



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Szczecinie

LSZ.410.002.02.2015

P/15/075

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Szczecinie

ul. Jacka Odrowąża 1, 71-420 Szczecin

T +48 91 831 39 00, F +48 91 831 39 66

lsz@nik.gov.pl

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 Szczecinie

Kontroler Leszek Smykowski specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 91953 z dnia 20 stycznia 2015 r.

(dowód: akta kontroli str. 1-2)

Jednostka kontrolowana Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Stargardzie Szczecińskim, ul. Warszawska 9A, 73 – 110 Stargard Szczeciński¹.

Kierownik jednostki kontrolowanej Danuta Bojarska – Dyrektor MOPS².

(dowód: akta kontroli str. 3)

II. Ocena kontrolowanej działalności³

Ocena ogólna

W latach 2013-2015 (do 28.02.) Ośrodek prawidłowo i skutecznie wspierał rodziny z problemami opiekuńczo-wychowawczymi zagrożone odebraniem dzieci poprzez zapewnienie warunków organizacyjno-kadrowych do wykonywania zadań z zakresu pomocy i wsparcia rodziny, rzetelną identyfikację rodzin problemowych, właściwe określenie ich potrzeb oraz udzielanie adekwatnej pomocy.

Rodzinom najbardziej potrzebującym, w celu przezwyciężenia trudności opiekuńczo-wychowawczych, przydzielano do pomocy asystentów. Działania Ośrodka nie zawsze spotykały się z chęcią podjęcia przez rodziny współpracy i zmiany swojej sytuacji.

Na skuteczność i adekwatność udzielanej pomocy rodzinom problemowych nie wpłynęła stwierdzona nieprawidłowość polegająca na opracowaniu trzyletniego programu wspierania rodziny⁴ przez MOPS po 1,5 roku od obowiązywania przepisów ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej⁵.

Uwagi NIK dotyczyły nie korzystania z instrumentu „rodziny wspierającej” o której mowa w art. 9 ust. 3 i art. 29 *ustawy o wspieraniu rodziny*, nieopracowania procedury i standardów postępowania pracownika socjalnego i asystenta z rodzinami problemowymi zagrożonymi odebraniem dzieci, nieokreślenia w *Programie* terminów realizacji poszczególnych działań oraz nieujęciu działających na terenie Gminy Miasto Stargard Szczeciński⁶ świetlic socjoterapeutycznych i świetlic integrująco-wspierających jako placówek wsparcia dziennego, o których mowa art. 176 pkt ppkt c *ustawy o wspieraniu rodziny*.

¹ Dalej „Ośrodek” lub „MOPS”.

² Dalej „Dyrektor Ośrodka” lub „Dyrektor MOPS”, przez cały okres objęty kontrolą.

³ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową.

⁴ „Miejskiego Programu Wpierania Rodziny dla Miasta Stargard Szczeciński na lata 2014-2016”, zwanego dalej „Programem”

⁵ Dz. U. z 2015 r., poz. 332, zwanej dalej „ustawą o wspieraniu rodziny”

⁶ Zwanej dalej „Gminą”

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Identyfikowanie potrzeby udzielania rodzinie wsparcia w sytuacji zagrożenia odebrania dzieci rodzicom w latach 2013-2015⁷

Opis stanu faktycznego

1.1 Zgodnie z § 6 i § 8 Statutu⁸, celem działania MOPS było umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie były one w stanie pokonać wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości poprzez podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem, a także realizacja zadań, w tym m.in.:

- wspieranie osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwienie im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka,
- realizacja rządowych programów pomocy społecznej i miejskich programów osłonowych,
- należące do właściwości Gminy zadania z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej.

W § 9 Statutu określono, że Ośrodek realizując powyższe zadania powinien współpracować w tym zakresie na zasadzie partnerstwa z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi. Współpraca ta powinna odbywać się na zasadach pomocniczości, suwerenności stron, partnerstwa, efektywności, uczciwej konkurencji i jawności. Realizując tę współpracę Ośrodek w miarę potrzeb i możliwości pełnił rolę koordynatora rozwiązywania kwestii społecznych, przy poszanowaniu powyżej wskazanych zasad.

(dowód: akta kontroli str. 4-8)

Do zadań własnych Gminy należało m.in. opracowanie i uchwalenie trzyletniego programu wspierania rodziny, co wynikało z przepisów art. 176 pkt 1 *ustawy o wspieraniu rodziny*, które weszły w życie z dniem 1 stycznia 2012 r. MOPS został wyznaczony do realizacji zadań należących do właściwości Gminy z zakresu *ustawy o wspieraniu rodziny*, w tym do opracowania trzyletniego programu wyznaczono MOPS. Opracowany przez Ośrodek „*Miejski Program Wspierania Rodziny dla Miasta Stargard Szczeciński na lata 2014-2016*”⁹ został przekazany do Gminy w połowie 2013 r. i Rada Miejska uchwaliła go w dniu 24 czerwca 2014 r., tj. 2,5 roku po wejściu w życie przepisów *ustawy o wspieraniu rodziny*.

(dowód: akta kontroli str. 9-29, 69-79)

W *Programie* wykorzystano założenia, cele i działania określone w opracowanej wcześniej przez MOPS „*Strategii rozwiązywania problemów społecznych dla Miasta Stargard Szczeciński na lata 2014-2020*”¹⁰ oraz diagnozę sytuacji społecznej w latach 2011-2013 sporządzoną przez Ośrodek.

Autorzy *Strategii* na podstawie analizy danych dotyczących problemów społecznych za lata 2010-2012 uznali, że jednym z istotnych problemów społecznych Gminy była m.in. niewydolność opiekuńczo-wychowawcza rodzin. W związku z tym w *Strategii* określono cele strategiczne i szczegółowe do realizacji przez jednostki organizacyjne Gminy i instytucje współdziałające, w tym m.in. sprecyzowano cel strategiczny: „*Rozwijanie zintegrowanego, zapobiegającego kryzysom systemu wsparcia rodzin ze szczególnym uwzględnieniem pozycji dziecka*” oraz związane z nim trzy cele szczegółowe:

- wspieranie rodzin w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej,
- tworzenie warunków do prawidłowego rozwoju dzieci i młodzieży,

⁷ Do dnia 28 lutego 2015 r.

⁸ Będącego załącznikiem do Uchwały Nr XLII/480/10 Rady Miejskiej w Stargardzie Szczecińskim z dnia 29 czerwca 2010 r. ze zm.

⁹ Stanowiący załącznik do Uchwały Nr XL/471/2014 Rady Miejskiej w Stargardzie Szczecińskim z dnia 24 czerwca 2014 r.; zwany dalej „*Programem*”.

¹⁰ Będąca załącznikiem do Uchwały Nr XXXV/405/2013 Rady Miejskiej w Stargardzie Szczecińskim z dnia 17 grudnia 2013 r.; zwana dalej „*Strategią*”.

- zapewnienie rodzinom z dysfunkcjami pomocy w ich przewyciężeniu.

W *Strategii* opisano też system wdrażania i monitoringu przyjętych celów strategicznych i szczegółowych (w tym kierunki działań, wskaźniki produktu i rezultatu oraz prognozy spodziewanych zmian), a także źródła finansowania.

(dowód: akta kontroli str. 30-55)

Prezydent Miasta Stargard Szczeciński Sławomir Pajor¹¹ stwierdził, że: „*Działania zdefiniowane w Programie są w całości spójne ze Strategią. Program stanowi rozwinięcie i uszczegółowienie działań określonych w Strategii, której uchwalenie było poprzedzone szerokimi konsultacjami społecznymi. W związku z powyższym Program nie był już konsultowany.*”

(dowód: akta kontroli str. 69-79)

Zgodnie z koncepcją formułowania celów w dziedzinie planowania SMART¹² stanowiących zbiór pięciu postulatów dotyczących cech, którymi powinien się charakteryzować poprawnie sformułowany cel: treść *Programu* powinna zostać napisana możliwie konkretnie (S); każdy cel powinien mieć określony wskaźnik, na podstawie którego będzie oceniana jego realizacja (M); akceptowalny i zaaprobowany przez wykonawców (A); powinien być realistyczny, a cele realne do osiągnięcia (R) i mieć określony termin realizacji celów (T).

Program spełniał założenia czterech postulatów SMART – opisane założenia były proste, akceptowalne przez ich wykonawców, realne, z określonymi wskaźnikami, na podstawie których dokonana miała być ocena jego realizacji. *Program* nie zawierał jednak terminów realizacji poszczególnych działań służących wykonaniu celów i zadań przyjętych w *Programie*.

Celem głównym *Programu* było skuteczne wspieranie rodziców w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, który uszczegółowiono i przyjęto do realizacji trzy cele szczegółowe:

- prowadzenie działalności profilaktycznej sprzyjającej umacnianiu rodziny i wypełnianiu przez nią roli opiekuńczo-wychowawczej,
- zapewnienie rodzinom z dysfunkcjami pomocy w ich przewyciężeniu,
- podejmowanie działań na rzecz powrotu dziecka do rodziny naturalnej.

W założeniach *Programu* znajdowały się zapisy odwołujące się do zadań służących realizacji ww. celów, określono podmioty je realizujące oraz wskaźniki (mierniki) zaplanowanych działań.

W *Programie* zidentyfikowano i opisano problemy rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, zagrożonych odebraniem dzieci lub tych, których dziecko umieszczone zostało w pieczy zastępczej. Identyfikacja problemów następowała w wyniku współpracy z innymi podmiotami (m.in. w ramach Miejskiej i Szkolnych Grup Konsultacyjnych, Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przemocy i Pomocy Psychologiczno-terapeutycznej, Zespołach ds. Okresowej Oceny Sytuacji Dziecka) oraz wskutek bezpośrednich działań pracowników socjalnych Ośrodka w obszarze rozpoznania środowiskowego.

MOPS przypisano koordynowanie, organizowanie i inicjowanie działań w ramach *Programu* oraz uwzględniono uczestnictwo innych instytucji m.in.: Urzędu Miejskiego, PCPR, PUP, STBS, Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, Sądu Rejonowego, Komendy Powiatowej Policji, Młodzieżowego Domu Kultury, Stargardzkiego Centrum Kultury, Młodzieżowego Ośrodka Sportowego, placówek oświatowych, opiekuńczo-wychowawczych, leczniczych oraz organizacji pozarządowych działających w Gminie.

Zgodnie z treścią *Programu* praca z rodziną powinna następować poprzez m.in.:

¹¹ Dalej „Prezydent Miasta”.

¹² Akronim od angielskich słów Simple (skonkretyzowany, prosty), Measurable (mierzalny), Achievable (akceptowalny, osiągalny), Relevant (istotny, realny), Timely defined (terminowy, określony w czasie).

