



LGD.430.004.2022
Nr ewid. 175/2022/P/22/055/LGD

Informacja o wynikach kontroli

WSPARCIE DLA RODZIN PRZEŻYWAJĄCYCH TRUDNOŚCI
W OKRESIE PANDEMII COVID-19

DELEGATURA W GDAŃSKU

MISJA

Najwyższej Izby Kontroli jest niezależna, profesjonalna kontrola zadań publicznych w interesie obywateli i państwa

Informacja o wynikach kontroli

Wsparcie dla rodzin przeżywających trudności w okresie pandemii COVID-19

p.o. Dyrektor Delegatury w Gdańsku



Tomasz Słaboszowski

Zatwierdzam:

Prezes Najwyższej Izby Kontroli



Marian Banaś

Warszawa, dnia 23.03.2023.

Najwyższa Izba Kontroli
ul. Filtrowa 57
02-056 Warszawa
T/F +48 22 444 50 00

www.nik.gov.pl

SPIS TREŚCI

WYKAZ STOSOWANYCH SKRÓTÓW, SKRÓTOWCÓW I POJĘĆ.....	4
1. WPROWADZENIE.....	6
2. OCENA OGÓLNA	9
3. SYNTEZA WYNIKÓW KONTROLI.....	11
4. WNIOSKI.....	23
5. WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI	24
5.1. Organizacja wykonywania zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności w okresie pandemii COVID-19.....	24
5.1.1. Zapewnienie dostępności niezbędnych form wsparcia.....	24
5.1.2. Funkcjonowanie ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie w warunkach pandemii COVID-19.....	54
5.2. Pomoc realizowana na rzecz osób i rodzin przeżywających trudności w okresie pandemii COVID-19 oraz jej efekty	60
5.2.1. Zakres udzielonej pomocy i wsparcia	61
5.2.2. Prawidłowość udzielania pomocy i wsparcia oraz ich efekty	73
5.2.3. Inne ustalenia kontroli	95
6. ZAŁĄCZNIKI	98
6.1. Metodyka kontroli i informacje dodatkowe.....	98
6.2. Analiza stanu prawnego i uwarunkowań organizacyjno-ekonomicznych.....	110
6.3. Wykaz aktów prawnych dotyczących kontrolowanej działalności.....	120
6.4. Zestawienia danych liczbowych.....	122
6.5. Wykaz podmiotów, którym przekazano informację o wynikach kontroli.....	128
6.6. Stanowisko Ministra do informacji o wynikach kontroli	129
6.7. Opinia Prezesa NIK do stanowiska Ministra	133

Wykaz stosowanych skrótów, skrótowców i pojęć

Minister	Minister Rodziny i Polityki Społecznej;
Ministerstwo	Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej;
PCPR	powiatowe centrum pomocy rodzinie oraz Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Płocku – jednostka organizacyjna pomocy społecznej w mieście na prawach powiatu, w której kontrolą objęto realizację zadań powiatu przypisanych PCPR;
OPS	gminny, miejsko-gminny lub miejski ośrodek pomocy społecznej oraz Centrum Usług Społecznych w Kozienicach;
OIK	ośrodek interwencji kryzysowej;
DDP	dzienny dom pomocy;
DPS	dom pomocy społecznej;
ŚDS	środowiskowy dom samopomocy;
dom dla matek	dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży;
epidemia COVID-19	stan epidemii wprowadzony 20 marca 2020 r. rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii ¹ , odwołany z dniem 16 maja 2022 r. rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 maja 2022 r. w sprawie odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii ² ;
pandemia COVID-19	nazwa epidemii o szczególnie dużych rozmiarach, na dużym obszarze, obejmującej kraje, a nawet kontynenty; na potrzeby kontroli za czas pandemii uznaje się okres od 20 marca 2020 r. do 16 maja 2022 r., tj. okres obowiązywania w Polsce stanu epidemii;
ustawa o pomocy społecznej	ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej ³ ;
ustawa o przeciwdziałaniu przemocy	ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie ⁴ ;
ustawa o wspieraniu rodziny	ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej ⁵ ;
ustawa COVID-19	ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych ⁶ ;
kpa	ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego ⁷ ;
ustawa o NIK	ustawa z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ⁸ ;

¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 340.

² Dz. U. poz. 1027.

³ Dz. U. z 2021 r. poz. 2268, ze zm.

⁴ Dz. U. z 2021 r. poz. 1249.

⁵ Dz. U. z 2022 r. poz. 447, ze zm.

⁶ Dz. U. z 2021 r. poz. 2095, ze zm.

⁷ Dz. U. z 2022 r. poz. 2000, ze zm.

⁸ Dz. U. z 2022 r. poz. 623.

- rozporządzenie w sprawie SOW** rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lutego 2011 r. w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji osób zatrudnionych w tych ośrodkach, szczególnych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie oraz kwalifikacji osób prowadzących oddziaływania korekcyjno-edukacyjne⁹;
- rozporządzenie w sprawie domów dla matek z 2022 r.** rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 17 stycznia 2022 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży¹⁰;
- rozporządzenie w sprawie domów dla matek z 2005 r.** rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 8 marca 2005 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży¹¹.

⁹ Dz. U. Nr 50, poz. 259.

¹⁰ Dz. U. poz. 150.

¹¹ Dz. U. Nr 43, poz. 418 – uchylony z dniem 8 lutego 2022 r.

1. WPROWADZENIE

Pytanie definiujące cel główny kontroli

Czy wsparcie udzielane przez jednostki samorządu terytorialnego rodzinom będącym w kryzysie w okresie pandemii COVID-19 było prawidłowe?

Pytania definiujące cele szczegółowe kontroli

1. Czy prawidłowo zorganizowano wykonywanie zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności w okresie pandemii COVID-19?
2. Czy osoby i rodziny przeżywające trudności w okresie pandemii COVID-19 otrzymały prawidłowe wsparcie i jakie były jego efekty?

Jednostki kontrolowane

12 OPS oraz 5 PCPR i MOPS w Płocku w zakresie realizacji zadań PCPR (miasto na prawach powiatu)

Jednostki objęte badaniem kwestionariuszowym

1588 OPS i 268 PCPR

Okres objęty kontrolą

Lata 2019–2022 (do 28 października), z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem

Ogłoszenie 20 marca 2020 r. stanu epidemii COVID-19, wiązało się z wdrożeniem szeregu obostrzeń, w tym w kontaktach osobistych, przemieszczaniu się i prowadzeniu części działalności usługowo-gospodarczej. Skutkiem zatrzymania niektórych wzajemnie powiązanych branż była utrata pracy lub przymusowe wstrzymanie aktywności zawodowej wielu osób, co miało negatywny wpływ na sytuację ekonomiczną ich rodzin. Zmiana dotychczasowych form pracy i nauki – na zdalną oraz czasowe zamknięcie żłobków, przedszkoli i szkół zmusiło znaczną część rodziców do przejęcia na siebie obowiązków wychowawców i nauczycieli oraz roli rówieśników swoich dzieci. Często na niewielkiej powierzchni mieszkań i domów rodzice stanęli wobec konieczności równoległego realizowania obowiązków zawodowych, rodzinnych i edukacyjnych. Czynniki te wzmacniały siłę oddziaływania najsilniejszych stresorów. Negatywny wpływ na stan psychiczny wielu osób obok izolacji społecznej, mogły wywoływać również: osamotnienie, obawa o siebie i bliskich, kwarantanna oraz doniesienia medialne, szczególnie dotyczące liczby zgonów. Mogło to dotyczyć w szczególności seniorów oraz dzieci i nastolatków, a także osób z zaburzeniami psychicznymi.

Złożona sytuacja społeczna, pandemia, kwarantanna i izolacja wprost wpisują się w definicję sytuacji kryzysowej. Kryzys stanowi szczególnie trudne doświadczenie, które często przekracza możliwości samodzielnego poradzenia sobie jednostki. Pomoc i efektywne wsparcie oraz sprzyjające okoliczności środowiska społecznego warunkują niejednokrotnie możliwość rozwiązania problemu.

W latach 2019–2021 w Polsce z różnych przyczyn ponad 2.982,8 tys. rodzin korzystało z pomocy społecznej, przy czym podczas pandemii COVID-19 co roku odnotowano coraz większy spadek liczby tych rodzin (1059,0 tys. w 2019 r., 998,0 tys. w 2020 r., 925,8 tys. w 2021 r.). Najczęstszymi przyczynami trudności życiowych rodzin korzystających z pomocy były ubóstwo i długotrwała lub ciężka choroba – w tych latach dotknęły one średnio 80% rodzin. Istotne przyczyny stanowiły też bezrobocie i niepełnosprawność, a także bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego. Przyczyny te zmieniły się w związku z pandemią COVID-19. Z przekazanych NIK danych Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej wynika również, że odnotowano w kraju istotny spadek liczby osób dotkniętych przemocą w rodzinie – odpowiednio o 9% i 26% (w 2019 r. – 227,8 tys.). Mniej ofiar przemocy w rodzinie skorzystało ze wsparcia świadczonego przez wyspecjalizowane placówki, w tym OIK (spadek o 18% i 50%). Przyczyn opisanych zmian należy upatrywać w uwarunkowaniach pandemii COVID-19, w szczególności we wprowadzonych w kraju w czasie pandemii ograniczeniach w przemieszczaniu się i bezpośrednich kontaktach, które dotyczyły również sfery kontaktów mieszkańców z pracownikami pomocy społecznej i wsparcia rodziny.

Obowiązek zapewnienia realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej, w tym przeciwdziałanie przemocy domowej we wszystkich jej formach i w różnym zakresie, jest szczególną powinnością organów władzy publicznej. Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej (minister

właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, wojewoda) i samorządowej (w województwie – marszałek oraz zarząd województwa, w powiecie – starosta oraz zarząd powiatu, w gminie – wójt, burmistrz lub prezydent miasta, a ponadto organy stanowiące w jednostkach samorządu terytorialnego). Zadania pomocy społecznej w gminach wykonują gminne, miejsko-gminne lub miejskie ośrodki pomocy społecznej albo centra usług społecznych, w powiatach – PCPR (w miastach na prawach powiatu – miejskie ośrodki pomocy społecznej lub miejskie ośrodki pomocy rodzinie), w województwach – regionalne ośrodki polityki społecznej.

Gmina organizuje również zadania związane ze wsparciem rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, w celu przywrócenie jej zdolności do wypełniania tych funkcji. Może także zlecić realizację tego zadania innemu podmiotowi.

W wyniku przedłużającej się pandemii COVID-19, przed systemem pomocy społecznej stanęły wyzwania związane nie tylko z nowymi lub nasilającymi się trudnościami, jakie przeżywały rodziny, ale również z potrzebą ukierunkowania działań w zakresie wspierania osób w kryzysie, na wzmocnienie metod i narzędzi pracy profilaktycznej i interwencyjnej. Kluczowymi czynnikami wpływającymi na formę i zakres wsparcia stały się dodatkowo liczba zachorowań oraz procedury ograniczające rozpowszechnianie się wirusa.

Kontrola miała wykazać, jak w warunkach pandemii samorządowe jednostki organizacyjne pomocy społecznej rozpoznawały i przeciwdziałały kryzysowi w rodzinach oraz wspomagały rodziny w radzeniu sobie z trudnościami.

Problematyka wsparcia rodzin przeżywających trudności w okresie pandemii COVID-19 nie była dotychczas przedmiotem kontroli planowej Najwyższej Izby Kontroli. Niniejszą kontrolą objęto 12 OPS i sześć PCPR z terenu sześciu województw: kujawsko-pomorskiego, lubuskiego, łódzkiego, mazowieckiego, pomorskiego i zachodniopomorskiego. W ramach niniejszej kontroli nie badano problematyki funkcjonowania systemu pieczy zastępczej, którą objęto m.in. kontrolą nr P/22/031 „Wsparcie systemu pieczy zastępczej w procesie deinstytucjonalizacji”.

WPROWADZENIE

Infografika nr 1 Jednostki objęte kontrolą



Źródło: opracowanie własne NIK.

2. OCENA OGÓLNA

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli, jednostki organizacyjne pomocy społecznej gmin i powiatów udzielały niezbędnego wsparcia rodzinom przeżywającym trudności w okresie pandemii COVID-19. W związku z uwarunkowaniami pandemii skupiono się na podejmowaniu doraźnych interwencji i działaniach osłonowych zmierzających do zaspokojenia najbardziej podstawowych potrzeb. Taki sposób działania uzasadniony był wystąpieniem nadzwyczajnych zdarzeń o wyjątkowym charakterze, ale – w ocenie NIK – odbywało się to kosztem pełnej realizacji celów pomocy społecznej.

W efekcie wprowadzonych ograniczeń w przemieszczaniu się i kontaktach osobistych nastąpiło zmniejszenie dostępności pomocy społecznej w dotychczas funkcjonujących formach. Skontrolowane OPS i PCPR dostosowały bowiem metody i zakres udzielanej pomocy do uwarunkowań organizacyjno-prawnych wynikających z pandemii. Wprowadzono rozwiązania organizacyjne i logistyczne, które zapewniały ciągłość działalności oraz procedury bezpieczeństwa służące ograniczeniu ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2 zarówno pracowników tych jednostek jak i korzystających z pomocy społecznej. W związku z poleceniami i zaleceniami wojewodów, ograniczono do minimum kontakty bezpośrednie pracowników z podopiecznymi oraz zawieszono okresowo działalność dziennych placówek świadczących wsparcie dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych (światlic), a także dla osób starszych i niepełnosprawnych (m.in. klubów seniora i dziennych domów pomocy). Ograniczyło to dostępność dotychczas świadczonych przez jednostki usług, mimo ich zastąpienia w niektórych placówkach wsparciem w innej formie. Zdalnego świadczenia usług m.in. w zakresie poradnictwa specjalistycznego, w szczególności psychologicznego, interwencji kryzysowej czy wsparcia asystenta rodziny, a także zamiany świadczenia w formie gorącego posiłku w stołówce szkolnej na zasiłek pieniężny czy suchy prowiant, nie można bowiem uznać za w pełni wartościowe z punktu widzenia potrzeb osób korzystających z pomocy społecznej.

Wprowadzenie obostrzeń epidemicznych i zmian w sposobie świadczenia usług przez OPS i PCPR spowodowało zmniejszenie liczby osób korzystających z niektórych form pomocy i wsparcia w stosunku do okresu sprzed pandemii. W największym stopniu dotyczyło to liczby osób i rodzin korzystających ze wsparcia w postaci schronienia doraźnego w OIK oraz w mieszkaniach chronionych, która spadła odpowiednio o 73% i o 32%. Następnie w 2021 r. odnotowano wzrost liczby osób korzystających z pomocy (w porównaniu do 2020 r.), przykładowo ze schronienia doraźnego w OIK – o 767%, z mieszkań chronionych – o 20%. Zdaniem NIK wynikało to z dostosowania się części osób potrzebujących do zmienionej organizacji wykonywania zadań przez OPS i PCPR, związanych z udzielaniem pomocy w okresie pandemii.

Istotnym problemem do rozwiązania pozostaje niewystarczający rozwój infrastruktury socjalnej przez organy gmin i powiatów za to odpowiedzialne. Ustalenia kontroli dowodzą, że rzeczywista pomoc społeczna możliwa była w istotnym zakresie jedynie dzięki infrastrukturze lokalowej i zasobom kadrowym udostępnianym przez organizacje pozarządowe współpracujące z kontrolowanymi podmiotami. Przykładowo żaden z powiatów, którego zadania wykonywały PCPR, nie prowadził i nie zlecał prowadzenia domu dla matek. Dostępność tej formy pomocy matkom z małoletnimi dziećmi oraz kobietom w ciąży zapewniono jedynie w dwóch powiatach, na podstawie porozumień w sprawie udostępnienia miejsc, zawartych z organizacjami pozarządowymi prowadzącymi takie placówki. Trzeci z PCPR kierował takie osoby do schroniska dla kobiet i matek z dziećmi. W dwóch gminach zlecono podmiotom pozarządowym prowadzenie światlic.

Niepokojącym zjawiskiem jest również fakt, że osobom i rodzinom przeżywającym trudności, system pomocy społecznej nie zapewnia porównywalnych form wsparcia. W pięciu z 12 OPS (42%) nie świadczone poradnictwa psychologicz-

OPS i PCPR udzieliły niezbędnego wsparcia, jednak jego dostępność została ograniczona w związku z pandemią COVID-19

OCENA OGÓLNA

nego w ogóle albo nie było ono dostępne w całym okresie objętym kontrolą, a w sześciu OPS (50%) dotyczyło to poradnictwa prawnego. W celu wsparcia rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze w strukturze jedynie sześciu OPS (50%) działały placówki wsparcia dziennego – świetlice. Zapewniały one blisko 0,7 tys. miejsc dla dzieci z rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze, które w swoich domach z różnych powodów nie otrzymywały dostatecznej uwagi i opieki. Tylko w sześciu OPS prowadzono mieszkania chronione, mimo że należy to do obowiązków gminy.

W ocenie NIK, w powyższym kontekście na uznanie zasługują działania OPS skutkujące docelowo zwiększeniem dostępności DDP i klubów seniora, mimo spowodowanego pandemią zawieszenia ich działalności. Ich liczba wzrosła z dziewięciu w 2019 r. (odpowiednio sześć i trzy) do 14 w I połowie 2022 r. (dziewięć i pięć). Należy jednak mieć na uwadze, że funkcjonowanie tych form pomocy zapewniono w zaledwie ośmiu OPS (67%) w przypadku DDP i czterech (33%) – w przypadku klubów seniora, które dysponowały w okresie objętym kontrolą łącznie 1,3 tys. miejsc dla seniorów (wykorzystanie miejsc sięgało 90%).

Nie można przy tym nie zauważyć, że w związku z pandemią COVID-19 jednostki organizacyjne pomocy społecznej zostały obciążone dodatkowymi zadaniami. We wszystkich OPS realizowano bowiem wsparcie dla osób przebywających na kwarantannie lub w izolacji, dostarczając im leki oraz artykuły spożywcze.

Wskutek podejmowanych przez OPS i PCPR działań na ogół osiągnęto zamierzone przez nie efekty. Z badanej dokumentacji wynikało, że obejmowały one przede wszystkim przywrócenie równowagi psychicznej i możliwości samodzielnego radzenia sobie z trudnościami, zapewnienie schronienia w sytuacji kryzysowej, a także opiekę nad osobami tego wymagającymi. Monitorowanie przez ww. jednostki sytuacji rodzin zagrożonych przemocą potwierdzało, że prowadzono skuteczne działania na rzecz wzmocnienia opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w tych rodzinach.

Stwierdzone w toku kontroli nieprawidłowości w sposobie realizacji wsparcia dotyczyły w szczególności braku wymaganych uzgodnień z osobami kierowanymi do korzystania ze wsparcia w mieszkaniach chronionych (28% jednostek), ustalenia w nieprawidłowej wysokości lub bezpodstawnego zwolnienia z opłat za pobyt w mieszkaniach chronionych i ośrodkach wsparcia (22% jednostek) oraz nieprzeprowadzenia rodzinnego wywiadu środowiskowego przed udzieleniem pomocy lub przeprowadzenia wywiadów z naruszeniem przepisów (25% OPS). Ponadto stwierdzono przypadki udzielenia pomocy w formie usług opiekuńczych w ośrodku wsparcia bez decyzji administracyjnych lub przed ich wydaniem (12% OPS) oraz wydanie przez pracownika jednego OPS decyzji o skierowaniu matki z dzieckiem do domu dla matek zamiast przekazania właściwemu staroście otrzymanego wniosku wraz ze zgromadzoną dokumentacją.

3. SYNTEZA WYNIKÓW KONTROLI

Wszystkie powiaty oraz dziewięć gmin, zadania których realizowały skontrolowane PCPR i OPS, posiadały w całym okresie objętym kontrolą strategie rozwiązywania problemów społecznych. W każdej z nich uwzględnione były zagadnienia dotyczące zapewnienia wsparcia i pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności. W niektórych strategiach opracowywanych w okresie pandemii COVID-19, poddawano analizie jej wpływ na warunki realizacji zadań pomocy społecznej. Jednostki te posiadały lokalne programy przeciwdziałania przemocy w rodzinie, których głównymi realizatorami w gminach były zespoły interdyscyplinarne, a w powiatach OIK. [str. 24–33]

Kreowanie skutecznej lokalnej polityki rozwiązywania problemów społecznych

We wszystkich skontrolowanych OPS i PCPR prowadzono działania mające na celu rozeznanie potrzeb w kontekście lokalnych problemów społecznych, w tym wywołanych pandemią COVID-19. W wyniku tych działań m.in. dostosowywano warunki udzielania wsparcia i pomocy osobom i rodzinom potrzebującym, zmieniając ich formę i sposób udzielania oraz wdrażano formy wsparcia odpowiednie do zdiagnozowanych potrzeb. [str. 31–34]

Rozeznanie lokalnych problemów społecznych

W związku z pandemią COVID-19 nie zmieniły się zakres zadań i celów skontrolowanych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, lecz formy wsparcia i sposób świadczenia pomocy. Zasadnie zmiany uległy również grupy klientów, które traktowano jako priorytetowych odbiorców pomocy i wsparcia w tym okresie. Uwarunkowania pandemii i wprowadzone w związku z nią ograniczenia stanowiły dla OPS i PCPR duże wyzwanie, a pojawiające się trudności w realizacji zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności w tym okresie wymuszały na OPS i PCPR elastyczne, bieżące dostosowywanie warunków i metod wykonywania zadań w zakresie wsparcia i pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności. W każdym z nich wprowadzono odpowiednie do potrzeb i okoliczności rozwiązania mające na celu zapewnienie ciągłości działalności, bezpieczeństwa pracowników oraz osób korzystających z obiektów oraz służące ograniczeniu ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2. [str. 54–60]

Organizacja pracy OPS i PCPR w okresie pandemii COVID-19

W latach 2019–2022 (I półrocze) w skontrolowanych 12 OPS i sześciu PCPR objęto różnymi formami wsparcia i pomocy ponad 122,7 tys. osób i rodzin, a ich liczba malała z roku na rok i wynosiła 38,4 tys. w 2019 r., 35,2 tys. w 2020 r., 32,0 tys. w 2021 r. Najczęstsze przyczyny przeżywanych trudności nie różniły od obserwowanych w całym kraju. Należały do nich: długotrwała lub ciężka choroba (25%), bezrobocie i ubóstwo (po 18%), bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego (12%), a także niepełnosprawność i choroby psychiczne (8%). Ponadto istotny odsetek trudności miał swoje źródła w uzależnieniach, w tym alkoholizmie i narkomanii. Na uwagę zasługuje, że w skontrolowanych jednostkach nie zidentyfikowano wprost kwarantanny czy długotrwałej izolacji społecznej spowodowanej ograniczeniami wprowadzanymi w okresie pandemii COVID-19, jako przyczyny udzielania pomocy i wsparcia. Mogło być to spowodowane przyjętym sposobem ewidencjonowania przyczyn korzystania z pomocy społecznej, opartym na ustawowym katalogu, określonym w art. 7 ustawy o pomocy społecznej. [str. 60–65]

Przyczyny korzystania ze wsparcia w OPS i PCPR

Dostępność niezbędnych form wsparcia i pomocy

W zależności od specyfiki zdiagnozowanych problemów społecznych występujących w gminach i powiatach oraz ich nasilenia, a także indywidualnych potrzeb mieszkańców, skontrolowane jednostki organizacyjne pomocy społecznej w większości zapewniały osobom i rodzinom przeżywającym trudności dostępność niezbędnych form pomocy i wsparcia. W każdej z nich uruchomiono telefony interwencyjne lub dyżurne, pod którymi potrzebujący mogli uzyskać nie tylko informację o miejscach świadczenia wsparcia oraz jego zakresie, ale również niezbędną pomoc specjalistyczną lub zgłosić potrzebę podjęcia działań interwencyjnych. W związku z pandemią COVID-19 we wszystkich OPS, w ramach posiadanych zasobów kadrowych, dodatkowo realizowano wsparcie dla osób przebywających na kwarantannie lub w izolacji oraz osobom starszym i niepełnosprawnym, które ze względu na obawy przed zarażeniem wirusem SARS-CoV-2 pozostawały w domu, świadczone pomoc w postaci dostarczania leków i artykułów spożywczych. [str. 36, 47–48]

Infografika nr 2
Dostępne formy wsparcia



Źródło: opracowanie własne NIK, na podstawie ustaleń kontroli.

Ograniczony zakres poradnictwa specjalistycznego w OPS

Istotną formę wsparcia osób i rodzin w rozwiązywaniu ich trudności życiowych stanowiło poradnictwo specjalistyczne. Mimo mniejszej liczby korzystających z poradnictwa w okresie pandemii COVID-19, co związane było z ograniczeniami w przemieszczaniu się, a także ze zmianą formy kontaktu z osobistego na zdalny, w skontrolowanych OPS odnotowano

zwiększone zapotrzebowanie na nie. Jednocześnie zmiana formy kontaktu na zdalny ułatwiała uzyskanie porady. Znalazło to swoje odzwierciedlenie w większej liczbie udzielanych porad, w szczególności psychologicznych (wzrost o 33% w 2020 r. i 56% w 2021 r. w stosunku do poziomu sprzed pandemii). Mimo że poradnictwo specjalistyczne dostępne było w każdej skontrolowanej jednostce, to jednak, w przypadku OPS, osoby i rodziny przeżywające trudności nie zawsze mogły skorzystać z niego w takim samym zakresie. W pięciu z 12 skontrolowanych OPS w latach objętych kontrolą nie świadczone poradnictwa psychologicznego w ogóle, albo było ono dostępne tylko w niektórych okresach. W czterech OPS potrzebującym nie udzielano specjalistycznego poradnictwa prawnego, a w dwóch było ono dostępne jedynie w niektórych latach. W przypadku braku dostępności tego poradnictwa w najbliższym OPS, potrzebujący mogli uzyskać wsparcie w innych jednostkach pomocy społecznej, np. w PCPR, lub w ramach oferty innych podmiotów lub organizacji działających na rzecz wsparcia osób i rodzin przeżywających trudności. [str. 37, 63–65]

W latach 2019–2021 pomocą na rzecz poprawy funkcjonowania osób i rodzin w ich środowisku społecznym, udzielaną w postaci pracy socjalnej, objęto w skontrolowanych OPS i PCPR łącznie 30,0 tys. rodzin. W OPS zawarto około 1,5 tys. kontraktów socjalnych w zakresie rozwiązywania trudnej sytuacji życiowej, którymi objęto blisko 1,3 tys. osób. Mimo że liczba ww. kontraktów w 2020 r. zmalała o 20% w stosunku do 2019 r., w 2021 r. wróciła do poziomu sprzed pandemii. Podobne zmiany dotyczyły liczby osób objętych tymi kontraktami (17% spadek w 2020 r., w 2021 r. jej poziom przekroczył stan sprzed pandemii). Zawieranie kontraktów według kierowników jednostek kontrolowanych nie było zasadne, ponieważ ich realizacja była zagrożona (m.in. podjęcie leczenia odwykowego uniemożliwiały ograniczenia sanitarne placówek medycznych, przekształcenie szpitali odwykowych w „covidowe”) oraz ograniczona ze względu na brak możliwości bezpośredniej pracy z klientem. [str. 37, 65]

W 15 z 18 skontrolowanych OPS i PCPR objęto działaniami w ramach interwencji kryzysowej łącznie 4,0 tys. osób i rodzin w stanie kryzysu, udzielając pomocy w ponad 4,2 tys. przypadków. Mimo że pandemia COVID-19 w 2020 r. przyniosła spadek zarówno liczby interwencji kryzysowych, jak i liczby osób korzystających z tej formy pomocy (o 8% w każdym przypadku), w 2021 r. liczba interwencji przekroczyła stan sprzed pandemii. Najwięcej interwencji zrealizowano w OIK. W pięciu z nich odnotowano łącznie ponad 3,7 tys. interwencji, którymi objęto 2,0 tys. osób i rodzin w kryzysie, którego źródła najczęściej związane były z wystąpieniem problemów i konfliktów rodzinnych, w tym przemocy domowej oraz uzależnień, a także sytuacji kryzysowych i zdarzeń losowych. [str. 37–38, 66–67]

W wyniku badania wybranej dokumentacji dotyczącej działań interwencyjnych ustalono, że OPS podejmowały je niezwłocznie. Zapewniano doraźne wsparcie w postaci natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej, a w zależności od potrzeb, również poradnictwa socjalnego i prawnego. Ponadto w uzasadnionych przypadkach udzielano tymczasowego schronienia w schronisku, pobytu w mieszkaniu chronionym oraz w DPS. Badania

Objęcie pomocą
w formie pracy socjalnej

Udzielanie skutecznego
wsparcia osobom
i rodzinom będącym
w kryzysie, w tym
dotkniętym przemocą

NIK przeprowadzone na próbie 3% takich spraw w PCPR i OPS wykazały, że zakres pomocy uzależniony był i odpowiadał charakterowi sytuacji kryzysowej, a podejmowane działania pozwalały na odzyskanie równowagi psychicznej i wzmocnienie lub nabycie umiejętności radzenia sobie z problemami. W jednym PCPR stwierdzono jednak, że w żadnej z badanych spraw po zakończeniu działań interwencyjnych nie monitorowano sytuacji osób i rodzin objętych interwencją, a ponadto nie zapewniono właściwego nadzoru nad realizacją poradnictwa prawnego w OIK, gdyż nie dokumentowano udzielania takiej pomocy. [str. 73–75]

We wszystkich OPS podejmowano interwencje w środowisku wobec rodziny dotkniętej przemocą, w oparciu o procedurę „Niebieskie Karty”. W okresie pandemii COVID-19, w odniesieniu do organizacji pracy zespołów interdyscyplinarnych i realizacji ww. procedury, miały zastosowanie rekomendacje Ministra oraz przekazane przez wojewodów zaktualizowane wytyczne. W latach 2019–2022 (I półrocze) na terenie gmin, w których działały kontrolowane OPS, wszczęto 2,7 tys. takich procedur, z których 0,6 tys. dotyczyło dzieci. W tym okresie zakończono 2,6 tys. procedur. Najczęstszymi przyczynami było ustanie przemocy w rodzinie i uzasadnione przypuszczenie o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy oraz zrealizowanie indywidualnego planu pomocy (1,8 tys.), w pozostałych przypadkach brak zasadności podejmowanych działań (0,8 tys.). Badanie przestrzegania przez pracowników OPS przepisów dotyczących powyższej procedury nie wykazało nieprawidłowości. [str. 75–76]

Ograniczony zakres oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy w rodzinie

Trzy PCPR realizowały programy oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie, o których mowa w art. 6 ust. 4 pkt 2 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy. Taki program w czwartym powiecie realizowany był przez podmiot zewnętrzny, w oparciu o umowy zlecenia zawarte przez PCPR. W wyniku badania realizacji wybranych programów w trzech PCPR ustalono, że osoby prowadzące oddziaływania korekcyjno-edukacyjne spełniały wymogi kwalifikacyjne. Oddziaływania wobec osób stosujących przemoc w rodzinie, zgodnie z przepisami, nie były prowadzone w miejscach, w których udzielano pomocy i wsparcia ofiarom przemocy w rodzinie. Dwa PCPR nie realizowały programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie, ze względu na brak zainteresowania sprawców przemocy udziałem w takim programie lub z uwagi na obostrzenia sanitarne, które uniemożliwiały przeprowadzenie zajęć.

