Środowiskowej o zaistniałej sytuacji, wezwanie policji i lekarza (lub ratownika medycznego, pielęgniarki), przedstawienie funkcjonariuszom zastanej sytuacji, podjęcie wspólnie z policjantem, lekarzem (lub ratownikiem medycznym, pielęgniarką) decyzji o odebraniu dziecka, w przypadku gdy rodzina jest pod nadzorem kuratora sądowego, poinformowanie ww. (o ile jest on niedostępny, informacja ta przekazywana jest do dyżurującego kuratora w Sądzie) o zdarzeniu. Pracownik socjalny ma obowiązek niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin powiadomić sąd o odebraniu dziecka i miejscu jego umieszczenia. Niezwłocznie po zdarzeniu lub dnia następnego przekazuje Kierownikowi Sekcji Pracy Środowiskowej lub Zastępcy Dyrektorowi ds. Pracy Środowiskowej notatkę służbową ze zdarzenia, która zawiera (imiona i nazwiska pracowników/funkcjonariuszy biorących udział w zdarzeniu; określenie daty i miejsca przeprowadzonych czynności; informacje i treści wniosków pracownika socjalnego; opis zdarzenia; podanie danych osobowych rodziców dziecka, podanie danych osobowych dziecka). Notatka ze zdarzenia zostaje następnie przekazana do radcy prawnego MOPS, który w trybie niezwłocznym przygotowuje wniosek do sądu opiekuńczego o wydanie zarządzeń opiekuńczych w sprawie nieletnich. Notatkę służbową ze zdarzenia przekazują do sądu również inne uczestniczące służby (policja, kurator, lekarz lub ratownik medyczny lub pielęgniarka). W procedurze jest również opisane postępowanie policji oraz zasady przewozu dziecka do placówki.

W wyniku ustanowionych i realizowanych wewnętrznych regulacji dotyczących procedur identyfikowania rodzin z dziećmi przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, poprawie uległ wskaźnik identyfikacji rodzin dokonywanych na podstawie rozpoznania środowiskowego przez pracowników socjalnych i prowadzonej współpracy ze środowiskiem lokalnym, sądami i ich organami pomocniczymi, policją, instytucjami oświatowymi i podmiotami leczniczymi, w związku ze zmniejszeniem się liczby identyfikowanych rodzin, na podstawie wniosków o pomoc, złożonych przez rodzinę. W 2013 r. wskaźnik ten wynosił - 57,6 %, w 2014 r. – 69,8 %, zaś w styczniu i lutym 2015 r. – 64 %. Wskaźnik ten wyliczono odnosząc rozpoznaną - w wyniku współpracy MOPS ze środowiskiem lokalnym, sądami i ich organami pomocniczymi, policją, instytucjami

⁸ Dz. U. Nr 88, poz. 553, ze zm.

oświatowymi i podmiotami leczniczymi liczbę rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych - do łącznej liczby rozpoznanych rodzin przeżywających te trudności.

(dowód: akta kontroli str. 86- 108, 152- 156,319- 324, 596- 610)

5. a) MOPS realizował obowiązek wynikający z art. 3 ust. 2 ustawy o *wspieraniu rodziny*, inicjując i prowadząc współpracę ze środowiskiem lokalnym, sądami i ich organami pomocniczymi, policją, instytucjami oświatowymi, podmiotami leczniczymi, a także z organizacjami społecznymi. W wyniku tej współpracy zidentyfikowano rodziny przeżywające trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych i objęto je wsparciem MOPS.

Inicjując i prowadząc współpracę z instytucjami i podmiotami w środowisku lokalnym, MOPS prowadził działania m. in. poprzez nawiązanie kontaktu z doradcami zawodowymi Powiatowego Urzędu Pracy w Rzeszowie, w celu przedstawienia obszaru pracy z dzieckiem i rodziną oraz pogłębienia współpracy na rzecz rodziny i dziecka, a także organizował spotkania z przedstawicielami kuratorskiej służby sądowej, pracownikami szkół podstawowych i gimnazjalnych, żłobków, przedszkoli i świetlic socjoterapeutycznych w celu współpracy na rzecz rodziny i dziecka. Inicjowanie działań dotyczących identyfikowania rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych odbywało się także poprzez spotkania z przedstawicielami organizacji pozarządowych, działających na rzecz dziecka i rodziny oraz współorganizowanie z Uniwersytetem Rzeszowskim konferencji naukowych dotyczących zagadnień zajmujących się problematyką dziecka i rodziny. Odbywały się także wizyty studyjne służb socjalnych w instytucjach działających w Rzeszowie na rzecz dziecka, zarówno edukacyjnych jak i zdrowotnych, między innymi: w Regionalnym Ośrodku Rehabilitacyjno-Edukacyjnym dla Dzieci i Młodzieży, w Świetlicy im. Jana Pawła II „Wzrastanie”, w Placówce Wsparcia Dziennego „Siemacha-Spot”. Wizyty studyjne odbywały się również w: Centrum Integracji Społecznej prowadzonym przez organizację pozarządową Towarzystwo im. Św. Brata Alberta, Powiatowym Urzędzie Pracy, Stowarzyszeniu działającym na rzecz osób bezdomnych i ubogich „Emaus-Rzeszów”. Istotnym elementem w procesie identyfikowania rodzin przeżywających trudności w obszarze opiekuńczo-wychowawczym było uczestnictwo w spotkaniach organizowanych przez Wydział Socjologii Uniwersytetu Rzeszowskiego, podczas których MOPS przedstawiał zakres realizowanych zadań w obszarze pracy z dzieckiem i rodziną. Ważnym segmentem w procesie identyfikowania tych rodzin były ogólnopolskie akcje „Pomóż dzieciom przetrwać zimę”, organizowane przez MOPS wspólnie z Radiem i Telewizją Rzeszów, Komendą Miejską Policji, Strażą Miejską, Państwową Strażą Pożarną w Rzeszowie, organizacjami pozarządowymi, kołami wolontariatu, a także przy udziale uczniów szkół średnich. Współpraca przy organizowaniu powyższej akcji z rzeszowskimi mediami skutkowałą możliwością przekazania mieszkańcom regionu informacji o realizowanym przez MOPS obowiązku wspierania rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.

W 2013 r. na 177 takich rodzin, w wyniku współpracy zidentyfikowano 40 rodzin (23,2%), 62 rodziny zidentyfikowano w wyniku rozpoznania środowiskowego pracowników socjalnych (35%), zaś 75 rodzin na podstawie wniosku złożonego przez jednego z rodziców (42,3%). Na identyfikację 40 rodzin złożyła się współpraca MOPS ze środowiskiem - 15 rodzin (37,5%), z sądem - 11 rodzin (27,5%), działania

związane z procedurą *Niebieskiej Karty* – 10 rodzin (25 %), od pedagoga szkolnego – 4 rodziny (10 %).

W 2014 r. na 165 takich rodzin, w wyniku współpracy zidentyfikowano 60 rodzin (36,4 %), 56 rodzin zidentyfikowano w wyniku rozpoznania środowiskowego pracowników socjalnych (33,9 %), zaś 49 rodzin, na podstawie wniosku złożonego przez jednego z rodziców (29,7 %). Na identyfikację 60 rodzin (*przyrost o 50 % do stanu z 2013 r.*) złożyła się współpraca MOPS z sądem – 19 rodzin (31,7 %), działania związane z procedurą *Niebieskiej Karty* – 17 rodzin (28,3 %), współpraca ze środowiskiem - 16 rodzin (26,7 %), współpraca z pedagogiem szkolnym – 3 rodziny (5 %), informacji policji – 2 rodziny (3,3 %), informacji podmiotu leczniczego – 2 rodziny (3,3 %), informacji ze świetlicy socjoterapeutycznej – 1 rodzina (1,7 %).

W styczniu i lutym 2015 r. na 114 takich rodzin, w wyniku współpracy zidentyfikowano 34 rodziny (29,8 %), 39 rodzin zidentyfikowano w wyniku rozpoznania środowiskowego pracowników socjalnych (34,2 %), zaś 41 rodzin na podstawie wniosku złożonego przez jednego z rodziców (36 %). Na identyfikację 34 rodzin złożyła się współpraca MOPS z sądem – 16 rodzin (47,1 %), ze środowiskiem - 8 rodzin (23,5 %), działania związane z procedurą *Niebieskiej Karty* – 6 rodzin (17,7 %), od pedagoga szkolnego – 2 rodziny (5,9%), informacji podmiotu leczniczego – 1 rodzina (2,9 %) i Pogotowie Opiekuńcze w Rzeszowie – 1 rodzina (2,9 %).

(dowód: akta kontroli str. 84, 596- 610)

5. b) MOPS w ramach realizacji statutowych zadań współpracował z instytucjami i podmiotami działającymi na rzecz rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, uzyskując informacje dotyczące tych rodzin, na zasadach współpracy, opartej na zaufaniu i idei pomocniczości. Współpraca ta odbywała się w ramach *Gminnego Programu Wspierania Rodziny dla Miasta Rzeszowa na lata 2013 – 2015*, przyjętego uchwałą nr LVII/1083/2013 Rady Miasta Rzeszowa z dnia 27 sierpnia 2013 r., w której określono jako realizatorów tego dokumentu MOPS, a także podmioty działające na rzecz rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.

Do najczęściej występujących instytucji i podmiotów biorących udział w takiej współpracy należało środowisko lokalne, funkcjonujące w ramach gminy miejskiej Rzeszów, sąd i jego organy pomocnicze, policja, instytucje oświatowe, podmioty lecznicze, organizacje społeczne, w tym prowadzące działalność charytatywną.

Obszary współpracy zacieśnione zostały przez - powołany w Gminie Miasto Rzeszów – Miejski Zespół Interdyscyplinarny do spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, wykonywanie procedur *Niebieskiej Karty*, realizację *Wieloletniego programu „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” na lata 2014 - 2020*, który jest źródłem niezbędnej pomocy, a zarazem informacji o sytuacji rodzin potrzebujących wsparcia MOPS, w tym w wyniku trudności rodzin w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej.