- realizację programów mających na celu podnoszenie kompetencji opiekuńczo-wychowawczych rodziców,
- wspieranie rodziców w wychowaniu i edukacji dzieci oraz zagospodarowaniu czasu wolnego dzieci i młodzieży,
- rozwijanie systemu ulg skierowanych do rodzin wielodzietnych i promocję modelu rodziny wielodzietnej,
- zabezpieczenie rodzinom pomocy socjalnej (świadczenia pieniężne i niepieniężne) oraz zatrudnienia wspomaganego (prace społecznie użyteczne, prace organizowane przez Centrum Integracji Społecznej Caritas),
- zabezpieczenie pomocy specjalistycznej w różnych obszarach (uzależnienia, przemoc w rodzinie, niepełnosprawności),
- stworzenie możliwości szybszego dostępu do lokali komunalnych niezbędnych dla rodzin zagrożonych umieszczeniem dziecka w pieczy zastępczej,
- zapewnienie rodzinom pomocy w formie pracy z asystentem rodziny i obejmowanie pomocą rodziny wspierającej,
- prowadzenie monitoringu sytuacji dziecka z rodziny dysfunkcyjnej po zakończeniu współpracy z asystentem rodziny,
- rozwijanie interdyscyplinarnego podejścia do rozwiązywania problemów rodzin.

Zakładanym efektem realizacji *Programu* ma być stworzenie (dzięki współpracy instytucji i organizacji) odpowiednich warunków i możliwości dla wszechstronnej i skutecznej pomocy rodzinie poprzez:

- rozwój profesjonalnych form pomocy,
- poprawę funkcjonowania rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym, wymagających wsparcia,
- reintegrację rodzin naturalnych poprzez powrót dziecka do naturalnego środowiska.

Jako źródło finansowania *Programu* wskazano środki finansowe poszczególnych podmiotów realizujących zadania na rzecz dziecka i rodziny (budżet gminy i powiatu), a także środki uzyskane z dotacji z budżetu państwa, dotacji unijnych oraz środki organizacji pozarządowych.

Monitorowanie *Programu* miało polegać na bieżącym gromadzeniu i analizowaniu informacji o stanie realizacji poszczególnych zadań zgodnie z przyjętymi celami. Dane te miały pozwolić na kontrolę postępów w realizacji poszczególnych zadań i podjęcie działań korygujących. Informacje z realizacji *Programu* wraz ze wskazaniem potrzeb miały być ujęte w kompleksowej informacji z działalności MOPS za dany rok.

(dowód: akta kontroli str. 9-29, 56-64, 65-68)

W sprawie monitorowania i ewaluacji *Programu* Dyrektor Ośrodka stwierdziła, że: „Z uwagi na półroczny okres obowiązywania *Programu* w br. po raz pierwszy będzie złożone sprawozdanie z jego realizacji. Zaplanowane do realizacji przez MOPS zadania były monitorowane na bieżąco. Natomiast sposób realizacji zadań przez inne podmioty był znany na bieżąco pracownikom MOPS zajmującym się sprawami wspierania rodzin i systemem pieczy zastępczej, jednakże dane są aktualnie pozyskiwane od poszczególnych podmiotów. Pozyskane dane będą poddane analizie i ewentualnie zostaną wykorzystane do udoskonalenia *Programu*.”

(dowód: akta kontroli str. 56-64)

1.2. W latach 2013-2015 (do 28.02.) opieką Ośrodka objętych było odpowiednio 2.336, 2.345 i 508 rodzin, w tym 508, 403 i 57 nowych. Rodziny z dziećmi stanowiły odpowiednio 38,8% (906), 34,5% (808) i 95,5% (485) rodzin objętych opieką. Odsetek rodzin z problemami w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych wynosił odpowiednio 58,5% (530), 55,9% (452) i 51,8% (251). W okresie objętym kontrolą przybyło 60, 47 i 8 nowych rodzin z dysfunkcją opiekuńczo-wychowawczą. Na podstawie wszczętej procedury Niebieskiej Karty, MOPS zajmował się odpowiednio 169, 223 i 127 rodzinami, w których rodziny z dziećmi stanowiły 50,9% (86), 49,3% (110) i 59,8% (76). Rodziny z problemami

w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych z procedurą Niebieskiej Karty to odpowiednio 9, 11 i 16.

(dowód: akta kontroli str. 80- 81)

W latach 2013-2015 (do 28.02) opieką asystenta rodziny objętych było odpowiednio 35, 61 i 49 rodzin, w których znajdowało się 124, 184 i 138 dzieci. Nieobjętych opieką asystenta było 495, 391 i 204 rodzin z problemami w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, w których znajdowało się 229, 290 i 246 dzieci.

(dowód: akta kontroli str. 81)

Powodami korzystania z pomocy społecznej w MOPS, wskazanymi w sprawozdaniu MPiPS-03¹³, najczęściej było ubóstwo odpowiednio – 72%, 66% i 70%, bezrobocie - 49%, 43% i 39% i ciężka choroba - 47%, 44% i 41%¹⁴. Rodziny z problemami w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa dziennego stanowiły 23%, 19% i 18% rodzin objętych opieką MOPS.

(dowód: akta kontroli str. 83)

1.3. W latach 2012-2014 (wg stanu na koniec grudnia) oraz wg stanu na dzień 28 lutego 2015 r. w Ośrodku zatrudnionych było odpowiednio 140, 145, 152 i 146 osób¹⁵, w tym 39, 38, 41 i 40 pracowników socjalnych¹⁶, z których rodzinami przeżywającymi trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych¹⁷ zajmowało się odpowiednio 37 w latach 2012-2014 oraz 39 w 2015 r.

Na każdego pracownika socjalnego przypadało od 77 do 99 rodzin objętych opieką w 2012 r., od 76 do 103 w 2013 r., od 70 do 111 w 2014 r. oraz od 38 do 107 w 2015 r.

Liczba mieszkańców Gminy w badanym okresie wahała się od 66.177 do 69.766 osób, a liczba mieszkańców przypadających na jednego pracownika socjalnego nie przekraczała 2.000, co było zgodne z zapisami art. 110 ust. 11 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej¹⁸.

W latach 2012-2013 zatrudnionych było 2 asystentów rodziny, a w okresie 2014-2015 (do 28.02.) trzech, przy czym w 2013 r. nastąpiła 3-krotna zmiana na jednym stanowisku asystenta. Na każdego asystenta przypadało w 2012 r. od 6 do 11 rodzin, w 2013 r. – od 10 do 15, w 2014 r. – od 12 do 19, a w 2015 r. – od 14 do 17 rodzin¹⁹. Limit rodzin przypadających na jednego asystenta w badanym okresie zgodny był z art. 15 ust. 4 *ustawy o wspieraniu rodziny*. Typowania rodzin wymagających pomocy asystenta dokonywali pracownicy socjalni, a przydzielał go Dyrektor Ośrodka.

(dowód: akta kontroli str. 84, 87)

Na udzielanie pomocy rodzinom przeżywającym trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych wydatkowano łącznie 597.883 zł w 2013 r., 690.954 zł w 2014 r. i 81.851 zł w 2015 r. (do 28.02.). Wydatki osobowe i rzeczowe Ośrodka przypadające na rodziny z problemami opiekuńczo-wychowawczymi wyniosły odpowiednio 257.410 zł, 314.924 zł i 61.172 zł, tj. 43,1%, 45,6% i 74,7%. Na świadczenia pieniężne i niepieniężne na rzecz rodzin z problemami wychowawczymi wydatkowano odpowiednio 340.474 zł, 376.030 zł i 20.678 zł, tj. 56,9%, 54,4% i 25,3%. Najwięcej z tych środków przeznaczono na wypłatę zasiłków okresowych (odpowiednio 144.612 zł, 156.915 zł i 10.062 zł, tj. 24,2%, 22,7% i 12,3%), na zapewnienie posiłków w szkole dzieciom z tych rodzin (odpowiednio 134.099 zł, 161.883 zł i 7.435 zł, tj. 22,4%, 23,4% i 9,1%) oraz wypłatę

¹³ Sprawozdanie półroczne i roczne z udzielonych świadczeń pomocy społecznej - pieniężnych, w naturze i usługach.

¹⁴ W sprawozdaniu można wskazać kilka powodów korzystania z pomocy przez jedną rodzinę, stąd suma nie będzie równa 100%.

¹⁵ liczba etatów wynosiła odpowiednio 135,95; 139,20; 146,95; 149,95.

¹⁶ liczba etatów wynosiła odpowiednio 39; 38; 40,12; 40.

¹⁷ liczba etatów wynosiła odpowiednio 37 i 39.

¹⁸ Dz. U. z 2015 r., poz. 163, zwana dalej „*ustawą o pomocy społecznej*”.

¹⁹ podana liczba 17 rodzin przypadających na jednego asystenta wynika z faktu, że w okresie 2015 asystent zakończył pracę z dwiema rodzinami i rozpoczął pracę z kolejnymi rodzinami. Liczba rodzin, którymi zajmował się asystent jednocześnie nie przekraczała 15.

zasilków celowych (odpowiednio 31.828 zł, 41.988 zł i 2.437 zł, tj. 5,3%, 6,1% i 3%). Wydatki związane z umieszczeniem dzieci w pieczy zastępczej w latach 2013-2015 (do 28.02.) wynosiły odpowiednio 125.256 zł, 354.513 zł i 78.249 zł.

(dowód: akta kontroli str. 85-86)

Na terenie Gminy nie utworzono w kontrolowanym okresie placówek wsparcia dziennego, na podstawie przepisów art. 176 pkt 3 ppkt c *ustawy o wspieraniu rodziny*.

(dowód: akta kontroli str. 88)

Dyrektor Ośrodka stwierdziła, że funkcję placówek dziennego wsparcia pełnią 3 świetlice socjoterapeutyczne utworzone w ramach „*Miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie*” oraz 12 świetlic integrująco-wspierających „*Promyk*” działających w ramach „*Miejskiego Programu „Szkoła, Rodzina, Środowisko*”. Ww. program obejmuje swym działaniem trzy wskazane w nim obszary. W zakresie obszaru „*Szkoła*”, każda z 8 stargardzkich szkół podstawowych i 4 gimnazjalnych ma ofertę popołudniowych zajęć świetlicowych dla dzieci i młodzieży z terenu Gminy (oferta obejmuje też poczęstunek). W ramach obszaru „*Rodzina –Środowisko*” prowadzone były zajęcia terapeutyczne, Szkoła dla Rodziców oraz poradnictwo psychologiczne realizowane przez MOPS we współpracy ze szkołami. Ze względu na tak szeroką ofertę realizowaną w ramach ww. programów Dyrektor Ośrodka nie widzi konieczności tworzenia dodatkowych placówek wsparcia dziennego, których zakres działań nie odbiegałby od wskazanych powyżej.

(dowód: akta kontroli str. 56-64, 88)

Prezydent Miasta w powyższej sprawie wyjaśnił, że na terenie Gminy działają dwa Środowiskowe Ogniska Wychowawcze TPD oraz świetlica socjoterapeutyczna Centrum Socjalnego Caritas, które pełnią funkcje placówek wsparcia dziennego. Od wielu lat funkcjonuje również Program „*Szkoła-Rodzina-Środowisko*”, który zapewnia szeroką ofertę wsparcia rodziny w zakresie niwelowania problemów opiekuńczo-wychowawczych. Dyrektor Ośrodka podkreślił również, że środowisko osób działających na rzecz rodziny (pracując w formule interdyscyplinarnej) nie zgłaszało potrzeb w niniejszym zakresie.