W związku z pandemią COVID-19, w zależności od potrzeb, zmianie na zdalną uległa forma spotkań diagnozująco-motywuujących. Pozostałe działania realizowano w formie kontaktów bezpośrednich, przy zachowaniu wszelkich możliwych środków ochrony indywidualnej oraz dystansu między osobami na sali szkoleniowej. W wyniku kontroli nie stwierdzono, by wprowadzone w tym czasie procedury bezpieczeństwa ograniczały dostępność ww. pomocy. [str. 76–79]

Najpowszechniejszą formą wsparcia osób i rodzin przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych było wsparcie asystenta rodziny, którym objęto ponad 1,9 tys. rodzin, a ich liczba utrzymywała się na relatywnie stałym poziomie (po około 0,5 tys. w latach 2019–2021 i 0,4 tys. w I połowie 2022 r.). Oprócz pracy socjalnej na rzecz funkcjonowania i integracji rodziny oraz wsparcia asystenta rodziny, osoby i rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych mogły korzystać również, w zależności od skontrolowanego OPS i PCPR, z: konsultacji i poradnictwa specjalistycznego, terapii i mediacji, usług dla rodzin z dziećmi, grup wsparcia. W PCPR wsparcie to kierowane było także do rodzin zastępczych czy osób opuszczających pieczę zastępczą. W przypadku braku określonych ww. form wsparcia w danym OPS oraz w sytuacji zapewnienia ich dostępności w ramach oferty innych podmiotów lub organizacji działających na rzecz wsparcia rodzin, osoby te kierowano do tych jednostek. Pracownicy socjalni OPS prawidłowo realizowali obowiązek przeprowadzania analizy sytuacji rodzin oraz występowali, z jednym wyjątkiem, do kierowników OPS z uzasadnionymi wnioskami o przydzielenie rodzinom asystenta rodziny. W dwóch przypadkach nie poprzedzono tych działań obowiązkowym wywiadem środowiskowym, a w jednym, taki wywiad wykonano ze 109-dniowym opóźnieniem. Organizacja pracy asystentów rodziny podporządkowana została wprowadzonym ograniczeniom pandemicznym. Przydzieleni rodzinom asystenci opracowywali i realizowali wymagane plany pracy z rodziną, a zastosowane formy wsparcia były adekwatne do ich potrzeb. Wpływało to na poprawę sytuacji rodzin, poprzez wzmocnienie lub nabycie przez rodziców pożądaných umiejętności opiekuńczo-wychowawczych, rozwiązywania konfliktów i poprawę samodzielności w prowadzeniu gospodarstwa domowego. [str. 38–39, 67–68, 81–82]

Mimo możliwości wspierania rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych poprzez objęcie ich pomocą rodziny wspierającej, ta forma wsparcia nie była powszechnie stosowana. Rodziny wspierające funkcjonowały jedynie w dwóch OPS. W tych przypadkach kierownicy OPS zawarli wymagane umowy z osobami z bezpośredniego otoczenia dziecka, w których określono zakres wsparcia oraz opracowano plany pracy z rodziną. Realizując działania określone w planach pracy z trzema rodzinami biologicznymi uzyskiwano zakładane efekty. Natomiast w dwóch pozostałych przypadkach współpraca z rodzinami wspierającymi została zakończona wcześniej niż planowano, z powodu niewywiązywania się przez rodziny wspierające z ich obowiązków. [str. 41, 68, 83–84]

W sześciu OPS dzieci mogły zostać objęte opieką i wychowaniem w dziecięcych placówkach wsparcia dziennego prowadzonych w formie opiekuńczej – świetlicach oraz od 2021 r. w jednej placówce prowadzonej w formie pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę. W latach objętych kontrolą placówki te zapewniały blisko 0,7 tys. miejsc, a opieką w nich objęto ponad 0,5 tys. dzieci. Mimo że z uwagi na uwarunkowania epidemiczne, działalność tych placówek była zawieszana przez wojewodów, pracownicy OPS kontynuowali współpracę z rodzinami oraz utrzymywali kontakt z podopiecznymi, np. przez komunikatory internetowe. Ograniczało to jednak komple-

Wsparcie osób i rodzin przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych skuteczne ale nie zawsze prawidłowe

Brak zainteresowania pomocą rodziny wspierającej

Ograniczona dostępność wsparcia w świetlicach

sowość pomocy udzielanej wychowankom świetlic. W OPS w Chmielnie nie udało się wznowić działalności placówki po okresie pandemii. Ponadto w dwóch gminach ich organy zleciły organizacji pozarządowej i innemu uprawnionemu podmiotowi, prowadzenie świetlic. Natomiast jeden OPS kierował dzieci do placówek wsparcia dziennego, które mu nie podlegały, a w jeszcze innej gminie świetlica była prowadzona w formie odrębnej jednostki budżetowej. [str. 39–41, 68, 82–83]

W wyniku badania prawidłowości wsparcia udzielanego w świetlicach stwierdzono, że na etapie przyjmowania dzieci do placówek lub po ich przyjęciu przeprowadzano diagnozę potrzeb dzieci związanych z problemami opiekuńczo-wychowawczymi oraz rozwojowymi. Objęto je działaniami edukacyjnymi (m.in. pomoc w odrabianiu lekcji) oraz profilaktycznymi, jak na przykład zajęcia z zakresu profilaktyki uzależnień od alkoholu, narkotyków i nikotyny, uczenia umiejętności odmawiania. Podejmowane działania były adekwatnie do zdiagnozowanych potrzeb dzieci. W ich efekcie zapewniano dzieciom opiekę i wychowanie oraz tworzone warunki do wszechstronnego rozwoju. [str. 83]

Dostępność miejsc doraźnego lub tymczasowego schronienia

Cztery skontrolowane PCPR dysponowały miejscami całodobowego czasowego schronienia w OIK, z przeznaczeniem dla osób i rodzin znajdujących się w sytuacji kryzysowej. W przypadku MOPS w Płocku i OIK w Chełmnie nie były one dostępne w okresie pandemii COVID-19, jednak nie skutkowało to ewentualnym nieudzieleniem schronienia osobom potrzebującym. W OPS również zapewniano pomoc w postaci schronienia. W strukturze dwóch OPS funkcjonowały noclegownie, a pozostałe OPS zapewniały miejsca doraźnego i tymczasowego schronienia dla osób w kryzysie bezdomności oraz innych osób potrzebujących, w ramach porozumień i umów zawieranych z organizacjami działającymi na rzecz tych osób i rodzin lub innymi podmiotami prowadzącymi placówki z takimi miejscami. Z pomocy skorzystało blisko 1,7 tys. osób i rodzin, z czego 33% (547) w 2020 r., tj. o 20% więcej niż w 2019 r. oraz 24% więcej niż w 2021 r. [str. 41–42, 68–69]

Ograniczona dostępność mieszkań chronionych

W dziewięciu OPS i PCPR osobom, które ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebowały wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, udzielano pomocy w formie mieszkania chronionego treningowego lub wspieranego. Zapewniały one w okresie objętym kontrolą łącznie 0,6 tys. miejsc, z których skorzystało 0,4 tys. osób i rodzin. Przyczyny niezapewnienia pomocy w tej formie w pozostałych OPS i PCPR miały swoje źródła w braku potrzeb w tym zakresie, a także jej dostępności w ramach oferty innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz organizacji i podmiotów działających na rzecz osób potrzebujących. W niektórych gminach i powiatach dostępne były alternatywne formy pomocy w ŚDS czy DPS. Kierownicy kontrolowanych jednostek wskazywali również na ograniczenia finansowe i potrzebę realizacji bardziej priorytetowych przedsięwzięć w zakresie polityki społecznej. [str. 42–44, 69]

W wyniku badania wybranych postępowań w sprawie udzielenia wsparcia w formie mieszkania chronionego stwierdzono, że wnioski o przyznanie

pomocy były kompletne, a wnioskodawcy, którym przyznano pomoc, spełniali określone kryteria. Dzięki przyznanej pomocy podopieczni pod opieką specjalistów przygotowywali się do prowadzenia samodzielnego życia lub uzyskiwali wsparcie w codziennym funkcjonowaniu. Podjęcie wszystkich badanych w pięciu jednostkach decyzji o przyznaniu wsparcia poprzedzono dokonaniem wymaganych uzgodnień, pomiędzy pracownikiem socjalnym a osobą ubiegającą się o miejsce w mieszkaniu chronionym. Przed wydaniem dziewięciu decyzji przez dyrektora jednego z PCPR i ośmiu decyzji przez kierowników trzech OPS nie dokonano takich uzgodnień. Uzgodnienia jeszcze w innym OPS nie obejmowały wymaganego zakresu (m.in. celu pobytu oraz rodzaju i zakresu świadczonego wsparcia). W każdym postępowaniu przed wydaniem decyzji przeprowadzono wywiad środowiskowy. Badane decyzje, które z jednym wyjątkiem wydawano terminowo, zawierały wymagane elementy, w tym pouczenie o przysługującym trybie odwoławczym, przy czym w sześciu decyzjach jednego OPS, w treści pouczenia nie zamieszczono informacji o obowiązku niezwłocznego poinformowania OPS, przez osoby korzystające z pomocy, o każdej zmianie w ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń. [str. 84–86]

Pobyt w mieszkaniach chronionych był co do zasady odpłatny, przy czym osoby nie ponosiły opłat, jeżeli ich dochód nie przekraczał kwoty kryterium dochodowego. Szczegółowe zasady ponoszenia odpłatności ustalały właściwe rady gmin lub powiatów w uchwałach. Najczęściej podstawą ustalenia odpłatności za pobyt był koszt utrzymania, obejmujący czynsz, opłaty za media i odbiór nieczystości. W sześciu uchwałach organów stanowiących w sprawie ustalenia szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w mieszkaniach chronionych przewidziano możliwość zwolnienia osoby z części lub całości odpłatności, pozostawiając tę kwestię uznaniu organu wykonawczego gminy lub powiatu bądź działającej z upoważnienia innej osoby. W pięciu uchwałach określono przesłanki do uzyskania takiego zwolnienia. Natomiast Rada Powiatu w Gryfinie ustaliła, że w szczególnie uzasadnionych przypadkach Starosta może – na wniosek osoby zamieszkującej w mieszkaniu chronionym, potwierdzony opinią Dyrektora PCPR – całkowicie lub częściowo zwolnić z ponoszenia opłat za pobyt w mieszkaniu chronionym. Tymczasem upoważnienie rady powiatu przewidziane w art. 97 ust. 5 ustawy o pomocy społecznej, dotyczy ustalenia przez ten organ szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w mieszkaniach chronionych. W ocenie NIK, pozostawienie uznaniu Starosty całkowitego lub częściowego zwolnienia z opłat bez określenia zasad, jakimi powinien się kierować przy udzielaniu tego zwolnienia, nie jest zgodne z ww. przepisem. [str. 42–44, 69]

W trzech jednostkach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące ustalania odpłatności za pobyt w mieszkaniach chronionych. W jednym przypadku ustalono odpłatność, mimo że dochód osoby nie przekroczył kwoty kryterium dochodowego, w drugim – bez podstawy prawnej zwiększono miesięczną opłatę, a w trzeciej jednostce w dwóch decyzjach odstąpiono od ustalenia opłaty za pobyt w mieszkaniu chronionym, pomimo przekroczenia przez osobę kwoty kryterium dochodowego. [str. 86–87]

Nieprawidłowe
ustalenie opłat
za pobyt w mieszkaniach
chronionych

Wsparcie w ŚDS, DDP i klubach seniora dostępne w niektórych OPS

Osobom, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagały częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, mogła zostać przyznana pomoc obejmująca usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze lub posiłek, świadczone w ośrodku wsparcia. Pomoc w ośrodkach wsparcia działających w strukturze OPS lub PCPR nie była dostępna we wszystkich skontrolowanych jednostkach. W ramach trzech OPS i jednego PCPR funkcjonowały łącznie cztery ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi – ŚDS (0,3 tys. miejsc).

W wybranych OPS funkcjonowały DDP: sześć w 2019 r., siedem w 2020 r. i dziewięć w kolejnych latach, dysponujące łącznie 0,9 tys. miejsc. Spośród nich 64% stanowiły DDP utworzone w ramach programu „Senior+”¹², w których wsparcie mogło uzyskać po 0,1 tys. seniorów w każdym roku. Było ono kierowane do osób, które ukończyły 60. rok życia, nieaktywnych zawodowo, samotnych, pozbawionych przez większą część dnia opieki bliskich.

W OPS funkcjonowały cztery kluby seniora, oferujące łącznie po około 0,1 tys. miejsc w każdym roku. Ponad połowę z nich stanowiły kluby utworzone w ramach programu „Senior+”, oferujących wsparcie nieaktywnym zawodowo seniorom.

Z uwagi na uwarunkowania epidemiczne działalność ww. ośrodków wsparcia była zawieszana przez wojewodów. Mimo tego, w niektórych DDP i klubach seniora wsparcie kontynuowano w zmienionej formule.

[str. 44–47, 69]

Kierowanie do innych ośrodków wsparcia, w tym dziennych domów pomocy

W 10 OPS były przyznawane usługi opiekuńcze w ośrodkach wsparcia – jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej dziennego pobytu, o których mowa w art. 51 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej (DDP lub kluby samopomocy). W dwóch miastach funkcjonowały takie ośrodki prowadzone przez inne niż OPS podmioty. W wyniku badania wybranych postępowań stwierdzono, że wszystkie wnioski w sprawie przyznania pomocy były kompletne, a wnioskodawcy spełniali warunki do skorzystania ze wsparcia (wiek, choroba lub niepełnosprawność wymagająca częściowej opieki i pomocy). Przed wydaniem decyzji przeprowadzono rodzinny wywiad środowiskowy. Decyzje zawierały wymagane elementy. Dwie z nich wydano z 23- i 27-dniowym opóźnieniem. Ponadto w jednym OPS 10 osób rozpoczęło zajęcia w dziennym domu pomocy po złożeniu wniosku, ale przed wydaniem decyzji o przyznaniu pomocy, a kolejne trzy osoby jeszcze przed złożeniem wniosku. Takie postępowanie było niezgodne z art. 106 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, iż przyznanie świadczeń następuje w drodze decyzji administracyjnej. [str. 90–92]

Nieprawidłowe ustalanie opłat za pobyt w ośrodkach wsparcia

Pobyt w DDP i klubach seniora był w większości przypadków odpłatny, a szczegółowe zasady ponoszenia odpłatności ustalały rady gmin (miast) w drodze uchwał. W jednej z gmin rada w uchwałach w sprawie utworzenia

¹² Uchwała Nr 34 Rady Ministrów z dnia 17 marca 2015 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego „Senior+” na lata 2015–2020 (M.P. z 2018 r. poz. 228) – obowiązująca do 31 grudnia 2020 r. Uchwała Nr 191 Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 2020 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego „Senior+” na lata 2021–2025 (M.P. z 2021 r. poz. 10).

dwóch klubów seniora określiła, że uczestnictwo w nich jest nieodpłatne, co było niezgodne z art. 97 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej. Ponadto dwie rady w swoich uchwałach przewidywały możliwość zwolnienia osoby z części lub całości odpłatności za pobyt w DDP, pozostawiając tę kwestię uznaniu organu wykonawczego. Nie określono jednak szczegółowych zasad, jakimi powinien się on kierować przy udzielaniu tego zwolnienia, co naruszało art. 97 ust. 5 ww. ustawy.

W jednym OPS w pięciu badanych sprawach wysokość odpłatności została ustalona bez uzgodnień z osobą kierowaną, dotyczących zakresu usług i zasad ponoszenia odpłatności, co było niezgodne z obowiązującą uchwałą rady miejskiej w sprawie ustalenia zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w ośrodkach wsparcia oraz zwrotu wydatków za świadczone usługi.

[str. 45–46, 92–93]

W badanych latach objęte kontrolą PCPR nie wydawały decyzji (z upoważnienia starosty) w sprawie skierowania do domu dla matek, gdyż żaden z powiatów, których zadania realizowały te jednostki, nie prowadził ani nie zlecał prowadzenia powyższej placówki, mimo takiego obowiązku. Wsparcie dla kobiet w ciąży i matek z dziećmi z dwóch powiatów zapewniono poprzez zawarcie z organizacjami pozarządowymi prowadzącymi domy dla matek, porozumień w sprawie udostępnienia miejsc w tych placówkach. Porozumienia te nie stanowiły jednak zlecenia prowadzenia domów. Tym samym starostowie tych powiatów nie mieli podstaw do wydania decyzji o skierowaniu do domu dla matek. Zgodnie bowiem z § 5 ust. 6 rozporządzenia w sprawie domów dla matek z 2022 r., decyzję wydaje starosta najbliższego powiatu prowadzącego dom lub zlecającego prowadzenie domu.

Trudności w uzyskaniu wsparcia w domach dla matek

W ocenie NIK przypisanie kompetencji do wydania skierowania do domu dla matek staroście najbliższego powiatu wyłącznie prowadzącego taki dom lub zlecającego jego prowadzenie, w połączeniu z brakiem dostępności tej formy pomocy na terenie danego powiatu, utrudniało OPS realizację zadań związanych z zapewnieniem pomocy szczególnej grupie osób dotkniętych przemocą lub znajdujących się w innej sytuacji kryzysowej, jaką są matki z małoletnimi dziećmi i kobiety w ciąży.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach, które zawarło porozumienie z Caritas Archidiecezji Gdańskiej, po otrzymaniu z OPS w Chmielnie we wrześniu 2021 r. wniosku o skierowanie do domu dla matek, nie wydało (z upoważnienia Starosty Kartuskiego) decyzji w powyższej sprawie. Uznało bowiem, że organem właściwym do podjęcia decyzji będzie Prezydent Miasta Gdańska i zaleciło OPS z terenu powiatu przekazywanie wniosków w sprawie wydania skierowania wraz ze skompletowaną dokumentacją do MOPR w Gdańsku. Mimo że prawidłowość takiego rozwiązania potwierdził Wojewoda Pomorski w korespondencji skierowanej do PCPR w Kartuzach, MOPR w Gdańsku od 2022 r. odmawiał wydania decyzji wskazując, że organem właściwym w tej sprawie jest Starosta Kartuski. W 2022 r. Starosta Kartuski zwrócił się również do Prezydent Miasta Gdańska z propozycją zawarcia porozumienia pomiędzy samorządami w sprawie udostępnienia miejsc mieszkańcom powiatu kartuskiego w domu dla matek. W odpowiedzi miasto Gdańsk poinformowało, że nie prowadzi na swoim

terenie i nie zleca prowadzenia placówki tego typu oraz, że posiada porozumienie w zakresie udostępnienia na potrzeby swoich mieszkańców miejsc w domu prowadzonym przez Caritas Archidiecezji Gdańskiej i w tej sytuacji nie widzi możliwości zawarcia stosownego porozumienia.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Płocku, który nie prowadził domu dla matek, wydał 127 decyzji o skierowaniu do schroniska dla kobiet i matek z dziećmi. NIK zwraca uwagę, że schroniska nie muszą spełniać standardów rozporządzenia w sprawie domów dla matek z 2022 r. i takie rozwiązania powinny być stosowane jedynie incydentalnie. [str. 47, 87–90]

W badanym okresie do pięciu OPS wpłynęło dziewięć wniosków siedmiu osób ubiegających się o skierowanie do domu dla matek. Po skompletowaniu niezbędnych dokumentów poświadczających sytuację życiową danej osoby, OPS przekazywały sprawy właściwemu do wydania decyzji staroście. W konsekwencji wydano sześć decyzji o przyznaniu takiej pomocy. W efekcie, powyższym osobom zapewniono bezpieczne schronienie oraz możliwość skorzystania z odpowiedniego do potrzeb wsparcia specjalistycznego, mającego na celu przewyciężenie sytuacji kryzysowej. W związku z dwoma wnioskami jednej osoby i wnioskiem drugiej osoby, które zostały przyjęte do domu dla matek w trybie interwencyjnym nie wydano skierowania do takiej placówki.

Stwierdzono, że jeden z OPS, do którego wpłynął wniosek o skierowanie do domu dla matek wydał decyzję o skierowaniu osoby do takiej placówki, zamiast przekazać go, wraz z dokumentami, właściwemu staroście, który zgodnie z przepisami wydaje takie decyzje. Wynikało to z błędnej interpretacji przepisów przez pracownika, który podpisał decyzję.

Po wysłaniu dokumentacji do starosty, OPS nie był powiadamiany o dalszym procedowaniu spraw i o rozstrzygnięciach zawartych w decyzjach starosty, np. o przyznaniu okresu pobytu w domu dla matek czy ustaleniu wysokości opłaty. Decyzje przesyłane były jedynie do domu dla matek i do wnioskodawcy. Wskutek tego OPS miał ograniczone możliwości monitorowania sytuacji osób, które wnioskowały o przyznanie pomocy. [str. 87–89]

Pomoc w postaci posiłku
dostępna w każdym
OPS

Istotną formą pomocy, z której korzystały rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej, stanowił posiłek. Wszystkie OPS brały udział w realizacji rządowego programu „Posiłek w szkole i w domu”, wprowadzonego uchwałą nr 140 Rady Ministrów z dnia 15 października 2018 r. w sprawie ustanowienia wieloletniego rządowego programu „Posiłek w szkole i w domu” na lata 2019–2023¹³. W okresie pandemii COVID-19 w skontrolowanych OPS obniżyła się zarówno liczba posiłków, jak i osób z nich korzystających (w stosunku do okresu sprzed pandemii), tj. w 2020 r. odpowiednio o 33% i 15%, a w 2021 r. o 34% i 24%. Przyczyną tego było przede wszystkim okresowe zawieszenie działalności stołówek szkolnych, w których dzieci i młodzież korzystały z dożywiania. Forma realizacji tego świadczenia była zmieniana na wnioski rodziców lub opiekunów prawnych – z posiłku na zasiłek celowy przeznaczony na zakup żywności. Jednak nie wszystkie uprawnione osoby składały do OPS takie wnioski, co pozbawiło niektóre dzieci takiej pomocy. [str. 48, 70, 93–94]

¹³ M.P. poz. 1007.

W wyniku badania wybranych postępowań OPS stwierdzono, że decyzje podjęto na wnioski rodziców lub opiekunów prawnych, w każdym przypadku ich wydanie było poprzedzone rodzinnym wywiadem środowiskowym, a osoby, którym przyznano pomoc, spełniały obowiązujące kryterium dochodowe. W przypadku decyzji odmawiających przyznania świadczenia, ich podjęcie było zasadne i wynikało z niespełnienia przez wnioskodawców kryterium dochodowego, a sytuacja dzieci z takich rodzin była na ogół monitorowana przez pracowników socjalnych pozostających w kontakcie z przedstawicielami oświaty. Decyzje wydawano terminowo, z wyjątkiem jednej, którą wydano z dziewięciodniowym opóźnieniem. Decyzje były kompletne, przy czym w treści pouczenia 10 decyzji nie zamieszczono informacji o obowiązku niezwłocznego poinformowania OPS, przez osoby i rodziny korzystające z pomocy, o każdej zmianie w ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń. W wyniku decyzji przyznających powyższe świadczenia zapewniono dzieciom i młodzieży w wieku szkolnym możliwość skorzystania z posiłków w stołówkach szkolnych. [str. 93–94]

Dziesięć OPS realizowało inne niż „Posiłek w szkole i w domu”, programy osłonowe i projekty socjalne, w tym dotyczące wsparcia osób i rodzin w związku z ich problemami spowodowanymi pandemią COVID-19. Przykładowo realizowano program rządowy pn. „Wspieraj seniora”, który zakładał usługi wsparcia seniorów w wieku 70. lat i więcej, którzy podczas epidemii zdecydują się na pozostanie w domach i nie są w stanie, poprzez wsparcie rodziny, zabezpieczyć sobie artykułów podstawowej potrzeby. [str. 48–50, 70–71, 94–95]

Wsparcie w innych formach, w tym projekty socjalne i programy osłonowe

Wychodząc naprzeciw potrzebom określonych grup osób i rodzin, przykładowo osób doświadczających przemocy w rodzinie oraz przeżywających trudności wynikające z uzależnień ich samych bądź członków rodzin, a także przeżywających inne sytuacje kryzysowe, w sześciu OPS oraz dwóch PCPR utworzono specjalne punkty (komórki organizacyjne), w których osoby te mogły zostać otoczone profesjonalnym wsparciem i otrzymać pomoc. [str. 47–48, 69–70]

W ośmiu gminach i wszystkich powiatach, których zadania wykonywały skontrolowane OPS i PCPR, instytucjonalne zasoby pomocy społecznej były wystarczające do realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej oraz wsparcia osób i rodzin przeżywających trudności. W pozostałych czterech gminach potrzeby dotyczyły mieszkań chronionych, wsparcia dedykowanego osobom starszym oraz niepełnosprawnym, świadczonego na przykład w DDP, schroniska dla osób bezdomnych. Ponadto wskazywano na niewystarczający zasób kadr specjalistów udzielających wsparcia. Dotyczyło to psychologów i psychiatrów dziecięcych, terapeutów, rehabilitantów oraz kadr pracujących z podopiecznymi w terenie – pracowników socjalnych, pielęgniarek i opiekunów. [str. 33–34]

Niewystarczające zasoby pomocy społecznej gmin i powiatów

Ośrodki pomocy społecznej i PCPR (poza jednym przypadkiem) zatrudniały wykwalifikowanych specjalistów do realizacji zadań w obszarze wsparcia i pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności, w tym będącym w sytuacjach kryzysowych, dotkniętych przemocą w rodzinie, borykają-

Zapewnienie wykwalifikowanej kadry specjalistów

cych się z trudnościami w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. W jednym OPS poziom zatrudnienia pracowników socjalnych nie odpowiadał jednak określonym wymogom. Specjalistom zapewniano możliwość kształcenia zawodowego w różnych formach, w formule dostosowywanej do aktualnych uwarunkowań i ograniczeń epidemicznych. Dostępność kadr specjalistów, w szczególności psychologów, stanowiła w przypadku niektórych OPS istotną trudność. W jednym OPS, pomimo ogłaszanych naborów, wystąpiły nawet kilkumiesięczne przerwy w zatrudnieniu psychologa.

[str. 50–54]

4. WNIOSKI

W celu usprawnienia realizacji zadań przez samorządowe jednostki organizacyjne pomocy społecznej Najwyższa Izba Kontroli uważa za konieczne:

rozważenie zmiany rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 17 stycznia 2022 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (Dz. U. poz. 150) w celu:

Minister Rodziny
i Polityki Społecznej

- 1) wprowadzenia obowiązku przekazywania decyzji administracyjnej starosty o skierowaniu do domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, do wiadomości kierownikowi ośrodka pomocy społecznej, który przedłożył staroście wniosek osoby ubiegającej się o skierowanie do takiej placówki,
- 2) umożliwienia starostom wydawania decyzji administracyjnej o skierowaniu matek z małoletnimi dziećmi oraz kobiet w ciąży (w tym z najbliższego powiatu) do domów dla matek, z którymi zawarli porozumienia w sprawie zagwarantowania w takiej placówce określonej liczby miejsc dla mieszkańców danego powiatu, niebędące zleceniami prowadzenia domu dla matek w rozumieniu ww. rozporządzenia;

w przypadku organów wykonawczych gmin i powiatów:

- 1) bieżące analizowanie potrzeb i podejmowanie działań zapewniających adekwatną dostępność i zakres form wsparcia osób i rodzin przeżywających trudności,
- 2) zapewnienie prawidłowej realizacji zadań związanych z udzielaniem schronienia i wsparcia matkom z małoletnimi dziećmi oraz kobietom w ciąży w domach dla matek,
- 3) podjęcie działań w celu zapewnienia zgodności z przepisami ustawy o pomocy społecznej uchwał organów stanowiących w sprawie odpłatności za pobyt w mieszkaniach chronionych i ośrodkach wsparcia.