Współpracę na rzecz rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych pracownicy socjalni MOPS prowadzili występując, m. in. do przedszkoli i szkół z pisemnym wnioskiem o wydanie opinii o funkcjonowaniu dziecka w grupie rówieśniczej, o relacjach na poziomie dziecko-nauczyciel, o poziomie realizacji obowiązku szkolnego przez dziecko tj. przygotowania dziecka do zajęć, obecności dziecka na zajęciach, o stopniu zaangażowania dziecka i jego wyników w procesie nauczania oraz częstotliwości kontaktów rodziców, w interesie dziecka, z wychowawcą, pedagogiem szkolnym, ich uczestniczenie w okresowych wywiadówkach. W przypadku małoletnich dzieci nieobjętych systemem edukacji przedszkolno-szkolnej, pracownicy socjalni występowali do instytucji służby zdrowia, z konkretnymi zapytaniami dotyczącymi głównie sytuacji zdrowotnej.

Współpraca w zakresie rozwiązywania problemów w wypełnianiu przez rodziny obowiązku opiekuńczo-wychowawczego prowadzona była również poprzez funkcjonujące od przeszło 10 lat dzienne ośrodki wsparcia dla dzieci i młodzieży, tzw. świetlice socjoterapeutyczne, a także poprzez zespoły interdyscyplinarne - funkcjonujące w MOPS po wejściu w życie ustawy o *wspieraniu rodziny* – mające na celu, m. in. kompleksowe oceny rodzin i dzieci przeżywających trudnościami, dokonywane w gronie wykonujących pracę na rzecz tych rodzin, takich osób jak, m.in. pracownicy socjalni, asystenci rodziny, kuratorzy sądowi, pedagodzy szkolni, psychologowie, lekarze i pielęgniarki.

W wyniku wglądu w sytuację rodzin z dziećmi i współpracy z instytucjami i podmiotami działającymi na rzecz rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, MOPS zawniósł do Sądu Rejonowego, Sądu Opiekuńczego w Rzeszowie o wgląd w sytuację rodzin, a mianowicie w 2012 r. odnośnie 2 dzieci z 1 rodziny, w 2013 r. - 11 dzieci, z 5 rodzin, w 2014 r. - 31 dzieci z 13 rodzin w 2014 r., w styczniu i lutym 2015 r. – 1 dziecka z 1 rodziny. Z zawniósowanych przez MOPS przypadkach, postanowieniami sądu przyznano rodzinom dozór kuratora, z wyjątkiem 1 rodziny, z wniosku złożonego w 2014 r., gdzie dziecko umieszczone zostało w placówce opiekuńczo-wychowawczej.

W kontroli stwierdzono, że na podstawie sądowych postanowień w 2012 r. pieczę zastępczą objęto 56 dzieci z 31 rodzin, 2013 r. – 54 dzieci z 35 rodzin, 2014 r. – 58 dzieci z 38 rodzin, zaś w styczniu i lutym 2015 r. – 1 dziecko z 1 rodziny.

(dowód: akta kontroli str. 82, 109-117, 596- 610)

6. Z analizy rodzin z dziećmi, objętych opieką MOPS, z uwagi na zidentyfikowane trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej, stwierdzono, że po raz pierwszy trafiło tam w 2013 r. – 31 takich rodzin, przy czym rodziny te trafiły do MOPS na skutek wniosku o pomoc, złożonego przez jednego z rodziców – 9 rodzin (29 %), wskutek rozpoznania środowiskowego pracownika socjalnego – 9 rodzin (29 %), działań związanych z procedurą *Niebieskiej Karty* – 5 rodzin (16,1 %), wskazania sądu – 4 rodziny (12,9 %), informacji pedagoga – 3 rodziny (9,7 %), a także wskutek zgłoszenia ze środowiska sąsiedzkiego – 1 rodzina (3,3 %).

W 2014 r. po raz pierwszy trafiło 30 takich rodzin, przy czym rodziny te trafiły do MOPS wskutek rozpoznania środowiskowego pracownika socjalnego – 9 rodzin (30 %), wniosku o pomoc, złożonego przez jednego z rodziców – 6 rodziny (20 %), zgłoszenie ze środowiska sąsiedzkiego – 4 rodziny (13,3 %), działań związanych z procedurą *Niebieskiej Karty* – 4 rodziny (13,3 %), informacji pedagoga – 3 rodziny (10 %), zgłoszenia ośrodka zdrowia – 2 rodziny (6,7 %), ze wskazania sądu – 1 rodzina (3,4 %), a także z informacji świetlicy socjoterapeutycznej – 1 rodzina.

W styczniu i lutym 2015 r. po raz pierwszy trafiło 5 takich rodzin, przy czym rodziny te trafiły do MOPS wskutek rozpoznania środowiskowego pracownika socjalnego – 3 rodziny (60 %), wniosku o pomoc, złożonego przez jednego z rodziców – 1 rodziny (20%), a także z informacji pedagoga – 1 rodzina (20 %).

MOPS wobec rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej podejmował aktywne działania w ich identyfikowaniu, które prowadzone były przez pracowników socjalnych, działających w rejonach opiekuńczych, w oparciu o przyjęte zasady postępowania, polegające na analizie sytuacji rodzin z dziećmi i diagnozie rodziny. W celu pogłębienia diagnozy, pracownicy socjalni występowali do przedszkoli i szkół z pisemnym wnioskiem o opinię o dziecku i rodzinie. W szczególności o funkcjonowaniu dziecka w grupie rówieśniczej, relacjach dziecko – nauczyciel, przygotowanie dziecka do zajęć i zaangażowanie rodziców w wyniki dziecka w nauce. Pogłębienie diagnozy środowiska następowało również w wyniku współpracy MOPS i bieżących kontaktów związanych z rodzinami o tych problemach z sądami i ich organami pomocniczymi, głównie kuratorami sądowymi. Odbywało się one cyklicznie, na spotkaniach, w których wzajemnie przekazywane

były informacje identyfikujące rodziny przeżywające trudności opiekuńczo-wychowawcze, wypracowywano sposoby ustalania tych rodzin, wykorzystując źródła posiadanych informacji, w tym sądowych postanowień zobowiązujących rodziny do podjęcia współpracy.

W celu identyfikacji lub pogłębienia diagnozy środowiska rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi MOPS wykorzystywał również, poprzez prowadzone kontakty, policję, podmioty lecznictwa, a także poradnie psychologiczno-pedagogiczną, Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Poradnictwa Specjalistycznego i Interwencji Kryzysowej, Powiatowy Urząd Pracy, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Centrum Integracji Społecznej, Centrum Rozwoju Aktywności Społecznej w Rzeszowie.

Na podstawie planów pracy z rodziną oraz okresowych ocen sytuacji rodzin z trudnościami w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej stwierdzono, że podejmowane przez MOPS działania sprowadzały się głównie do: odbudowy więzi emocjonalnych rodzica z dziećmi, stosowania właściwych metod wychowawczych, nabywania umiejętności komunikowania się w rodzinie, wzmocnienia u rodzica prawidłowych umiejętności opiekuńczo-wychowawczych w zakresie pełnienia roli rodzicielskiej, w tym podziału obowiązków w rodzinie, stosowania właściwych metod wychowawczych, kształtowania norm i wartości rodzinnych, rozpoznawania problemów dziecka, doprowadzenia do przebadania dziecka w poradni psychologiczno-pedagogicznej, aktywizacji zawodowej rodziny, poradnictwa psychologicznego, utrzymywania trzeźwego stylu życia, kształtowania umiejętności w zakresie prowadzenia gospodarstwa domowego, wzmocnienia poczucia bezpieczeństwa w rodzinie, wzbudzania poczucia odpowiedzialności za wypełnianie funkcji opiekuńczo-wychowawczej, nabywania umiejętności konstruktywnego rozwiązywania występujących konfliktów, rozpoznawania problemów dziecka i prawidłowego reagowania na jego potrzeby, podtrzymywania przekonania o potrzebie leczenia psychiatrycznego, uczenia prawidłowego gospodarowania finansami rodziny, ustalania priorytetów zaspokajania potrzeb rodziny, ze szczególnym uwzględnieniem dobra dziecka, zapewniania odpowiednich warunków do wychowywania i rozwoju dziecka.

(dowód: akta kontroli str. 83, 118- 151, 596- 610)

7. Ustalone w MOPS procedury i standardy, stanowiły element systemu kontroli zarządczej i służyły do zarządzania ryzykami nieodłącznymi, występującymi w trakcie realizacji celów tej jednostki. Opracowywano plany działalności MOPS, obejmujące również cele realizowane w zakresie pomocy środowiskowej i wsparcia, gdzie wskazano mierniki określające stopień realizacji celu oraz najważniejsze zadania służące realizacji celu. W arkuszach identyfikacji, oceny oraz określenia metod przeciwdziałania ryzyku w zakresie pomocy środowiskowej i wsparcia, wskazywano cele i zadania, w tym także ryzyko, z podaniem kategorii ryzyka, wpływów ryzyka, prawdopodobieństwo ryzyka, istotność ryzyka, a także wskazanie założonych metod przeciwdziałania ryzyku. I tak, w przypadku celu polegającego na umożliwieniu osobom i rodzinom przezwyciężania trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości, określono zadanie polegające na:

1. Organizowaniu pracy w rejonach opiekuńczych, ze wskazaniem:

- ryzyka zasobów ludzkich, jako brak pełnego zaangażowania pracowników w wykonywanie pracy, wpływu na ryzyko – jako średnie, prawdopodobieństwo – jako rzadkie, istotność – jako nieznaczna, przy czym zaplanowano przeciwdziałanie ryzyku, poprzez samokontrolę i kontrolę osoby nadzorującej,
- ryzyka działalności, jako zła komunikacja interpersonalna w przepływie istotnych informacji, wpływu ryzyka – jako średnie, prawdopodobieństwo – jako rzadkie, istotność – jako nieznaczna, przy czym zaplanowano przeciwdziałanie ryzyku, poprzez zastosowanie trybu przekazu informacji służbowych techniką papierową i elektroniczną,

- *ryzyka działalności*, jako niechęć pracowników do wdrażania nowych procedur postępowania, *wpływu ryzyka* – jako średnie, *prawdopodobieństwo* – możliwe, *istotność* – jako umiarkowana, przy czym *zaplanowano przeciwdziałanie ryzyku*, poprzez etapowe wdrażanie nowych procedur,