(dowód: akta kontroli str. 69-79, 88)

Ww. świetlice środowiskowe realizowały „*Miejski program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie*” za lata objęte kontrolą oraz „*Miejski Program „Szkoła, Rodzina, Środowisko*” opracowane na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy z dnia 29 lipca. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. W podstawie prawnej uchwał wprowadzających w życie ww. programy nie było odniesień do *ustawy o wspieraniu rodziny*.

(dowód: akta kontroli str. 89-97)

W Gminie w badanym okresie nie korzystano z instrumentu „rodziny wspierającej”, o którym mowa w art. 176 pkt 3 ppkt b *ustawy o wspieraniu rodziny*.

(dowód: akta kontroli str. 88)

Dyrektor MOPS wyjaśniła, że powodem nie funkcjonowania w latach 2013-2015 (do 28.02.) na terenie Gminy rodzin wspierających był brak kandydatów do pełnienia takiej funkcji. Funkcja rodziny wspierającej może być powierzona osobie z bezpośredniego otoczenia dziecka, takiej jak członek rodziny, sąsiad, osoba zaprzyjaźniona. Naturalnym byłoby, aby rodzinę, a zwłaszcza dzieci, wspierały osoby znane dziecku. Wprowadzanie kolejnych osób obcych stanowiłoby przeciążenie dla rodziny nadmiarem instytucji, które swym działaniem ingerują w życie rodziny. Jeśli z kolejnych rozeznań prowadzonych przez pracowników MOPS wynikać będzie, że takie rodziny istnieją, to wówczas zostaną one po uzyskaniu pozytywnej opinii dyrektora Ośrodka ustanowione rodzinami wspierającymi.

(dowód: akta kontroli str. 56-64, 88)

Prezydent Miasta w powyższej sprawie wyjaśnił, że główną przyczyną tego stanu był brak odpowiednich kandydatów do pełnienia tego rodzaju funkcji. Z rozeznania MOPS wynika, że rodziny objęte pomocą nie posiadały odpowiednich zasobów, tj. nie było w otoczeniu dziecka odpowiednich osób ani rodzin, którym można było powierzyć pełnienie funkcji rodziny wspierającej. Pracownicy socjalni MOPS na bieżąco monitorują sytuację rodzin, a w przypadku, gdy pojawią się odpowiedni kandydaci, wdrożone zostaną obowiązujące procedury.

(dowód: akta kontroli str. 69-79, 88)

1.4. W regulaminie organizacyjnym MOPS²⁰ określono następujące zadania Działu Realizacji Pomocy Społecznej²¹ dotyczące pomocy udzielanej w sytuacji zagrożenia odebrania dzieci rodzinie m.in.: [1] obsługa komputerowego systemu ewidencji osób korzystających z pomocy społecznej oraz pomocy materialnej dla uczniów, [4] przygotowanie decyzji administracyjnych w sprawie pomocy społecznej (...), [5] obsługa komputerowego systemu w zakresie świadczeń zdrowotnych i społecznych w oparciu o wydane decyzje, [8] podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznanych potrzeb gminy, w tym realizacja programów osłonowych.

W regulaminie organizacyjnym MOPS określono również zadania Działu Pomocy Środowiskowej²² dotyczące pomocy udzielanej w sytuacji zagrożenia odebrania dzieci rodzinie m.in.: [1] przyjmowanie interesantów i udzielanie niezbędnych informacji w zakresie załatwianych spraw w oparciu o przepisy obowiązujące w pomocy społecznej, [2] przeprowadzanie wywiadów środowiskowych (...), [3] wnioskowanie o pomoc w formie i na zasadach określonych w ustawie o pomocy społecznej (...), [4] organizowanie i prowadzenie pracy socjalnej oraz rozwijanie nowych metod pracy socjalnej, [5] współuczestniczenie w inspirowaniu, opracowaniu i wdrażaniu *Strategii*, w tym lokalnych programów pomocy społecznej skierowanych do osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym, [6] realizacja zadań wynikających z uchwał Rady Miejskiej, w tym programów osłonowych, [7] realizacja zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej należących do właściwości gminy, [9] współpraca z instytucjami, organizacjami, zakładami pracy i komórkami organizacyjnymi Ośrodka w zakresie udzielania kompleksowej pomocy osobie zwracającej się o wsparcie, [10] współpraca z innymi instytucjami i specjalistami w celu przeciwdziałania i ograniczenia skutków negatywnych zjawisk społecznych i łagodzenia skutków ubóstwa, [11] prowadzenie monitoringu realizacji przyznanej pomocy, [16] świadczenie poradnictwa specjalistycznego, w szczególności prawnego, psychologicznego i rodzinnego osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, [17] prowadzenie obsługi technicznej zespołu interdyscyplinarnego i grup roboczych realizujących zadania w ramach ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, [19] monitorowanie i kontrolowanie prawidłowości wykonywania zadań z zakresu pomocy społecznej zleconych do realizacji innym podmiotom.

(dowód: akta kontroli str. 98-106)

Powyższe zadania uszczegółowiono w zakresach czynności pracowników socjalnych m.in. o: [1] świadczenie pracy socjalnej, [2] dokonywanie analizy i oceny zjawisk, które powodują zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej oraz kwalifikowanie do uzyskania tych świadczeń, [3] udzielanie informacji, wskazówek i pomocy w zakresie rozwiązywania spraw życiowych osobom (...), [4] pomoc w uzyskaniu dla osób będących w trudnej sytuacji życiowej poradnictwa dotyczącego możliwości rozwiązywania problemów i udzielania pomocy przez właściwe instytucje państwowe, samorządowe i organizacje pozarządowe

²⁰ Tekst ujednolicony: zarządzenie Nr 9/2014 Dyrektora MOPS z dnia 23 kwietnia 2014 r. oraz zarządzenie Nr 12/2014 Dyrektora MOPS z dnia 5 czerwca 2014 r.

²¹ W którym zatrudnieni byli pracownicy pomocy społecznej zajmujący się rodzinami z problemami opiekuńczo-wychowawczymi.

²² W którym zatrudnieni byli pracownicy socjalni i asystenci rodzin zajmujący się rodzinami z problemami opiekuńczo-wychowawczymi.

oraz wspieranie w uzyskaniu tej pomocy, [6] pobudzanie społecznej aktywności i inspirowanie działań samopomocowych w zaspakajaniu niezbędnych potrzeb życiowych osób, rodzin (...), [7] współpracę i współdziałanie z innymi specjalistami w celu przeciwdziałania i ograniczenia patologii i skutków negatywnych zjawisk społecznych (...), [8] inicjowanie nowych form pomocy osobom i rodzinom mającym trudną sytuację życiową (...), [9] współuczestniczenie w inspirowaniu, opracowaniu, wdrożeniu oraz rozwijaniu regionalnych i lokalnych programów pomocy społecznej ukierunkowanych na podniesienie jakości życia, [10] przeprowadzanie wywiadów środowiskowych.

(dowód: akta kontroli str. 217-230)

Powyższe zadania uszczegółowiono również w zakresach czynności asystentów rodziny m.in. o: [1] opracowanie i realizację planu pracy z rodziną we współpracy z członkami rodziny i w konsultacji z pracownikiem socjalnym (...), [2] opracowanie i realizację planu pracy z rodziną we współpracy z członkami rodziny i koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej, który jest skoordynowany z planem pomocy dziecku umieszczonemu w pieczy zastępczej, [3, 4, 5, 6] udzielanie pomocy rodzinom w poprawie ich sytuacji życiowej (w tym w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego), w rozwiązywaniu problemów socjalnych, psychologicznych, wychowawczych z dziećmi, [7] wspieranie aktywności społecznej rodzin, [8] motywowanie członków rodzin do podnoszenia kwalifikacji zawodowych, [9] udzielanie pomocy w poszukiwaniu, podejmowaniu i utrzymaniu pracy zarobkowej, [10] motywowanie do udziału w zajęciach grupowych dla rodziców mających na celu kształtowanie prawidłowych wzorców rodzicielskich i umiejętności psychospołecznych, [11] udzielanie wsparcia dzieciom, w szczególności poprzez udział w zajęciach psychoedukacyjnych, [12] podejmowanie działań interwencyjnych i zaradczych w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i rodzin, [13] prowadzenie indywidualnych konsultacji wychowawczych dla rodziców i dzieci, [14] prowadzenie dokumentacji dotyczącej pracy z rodziną, [15] dokonywanie okresowej oceny sytuacji rodziny, nie rzadziej niż co pół roku, i przekazywanie tej oceny Koordynatorowi Zespołu Nr III, [16] monitorowanie funkcjonowania rodziny po zakończeniu pracy z rodziną, [17] sporządzanie na wniosek sądu opinii o rodzinie i jej członkach, [18] współpracę z jednostkami administracji rządowej i samorządowej, właściwymi organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami i osobami specjalizującymi się w działaniach na rzecz dziecka i rodziny, [19] współpracę z zespołem interdyscyplinarnym i grupą roboczą, o których mowa w art. 9a ustawy o przeciwdziałaniu przemocy, [25] przedstawienie raz w miesiącu w ostatnim dniu roboczym każdego miesiąca Koordynatorowi Zespołu Nr III pisemnego sprawozdania z wykonywanych zadań, które wynikają z planu pracy z rodziną.

(dowód: akta kontroli str. 107-124)

W dniu 21.01.2011 r. wprowadzony został przez Dyrektora MOPS system kontroli zarządczej²³, w którym ustalono m.in. arkusz rejestru celów i ryzyk w Dziale Pomocy Środowiskowej, do zadań którego należy realizacja *ustawy o pieczy zastępczej*. Dyrektor Ośrodka wyjaśniła, że analizując i oceniając co roku działalność MOPS (w tym Działu Pomocy Środowiskowej) pod kątem występujących ryzyk, nie zaobserwowano ryzyk związanych z procesem niezidentyfikowania rodzin z dziećmi mających problemy opiekuńczo-wychowawcze. W przypadku zidentyfikowania powyższych ryzyk, uwzględni je w kontroli zarządczej. W roku bieżącym Dyrektor Ośrodka zamierza opracować algorytm, według którego następować będzie klasyfikacja rodzin ze zdiagnozowanym problemem.

(dowód: akta kontroli str. 56-64, 125-134)

1.5. Z analizy dokumentacji wynikało, że Ośrodek współpracował z instytucjami i organizacjami społecznymi, o której mowa w art. 3 ust. 2 *ustawy o wspieraniu rodziny*.