Wójtowie
(burmistrzowie
i prezydenci miast)
oraz zarządy powiatów

5. WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

5.1. Organizacja wykonywania zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności w okresie pandemii COVID-19

Objęte kontrolą jednostki organizacyjne pomocy społecznej zapewniły dostępność niezbędnych form wsparcia rodzinom będącym w kryzysie w okresie pandemii COVID-19, które zostało jednak w tym czasie ograniczone, wskutek zmiany formy wsparcia i sposobu świadczenia pomocy. Uwarunkowania pandemii i wprowadzone w związku z nią ograniczenia stanowiły duże wyzwanie i wymuszały na OPS i PCPR elastyczne, bieżące dostosowywanie warunków i metod wykonywania zadań w zakresie wsparcia i pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności. W każdym z nich wprowadzono odpowiednie do potrzeb i okoliczności rozwiązania mające na celu zapewnienie ciągłości działalności, bezpieczeństwa pracowników oraz osób korzystających z pomocy i wsparcia. Osoby i rodziny przeżywające trudności mogły uzyskać pomoc i wsparcie w każdej z kontrolowanych jednostek, jednak nie zawsze mogły z nich skorzystać w takim samym zakresie. Dotyczyło to poradnictwa psychologicznego i prawnego, mieszkań chronionych, świetlic oraz DDP i klubów seniora. Choć zadania były realizowane przez wykwalifikowanych specjalistów, to jednak ich liczba nie zawsze była wystarczająca w stosunku do potrzeb.

5.1.1. Zapewnienie dostępności niezbędnych form wsparcia Programowanie i realizacja zadań na rzecz rozwiązywania lokalnych problemów społecznych

Strategia rozwiązywania problemów społecznych jako instrument kreowania skutecznej lokalnej polityki społecznej

Do zadań własnych jednostek samorządu terytorialnego należy opracowanie i realizacja gminnych i powiatowych strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (w gminach) oraz wspierania osób niepełnosprawnych (w powiatach) i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka (art. 17 ust. 1 pkt 1 i art. 19 ust. 1 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej). Strategia zawiera w szczególności: diagnozę sytuacji społecznej, prognozę zmian w zakresie objętym strategią, określenie celów strategicznych projektowanych zmian, kierunków niezbędnych działań, sposobu realizacji strategii oraz jej ram finansowych oraz wskaźników realizacji działań (art. 16b ust. 2 ww. ustawy). Tym samym, strategię rozwiązywania problemów społecznych stanowią podstawowe narzędzie realizacji lokalnej polityki społecznej.

Wszystkie powiaty oraz dziewięć z 12 gmin, których zadania realizowały skontrolowane PCPR i OPS, posiadały, w całym okresie objętym kontrolą, strategię rozwiązywania problemów społecznych. W Koźienicach obowiązujące kolejno po sobie dokumenty strategiczne nie obejmowały swym zakresem 2021 r., a w Międzyrzeczu i Nowej Soli od 2021 r. brak było takiego dokumentu.

Przykłady

Burmistrz Międzyrzecza wyjaśnił m.in., że w związku z koniecznością realizacji zadań bezpośrednio nakierowanych na pomoc najbardziej potrzebującym, a także w związku z wystąpieniem pandemii COVID-19, nie było możliwości realizacji zadań o charakterze organizacyjnym lub planistycznym, w tym tworzenia strategii w sposób partycypacyjny. Ponadto Burmistrz wskazał, że na prace nad strategią miała wpływ zmiana na stanowisku kierownika OPS. Poinformował, że prace nad przygotowaniem nowej strategii są na ostatnim etapie oraz, że obecnie w założeniach i realizacji działań w zakresie polityki społecznej gmina odnosi się do założeń poprzedniej strategii oraz dokumentów strategicznych na poziomie gminnym, powiatowym, wojewódzkim i krajowym.

Prezydent Miasta Nowa Sól poinformował m.in., że prace związane z przygotowaniem strategii na kolejne lata rozpoczęły się we wrześniu 2020 r., jednak w wyniku pandemii w latach 2020–2021 działania związane z jej powstaniem były utrudnione. Wskazał, że Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Sól z horyzontem czasowym do 2027 r., powinna zostać przygotowana do 15 listopada 2022 r. Prezydent Miasta wyjaśnił również, że polityka społeczna realizowana jest na podstawie innych obowiązujących programów oraz przepisów prawa powszechnie obowiązującego.

Obowiązujące strategie rozwiązywania problemów społecznych w większości zawierały elementy określone w art. 16b ust. 2 ustawy o pomocy społecznej. Strategie orientowano na zapewnienie dostępności usług społecznych, rozwój i pogłębianie zadań z zakresu pomocy społecznej i wsparcia rodziny, współpracę z różnymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi zajmującymi się szeroko rozumianymi problemami społecznymi oraz działającymi w obszarze polityki społecznej, m.in. oświaty, służby zdrowia, bezpieczeństwa publicznego. W niektórych strategiach, które opracowano w okresie pandemii COVID-19, poddawano analizie jej wpływ na warunki realizacji zadań pomocy społecznej, przykładowo w analizach SWOT¹⁴.

Określone w powiatowych strategiach rozwiązywania problemów społecznych cele strategiczne koncentrowały się przede wszystkim na obszarach priorytetowych odnoszących się m.in. do wsparcia i pomocy rodzinom będącym w trudnej sytuacji życiowej lub kryzysowej oraz mającym trudności w prawidłowym wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej, wspierania osób starszych, samotnych oraz chorych i niepełnosprawnych, podejmowania działań mających na celu przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie oraz uzależnieniom.

W gminnych strategiach rozwiązywania problemów społecznych cele strategiczne odnosiły się przede wszystkim do wsparcia i pomocy rodzinom w trudnej sytuacji życiowej, tworzenia warunków sprzyjających wspieraniu rodziny oraz pomocy rodzinom mającym trudności, a także wsparcia osób starszych, niepełnosprawnych, dzieci i młodzieży.

Za koordynację realizacji strategii odpowiadały OPS i PCPR, które na ogół zajmowały się również monitoringiem. Koordynacja odbywała się najczęściej poprzez systematyczną współpracę, spotkania oraz wymianę

¹⁴ Akronim utworzony z pierwszych liter wyrazów: S – *strengths* (silne strony, atuty), W – *weaknesses* (słabe strony), O – *opportunities* (szanse), T – *threats* (zagrożenia).

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

informacji z przedstawicielami służb i podmiotów zaangażowanych w realizację strategii. W okresie objętym kontrolą, spotkania i narady z udziałem przedstawicieli podmiotów współpracujących przy realizacji strategii były ograniczone ze względu na stan pandemii COVID-19.

Monitorowanie realizacji strategii realizowano w formie bieżącej oceny, analizowano prowadzone działania, zbierano dane określone w przyjętych wskaźnikach jakościowych. Ewaluacja oceny stopnia realizacji założonych celów w strategiach dokonywana była oraz wyniki analiz zawierano i wykorzystywano w różnych dokumentach sprawozdawczych, m.in. w sprawozdaniach z działalności jednostek, ocenach zasobów pomocy społecznej oraz raportach o stanie powiatu lub gminy. W czterech z 18 skontrolowanych podmiotów powstawały sprawozdania z realizacji strategii w formie odrębnych dokumentów. Jak wskazywano w dokumentach sprawozdawczych, założone w strategiach cele osiągnęto, mimo, że nie wszystkie zaplanowane inicjatywy udało się zrealizować.

Przykłady

Dyrektor PCPR w Chełmnie wyjaśniła m.in., że w latach 2020–2021 część inicjatyw nie była podejmowana z uwagi na stan epidemii i konieczne obostrzenia sanitarne – organizacje pozarządowe nie przystępowały do konkursów, nie podejmowano również zadań wymagających spotkań, zgromadzeń, wspólnych wyjazdów.

W **OPS w Chmielnie** z uwagi na pandemię COVID-19 w 2020 r. nie zorganizowano corocznych imprez: „Jarmarku Folklorystycznego i Wojewódzkiego Przeglądu Twórczości Kulturowej Domów Pomocy Społecznej i Środowiskowych Domów Samopomocy” oraz spotkania seniorów w ramach „Cyklu spotkań integracyjnych dla seniorów i osób niepełnosprawnych w wieku poprodukcyjnym z terenu gminy Chmielno”.

Programowanie i realizacja zadań na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie

Osoby doświadczające przemocy w rodzinie stanowiły szczególną grupę wśród potrzebujących pomocy i wsparcia. W latach 2019–2022 (I połowa) w skontrolowanych OPS odnotowano około 5,6 tys. przypadków przemocy domowej. W okresie pandemii COVID-19 nastąpił wzrost ich liczby – z 1,5 tys. w 2019 r. do 1,7 tys. w 2020 r. W 2021 r. odnotowano 1,5 tys. przypadków, w I połowie 2022 r. – 0,9 tys. (60% stanu sprzed pandemii). Blisko 52% stanowiła przemoc psychiczna i emocjonalna, a 41% – przemoc fizyczna. Rok 2020 przyniósł 8% wzrost liczby przypadków przemocy fizycznej i 31% przemocy psychicznej i emocjonalnej. Jakkolwiek poziom przemocy fizycznej w 2021 r. był nieznacznie niższy niż w 2019 r., to liczba przypadków przemocy psychicznej i emocjonalnej nadal przewyższała ich poziom sprzed pandemii – o 11%. W I połowie 2022 r. odnotowano 0,5 tys. przypadków przemocy psychicznej i emocjonalnej, co stanowiło 67% ich liczby w 2019 r.

Przemocy domowej doświadczało 3,9 tys. osób (po 1,1 tys. w latach 2019–2021, 0,6 tys. w I połowie 2022 r.), 67% z nich stanowiły kobiety, 23% – dzieci, pozostałe 10% – mężczyźni. Liczba ofiar przemocy domowej

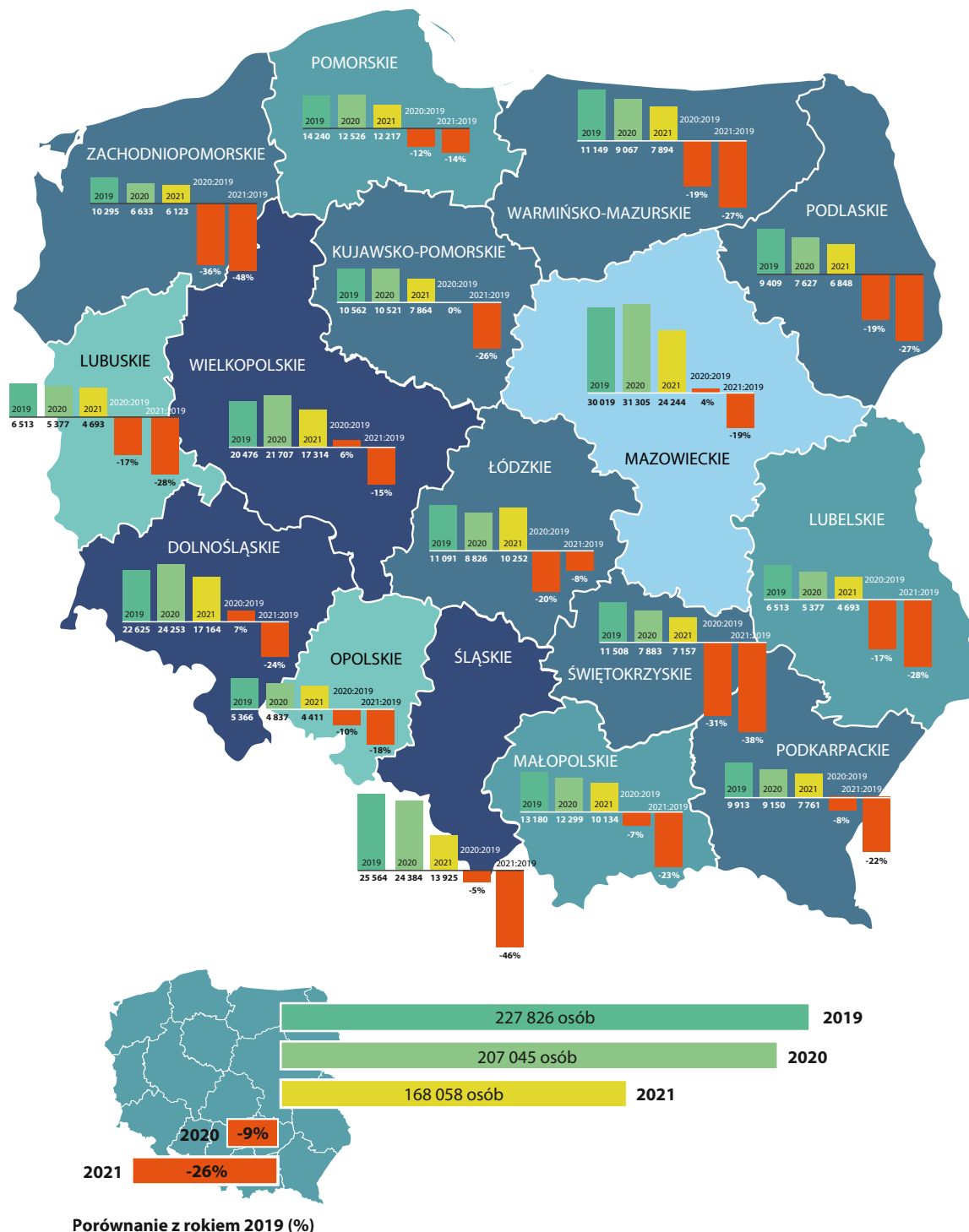
WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

wśród dzieci rokrocznie wzrastała – o 15% w 2020 r. i 60% w 2021 r. (w stosunku do 2019 r.). Ich liczba w I połowie 2022 r. stanowiła już 71% poziomu z 2019 r.

Jak wynika z informacji przekazanych NIK przez Ministra, liczba osób doznających przemocy w rodzinie w 2019 r. wyniosła ogółem 227,8 tys., w 2020 r. – 207,0 tys., zaś w 2021 r. 168,1 tys.

Infografika nr 3

Liczba osób dotkniętych przemocą w rodzinie



Źródło: opracowanie własne NIK, na podstawie ustaleń kontroli.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Gminne i powiatowe programy przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie jako instrument kreowania lokalnej polityki ograniczania i przeciwdziałania zjawisku przemocy w rodzinie

Zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie realizowane są przez jednostki samorządu terytorialnego i organy administracji rządowej. Kluczowe znaczenie w tym zakresie przypisano gminie, ponieważ wśród jej zadań własnych wskazano w szczególności tworzenie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Kreowanie i realizacja lokalnej polityki (odpowiednio gminnej oraz powiatowej) ograniczania zjawiska przemocy w rodzinie i przeciwdziałania temu zjawisku następuje na podstawie programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar przemocy w rodzinie (art. 6 ust. 1, ust. 2 pkt 1 i ust. 3 pkt 1 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy), dalej: „lokalny program przeciwdziałania przemocy”.

Wszystkie gminy oraz powiaty, których zadania realizowały skontrolowane OPS i PCPR, posiadały lokalne programy przeciwdziałania przemocy obowiązujące w całym okresie objętym kontrolą. W programach uwzględniono zagadnienia dotyczące zapewnienia wsparcia i pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności i znajdującym się w sytuacji kryzysowej. Dokonywano również identyfikacji i oceny zjawiska przemocy w rodzinie – najczęściej w oparciu o liczbę procedur „Niebieskie Karty”.

Zespoły interdyscyplinarne i grupy robocze

Głównymi realizatorami zadań przewidzianych w gminnych programach przeciwdziałania przemocy były zespoły interdyscyplinarne. W okresie objętym kontrolą zespoły interdyscyplinarne, w których skład wchodził przedstawiciele skontrolowanych OPS, odbyły łącznie 0,2 tys. posiedzeń (ze średnią częstotliwością raz na trzy miesiące, wymaganą art. 9a ust. 7 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy). Zespoły liczyły od kilku do kilkunastu członków – przedstawiciele służb i podmiotów, o których mowa w art. 9a ust. 3 ustawy. Do składu zespołu interdyscyplinarnego powołanego przez Prezydenta Miasta Nowa Sól nie powołano przedstawiciela organizacji pozarządowych, gdyż jak wyjaśnił organ nie ma narzędzi prawnych zmuszających jakąkolwiek osobę, w tym przedstawiciela organizacji pozarządowej, do uczestnictwa w zespole interdyscyplinarnym. Kolejne działania w tym zakresie nie przynosiły rezultatu. Dopiero 10 czerwca 2022 r. powołany został na członka zespołu przedstawiciel organizacji pozarządowej.

Zasady i warunki funkcjonowania zespołów interdyscyplinarnych określone były w regulaminach. W okresie pandemii COVID-19 nie wprowadzono odrębnych zasad dotyczących pracy zespołów. Miały w tym zakresie zastosowanie rekomendacje Ministra oraz przekazane przez wojewodów zaktualizowane wytyczne w zakresie sposobu organizacji prac zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych oraz realizacji procedury „Niebieskie Karty”, które opisano w pkt 5.1.2 niniejszej Informacji.

W celu rozwiązywania problemów związanych z wystąpieniem przemocy w poszczególnych rodzinach, w badanych latach zespoły interdyscyplinarne utworzyły ponad 2,6 tys. grup roboczych (odpowiednio: 0,8 tys., 0,7 tys., 0,7 tys. i 0,4 tys.), które objęły pomocą 3,4 tys. rodzin (1,0 tys., 1,0 tys., 0,9 tys. i 0,5 tys.) i 10,5 tys. osób w tych rodzinach (3,1 tys., 3,0 tys., 2,8 tys. i 1,6 tys.), podczas 9,4 tys. posiedzeń (2,8 tys., 2,9 tys., 2,5 tys. i 1,2 tys.).

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Monitorowanie realizacji gminnych programów przeciwdziałania przemocy należało do zadań samych zespołów interdyscyplinarnych lub OPS i odbywało się w oparciu o gromadzone systematycznie dane dotyczące zjawiska przemocy w rodzinie, które następnie prezentowane były w różnych dokumentach sprawozdawczych, m.in. w sprawozdaniach z realizacji programów, sprawozdaniach z działalności OPS oraz raportach o stanie gminy. Cele programów były osiągnięte, mimo utrudnień powodowanych przez uwarunkowania pandemii COVID-19 i braku możliwości realizacji niektórych zadań.

Zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie w skontrolowanych PCPR realizowane były w OIK i polegały w szczególności na zapewnieniu ofiarom przemocy niezbędnego wsparcia m.in. w ramach interwencji kryzysowej, poradnictwa specjalistycznego i pracy socjalnej oraz bezpiecznego schronienia. Prowadzono stałą współpracę ze służbami i instytucjami oraz organizacjami pozarządowymi zaangażowanymi w realizację lokalnych programów oraz zadań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Organizowano wspólne konferencje, szkolenia i debaty. Podejmowano działania w kierunku ograniczania zjawiska przemocy w rodzinie oraz skutków stosowania przemocy poprzez edukację społeczną wpływającą na zmianę postaw społecznych na wolne od zjawiska przemocy.

Dobra praktyka

W **PCPR w Zduńskiej Woli** we współpracy ze szkołami z terenu powiatu, poradnią psychologiczno-pedagogiczną i przedstawicielami Policji realizowano szereg działań mających na celu uświadomienie dzieciom i młodzieży istoty zjawiska przemocy w rodzinie. Polegały one przede wszystkim na spotkaniach tematycznych, prelekcjach, pogadankach poświęconych zagadnieniom przemocy w rodzinie, m.in.: „Lekcje przestrogi”, „Co każdy powinien wiedzieć o przemocy”, „Dzieci maltretowane i molestowane. Jak o tym mówić”, „Tolerancja, przemoc fizyczna, przemoc słowna”.

Rady trzech z sześciu powiatów, których zadania realizowały PCPR objęte kontrolą, przyjęły zgodnie z art. 6 ust. 3 pkt 2 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy programy profilaktyczno-edukacyjne, których celem było udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie.

Mimo niewdrożenia programów profilaktyczno-edukacyjnych w powiatach zduńskowolskim i gryfińskim oraz w Płocku, skontrolowane PCPR realizowały działania o takim charakterze.

Przykład

W **PCPR w Gryfinie** w latach 2019–2022 (I półrocze) zrealizowano m.in. następujące działania profilaktyczno-edukacyjne:

- przeprowadzono łącznie 233 mediacji rodzinnych;
- publikowano na stronach internetowych m.in. powiatowy informator dla osób stosujących przemoc oraz informacje o prowadzonych działaniach, a ponadto w prasie lokalnej informacje o realizowanych programach osło-

Programy
profilaktyczno-
edukacyjne

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

nowych w ramach priorytetu: Rozwój działań profilaktycznych mających na celu podniesienie świadomości społecznej na temat zjawiska przemocy w rodzinie;

- organizowano szkolenia dla rodzin zastępczych objętych wsparciem.

Dyrektor PCPR wyjaśniła, że w badanym okresie PCPR opracowywał i przedkładał Zarządowi Powiatu koncepcje projektów, które brały udział w otwartym konkursie ofert Ministerstwa na realizację projektów w ramach kolejnych edycji programu osłonowego. Projekty realizowane przez PCPR zawierały działania profilaktyczne mające na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych lub dotkniętych przemocą w rodzinie.

Monitorowanie realizacji powiatowych programów przeciwdziałania przemocy oraz profilaktyczno-edukacyjnych należało zwykle do zadań PCPR i odbywało się w ramach bieżącej współpracy podmiotów zaangażowanych w realizację tych programów, a także w oparciu o dane sprawozdawane przez te podmioty oraz gromadzone we własnym zakresie przez PCPR, dotyczące realizacji zadań. Następnie prezentowano je m.in. w sprawozdaniach z realizacji programów, sprawozdaniach z działalności PCPR, ocenach zasobów pomocy społecznej oraz raportach o stanie powiatu.

Założone w programach cele osiągnęto, mimo że nie wszystkie zaplanowane działania udało się zrealizować.

Oddziaływania korekcyjno-edukacyjne wobec sprawców przemocy w rodzinie

Sprawcami przemocy w rodzinie byli głównie mężczyźni (2,6 tys. osób, tj. 87% ogólnej liczby sprawców przemocy w rodzinie). Kobiety stanowiły około 13% (0,4 tys.). Wśród osób stosujących przemoc odnotowano 13 dzieci.

W gminnych programach przeciwdziałania przemocy w siedmiu gminach¹⁵ wskazywano wśród celów skuteczne oddziaływania na osoby stosujące przemoc w rodzinie. Podejmowane w OPS działania w tym zakresie polegały przede wszystkim na systematycznej współpracy z właściwymi PCPR realizującymi programy korekcyjno-edukacyjne dla sprawców przemocy w rodzinie oraz kierowaniu i motywowaniu ich do udziału w tych programach, a także stosownych terapiach.

Zgodnie z art. 6 ust. 4 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy, do zadań z zakresu administracji rządowej realizowanych przez powiat należy w szczególności tworzenie i prowadzenie specjalistycznych ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie oraz opracowywanie i realizacja programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.

Żaden ze skontrolowanych PCPR nie prowadził specjalistycznego ośrodka wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie – głównie z uwagi na wypełnianie jego funkcji przez OIK i w związku tym brak takich potrzeb.

Oddziaływania korekcyjno-edukacyjne realizowane są przez PCPR na podstawie programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób

¹⁵ Kamień Krajeński, Gryfino, Kozienice i Międzyrzecz oraz gminy miejskie: Chełmno, Zduńska Wola i Szczecinek.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

stosujących przemoc w rodzinie. Programy te przyjmowały różne formy. W powiatach kartuskim i chełmińskim obowiązywały powiatowe programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc w rodzinie, przyjęte stosownymi uchwałami Rady Powiatu Kartuskiego¹⁶ i Rady Powiatu Chełmińskiego¹⁷. W przypadku PCPR w Gryfinie i Międzyrzeczu oraz MOPS w Płocku, nie obowiązywały w tej sprawie stosowne uchwały rad, a ewentualne programy realizowane były na podstawie autorskich programów.

Wytyczną i odniesienie merytoryczne dla gmin i powiatów oraz organizacji i instytucji podejmujących pracę z osobami stosującymi przemoc w rodzinie stanowią ramowe programy ochrony ofiar przemocy w rodzinie oraz ramowe programy oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc o przeciwdziałaniu przemocy, których opracowywanie należy do zadań własnych samorządu województwa.

Z informacji przekazanych Najwyższej Izbie Kontroli przez Marszałków Województw: Kujawsko-Pomorskiego, Lubuskiego, Łódzkiego, Mazowieckiego, Pomorskiego i Zachodniopomorskiego wynika, że w każdym województwie opracowano ramowe programy oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy w rodzinie. W pięciu z sześciu województw opracowane zostały również ramowe programy ochrony ofiar przemocy w rodzinie. Projekt ramowego programu ochrony ofiar przemocy w rodzinie dla województwa lubuskiego miał zostać opracowany i przyjęty przez Zarząd Województwa Lubuskiego w II połowie 2022 r. Ramowe programy stanowiły integralną część wojewódzkich programów przeciwdziałania przemocy w rodzinie lub odrębne dokumenty. Udostępniane były zainteresowanym podmiotom poprzez strony internetowe, publikacje papierowe, podczas organizowanych szkoleń i konferencji poświęconych problematyce przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Merytoryczne wsparcie gmin i powiatów w zakresie pracy z osobami stosującymi przemoc w rodzinie

Przykład

„Ramowy program ochrony ofiar przemocy w rodzinie” oraz „Program oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych RODZINA dla sprawców przemocy w rodzinie” obowiązujące w latach 2019–2022 w województwie łódzkim opierały się na aktualnym stanie wiedzy z zakresu problematyki przemocy w rodzinie oraz opisie zjawiska w perspektywie pokrzywdzonych na skutek przemocy domowej i stosujących przemoc domową, diagnozie zjawiska przemocy domowej w świetle wyników badań empirycznych, współczesnych tendencjach i podejściach w pracy z osobami doznającymi przemocy w rodzinie oraz w pracy z osobami stosującymi przemoc w rodzinie.

Rozeznanie problemów społecznych i diagnoza potrzeb

We wszystkich skontrolowanych OPS i PCPR prowadzono, zgodnie z art. 15 pkt 4 ustawy o pomocy społecznej, działania mające na celu rozeznanie

¹⁶ Uchwała nr XXXI/264/2013 Rady Powiatu Kartuskiego z dnia 24 października 2013 r. w sprawie: przyjęcia Powiatowego programu korekcyjno-edukacyjnego dla osób stosujących przemoc w rodzinie pn. „Można inaczej” na lata 2014–2020 oraz Uchwała nr XXVII/257/2021 Rady Powiatu Kartuskiego z dnia 29 stycznia 2021 r. w sprawie przyjęcia Powiatowego programu korekcyjno-edukacyjnego dla osób stosujących przemoc w rodzinie pn. „Można inaczej” na lata 2021–2027.

¹⁷ Uchwała nr X/84/2016 Rady Powiatu Chełmińskiego z 22 marca 2016 r. w sprawie przyjęcia Powiatowego Programu Oddziaływań Korekcyjno-Edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie na lata 2016–2023.

potrzeb w kontekście lokalnych problemów społecznych, w tym wywołanych pandemią COVID-19. Rozeznania dokonywano w ramach bieżącej działalności, na potrzeby diagnoz stanowiących części składowe opracowywanych kolejnych dokumentów strategicznych, w szczególności lokalnych strategii rozwiązywania problemów społecznych, prowadząc dedykowane badania społeczne.

Zdiagnozowane problemy i związane z nimi potrzeby dotyczyły m.in. rosnącego zapotrzebowania osób i rodzin: na specjalistyczne doradztwo i poradnictwo w zakresie rozwiązywania zadeklarowanych problemów opiekuńczo-wychowawczych, relacji w rodzinie i kryzysu więzi pogłębio- nego przez pandemię COVID-19, wśród dzieci i młodzieży na poradnictwo psychiatryczne i psychologiczne; na specjalistyczne poradnictwo i pomoc członkom rodzin związanych z nadużywaniem alkoholu oraz przemocy w rodzinie i wśród młodzieży; na usługi opiekuńcze dla osób niesamodziel- nych, w tym osób niepełnosprawnych oraz seniorów, w zakresie dostępu do miejsc integracji i pobytu dziennego dla seniorów, korzystania z opieki wytchnieniowej.

W wyniku tych działań m.in. dostosowywano warunki udzielania wsparcia i pomocy osobom i rodzinom potrzebującym m.in. w ramach poradnic- twa specjalistycznego czy interwencji kryzysowej, do wprowadzonych obostrzeń sanitarnych, ograniczając do minimum bezpośredni kontakt oraz zmieniając ich formę i sposób udzielania. Na podstawie rozeznanych problemów wdrażano formy wsparcia odpowiednie do zdiagnozowanych potrzeb.

Przykłady

W **OPS w Gryfinie** na podstawie rozeznania lokalnych problemów i zdiagnozo- wanych potrzeb wdrażano odpowiednie formy wsparcia m.in. w ramach pro- gramów: „Opieka wytchnieniowa”, „Asystent osobisty osoby niepełnospraw- nej” oraz „Wspieraj Seniora”. Diagnoza środowiska wskazywała, że należało zwiększyć nacisk na pomoc seniorom, ponieważ z roku na rok zwiększało się zapotrzebowanie na pomoc w formie usług opiekuńczych. W konsekwencji, z uwagi na potrzeby i zainteresowanie mieszkańców, gmina Gryfino rokrocznie aplikowała o środki finansowe na ich realizację.