- *ryzyka działalności*, jako skupianie się głównie na udzielaniu pomocy finansowej, a nie na rozwiązywaniu problemów poprzez niwelowanie przyczyn, *wpływu ryzyka* – jako średnie, *prawdopodobieństwo* – jako średnie, *istotność* – jako umiarkowana, przy czym *zaplanowano przeciwdziałanie ryzyku*, poprzez szkolenia,

II. Organizowaniu szkoleń dla pracowników, ze wskazaniem:

- *ryzyka zasobów ludzkich*, jako szkolenia nie trafione w potrzeby edukacyjne pracowników, *wpływu na ryzyko* – jako małe, *prawdopodobieństwo* – małe, *istotność* – nieznaczną, przy czym *zaplanowano przeciwdziałanie ryzyku*, rozeznanie potrzeb pracowników socjalnych w zakresie tematyki szkoleń,

- *ryzyka działalności*, jako brak środków finansowych na szkolenie, *wpływu na ryzyko* – jako średnie, *prawdopodobieństwo* – możliwe, *istotność* – umiarkowana, przy czym *zaplanowano przeciwdziałanie ryzyku*, poprzez plany szkoleń z uwzględnieniem przypuszczalnych kosztów,

III. Organizowaniu pomocy dla klienta – wywiad środowiskowy, ze wskazaniem:

- *ryzyka działalności*, jako niepełne rozeznanie potrzeb klienta, *wpływu na ryzyko* – jako średnie, *prawdopodobieństwo* – możliwa, *istotność* – umiarkowana, przy czym *zaplanowano przeciwdziałanie ryzyku*, poprzez bieżące zapoznawanie się z literaturą fachową dotyczącą udzielania wsparcia,

- *ryzyka działalności*, jako trudności w zdobywaniu niezbędnych dokumentów od klienta, *wpływu na ryzyko* – jako średnie, *prawdopodobieństwo* – możliwe, *istotność* – umiarkowana, przy czym *zaplanowano przeciwdziałanie ryzyku*, poprzez uzyskiwanie stosownej dokumentacji drogą urzędową,

- *ryzyka działalności*, jako brak współpracy ze strony klienta, na rzecz poprawy trudnej sytuacji życiowej, *wpływu na ryzyko* – jako średnie, *prawdopodobieństwo* – możliwe, *istotność* – umiarkowana, przy czym *zaplanowano przeciwdziałanie ryzyku*, poprzez motywacje do współpracy,

IV. Analizie przeprowadzonych wywiadów środowiskowych wraz z zebraną dokumentacją, ze wskazaniem:

- *ryzyka działalności*, jako brak rzetelnej analizy dokumentacji, *wpływu na ryzyko* – jako średnie, *prawdopodobieństwo* – małe, *istotność* – umiarkowana, przy czym *zaplanowano przeciwdziałanie ryzyku*, poprzez znajomość regulacji prawnych i ich interpretacji,

- *ryzyka zasobów ludzkich*, jako absencja pracowników, *wpływu na ryzyko* – jako średnie, *prawdopodobieństwo* – możliwe, *istotność* – umiarkowana, przy czym *zaplanowano przeciwdziałanie ryzyku*, poprzez ustalanie wzajemnych zastępstw na czas choroby i urlopu,

V. Obsłudze systemu POMOST, ze wskazaniem:

- *ryzyka działalności*, jako brak dokładności wprowadzania danych zawartych w kwestionariuszu wywiadu, *wpływu na ryzyko* – jako średnie, *prawdopodobieństwo* – małe, *istotność* – umiarkowana, przy czym *zaplanowano przeciwdziałanie ryzyku*, poprzez szkolenie obsługi systemu,

VI. Kwalifikowaniu do objęcia pomocą finansową i wydawania decyzji administracyjnych, ze wskazaniem:

- *ryzyka działalności*, jako nieprawidłowa interpretacja przepisów, *wpływu na ryzyko* – jako średnie, *prawdopodobieństwo* – małe, *istotność* – umiarkowana, przy czym *zaplanowano przeciwdziałanie ryzyku*, poprzez bieżące zapoznawanie się z aktami prawnymi i ich interpretacją,

- *ryzyka działalności*, jako niedotrzymanie terminu wydania decyzji, *wpływu na ryzyko* – jako średnie, *prawdopodobieństwo* – małe, *istotność* – umiarkowana, przy czym

zaplanowano przeciwdziałanie ryzyku, poprzez bieżące kontrolowanie terminowości wydawania decyzji,

- *ryzyka działalności*, jako wydawanie błędnych decyzji, *wpływu na ryzyko* – jako średnie, *prawdopodobieństwo* – rzadkie, *istotność* – nieznaczną, przy czym zaplanowano przeciwdziałanie ryzyku, poprzez dokładną analizę sytuacji,

VII. *Prowadzeniu pracy socjalnej zapobiegającej stanom powodującym konieczność korzystania ze wsparcia pomocy społecznej, ze wskazaniem:*

- *ryzyka działalności*, jako niechęć i brak zaangażowania pracowników do prowadzenia efektywnej pracy socjalnej, *wpływu na ryzyko* – jako średnie, *prawdopodobieństwo* – rzadkie, *istotność* – nieznaczną, przy czym zaplanowano przeciwdziałanie ryzyku, poprzez szkolenie w zakresie wskazania efektywności świadczenia pracy socjalnej,

VIII. *Prowadzeniu pracy socjalnej, ze wskazaniem:*

- *ryzyka działalności*, jako brak czasu na prowadzenie pracy socjalnej, spowodowany zbyt dużą ilością wypełnianych dokumentów, *wpływu na ryzyko* – jako średnie, *prawdopodobieństwo* – małe, *istotność* – nieznaczną, przy czym zaplanowano przeciwdziałanie ryzyku, poprzez przemyślaną organizacją własnego stanowiska pracy.

(dowód: akta kontroli str. 580- 586, 596- 610)

W kontroli ustalono, że pracownicy socjalni wykonując czynności służbowe w danym rejonie opiekuńczym, poddawali szczególnej analizie sytuację rodzin z dziećmi. W przypadku zidentyfikowania rodzin mających problemy opiekuńczo-wychowawcze, pracownik socjalny zakładał kartę diagnozy środowiska, w której określał trudności rodziny, źródło ich przyczyn oraz proponował działania zmierzające do wyeliminowania problemów, a tym samym do poprawy sytuacji rodziny. Pracownik socjalny podejmował również aktywną współpracę z instytucjami oraz podmiotami działającymi na rzecz rodziny z dzieckiem, w celu podjęcia interdyscyplinarnych działań ukierunkowanych na pomoc rodzinie. W trakcie pracy pracownicy socjalni każdej diagnozowanej rodzinie przeżywającej trudności opiekuńczo-wychowawcze proponowali wsparcie w formie współpracy z asystentem rodziny. W przypadku zgody wyrażonej przez rodzinę, przeprowadzano wywiad, a w sytuacji, kiedy rodzina odmawiała, skorzystania ze wsparcia asystenta rodziny, składała na tę okoliczność stosowne oświadczenie. Wówczas pracę w zakresie prawidłowego funkcjonowania rodziny prowadził pracownik socjalny. Pracownicy socjalni, w ramach wykonywanych czynności służbowych, realizowali obowiązek informowania rodzin o wszelkich możliwościach uzyskiwania wsparcia. Regulacja ta i wykonywana praktyka zapobiegały sytuacjom nieobjęcia rodzin wsparciem asystenta rodziny. Działania pracowników socjalnych podlegały cyklicznym kontrolom kierownika sekcji pomocy środowiskowej (*przeciętnie 2 razy w miesiącu*), poprzez konsultacje, spotkania, rozmowy, co ograniczało ryzyko niejednokrotnego traktowania rodzin.

W strukturze organizacyjnej MOPS wyodrębniono dział pomocy środowiskowej i świadczeń oraz zespół ds. asysty rodzinnej, stanowiący odrębną komórkę organizacyjną. W organizację działu pomocy środowiskowej i świadczeń wchodziły rejonowe zespoły pracowników socjalnych oraz zespół ds. asysty rodziny. Wyodrębnionych zostało 9 rejonowych zespołów pracowników socjalnych, przy czym każdy z zatrudnionych tam pracowników socjalnych obejmował swoimi czynnościami mieszkańców z przypisanych mu ulic, zapewniając im opiekę. W cyklu kwartalnym kierownik sekcji pomocy środowiskowej badał natężenie ilości osób i rodzin pozostających pod opieką każdego pracownika socjalnego, co było elementem kontroli zarządczej. Badaniu podlegały dokumenty, w wyniku czego dokonywano analizy pod kątem, czy obejmowano pomocą wszystkie rodziny z dziećmi, które jej potrzebowały, a także stopnia obciążenia pracą zatrudnionych, w poszczególnych rejonowych zespołach pracowników socjalnych.

W zespole ds. asysty rodzinnej, przydział rodzin odbywał się bez podziału terytorialnego, z zachowaniem odpowiedniej liczby rodzin pozostających pod opieką asystenta rodziny.

Stopień natężenia pracy kontrolował koordynator zespołu, poprzez bieżące monitorowanie ilości rodzin objętych wsparciem poszczególnego asystenta rodziny. Stosowane procedury pozwalały na uniknięcie ryzyka nie obejmowania przez asystenta rodziny pomocą rodziny lub niejednakowego traktowania rodzin potrzebujących wsparcia, poprzez rozpoznawanie i określanie potrzeb w zakresie pomocy osobom i rodzinom z terenu, objętego działaniem zespołu, prowadzenie działalności profilaktycznej, zmierzającej do zapobiegania stanom powodującym dysfunkcje w rodzinie, diagnozę sytuacji osób lub rodzin wymagających pomocy, prowadzenie pracy socjalnej zmierzającej do wyjścia z trudnej sytuacji życiowej, wyrobienie umiejętności samodzielnego funkcjonowania osób i rodzin w środowisku. W tym celu dokonywane były analizy sytuacji rodziny i środowiska rodzinnego oraz przyczyn kryzysu w rodzinie, wzmacnianie roli funkcji rodzinnej, przygotowywanie i realizacja planu pracy z rodziną, we współpracy z jej członkami i w konsultacji z pracownikiem socjalnym, opracowywanie we współpracy z członkami rodziny i koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej planu pracy z rodziną, który był skoordynowany z planem pomocy dziecku, umieszczonemu w pieczy zastępczej.