Dyrektor Ośrodka wyjaśniła m.in., że MOPS wielokrotnie inicjował współpracę w zakresie rozwiązywania problemów konkretnych rodzin. Współpraca ta nie była sformalizowana pisemnie. Każda z instytucji bądź organizacji miała w ramach swojej

²³ wprowadzony zarządzeniem Nr 7/2011 Dyrektora MOPS z dnia 21 stycznia 2011 r.

działalności wpisaną współpracę z partnerami działającymi na rzecz dziecka i rodziny. Ośrodek otrzymał od nich deklarację współpracy. Współpraca odbywała się na bieżąco poprzez udział w spotkaniach z przedstawicielami np. Sądu Rejonowego w Stargardzie Szczecińskim (spotkanie dyrektora MOPS z kuratorami sądowymi dla nieletnich w 2012 r. oraz spotkanie z przewodniczącym wydziału dla nieletnich w 2012 i w 2013 r.), Policji (wspólne wejścia w środowiska zagrożone odebraniem dzieci, konsultowanie spraw na posiedzeniach zespołu interdyscyplinarnego i grup roboczych ds. przeciwdziałania przemocy, spotkania indywidualne i grupowe w celu omówienia bieżącej współpracy), Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (bieżąca współpraca i wymiana informacji), oświaty (współpraca w ramach Szkolnych Grup Konsultacyjnych, kierowanie dzieci i rodziców na konsultacje psychologiczno-terapeutyczne oraz do Szkoły dla Rodziców prowadzonych przez MOPS). Wsparcie dla każdej z rodzin opracowywane było na bieżąco przy udziale ww. służb i instytucji. Jak oceniła Dyrektor Ośrodka żadna z rodzin nie pozostała bez wsparcia. MOPS nie prowadził rejestru rodzin z dziećmi, które trafiły do Ośrodka za pośrednictwem ww. instytucji.

(dowód: akta kontroli str. 56-64)

Z informacji otrzymanej od Zespołu Kuratorskiej Służby Sądowej ds. Karnych, Rodzinnych i Nieletnich Sądu Rejonowego w Stargardzie Szczecińskim wynika, że nie zgłaszano uwag do współpracy z pracownikami socjalnymi i asystentami rodziny zatrudnionymi w MOPS. Potwierdziło to 6 kuratorów rodzinnych, którzy zaangażowani byli w sprawy związane z odebraniem dzieci rodzicom w latach objętych kontrolą. Ich zdaniem współpraca przebiegała w sposób zadowalający i adekwatny do pojawiających się potrzeb.

(dowód: akta kontroli str. 135-152)

Wszyscy pracownicy socjalni²⁴ Ośrodka, którzy wzięli udział w badaniu ankietowym przeprowadzonym w trakcie kontroli NIK, wskazali na bardzo dobrą lub dobrą współpracę z asystentami rodziny (100%) i innymi pracownikami socjalnymi (100%). Podobnie została oceniona współpraca z Policją i Strażą Miejską (95%), z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (87%) oraz z Powiatowym Urzędem Pracy (81%). Mniej ankietowanych wyraziło zadowolenie ze współpracy z placówkami oświatowymi (77%), kuratorami sądowymi (74%), PCPR i koordynatorami pieczy zastępczej (68%) oraz organizacjami pozarządowymi (53%). Słabo oceniła współpracę lub stwierdziła jej brak z zakładami opieki zdrowotnej (63%) i świetlicami środowiskowymi (58%).

(dowód: akta kontroli str. 153-157)

1.6. W latach 2013-2015 (do 28.02.) do MOPS zgłosiło się odpowiednio 42, 36 i 8 nowych rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Z przedstawionych przez Ośrodek danych wynikało, że źródłem informacji o takich rodzinach było: w 36% rozpoznanie środowiskowe pracownika socjalnego (podczas przeprowadzanych wywiadów w środowisku), w 18,6% zgłoszenie ze środowiska, w 14% wniosek o pomoc składany przez rodzica, w 12,8% informacja od nauczyciela lub pedagoga szkolnego, w 8,1% działania związane z procedurą Niebieskiej Karty, informacja kuratora sądowego lub sądu, a jedynie w 1,2% zgłoszenie z ośrodka zdrowia lub Policji.

W ocenie Dyrektora Ośrodka przykładem adekwatnego działania pracowników socjalnych w obszarze identyfikowania rodzin mających problemy opiekuńczo-wychowawcze był „Miejski Program „Szkoła-Rodzina-Środowisko”. W ramach tego programu w obszarze „Środowisko” funkcjonowały Szkolne Grupy Konsultacyjne, w których skład wchodził przedstawiciele instytucji i organizacji działających na rzecz dziecka i rodziny. Spotkania SGK odbywały się raz na kwartał, a w trakcie ich trwania uczestnicy mieli możliwość:

- wymiany informacji odnośnie rodzin z problemami, głównie opiekuńczo-wychowawczymi,
- zweryfikowania własnych informacji odnośnie takich rodzin,
- ustalenia wspólnych działań (np. wspólnych spotkań także z członkami rodzin),
- zaplanowania kierunku działań odnośnie konkretnych rodzin.

²⁴ Ankietę wypełniło 38 pracowników socjalnych.

Cykliczność spotkań dała możliwość przeprowadzania ewaluacji działań.

(dowód: akta kontroli str. 56-64, 82)

1.7. W MOPS nie zostały opracowane dodatkowe procedury i standardy pracy pracownika socjalnego i asystenta rodziny dotyczące postępowania z rodzinami zagrożonymi odebraniem dzieci, gdyż obowiązujące przepisy prawne nie nakładały na Ośrodek takiego obowiązku.

W ocenie Dyrektor Ośrodka wprowadzenie kolejnych procedur i standardów byłoby bezzasadne z uwagi na to, iż każdy pracownik socjalny z chwilą powzięcia informacji o rodzinie przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych rozpoczyna współpracę z tą rodziną zgodnie z obowiązującymi przepisami tj. z *ustawą o wspieraniu rodziny i ustawą o pomocy społecznej*. Rodzinie, w której zdiagnozowano problemy opiekuńczo-wychowawcze, pracownik socjalny proponuje różne formy pomocy m.in. możliwość współpracy z asystentem rodziny. W przypadku, gdy taka rodzina wyraziła zgodę na taką współpracę, na jej wniosek obejmowana była powyższym wsparciem. Dotychczas w MOPS nie wystąpiła sytuacja nieobjęcia ww. wsparciem rodziny, która wyrażała chęć współpracy, a w ocenie pracownika socjalnego współpraca taka była zasadna.

(dowód: akta kontroli str. 56-64)

W MOPS zadania dotyczące wsparcia rodziny przeżywającej trudności opiekuńczo-wychowawcze i zagrożonych odebraniem dzieci, wykonywali pracownicy socjalni, którzy powyższe zadania mieli określone w zakresach obowiązków służbowych. Przydziału rodzin wymagających opieki ze względu na przeżywane trudności dla konkretnych pracowników socjalnych dokonywano poprzez rejonizację ulic miasta. Pracę z rodziną przeżywającą trudności opiekuńczo-wychowawcze prowadził ten pracownik, w rejonie którego zamieszkiwała rodzina.

(dowód: akta kontroli str. 56-64)

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

1. Ośrodek mając obowiązek opracowania Programu, opracował go i przedłożył Gminie 1,5 roku po wejściu przepisów *ustawy o wspieraniu rodziny*.

(dowód: akta kontroli str. 9-29)

Z wyjaśnień Dyrektor MOPS wynikało, że opracowanie Programu dopiero w 2013 r. spowodowane było następującymi przyczynami:

- w *ustawie o wspieraniu rodziny* nie wyznaczono terminu opracowania Programu,
- pracownicy MOPS rozpoczęli prace nad Programem w 2013 r. tj. po zdobyciu pierwszych doświadczeń w realizacji ustawy; przedkładane w Urzędzie Miejskim projekty Programu nie były akceptowane i zwracane do poprawki;
- w 2013 r. trwały jednocześnie prace związane z budowaniem „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Stargard Szczeciński na lata 2014-2020”, w związku z powyższym Dyrektor MOPS ustaliła z Naczelnikiem Wydziału Polityki Społecznej Urzędu Miejskiego, że Program będzie następstwem przyjętej Strategii, tj. Rada Miejska najpierw uchwali Strategię a następnie Program”.

(dowód: akta kontroli str. 56-64)

Z wyjaśnień Prezydenta Miasta wynikało, że przyczyną późniejszego opracowania Programu był „(...) fakt, iż ww. ustawa nie wyznaczała konkretnego terminu opracowania Programu. Również ranga tego dokumentu wymagała większego niż początkowo przewidywano nakładu prac. Ośrodek (wyznaczony do realizacji zadań należących do właściwości gminy z zakresu wspierania rodziny i pieczy zastępczej) przystąpił do prac nad niniejszym dokumentem w 2013 r., gdyż najpierw chciał zdobyć niezbędne doświadczenia w realizacji niniejszej ustawy. Przedkładane do Urzędu propozycje Programu nie spełniały naszych oczekiwań i wymagały przeprowadzenia dodatkowych prac i analiz, co również wydłużyło termin ostatecznego przyjęcia niniejszego

Ustalono
nieprawidłowości

dokumentu. Ponadto termin prac nad Programem zbiegał się z pracami nad Strategią, z którym to dokumentem miał być kompatybilny."

(dowód: akta kontroli str. 69-79)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, że:

1. Funkcję placówek wsparcia dziennego o których mowa w art. 176 pkt 3 ppkt c ustawy o wspieraniu rodziny, w Gminie pełniły 3 świetlice socjoterapeutyczne oraz 12 świetlic integrująco-wspierających „Promyk” powołano do realizacji programów na podstawie ustawy z dnia 26.10.1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawy z dnia 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy z dnia 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. W podstawie prawnej powołującej ww. świetlice nie było odniesień do ustawy o wspieraniu rodziny.

(dowód: akta kontroli str. 88, 89-97)

Prezydent Miasta wyjaśnił, że Środowiskowe Ogniska Wychowawcze TPD oraz świetlice w Centrum Socjalnym Caritas prowadzą organizacje pozarządowe, z którymi Miasto, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, podpisało umowy o wsparcie realizacji zadania publicznego. Środki finansowe z „Miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie” ww. organizacje otrzymały w wyniku procedury otwartych konkursów ofert na realizację w 2014 r. zadań publicznych będących zadaniami własnymi Miasta w dziedzinie spraw społecznych. W ogłoszeniu konkursowym ustalono szczegółowe warunki realizacji zadania, m.in. preferowane było spełnianie przez podmioty świadczące pomoc dzieciom z rodzin alkoholowych i dotkniętych przemocą wymogów określonych w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Biorąc pod uwagę, że główną przyczyną niewydolności opiekuńczo – wychowawczych rodziców prowadzącą do umieszczania dzieci w placówkach opiekuńczo – wychowawczych są różne formy przemocy, alkoholizm i narkomania, ww. placówki stanowią wypełnienie zadania gminy wynikającego z ustawy: o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, o przeciwdziałaniu narkomanii, o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie i o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Są one wykazywane w „Miejskim programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie”. Natomiast głównym źródłem finansowania jest tzw. fundusz alkoholowy, a co jest wynikiem tego, iż nałożenie gminie zadań z zakresu wspierania rodziny nie zostało poparte odpowiednimi środkami z budżetu państwa.