W **OPS w Zduńskiej Woli** w efekcie rozpoznania potrzeb w okresie pandemii COVID-19 wprowadzono nowe, adekwatne do sytuacji formy pomocy pole- gające na dostarczaniu do domu podstawowych artykułów żywnościowych, artykułów higieny osobistej, leków oraz zapewnienia posiłków. Nową formą pomocy w trakcie pandemii było również zapewnienie transportu na szczepie- nie osobom niepełnosprawnym i mającym trudności w samodzielnym dotarciu do punktu szczepień.

Wyniki analizy potrzeb zawierano m.in. w rocznych sprawozdaniach z dzia- łalności jednostki, ocenach zasobów pomocy społecznej, sprawozdaniach z realizacji lokalnych strategii rozwiązywania problemów społecznych, np. w formie analiz SWOT, wskazując na zalety i szanse oraz wady i zagro- żenia odnoszące się do zdiagnozowanych problemów i potrzeb.

Ich wyrazem były formułowane w ww. dokumentach (zgodnie z art. 110 ust. 9 i art. 112 ust. 12 ustawy o pomocy społecznej) wykazy potrzeb oraz wnioski dotyczące potrzeb w zakresie pomocy społecznej. Wska-

zywano w nich, oprócz kwestii związanych z zapewnieniem w projekcie budżetu środków finansowych na realizację statutowych zadań skontrolowanych podmiotów, kluczowe kierunki rozwoju usług społecznych oraz niezbędne do tego zasoby pomocy społecznej, w tym kadrowe.

Przykład

Dyrektor **OPS w Kamieniu Krajeńskim** wśród potrzeb na lata 2020–2022, wskazywał m.in. na potrzeby: podnoszenia kwalifikacji i kompetencji pracowników OPS oraz zwiększenia liczby etatów na zatrudnienie opiekunek środowiskowych, wspierania rodziny w pełnieniu ich podstawowych funkcji, głównie w zakresie opieki i wychowania dzieci, zwiększenia środków na opłacenie kosztów związanych z pobytem mieszkańców w domach pomocy społecznej, podejmowania działań służących aktywizacji społecznej, zdrowotnej i edukacyjnej osób marginalizowanych i zagrożonych wykluczeniem społecznym.

W Ocenach zasobów pomocy społecznej za lata 2019–2021 przedstawionych przez CUS w Kozienicach Przewodniczącemu Rady Miejskiej w Kozienicach, niezgodnie z art. 16 a ust. 4 ww. ustawy o pomocy społecznej, nie sformułowano wniosków i rekomendacji. Było to spowodowane, według wyjaśnień Dyrektora CUS w Kozienicach, m.in. ich ujęciem w sprawozdaniu z działalności CUS i przedstawieniem Radzie Miejskiej.

Na podstawie potrzeb przedstawianych przez kierowników OPS i PCPR rady gmin i powiatów mogły opracować i wdrożyć lokalne programy pomocy społecznej.

Zdiagnozowane potrzeby mogły stanowić ponadto podstawę dla rozwoju zasobów pomocy społecznej gminy oraz powiatu. W ośmiu gminach, których zadania wykonywały skontrolowane OPS, zasoby instytucjonalne pomocy społecznej były wystarczające do realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej oraz wsparcia osób i rodzin przeżywających trudności. Gminy dysponowały m.in. ośrodkami wsparcia, placówkami wsparcia dziennego, DPS, noclegowniami i jadłodajniami, mieszkaniami chronionymi, placówkami poradnictwa specjalistycznego. Zasoby te uzupełniały działające na rzecz osób i rodzin przeżywających trudności lokalne organizacje pozarządowe.

W czterech gminach¹⁸ zasoby te nie były w pełni wystarczające lub wskazywano na potrzebę ich rozwoju. Gryfino nie posiadało schroniska dla osób bezdomnych, co skutkowało koniecznością kierowania osób potrzebujących takiego wsparcia do schronisk w okolicznych miejscowościach, z którymi OPS współpracował. W Zduńskiej Woli odnotowano potrzebę poszerzenia infrastruktury pomocy społecznej o DDP dla osób starszych, co miało przyczynić się do zatrzymania osób starszych w miejscu zamieszkania. Placówki nie utworzono z uwagi na brak środków finansowych. Brak środków finansowych stanowił przyczynę braku odpowiedniej liczby mieszkań chronionych w CUS w Kozienicach. Dyrektorka OPS w Międzyrzeczu wskazywała na potrzebę m.in. rozszerzenia oferty dla seniorów oraz osób niepełnosprawnych, a także utworzenia i prowadzenia na terenie gminy centrum integracji społecznej.

¹⁸ Gryfino, Kozenice, Międzyrzecz i gmina miejska Zduńska Wola.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Powiaty, których zadania realizowały PCPR objęte kontrolą, również dysponowały odpowiednim zapleczem i bogatą ofertą podmiotów i instytucji, których celem było niesienie pomocy osobom i rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej, a także rodzinom sprawującym pieczę zastępczą nad dziećmi pozbawionymi opieki rodzicielskiej.

Jednak dyrektorzy niektórych OPS i PCPR funkcjonujących również w gminach i powiatach, w których instytucjonalne zasoby pomocy społecznej były odpowiednie i nie było potrzeby ich uzupełnienia, wskazywali na niewystarczający zasób kadr specjalistów udzielających tego wsparcia. Problemy na tej płaszczyźnie odnotowano w OPS w Tczewie i w Gryfinie oraz PCPR w Chełmnie i w Międzyrzeczu. Dotyczyło to psychologów i psychiatrów dziecięcych, terapeutów, rehabilitantów oraz kadr pracujących z podopiecznymi w terenie – pracowników socjalnych, pielęgniarek i opiekunów. Jak wyjaśniła Dyrektor PCPR w Międzyrzeczu, osoby z pożądanymi kwalifikacjami nie podejmują zatrudnienia w instytucjach pomocy społecznej czy pieczy zastępczej z powodu niskich wynagrodzeń.

Badanie kwestionariuszowe

W 44% OPS dostępność psychologów w perspektywie potrzeb mieszkańców gminy w okresie pandemii COVID-19 była niewystarczająca, w ponad 37% – prawników. W efekcie, wśród brakujących lub zapewnianych w niewystarczającym zakresie w tym czasie form wsparcia wymieniano poradnictwo psychologiczne (55%), pracę z rodziną (w tym konsultacje i porady specjalistyczne, terapie i mediacje) – 39% oraz poradnictwo prawne (27%).

Dostępność tych specjalistów nie była wystarczająca również w PCPR, choć w mniejszym stopniu – dotyczyło to odpowiednio 17% i 10% ankietowanych jednostek. Aż w 43% PCPR wskazano wśród brakujących lub zapewnianych w niewystarczającym zakresie w okresie pandemii form wsparcia poradnictwo psychologiczne.

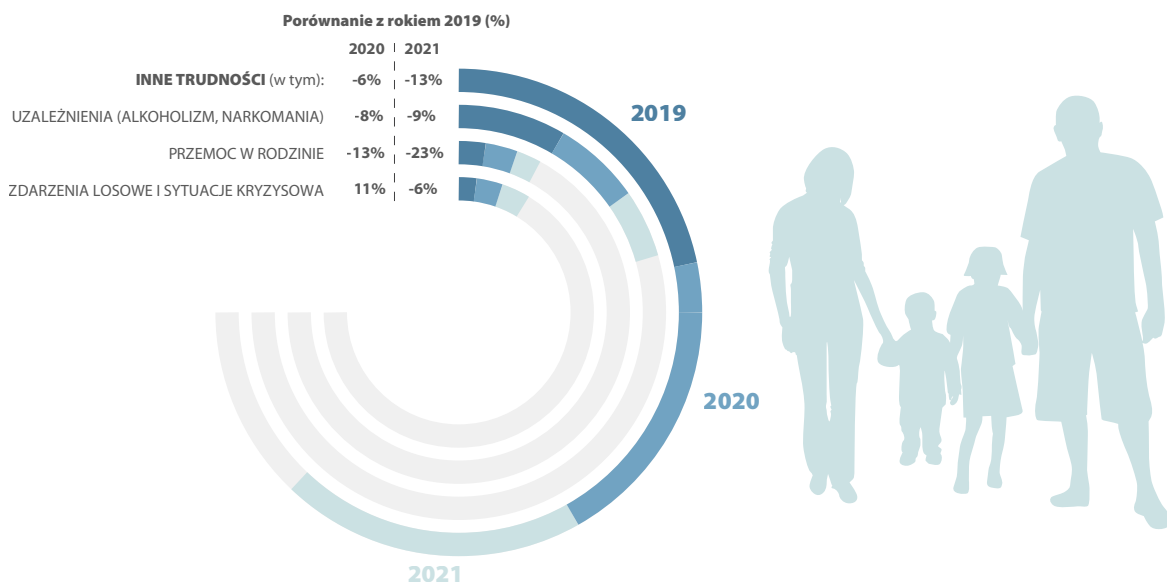
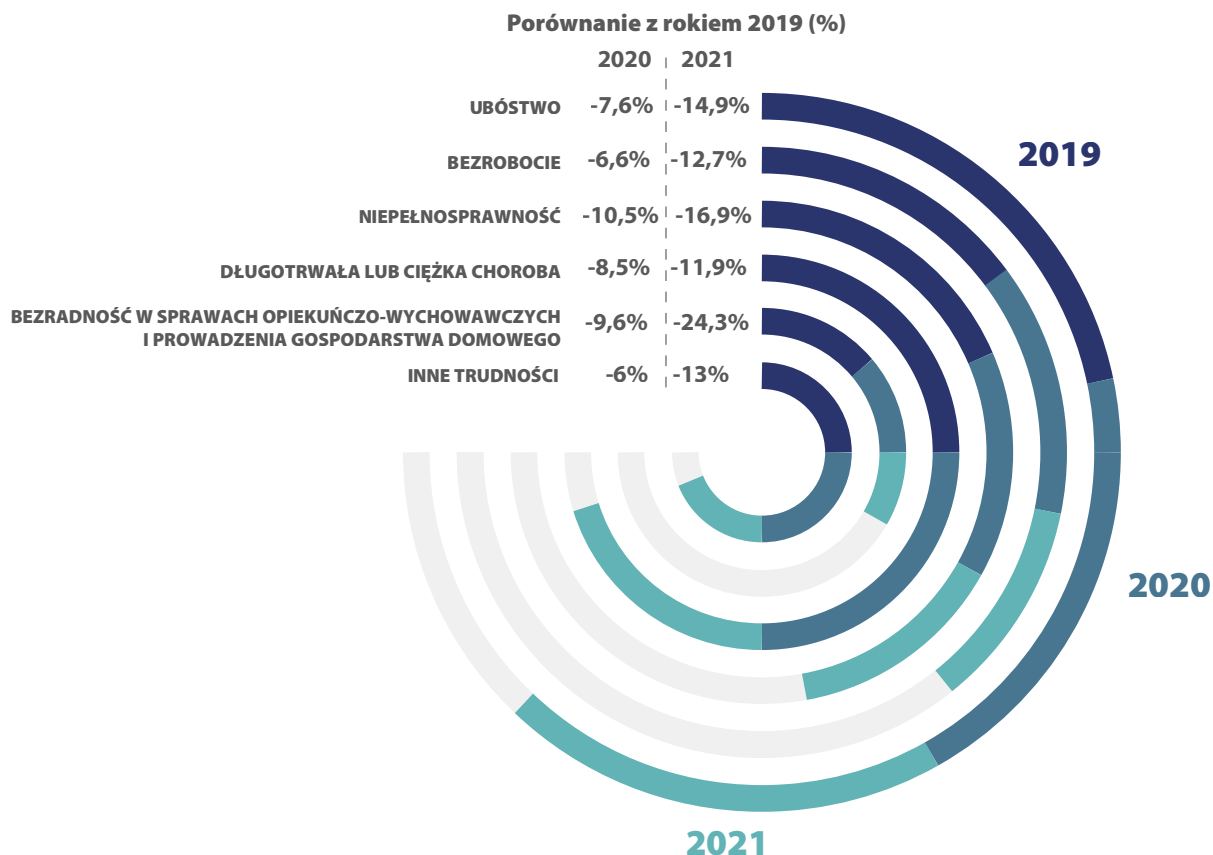
Dostępne formy pomocy i wsparcia

W latach 2019–2021 w Polsce z różnych przyczyn ponad 2982,8 tys. rodzin korzystało z pomocy społecznej, przy czym w pandemii COVID-19 odnotowano ich spadek: z 1059,0 tys. w 2019 r., przez 998,0 tys. w 2020 r., do 925,8 tys. rodzin w 2021 r. Najczęstszymi przyczynami trudności życiowych, odnotowanymi u blisko 2391,6 tys. rodzin (tj. 80%), były ubóstwo i długotrwała lub ciężka choroba (stanowiły odpowiednio 41% i 40% w 2019 r., 40% i 39% w 2020 r. oraz 40% i 41% w 2021 r.). Bezrobocie i niepełnosprawność stanowiły przyczynę korzystania z pomocy społecznej przez ponad 1795,5 tys. rodzin (odpowiednio: 28% i 33% w 2019 r., 28% i 31% w 2020 r. oraz 29% i 32% w 2021 r.). Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego dotknęła łącznie 384,9 tys. rodzin (14%, 13% i 12%) i, mimo że ich liczba rokrocznie malała (143,4 tys. w 2019 r., 129,6 tys. w 2020 r. i 111,9 tys. w 2021 r.), stanowiła ona istotną przyczynę korzystania z pomocy społecznej.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Infografika nr 4

Przyczyny trudności życiowych rodzin



Źródło: opracowanie własne NIK, na podstawie ustaleń kontroli.

Badanie kwestionariuszowe

W 19% OPS posiadano informacje o osobach wymagających pomocy m.in. w związku z trudnościami spowodowanymi pandemią COVID-19, które z różnych przyczyn z niej nie korzystały. Do głównych przyczyn niekorzystania ze wsparcia ankietowane OPS zaliczyły niechęć potrzebujących (54%)

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

i odmowę skorzystania ze wsparcia (44%), ale także ograniczenia w kontaktach bezpośrednich (39%) oraz przemieszczaniu się (37%), wprowadzane w związku z pandemią.

Informacje o takich osobach posiadało 12% PCPR. W ich ocenie ograniczenia w kontaktach bezpośrednich oraz przemieszczaniu się wprowadzane w związku z pandemią stanowiły najistotniejsze przyczyny niekorzystania z pomocy (odpowiednio 61% i 58%). Wskazywano również na brak możliwości lub warunków do skorzystania z pomocy w zdalnej formie (42%).

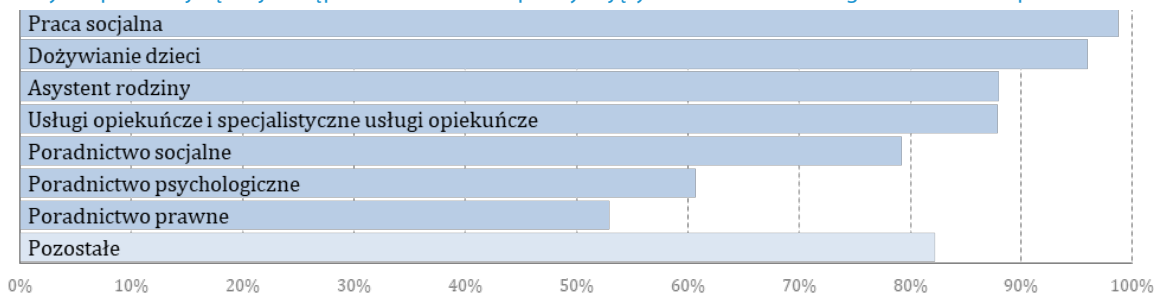
Dostępność niezbędnych form wsparcia

W zależności od specyfiki problemów społecznych występujących w gminach i powiatach oraz ich nasilenia, a także w indywidualnych sytuacjach – od natury problemu oraz uwarunkowań związanych z możliwością przywrócenia prawidłowego funkcjonowania rodziny, skontrolowane OPS i PCPR w większości zapewniały osobom i rodzinom przeżywającym trudności dostępność niezbędnych form pomocy i wsparcia, określone w art. 36 ustawy o pomocy społecznej, art. 3 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy oraz art. 8 ustawy o wspieraniu rodziny. W każdym OPS i PCPR uruchomiono telefony interwencyjne lub dyżurne, pod którymi potrzebujący mogli uzyskać nie tylko informację o miejscach świadczenia pomocy i wsparcia oraz ich zakresie, ale również niezbędną pomoc specjalistyczną lub zgłosić potrzebę podjęcia działań interwencyjnych. Informowano również o numerach telefonów zaufania, przykładowo o Ogólnopolskim Telefonie do Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”, Telefonie Zaufania dla Dzieci i Młodzieży, Linii Pomocy Pokrzywdzonym.

Badanie kwestionariuszowe

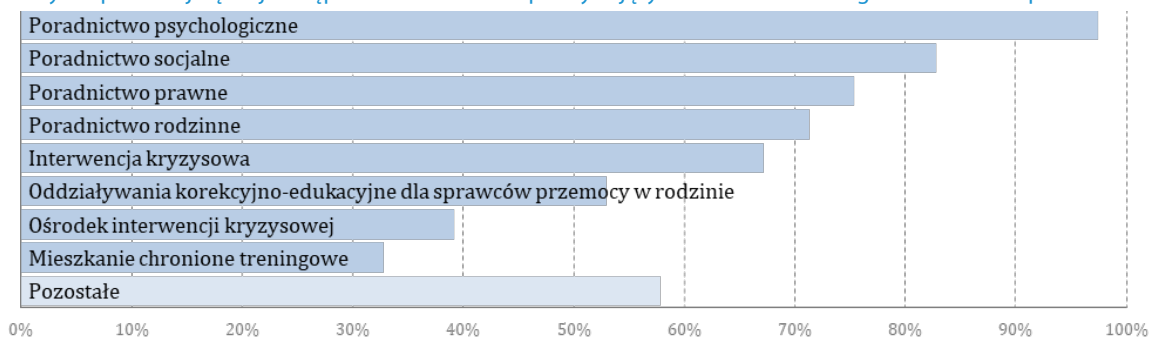
Wykres nr 1

Formy pomocy i wsparcia najczęściej dostępne w OPS dla osób przeżywających trudności – według stanu na 30 listopada 2022 r.



Wykres nr 2

Formy pomocy i wsparcia najczęściej dostępne w PCPR dla osób przeżywających trudności – według stanu na 30 listopada 2022 r.



Źródło: opracowanie własne NIK, na podstawie badań kwestionariuszowych.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

W OPS i PCPR zapewniano wsparcie w formie poradnictwa specjalistycznego, o którym mowa w art. 46 ustawy o pomocy społecznej.

Mimo że ta forma pomocy dostępna była w każdej skontrolowanej jednostce, to jednak, w przypadku OPS, osoby i rodziny potrzebujące nie zawsze mogły skorzystać z niej w takim samym zakresie. We wszystkich OPS świadczone poradnictwo socjalne. W pięciu¹⁹ OPS w latach objętych kontrolą nie świadczone poradnictwa psychologicznego w ogóle, albo było ono dostępne tylko w niektórych okresach. Natomiast w czterech OPS²⁰ nie zapewniono możliwości skorzystania przez potrzebujących z poradnictwa prawnego, a w dwóch (w Wołominie i Kozienicach) było ono dostępne jedynie w niektórych latach. W każdym przypadku podkreślano jednak dostępność psychologów i prawników świadczących poradnictwo osobom i rodzinom przeżywającym trudności w innych jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej lub podmiotach i organizacjach działających na rzecz osób przeżywających trudności.

Brak poradnictwa psychologicznego i prawnego wynikał z różnych przyczyn. Kontrolowane jednostki wskazywały m.in. na przypisanie w ustawie o pomocy społecznej zadań w zakresie poradnictwa specjalistycznego powiatom, a przez to powiatowym jednostkom organizacyjnym pomocy społecznej, brak zainteresowania określoną formą pomocy wśród potrzebujących oraz na brak środków finansowych na realizację takiego wsparcia.

W każdym OPS świadczone również na rzecz poprawy funkcjonowania osób i rodzin w ich środowisku społecznym pracę socjalną, o której mowa w art. 45 ustawy o pomocy społecznej. Jednak w 2020 r. w pięciu OPS²¹ nie zawierano kontraktów socjalnych w zakresie rozwiązywania trudnej sytuacji życiowej.

Poradnictwo
psychologiczne, prawne,
socjalne i rodzinne

Praca socjalna

Przykłady

Kierownik **OPS w Brzezinach** wyjaśniła, że w związku z trwającą pandemią COVID-19 zawieranie kontraktów socjalnych nie było zasadne, ponieważ ich realizacja z założenia była zagrożona (np. podjęcie leczenia odwykowego uniemożliwiały ograniczenia sanitarne placówek medycznych, szpitale odwykowe przekształcono w „covidowe”).

Dyrektor **OPS w Międzyrzeczu** wyjaśniła m.in., że w latach 2021–2022 (I półrocze) kontrakty zostały zawarte tylko w najtrudniejszych przypadkach z uwagi na pandemię COVID-19, która bardzo ograniczyła możliwości podejmowania działań oddolnych i bezpośredniej pracy z klientem. W ww. okresie kontrakty zawierano w przypadku stwierdzenia problemów lub braku współpracy, w tym marnotrawienia przyznanych środków.

W 15 z 18 OPS i PCPR realizowano pomoc osobom w stanie kryzysu w ramach interwencji kryzysowej, określonej w art. 47 ustawy o pomocy społecznej.

Interwencja kryzysowa

¹⁹ W OPS w: Chmielnie, Chełmnie, Kozienicach, Międzyrzeczu i Szczecinku.

²⁰ W OPS w: Chełmnie, Szczecinku, Międzyrzeczu i Nowej Soli.

²¹ W OPS w: Chmielnie, Chełmnie, Brzezinach, Kozienicach i Międzyrzeczu.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

W trzech²² z 12 OPS w okresie objętym kontrolą nie wystąpiły przypadki interwencji kryzysowych. W OPS w Kamieniu Krajeńskim interwencje odnotowano jedynie w 2019 r. Jednocześnie, w OPS w Gryfinie pracownicy socjalni realizowali pracę socjalną, którą określano jako pomoc udzielaną w ramach „interwencji socjalnej”, w przypadku zdarzeń nagłych, kryzysowych w rodzinie, obejmującą np. pracę socjalną, pomoc specjalistyczną, pilną współpracę z instytucjami i służbami.

Mimo że celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie i dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej, a jej istotą, zgodnie z art. 47 ust. 3 ustawy o pomocy społecznej, jest udzielenie natychmiastowej, specjalistycznej pomocy psychologicznej (a w zależności od potrzeb także poradnictwa socjalnego lub prawnego oraz w uzasadnionych sytuacjach także schronienia do trzech miesięcy), pomoc psychologiczna udzielona została 1,8 tys. osób i rodzin w stanie kryzysu. Stanowiło to 45% ogółu korzystających z pomocy interwencyjnej. Niezapewnienie tej pomocy wynikało najczęściej z charakteru sytuacji kryzysowej stanowiącej przyczynę tych działań oraz indywidualnych potrzeb osób i rodzin w stanie kryzysu. Interwencję kryzysową podejmowano również w sytuacjach podejrzenia niewłaściwej opieki nad dziećmi, zaistnienia zdarzeń losowych (np. pożar) czy braku niezbędnego do prawidłowego funkcjonowania rodziny wyposażenia i opału, które wymagały uruchomienia pomocy w innej formie (np. finansowej, posiłku) niż natychmiastowa pomoc psychologiczna lub pozostałe działania podejmowane w ramach interwencji kryzysowej, określone w art. 47 ust. 3 ustawy o pomocy społecznej. Ponad 0,7 tys. (17%) osób i rodzin skorzystało w ramach interwencji kryzysowej z poradnictwa prawnego, tyle samo z poradnictwa socjalnego. Ta forma pomocy rzadko wiązała się z koniecznością zapewnienia schronienia.

Dobra praktyka

W OPS w Chmielnie osoby i rodziny w stanie kryzysu uzyskiwały wsparcie wykraczające poza katalog określony w art. 47 ust. 3 ustawy o pomocy społecznej. Polegało ono m.in. na organizacji przez pracowników OPS zbiórek pieniędzy na potrzeby rodzin, obejmowaniu dzieci dożywianiem lub zgłaszaniu rodzin przeżywających kryzysy do akcji Szlachetna Paczka.

Wsparcie asystenta rodziny

W OPS zapewniano również osobom i rodzinom przeżywającym trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych wsparcie asystentów rodziny (w zakresie, o którym mowa w art. 15 ustawy o wspieraniu rodziny). W okresie objętym kontrolą w OPS wsparcia udzielało łącznie 29 asystentów rodziny w 2019 r., 32 w 2020 r., 31 w 2021 r. i 29 w I połowie 2022 r., od jednego do czterech w każdej jednostce.

Inne formy wsparcia osób i rodzin w kryzysie opiekuńczo-wychowawczym

Oprócz pracy socjalnej na rzecz funkcjonowania i integracji rodziny oraz wsparcia asystenta rodziny, osoby i rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych mogły korzystać z innego wsparcia, które oferowane było, w zależności od skontrolowanego OPS

²² OPS w Chełmnie, Szczecinku i CUS w Kozienicach.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

i PCPR, m.in. w formie: konsultacji i poradnictwa specjalistycznego, terapii i mediacji, usług dla rodzin z dziećmi, grup wsparcia, o których mowa w art. 10 ust. 3 ustawy o wspieraniu rodziny. W przypadku PCPR wsparcie to kierowane było także do rodzin zastępczych czy osób opuszczających pieczę zastępczą.

Przykłady

W **OPS w Gryfinie** zapewniano rodzinom dysfunkcyjnym, w tym przeżywającym trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej oraz w prowadzeniu gospodarstwa domowego następujące formy pomocy: wsparcie asystenta rodziny, treningi wzmacniające kompetencje opiekuńczo-wychowawcze i w prowadzeniu gospodarstwa domowego w mieszkaniu treningowym prowadzonym przez OPS, pomoc specjalisty – terapeuty rodzinnego, psychologa dziecięcego integralnie ze wsparciem asystenta rodziny.

W **CUS w Kozienicach** zapewniano: konsultacje i poradnictwo specjalistyczne (od 2021 r.), mediacje (od czerwca 2022 r.) oraz usługi opiekuńcze. W latach 2019–2022 działała również grupa wsparcia „Moja motywacja do zmiany”, do której uczęszczało regularnie dziewięć osób doświadczających trudności. W 2022 r. powstały dwie grupy wsparcia – dla dzieci w kryzysie emocjonalnym oraz dla osób doświadczających przemocy.

W przypadku braku określonych form wsparcia osób i rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych w danym OPS²³ oraz w sytuacji zapewnienia ich dostępności w ramach oferty innych podmiotów lub organizacji działających na rzecz wsparcia rodzin, osoby te kierowano do tych jednostek.

Przykłady

Jak wyjaśniła Dyrektor **OPS w Międzyrzeczu**, rodziny mogły korzystać również z pomocy udzielanej przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną (m.in. psycholog, pedagog, logopeda). Mediacje dla mieszkańców gminy były dostępne w punkcie nieodpłatnej pomocy prawnej przy sądzie rejonowym.

Podopieczni **OPS w Nowej Soli** kierowani byli do udziału w warsztatach podnoszących kompetencje rodzicielskie, odbywających się jeden lub dwa razy do roku, realizowanych w Stowarzyszeniu „Relacja” oraz na zajęcia „Szkoly dla Rodziców” do poradni psychologiczno-pedagogicznej.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy o wspieraniu rodziny, w celu wsparcia rodziny dziecko może zostać objęte opieką i wychowaniem w placówce wsparcia dziennego. W latach 2019–2020 w strukturze sześciu²⁴ z 12 skontrolowanych OPS funkcjonowało dziewięć placówek wsparcia dziennego prowadzonych w formie opiekuńczej (dalej również: „światlice”). W 2021 r. w CUS w Kozienicach utworzono placówkę wsparcia dziennego prowadzoną w formie pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę. W latach objętych kontrolą placówki te zapewniały blisko 0,7 tys. miejsc dla dzieci z dysfunkcyjnych rodzin.

Placówki wsparcia
dziennego

²³ Przykładowo w: Chełmnie, Szczecinku, Międzyrzeczu, Nowej Soli.

²⁴ Po jednej w OPS w: Kamieniu Krajeńskim, Chmielnie, Tczewie, Brzezinach, Zduńskiej Woli oraz cztery światlice w CUS w Kozienicach.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Przykłady

W **OPS w Chmielnie** funkcjonowała jedna świetlica dla dzieci z sześcioma punktami terenowymi: w Miechucinie, Borzestowie, Zaworach, Reskowie, Łączyńskiej Hucie i Maksie.

W strukturze **CUS w Kozienicach** działały cztery świetlice środowiskowe oraz świetlica podwórkowa (od 2021 r.).

Pandemia COVID-19 znacząco wpłynęła na działalność placówek wsparcia dziennego, ponieważ z uwagi na uwarunkowania epidemiczne, ich działalność była zawieszana przez wojewodów. Jednak, mimo czasowego zawieszenia działalności świetlic, pracownicy OPS kontynuowali współpracę z rodzinami oraz utrzymywali kontakt z podopiecznymi, np. przez komunikatory internetowe.

Przykład

W **OPS w Brzezinach** w celu umożliwienia kontaktu z dziećmi założono „świetlikowy komunikator”, dzięki któremu opiekunowie mogli pomagać podopiecznym w odrabianiu lekcji oraz prowadzić inne dodatkowe zajęcia. Dzieciom uczestniczącym w świetlicy zapewniano ponadto suchy prowiant w postaci kanapki.