(dowód: akta kontroli str. 54-88, 109-117, 152- 156, 596- 610)

Ustalone
nieprawidłowości

MOPS przyjął do realizacji Gminny Program Wspierania Rodziny dla Miasta Rzeszowa na lata 2013 – 2015, podczas gdy ustawa o *wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej* wprowadziła obowiązek opracowania Programu na lata 2012 – 2015.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Zdefiniowane w Programie cele, kierunki działań oraz zadania z tym związane nie skonkretyzowano w formie zamierzeń sformułowanych w sposób prosty, mierzalny i osiągalny w wyznaczonym czasie, co utrudniało ocenę realizacji tych przedsięwzięć.

MOPS nie doprowadził do utworzenia rodzin zastępczych, w celu wsparcia pracowników socjalnych MOPS, zważywszy wzrastającą liczbę rodzin przeżywających trudności w zakresie opieki i wychowania dzieci.

Ocena cząstkowa

MOPS przyjął do realizacji Gminny Program Wspierania Rodziny dla Miasta Rzeszowa na lata 2013 – 2015. Program ten został przyjęty z rocznym opóźnieniem, zważywszy postanowienia art. 251, w związku z art. 176 i 179, ustawy o *wspieraniu rodziny i systemu pieczy zastępczej*.

Programem stworzono spójny system pracy środowiskowej przedstawicieli różnych grup zawodowych, założono konieczność podejmowania działań profilaktycznych oraz działań obejmujących diagnozę, pomoc terapeutyczną, wychowawczą i socjalną.

W programie zdefiniowane cele i kierunki działań wskazywały wspieranie rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze. Scharakteryzowano i zymiarowano dysfunkcje rodziny, ze wskazaniem występujących w nich trudności w wypełnianiu obowiązków opiekuńczo- wychowawczych.

Zdefiniowane w Programie cele, kierunki działań oraz zadania z tym związane nie skonkretyzowano w formie zamierzeń sformułowanych w sposób prosty, mierzalny i osiągalny w wyznaczonym czasie, co utrudniało ocenę realizacji tych przedsięwzięć.

MOPS utworzył zarówno niezbędne struktury organizacyjne oraz ustanowił wewnętrzne regulacje procedur identyfikowania wśród wszystkich rodzin z dziećmi objętych pomocą, które przeżywały trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, jak również regulacje które pozwalały na diagnozowanie potrzeb tych rodzin.

Nie powołał natomiast rodzin zastępczych, w celu wsparcia działalności pracowników socjalnych MOPS, w związku ze wzrastającą liczbą rodzin przeżywających trudności w zakresie opieki i wychowania dzieci.

Przyjętą organizację i postępowanie w celu identyfikowania potrzeb rodzin z dziećmi oparł głównie na przepływie informacji w tym zakresie, uzyskiwanej z działalności pracowników socjalnych oraz ze ścisłej współpracy z sądami, policją, instytucjami oświatowymi, podmiotami leczniczymi, poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, a także organizacjami społecznymi i związkami wyznaniowymi, prowadzącymi działalność charytatywną i opiekuńczo-wychowawczą. Organizacja ta zapewniała efekty w zakresie identyfikowania potrzeb rodzin wymagających wsparcia w sytuacji zagrożenia odebrania dzieci rodzicom.

Opis stanu
faktycznego

2. Adekwatność i skuteczność udzielonej pomocy w sytuacji zagrożenia odebrania dzieci rodzicom.

1. W 2013 r. - 35 rodzin objętych zostało postanowieniami sądu opiekuńczego o umieszczeniu w pieczy zastępczej 54 dzieci. W 2014 r. - 38 rodzin objętych zostało postanowieniami sądu opiekuńczego o umieszczeniu w pieczy zastępczej 58 dzieci. W styczniu i lutym 2015 r. - 1 rodzinę z objęto postanowieniem sądu o umieszczeniu 1 dziecka w pieczy zastępczej.

W okresie objętym kontrolą sąd opiekuńczy wydał łącznie 33 postanowienia o umieszczeniu dzieci w pieczy zastępczej, z czego w 2013 r. - 15 postanowień, w 2014 r. - 17 postanowień i w styczniu i lutym 2015 r. - 1 postanowienie.

Na podstawie 33 wydanych, w okresie objętym kontrolą, postanowień sądu opiekuńczego o umieszczeniu dzieci w pieczy zastępczej, rodziny objęte 24 postanowieniami wspierano pomocą MOPS. Pozostałe 9 rodzin objętych postanowieniami nie podlegały wsparciu wskutek obiektywnych przesłanek, takich jak: m. in. śmierć obojga rodziców lub śmierć matki i nie ustalenie ojcostwa.

W kontroli spraw 24 rodzin, wobec których sąd opiekuńczy w okresie objętym kontrolą wydał postanowienie o umieszczeniu dzieci w pieczy zastępczej stwierdzono, że 19 rodzin nie objęto pomocą asystenta rodziny. I tak w przypadku rodziny:

- M. M., stwierdzono problemy materialno-bytowe i opiekuńczo-wychowawcze. Problemy rodziny zostały zdiagnozowane przez pracownika socjalnego, objęte kontraktem socjalnym, zawierającym działania i terminy ich wykonania, wg planu pracy. Działania te sprowadzały się do motywowania rodziny do uczestniczenia w poradnictwie psychologicznym, podjęcia pracy zarobkowej, udziału w prowadzonych, z miesięczną częstotliwością, treningach kompetencji wychowawczych, poradnictwie i edukacji w obszarze opieki i wychowania dzieci, współpracy ze szkołą. Działania te nie były efektywne, ponieważ rodzina nie wykazywała zaangażowania i nadal była niewydolna wychowawczo, bez umiejętności stosowania właściwych metod wychowawczych, nie interesowała się potrzebami rozwojowymi dziecka i nie podejmowała pracy zarobkowej, co spowodowało umieszczenie dzieci w pieczy zastępczej, z wniosku kuratora sądowego. Po umieszczeniu dzieci w pieczy zastępczej pracownik socjalny prowadził w dalszym ciągu współpracę z rodziną, która zwiększyła zaangażowanie, chcąc odzyskać dzieci. Z dokonanych ocen wstępnych wynika, że działania te przynoszą stopniowe efekty, polegające na uzyskiwaniu przez rodzinę środków na utrzymanie w wyniku podjęcia zatrudnienia, rodzina wzmocniła poczucie odpowiedzialności za dzieci, z którymi utrzymuje stały kontakt. Wg oceny realizacji kontraktu, dokonanej przez pracownika socjalnego, istnieje możliwość zakończenia w czerwcu 2015 r. współpracy i objęcia rodziny monitoringiem postępowania,

- P.M., z problemami braku wykonywania funkcji opiekuńczo-wychowawczej, objętej kontraktem socjalnym, zawierającym działania i terminy ich wykonania wg planu pracy, które oparto na diagnozie problemu. Działania te polegały na wzbudzaniu poczucia odpowiedzialności do realizowanych ról rodzicielskich, utrzymywaniu kontaktów

i umacnianiu więzi emocjonalnych z dziećmi, uzyskaniu aktywności zawodowej i motywacji do podjęcia pracy, zapewniającej środki finansowe na utrzymanie dziecka. W tym celu motywowano do uczestniczenia w poradnictwie psychologicznym oraz w treningach kompetencji opiekuńczo-wychowawczych wskutek bezradności w wykonywaniu obowiązków opiekuńczo-wychowawczych. Działania te nie były efektywne. Rodzina nadal była niewydolna wychowawczo, bez umiejętności stosowania właściwych metod wychowawczych, nie interesowała się potrzebami rozwojowymi dziecka. Działania z rodziną prowadzono dalej, po umieszczeniu dziecka w pieczy zastępczej, z wniosku kuratora sądowego. Z dokonanych ocen wstępnych wynika, że działania te przynoszą stopniowe efekty, polegające na uzyskiwaniu przez rodzinę środków na utrzymanie w wyniku podjęcia zatrudnienia podjęcia zatrudnienia, wzmocniono u rodziny poczucie odpowiedzialności za dzieci, z którym utrzymywano stałe kontakty, wykazując więź emocjonalna do dzieci. Wg oceny realizacji kontraktu, dokonanej przez pracownika socjalnego, istnieje możliwość zakończenia w czerwcu 2015 r. współpracy i objęcia rodziny monitoringiem postępowania,

- N.K., matka, z problemami alkoholowymi, bezrobotna, z zatraconą równowagą emocjonalną wobec córki. Podjęte działania wg planu pracy (bez kontraktu socjalnego) zmierzały do przywrócenia utraconej równowagi poprzez motywowanie do korzystania z poradni specjalistycznych, aktywizację zawodową, uczestniczenie w treningach umiejętności rodzicielsko-wychowawczych, a także zapewniono pomoc materialną w formie zasiłków celowych. Działania te nie były efektywne. Matka nadal zaniedbywała dziecko, nadużywała alkoholu, nie wyrażała zainteresowania rozwojem dziecka, a także nie interesowała się potrzebami dziecka, co stanowiło podstawę do skierowania dziecka do pieczy zastępczej, z wniosku kuratora sądowego. W ocenie pracy stwierdzono, że założony cel pracy nie został osiągnięty; klientka zerwała współpracę z pracownikiem socjalnym i odrzuciła propozycję pracy z asystentem rodziny, opuściła miejsce zamieszkania, bez podania adresu, po objęciu dziecka pieczą. Podjęte próby nawiązania kontaktu z klientką przez pracownika socjalnego, poprzez jej rodziców, u których mieszkała przed wyjazdem, nie przyniosły rezultatu, z uwagi na brak wiedzy o miejscu pobytu,