(dowód: akta kontroli str. 69-79)

2. Program nie zawierał terminów realizacji poszczególnych działań służących wykonaniu przyjętych celów i zadań.

(dowód: akta kontroli str. 9-29)

Dyrektor MOPS wyjaśniła, że „(...) koncepcja SMART jest wskazówką i ma charakter pomocniczy w dziedzinie tworzenia programów, a stosowanie jej ram nie jest obowiązkowe. Obecnie nastąpi pierwsza ocena funkcjonowania Programu i jej wyniki poddane zostaną analizie, a w razie potrzeby dokonana będzie zmiana w Programie. Analizie poddany zostanie również brak terminów realizacji poszczególnych zadań w nim zawartych. W przypadku, gdy stwierdzimy konieczność zmiany, zostanie ona dokonana i przedstawiona do zatwierdzenia Radzie Miejskiej w Stargardzie Szczecińskim."

(dowód: akta kontroli str. 65-68)

3. Opracowanie i wdrożenie wewnętrznych procedur określających standardy pracy asystentów rodziny i pracowników socjalnych z rodzinami niewydolnymi w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych zagrożonymi odebraniem dzieci oraz

wykorzystywanie instrumentu rodziny wspierającej mogłoby wpłynąć na poprawę działań Ośrodka.

Ocena cząstkowa

MOPS współpracował ze środowiskiem lokalnym identyfikując rodziny niewydolne wychowawczo oraz udzielał adekwatnej pomocy rodzinom niewydolnym wychowawczo. NIK zwraca jednak uwagę, że *Program* w oparciu o który prowadzona była ta pomoc rodzinom problemowym, opracowano 1,5 roku po obowiązywaniu przepisów ustawy o wspieraniu rodziny, *Program* nie zawierał terminów realizacji poszczególnych działań służących wykonaniu celów i zadań programowych.

2. Prawdliwość, adekwatność i skuteczność udzielanej pomocy w sytuacji zagrożenia odebrania dzieci rodzicom w latach 2013-2015

Opis stanu faktycznego

2.1. W latach 2013-2015 (do 28.02.) postanowieniem sądu odebrano łącznie 73 dzieci 48 rodzinom mającym trudności w wypełnianiu funkcji wychowawczych, z tego 17 rodzin na wniosek MOPS, 11 rodzinom na wniosek innych instytucji (sąd, Policja, służba zdrowia, Centrum Placówek Opiekuńczo Wychowawczych, kurator sądowy, Caritas, prokuratura), 19 rodzinom na wniosek innego członka rodziny oraz jednej rodzinie na wniosek osoby obcej.

(dowód: akta kontroli str. 81)

2.2. Do badań wybrano losowo próbę 30 rodzin wobec których sąd wydał postanowienie o umieszczeniu dzieci w pieczy zastępczej, z tego 15 rodzin objętych i 15 nieobjętych opieką asystenta rodziny.

W wyniku analizy dokumentacji wybranej próby ustalono, że diagnoza problemu dotyczyła przemocy w rodzinie (7 rodzin), nadużywaniu alkoholu (23 rodziny) i narkotyków (1 rodzina), długotrwałej choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego (7 rodzin), bezdomności albo bardzo złych warunków mieszkaniowych (5 rodzin), umieszczenia opiekuna dziecka w zakładzie karnym (1 rodzina), podejrzenia molestowania dziecka przez rodzica / opiekuna (2 rodziny) oraz niewydolności opiekuńczo – wychowawczej (24 rodziny). Problem przemocy w rodzinie połączony był z problemem uzależnienia od alkoholu lub narkotyków.

We wszystkich badanych przypadkach po wpłynięciu wniosku o pomoc pracownik socjalny w terminie przewidzianym *ustawą o pomocy społecznej* sporządzał wywiad środowiskowy, diagnozę problemów rodziny i plan pracy z rodziną określający szczegółowy katalog działań do wykonania w celu przezwyciężenia zdiagnozowanych problemów. Pomocy tej udzielano niezwłocznie w następującej formie: pomoc materialna – 25 rodzin, pomoc asystenta rodziny – 18 rodzin, pomoc w zatrudnieniu jednego z rodziców – 11 rodzin, pomoc w uzyskaniu mieszkania – 1 rodzina, pomoc w uzyskaniu schronienia – 3 rodziny, pomoc w oddłużeniu mieszkania – 5 rodzin, poradnictwo – 2 rodziny, pomoc w naturze – 3 rodziny, pomoc w umieszczeniu dziecka w świetlicy socjoterapeutycznej – 1 rodzina, praca socjalna z rodziną – 28 rodzin.

Zrealizowane czynności w trakcie pracy z rodziną dokumentowane były w formie wywiadów środowiskowych, wpisów do kart pracy z rodziną i sprawozdań miesięcznych, w których wskazywano na uzyskane efekty o charakterze materialnym oraz oceniano postępy w zakresie uzyskiwania przez członków rodziny pożądanych umiejętności oraz problemy w trakcie pracy socjalnej z rodziną.

Badania dokumentacji wybranej próby wykazały, że pomoc udzielana rodzinom z problemami opiekuńczo-wychowawczymi przez pracowników socjalnych i asystentów rodzinom była adekwatna i skuteczna, gdy rodzina współpracowała z asystentem i/lub pracownikiem socjalnym.

Poniższe przykłady przedstawiają działania Ośrodka i efekty udzielanej przez MOPS pomocy rodzinom z problemem opiekuńczo-wychowawczym:

- Rodzina RAM. Pracownik socjalny zdiagnozował w rodzinie alkoholizm, przemoc i bezradność rodziców, zaniedbanie dzieci i mieszkania, brak podręczników szkolnych i przyborów, nierealizowanie obowiązku szkolnego. Dysfunkcje w rodzinie zgłaszali

także sąsiedzi i dalsza rodzina. Dzieci odebrane zostały 20 czerwca 2013 r. na wniosek MOPS przez sąd z powodu nadużywania alkoholu przez rodziców i umieszczono je w placówce opiekuńczo-wychowawczej. Pracownik socjalny współpracował z rodziną od stycznia 2013 r. w oparciu o plan pracy i kontrakt socjalny, a pomocy udzielał w formie niepieniężnej, dokonywał zakupów i rozliczał faktury. Kontakty odbywały się od 5 do 12 razy w miesiącu. Objęto rodzinę pomocą psychologiczną, poradnictwem i pomocą w rejestracji do szpitala psychiatrycznego oraz pomocą w pisaniu wniosków urzędowych. Pomoc była dokumentowana w formie wywiadów środowiskowych, notatek służbowych i faktur. Efekt współpracy był negatywny, gdyż klientka nie realizowała jego uzgodnień podpisanego kontraktu. Asystent przydzielony na wniosek pracownika socjalnego rodziny realizował pomoc w formie systematycznych odwiedzin i według indywidualnego planu pracy, dokumentował swoją pracę w notatkach, ocenie planu pracy i sprawozdaniach miesięcznych. Pomoc rodzinie była nadal kontynuowana, gdyż klientka urodziła kolejne dziecko i podjęła terapię w przychodni leczenia uzależnień. Klientka po urodzeniu kolejnego dziecka odrzuciła propozycję podjęcia współpracy z asystentem. Z rodziną zawarto 4 kontrakty socjalne. Uzgodnienia dotyczyły podjęcia leczenia odwykowego, współpracy z asystentem rodziny, regularnego uczęszczania do lekarzy specjalistów z synem. Klientka nie podejmowała żadnych działań – realizację kontraktów oceniano negatywnie. Dzieci nie powróciły do rodziny biologicznej. MOPS wnioskował do sądu o niewydawanie urodzonego w grudniu 2014 r. dziecka i przekazanie do adopcji. Decyzja sądu przekazano dziecko matce. Pracownik socjalny kontynuuje pracę z rodziną.

- Rodzina TAK. Na podstawie rozmów i odwiedzin pracownika socjalnego w środowisku zdiagnozowano problemy rodziny: bezradność opiekuńczo-wychowawcza, zaniedbywanie dzieci, stosowania przemocy wobec nich oraz nadużywania alkoholu przez ojca. Dzieci zostały odebrane orzeczeniem sądu z dnia 12 lipca 2013 r. i 28 sierpnia 2013 r. na wniosek pracownika socjalnego. Przyczyną odebrania dzieci była niewydolność wychowawcza rodziców i stosowanie wobec nich przemocy dzieci. MOPS współpracował z rodziną od stycznia 2013 r. do grudnia 2014 r. w oparciu o plan pracy. Kontakty z rodziną pracownika socjalnego były raz w miesiącu, a asystent rodziny odwiedzał ją od 5-12 razy w miesiącu. Pracownik wnioskował o przyznanie asystenta rodzinie, finansowanie posiłków w szkole i pomoc finansową. Pracownik socjalny realizował pomoc poprzez pracę socjalną, poradnictwo, monitoring rodziny. Pomoc była dokumentowana na podstawie wywiadów środowiskowych, notatek służbowych. Klientka rozwiodła się z ojcem dzieci i wyprowadziła się do nowego męża. Zakończono współpracę, gdyż klientka nie wykazywała chęci dalszej współpracy. Asystent rodziny realizował pomoc w formie systematycznych odwiedzin i według indywidualnego planu pracy. Dokumentował swoją pracę w notatkach, półrocznej ocenie planu pracy i sprawozdaniach miesięcznych. Pomoc asystenta zakończona została z uwagi na brak chęci współpracy i nierealizowanie planu pracy. Z rodziną nie zawierane były kontrakty socjalne z uwagi na upośledzenie umysłowe ojca i deficyt umysłowy matki. Dzieci nie powróciły do rodziny, gdyż matka nie wyraża starań o odzyskanie dzieci. Ojciec obecnie wystąpił do sądu o przywrócenie władzy rodzicielskiej i powrót dzieci pod jego opiekę. Praca z rodziną nie jest kontynuowana.
- Rodzina BMZW. Problem zdiagnozowano na podstawie rozmów i odwiedzin pracownika socjalnego w środowisku i dotyczyły nadużywania alkoholu przez rodziców oraz sprawowaniu niewłaściwej opieki nad dziećmi. Dzieci zostały odebrane na podstawie orzeczenia sądu z dnia 29 marca 2013 r. O odebranie dzieci wnioskował kurator. Powodem odebrania było nadużywanie alkoholu oraz sprawowanie niewłaściwej opieki nad dziećmi. MOPS współpracował z rodziną od stycznia 2013 r. na podstawie uzgodnień kontraktu socjalnego. Odwiedziny odbywały się co najmniej raz w miesiącu. Pracownik wnioskował o przyznanie asystenta rodzinie, pomoc finansową, poradnictwo dotyczące podjęcia leczenia odwykowego. Pracownik socjalny realizował pomoc poprzez pracę socjalną, odwiedziny w środowisku. Pomoc była

dokumentowana na podstawie wywiadów środowiskowych, notatek służbowych i pism do instytucji. Efektem pomocy było czasowe powstrzymywanie się od picia alkoholu. Rodzina korzysta z pomocy finansowej w formie zasiłku stałego. Asystent rodziny nie podjął współpracy, ponieważ rodzina zrezygnowała z tej współpracy, mimo wcześniejszej zgody na nią. Zawarto 10 kontraktów socjalnych, w których zobowiązywano do aktywności zawodowej, podjęcia leczenia odwykowego, zachowywania abstynencji. Efektem było czasowe zachowywanie abstynencji przez rodziców. Dzieci nie powróciły do rodziny biologicznej, gdyż rodzina nadal nie wyraża zgody na współpracę z asystentem, nie podejmuje leczenia odwykowego.