W OPS w Chmielnie w 2022 r. zrezygnowano z działalności świetlicy z uwagi na, jak wyjaśniła Dyrektor OPS, bogatą ofertę zajęć pozalekcyjnych w szkołach. Na przestrzeni lat obserwowano również spadek zainteresowania uczestnictwem dzieci i młodzieży w zajęciach (w 2021 r. nie wpłynął żaden formularz zgłoszeniowy). Ponadto obostrzenia wynikające z pandemii COVID-19, polegające na czasowym zawieszeniu zajęć prowadzonych w świetlicy, przełożyły się na późniejszy brak zainteresowania ww. formą wsparcia. Mimo podejmowanych działań, nie udało się wznowić jej działalności.

W Gryfinie i Międzyrzeczu organy gminy zleciły, na podstawie art. 190 w związku z art. 18 ust. 2 ustawy o wspieraniu rodziny, organizacji pozarządowej i innemu uprawnionemu podmiotowi, prowadzenie świetlic. Natomiast w Chełmnie świetlica była prowadzona w formie odrębnej jednostki budżetowej miasta. Dodatkowo pracownicy OPS w Chełmnie kierowali dziećmi potrzebującymi wsparcia do świetlicy prowadzonej przez Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia, a OPS w Nowej Soli – do placówek wsparcia dziennego, które mu nie podlegały. Z powyższych względów cztery ww. OPS nie dysponowały dokumentacją uczestników zajęć w placówkach.

W pozostałych dwóch gminach (Szczecinek i Wołomin) nie prowadzono i nie zlecano prowadzenia placówek wsparcia dziennego.

Przykład

Dyrektor **OPS w Wołominie** wyjaśniła, iż nie udzielała wsparcia dziennego i nie zajmowała się kierowaniem dzieci do placówek wsparcia dziennego, znajdujących się na terenie gminy Wołomin z powodu braku zdiagnozowania takich potrzeb.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

W żadnym ze skontrolowanych PCPR nie utworzono placówek wsparcia dziennego o zasięgu ponadgminnym.

Mimo że ustawa o wspieraniu rodziny w art. 29 ust. 1 przewiduje możliwość wspierania rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych poprzez objęcie ich pomocą rodziny wspierającej, ta forma wsparcia nie była powszechnie stosowana. Rodziny wspierające funkcjonowały jedynie w dwóch z 12 skontrolowanych OPS: w Szczecinku i Tczewie. W pozostałych OPS ich brak wynikał z braku zainteresowania tą formą wsparcia.

Rodziny wspierające

Badanie kwestionariuszowe

W 99% OPS nie stosowano tej formy pomocy.

Wszystkie skontrolowane PCPR posiadały miejsca całodobowego czasowego (z reguły do 3 miesięcy) schronienia w OIK, z przeznaczeniem dla osób i rodzin znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji kryzysowej lub innej, w wyniku której zagrożone było ich życie bądź zdrowie, w tym dla osób doznających przemocy w rodzinie, kobiet w ciąży, matek lub ojców z małoletnimi dziećmi, określonego w art. 47 ust. 3 ustawy o pomocy społecznej. Zapewniano w nich wyżywienie, dostęp do podstawowego sprzętu AGD, zaplecza sanitarnego i środków higienicznych czy ubrań. Korzystający z tych miejsc mogli również otrzymać pomoc i wsparcie psychologa, prawnika czy pracownika socjalnego. W OIK funkcjonowały łącznie 34 miejsca czasowego schronienia w 2019 r. i po 32 w pozostałych latach. Jednak nie wszystkie były dostępne w całym okresie objętym kontrolą.

Schronienie doraźne

Przykłady

W **OIK w Chełmnie**, jak wyjaśniła Dyrektor PCPR, w czasie ogłoszonego stanu epidemii miejsca hostelowe (cztery), ze względu na ich umiejscowienie (DPS), nie mogły być udostępnione z powodu obostrzeń sanitarnych – zamknięcie całego terenu DPS dla osób z zewnątrz. Dodała, że w tym okresie wystąpił jeden przypadek (w czerwcu 2020 r.), w którym przedstawiciel OPS zwrócił się telefonicznie z zapytaniem o dostępność miejsc czasowego schronienia w ramach OIK i wskazano wówczas miejsce udzielenia takiego schronienia poza powiatem.

W przypadku **OIK w Płocku**, hostel funkcjonował od stycznia 2019 r. do marca 2020 r. oraz od stycznia 2021 r. do lutego 2022 r. i dysponował ośmioma miejscami noclegowymi całodobowego schronienia o charakterze interwencyjnym, z możliwością zwiększenia do 10-12 miejsc w sytuacjach wyjątkowych. W okresie od kwietnia do grudnia 2020 r. hostel został udostępniony jako miejsce kwarantanny w czasie COVID-19 dla ratowników medycznych, natomiast od 27 lutego 2022 r. przeznaczono go dla obywateli Ukrainy. Jak wyjaśnił Dyrektor MOPS, mimo zmiany przeznaczenia hostelu, nie wystąpiła sytuacja niezapewnienia schronienia potrzebującym.

Zasady korzystania z miejsc czasowego schronienia, w tym prawa i obowiązki podopiecznych, określano w regulaminach, jednak w przypadku OIK w Chełmnie regulamin zawierał postanowienia, które nie były zgodne z ustawą o pomocy społecznej. W obowiązującym regulaminie korzystania z usług OIK w Chełmnie z 2007 r. przywołano uchwałę nr XXXVI/286/2006 Rady Powiatu Chełmińskiego z dnia 27 października 2006 r. w sprawie

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

organizacji oraz szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w Ośrodku Interwencji Kryzysowej w Chełmnie, określającą zasady ponoszenia odpłatności za pobyt w OIK, podczas gdy wsparcie w ramach interwencji kryzysowej, w tym schronienie, są nieodpłatne. Z wyjaśnień Dyrektor PCPR w Chełmnie wynikało, że po zmianie przepisów ustawy o pomocy społecznej uzyskano opinię radcy prawnego o braku konieczności zmiany regulaminu. W praktyce stosowano jednak aktualne przepisy ustawy o pomocy społecznej, a wsparcie w ramach interwencji kryzysowej było nieodpłatne.

W skontrolowanych OPS zapewniano pomoc w postaci doraźnego lub tymczasowego schronienia, o którym mowa w art. 48a ustawy o pomocy społecznej. Jedynie OPS w Szczecinku i Międzyrzeczu posiadały w swojej strukturze noclegownie. W OPS w Szczecinku, oprócz Noclegowni i Schroniska dla osób bezdomnych „Zacisze”, utworzono Punkt Pomocy Bezdomnym i Potrzebującym. Pozostałe OPS zapewniały miejsca doraźnego i tymczasowego schronienia dla osób w kryzysie bezdomności oraz innych osób potrzebujących, np. matek z małoletnimi dziećmi, w ramach porozumień i umów zawieranych z organizacjami działającymi na rzecz tych osób i rodzin lub innymi podmiotami prowadzącymi placówki z takimi miejscami, np. ogrzewalnie, noclegownie miejskie, schroniska dla bezdomnych.

Przykłady

W **OPS w Chełmnie** nie było miejsc całodobowego schronienia, natomiast w przypadku konieczności zapewnienia schronienia osobom bezdomnym, kierowano je do schronisk poza Chełmniem. W poszczególnych latach obowiązywały w tym zakresie umowy zawierane przez Dyrektora OPS z podmiotami prowadzącymi schroniska: w 2019 r. – siedem umów (32 miejsca dla bezdomnych), w 2020 r. – trzy (dwie bez limitu miejsc i jedna dotycząca jednego miejsca); w 2021 r. – dwie (siedem miejsc), w 2022 r. (I połowa) – dwie (10 miejsc). Zapewniono także schronienie do trzech miesięcy osobom w sytuacjach kryzysowych, poprzez kierowanie do pokoi interwencyjnych prowadzonych przez Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia w Centrum Zapobiegania Wykluczeniu Społecznemu w Chełmnie oraz Ośrodka dla Ofiar Przemocy w Rodzinie w Jachcicach.

W **OPS w Nowej Soli** obowiązywały umowy z pięcioma całodobowymi schroniskami dla osób doświadczających różnorodnych trudności z łączną liczbą miejsc 179. Na podstawie zawartych umów placówki zapewniały 1–2 miejsca dla klientów OPS, z możliwością ich ewentualnego zwiększenia. Na terenie Nowej Soli funkcjonował również Noclegownia Miejska, która dysponowała 34 miejscami.

Mieszkanie chronione

Osoby pełnoletnie, które ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebowały wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu i jednocześnie nie wymagały usług w zakresie świadczonego przez jednostkę całodobowej opieki, mogły uzyskać w dziwięciu²⁵ z 18 jednostek objętych kontrolą (50%) pomoc w formie mieszkania chronionego treningowego lub wspieranego, określoną w art. 53 ustawy o pomocy społecznej. Zapewniały one łącznie 0,6 tys. miejsc (44%

²⁵ W sześciu OPS (w: Chełmnie, Chmielnie, Tczewie, Zduńskiej Woli, Gryfinie i Międzyrzeczu) oraz dwóch PCPR (w: Kartuzach i Gryfinie) oraz w MOPS w Płocku.

stanowiły miejsca w mieszkaniach treningowych, 56% w mieszkaniach wspieranych), a ich liczba była zbliżona w poszczególnych latach (0,15 tys.). Najwięcej miejsc dostępnych było w MOPS w Płocku – około 0,1 tys.

Przyczyny niezapewnienia pomocy w tej formie w pozostałych skontrolowanych OPS i PCPR miały swoje źródła w ograniczeniach finansowych i potrzebie realizacji bardziej priorytetowych przedsięwzięć w zakresie polityki społecznej, a także, jak wyjaśniali kierownicy OPS i PCPR, w braku potrzeb w tym zakresie i dostępności tej formy pomocy w ramach oferty innych jednostek pomocy społecznej oraz organizacji i podmiotów działających na rzecz osób potrzebujących. W niektórych gminach i powiatach osoby i rodziny potrzebujące mogły korzystać z alternatywnych form pomocy np. ŚDS czy DPS, dostępnych na ich terenie oraz w ramach oferty samych skontrolowanych OPS i PCPR.

Przykład

W **OPS w Brzezinach** nie świadczone pomocy w zakresie mieszkań chronionych, ponieważ, jak wyjaśniła Z-ca Kierownika OPS, w skali miasta nie stwierdzono potrzeb w tym zakresie. Pomoc w postaci mieszkania chronionego prowadziło PCPR w Brzezinach we współpracy z DPS w Dąbrowie w ramach projektu „Brzezińskie Centrum Usług Środowiskowych”.

W **CUS w Koźmienicach** nie oferowano wsparcia w formie mieszkań chronionych z uwagi na duży koszt realizacji tego typu pomocy. Dyrektor wyjaśniła, że osobie, która ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebowała wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, proponowane były usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej, opieka w Dziennym Domu „Senior+”, a w przypadkach tego wymagających, usługi opiekuńcze lub pobyt w DPS.

Mimo że **PCPR w Chełmnie** nie prowadziło mieszkań chronionych, o których mowa w art. 53 ustawy o pomocy społecznej, w latach 2018–2020 zapewniało osobom potrzebującym wsparcie w dwóch tzw. mieszkaniach wspomaganych dysponujących łącznie sześcioma miejscami, w ramach projektu pn. Efektywne rozwiązania dzięki wspólnym działaniom – testowanie modelu wsparcia.

Zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, pobyt w mieszkaniach chronionych jest odpłatny. Opłatę ustala podmiot kierujący w uzgodnieniu z osobą kierowaną, uwzględniając przyznany zakres usług, przy czym osoby kierowane do skorzystania ze wsparcia w mieszkaniu chronionym nie ponoszą odpłatności, jeżeli ich dochód jako osób samotnie gospodarujących lub dochód na osobę w rodzinie nie przekraczał kwoty kryterium dochodowego. Na podstawie upoważnienia określonego w art. 97 ust. 5 ww. ustawy, szczegółowe zasady ponoszenia odpłatności za pobyt w mieszkaniach chronionych ustalały w drodze uchwały rady gmin i powiatów. Najczęściej podstawą ustalenia odpłatności za pobyt w mieszkaniu chronionym był koszt utrzymania, obejmujący czynsz, opłaty za media i odbiór nieczystości. Opłaty ponoszone były proporcjonalnie do liczby osób zamieszkujących mieszkanie chronione. W przypadku OPS w Tczewie, korzystający z mieszkań chronionych zobowiązani byli ponosić również inne koszty, przykładowo bieżących napraw, odnowy i malowania mieszkania. Jedynie w przypadku PCPR w Gryfinie odpłatność za pobyt w mieszkaniu chronionym była stała i wynosiła 250 zł miesięcznie.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

W uchwałach czterech z pięciu rad gmin²⁶ oraz dwóch z trzech rad powiatów²⁷ dotyczących ustalenia szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w mieszkaniach chronionych przewidziano możliwość okresowego lub całkowitego zwolnienia osoby z części lub całości odpłatności, pozostawiając tę kwestię uznaniu organu wykonawczego gminy lub powiatu bądź innej upoważnionej osoby. W pięciu uchwałach organów stanowiących określono przesłanki do uzyskania takiego zwolnienia. Natomiast Rada Powiatu w Gryfinie w uchwale z 29 października 2010 r.²⁸ ustaliła, że w szczególnie uzasadnionych przypadkach Starosta może – na wniosek osoby zamieszkującej w mieszkaniu chronionym, potwierdzony opinią Dyrektora PCPR, całkowicie lub częściowo zwolnić z ponoszenia opłat za pobyt w mieszkaniu chronionym. Tymczasem upoważnienie rady powiatu przewidziane w art. 97 ust. 5 ustawy o pomocy społecznej, dotyczy ustalenia przez ten organ szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w mieszkaniach chronionych. W ocenie NIK, pozostawienie uznaniu Starosty całkowitego lub częściowego zwolnienia z opłat bez określenia zasad, jakimi powinien się kierować przy udzielaniu tego zwolnienia, nie jest zgodne z ww. przepisem.

Pomoc w ośrodkach wsparcia: ŚDS, DDP, klubach seniora, domach dla matek

Osobom, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagały częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, mogła zostać przyznana pomoc obejmująca usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze lub posiłek, świadczone w ośrodku wsparcia. W art. 51 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej wymienione zostały rodzaje ośrodków wsparcia: ośrodek wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, dzienny dom pomocy, dom dla matek, schronisko i dom dla bezdomnych oraz klub samopomocy.

ŚDS W ramach trzech OPS i MOPS w Płocku funkcjonowały cztery ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi – ŚDS, przy czym jedynie w przypadku OPS w Szczecinku w całym okresie objętym kontrolą. W przypadku OPS w Chmielnie i MOPS w Płocku – jedynie w 2019 r.²⁹, a w CUS w Kozienicach – od 2022 r. Dysponowały łącznie 0,3 tys. miejsc.

DDP W strukturze sześciu w 2019 r.³⁰, siedmiu w 2020 r.³¹ i ośmiu w pozostałych latach³² OPS funkcjonowało odpowiednio: sześć, siedem i dziewięć w latach 2021–2022 (I półrocze) DDP, dysponujących łącznie 0,9 tys. miejsc. Blisko 64% z nich stanowiły DDP utworzone w ramach programu „Senior+” (trzy w 2019 r., cztery w 2020 r. i po sześć w pozostałych latach). Wsparcie w nich mogło uzyskać 0,4 tys. seniorów (po 0,1 tys. w każdym roku). Było ono kierowane do osób, które ukończyły 60. rok życia, nieaktywnych

²⁶ Uchwały Rady Gminy Chmielno oraz Rad Miejskich w Gryfinie, Międzyrzeczu i Tczewie.

²⁷ Uchwały Rady Powiatu w Gryfinie oraz Rady Miasta Płocka.

²⁸ Uchwała nr XLV/402/2010 Rady Powiatu w Gryfinie z 29 października 2010 r. w sprawie ustalenia szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za korzystanie z mieszkań chronionych działających w Powiecie Gryfińskim (Dz. Urz. Woj. Zach. Nr 130 poz. 2620).

²⁹ Od 2020 r. ŚDS funkcjonowały jako samodzielne jednostki organizacyjne pomocy społecznej.

³⁰ W OPS: w Brzezinach, Kamieniu Krajeńskim, Międzyrzeczu, Szczecinku, Tczewie i Wołominie.

³¹ W 2020 r. utworzono siódmy DDP – w CUS w Kozienicach.

³² W 2021 r. utworzono kolejne DDP – w Nowej Soli oraz drugi DDP w Kozienicach.

zawodowo, samotnych, pozbawionych przez większą część dnia opieki bliskich. Zasady funkcjonowania DDP określone były w regulaminach.

Z uwagi na uwarunkowania epidemiczne, działalność DDP była zawieszana przez wojewodów. Nie zawsze oznaczało to jednak brak dostępności wsparcia, lecz zmianę jego formy i sposobu świadczenia.

Przykłady

W **OPS w Wołominie**, zmianie uległa organizacja niektórych usług, czy też zasady udzielania pomocy. Mimo czasowego zawieszenia działalności Dziennego Domu „Senior+” (od 20 marca 2020 r. do 24 maja 2021 r.), kadra placówki zapewniła podopiecznym dowóz posiłków do miejsca zamieszkania, udzielała wsparcia drogą telefoniczną, zapewniła materiały do doskonalenia umiejętności manualnych, pamięci oraz ćwiczeń usprawniających funkcje poznawcze.

Ograniczono również działalność Dziennego Domu „Senior+” w strukturze **OPS w Brzezinach**. Uczestnicy w tym okresie nie przychodzili na zajęcia, natomiast pracownicy Domu byli codziennie w stałym kontakcie telefonicznym z seniorami. Dostarczali także gorące posiłki, a w razie potrzeby robili zakupy.

W **OPS w Tczewie**, w DDP zmieniono formę pomocy ze stacjonarnej na zdalną. Opiekunowie i terapeuci w okresie zawieszonyj działalności placówki utrzymywali bieżący kontakt telefoniczny z seniorami.

Zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, pobyt w ośrodku wsparcia jest odpłatny. Opłatę ustala podmiot kierujący w uzgodnieniu z osobą kierowaną, uwzględniając przyznany zakres usług, przy czym osoby kierowane do skorzystania z pomocy w ośrodku wsparcia nie ponoszą odpłatności, jeżeli ich dochód jako osób samotnie gospodarujących lub dochód na osobę w rodzinie nie przekraczał kwoty kryterium dochodowego. Szczegółowe zasady ponoszenia odpłatności w DDP ustalały, na podstawie art. 97 ust. 5 ww. ustawy, rady gmin w drodze uchwał, jednak w przypadku gminy Koziencice nie wszystkie postanowienia uchwał Rady były zgodne z art. 97 ust. 1 ustawy. W dwóch uchwałach dotyczących zasad odpłatności za pobyt w Kozienskich Dziennych Domach „Senior+”³³ Rada początkowo przyjęła, że pobyt w nich był nieodpłatny. Dopiero w 2021 r. Rada zmieniła te uchwały, określając zasady odpłatności.

Ponadto Rada Miejska w Wołominie w uchwale z 27 października 2016 r.³⁴ oraz Rada Miejska w Międzyrzeczu w uchwale z 20 grudnia 2018 r.³⁵ przewidywały możliwość zwolnienia osoby z części lub całości odpłatności za pobyt w DDP, pozostawiając tę kwestię uznaniu organu wykonawczego. Nie określono jednak szczegółowych zasad, jakimi powinien się on kierować przy udzielaniu tego zwolnienia.

³³ W uchwale nr XV/176/2019 z dnia 28 listopada 2019 r. oraz w uchwale nr XXX/360/2020 z dnia 30 grudnia 2020 r.

³⁴ Uchwała nr XXVIII-132/2016 Rady Miejskiej w Wołominie z dnia 27 października 2016 r. w sprawie ponoszenia odpłatności za świadczenia realizowane w formie pobytu w Dziennym Domu „Senior – WIGOR” w Wołominie. Uchwała obowiązywała do dnia 29 czerwca 2022 r.

³⁵ Uchwała nr III/39/2018 Rady Miejskiej w Międzyrzeczu z dnia 20 grudnia 2018 r. w sprawie ustalenia szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w Dziennym Domu „Senior+” w Międzyrzeczu. Uchwała obowiązywała do dnia 26 sierpnia 2021 r.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Opłata za pobyt w DDP obejmowała co do zasady korzystanie z miejsca pobytu oraz usługi w nim świadczone, w tym wyżywienie. Wysokość opłat za pobyt w DDP najczęściej uzależniona była od sytuacji dochodowej osoby kierowanej, przy czym rady gmin ustalały jej wysokość w różny sposób.

Przykłady

Podstawą ustalenia odpłatności za pobyt w **Dziennym Domu „Senior-Wigor” w Wołominie** był średni miesięczny koszt pobytu dla osoby kierowanej ustalany przez Burmistrza Wołomina w oparciu o wysokość kosztów utrzymania podopiecznych z roku poprzedniego, powiększony o prognozowany wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem, przyjęty w ustawie budżetowej na dany rok, podzielony przez liczbę miejsc oraz liczbę miesięcy funkcjonowania Domu w roku poprzednim.

Podstawę ustalenia wysokości odpłatności za pobyt w **Dziennym domu „Senior+” w Międzyrzeczu** stanowił średni miesięczny koszt pobytu w DDP.

Odpłatność za pobyt w ośrodku wsparcia w Kamieniu Krajeńskim, ustalona uchwałą Rady Miejskiej z 25 kwietnia 2006 r.³⁶, wynosiła w przypadku osób, których dochód przekraczał kryterium dochodowe, 10 zł miesięcznie od osoby. Z kolei osoby korzystające ze wsparcia w DDP „Złota Jesień” w Szczecinku, ponosiły odpłatność za pobyt obejmujący jeden ciepły posiłek dziennie – w wysokości kosztu tego posiłku, ustalonego przez Dyrektora OPS do 31 marca każdego roku w drodze zarządzenia.

Kluby seniora

W strukturze trzech w latach 2019–2021³⁷ i czterech w I połowie 2022 r.³⁸ OPS funkcjonowało odpowiednio: po trzy w latach 2019–2020, cztery³⁹ w 2021 r. i pięć w I połowie 2022 r. klubów samopomocy – klubów seniora, oferujących łącznie 0,4 tys. miejsc (po około 0,1 tys. w każdym roku). Ponad połowę z nich stanowiły kluby utworzone w ramach programu „Senior+” (po dwa w każdym roku). Wsparcie w nich mogło uzyskać blisko 0,2 tys. seniorów. Było ono kierowane do nieaktywnych zawodowo osób, które ukończyły 60. rok życia i polegało na umożliwieniu im korzystania z oferty na rzecz społecznej aktywności, a także obejmującej usługi w zakresie aktywności ruchowej, oferty edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej i opiekuńczej – w zależności od potrzeb stwierdzonych w środowisku lokalnym.

Zasady funkcjonowania klubów seniora określone były w regulaminach. Stwierdzono, że Dyrektor OPS w Chmielnie ustaliła Regulamin Organizacyjny Klubu „Senior+”, mimo że rada gminy nie utworzyła formalnie takiego klubu⁴⁰.

³⁶ Uchwała nr XXXII/255/06 Rady Miejskiej w Kamieniu Krajeńskim z dnia 25 kwietnia 2006 r. w sprawie ustalenia organizacji oraz szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w ośrodkach wsparcia.

³⁷ W OPS: w Chmielnie, Tczewie i Zduńskiej Woli.

³⁸ W I połowie 2022 r. utworzono Klub „Senior+” w CUS w Koźmierzycach.

³⁹ W 2021 r. utworzono drugi klub seniora w OPS w Chmielnie.

⁴⁰ Wydatki poniesione na utworzenie, wyposażenie i zapewnienie funkcjonowania Klubu „Senior+” wynosiły łącznie 74,4 tys. zł.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Podobnie jak w przypadku innych ośrodków wsparcia, z uwagi na uwarunkowania epidemiczne działalność klubów seniora była zawieszana przez wojewodów. Mimo tego, w niektórych klubach seniora wsparcie kontynuowano w zmienionej formule.

Przykład

W OPS w Tczewie, w Klubie „Senior+” zmieniono formę pomocy ze stacjonarnej na zdalną. Opiekunowie i terapeuci w okresie zawieszonyj działalności placówki utrzymywali bieżący kontakt telefoniczny z seniorami.

Klub seniora jest ośrodkiem wsparcia, w związku z czym, zgodnie z art. 97 ust. 1 i 5 ustawy o pomocy społecznej, pobyt w nim jest co do zasady odpłatny, a opłat nie ponoszą jedynie osoby, których dochód nie przekracza kwoty kryterium dochodowego. Szczegółowe zasady ponoszenia odpłatności ustala rada gminy. Stwierdzono, że Rada Gminy Chmielno w uchwałach w sprawie utworzenia dwóch klubów seniora⁴¹ określiła, że uczestnictwo w nich jest nieodpłatne, co w ocenie NIK, nie było zgodne z art. 97 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej.

Zgodnie z art. 47 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej, matki z małoletnimi dziećmi oraz kobiety w ciąży dotknięte przemocą lub znajdujące się w innej sytuacji kryzysowej mogą w ramach interwencji kryzysowej znaleźć schronienie i wsparcie w domach dla matek. Do tych domów mogą być również przyjmowani ojcowie z małoletnimi dziećmi albo inne osoby sprawujące opiekę prawną nad dziećmi. Żaden z powiatów, których zadania realizowały skontrolowane PCPR, nie prowadził ośrodka wsparcia – domu dla matek, mimo że zgodnie z art. 19 pkt 11 ustawy o pomocy społecznej, należy to do zadań powiatu. Powiaty nie zlecały również podmiotom niepublicznym realizacji tego zadania.

Powiaty nie prowadziły domów dla matek

Dostępność tej formy pomocy matkom z małoletnimi dziećmi oraz kobietom w ciąży zapewniono jedynie w niektórych latach w powiatach kartuskim i gryfińskim. Podstawą tego były porozumienia z organizacjami pozarządowymi prowadzącymi domy dla matek, zawarte w sprawie udostępnienia określonej liczby miejsc dla kobiet w ciąży i matek z dziećmi. Natomiast MOPS w Płocku zapewnił miejsca całodobowego schronienia takim osobom w innego rodzaju placówce niż dom dla matek, tj. w schronisku dla kobiet i matek z dziećmi.

Wychodząc naprzeciw potrzebom określonych grup osób i rodzin, przykładowo osób doświadczających przemocy w rodzinie oraz przeżywających trudności wynikające z uzależnień ich samych bądź członków rodzin, a także przeżywających inne sytuacje kryzysowe, w sześciu skontrolowanych OPS⁴² oraz dwóch PCPR⁴³ utworzono specjalne punkty (komórki organizacyjne), w których osoby te mogły zostać otoczone profesjonalnym wsparciem i otrzymać pomoc.

Punkty konsultacyjne

⁴¹ Uchwały Rady Gminy Chmielno: nr XXXVII/347/2022 z dnia 9 lutego 2022 r. w sprawie utworzenia ośrodka wsparcia pod nazwą „Klub Seniora w Garczu” oraz nr XXXVII/348/2022 z dnia 9 lutego 2022 r. w sprawie utworzenia ośrodka wsparcia pod nazwą „Klub Seniora w Miechucinie.

⁴² OPS w: Chmielnie, Tczewie, Zduńskiej Woli, Gryfinie, Wołominie i CUS w Koźmierzycach.

⁴³ PCPR w Międzyrzeczu i MOPS w Płocku.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Przykłady

W **OPS w Wołominie** funkcjonował punkt informacyjno-konsultacyjny dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie. Udzielana pomoc obejmowała: diagnozę sytuacji życiowej, zapewnienie osobie i rodzinie wsparcia emocjonalnego, dostarczenie informacji o instytucjach i organizacjach, które mogą udzielić dalszej pomocy, współdziałanie na rzecz rozwiązywania problemów, które są bezpośrednią przyczyną kryzysu, mobilizację różnych grup wsparcia oraz porady socjalne.

W 2021 r. w **CUS w Koziencach** powstały trzy punkty konsultacyjne. W punkcie konsultacyjnym utworzonym w ramach pakietu usług społecznych „Akademia Rodziny” świadczone były bezpłatnie usługi psychologów, radców prawnych, konsultantów do spraw uzależnień, konsultantów do spraw przemocy w rodzinie i specjalistów pracy socjalnej. W drugim punkcie konsultacyjnym – dla opiekunów faktycznych osób niepełnosprawnych oraz w trzecim punkcie konsultacyjnym – dla osób bezrobotnych i biernych zawodowo, osoby i rodziny przeżywające trudności mogły skorzystać z pomocy i wsparcia w formie poradnictwa specjalistycznego, a w przypadku trzeciego punktu również ze wsparcia coacha oraz doradcy zawodowego.

W **OIK w Płocku** funkcjonował punkt konsultacyjny (ośrodek terapeutyczny) dla osób i rodzin doznających przemocy domowej i uzależnienia.

Inne formy pomocy i wsparcia

W związku z pandemią COVID-19 we wszystkich OPS dodatkowo realizowano wsparcie dla osób przebywających na kwarantannie lub w izolacji, dostarczając im leki oraz artykuły spożywcze. Osobom przebywającym w kwarantannie domowej dostarczano również obiady. Pomoc ta realizowana była przez siedem dni w tygodniu. Podobnie, osobom starszym i niepełnosprawnym, które ze względu na obawy przed zarażeniem wirusem SARS-CoV-2 pozostawały w domu, świadczone pomoc w postaci dostarczania leków i artykułów spożywczych.