- S. Sz., rodzina z brakiem poczucia odpowiedzialności za wypełnianie obowiązków opiekuńczo-wychowawczych, z problemami materialnymi wskutek bezrobocia. Podjęte działania wg planu pracy (bez kontraktu socjalnego) zmierzały do aktywizacji zawodowej, podjęcia zatrudnienia w celu zapewnienia egzystencji dziecku, motywacja do korzystania z poradni specjalistycznych zważywszy na brak zainteresowania się losem dziecka (*brak dojrzałości rodzicielskich, skupianie się na własnym życiu, bez uwzględniania dobra dziecka*), zachęcania do współpracy z asystentem rodziny, prowadzenia rozmów w zakresie prawidłowego wykonywania obowiązków względem dziecka, a także udzielania zasiłków okresowych i celowych. Działania te nie były skuteczne. Rodzina nadal zaniedbywała dziecko, nadużywała alkoholu, nie wyrażała zainteresowania rozwojem dziecka, a także nie interesowała się potrzebami dziecka, co spowodowało skierowanie dziecka do pieczy zastępczej, z wniosku kuratora sądowego. W ocenie pracy stwierdzono, że założony cel pracy nie został osiągnięty. Rodzina nie stosowała się do zaleceń pracownika socjalnego, nie korzystała ze wsparcia specjalistów. Współpraca została zerwana przez rodzinę,

- R.K., klientka, bez poczucia odpowiedzialności za wypełnianie funkcji opiekuńczo-wychowawczych, samotnie wychowująca syna, skonfliktowana z matką i rodzeństwem, bez własnego miejsca zamieszkania, z niskim dochodem spowodowanym bezrobociem, z niemożnością zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych. Podjęte działania wg planu polegały na nawiązaniu kontaktu z najbliższą rodziną, w celu zapewnienia miejsca zamieszkania oraz podjęcie pomocy w znalezieniu mieszkania socjalnego lub miejsca w „Domach Samotnej Matki”, aktywizacji zawodowej i zdobyciu środków finansowych na utrzymanie (zarejestrowanie się w PUP), motywacji do poradnictwa

specjalistycznego, rozmów w zakresie prawidłowego wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych, proponowania współpracy z asystentem rodziny, a także udzielania wsparcia materialnego w formie zasiłków okresowych i celowych. Prowadzone działania nie były skuteczne. Matka wykazywała niewydolność opiekuńczo-wychowawczą, bez poczucia odpowiedzialności za samodzielne zapewnienie potrzeb dziecka. MOPS wystąpił do sądu opiekuńczego o wydanie zarządzeń opiekuńczo-wychowawczych, w wyniku czego dziecko umieszczono w pieczy zastępczej. W ocenie pracy stwierdzono, że założony cel pracy nie został osiągnięty. Klientka, po umieszczeniu dziecka w pieczy zastępczej, opuściła „Dom Samotnej Matki”, bez podania miejsca aktualnego pobytu. Służby socjalne MOPS podjęły bezskuteczną próbę nawiązania kontaktu z klientką,

- B.W., rodzina objęta od kilku lat wsparciem materialnym, w formie zasiłków celowych, dotknięta bezrobociem, bez perspektyw na podjęcie pracy zarobkowej, z uwagi na chorobę psychiczną ojca, zaś matka - jest alkoholiczką. Podjęte działania wg planu polegały na wskazaniu prawidłowych postaw rodzicielskich, motywowanie podjęcia terapii od uzależnienia od alkoholu przez matkę, oraz leczenia psychiatrycznego ojca dzieci. Działania te były nieskuteczne, co spowodowało umieszczenie dzieci w pieczy zastępczej, z wniosku kuratora, po wielokrotnych interwencjach z policją wskutek powtarzających się alkoholowych libacji. Z rodziną prowadzona jest nadal praca, której celem jest motywowanie do nawiązywania stałych kontaktów z dziećmi umieszczonymi w pieczy zastępczej i dbanie o potrzeby córki pozostającej w domu, motywowanie i ukazywanie ważności utrzymywania relacji z dziećmi, motywowanie do zachowywania trzeźwego stylu życia. Sytuacja rodziny, z uwagi na pozostawanie najmłodszego dziecka pod opieką rodziców, podlegała systematycznie monitorowaniu 1-2 razy w tygodniu przez pracownika socjalnego. Rodzina roszczeniowa materialnie i niechętna do bardziej szczegółowej współpracy, odmawiała podpisanie kontraktu socjalnego. Zakresem działań obejmowano zwracanie uwagi na zachowanie trzeźwego stylu życia i wywiązywanie się z funkcji opiekuńczo-wychowawczej wobec małoletniej córki,

- M. B., klientka od kilku lat objęta wsparciem materialnym (zasiłki okresowe, celowe), wzbudzająca dużą niepewność co do prawidłowego wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych, z uwagi na skłonność do nadużywania alkoholu. Praca socjalną ukierunkowano, wg kontraktu socjalnego, zawierającego plan pracy, głównie na uczestnictwie klientki w terapii antyalkoholowej, wzbudzeniu odpowiedzialności do realizowania roli rodzicielskiej poprzez udział w prowadzonych, z miesięczną częstotliwością, treningach kompetencji wychowawczych wskutek bezradności w wykonywaniu obowiązków opiekuńczo-wychowawczych oraz podjęciu współpracy z asystentem rodziny. Efekty pracy były negatywne. Klientka wprawdzie poddała się leczeniu przeciwalkoholowemu, jednak po tym zerwała współpracę bez osiągnięcia założonego celu; nadal nadużywa alkoholu, odmawia kontaktów z pracownikiem socjalnym i asystentem rodziny, często opuszcza miejsce zamieszkania, co spowodowało wystąpienie kuratora sądowego o umieszczenie dzieci w pieczy zastępczej,

- J. Ch., klientka z zaburzeniem zdrowia psychicznego. Wg planu pracy podjęte zostały działania przez pracownika socjalnego, w celu ustalenia niepełnosprawności, podtrzymania kontaktów i relacji z dziećmi umieszczonymi w rodzinie zastępczej, kształtowania umiejętności prowadzenia gospodarstwa domowego, w tym utrzymywania porządku i dbania o zdrowie i higienę osobistą, ze wsparciem psychologicznym. Klientka odmawiała współpracy, jej stan zdrowia uniemożliwiał realizację jakichkolwiek działań, w tym w zakresie podpisania kontraktu socjalnego. Efektem było ustalenie stopnia niepełnosprawności i uzyskanie z tego tytułu zasiłku stałego. Wskutek niewydolności opiekuńczo-wychowawczej, spowodowanej chorobą psychiczną klientki dzieci umieszczono w pieczy zastępczej, na wniosek kuratora sądowego,

- J. W., klientka objęta przez kilka lat pomocą w formie zasiłków okresowych i celowych, ze skłonnościami do nadużywania alkoholu. Wg planu pracy podjęto działania w zakresie motywacji do leczenia odwykowego, systematycznego uczęszczania na terapię, rozmów wspierających i motywujących do utrzymywania trzeźwego stylu życia, wykonywania funkcji opiekuńczo-wychowawczej dzieci. Działania te nie były skuteczne, co spowodowało wystąpienie kuratora sądowego o umieszczenie dzieci w pieczy zastępczej. Praca z klientką trwa nadal. Klientka po kilku miesiącach wizyt i rozmów wyraziła gotowość do podpisania kontraktu socjalnego, kontynuuje terapię i zachowuje trzeźwy styl życia i utrzymuje stały kontakt z dziećmi. Przewiduje się zakończenie pracy po pozytywnej realizacji kontraktu socjalnego, tj. w sierpniu 2015 r., z włączeniem 3 miesięcznego monitoringu samodzielności życiowej,

- T.P., klientka dopiero po 9 miesiącach poddała się leczeniu psychiatrycznemu. Stan zdrowia klientki sprawił, że sąd opiekuńczy umieścił dzieci w pieczy zastępczej. Podjęte działania pracownika socjalnego były zgodne z planem pracy i polegały na doprowadzeniu klientki do leczenia psychiatrycznego, utrzymywaniu kontaktów i więzi z dziećmi oraz motywowanie do pracy z asystentem rodziny. Klientka kontynuuje leczenie psychiatryczne, ma stały kontakt z dziećmi, jednak wyraża niechęć do pogłębionych rozmów o sytuacji rodziny. Stan ten może być długi. Dotychczasowe osiągnięcia wynikają z leczenia psychiatrycznego oraz 9 miesięcznych wizyt pracownika socjalnego, pozytywnie wpływającego na stan zachowania klientki,

- J. J., klientka roszczeniowa, od kilku lat objęta wsparciem materialnym w formie zasiłków okresowych i celowych, nie wyrażająca zgody na współpracę z asystentem rodziny i podpisanie kontraktu socjalnego. Podejmowane działania, wg planu pracy, polegały na wzbudzaniu poczucia odpowiedzialności do realizowania roli rodzica, poprzez wykazywanie właściwych wzorców. Założony cel nie został osiągnięty. Dzieci objęte pieczą rodzicielską, na wniosek kuratora sądowego. Współpraca z klientką trwa nadal, jednak mało efektywnie, z uwagi na nie wykazywanie przez klientkę chęci do wykonywania władzy rodzicielskiej,

- J.W-E., klientka od lat obejmowana wsparciem materialnym w formie zasiłków okresowych i celowych, uzależniona od alkoholu, bezrobotna z zarejestrowaniem w PUP, bez prawa do stałego zasiłku. Podejmowane działania przez pracownika socjalnego były zgodne z planem pracy i polegały na motywowaniu trzeźwego stylu życia, systematycznego uczęszczania na terapię przeciwalkoholową, rozmowach o potrzebie prawidłowego wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczej. Prowadzona praca była nie efektywna, stąd syn jest w rodzinie zastępczej sprawowanej przez pełnoletnią córkę klientki, która wystąpiła o to do sądu opiekuńczego. Nadal prowadzona jest praca z klientką, która kontynuuje terapię i zachowuje trzeźwy styl życia i wywiązuje się z funkcji opiekuńczo-wychowawczej wobec syna (wzajemnie się odwiedzają). Przewiduje się zakończenie pracy w związku z uzyskaniem pełnoletności przez syna,

- M. C., rodzina objęta pracą socjalną, w związku z bezradnością rodziców w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej i procedurą *Niebieskiej Karty*. Problem został zdiagnozowany i ustalono plan działania polegający na treningu prowadzenia gospodarstwa domowego i utrwalania umiejętności kompetencyjnych. Podjęte działania były nieskuteczne. Rodzina przejawiała nadal bezradność w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej, a w szczególności w zakresie prawidłowych relacji z dzieckiem, co było podstawą wystąpienia kuratora sądowego o umieszczeniu dziecka w pieczy zastępczej. Praca z rodziną prowadzona nadal w zakresie założonym, przy czym wprowadzono poradnictwo psychologa, motywowanie rodziny do poprawy komunikacji z dzieckiem i poczucia odpowiedzialności za córkę. Efektem było zezwolenie sądu opiekuńczego na opuszczenie przez córkę placówki opiekuńczo-

wychowawczej i powrót do rodziny. Przewidywany termin zakończenia pracy z rodziną ustalono w kwietniu 2015 r.,