- Rodzina ZKKD. Problem polegający na nadużywaniu alkoholu przez obojga rodziców zdiagnozowano na podstawie zgłoszenia sąsiadów i matki ojca dzieci. Zdiagnozowany problem rodziny to nadużywanie alkoholu przez obojga rodziców, niewywiązywanie się z ról rodzicielskich i zaniedbywanie dzieci. Dzieci zostały odebrane na podstawie orzeczenia sądu z dnia 21 lutego 2013 r. na wniosek członków rodziny i pracownika socjalnego z powodu nienależytego wywiązywania się z obowiązków rodzicielskich i nadużywania alkoholu. MOPS współpracował z rodziną od stycznia 2013 r. w oparciu o plan pomocy zawarty w kontraktach socjalnych i na podstawie opracowanego indywidualnego planu pracy. Kontakty z rodziną odbywały się od 5-10 razy w miesiącu. MOPS współpracował z ojcem dzieci od maja 2013 r. Pracownik socjalny wnioskował o finansowanie posiłków w szkole i pomoc realizowaną na ręce pracownika socjalnego w formie niepieniężnej. Ojcu biologicznemu dwukrotnie proponowano współpracę z asystentem rodziny. Pracownik socjalny realizował pomoc poprzez pracę socjalną, dokonywanie zakupów, regulowanie opłat i kontakt z instytucjami. Pomoc była dokumentowana na podstawie wywiadów środowiskowych, notatek służbowych i pism do instytucji, faktur. Efektem pomocy było czasowe powstrzymywanie się od picia alkoholu i rozpoczęcie leczenia odwykowego w przychodni leczenia uzależnień oraz w poradni zdrowia psychicznego. W związku z tym, że klientka podjęła leczenie psychiatryczne, zachowuje abstynencję, pomoc jest kontynuowana. Ojciec biologiczny nie korzysta z pomocy Ośrodka w żadnej formie. Asystent rodziny realizował pomoc w formie systematycznych odwiedzin i według indywidualnego planu pracy oraz dokumentował swoją pracę w notatkach, ocenie planu pracy i sprawozdaniach. Efekty były krótkotrwałe w czasie, gdy klientka podejmowała kolejne leczenie i kolejny raz zachowywała abstynencję. Pomoc asystenta zakończona została w sierpniu 2013 r. z uwagi na brak długofalowych efektów. Pomoc asystenta dla ojca biologicznego nie została przyznana z uwagi na nie wyrażenie zgody na taką współpracę. Zawarto 4 kontrakty socjalne, w których zobowiązywano go do poszukiwania pracy, utrzymywania abstynencji, kontynuowania leczenia psychiatrycznego, współpracy z asystentem. Efektem było podjęcie leczenia psychiatrycznego i odwykowego. Dzieci nie powróciły do rodziny biologicznej, gdyż matka dopiero w miesiącu lutym 2015 r. ukończyła leczenie psychiatryczne w szpitalu i podjęła leczenie odwykowe w przychodni, zgodnie z kontraktem socjalnym.
- Rodzina SIPW. Rodzina zidentyfikowana na podstawie obserwacji pracownika socjalnego, który zdiagnozował problem rodziny: nadużywanie alkoholu przez obojga rodziców. Dziecko zostało odebrane na podstawie orzeczenia sądu z dnia 23 kwietnia 2013 r. na wniosek pracownika socjalnego. Przyczyna odebrania dziecka było nadużywanie alkoholu przez rodziców i niewywiązywanie się z obowiązków opiekuńczo – wychowawczych. MOPS współpracował z rodziną od stycznia 2013 r. na podstawie kontraktu socjalnego, a od września 2014 r. na podstawie indywidualnego planu pracy. Kontakty z rodziną odbywały się co najmniej raz w miesiącu (pracownik socjalny) oraz nie mniej niż 2 razy w tygodniu (asystent rodziny). MOPS udzielał pomocy finansowej, wsparcia przez pracownika socjalnego i asystenta rodziny. Pracownik socjalny realizował pomoc poprzez pracę socjalną i pomoc finansową. Praca była udokumentowana w wywiadach środowiskowych, notatkach służbowych, kontrakcie socjalnym, pismach do instytucji. Efektem tej pomocy było podjęcie przez rodziców prac społecznie użytecznych. Pomoc nadal kontynuowana. Asystent rodziny realizował

pomoc w formie systematycznych odwiedzin i według stworzonego indywidualnego planu pracy. Dokumentował swoją pracę w notatkach, ocenie planu pracy i sprawozdaniach miesięcznych. Efektem pomocy był powrót dziecka do domu rodzinnego po zrealizowaniu celu określonego w kontrakcie, tj. podjęcia prac społecznie użytecznych. Współpraca asystenta z rodziną nadal kontynuowana.

- Rodzina CEJ. Problem zidentyfikował i zdiagnozował pracownik socjalny na podstawie odwiedzin w środowisku. Problemy rodziny dotyczyły nieprawidłowego wychowywania dzieci i prowadzeniu gospodarstwa domowego, alkoholizmu rodziców oraz złego stanu zdrowia obojga rodziców (upośledzenie umysłowe i zaburzenia psychiczne). Dzieci zostały odebrane na podstawie orzeczenia sądu z dnia 21 maja 2013 r. na wniosek pracownika socjalnego z powodu nienależytego wywiązywania się z obowiązków rodzicielskich (pozostawienie dziecka bez opieki na terenie miasta i spożywanie alkoholu przez ojca). MOPS z rodziną współpracował od lutego 2013 r. w oparciu o plan pomocy. Kontakty z rodziną odbywały się comiesięcznie. Pracownik wnioskował o przyznanie asystenta rodzinie, pomoc w naturze, w formie wyżywienia w szkole. Pracownik socjalny realizował pomoc poprzez pracę socjalną, udzielanie porad i kontakt z instytucjami. Pomoc była dokumentowana na podstawie wywiadów środowiskowych, notatek służbowych i pism do instytucji. Efektem pomocy było powstrzymanie się od picia alkoholu i podjęcie terapii przez ojca dzieci. Pomoc jest kontynuowana szczególnie w sferze kontroli nad ukończeniem terapii i pomocy w podjęciu pracy przez rodziców. Asystent rodziny realizował pomoc w formie systematycznych odwiedzin i według indywidualnego planu pracy. Dokumentował swoją pracę w notatkach, ocenie planu pracy i sprawozdaniach miesięcznych. Efektem pomocy było zmobilizowanie ojca dzieci do podjęcia terapii odwykowej i asystent zakończył współpracę w marcu 2013 r. ze względu na zły stan zdrowia rodziców (upośledzenie umysłowe i zaburzenia psychiczne). Dzieci nie powróciły do rodziny biologicznej. Rodzina, pomimo ponownej propozycji pracy z asystentem, nie wyraziła zgody i była niechętna na przyjęcie dzieci. Pracę z rodziną kontynuuje pracownik socjalny monitorując środowisko.
- Rodzina SMJ. Problem zdiagnozowano na podstawie otrzymanych informacji od sąsiadów. Odbyła się interwencja Policji, w obecności pracownika socjalnego. Powodem odebrania dzieci był fakt pozostawiania ojca dzieci pod wpływem alkoholu i problemów natury psychicznej klientki (próby samobójcze klientki i umieszczenie jej w szpitalu psychiatrycznym). Dzieci interwencyjnie zostały umieszczone w placówce opiekuńczo-wychowawczej, gdyż nikt z bliskiej rodziny nie wyrażał zgody na przejęcie opieki nad dziećmi. Dzieci odebrane zostały postanowieniem sądu z dnia 17 maja 2013 r. na wniosek Ośrodka, z powodu nadużywania alkoholu przez ojca i problemów psychiatrycznych matki. MOPS współpracował z rodziną od stycznia 2013 r. w oparciu o plan pomocy i kontrakt socjalny. Kontakty z rodziną odbywały się comiesięcznie przez pracownika socjalnego i przez asystenta od 4 do 7 razy w miesiącu. Pracownik socjalny wnioskował o przyznanie pomocy materialnej i realizował pomoc poprzez pracę socjalną i poradnictwo. Pomoc była dokumentowana na podstawie wywiadów środowiskowych, notatek służbowych i kontraktów socjalnych. Efektem pracy z rodziną było podjęcie pracy dorywczej przez ojca dzieci i pracy na umowę w niepełnym wymiarze czasu pracy przez matkę dzieci, co w efekcie doprowadziło do powrotu dziecka z pieczy zastępczej. Asystent rodziny realizował pomoc w formie systematycznych odwiedzin i według indywidualnego planu pracy. Dokumentował swoją pracę w notatkach i sprawozdaniach miesięcznych. Efektów pracy nie uzyskano, gdyż klientka przerwała współpracę z asystentem. Z rodziną zawarto 2 kontrakty, które dotyczyły podjęcia leczenia odwykowego, utrzymywania abstynencji i podjęcia zatrudnienia. W efekcie klientka podjęła pracę w niepełnym wymiarze godzin, a ojciec dzieci podjął pracę dorywczą. Jedno z dzieci powróciło do rodziny biologicznej. Natomiast drugie dziecko pozostaje w placówce opiekuńczo-wychowawczej, gdzie ze względu na swoją niepełnosprawność zapewniono mu opiekę specjalistyczną i rehabilitację.