Pomoc w formie posiłku

Istotną formą pomocy świadczonej przez wszystkie OPS na rzecz osób i rodzin w trudnej sytuacji życiowej, przykładowo z uwagi na ubóstwo, bezrobocie czy bezdomność, stanowił posiłek. Taka pomoc realizowana była przede wszystkim w ramach programu „Posiłek w szkole i w domu”. Potrzebującym udzielano pomocy w trzech formach: posiłku, świadczenia pieniężnego w postaci zasiłku celowego na zakup posiłku lub żywności oraz świadczenia rzeczowego w postaci produktów żywnościowych. Pomoc ta trafiała do dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych – spełniających warunki otrzymania pomocy, w tym kryterium dochodowe, stanowiące 150% kwoty kryterium dochodowego uprawniającego do świadczeń z pomocy społecznej.

Wsparcie w ramach programów rządowych

W zależności od lokalnych uwarunkowań i problemów społecznych oraz potrzeb osób i rodzin, w OPS realizowano wsparcie w ramach kolejnych edycji dostępnych programów rządowych, m.in.: „Wspieraj Seniora”, „Korpus Wsparcia Seniorów”, „Opieka 75+”, „Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej”, „Usługi Opiekuńcze dla Osób Niepełnosprawnych”, „Opieka Wytchnieniowa”.

W przypadku PCPR, wsparcie realizowano w ramach m.in. projektu „Wsparcie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w okresie pandemii

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

COVID-19”, którego celem była pomoc w organizacji zdalnego nauczania wychowanków pieczy zastępczej⁴⁴. Z informacji przekazanych do NIK przez Ministra wynikało, że wsparciem w ramach tego projektu objęto 33,1 tys. podmiotów pieczy zastępczej. Na dzień 31 grudnia 2020 r. podmioty te wydatkowały 114 500,0 tys. zł. Zakupiono i przekazano m.in.: sprzęt komputerowy z oprogramowaniem (33,7 tys. sztuk), multimedialny (17,6 tys. sztuk), środki ochrony osobistej (otrzymało 111,6 tys. osób), ponadto powstało 1,1 tys. miejsc kwarantanny.

Badanie kwestionariuszowe

W blisko 40% OPS opracowano i realizowano projekty socjalne i programy osłonowe w zakresie wsparcia osób i rodzin w związku z ich problemami spowodowanymi pandemią COVID-19. W 96% z tych jednostek ich liczba wynosiła od jednego (54%) do pięciu (42%).

Programy osłonowe opracowano i realizowano w 30% PCPR, a ich liczba wynosiła od jednego (43%) do pięciu (55%).

Powiatowe centra pomocy rodzinie objęte kontrolą nie tworzyły na podstawie art. 19 pkt 16 ustawy o pomocy społecznej programów osłonowych. Zgodnie z tym przepisem do zadań własnych powiatu należy podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych. Wynikało to z braku zdiagnozowanych potrzeb w tym zakresie oraz dostępności innych form pomocy.

Realizacja projektów socjalnych i programów osłonowych

Przykład

Dyrektor **PCPR w Międzyrzeczu** wskazała, że na terenie powiatu międzyrzeckiego działało sześć domów pomocy społecznej, Powiatowy Ośrodek Wsparcia dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi z miejscami dziennego i całodobowego pobytu, dwa domy dziecka, warsztaty terapii zajęciowej i Powiatowa Wypożyczalnia Sprzętu dla osób niepełnosprawnych oraz ośrodek interwencji kryzysowej. Działalność tych struktur zapewniała realizację zadań i zaspakajała potrzeby klientów PCPR w badanych latach.

Jednak każdy PCPR zapewniał wsparcie poprzez przystąpienie do ww. rządowych programów osłonowych albo programów przygotowanych przez inne podmioty, na przykład przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi”.

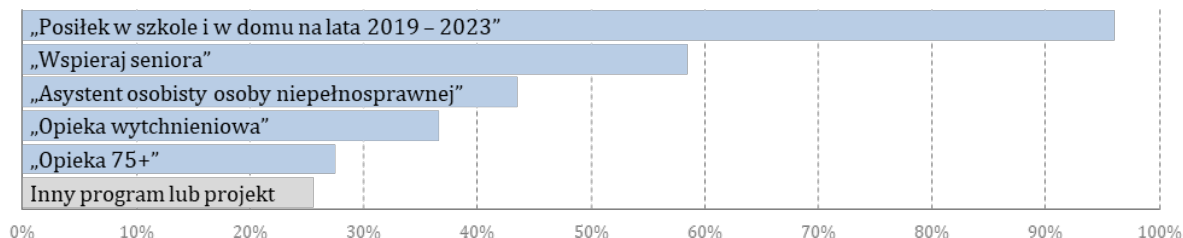
Wszystkie OPS zapewniały wsparcie w ramach programów i projektów o charakterze socjalnym lub osłonowym. Były to projekty realizowane m.in. w oparciu o lokalne programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, projekty własne stanowiące odpowiedź na potrzeby mieszkańców oraz ww. programy rządowe.

⁴⁴ W ramach projektu powiatom przyznano fundusze na zakup sprzętu komputerowego, audiowizualnego oraz oprogramowania, a także na środki ochrony indywidualnej oraz doposażenie miejsc kwarantanny i izolacji.

Badanie kwestionariuszowe

Wykres nr 3

Programy realizowane w OPS – według stanu na 30 listopada 2022 r.



Źródło: opracowanie własne NIK, na podstawie badań kwestionariuszowych.

Zapewnienie profesjonalnej kadry pomocy społecznej i wspierania rodziny

Specjaliści realizujący zadania wsparcia i pomocy osobom przeżywającym trudności w OPS

W latach 2019–2022 (I połowa) OPS zatrudniały wykwalifikowanych specjalistów do realizacji zadań w obszarze wsparcia i pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności. Największą grupę spośród blisko 0,3 tys. specjalistów zatrudnionych w każdym roku w OPS stanowili pracownicy socjalni (60% w latach 2019–2021 i 61% w I połowie 2022 r.) i asystenci rodziny (10% w 2019 r. i 11% w pozostałych latach). Kadre specjalistów tworzyli ponadto psychologowie (4% w latach 2019–2020 i 5% w pozostałych latach), prawnicy (po około 3% w każdym roku) oraz terapeuci i psychoterapeuci (2% w 2019 r. i 3% w pozostałych latach). Kadra kierownicza, obejmująca dyrektorów i kierowników OPS oraz kierowników ośrodków wsparcia i placówek wsparcia dziennego funkcjonujących w ich strukturze, stanowiła 6% w 2019 r. i 2020 r. i 7% w pozostałych latach.

Liczba pracowników socjalnych realizujących zadania w obszarze wsparcia i pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności wynosiła od dwóch do 31, asystentów rodziny – od jednego do czterech. W trzech OPS w latach 2019–2021 i dwóch w I połowie 2022 r. nie zatrudniano psychologa, a w czterech OPS we wszystkich latach objętych kontrolą – prawnika. W ośmiu OPS w latach 2019–2020 i w siedmiu w kolejnych dwóch latach nie zatrudniano terapeutów lub psychoterapeutów. W OPS zatrudniających tych specjalistów ich liczba wynosiła od jednego do trzech w przypadku psychologów, jeden – w przypadku prawników (radców prawnych) oraz od jednego do sześciu – w odniesieniu do terapeutów i psychoterapeutów.

Dostępność kadr specjalistów, w szczególności psychologów, stanowiła w przypadku niektórych OPS istotną trudność. Przykładowo w OPS w Nowej Soli, pomimo ogłaszanych naborów, wystąpiły nawet kilkumiesięczne przerwy w zatrudnieniu psychologa. W zbadanych przypadkach stwierdzono jednak, że w sytuacjach wakat na stanowisku psychologa, specjalistyczną pomoc potrzebującym w tym zakresie zagwarantowały inne placówki funkcjonujące na terenie miasta.

W 11 z 12 OPS poziom zatrudnienia pracowników socjalnych odpowiadał wymogom określonym w art. 110 ust. 11 ustawy o pomocy społecznej, zgodnie z którym OPS zatrudnia pracowników socjalnych proporcjonalnie

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

do liczby ludności gminy w stosunku jeden pracownik socjalny zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy na 2,0 tys. mieszkańców lub proporcjonalnie do liczby rodzin i osób samotnie gospodarujących, objętych pracą socjalną w stosunku jeden pracownik socjalny zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy na nie więcej niż 50 rodzin i osób samotnie gospodarujących. W dwóch latach objętych kontrolą, OPS w Tczewie nie spełniał żadnego z ww. wymogów, ponieważ na koniec 2021 r. zatrudniał 27, a według stanu na 30 czerwca 2022 r. – 25 pracowników socjalnych, przy wymaganej liczbie co najmniej 30 pracowników socjalnych (w stosunku do liczby mieszkańców) lub co najmniej 33 pracowników (w stosunku do liczby rodzin i osób samotnie gospodarujących, objętych pracą socjalną). Z wyjaśnień Dyrektor OPS w Tczewie wynikało m.in., że było to związane z wysoką rotacją pracowników socjalnych, spowodowaną niskim wynagrodzeniem w połączeniu z wymaganiami na to stanowisku.

Badanie kwalifikacji wybranych specjalistów, którym objęto łącznie 0,1 tys. pracowników OPS, nie wykazało nieprawidłowości. Dyrektorzy i kierownicy OPS oraz kierownicy ośrodków wsparcia funkcjonujących w ich strukturze posiadali kwalifikacje wymagane art. 111a ust. 3 w związku z art. 122 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej. Pracownicy socjalni posiadali przygotowanie zawodowe do wykonywania pracy i spełniali warunki określone w art. 116 ust. 1 ww. ustawy. Objęci badaniem asystenci rodziny spełniali warunki kwalifikacyjne i inne wymogi określone w art. 12 ust. 1 ustawy o wspieraniu rodziny. Radcy prawni spełniali wymogi kwalifikacyjne określone w art. 24 ustawy z dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych⁴⁵, a psychologowie warunki określone w art. 8 ustawy z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów⁴⁶.

W poszczególnych latach 2019–2022 (I połowa) skontrolowane PCPR zatrudniały łącznie po około 0,1 tys. specjalistów realizujących zadania w obszarze wsparcia i pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności. Największą grupę stanowili psychologowie (odpowiednio: 38%, 40%, 38% i 39%) oraz pracownicy socjalni (36% w 2020 r. oraz po 37% w pozostałych latach). Liczną kadrę specjalistów tworzyli ponadto prawnicy (w tym radcy prawni) – 8% oraz pedagodzy (po 9% w latach 2019–2021 i 8% w I połowie 2022 r.). Kadra kierownicza, obejmująca dyrektorów PCPR oraz kierowników OIK w ich strukturze, stanowiła 14%.

Liczba psychologów realizujących w PCPR zadania w obszarze wsparcia i pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności wynosiła od jednego do siedmiu, w dwóch jednostkach nie zatrudniano pracowników socjalnych, a w czterech od jednego do 12. W czterech PCPR zatrudniano po jednym prawniku (radcy prawnym). W dwóch – od jednego do czterech pedagogów.

Badanie kwalifikacji wybranych specjalistów, którym objęto łącznie 32 pracowników skontrolowanych jednostek, w większości przypadków nie wykazało nieprawidłowości. W szczególności, dyrektorzy każdego PCPR posiadali kwalifikacje wymagane art. 112 a ust. 3 w związku z art. 122 ust. 1

Specjaliści realizujący zadania wsparcia i pomocy osobom przeżywającym trudności w PCPR

⁴⁵ Dz. U. z 2022 r. poz. 1166, dalej: „ustawa o radcach prawnych”.

⁴⁶ Dz. U. z 2019 r. poz. 1026, dalej: „ustawa o zawodzie psychologa”.

ustawy o pomocy społecznej. Psychologowie (12 objętych badaniem) spełniali warunki określone w art. 8 ustawy o zawodzie psychologa. Pracownicy socjalni (ośmiu) posiadali przygotowanie zawodowe do wykonywania pracy i spełniali warunki określone w art. 116 ust. 1 ww. ustawy. Radcy prawni (czterech) spełniali wymogi kwalifikacyjne określone w art. 24 ustawy o radcach prawnych.

W czterech z sześciu OIK działających w strukturze PCPR, ich kierownikiem był jednocześnie dyrektor PCPR. W dwóch OIK powołano ich kierowników: w OIK w Kartuzach oraz w Płocku. Kierownik OIK w Płocku nie posiadał specjalizacji z zakresu organizacji pomocy społecznej, wymaganej art. 112 a ust. 3 w związku z art. 122 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej.

Szkolenie i doskonalenie zawodowe kadr pomocy społecznej z terenu powiatu

Szkolenie i doskonalenie zawodowe kadr pomocy społecznej oraz doradztwo metodyczne dla kierowników i pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej z terenu powiatu, należące zgodnie z art. 19 pkt 14 i 15 ustawy o pomocy społecznej do jego zadań, przypisane było skontrolowanym PCPR.

Szkolenie i doskonalenie zawodowe realizowane było m.in. w formie szkoleń i konferencji dedykowanych kadrom pomocy społecznej oraz służb i podmiotów działających na rzecz wsparcia i pomocy osobom i rodzinom. W latach 2020–2021, ograniczono działalność w tym zakresie z uwagi na ograniczenia związane z pandemią COVID-19. W szkoleniach i konferencjach, które zorganizowano, uwzględniano specyfikę i wyzwania pandemii, a ich formułę dostosowywano do aktualnych uwarunkowań i ograniczeń epidemicznych.

Przykłady

W **PCPR w Kartuzach** zorganizowano 26 szkoleń dla kadr pomocy społecznej i podmiotów współpracujących z terenu powiatu, w których uczestniczyło łącznie 872 osoby. Ponadto, zorganizowano superwizje, m.in. dla koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, rodzin zastępczych i prowadzących rodzinne domy dziecka w powiecie kartuskim (łącznie 164 uczestników). W szkoleniach uwzględniano specyfikę pandemii COVID-19, m.in. w: szkoleniu pn. „Realizacja ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej w okresie globalnego zagrożenia epidemiologicznego” (łącznie 25 uczestników), warsztatach pn. „Przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu w sytuacji izolacji społecznej” (30), konferencji on-line pn. „Pandemia zagubienia – czyli rodzina w kryzysie i co możemy z tym zrobić” (62).

W **PCPR w Gryfinie** zorganizowano sześć szkoleń dla kadr pomocy społecznej z terenu powiatu (dwa w 2019 r. i cztery w 2021 r.) w systemie stacjonarnym, w których wzięło udział łącznie 116 osób, m.in.: „Obserwowane u dzieci i młodzieży trudności w funkcjonowaniu będące negatywnymi skutkami izolacji społecznej spowodowanej epidemią COVID-19. Możliwości wsparcia, procedury postępowania w oparciu o system oświaty” (24 uczestników), „Wzmacnianie motywacji i zaangażowania pracowników w relacjach pandemii COVID-19. Radzenie sobie ze stresem, metody relaksacyjne” (12), „Skutki psychologicznego funkcjonowania w relacjach pandemii COVID-19 – grupa wsparcia” (pięć).

Doradztwo metodyczne dla kierowników i pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej z terenu powiatów było realizowane najczęściej

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

na bieżąco, poprzez m.in. spotkania robocze i cykliczne narady dla kierowników OPS, a także indywidualne konsultacje problemowe dla kadry jednostek pomocy społecznej realizowane według potrzeb.

Badanie kwestionariuszowe

W 66% PCPR w okresie pandemii COVID-19 zapewniano wsparcie i doradztwo metodyczne w ramach bieżących, roboczych kontaktów. Natomiast szkolenie i doskonalenie kadr pomocy społecznej z terenu powiatu w ponad 63% PCPR odbywało się zdalnie. W mniej niż w połowie PCPR (46%) szkolenia odbywały się stacjonarnie, z zachowaniem reżimu sanitarnego. W większości szkoleń uwzględniano aspekty związane z pandemią.

Organizacja szkoleń dla osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie należy, zgodnie z art. 6 ust. 6 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy, do zadań własnych samorządu województwa.

Jak wynika z informacji przekazanych do NIK przez Marszałków Województw Kujawsko-Pomorskiego, Lubuskiego, Łódzkiego, Mazowieckiego, Pomorskiego i Zachodniopomorskiego, urzędy marszałkowskie w każdym roku objętym kontrolą organizowały takie szkolenia – dla członków gminnych zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych, funkcjonariuszy Policji, członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, realizatorów programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy w rodzinie. Szkolenia realizowano w oparciu o wytyczne Ministra do prowadzenia szkoleń w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Szkolenia realizowane w czasie pandemii COVID-19 przyjmowały najczęściej formułę zdalną lub hybrydową.

Szkolenie osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie

Przykład

Samorząd Województwa Łódzkiego zorganizował łącznie 53 szkolenia, w tym 16 sesji superwizji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, jako element systemu wsparcia dla osób pracujących bezpośrednio z osobami doświadczającymi przemocy w rodzinie i z osobami stosującymi przemoc. W szkoleniach uczestniczyło 1192 specjalistów.

Nadzór merytoryczny nad szkoleniem w zakresie m.in. organizacji pomocy społecznej i specjalizacji w zawodzie pracownik socjalny należy do zadań ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego (art. 23 ust. 1 pkt 6 ustawy o pomocy społecznej).

Jak poinformował Minister, w okresie pandemii COVID-19 Ministerstwo na bieżąco monitorowało sytuację pandemiczną i pozostawało w bieżącym kontakcie z podmiotami prowadzącymi przedmiotowe szkolenia. W 2020 r. placówki oświatowe i podmioty prowadzące szkolenia, nad którymi nadzór merytoryczny pełnił Minister, w okresie pandemii COVID-19 na mocy odrębnych przepisów, czasowo musiały zawiesić realizację zajęć dydaktycznych w formie stacjonarnej, w tym również prowadzenie szkoleń specjalizacyjnych. W związku z powyższym, Ministerstwo podjęło decyzję o umożliwieniu podmiotom prowadzącym szkolenia z zakresu organizacji pomocy społecznej i szkolenia specjalizacyjne z zakresu I i II stopnia specjalizacji realizację tych szkoleń z wykorzystaniem technik kształcenia na odległość. Warunkiem prowadzenia szkolenia w takiej formie było uży-

Nadzór Ministra nad szkoleniem w zakresie organizacji pomocy społecznej i specjalizacji w zawodzie pracownik socjalny oraz nad szkolenia superwizorów pracy socjalnej

skanie przez podmiot szkolący indywidualnej zgody Ministra, po przedstawieniu umotywowanego wniosku o akceptację zmiany programu szkolenia, uwzględniającego metody i techniki kształcenia na odległość. Jak wskazał Minister, zgody na prowadzenie szkoleń w formie zdalnej wydawane były od początku 2020 r. do 30 czerwca 2022 r.

5.1.2. Funkcjonowanie ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie w warunkach pandemii COVID-19

W związku z pandemią COVID-19 nie zmieniły się zakres zadań i celów skontrolowanych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, lecz formy wsparcia i sposób świadczenia pomocy. Zmianie uległy również grupy klientów, które traktowano jako priorytetowych odbiorców pomocy i wsparcia. W pierwszej kolejności zabezpieczano potrzeby osób zależnych, w tym dzieci z rodzin niewydolnych opiekuńczo i wychowawczo oraz wobec których stosowana była przemoc, osób starszych i niepełnosprawnych nieposiadających wsparcia w rodzinie czy środowisku sąsiedzkim. W trakcie kontroli nie stwierdzono przypadków nieudzielenia lub niezasadnej odmowy udzielenia wsparcia i pomocy oraz wydłużenia czasu oczekiwania na pomoc.

Trudności w realizacji zadań w zakresie pomocy i wsparcia osobom i rodzinom przeżywającym trudności

Uwarunkowania pandemii COVID-19 i wprowadzone w związku z nią ograniczenia stanowiły dla OPS i PCPR duże wyzwanie. Kluczowe trudności w realizacji zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności, związane były m.in. z:

- samym ryzykiem rozprzestrzeniania wirusa SARS-CoV-2 i związanym z nim brakiem możliwości udzielenia wsparcia w tradycyjnej formie osobom przebywającym na kwarantannie i w izolacji oraz ograniczeniem pracy w środowisku na rzecz kontaktu zdalnego;
- czasowym ograniczeniem działalności w ramach niektórych form wsparcia (np. ośrodki wsparcia, placówki wsparcia dziennego), a także z jego ograniczonym zakresem i skutecznością w przypadku zachorowań pracowników OPS i PCPR oraz współpracujących podmiotów i służb, a także samych beneficjentów;
- niejasnymi przepisami lub ich brakiem w zakresie sposobu realizacji dotychczasowych zadań w nowych uwarunkowaniach i formach;
- utrudnioną współpracą z jednostkami służby zdrowia.

Badanie kwestionariuszowe

Wśród kluczowych trudności związanych z realizacją w okresie pandemii COVID-19 zadań w zakresie wsparcia i pomocy osobom i rodzinom w 83% ankietowanych OPS i 91% PCPR wskazywano na nowe uwarunkowania związane m.in. z ograniczeniami w przemieszczaniu się oraz kontaktach bezpośrednich. Miały one swoje źródło również w nieodpowiednim lub braku zaplecza do realizacji tych zadań (w 43% OPS i 30% PCPR) oraz niedostosowaniu procedur i przepisów do uwarunkowań pandemii (odpowiednio 33% i 25%). W 15% OPS i 17% PCPR wynikały one z niewystarczającej liczby specjalistów, a w odpowiednio 12% i 9% – z niewystarczających środków finansowych do zapewnienia niezbędnego sprzętu i środków ochrony osobistej pracowników.

Uwarunkowania pandemii COVID-19 wymuszały na skontrolowanych jednostkach elastyczne, bieżące dostosowywanie warunków i metod wykonywania zadań. W każdej z nich wprowadzono odpowiednie do potrzeb i okoliczności rozwiązania mające na celu zapewnienie ciągłości działalności, bezpieczeństwa pracowników oraz osób korzystających z obiektów oraz służące ograniczeniu ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2, w tym:

- ograniczono do niezbędnego minimum bezpośrednie kontakty, pomoc i wsparcie w formie stacjonarnej świadczone z zachowaniem zasad dystansu społecznego, ograniczania liczby osób przebywających w jednym czasie na terenie obiektu, z zastosowaniem środków ochrony osobistej, po wcześniejszym umówieniu;
- wprowadzono dyżury telefoniczne;
- zapewniano dostęp do środków dezynfekujących dłonie w pomieszczeniach pracy oraz w ciągach komunikacyjnych, a w przypadku kontaktu bezpośredniego z klientami stosowano dodatkowe środki bezpieczeństwa (np. przezroczyste osłony), użytkownikom obiektów zapewniono dostęp do środków ochrony osobistej (m.in. rękawice, maseczki, przyłbice, środki dezynfekujące dłonie lub powierzchnie);
- określano szczegółowe zasady obowiązujące w odniesieniu do bezpośredniej obsługi klientów, w tym w zakresie wsparcia rodzin zagrożonych przemocą, uzależnieniem, problemami opiekuńczo-wychowawczymi oraz innymi, udzielania pomocy żywnościowej dla osób pozostających w kwarantannie i izolacji oraz seniorom pozbawionym wsparcia ze strony członków rodziny i sąsiadów;
- wprowadzano innowacyjne metody świadczenia pomocy;

Dobre praktyki

W **OPS w Chmielnie** określono minimalną częstotliwość kontaktów asystentów rodzin oraz pracowników socjalnych z osobami i rodzinami objętych pomocą i wsparciem. Ponadto wprowadzono obowiązek zwracania uwagi przez asystentów rodziny oraz pracowników socjalnych, podczas kontaktów z rodzinami, na sytuację małoletnich, dokonywania rozeznania sytuacji związanej z dożywianiem w rodzinach korzystających z tej formy pomocy, dokonywania rozeznania potrzeb u osób dotkniętych innymi problemami, m.in. niepełnosprawnością, długotrwałą chorobą.

W **OPS w Tczewie** wdrożono nowy system wypłaty świadczeń w formie karty przedpłaconej.

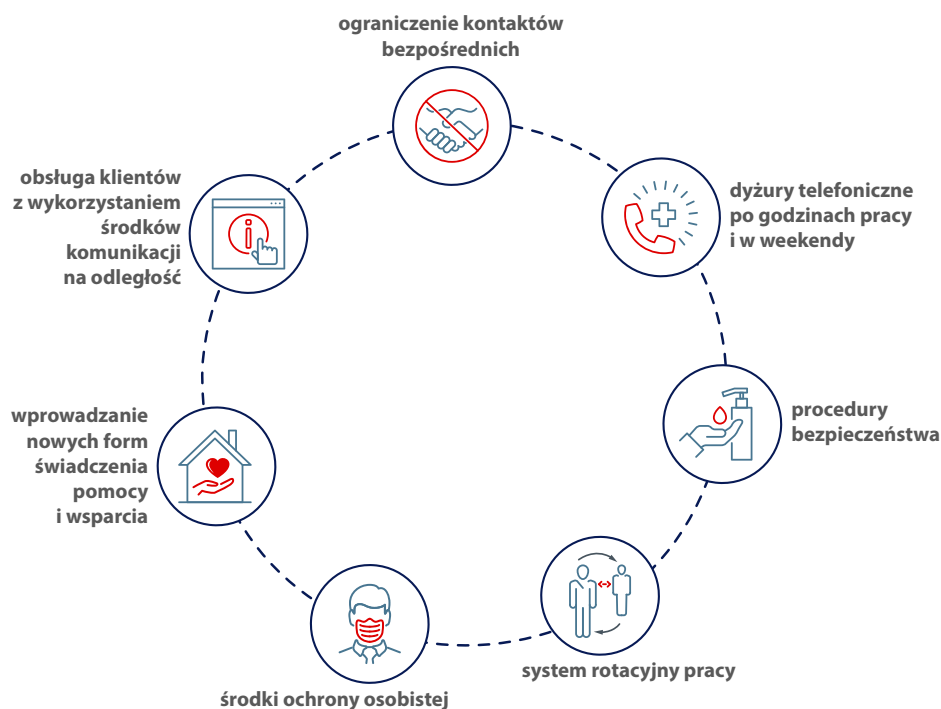
- wdrożono nowy model pracy socjalnej i wspierania rodziny oraz organizacji funkcjonowania placówek obejmujący m.in. szczególne zasady bezpieczeństwa obowiązujące pracowników oraz w obiektach, w których świadczone pomoc, zasady wykonywania pracy zdalnej, w tym w systemie rotacyjnym i obsługi klientów z wykorzystaniem środków komunikacji na odległość.

Zapewnienie bezpiecznych warunków oraz ciągłości działalności w zakresie pomocy i wsparcia

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Infografika nr 5

Zmiany w organizacji świadczenia pomocy i wsparcia osobom i rodzinom przeżywającym trudności w okresie pandemii COVID-19



Źródło: opracowanie własne NIK, na podstawie ustaleń kontroli.

Wskutek ograniczeń epidemicznych zawieszeniu uległy niektóre formy wsparcia. Zgodnie z poleceniami i decyzjami Wojewodów Kujawsko-Pomorskiego, Lubuskiego, Łódzkiego, Mazowieckiego, Pomorskiego i Zachodniopomorskiego okresowo zawieszono działalność:

- placówek wsparcia dziennego;
- centrów integracji społecznej;
- klubów integracji społecznej;
- dziennych domów i klubów seniora, w tym w placówkach działających w ramach Programu „Senior+”;
- środowiskowych domów samopomocy;
- warsztatów terapii zajęciowej.

Mimo zawieszenia ich działalności w stacjonarnej formule, w niektórych OPS, przykładowo w Wołominie, Brzezinach, Tczewie, wsparcie świadczone nadal – w zmienionej formie – zdalnej, zapewniano także w miejsce ciepłego posiłku w ośrodku wsparcia suchy prowiant dostarczany do domu.

W MOPS w Płocku zmieniono sposób wykorzystania miejsc całonocowego schronienia (w hostelu w OIK)⁴⁷, a w PCPR w Chełmnie okresowo wyłączono je z użytkowania.

⁴⁷ Hostel w okresie od kwietnia do grudnia 2020 r. został udostępniony jako miejsce kwarantanny w czasie COVID-19 dla ratowników medycznych, natomiast od 27 lutego 2022 r. przeznaczono go dla obywateli Ukrainy.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Badanie kwestionariuszowe

Wśród 89% respondentów z OPS oraz 95% ankietowanych PCPR panowało przekonanie, że uwarunkowania pandemii COVID-19 wymusiły na tych jednostkach zmianę sposobu realizacji zadań związanych w udzielaniem pomocy i wsparcia, w 60% OPS i 49% PCPR pojawiły się nowe problemy i sytuacje kryzysowe wymagające interwencji. W 57% OPS pandemia wymusiła koncentrację działań na grupach objętych największym ryzykiem sytuacji kryzysowych. Przy czym, w ponad 28% OPS i 53% PCPR wystąpiła konieczność wdrożenia nowych form pomocy i wsparcia.

Co istotne, w 93% OPS i 81% PCPR nie wydłużył się w tym okresie czas oczekiwania na pomoc i wsparcie.

W zakresie świadczenia pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności, w tym w związku z doświadczaną przemocą w rodzinie, OPS i PCPR otrzymały liczne wytyczne Wojewodów, które wdrażano wprowadzając regulacje wewnętrzne.