- L.N., rodzina objęta od kilku lat wsparciem materialnym, w formie zasiłków okresowych i celowych. Sytuacja dziecka zaburzona została wskutek uzależnienia rodziców od alkoholu, braku zatrudnienia i nie wywiązywania się z obowiązku opiekuńczo-wychowawczego. Na podstawie zdiagnozowania problemu, zaplanowano działania w celu rozwiązania problemu rodziny poprzez leczenie uzależnionych, terapii współuzależnionych, motywacji do podjęcia pracy zarobkowej. Dziecku zapewniono opiekę, na podstawie wniosku kuratora sądowego o umieszczeniu w pieczy zastępczej. Podjęte działania były nieskuteczne. Rodzina nie podjęła się leczenia, jest niechętna do współpracy,

- B. Ch., klientka opuściła w październiku 2014 r. Placówkę Opiekuńczo-Wychowawczą w Przemysłu i zamieszkała u siostry, która stanowi dla jej syna, rodzinę zastępczą. Klientka utrzymuje się z renty inwalidzkiej i stara się uczestniczyć w życiu dziecka, lecz nie ma umiejętności prawidłowego wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Zaproponowano jej pomoc asystenta rodziny, której nie przyjęła twierdząc, że ma wsparcie ze strony siostry. Z klientką zawarto kontrakt socjalny, podejmując z nią treningi umiejętności rodzicielskich, w tym wzmocnienia odpowiedzialności za dziecko, motywowanie do kontynuowania nauki, pobieranej w Liceum Zaocznym w Rzeszowie. Z oceny wstępnej pracownika socjalnego wynika, że klientka prawidłowo realizuje cele zawarte w kontrakcie socjalnym,

- A.M., klientka jest osobą uzależniona od alkoholu, została skierowana przez sąd na leczenie zamknięte, jednak nie podjęła leczenia. Utrzymywała trzeźwy styl życia, w wyniku czego sąd zmienił formę leczenia na leczenie stacjonarne, którego klientka jednak nie podjęła. Dzieci objęte zostały pieczą zastępczą, na wniosek kuratora sądowego. Podjęte działania na podstawie planu pracy pracownika socjalnego zmierzały do motywacji podjęcia terapii odwykowej, współpracy z asystentem rodziny, nawiązywania kontaktu z dziećmi. Podejmowane działania były nieskuteczne. Klientka nie stosowała się do zaleceń pracownika socjalnego, nie wyraziła zgody na kontrakt socjalny, współpracę z asystentem socjalnym, nie odwiedzała dzieci przebywających w domu dziecka, nie podjęła leczenia odwykowego,

- B. K., rodzina objęta wsparciem finansowym, w formie zasiłków okresowych i celowych. Brak prawidłowego wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych, w tym nie realizowania obowiązku szkolnego przez dziecko, było podstawą objęcia dziecka pieczą zastępczą, na wniosek kuratora sądowego. Rodzina zdiagnozowana jako bezradna w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, bezrobotna i nie mająca środków finansowych na poprawę warunków mieszkaniowych. Odmówiła przyjęcia kontraktu socjalnego i wsparcia asystenta rodziny. Współpracę z rodziną prowadził pracownik socjalny, na podstawie planu pracy, obejmując nią trening i utrwalenie umiejętności, trening kompetencyjny, a także pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, poprawie warunków mieszkaniowych i motywowanie do utrzymywania systematycznych kontaktów z dzieckiem. Praca trwa nadal, stopniowo uzyskuje się poprawę postępowania rodziny, która wyraża więzi emocjonalne z dzieckiem utrzymując z nim stałe kontakty. O zakończeniu współpracy z rodziną zadecyduje pozytywna ocena zespołu interdyscyplinarnego, działającego na rzecz poprawy sytuacji rodziny,

- B.K., rodzina z problemami materialno-bytowymi, uzależniona od alkoholu, z występowaniem przemocy fizycznej i psychicznej ojca wobec dziecka i żony. Plan pracy oparty na diagnozie problemu uwzględniał konieczność uczestnictwa rodziców w terapii oraz zajęciach korekcyjnych, podjęcia pracy zarobkowej i zapewnienie dziecku opieki poprzez umieszczenie w pieczy zastępczej, co nastąpiło na wniosek kuratora sądowego. Rodzina wprawdzie uczestniczy w terapii oraz w zajęciach korekcyjnych, jednak występuje tam nadal przemoc i nadużywanie alkoholu,

- P. K., matka dziecka z ograniczonymi prawami rodzicielskimi, ojciec stosował wobec dziecka przemoc fizyczną i psychiczną, które w związku z tym umieszczono w pieczy zastępczej, z inicjatywy kuratora sądowego. Podejmowane działania przez pracownika socjalnego z rodziną były nieskuteczne. Rodzice odmawiali przyjęcia kontraktu socjalnego i współpracy z asystentem rodzinnym. Działania prowadzone przez pracownika socjalnego polegały na rozmowach z rodzicami odnośnie prawidłowych metod opiekuńczo-wychowawczych, motywowania do poprawy komunikacji z dzieckiem, wzmocnienia poczucia odpowiedzialności za przemoc fizyczną i psychiczną wobec dziecka. Prowadzona jest współpraca pracownika socjalnego z kuratorem sądowym, dyrektorem domu dziecka, gdzie umieszczono dziecko, a także z matką dziecka. Wg oceny przeprowadzonej przez pracownika socjalnego, brak jest warunków do powrotu dziecka do rodziny.

W kontroli spraw 24 rodzin, wobec których sąd opiekuńczy w okresie objętym kontrolą wydał postanowienie o umieszczeniu dzieci w pieczy zastępczej stwierdzono, że 5 rodzin objęto pomocą asystenta rodziny. I tak, w przypadku rodziny:

- D. E., do pracy z rodziną przystąpiono w październiku 2014 r., po objęciu dzieci pieczą zastępczą orzeczoną w sierpniu 2014 r. przez sąd opiekuńczy, na podstawie wniosku kuratora sądowego. O rodzinie tej powzięto informację w ramach współpracy pracownika socjalnego z kuratorem sądowym w marcu 2014 r.. Uzasadnieniem wniosku o objęcie dzieci pieczą zastępczą była nieumiejętność opiekuńczo-wychowawcza rodziców, a także zbyt częste spożywanie alkoholu przez ojca dzieci. W wyniku zdiagnozowania problemu, rodzinę objęto pomocą asystenta rodziny, ustanawiając plan pracy, polegający na integracji rodziny poprzez zmotywowanie do systematycznego odwiedzania dzieci w placówce opiekuńczo-wychowawczej i aktywnego spędzania z nimi czasu, naukę przygotowywania posiłków adekwatnych do wieku dzieci, wiedzę o wymaganych badaniach pediatrycznych i szczepieniach dzieci, współpracy z poradnią psychologiczno-pedagogiczną, potrzebie zapisania dzieci do przedszkola, działaniach w kierunku zapewnienia optymalnego rozwoju dzieci, w celu możliwości ubiegania się w sądzie opiekuńczym o powrót dziecka pod bezpośrednią opiekę rodziców, przy zachowywaniu trzeźwego stylu życia przez ojca dzieci. Wstępna ocena asystenta rodziny wykazuje efekty w zakresie poprawy umiejętności opiekuńczo-wychowawczych rodziny, w tym trzeźwego stylu życia ojca dzieci. Prowadzona praca asystenta rodziny zmierza w kierunku dalszej integracji rodziny i utrwalenia uzyskanych zmian,

- C. E., praca z matką dziecka prowadzona była przez asystenta rodziny od sierpnia 2013 r. i zakończona w lutym 2014 r. wskutek udokumentowanej jej rezygnacji, po czym współpracę z klientką przejął pracownik socjalny. Dziecko wróciło pod opiekę matki w wyniku postanowienia sądu opiekuńczego z dnia 15 października 2013 r., w którym ustanowiono nadzór kuratora sądowego nad sposobem wykonywania władzy rodzicielskiej przez rodziców. Prace z klientką potwierdzają dokumenty, tj. zgoda klientki na współpracę, plan pracy, gdzie wyznaczono cele i efekty oraz okresowe oceny, wskazujące osiągnięcie założonych celów. Wg dokonanej oceny uzyskane efekty z pracy z klientką to alimenty na dziecko, wynajęcie mieszkania, dofinansowanie do czynszu, skierowanie dziecka do żłobka, aktywne spędzanie czasu z dzieckiem, przygotowywanie posiłków adekwatnych do wieku dziecka, systematyczne wizyty u pediatry i szczepienie dziecka,

- O. K., prace asystenta rodziny z klientką rozpoczęto w grudniu 2014 r., tj. po objęciu dziecka pieczą zastępczą, z wniosku kuratora sądowego, wskutek nieprawidłowego wypełniania przez nią funkcji opiekuńczo-wychowawczej, w związku z chorobą alkoholową. W ramach współpracy, ustalane są z asystentem rodziny kierunki działań i warunków do prawidłowego rozwoju dziecka. Klientka prowadzi, w ramach tej współpracy, realizację z placówką opiekuńczo-wychowawczą planu pomocy dziecku i konsultuje swoją sytuację z sądem opiekuńczym, a także jest w trakcie diagnozy w Rodzinnym Ośrodku Diagnostyczno-Konsultacyjnym w Rzeszowie, w celu podjęcia

leczenia uzależnienia od alkoholu. Prowadzony etap pomocy klientce ograniczał się, na razie, do diagnozowania sytuacji rodziny i nie pozwalał na ustalenie dalszych rokowań,

- Sz. A., próbę podjęcia pracy z klientką asystent rodziny podjął w okresie 23 sierpnia 2013 r. do 29 maja 2014r. , spotykając się z nią 5rotnie i pomimo wielokrotnych rozmów, również przy udziale pracownika socjalnego, klientka jedynie werbalnie prezentowała gotowość do współpracy, wykazując niestabilność emocjonalną, deklaratywność i niekonsekwencję. W związku z tym wycofane zostało wsparcie asystenta rodziny. Wskutek nieprawidłowego wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczej, dziecko objęto w 2013 r. pieczą zastępczą, na wniosek rodziców klientki,

- K. A., próbę podjęcia pracy z klientką asystent rodziny podjął w okresie od czerwca do grudnia 2014 r., bez chęci ze strony klientki. Na wyznaczone spotkania klientka nie przychodziła, nie odbierała telefonów i nie reagowała na pisma polecone, w których zwracano się o spotkanie, celem podjęcia współpracy i sporządzenia wymaganych na tę okoliczność dokumentów. W związku z takim zachowaniem wycofane zostało wsparcie asystenta rodziny. Wskutek nieprawidłowego wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych, nie podjęcia leczenia odwykowego, dziecko objęto w 2013 r. pieczą zastępczą, na wniosek kuratora sądowego.