- Rodzina WEJK. Problem zidentyfikował i zdiagnozował pracownik socjalny na podstawie obserwacji podczas odwiedzin w środowisku. Problemy polegały na nadużywaniu alkoholu przez matkę oraz na sprawowaniu nieprawidłowej opieki nad dziećmi. Dzieci zostały odebrane na podstawie orzeczenia sądu z dnia 26 września 2013 r. na wniosek kuratora. Dzieci odebrano podczas odwiedzin pracownika socjalnego w środowisku (nastąpiła interwencja), matka była pod wpływem alkoholu. MOPS współpracował z rodziną od stycznia 2013 r. w oparciu o plan pomocy i kontrakt socjalny. Kontakty z rodziną odbywały się przynajmniej 3 razy w miesiącu przez pracownika socjalnego i przez asystenta przynajmniej 1 raz w tygodniu. MOPS udzielił pomocy w formie pomocy finansowej, pracy socjalnej oraz asystenta rodziny. Pracownik socjalny realizował pomoc poprzez pracę socjalną i poradnictwo, przeprowadzanie wywiadów środowiskowych. Pomoc była dokumentowana na podstawie wywiadów środowiskowych, notatek służbowych i kontraktów socjalnych oraz pism do różnych instytucji. Efektem pomocy było podjęcie terapii odwykowej. Pomoc kontynuowana, ponieważ klientka wyraziła chęć powrotu dzieci do domu. Asystent rodziny realizował pomoc w formie systematycznych odwiedzin i według stworzonego planu pracy. Dokumentował swoją pracę w notatkach i sprawozdaniach miesięcznych oraz ocenie planu pracy. Brak efektów współpracy, ponieważ klientka nie wyraża zgody na współpracę z asystentem. Z rodziną zawarto 3 kontrakty socjalne, które dotyczyły podjęcia terapii odwykowej, utrzymania abstynencji i podjęcia zatrudnienia. Efektem było podjęcie terapii, której ww. nie ukończyła. Dzieci nie powróciły do rodziny, ponieważ klientka nie chciała współpracować z asystentem rodziny, nie podjęła terapii odwykowej, w dalszym ciągu nadużywa alkoholu. Pracę z rodziną kontynuuje pracownik socjalny monitorując środowisko.
- Rodzina KJSM. Problem został zidentyfikowany i zdiagnozowany przez pracownika socjalnego podczas wizyt w środowisku. Problemy wychowawcze polegały na nadużywaniu alkoholu przez klientkę oraz pozostawianiu dzieci bez opieki. Dzieci zostały odebrane na podstawie orzeczenia sądu z dnia 13 grudnia 2013 r. na wniosek asystenta rodziny, który stwierdził nieprawidłowości i zgłosił ten fakt na Policję, która odebrała dzieci, gdyż matka była nietrzeźwa i realne było bezpośrednie zagrożenie życia lub zdrowia dzieci. MOPS współpracował z rodziną od września 2013 r. w oparciu o kontrakt socjalny i indywidualny plan pracy asystenta rodziny. Kontakty z rodziną odbywały się co najmniej 2 razy w miesiącu przez pracownika socjalnego oraz nie mniej niż raz w tygodniu przez asystenta rodziny. MOPS udzielił pomocy w formie pracy socjalnej, pomocy finansowej, asystenta rodziny oraz sfinansował pomoc w formie dożywiania w szkole. Pracownik socjalny realizował pomoc poprzez pracę socjalną i poradnictwo, przeprowadzanie wywiadów środowiskowych i kontrakt socjalny. Pomoc dokumentowana była w wywiadach środowiskowych, notatkach służbowych, pismach do instytucji i w kontraktach socjalnych. Efektem było podjęcie terapii odwykowej stacjonarnej, złożenie wniosku o przywrócenie władzy rodzicielskiej, utrzymywanie abstynencji oraz podjęcie pracy. Pomoc kontynuowana, ponieważ rodzina wymaga wsparcia finansowego i poradnictwa. Asystent rodziny realizował pomoc w formie systematycznych odwiedzin i według indywidualnego planu pracy. Dokumentował swoją pracę w notatkach i sprawozdaniach miesięcznych oraz ocenie planu pracy. Efektem tej pomocy było zmotywowanie klientki do kontaktów z dziećmi, kontynuacji leczenia odwykowego w Poradni Leczenia Uzależnień oraz utrzymanie abstynencji. Pomoc kontynuowana, ponieważ klientka wprowadziła się do własnego mieszkania i należy ją wspierać w nabyciu umiejętności samodzielnego prowadzenia gospodarstwa domowego. Dalsza praca pozwoli na powrót dzieci do domu. W rodzinie zawarto 4 kontrakty socjalne, które dotyczyły podjęcia zatrudnienia, współpracy z asystentem rodziny, sprawowania prawidłowej opieki nad dziećmi, utrzymywania abstynencji, podjęcia terapii odwykowej. Efektem było podjęcie pracy, po odebraniu dzieci utrzymywanie abstynencji oraz otrzymanie lokalu socjalnego. Dzieci nie powróciły jeszcze do rodziny biologicznej, klientka złożyła do sądu wniossek

o przywrócenie władzy rodzicielskiej. Praca z rodziną jest kontynuowana przez pracownika socjalnego oraz asystenta rodziny.

- Rodzina HEN. Problem zdiagnozowano na podstawie zgłoszenia Policji i założonej rodzinie procedury niebieskiej karty. Problemy rodziny to nadużywanie alkoholu przez rodziców, stosowanie przemocy oraz nieprawidłowe sprawowanie opieki nad dziećmi. Dzieci zostały odebrane na przez sądu orzeczeniem z dnia 17 listopada 2014 r. na wniosek pracownika socjalnego z powodu nienależytego wywiązywania się z obowiązków rodzicielskich i nadużywaniem alkoholu przez matkę. MOPS współpracował z rodziną od stycznia 2014 r. w oparciu o plan pracy. Kontakty odbywały się od 4- 8 razy w miesiącu. Rodzinie udzielono pomocy w postaci: asystenta rodziny, pomocy w sfinansowaniu posiłków w szkole i pomocy finansowej oraz pracy socjalnej. Pracownik socjalny realizował pomoc poprzez pracę socjalną, udzielanie porad i kontakt z instytucjami. Pomoc była dokumentowana na podstawie wywiadów środowiskowych i pism do instytucji. Efektem pomocy po umieszczeniu dzieci w pieczy zastępczej było podjęcie terapii przez matkę dzieci w warunkach stacjonarnych i utrzymywanie abstynencji. Asystent rodziny realizował pomoc w formie systematycznych odwiedzin i według indywidualnego planu pracy. Dokumentował swoją pracę w notatkach, ocenie planu pracy i sprawozdaniach miesięcznych. Efektem pomocy było pojęcie terapii przez matkę i jej ukończenie. Z rodziną nie były zawierane kontrakty socjalne, gdyż klientka sama wykazywała chęć współpracy. Dzieci nie powróciły jeszcze do rodziny biologicznej. Pomoc będzie kontynuowana do umocnienia klientki w abstynencji, co jest warunkiem podstawowym ewentualnego powrotu dzieci do rodziny biologicznej.
- Rodzina GKTM. Problem zdiagnozowano podczas wizyty pracownika socjalnego, który zastał klientkę pod wpływem alkoholu. Po interwencji Policji w rodzinie założono niebieską kartę i interwencyjnie dzieci umieszczono w placówce opiekuńczo-wychowawczej. Zdiagnozowano problemy opiekuńczo-wychowawcze i nadużywanie alkoholu przez klientkę. Dzieci zostały odebrane przez pracowników MOPS na podstawie postanowienia sądu z dnia 7 października 2014 r. Przyczyną odebrania dzieci była pijana matka i brak osób bliskich, które mogłyby zaopiekować się dziećmi. MOPS współpracował z rodziną od października 2014 r. w oparciu o plan pracy i w oparciu o kontrakt socjalny. Kontakty z rodziną pracownika socjalnego odbywały się comiesięcznie. Natomiast asystent odwiedzał rodzinę przynajmniej raz w tygodniu. Pracownik wnioskował o przyznanie asystenta rodzinie, pomoc realizowaną poprzez pracownika socjalnego w formie niepieniężnej, poradnictwo i udział w szkole dla rodziców. Pracownik socjalny realizował pomoc poprzez pracę socjalną, udzielanie porad i rozliczanie faktur z przyznanej pomocy. Pomoc była dokumentowana na podstawie wywiadów środowiskowych, notatek służbowych, kontraktów socjalnych. Efektem pomocy było po umieszczeniu dzieci w pieczy zastępczej zaprzestanie picia i utrzymywanie abstynencji, co w ostateczności doprowadziło do powrotu dzieci do rodziny. Pomoc kontynuowana, gdyż klientka nie była jeszcze gotowa do samodzielnego i prawidłowego funkcjonowania w środowisku. Asystent rodziny realizował pomoc w formie systematycznych odwiedzin i według stworzonego planu pracy. Dokumentował swoją pracę w notatkach, ocenie planu pracy i sprawozdaniach miesięcznych. Efektem pomocy było zmobilizowanie do utrzymywania abstynencji i rejestracji w PUP oraz odzyskanie dzieci z pieczy zastępczej. Pomoc nadal kontynuowana w celu umocnienia klientki w abstynencji. Z rodziną zawarto jeden kontrakt socjalny, który dotyczył utrzymania abstynencji, współpracy z asystentem i rejestracji w PUP. Dzieci powróciły do rodziny biologicznej. Pomoc z rodziną nadal jest kontynuowana.
- Rodzina MMPW. Pracownik socjalny na podstawie wywiadów środowiskowych przeprowadzonych u matki samotnie wychowującej dzieci zdiagnozował problemy w sprawowaniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych oraz problem alkoholowy. Rodzina została zgłoszona przez siostrę męża ww. i Policję. Problemy rodziny polegały na

nadużywania alkoholu i nieprawidłowym zajmowaniu się dziećmi, które były niepełnosprawne. Dzieci zostały odebrane na podstawie orzeczenia sądu z dnia 18 czerwca 2014 r. po kilkakrotnym wniosku pracownika socjalnego. Przyczyną odebrania dzieci było nadużywanie alkoholu przez matkę. MOPS współpracował z rodziną od stycznia 2013 r. Z rodziną współpracowano w oparciu o kontrakt socjalny. Kontakty z postaci: asystenta rodziny, pomocy finansowej, pracy socjalnej. Pracownik socjalny przyznawał pomoc wpłacał klientce do sklepu, zakupywał energię i opał. Dokumentował swą pracę poprzez odbieranie faktur, rachunków i sporządzanie notatek. Efektem pracy było zgłoszenie się klientki na terapię i utrzymywanie abstynencji. Pomoc kontynuowana do czasu ukończenia terapii odwykowej. Asystent udzielał pomocy w zakresie poradnictwa dotyczącego funkcjonowania rodziny, pozostawiania w abstynencji, wykonywania prawidłowych funkcji rodzicielskich, co dokumentował w sprawozdaniach miesięcznych. Efektem pracy było zgłoszenie się klientki na terapię i utrzymywanie abstynencji. Pomoc kontynuowana, aby umożliwić powrót dzieci do domu. Z rodziną zawarto 4 kontrakty. Kontrakty dotyczyły utrzymywania abstynencji, podjęcia i ukończenia terapii odwykowej, pracy z asystentem rodziny, terminowego zgłaszania się w PUP. Efektem było podjęcie współpracy z asystentem i terapii odwykowej oraz utrzymywanie abstynencji. Dzieci nie powróciły do rodziny. Klientka w grudniu 2014 r. urodziła 4-te dziecko, które pozostało przy matce. Klientka kontynuuje terapię i remontuje mieszkania. Praca z rodziną jest kontynuowana.