Wytyczne wojewodów w zakresie świadczenia pomocy i wsparcia

Przykład

Wojewoda Kujawsko-Pomorski wystosował do prezydentów i starostów, burmistrzów i wójtów województwa kujawsko-pomorskiego, na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy, polecenia, rekomendacje oraz procedury postępowania związane z przemocą w rodzinie, w tym:

- dotyczące podjęcia działań przez SOW, domy dla matek, OIK oraz ośrodki wsparcia prowadzące miejsca całodobowego pobytu, mające na celu przygotowanie miejsc oraz personelu na potencjalne przypadki pojawienia się chorych lub z podejrzeniem zachorowania;
- dotyczące uruchomionej przez Komendę Główną Policji mobilnej aplikacji „Twój Parasol”;
- poradnik Rzecznika Praw Obywatelskich „Osobisty plan awaryjny dla osób doświadczających przemocy domowej w epidemii koronawirusa”;
- dotyczące zapewnienia aktualnych danych i dostępności placówek zapewniających miejsca noclegowe oraz przekazywania na bieżąco Policji danych odnośnie funkcjonujących OPS, PCPR, jednostek specjalistycznego poradnictwa, organizacji pozarządowych świadczących pomoc osobom dotkniętym przemocą w rodzinie.

Ponadto przekazywał apele i instrukcje Ministerstwa.

Informacje o możliwości uzyskania pomocy i wsparcia oraz ich zakresie umieszczane były na tablicach ogłoszeń, stronach internetowych, w mediach społecznościowych, przekazywane były podczas rozmów telefonicznych oraz w korespondencji elektronicznej, a ponadto w formie ulotek i plakatów. Uruchomiono skrzynki na korespondencję oraz formularze wniosków o pomoc. Utworzono strony internetowe dostosowane do potrzeb określonych grup osób przeżywających trudności, np. osób niepełnoprawnych, doświadczających przemocy w rodzinie, przeżywających kryzysy psychiczne. Prowadzono dyżury telefoniczne.

Informowanie o możliwości uzyskania pomocy i wsparcia

W celu popularyzacji wiedzy na temat możliwości uzyskania pomocy, w związku z problemami rodzin spowodowanymi pandemią, m.in. zamieszczano na stronach internetowych informacje o ofercie pomocy i wsparcia oraz podejmowano współpracę z innymi służbami i organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz potrzebujących.

Przykłady

W okresie pandemii COVID-19 w **CUS w Koziencach** ograniczono do minimum bezpośredni kontakt pracowników z klientem. Ciągłość działalności oraz realizacji świadczonych usług zapewniono uwzględniając możliwość pracy zdalnej i wprowadzając rotacyjny system pracy. Pandemia nie spowodowała zamknięcia CUS dla osób korzystających ze wsparcia. Interesantów przyjmowano od poniedziałku do piątku w godzinach urzędowania na stanowisku w holu budynku. Ponadto przez cały tydzień pracownicy socjalni oraz asystenci rodziny pełnili dyżur telefoniczny, w czasie którego można było zgłosić sprawę i otrzymać wsparcie. Informacje o funkcjonowaniu CUS były zamieszczone na stronie internetowej oraz na drzwiach wejściowych do budynku. Pracownikom zapewniono niezbędne środki ochrony osobistej.

W **OPS w Zduńskiej Woli** zmianie uległa forma dostępnej pomocy. Polegała na ograniczeniu bezpośredniego kontaktu pomiędzy podopiecznymi, a pracownikami oraz rotacyjnym systemie pracy w okresach zwiększonej zachorowalności oraz czasowym zamknięciu grup wsparcia, klubu seniora i świetlicy środowiskowej. Po godzinach pracy do dyspozycji osób potrzebujących uruchomiono dwa numery telefonów.

Dyrektor **OPS w Chełmnie** wyjaśniła m.in., że kontakt z rodzinami wymagającymi wsparcia (tymi, które wyraziły wolę spotkania) utrzymywany był telefonicznie, poprzez wiadomości mailowe i komunikatory internetowe. Spotkania z rodzinami odbywały się na otwartej przestrzeni, np. w parku czy w ogrodzie.

Wytyczne Ministra w obszarze pomocy społecznej i wspierania rodziny

Z informacji przekazanych NIK przez Ministra wynikało m.in., że w okresie trwania epidemii Minister wydał kilkanaście instrukcji i rekomendacji w zakresie organizacji i funkcjonowania DPS, mających na celu minimalizowanie rozprzestrzeniania się koronawirusa w tych jednostkach. Mając na względzie konieczność zapewnienia ciągłości opieki nad mieszkańcami DPS wprowadzono w życie szereg zmian legislacyjnych dotyczących działalności tych placówek.

Jak wskazał Minister, jednostki organizacyjne pomocy społecznej na bieżąco wyposażane były za pośrednictwem wojewodów w środki ochrony osobistej z zasobów rezerw strategicznych. Wśród dystrybuowanych przez urzędy wojewódzkie środków były płyny dezynfekujące, maseczki ochronne, rękawiczki ochronne, przyłbice oraz kombinezony.

W ramach prowadzonego monitoringu, Ministerstwo zidentyfikowało m.in. potrzebę opracowania rekomendacji i instrukcji w zakresie organizacji pracy w warunkach epidemii COVID-19 dla pracowników socjalnych do pracy z rodzinami, które przejawiają problemy opiekuńczo-wychowawcze w związku z epidemią wirusa SARS-CoV-2 oraz asystentów rodziny, pracowników placówek wsparcia dziennego, a także podmiotów pieczy zastępczej, zwłaszcza placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz dostosowywania ich do bieżącej sytuacji epidemiologicznej w kraju.

Działania Ministra w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie

W informacji Ministra przekazanej NIK wskazano, że w okresie pandemii podejmowano szereg działań monitorujących oraz mających na celu podniesienie świadomości społeczeństwa i uwrażliwienie go na zjawisko przemocy w rodzinie, m.in.:

- w czerwcu 2020 r. zebrano dane ze wszystkich samorządów na temat funkcjonowania wsparcia osób doświadczających przemocy w rodzinie w czasie pandemii. Celem badania było dokonanie oceny, w jaki sposób

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

w okresie od 20 marca do 31 maja 2020 r. zmieniła się liczba przypadków przemocy w rodzinie w porównaniu do okresu sprzed stanu pandemii;

- w lipcu 2020 r. pozyskano dane w zakresie zjawiska przemocy w rodzinie w czasie epidemii od Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Komendy Głównej Policji oraz Ministerstwa Sprawiedliwości;
- w grudniu 2020 r. przeprowadzono ogólnopolską kampanię społeczną, której celem było m.in.: uwrażliwienie społeczeństwa na zjawisko przemocy w rodzinie, szczególnie w sytuacji izolacji domowej oraz wzmocnienie poczucia bezpieczeństwa dzieci i młodzieży zagrożonych lub dotkniętych przemocą w rodzinie.

Ponadto jak poinformował Minister, Ministerstwo opracowało i skierowało szereg zaleceń i wytycznych w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie w czasie trwania pandemii COVID-19, m.in.:

- wytyczne dotyczące sposobu organizacji zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych, realizacji procedury „Niebieskie Karty” oraz dla pracowników socjalnych do pracy z rodzinami, które przejawiają problemy opiekuńczo-wychowawcze w związku z epidemią, które zaktualizowano w 2021 r.;
- instrukcję dotyczącą sposobu organizacji placówek zapewniających schronienie, takich jak: SOW, domy dla matek, OIK, ośrodki wsparcia prowadzące miejsca całodobowego pobytu, w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2;
- rekomendacje dla OPS w związku z sytuacją epidemiczną.

Ponadto Ministerstwo wystosowało 3 kwietnia 2020 r. do gmin i powiatów apel uwrażliwiający na szczególnie trudną sytuację osób doznających przemocy w rodzinie. W tym samym dniu skierowano do urzędów wojewódzkich prośbę o stworzenie baz danych dotyczących wsparcia osób doznających przemocy w rodzinie na poziomie lokalnym. Utworzone w efekcie tych działań bazy placówek zapewniających schronienie osobom doznającym przemocy w rodzinie na terenie województwa oraz oferty poradnictwa specjalistycznego (w szczególności psychologicznego czy prawnego) dla osób doświadczających przemocy, świadczonego przy użyciu zdalnych środków komunikacji, udostępnione zostały na stronach internetowych urzędów wojewódzkich. W 2021 r. wystąpiono do wojewodów z kolejnymi apelami dotyczącymi udzielania pomocy osobom zagrożonym lub doznającym przemocy w rodzinie, w szczególności dzieciom.

Trudności w realizacji zadań związanych z pomocą i wsparciem dzieci i młodzieży w okresie pandemii COVID-19, jak wynikało z informacji przekazanych kontrolerom NIK, przez dyrektorów wybranych szkół i poradni psychologiczno-pedagogicznych, miały różny charakter. Oprócz trudności technicznych związanych z koniecznością przejścia w tryb nauki zdalnej, problemem przed jakim stanęły szkoły były zmiany w funkcjonowaniu dzieci, które po powrocie do szkoły miały problemy w nawiązywaniu relacji rówieśniczych, odczuwały lęk przed powrotem do szkoły, związany z długotrwałą izolacją i obawą przed brakiem akceptacji ze strony klasy. Wśród uczniów obserwowano m.in. zamknięcie się w sobie, obniżenie

Trudności w realizacji zadań związanych z pomocą i wsparciem dzieci i młodzieży w pandemii COVID-19

nastroju związanego z brakiem kontaktu z rówieśnikami, uzależnienie od technologii cyfrowej oraz zawieranie niebezpiecznych znajomości w sieci. Szkoły obejmowały ich wsparciem psychologiczno-pedagogicznym lub korzystały z pomocy poradni psychologiczno-pedagogicznych. Na ogół w szkołach odnotowywano wzrost liczby uczniów wymagających wsparcia psychologa lub pedagoga szkolnego, na co – zdaniem dyrektorów – wpływ mogła mieć pandemia.

Natomiast dyrektorzy poradni psychologiczno-pedagogicznych w informacjach dla NIK wskazywali, że w okresie pandemii COVID-19 wystąpiły trudności związane z czasowym zamknięciem lub ograniczeniem działalności poradni, co skutkowało przejściem na zdalny tryb przygotowywania i wydawania orzeczeń oraz opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, prowadzenia poradnictwa młodzieżowego, terapii logopedycznej, pedagogicznej oraz warsztatów dla rodziców „Szkoła dla Rodziców”. W związku z pandemią pojawiła się większa potrzeba korzystania z pomocy lekarza psychiatry dziecięcego.

Przykład

Dyrektor Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Wołominie wskazał, że nastąpił znaczny wzrost uczniów z depresją i zaburzeniami adaptacyjnymi, trudnościami edukacyjnymi, a także wzrost liczby orzeczeń o potrzebie nauczania indywidualnego. Wystąpił również wzrost zjawiska samookaleceń u dzieci i młodzieży, a także wzrosło zapotrzebowanie na szybki dostęp do psychiatry. Wielu uczniów wymagało znacznego wsparcia informacyjnego i emocjonalnego, a dotyczyło to zwłaszcza rodzin dzieci z różnymi dysfunkcjami i niepełnosprawnościami.

5.2. Pomoc realizowana na rzecz osób i rodzin przeżywających trudności w okresie pandemii COVID-19 oraz jej efekty

Osoby i rodziny przeżywające trudności otrzymały niezbędne wsparcie, adekwatne do zdiagnozowanych potrzeb, jednak nie zawsze było ono świadczone w sposób prawidłowy. Wskutek podejmowanych przez OPS i PCPR działań na ogół osiągnęto zamierzone efekty, które obejmowały m.in. wzmocnienie opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą, odzyskanie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie z problemami, wsparcie w codziennym funkcjonowaniu w mieszkaniach chronionych, aktywizację seniorów w ośrodkach wsparcia.

Ustalone nieprawidłowości dotyczyły w szczególności braku wymaganych uzgodnień z osobami kierowanymi do korzystania ze wsparcia w mieszkaniach chronionych (pięć jednostek), ustalenia w nieprawidłowej wysokości lub bezpodstawnego zwolnienia z opłat za pobyt w mieszkaniach chronionych i ośrodkach wsparcia (cztery jednostki), nieprzeprowadzenia rodzinnego wywiadu środowiskowego przed udzieleniem pomocy albo przeprowadzenie wywiadów z naruszeniem przepisów (trzy OPS), udzielenia pomocy w formie usług opiekuńczych w ośrodku wsparcia bez decyzji administracyjnych lub przed ich wydaniem (jeden OPS) oraz wydaniu przez pracownika OPS decyzji o skierowaniu matki z dzieckiem do domu

dla matek, zamiast przekazania właściwemu staroście otrzymanego wniosku wraz ze zgromadzoną dokumentacją.

5.2.1. Zakres udzielonej pomocy i wsparcia

W latach 2019–2022 (I półrocze) w skontrolowanych 12 OPS i sześciu PCPR objęto różnymi formami wsparcia i pomocy ponad 122,7 tys. osób i rodzin, a najczęstsze przyczyny przeżywanych trudności nie różniły od obserwowanych w całym kraju. Należały do nich: długotrwała lub ciężka choroba (25%), bezrobocie i ubóstwo (po 18%), bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego (12%), a także niepełnosprawność i choroby psychiczne (8%). Ponadto istotny odsetek trudności (łącznie 16%) miał swoje źródła w uzależnieniach, w tym alkoholizmie i narkomanii, które stanowiły 4%, a także w sytuacjach kryzysowych, trudnościach w przystosowaniu po opuszczeniu zakładu karnego, przemocy w rodzinie oraz innych problemach rodzinnych oraz potrzebie ochrony macierzyństwa i wielodzietności, które plasowały się na poziomie 2–3%. Na uwagę zasługuje, że w skontrolowanych jednostkach nie zidentyfikowano wprost kwarantanny czy długotrwałej izolacji społecznej spowodowanej ograniczeniami wprowadzanymi w okresie pandemii COVID-19, jako przyczyny udzielania pomocy i wsparcia. Mogło być to spowodowane przyjętym sposobem ewidencjonowania przyczyn korzystania z pomocy społecznej, opartym na ustawowym katalogu, określonym w art. 7 ustawy o pomocy społecznej, nieuwzględniającym kwarantanny czy długotrwałej izolacji społecznej spowodowanej ograniczeniami wprowadzanymi w okresie pandemii COVID-19 jako przyczyny udzielania pomocy społecznej.

Przyczyny korzystania ze wsparcia

Przykłady

W PCPR w **Zduńskiej Woli** wśród przyczyn udzielenia pomocy nie zidentyfikowano wprost kwarantanny czy długotrwałej izolacji, jednak, jak wynikało z wyjaśnień Dyrektora PCPR, przyczyny wymaganego wsparcia spowodowane pandemią COVID-19 mieściły się w katalogu sytuacji kryzysowych.

Z wyjaśnień Dyrektora **OPS w Tczewie** wynikało, że wśród przyczyn udzielenia pomocy nie zidentyfikowano wprost kwarantanny czy długotrwałej izolacji spowodowanej pandemią COVID-19, ponieważ w ustawowym katalogu przyczyn korzystania z pomocy społecznej (a w konsekwencji w systemie POMOST) nie zostały one uwzględnione.

Jedynie w OPS w Międzyrzeczu jako przyczynę udzielenia pomocy w 60 przypadkach (2020 r. – w siedmiu, w 2021 r. – w 18, w 2022 (I półrocze) – w 35) wskazano zapobieganie narażeniu na COVID-19.

Badanie kwestionariuszowe

Długotrwała izolacja oraz kwarantanna wywołana pandemią stanowiły największe wyzwanie z punktu widzenia świadczenia pracy socjalnej w 68% ankietowanych OPS, zaś z punktu widzenia świadczenia poradnictwa specjalistycznego i interwencji kryzysowej – w 77% PCPR. Wśród kluczowych wyzwań OPS wskazywały ponadto długotrwałą lub ciężką chorobę (63%), niepełnosprawność (51%), a także przemoc w rodzinie (49%). W PCPR były to bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego (54%) oraz przemoc w rodzinie (51%).

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Infografika nr 6

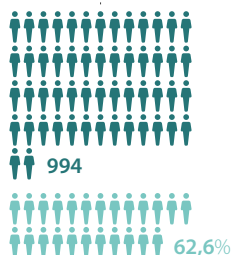
Problemy stanowiące największe wyzwania w OPS w okresie pandemii COVID-19



**DŁUGOTRWAŁA IZOLACJA,
KWARANTANNA WYWOŁANA
PANDEMIĄ**



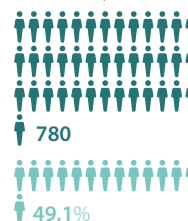
**DŁUGOTRWAŁA LUB
CIĘŻKA CHOROBA**



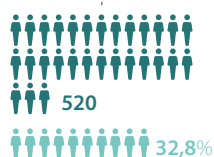
NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ



PRZEMOC W RODZINIE



**BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH
OPIEKUNCZO-WYCHOWAWCZYCH
I PROWADZENIU GOSPODARSTWA
DOMOWEGO**



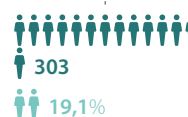
**UZALEŻNIENIE
(ALKOHOLIZM,
NARKOMANIA)**



BEZROBOCIE



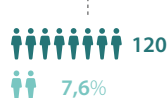
UBÓSTWO



BEZDOMNOŚĆ



**ZDARZENIA LOSOWE
I SYTUACJE KRYZYSOWE**



INNE



Liczba odpowiedzi



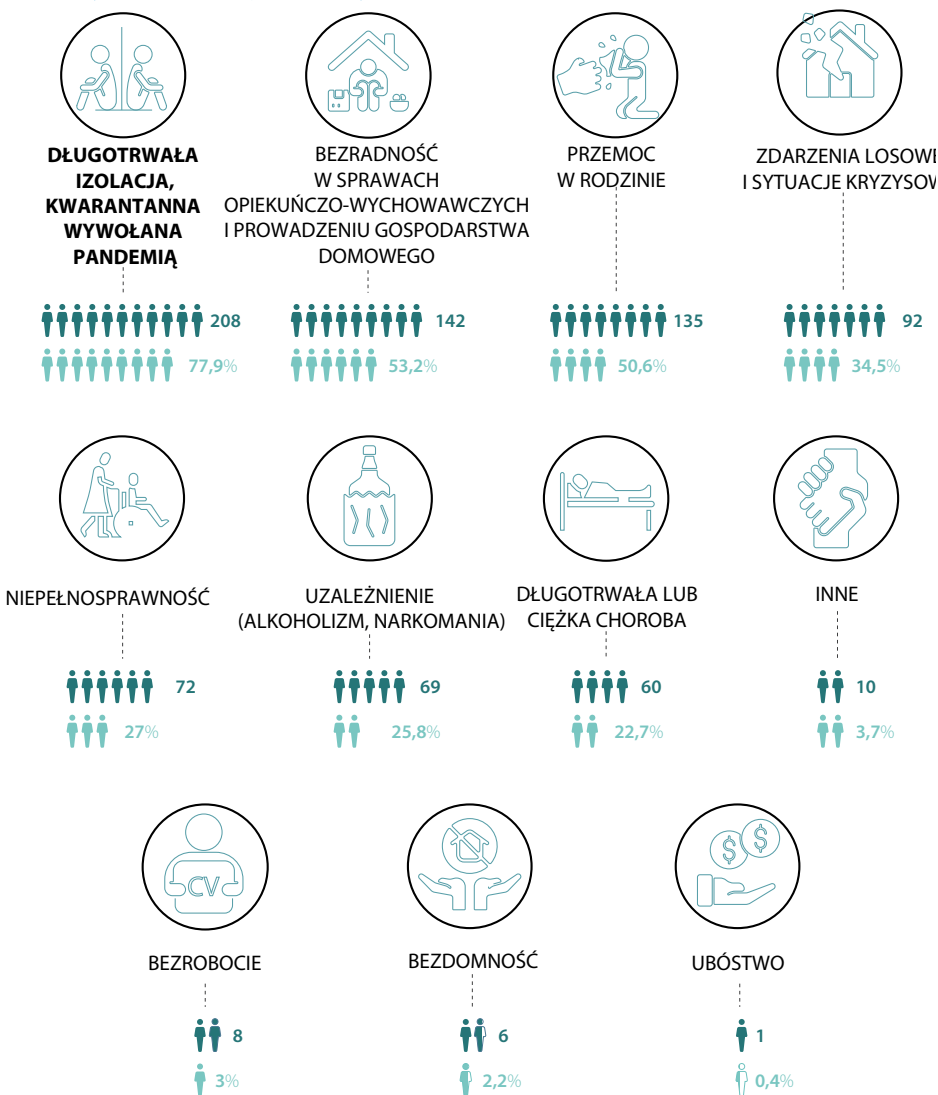
Odsetek

Źródło: opracowanie własne NIK, na podstawie badań kwestionariuszowych.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Infografika nr 7

Problemy stanowiące największe wyzwania w PCPR w okresie pandemii COVID-19



Liczba odpowiedzi



Odsetek

Źródło: opracowanie własne NIK, na podstawie badań kwestionariuszowych.

Wsparciem w formie poradnictwa specjalistycznego objęto w skontrolowanych OPS i PCPR blisko 43,8 tys. osób i rodzin, które miały trudności lub wykazywały potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, z tego 38,6 tys. w OPS (co stanowiło 88%) i 5,2 tys. w PCPR (12%). Udzielono łącznie ponad 60,1 tys. porad psychologicznych, prawnych oraz rodzinnych i socjalnych – 52,3 tys. w OPS (87%) i 7,8 tys. w PCPR (13%).

W okresie pandemii COVID-19 w OPS odnotowano zwiększone zapotrzebowanie na poradnictwo specjalistyczne. Mimo mniejszej liczby osób i rodzin korzystających z poradnictwa (10,9 tys. w 2019 r., 10,7 tys. w 2020 r. i 10,2 tys. w 2021 r.), liczba udzielanych porad ogółem w stosunku do 2019 r. wzrosła o 17% w 2020 r. i o 13% w 2021 r. Wzrost ten kształtowany był

Poradnictwo psychologiczne, prawne, socjalne i rodzinne

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

przez rosnącą liczbę porad psychologicznych – o 33% w 2020 r. i o 56% w 2021 r. (udzielono łącznie 0,9 tys. porad w 2019 r., 1,2 tys. w 2020 r., 1,4 tys. w 2021 r.) oraz porad socjalnych – o 17% w 2020 r. i o 11% w 2021 r. (12,2 tys., 14,3 tys. i 13,5 tys.). W I półroczu 2022 r. udzielono 0,7 tys. porad psychologicznych i 7,3 tys. socjalnych, co stanowiło odpowiednio 78% i 60% ogółu takich porad udzielonych w okresie przed pandemią COVID-19.

W PCPR, w porównaniu z 2019 r., zmniejszyła się zarówno liczba osób i rodzin korzystających z poradnictwa specjalistycznego (o 19% mniej w 2020 r. i o 6% w 2021 r.), jak i liczba udzielanych porad (o 26% i 22%). Należy zaznaczyć, że po początkowym spadku (o 22% w 2020 r.), liczba osób korzystających z porad psychologicznych w 2021 r. przekroczyła o 11% stan sprzed pandemii (0,9 tys. w 2019 r., 0,7 tys. w 2020 r., 1,0 tys. w 2021 r.). W I półroczu 2022 r. odnotowano ponad 0,5 tys. korzystających z takich porad. Natomiast liczba tych porad wróciła do poziomu zbliżonego do odnotowanego w 2019 r.

Przyczyn spadku liczby korzystających z poradnictwa specjalistycznego w kontrolowanych jednostkach upatrywano m.in. w uwarunkowaniach pandemii COVID-19 i związanych z nią ograniczeniach w przemieszczaniu się, a także w zmianie formy kontaktu z osobistego na zdalny. Wskazywano również, że zmiany w tym zakresie zaistniałe w okresie pandemii mogły być wywołane wzmocnieniem siły oddziaływania najsilniejszych stresorów i istniejących wcześniej problemów i trudności. Zmiana sposobu udzielanego wsparcia była jednocześnie jedną z przyczyn wzrostu liczby porad, ponieważ wiązała się z ich większą dostępnością. Podkreślano także, że inne instytucje zaangażowane w pomoc osobom i rodzinom przeżywającym trudności oferowały bogaty wachlarz wsparcia, z którego mogli korzystać dotychczasowi klienci OPS i PCPR.

Przykłady

Dyrektor **PCPR w Chełmnie** wyjaśniła, że zmniejszenie liczby osób poszukujących wsparcia w stanie epidemii mogło być spowodowane ogłoszonymi obostrzeniami sanitarnymi, początkowym zakazem opuszczania miejsca zamieszkania oraz przemieszczania się, a także możliwym w tym okresie kontaktem w sposób zdalny, a nie osobisty.

Dyrektor **PCPR w Kartuzach** wyjaśnił, że nie analizowano tak szczegółowo zmian liczby osób korzystających z ww. form wsparcia, ale mogły one wynikać m.in. z nasilenia się problemów w okresie pandemii COVID-19.

W **PCPR w Zduńskiej Woli**, odnotowany w okresie pandemii spadek liczby osób korzystających z poradnictwa specjalistycznego nie był bezpośrednio związany z ograniczeniem dostępności, a – jak wyjaśnił Dyrektor PCPR – z naturalnym zmniejszeniem zapotrzebowania na te formy pomocy w związku z ograniczaniem kontaktów osobistych. W trakcie pandemii pracownicy PCPR pracowali w reżimie sanitarnym, jednak przez cały czas zapewniali osobom potrzebującym wsparcia dostęp do oferowanych form pomocy. Jednocześnie w 2020 r. odnotowano zwiększenie liczby porad udzielonych telefonicznie (połączenia na telefon interwencyjny). Było to uzasadnione potrzebą korzystania przez osoby potrzebujące ze wsparcia przede wszystkim w pierwszej fazie pandemii (II–IV kwartał 2020 r.).

W ocenie **Dyrektor OPS** w Gryfinie zmniejszenie liczby osób korzystających z pomocy specjalistów w okresie pandemii było wynikiem trudności związanych z przystosowaniem się do formy udzielanego wsparcia.

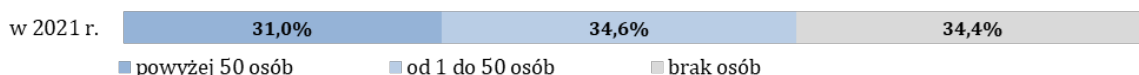
WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Dyrektor **MOPS w Płocku** wyjaśnił, że trudno jednoznacznie wskazać, czy zmiany w liczbie udzielonej pomocy były związane z pandemią COVID-19, jednak istnieje takie prawdopodobieństwo, z uwagi na zamknięcie w domach i przymusową izolację.

Badanie kwestionariuszowe

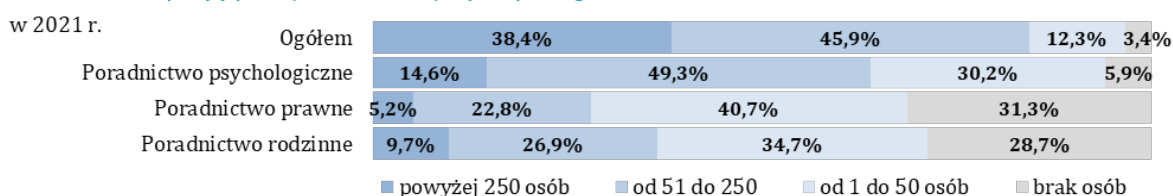
Wykres nr 4

Liczba osób korzystających z poradnictwa specjalistycznego w OPS w 2021 r.



Wykres nr 5

Liczba osób korzystających z poradnictwa specjalistycznego w PCPR w 2021 r.



Źródło: opracowanie własne NIK, na podstawie badań kwestionariuszowych.

Pomocą na rzecz poprawy funkcjonowania osób i rodzin w ich środowisku społecznym udzielaną w postaci pracy socjalnej, o której mowa w art. 45 ustawy o pomocy społecznej, objęto w skontrolowanych OPS i PCPR przynajmniej 30,0 tys. rodzin (9,8 tys. z 2019 r., 9,9 tys. w 2020 r., 9,5 tys. w 2021 r. i 0,8 tys. w I połowie 2022 r.⁴⁸).

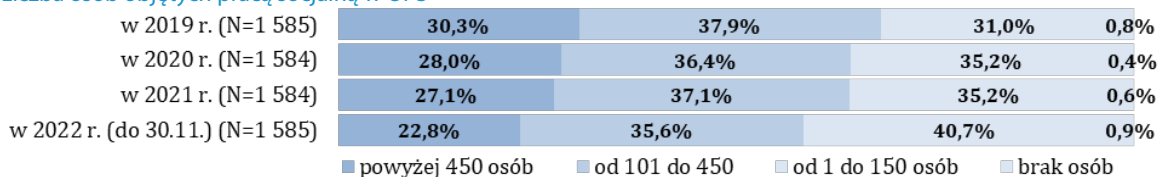
Praca socjalna

W okresie objętym kontrolą w OPS zawarto około 1,5 tys. kontraktów socjalnych w zakresie rozwiązywania trudnej sytuacji życiowej, którymi objęto blisko 1,3 tys. osób. Liczba kontraktów w 2020 r. zmalała o 20% w stosunku do 2019 r., jednak w 2021 r. wróciła do poziomu sprzed pandemii (zawarto odpowiednio: 0,5 tys., 0,4 tys., 0,5 tys. i 0,2 tys. kontraktów). W 2020 r. odnotowano ponadto 17% spadek liczby osób objętych tymi kontraktami. W 2021 r. jej poziom przekroczył stan sprzed pandemii (0,4 tys., 0,3 tys., 0,5 tys. i 0,04 tys. osób). Spadek liczby zawieranych kontraktów socjalnych w zakresie rozwiązywania trudnej sytuacji życiowej, w stosunku do 2019 r., charakteryzował wszystkie OPS w kraju i, jak wynika z danych przekazanych NIK przez Ministra, wynosił 24% w 2020 r. i 23% w 2021 r. (w takim samym stopniu zmniejszyła się liczba osób objętych kontraktami).