(dowód: akta kontroli str. 157- 244, 587- 592, 596- 610)

Trudności w wypełnianiu przez rodziny, funkcji opiekuńczo-wychowawczych, w przypadku 24 spraw poddanych kontroli powodowane były głównie: ubóstwem wywołanym skutkami bezrobocia (72 %), bezradnością w prowadzeniu gospodarstwa domowego (68 %), niewydolnością opiekuńczo – wychowawczą lub brakiem dbałości o potrzeby rozwojowe dziecka (82 %), długotrwałą chorobą, oraz uzależnieniem od alkoholu (18 %).

Praca z rodzinami odbywała się po uprzednim przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego przez pracowników socjalnych, w których zamieszczano sytuację rodziny i problemy opiekuńczo-wychowawcze. Wywiady te przeprowadzane były jeszcze przed umieszczeniem dzieci w pieczy zastępczej, co wskazywało znajomość problemów jakie występowały w tych rodzinach.

Wywiady przeprowadzono w sposób rzetelny, które następnie obejmowano analizą, w zespołach interdyscyplinarnych, oceniając potrzebę wsparcia rodziny przez asystenta rodziny, przy czym szczegółowo omawiano sytuację rodziny, z uwzględnieniem najpilniejszych potrzeb oraz rozdzielenie zadań, zgodnie z kompetencjami poszczególnych służb , w celu maksymalnej, kompleksowej pomocy rodzinie.

Asystenci rodziny współpracowali z rodziną, po wyrażeniu przez nią zgody na utrzymywanie kontaktów, podejmowanych w terminie do tygodnia, od przyznania rodzinie asystenta.

W kontraktach socjalnych, zawartych z 5 rodzinami, główne cele, polegające na prawidłowym wypełnianiu obowiązków opiekuńczo-wychowawczych, ustalano w porozumieniu z rodziną.

W kontroli ustalono, że na podstawie informacji, niezwłocznie przekazywanej przez organizatora pieczy, dokonywano - na rzecz powrotu dziecka do rodziny - okresowej oceny (nie rzadziej niż co 6 miesięcy) sytuacji dziecka będącego w pieczy zastępczej. Prowadzono działania zgodne z planem pomocy dziecku, zaliczając do głównych celów sytuację rodzinną dziecka, z zachowaniem oceny więzów z rodziną, wyniki dziecka w nauce oraz stan zdrowia i bezpieczeństwo dziecka, przebywającego w pieczy zastępczej. Oceny tej dokonywano w ścisłej współpracy z kuratorami sądowymi.

Wg Najwyższej Izby Kontroli, działania MOPS w zakresie wspierania rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych,

kórych dzieci objęte zostały pieczą zastępczą, prowadzono w sposób legalny, z zachowaniem postanowień m. in. art. 7, 15,17,38, 39, 45, 110 ustawy o pomocy społecznej, art. 35, 38 a, 93, 100, 135, 137 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, par. 4, 8, 17 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie instytucjonalnej pieczy zastępczej⁹.

(dowód: akta kontroli str. 157- 244, 587- 592, 596- 610)

2. Stwierdzono przestrzeganie przez pracowników socjalnych obowiązujących procedur określonych w *Zasadach postępowania pracownika socjalnego z rodzinami mającymi trudności opiekuńczo-wychowawcze*.

W sprawach objętych kontrolą, dotyczących 19 rodzin, pracownicy socjalni stosowali formy pomocy adekwatne do sytuacji rodziny i jej potrzeb.

Rzetelnie sporządzano wywiady środowiskowe, przy udziale rodzin wymagających pomocy. Na podstawie wywiadów oraz analizy sytuacji rodziny zakładano kartę diagnozy środowiska oraz kartę rodziny z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi, której integralna część stanowił plan pracy.

W karcie rodziny z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi, zawierającej plan pracy, określano cel główny, cele szczegółowe oraz zadania i działania wspierające. Zadania te modyfikowano wówczas, gdy wymagały tego warunki i sytuacja rodziny, z którą pracownik socjalny utrzymywał kontakt przeciętnie 2 – 3 razy w tygodniu. Modyfikowano też kartę diagnozy środowiska, w wyniku zmieniającej się sytuacji rodziny.

Również asystenci rodzin przestrzegali obowiązujące procedury, określone w *Zasadach funkcjonowania Zespołu ds. Asysty Rodzinnej*.

W sprawach objętych kontrolą, dotyczących 5 rodzin, asystenci stosowali formy pomocy adekwatne do sytuacji rodziny. W planach pracy zamieszczano cel główny i cele szczegółowe oraz zadania i działania wspierające rodzinę. Zdania te, w przypadku zaistniałych potrzeb modyfikowano, a realizacja prowadzona była poprzez kontakty z rodziną, w cyklach 1 – 2 razy w tygodniu.

Wykonanie działań pracowników socjalnych i asystentów rodziny przedstawiano w kwartalnych sprawozdaniach, zaś kompleksowe oceny efektywności ich działań prowadzono w cyklach półrocznych, zachowując formę pisemną.

W przypadku rodzin, które współpracowały z pracownikami socjalnymi i asystentami rodziny, zakładane cele nie zostały w pełni osiągnięte. Stwierdzono przy tym kontynuowanie działań z rokowaniami osiągnięcia celu w terminie do 3 miesięcy. Odnosi się to do zrealizowania takich celów jak: uzyskanie przez rodzinę samodzielności finansowej i życiowej, przywrócenie więzi emocjonalnej z dziećmi, zachowanie trzeźwego stylu życia, poprzez kontynuowanie leczenia uzależnień i leczenia psychiatrycznego, wzbudzenie odpowiedzialności za prawidłowe wypełnianie funkcji opiekuńczo-wychowawczych.

Analiza próby decyzji dyrektora MOPS o udzieleniu pomocy 9 rodzinom - wchodzących w objęcie kontrolą sprawy 24 rodzin – wykazała, że decyzje te poświadczono na piśmie, z uzasadnieniem faktycznym oraz prawnym, dających podstawę do przyznania pomocy. Zgromadzony materiał dowodowy wskazywał, że faktami stanowiącymi zasadność udzielonej pomocy było głównie; ubóstwo wskutek bezrobocia, niepełnosprawność lub długotrwała choroba, bezradność w zapewnieniu egzystencji materialnej, wielodzietność, które wyczerpywały przesłanki do udzielenia pomocy w świetle ustawy o pomocy społecznej, a w szczególności art. 38 ust. 1,2,3 – przy zasiłkach okresowych, art. 39 ust. 1, 2 – przy zasiłkach celowych, art. 48 ust. 4 – przy pomocy w formie świadczenia pieniężnego, a także art. 107 ust. 5b pkt 13, 18, 19, 20 – odnośnie udokumentowania stanu faktycznego.

(dowód: akta kontroli str. 157-166, 182- 244, 596- 610)

⁹ Dz. U. 292, poz. 1720

3. Skuteczność działań MOPS w okresie objętym kontrolą ulegała zmniejszeniu, co wyraża miernik procentowy liczby rodzin z dziećmi przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, którym sąd opiekuńczy wydał postanowienia o umieszczeniu dzieci w pieczy zastępczej, do tych rodzin z dziećmi, którymi MOPS zajmował się w badanych okresie z powodu stwierdzonych problemów opiekuńczo-wychowawczych. W 2012 r. miernik ten wynosił 15 %, w 2013 r. – 19,8 %, w 2014 r. – 23 %, zaś w okresie stycznia i lutego 2015 r. – 0,9 %.

Miernik ten w przypadku rodzin z dziećmi nie objętych opieką asystenta wynosił 16,9 % w 2012 r., 25,9 % w 2013 r., 31,9 % w 2014 r. oraz 1,3 % w styczniu i lutym 2015 r.

W kontroli stwierdzono, że głównymi przyczynami takiego stanu rzeczy była odmowa rodzin współpracy z MOPS, lub szybkie zrywanie współpracy przez rodziny, którym sąd opiekuńczy wydał postanowienia o umieszczeniu dzieci w pieczy zastępczej, a także oddziaływanie skutków przemocy, alkoholizmu, oraz bezradności życiowej.

(dowód: akta kontroli str. 81- 82, 85, 157-168, 182- 214, 596- 610)

Zgodnie z informacją - uzyskaną z II Zespołu Kuratorskiej Służby Sądowej Sądu Rejonowego w Rzeszowie – poprawnie prowadzona była współpraca MOPS, w celu rozwijania umiejętności opiekuńczo-wychowawczych rodzin z dziećmi, stabilizowania ich sytuacji materialnej, efektywnym poszukiwaniu pracy, walki z nałogami, podnoszeniem świadomości rodziców, w zakresie prawidłowego funkcjonowania małoletnich dzieci w rodzinie, rozwijania zainteresowań nauką i rozwojem dzieci, korzystania ze specjalistycznego poradnictwa, jak również wzajemnego oddziaływania, poprawiając relacje wewnątrzrodzinne, motywując rodziny do pracy i życia w rodzinie. Współpraca ta odbywała się w grupach roboczych, zespołach interdyscyplinarnych, zespołach oceny sytuacji dzieci oraz podczas indywidualnych spotkań w domach rodzin z trudnościami w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, a także w zespole ds. asysty rodzinnej MOPS. Inicjowana była zarówno przez pracowników socjalnych, asystentów rodziny oraz kuratorów sądowych.