- Rodzina BM. Problem w rodzinie zdiagnozowano na podstawie informacji otrzymanej z PCPR i Gminnego Ośrodka Wychowawczego. Problemy polegały na niewydolności opiekuńczo-wychowawczej i nadużywaniu alkoholu oraz środków odurzających przez matkę. Dziecko odebrano w dniu 25 kwietnia 2013 r. O odebranie dziecka wnioskowali pracownicy GOW. Przyczyną odebrania było upojenie alkoholowe matki oraz stan po zażyciu środków odurzających. MOPS współpracował z rodziną od stycznia 2013 r. nie podpisano kontraktu socjalnego. Kontakty z rodziną odbywały się co 2 miesiące oraz telefonicznie 1 raz w tygodniu. Ośrodek udzielił pomocy finansowej, pracy socjalnej i poradnictwa. Pracownik socjalny realizował pomoc poprzez kontakt z rodziną, wywiady środowiskowe, pomoc finansową. Praca była dokumentowana w wywiadach środowiskowych. Do chwili odebrania dziecka matka prawidłowo sprawowała funkcje opiekuńczo-wychowawcze, stosowała się do norm i zasad obowiązujących w GOW. Pomoc nie mogła być kontynuowana dalej, ponieważ klientka opuściła placówkę i nie wskazała miejsca pobytu. Rodzinie nie przydzielono asystenta, gdyż pracownik socjalny nie widział zasadności, ponieważ klientka poprawnie sprawowała opiekę do czasu odebrania dziecka. Nie zawierano kontraktów socjalnych, ponieważ klientka prawidłowo współpracowała z pracownikiem socjalnym. Dziecko nie powróciło do rodziny, aktualnie brak jest kontaktu z matką.
- Rodzina WB. Problem w rodzinie matki zdiagnozowano na podstawie informacji pochodzącej od innych członków rodziny. Problemy rodziny polegały na niezaradności wychowawczej matki oraz trudnej sytuacji finansowej. Ojciec dziecka zamieszkiwał odrębnie. Problemem ojca było uzależnienie od alkoholu i przeszłość kryminalna (przebywał w okresie od listopada 2013 r. do kwietnia 2014 r. w więzieniu). Dziecko zostało odebrane w dniu 20 maja 2013 r. na wniosek rodziny. Przyczyną odebrania były zaniedbania ze strony matki oraz nadużywanie alkoholu przez ojca. MOPS współpracował z rodzicami dziecka od lipca 2013 r. Z rodziną nie pracowano w oparciu o plan pracy. Kontakty z rodziną w okresie korzystania z pomocy odbywały się raz na miesiąc. Ośrodek udzielał rodzinie pomocy finansowej obojgu rodzicom. W stosunku do ojca motywowano go do utrzymywania abstynencji i podjęcia zatrudnienia wspomagane. Pracownik socjalny realizował pomoc poprzez kontakt z rodzicami, udzielanie porad, pracę socjalną. Praca była dokumentowana w wywiadach środowiskowych, notatkach służbowych i kontraktach socjalnych. W przypadku matki dziecka pomocy nie należy kontynuować, gdyż podjęła pracę. Natomiast w stosunku do ojca dziecka pomoc należy kontynuować, gdyż jest uczestnikiem CIS. Asystent nie współpracował z rodziną, gdyż matka dziecka nie wyrażała na to zgody. Z rodziną

zawarto dwa kontrakty socjalne. Dotyczyły one aktywizacji zawodowej, utrzymywania abstynencji, podjęcia zatrudnienia. Dziecko po uzyskaniu pełnoletniości zamieszkało u swojej pełnoletniej siostry.

- Rodzina GAJD. Problem zdiagnozowano podczas interwencji Policji, gdyż chłopiec przebywał na klatce schodowej pozostawione bez opieki rodziców. Problemy rodziny polegały na nadużywaniu alkoholu przez rodziców. Dziecko odebrane zostało 2 września 2014 r. na wniosek Policji z powodu pozostawienia dziecka bez opieki. MOPS współpracował z rodziną od lutego 2013 r. Współpracowano w oparciu o kontrakt socjalny. Kontakt z rodziną odbywał się przynajmniej 1 raz na dwa miesiące. Rodzina otrzymywała pomoc w postaci pracy socjalnej i pomocy finansowej. Pracownik socjalny realizował pomoc poprzez zawieranie kontraktów socjalnych i przeprowadzanie wywiadów środowiskowych. Praca dokumentowana była w wywiadach i kontraktach. Efektem tej pomocy było poszukiwanie pracy i utrzymywanie abstynencji. Pomoc powinna być kontynuowana w celu zmotywowania rodziny do podjęcia terapii alkoholowej i stałego zatrudnienia. Nie było asystenta rodziny. Pracownik socjalny nie widział zasadności przydzielenia asystenta, ponieważ klienci nie rozpoczęli terapii odwykowej i nie uzyskiwali własnego dochodu. Zawarto 4 kontrakty socjalne, które dotyczyły aktywizacji zawodowej, podjęcia leczenia odwykowego oraz całkowitego utrzymywania abstynencji. Efektem było zarejestrowanie się ojca w PUP oraz poszukiwanie przez niego pracy. Z matką nie uzyskano efektów, ponieważ ww. nie zgłosiła się na ocenę kontraktu socjalnego. Od stycznia 2015 r. rodzina nie korzysta z pomocy i nie jest znane jej miejsce pobytu. Dziecko nie powróciło do rodziny, toczą się postępowania sądowe, ojciec sporadycznie kontaktuje się z synem. Matka nie kontaktuje się i pomimo wielokrotnej motywacji do podjęcia leczenia odwykowego nie podjęła leczenia.
- Rodzina WAP. Problem zdiagnozowano na podstawie wizyt w środowisku. Problemem były trudne warunki mieszkaniowe oraz wcześniejsze informacje o rodzinie dotyczące zaniedbywania dzieci i stosowania wobec nich przemocy, co spowodowało w przeszłości umieszczenie dzieci w pieczy zastępczej. Dziecko zostało umieszczone w pieczy zastępczej orzeczeniem sadu z dnia 21 maja 2014 r. na wniosek MOPS. Przyczyną były złe warunki mieszkaniowe i wcześniejsze problemy opiekuńczo-wychowawcze. MOPS współpracował z rodziną od maja 2013 r. w oparciu o kontrakt socjalny. Kontakty odbywały się raz w miesiącu. Rodzinie udzielono w formie pomocy finansowej, poradnictwa i pracy socjalnej. Praca dokumentowana była na podstawie wywiadów środowiskowych i notatek służbowych. Efektem pomocy było podjęcie pracy dorywczej przez ojca dziecka. Rodzinie została zaproponowana możliwość współpracy z asystentem, na co nie wyraziła zgody. Z rodziną zawarto 3 kontrakty socjalne, które dotyczyły poszukiwania zatrudnienia i podjęcia zatrudnienia wspomaganego przez ojca dziecka. W efekcie tego klient podjął pracę dorywczą. Dziecko nie powróciło do rodziny, ponieważ rodzina nie wykazuje obecnie tym zainteresowania i nie wyraża zgody na współpracę z asystentem.

(dowód: akta kontroli str. 81, 184-196, 197-216, 231-232)

2.3 Odsetek rodzin, którym w latach 2013-2015 (do 28.02.) odebrano dzieci, w stosunku do wszystkich rodzin z problemami w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych objętych opieką Ośrodka, wyniósł odpowiednio 4,7%; 5% oraz 0%. Dyrektor MOPS wyjaśniła, że jej zdaniem najczęstszymi powodami odebrania dzieci z rodziny biologicznej były problemy alkoholowe i przemoc występujące w rodzinie, bezradność spowodowana upośledzeniem umysłowym lub zaburzeniami psychicznymi, brak warunków mieszkaniowych i niezdolność utrzymania mieszkania, zaniedbania środowiskowe z tym związane, porzucenie dziecka i podejrzenie molestowania dziecka przez rodzica. W tym czasie powróciło z pieczy zastępczej do 4 rodzin biologicznych 5 dzieci, z tego 2 dzieci do 2 rodzin na skutek pracy socjalnej prowadzonej przez pracowników MOPS.

(dowód: akta kontroli str. 81, 125-134, 158)

Ustalono
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena częściowa

W ocenie NIK opieka Ośrodka nad rodzinami, którym w kontrolowanym okresie odebrano dzieci była adekwatna do ich sytuacji. Rodzinom tym zapewniono wsparcie w przezwyciężaniu trudności w codziennym funkcjonowaniu i sprawowaniu opieki nad dziećmi. Działania podejmowane przez pracowników socjalnych i asystentów rodziny ukierunkowane były na motywowanie rodzin do podjęcia kroków mających na celu zmianę ich sytuacji, a także zauważalną pomoc w poprawie ich sytuacji materialnej.

3. Monitorowanie efektów udzielanej pomocy

Opis stanu faktycznego

3.1. W wyniku analizy dokumentacji losowo wybranych 15 rodzin, objętych opieką asystenta w latach 2013-2015 (do 28.02.), ustalono, że w każdym przypadku sporządzono diagnozę rodziny, ustalono jej problemy i planowano pracę w celu ich przezwyciężenia. W sprawozdaniach z zakończenia pracy z rodziną asystent wskazywał na uzyskane efekty (zarówno w sferze materialnej jak i mentalnej), m.in.:

- ponowne uzyskanie dodatku mieszkaniowego, odświeżenie mieszkania, zakup mebli, podpisanie porozumienia w sprawie rozłożenia na raty zadłużenia czynszowego,
- podjęcie prób leczenia odwykowego, podjęcia leczenia dzieci, rehabilitacja,
- zwiększenie kwoty wypłacanych alimentów, wnioskowanie o dostępne świadczenia (m.in. rodzinne, renty socjalne), podjęcie pracy i aktywnego poszukiwania zatrudnienia,
- poprawa relacji rodzinnych, wyników dzieci w szkole,
- udział w terapii rodzinnej,
- motywowanie i rozmowy z rodzinami na temat przezwyciężania problemów.

Analizą objęto również dokumentację 15 rodzin, które w latach objętych kontrolą miały problemy w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, pozostawały pod opieką pracownika socjalnego, lecz nie miały przyznanego asystenta rodziny. Ustalono, iż kontakt z pracownikiem socjalnym miał miejsce po złożeniu przez rodzinę wniosku o pomoc finansową lub materialną. Wykonywana praca socjalna polegała na motywowaniu do m.in. aktywnego poszukiwania zatrudnienia, podjęcia leczenia odwykowego, racjonalnego gospodarowania swoim budżetem, informowaniu o konieczności dopełnienia formalności związanych z rejestracją w Powiatowym Urzędzie Pracy, złożenia wniosku o alimenty dla dzieci, o rentę socjalną.

MOPS zakończył pracę z 4 z 30 poddanych kontroli rodzin, z tego w 2 przypadkach z powodu rezygnacji z pomocy i w 2 przypadkach z powodu zrealizowania założonych celów pomocy.

(dowód: akta kontroli str. 159-171, 172-183, 231-232)

3.2. W przypadku osiągnięcia zaplanowanych celów Ośrodek prowadził monitoring sytuacji rodziny. Czas trwania monitoringu rodziny określany był przez asystenta w zależności od potrzeb. Monitoring nie był wykorzystany do opracowania i wdrożenia tzw. dobrych praktyk pracy z rodziną. Nie wykorzystano efektów monitorowania udzielonej pomocy do zmodyfikowania *Programu* ze względu na fakt, że w roku 2015 zaplanowano przeprowadzenie pierwszej oceny jego realizacji.

(dowód: akta kontroli str. 125-134)

Ustalono
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena częściowa

MOPS podejmował efektywne działania wobec rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi w celu poprawy ich sytuacji oraz monitorował efekty pracy z rodzinami.

IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli²⁵, nie formułuje wniosków.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ust. 1 i 2 ustawy o NIK 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 Szczecinie.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 30 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Szczecin, dnia 31 marca 2015 r.

Kontroler nadzorujący
Jerzy Wasilewski
Doradca ekonomiczny

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Szczecinie
Dyrektor

²⁵ Dz. U. z 2012 r., poz. 82, ze zm. Ustawa zwana dalej „ustawą o NIK”.