(dowód: akta kontroli str. 309- 311, 596- 610)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności MOPS w przedstawionym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Uwagi przy tym wymaga brak wniosków MOPS o umieszczenie dzieci w pieczy zastępczej, w związku z przypadkami rażącego braku realizacji obowiązków opiekuńczo-wychowawczych przez rodziców i przekazywanie inicjatyw w tym celu sądowej służbie kuratorskiej. Również za mało stosowano w pracy z rodziną dysfunkcyjną kontraktów socjalnych, które są wskazane ze względów dydaktyczno-korekcyjnych.

Ocena częściowa

Trudności w wypełnianiu przez rodziny funkcji opiekuńczo-wychowawczej stwarzały zagrożenia odebrania dzieci rodzicom i polegały głównie na uzależnieniu rodziców od alkoholu, nieleczonej chorobie psychicznej, bezradności w prowadzeniu gospodarstwa domowego, a także niewydolności opiekuńczo-wychowawczej rodziców. Podejmowane w tych warunkach działania opiekuńcze MOPS w większości przypadków były nieskuteczne i wymagały, dla dobra dzieci, odebrania ich rodzicom i przekazania do pieczy zastępczej, przy czym MOPS prowadził w dalszym ciągu współpracę z rodziną, w celu wzmocnienia u niej poczucia odpowiedzialności za dzieci i podtrzymywania więzi rodzinnych.

Uwagi przy tym wymaga brak wniosków MOPS o umieszczenie dzieci w pieczy zastępczej, w związku z przypadkami rażącego braku realizacji obowiązków opiekuńczo-wychowawczych przez rodziców i przekazywanie inicjatyw w tym

zakresie sądowej służbie kuratorskiej. Również za mało stosowano w pracy z rodziną dysfunkcyjną kontraktów socjalnych, które są wskazane ze względów dydaktyczno- korekcyjnych.

3. Monitorowanie efektów udzielonej pomocy.

Opis stanu
faktycznego

1. W kontroli spraw 30 rodzin z dziećmi, w których zidentyfikowano w latach 2013 – 2015 (dwa miesiące) trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, ale dla których nie występowało do sądu opiekuńczego z wnioskiem o wydanie postanowienia o umieszczeniu dzieci w pieczy zastępczej, stwierdzono, że spośród:

- 15 rodzin objętych pomocą asystenta rodziny, 1 rodzina odstąpiła od realizacji planu, na własne życzenie (opuściła Polskę), 1 rodzina zrealizowała plan pracy, zgodnie z zamierzeniem, skutkiem czego zakończono jego realizację, bez dalszego monitoringu wskutek osiągnięcia pełnoletności przez dziecko. Nadal realizowany jest plan pracy z 13 rodzinami, i wg oceny zespołów interdyscyplinarnych do spraw kompleksowej pomocy rodzinie, w skład których wchodzi, mający kontakt z tymi rodzinami, kuratorzy, pedagodzy szkół i wychowawcy klas, pracownicy świetlic socjoterapeutycznych, są pozytywne rokowania w zakresie osiągnięcia przez te rodziny, w okresie 3 miesięcy, przyjętego celu, tj. wykonywania na rzecz dzieci funkcji opiekuńczo-wychowawczej. Uzyskane przez asystenta dotychczasowe efekty pracy z tymi rodzinami korespondowały z celami założonymi w planach pracy, a mianowicie: odbudowanie więzi emocjonalnych rodzica z dziećmi, stosowanie właściwych metod wychowawczych, nabywanie umiejętności komunikowanie się w rodzinie, rozpoznawanie problemów dziecka, utrzymanie trzeźwego stylu życia, kształtowanie umiejętności w zakresie prowadzenia gospodarstwa domowego, wzmocnienie poczucia bezpieczeństwa w rodzinie i odpowiedzialności za wypełnianie funkcji opiekuńczo – wychowawczej, rozpoznawanie problemów dziecka i prawidłowe reagowanie na jego potrzeby, podtrzymywanie przekonania o potrzebie leczenia psychiatrycznego, prawidłowe gospodarowanie finansami rodziny, z uwzględnieniem potrzeb dziecka, zapewnienie odpowiednich warunków do wychowania i rozwoju dziecka. Ponadto stwierdzono, że spośród rodzin objętych pomocą asystenta, 13 rodzin korzystało ze świadczeń w zakresie zasiłku celowego, 10 – zasiłku okresowego i 1 rodzina - zasiłku stałego, 11 rodzin korzystało z dożywiania, zaś 5 – kolonii letnich, 7 rodzin korzystało z placówek wsparcia dziennego, 3 rodziny objęte były profilaktyką uzależnień lub leczeniem. Rodziny, z którymi zakończona zostanie współpraca objęte będą dalszym monitoringiem i wsparciem MOPS, mającym na uwadze dobro dzieci, pozostających w rodzinie,

-15 rodzin objętych pomocą pracowników socjalnych, bez asystenta rodziny, 5 rodzin, z czego 2 objęte kontraktem socjalnym zrealizowały w pełni zakładane cele, 8 rodzin realizuje plan nadal, i wg oceny zespołów interdyscyplinarnych do spraw kompleksowej pomocy rodzinie, z pozytywnymi rokowaniami, pomimo upływu 6 miesięcy od przyjętego terminu osiągnięcia celu, 2 rodziny zerwały współpracę. Ponadto stwierdzono, że spośród rodzin objętych pomocą pracowników socjalnych, 14 rodzin korzystało ze świadczeń w zakresie zasiłku celowego, 10 – zasiłku okresowego, 12 rodzin korzystało z dożywiania, 6 rodzin korzystało z placówek wsparcia dziennego, 4 rodziny objęte były profilaktyką uzależnień lub leczeniem. Rodziny, które osiągnęły zaplanowane cele, objęte są monitoringiem, polegającym na kontaktach z nimi pracownika socjalnego, z częstotliwością co 2 – 3 tygodni, współpracy, w interesie rodzin i dzieci, z pedagogami szkolnymi, kuratorami sądowymi, dzielnicowymi, środowiskiem lokalnym. Efekty pracy pracownika socjalnego to aktywne uczestnictwo rodzin w zajęciach placówek wsparcia dziennego, podjęcie przez rodziców leczenia uzależnień, wywiązywanie się z ustaleń kontraktu socjalnego, dbanie o potrzeby rozwojowe dziecka, zapewnianie dzieciom potrzeb bytowych i dbanie o prawidłowy przebieg procesu edukacyjnego dzieci.

(dowód: akta kontroli str. 247-318)

Analiza spraw 30 rodzin z dziećmi, wykazała, że głównymi problemami, stanowiącymi przyczynę trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych były zaburzenia spowodowane bezradnością w prowadzeniu gospodarstwa domowego, ubóstwo rodziny, będące skutkiem bezrobocia, długotrwała choroba, lub problem uzależnień, niskie umiejętności wychowawcze rodziców, brak konsekwencji i wytrwałości w podejmowaniu działań wychowawczych, samotne wychowywanie dziecka, a także wielodzietność rodziny.

(dowód: akta kontroli str. 247-318)

2. Zasady monitorowania sytuacji rodzin, po zakończeniu pracy z rodziną przez asystenta rodziny określone zostały w procedurze pod tytułem *Zasady funkcjonowania Zespołu do spraw Asysty Rodzinnej w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Rzeszowie*.

Asystent rodziny zgodnie z tymi zasadami dokonywał pisemnej okresowej oceny sytuacji rodziny, co pół roku i przekazywał ją dyrektorowi MOPS. Po zrealizowaniu planu pracy z rodziną sporządzał ocenę końcową, którą również przedkładał dyrektorowi MOPS. Oceny końcowe zawierały porównanie zmian, jakie nastąpiły w sytuacji rodziny pomiędzy początkiem, a zakończeniem metodycznego działania. Asystent rodziny przekazywał również rodzinie pisemną informację o odstąpieniu od bezpośredniej pracy. Kopia powyższego pisma była przekazana do wiadomości pracownika socjalnego rejonu opiekuńczego. Po zakończeniu bezpośredniej pracy, asystent rodziny nadal kontaktował się z rodziną przez okres 6 miesięcy, w sytuacji gdy rodzina utrzymywała funkcjonowanie na poziomie wypracowanych zmian. W sytuacji pogorszenia się funkcjonowania rodziny, pracownik socjalny za zgodą rodziny wszczynają na nowo procedurę przyznania wsparcia w postaci asystenta rodziny.

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności MOPS w przedstawionym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena cząstkowa

MOPS prawidłowo monitorował efekty udzielanej pomocy rodzinom z dziećmi, w których zidentyfikowano trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, ale dla których nie występowało do sądu opiekuńczego z wnioskiem o wydanie postanowienia o umieszczeniu dzieci w pieczy zastępczej. Głównymi problemami, stanowiącymi przyczynę trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych były zaburzenia spowodowane bezradnością w prowadzeniu gospodarstwa domowego, ubóstwo rodziny, będące skutkiem bezrobocia, długotrwała choroba, lub problem uzależnień, niskie umiejętności wychowawcze rodziców, brak konsekwencji i wytrwałości w podejmowaniu działań wychowawczych, samotne wychowywanie dziecka, a także wielodzietność rodziny.

IV. Uwagi

W celu zwiększenia efektywności działań w zakresie identyfikowania i udzielania pomocy dzieciom w rodzinach dysfunkcyjnych podejmowanie w interesie dziecka bardziej zdecydowanych inicjatyw, łącznie z umieszczaniem dzieci w pieczy zastępczej, prowadząc przy tym współpracę z rodzicami, zmierzającą do wzmocnienia u nich poczucia odpowiedzialności za dzieci i podtrzymywania więzi rodzinnych.

Najwyższa Izba Kontroli dostrzega potrzebę rozważenia obejmowania kontraktami socjalnymi większą liczbę rodzin dysfunkcyjnych, zważywszy efekty dydaktyczno-korekcyjne.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach, jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Zgodnie z art. 54 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli, kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do Dyrektora Delegatury NIK w Rzeszowie.

Rzeszów kwietnia 2015 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Rzeszowie

Kontroler
Marian Skrabalak
Główny specjalista kontroli państwowej

Dyrektor
Wiesław Motyka

.....
Podpis

.....
Podpis