Badanie kwestionariuszowe

Wykres nr 6

Liczba osób objętych pracą socjalną w OPS



Źródło: opracowanie własne NIK, na podstawie badań kwestionariuszowych.

⁴⁸ Dane za I półrocze 2022 r. nie były dostępne we wszystkich kontrolowanych jednostkach.

Interwencja kryzysowa Działaniami w ramach interwencji kryzysowej w 15 z 18 OPS i PCPR objęto łącznie 4,0 tys. osób i rodzin w stanie kryzysu (1,2 tys., 1,1 tys., 1,1 tys., 0,6 tys.), podejmując ponad 4,2 tys. interwencji (1,2 tys., 1,1 tys., 1,2 tys. 0,7 tys.). Pandemia COVID-19 w 2020 r. przyniosła spadek zarówno liczby interwencji kryzysowych, jak i liczby osób korzystających z tej formy pomocy (o 8% w każdym przypadku). Jednak w 2021 r., mimo 17% spadku liczby osób korzystających, liczba przypadków udzielonej pomocy przekroczyła stan sprzed pandemii. W I połowie 2022 r. podjęto 0,7 tys. interwencji wobec 0,6 tys. osób i rodzin, co pozwalało prognozować, że w 2022 r. ich liczba przekroczy stan z 2019 r. Ponadto w OPS w Gryfinie w 2020 r. – podjęto dwie interwencje socjalne, w 2021 r. – osiem, w I połowie 2022 r. – sześć.

Najwięcej interwencji zrealizowano w OIK funkcjonujących w strukturze PCPR. W pięciu PCPR odnotowano łącznie ponad 3,7 tys. interwencji (w 12 OPS – 1,5 tys.), którymi objęto 2,0 tys. osób i rodzin w kryzysie. Przyczyny zgłaszania się po pomoc w tej formie były różne i najczęściej związane z wystąpieniem problemów i konfliktów rodzinnych o różnej naturze, w tym przemocy domowej oraz uzależnień, a także sytuacji kryzysowych i zdarzeń losowych.

Przykłady

W **OIK w Chełmnie** przyczynami objęcia wsparciem w ramach interwencji kryzysowej były: sytuacje nagłe, nieprzewidywalne, powodujące lęk (łącznie 49 osób), doświadczanie przemocy domowej (32 osoby), rozwód/rozstanie (trzy osoby), śmierć bliskiej osoby (trzy osoby), ciężka choroba bliskiej osoby (dwie osoby), trudności wychowawcze (jedna osoba) i zdarzenie losowe (jedna osoba).

W **OIK w Kartuzach** głównymi przyczynami były m.in.: problemy rodzinne – w okresie 2019–2022 (do 30 czerwca) przyczyny te zostały zidentyfikowane łącznie u 1171 osób (z tego: 336 osób w 2019 r., 276 w 2020 r., 356 w 2021 r. i 203 do 30 czerwca 2022 r.), doświadczanie przemocy domowej – 1073 osób (302, 244, 357 i 170) oraz alkoholizm i inne uzależnienia – 615 osób (146, 123, 220 i 126).

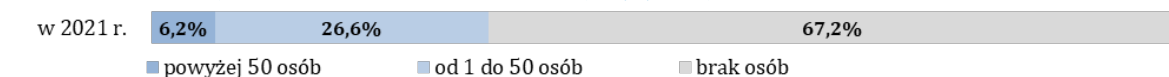
W **OIK w Zduńskiej Woli** głównymi przyczynami korzystania z pomocy były w zdecydowanej większości sytuacje kryzysowe (w latach 2019–2021 odpowiednio: 32, 42, 26, zaś w I połowie 2022 r. nie odnotowano żadnego przypadku) oraz zdarzenia losowe (w latach 2019–I połowa 2022 odpowiednio: 14, 10, 12 i siedem).

W ramach interwencji kryzysowej: pomoc psychologiczna udzielona została 1,8 tys. osób i rodzin w stanie kryzysu (45% ogółu korzystających z pomocy interwencyjnej), ponad 0,7 tys. osób i rodzin skorzystało z poradnictwa prawnego, tyle samo z poradnictwa socjalnego. Bezpiecznego schronienia udzielono 0,04 tys. osób i rodzin.

Badanie kwestionariuszowe

Wykres nr 7

Liczba osób, które objęto działaniami w ramach interwencji kryzysowej w OPS w 2021 r.



Wykres nr 8

Liczba osób, które objęto działaniami w ramach interwencji kryzysowej w PCPR w 2021 r.



Źródło: opracowanie własne NIK, na podstawie badań kwestionariuszowych.

Najpowszechniejszą formą wsparcia osób i rodzin przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych było wsparcie asystenta rodziny. W okresie objętym kontrolą wsparciem tym OPS objęły ponad 1,9 tys. rodzin, a ich liczba utrzymywała się na relatywnie stałym poziomie (po około 0,5 tys. w latach 2019–2021 i 0,4 tys. w I połowie 2022 r.).

Wsparcie asystenta rodziny

Z informacji przekazanych NIK przez Ministra wynikało, że w 2019 r. z usług asystentów rodziny korzystało 39,6 tys. rodzin (w I półroczu) i 44,3 tys. rodzin (w II półroczu). Lata 2020–2021 przyniosły spadek liczby tych rodzin odpowiednio o 5% i 2% (w każdym półroczu). W I półroczu 2022 r. ze wsparcia w tej formie korzystało 38,3 tys. rodzin, tj. o 3% mniej niż przed pandemią COVID-19.

Osoby i rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych korzystały również z innych form wsparcia im dedykowanych:

Inne formy wsparcia osób i rodzin w kryzysie opiekuńczo-wychowawczym

- udzielono ponad 7,0 tys. konsultacji i porad specjalistycznych, przy czym 2020 r. przyniósł znaczny – 26% spadek ich liczby w stosunku do 2019 r. Liczba konsultacji i porad specjalistycznych udzielonych w 2021 r. była o 8% mniejsza niż w 2019 r. Z tej formy pomocy skorzystało łącznie 1,8 tys. rodzin i, podobnie jak w przypadku liczby konsultacji i porad, liczba rodzin korzystających była mniejsza od stanu sprzed pandemii (w 2020 r. o 13%, w 2021 r. o 9%);
- z terapii i mediacji oraz usług dla rodzin z dziećmi (łącznie 2,9 tys. pomocy) skorzystało około 1,2 tys. rodzin w kryzysie opiekuńczo-wychowawczym (odpowiednio 0,4 tys., po 0,3 tys. w latach 2020–2021, 0,2 tys. w I połowie 2022 r.);

Przykłady

W latach 2018–2020 PCPR w Chełmnie realizowało projekt „Rodzina w Centrum 2”, a od 1 stycznia 2021 r. „Rodzina w Centrum 3”, które skierowane były do osób i rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczonych społecznie (w tym przebywających w pieczy zastępczej, opuszczających pieczę zastępczą, przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych) oraz ich otoczenia. W ramach projektów w PCPR utworzono Centrum Wspierania Rodzin w powiecie chełmińskim, którego celem było zapewnienie szerokiego dostępu do specjalistycznych usług wsparcia rodziny i pieczy zastępczej, m.in.: specjalistycznego poradnictwa rodzinnego (skorzystało łącznie 0,2 tys.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

osób); mediacji rodzinnych oraz terapii rodzinnej grupowej i indywidualnej (skorzystało łącznie 0,2 tys. osób); warsztatów dla rodziców zwiększających ich umiejętności wychowawcze (0,1 tys.); grup wsparcia (0,3 tys.); warsztatów socjoterapeutycznych dla osób przebywających w pieczy oraz z problemami opiekuńczo-wychowawczymi.

W utworzonym w **PCPR w Kartuzach** punkcie wsparcia rodzicielskiego udzielono łącznie 0,3 tys. porad (skorzystało 0,1 tys. rodzin), w grupach wsparcia i terapeutycznych dla osób doświadczających przemocy w rodzinie – 0,5 tys. porad (skorzystało 0,05 tys. osób), w ramach terapii psychologicznej dla dzieci i młodzieży przebywających w pieczy zastępczej – 4,6 tys. porad (skorzystało 0,1 tys. osób). W Klubie Młodzieżowym, działającym na zasadzie świetlicy środowiskowej, przeznaczonym dla młodzieży umieszczonej w pieczy zastępczej przygotowującej się do usamodzielnienia udzielono 0,8 tys. porad ponad 0,1 tys. osób.

W **OPS w Chełmnie** w 2019 r. realizowano projekt pn. „Klubik dla Rodzin”, skierowany do rodzin objętych pomocą asystenta rodziny, w ramach którego prowadzono cykliczne spotkania edukacyjne dla rodziców i spotkania ze specjalistami mające na celu podniesienie kompetencji rodzicielskich i poprawę relacji w rodzinie. Wsparciem w tym roku objęto 15 rodzin i kontynuowano je w ramach projektu „SOS dla Rodziny”.

Rodziny wspierające

– wsparciem rodziny wspierającej w dwóch OPS objęto łącznie pięć rodzin: w OPS w Szczecinku jedną, natomiast w OPS w Tczewie – cztery.

Placówki wsparcia dziennego

Z pomocy w dziewięciu świetlicach oraz utworzonej w 2021 r. w CUS w Kozienicach placówki wsparcia dziennego, prowadzonej w formie pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę, skorzystało w latach objętych kontrolą ponad 0,5 tys. dzieci z rodzin dysfunkcyjnych.

Wsparcie osób i rodzin w kryzysie opiekuńczo- wychowawczym w innych podmiotach

Osoby i rodziny przeżywające kryzys opiekuńczo-wychowawczy oraz w prowadzeniu gospodarstwa domowego korzystały również z oferty innych podmiotów lub organizacji działających lokalnie na rzecz wsparcia rodzin.

Przykład

W latach 2019, 2020 i 2021 **OPS w Chełmnie** skierował do placówek udzielających wsparcia w formie konsultacji, poradnictwa specjalistycznego, terapii i mediacji po około 0,1 tys. osób. Ponadto w ramach projektów socjalnych, wsparciem specjalistycznym (psycholog, coaching, mediator, terapia uzależnień) objęto łącznie 0,1 tys. osób.

Schronienie doraźne

Potrzeby związane z zapewnieniem osobom i rodzinom w stanie kryzysu czasowego schronienia stwierdzono w trzech OIK: w Kartuzach, Międzyrzeczu i Płocku. Najmniej osób korzystało z niego w 2020 r. (trzy), najwięcej w 2021 r. – 26. W 2019 r. czasowego schronienia udzielono 11 osobom i rodzinom, w I połowie 2022 r. nie było takich przypadków.

W latach objętych kontrolą, z pomocy w postaci doraźnego lub tymczasowego schronienia w noclegowniach funkcjonujących w OPS w Szczecinku i Międzyrzeczu skorzystało łącznie 0,3 tys. osób (0,07 tys. w 2019 r., 0,08 tys. w 2020 r. i 2021 r. i 0,07 tys. w I połowie 2022 r.). W Punkcie Pomocy Bezdomnym i Potrzebującym w OPS w Szczecinku w okresie objętym kontrolą z pomocy w różnej postaci skorzystało łącznie 2,3 tys. osób. Obejmowała ona przykładowo pobyt w świetlicy, zorganizowanie

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Świąt Wielkanocnych, zorganizowanie poczęstunku Wigilijnego i paczek, wydawanie odzieży.

Z miejsc doraźnego i tymczasowego schronienia prowadzonych przez inne podmioty i organizacje działające na rzecz osób w kryzysie bezdomności oraz innych osób potrzebujących, np. matek z małoletnimi dziećmi, takich jak ogrzewalnie, noclegownie miejskie, schroniska dla bezdomnych, skorzystało blisko 1,7 tys. osób i rodzin, z czego 33% (547) w 2020 r., tj. o 20% więcej niż w 2019 r. oraz 24% niż w 2021 r.

Z ogólnej liczby 0,6 tys. miejsc w mieszkaniach chronionych skorzystało w okresie objętym kontrolą łącznie 0,4 tys. osób, które ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebowały wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu. Okres pandemii wiązał się ze spadkiem liczby osób korzystających z pomocy w tej formie w stosunku do 2019 r. (o 32% w 2020 r. i o 18% w 2021 r.). Jednak liczba osób korzystających w I połowie 2022 r. z mieszkań chronionych osiągnęła poziom 68% stanu sprzed pandemii.

Niepełne wykorzystanie miejsc w mieszkaniach chronionych wynikało z braku osób chętnych, spełniających warunki do uzyskania wsparcia w tej formie.

Przykład

W **MOPS w Płocku** w 2021 r. trzy, a w I połowie 2022 r. cztery mieszkania pozostawały niezamieszkałe. Jeden z lokali był w pełni przystosowany dla potrzeb osób niepełnosprawnych poruszających się na wózku inwalidzkim. Dyrektor wyjaśnił, że brak pełnego zagospodarowania mieszkań chronionych wynikał z czasowego braku osób chętnych, chcących skorzystać z tej formy pomocy.

Wsparcie świadczone w ośrodkach wsparcia dedykowane było osobom, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagały częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych. W okresie objętym kontrolą z oferowanych przez niektóre skontrolowane OPS:

- 0,3 tys. miejsc (0,1 tys. w 2019 r., 0,05 tys. w latach 2020–2021 i 0,1 tys. w I połowie 2022 r.) w ŚDS skorzystało łącznie 0,3 tys. osób (odpowiednio: 0,2 tys., 0,05 tys., 0,05 tys., 0,03 tys.);
- 0,9 tys. miejsc (po 0,2 tys. w latach 2019–2020 i po 0,25 tys. w pozostałych latach) w DDP skorzystało ponad 0,7 tys. seniorów (po 0,2 tys. w latach 2019–2020, 0,3 tys. w 2021 r. i 0,1 tys. w I połowie 2022 r.);
- 0,4 tys. miejsc (po około 0,1 tys. w każdym roku) w klubach seniora – łącznie 0,4 tys. seniorów (po 0,1 tys. w każdym roku).

W punktach konsultacyjnych dla osób doświadczających przemocy w rodzinie oraz borykających się z problemem uzależnień działających w sześciu skontrolowanych OPS⁴⁹ oraz dwóch⁵⁰ PCPR, wsparcie uzyskało łącznie 1,4 tys. osób i rodzin. Udzielono im ponad 3,2 tys. porad i konsultacji.

Mieszkanie chronione

Pomoc w ośrodkach wsparcia: ŚDS, DDP, klubach seniora

Punkty konsultacyjne

⁴⁹ OPS w: Chmielnie, Tczewie, Zduńskiej Woli, Gryfinie, Wołominie i CUS w Koziencicach.

⁵⁰ PCPR w Międzyrzeczu i MOPS w Płocku.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Przykłady

W punkcie informacyjno-konsultacyjnym dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie w **OPS w Wołominie** w latach 2019–2022 (I poł.) w udzielono odpowiednio: 95, 114, 68 i 27 porad lub konsultacji.

W punkcie konsultacyjnym (Ośrodek Terapeutyczny) dla osób i rodzin doznających przemocy domowej i uzależnienia w **OIK w Płocku** w latach 2019–2022 (I połowa) z konsultacji terapeutycznych skorzystało łącznie 60 osób, a z konsultacji socjoterapeutycznych 25 osób (udzielono odpowiednio 158 i 58 porad). Zapewniono także wsparcie emocjonalne (722 przypadki), informację i edukację (310), mediację (15).

Pomoc w formie posiłku

W skontrolowanych OPS przyznano decyzjami administracyjnymi pomoc w formie posiłku łącznie 11,6 tys. osobom, z tego 69% stanowiły dzieci. Zrealizowano łącznie 1476,6 tys. świadczeń na łączną kwotę 9181,1 tys. zł.

W ramach programu „Posiłek w szkole i w domu” w OPS przyznano łącznie 573,0 tys. posiłków, z których skorzystało 12,6 tys. osób, z tego ponad 86% stanowiły dzieci i młodzież. Wydatki na realizację programu wyniosły łącznie 11 574,3 tys. zł (3458,9 tys. zł, 3354,0 tys. zł, 3286,8 tys. zł i 1474,6 tys. zł).

W okresie pandemii COVID-19 w skontrolowanych OPS obniżyła się zarówno liczba posiłków, jak i osób z nich korzystających (w stosunku do okresu sprzed pandemii): w 2020 r. odpowiednio o 33% i 15%, w 2021 r. o 34% i 24%. Wydaje się, że w 2022 r. spadki nie będą już tak znaczne, ponieważ w I połowie 2022 r. liczba posiłków wyniosła łącznie 93,1 tys., a korzystających z nich 1,9 tys., co stanowiło odpowiednio 45% i 46% stanu z 2019 r.

Wsparcie w ramach programów rządowych

W ramach kolejnych edycji dostępnych programów rządowych, m.in.: „Wspieraj Seniora”, „Korpus Wsparcia Seniorów”, „Opieka 75+”, „Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej”, „Usługi Opiekuńcze dla Osób Niepełnosprawnych”, „Opieka Wytchnieniowa”, wsparciem objęto łącznie 0,9 tys. osób (0,0 tys., 0,5 tys., 0,3 tys., 0,1 tys.). Na ich realizację przeznaczono kwotę ogółem 4.517,8 tys. zł, z tego: 110,0 tys. zł w 2019 r., 1189,3 tys. zł w 2020 r., 2096,7 tys. zł w 2021 r. i 1121,8 w I połowie 2022 r.

W ramach projektu „Wsparcie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w okresie pandemii COVID-19” w PCPR w 2020 r. objęto pomocą 0,4 tys. osób. Na realizację projektu wydatkowano ogółem 1101,6 tys. zł.

Realizacja projektów socjalnych i programów ostonowych

Wsparciem w ramach projektów lub/i programów o charakterze socjalnym lub ostonowym objęto przynajmniej 2,0 tys. osób i rodzin.

Przykłady

W **OPS w Gryfinie** opracowano i zrealizowano 23 projekty socjalne, którymi objęto łącznie ok. 1 014 osób wymagających wsparcia i pomocy.

W **OPS w Chełmnie** w ramach sześciu programów i projektów socjalnych wsparciem objęto łącznie 0,1 tys. osób i rodzin.

Badanie kwestionariuszowe

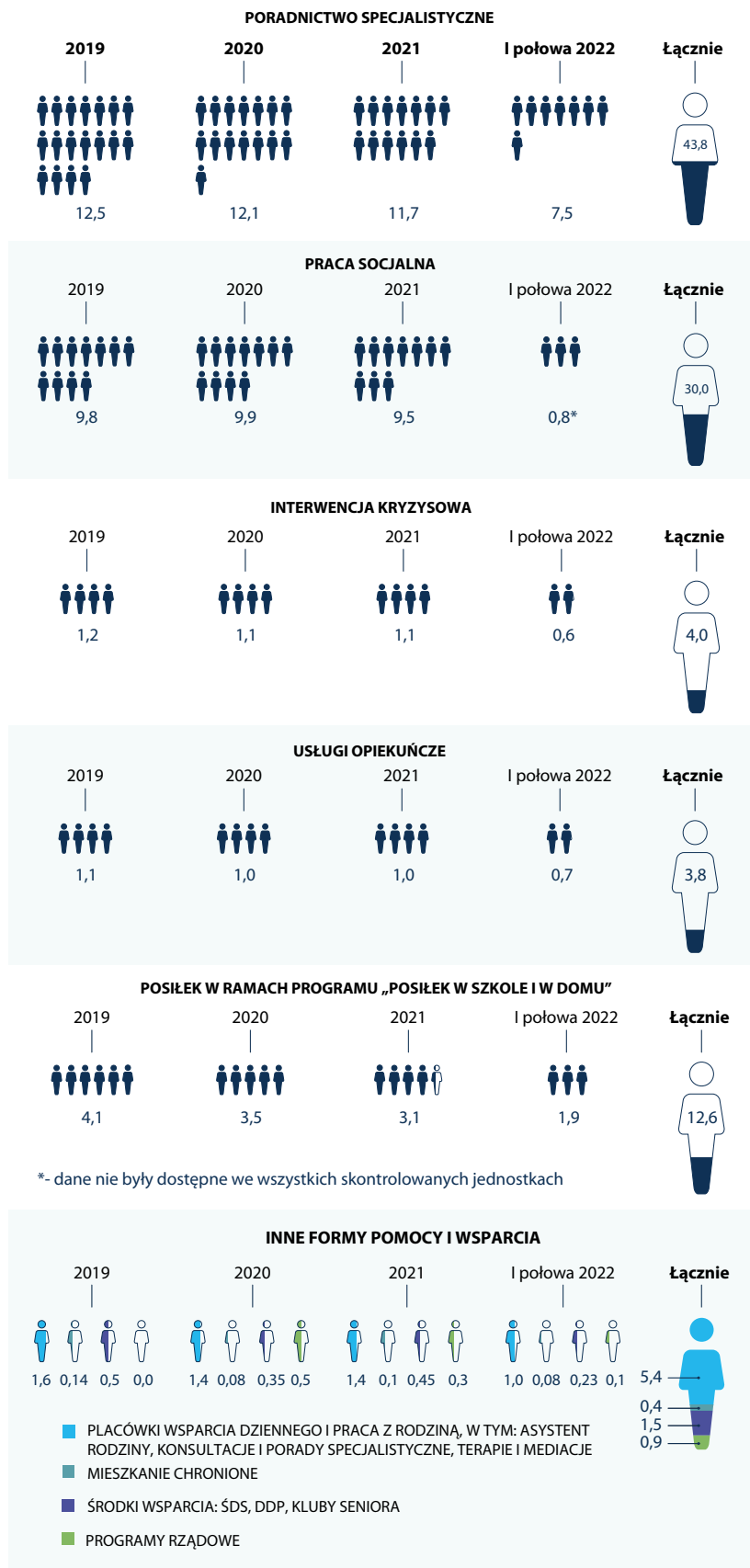
W 61% OPS i 52% PCPR w okresie pandemii COVID-19 nie odnotowano przyrostu liczby osób korzystających z ich usług. Na wzrost liczby tych osób wskazano w 26% OPS i 30% PCPR. W OPS dotyczyło to w największym stopniu seniorów (84%), ale również osób z niepełnosprawnością (44%), osób w wieku produkcyjnym, które utraciły źródło dochodu (39%) oraz osób dorosłych dotkniętych przemocą w rodzinie (32%) i doświadczających kryzysów psychicznych (28%). Adekwatnie do powyższego, wzrosło zapotrzebowanie na pracę i poradnictwo socjalne (odpowiednio 83% i 56%), usługi opiekuńcze (48%), poradnictwo psychologiczne i wsparcie asystenta rodziny (po 45%) oraz dożywianie dzieci (37%). W większym stopniu korzystano ze wsparcia w ramach programów rządowych, m.in. „Posiłek w szkole i w domu” (86%), „Wspieraj seniora” (79%), „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” (35%).

W PCPR, które odnotowały przyrost liczby osób korzystających ze wsparcia, dotyczyło to przede wszystkim osób z niepełnosprawnością (58%) i doświadczających kryzysów psychicznych (53%), a także seniorów (34%) i osób dorosłych dotkniętych przemocą w rodzinie (29%). W większym stopniu korzystały one z poradnictwa specjalistycznego (psychologicznego (68%), rodzinnego (44%), prawnego i socjalnego (po 33%) oraz interwencji kryzysowej (40%).

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Infografika nr 8

Liczba osób i rodzin korzystających z wybranych form pomocy i wsparcia (w tys.)



Źródło: opracowanie własne NIK, na podstawie ustaleń kontroli.

5.2.2. Prawdliwość udzielania pomocy i wsparcia oraz ich efekty

W trzech OPS⁵¹ nie świadczonej pomocy w zakresie interwencji kryzysowej rozumianej, zgodnie z art. 47 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, jako zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu.

Pomoc interwencyjna świadczona osobom i rodzinom będącym w kryzysie

Przykład

Dyrektor **OPS w Chełmnie** odnosząc się do przyczyn braku stosowania ww. świadczenia z pomocy społecznej wskazała m.in., że pracownicy socjalni OPS diagnozując problemy w rodzinach na bieżąco udzielali porad i wskazywali na możliwości wsparcia u innych specjalistów (poza OPS) w zależności od rodzaju problemu i potrzeby osoby wymagającej pomocy.

W pozostałych dziewięciu OPS oraz wszystkich PCPR świadczonej pomocy w zakresie interwencji kryzysowej. W okresie pandemii COVID-19 nie nastąpiły zmiany w sposobie realizacji ww. pomocy.

W wyniku badania 51 spraw w PCPR (10 w PCPR w Chełmnie, pięć w PCPR w Międzyrzeczu i po dziewięć w pozostałych PCPR) oraz 51 spraw w OPS (trzy interwencje w OPS w Kamieniu Krajeńskim i po sześć w pozostałych OPS), w których w okresie objętym kontrolą udzielano pomocy interwencyjnej świadczonej osobom i rodzinom będącym w kryzysie ustalono, że przyczyną zgłoszeń były najczęściej: przemoc w rodzinie, nieodpowiednia opieka nad dziećmi, problemy wychowawcze, choroba, w tym psychiczna, śmierć bliskiej osoby, a także bezdomność oraz zdarzenia losowe.

Podejmowano niezwłocznie działania interwencyjne i zapewniono udzielenie doraźnego wsparcia:

- w PCPR przede wszystkim natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej⁵² (w wymaganych przypadkach), a w zależności od potrzeb, również poradnictwa socjalnego i prawnego, zgodnie z art. 47 ust. 3 ustawy o pomocy społecznej;
- w OPS m.in.: medycznego, psychologicznego, w formie usług opiekuńczych, finansowego, tymczasowego schronienia w schronisku dla osób bezdomnych, pobytu w mieszkaniu chronionym oraz w domu pomocy społecznej. W uzasadnionych przypadkach zaplanowano i realizowano dalsze formy pomocy.

Przykłady

W **PCPR w Międzyrzeczu** wszystkie osoby tego wymagające otrzymały natychmiastową pomoc psychologiczną, a działania pracowników jednostki podejmowane były jeszcze tego samego dnia, w którym wpłynęło zgłoszenie. W czterech z pięciu analizowanych sprawach współdziałano z podmiotami zewnętrznymi, w szczególności z właściwymi OPS, szkołą, zespołem interdyscyplinarnym, a osoby którym zapewniono wsparcie odzyskały równowagę psychiczną.

⁵¹ W Chełmnie, Kozienicach i Szczecinku.

⁵² W PCPR w Chełmnie nie ustalono czasu oczekiwania na wsparcie przez cztery z 10 osób, ponieważ w dokumentacji jednostki nie odnotowano czasu zgłoszenia się tych osób o pomoc.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Analiza dokumentacji **OPS w Zduńskiej Woli** wykazała, że wsparcie psychologa w dniu interwencji zaproponowano sześciu osobom, z których jedna skorzystała z pomocy psychologicznej krótkoterminowej, natomiast z długoterminowej sześć osób. Sytuacja życiowa jednej osoby, która skorzystała z pomocy psychologa poprawiła się, a zastosowana terapia psychologiczna pomogła jej odzyskać równowagę psychiczną. W pozostałych pięciu przypadkach zaproponowana w późniejszym czasie pomoc psychologiczna także przyczyniła się do poprawy sytuacji osób i rodzin oraz poprawy relacji rodzinnych. Wszystkie osoby i rodziny po interwencji kryzysowej były objęte wsparciem pracownika socjalnego. We wszystkich przypadkach zaplanowano dalsze formy pomocy. Rodziny objęto wsparciem pracownika socjalnego, który systematycznie dokonywał oceny sytuacji rodziny i kontynuował z nimi pracę w celu poprawy jakości warunków życia. W przypadku czterech rodzin przeprowadzono również konsultację w ramach zespołu interdyscyplinarnego w związku ze stosowaniem przemocy.

W żadnej z czterech zbadanych spraw dotyczących pomocy udzielonej przez PCPR w Zduńskiej Woli, w ramach interwencji kryzysowej, z powodu przemocy w rodzinie, po zakończeniu działań, pracownik socjalny, wbrew obowiązkowi wynikającemu z zakresu czynności, nie monitorował sytuacji osób i rodzin, które przestały korzystać z pomocy placówki. Było to spowodowane, według wyjaśnień Dyrektora PCPR, dużym obciążeniem pracą tego pracownika. Ponadto ustalono, że Dyrektor PCPR nie zapewnił właściwego nadzoru nad realizacją poradnictwa prawnego w OIK. Nie dokumentowano bowiem pomocy udzielonej w OIK w formie poradnictwa prawnego. Informacje zamieszczone w rejestrze porad prawnych prowadzonym od 2020 r. uniemożliwiły ustalenie rodzaju udzielonej porady. Tym samym nie było możliwe zidentyfikowanie liczby porad udzielonych w ramach interwencji kryzysowej. W konsekwencji uniemożliwiło to sporządzenie rzetelnych sprawozdań m.in. z działalności PCPR, z realizacji powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych oraz z realizacji powiatowego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Wobec oświadczenia radcy prawnego PCPR, iż informacje o udzielanych poradach prawnych były objęte tajemnicą zawodową, Dyrektor PCPR wyjaśnił, że radca był zobowiązany do prowadzenia rejestru udzielonych porad w taki sposób, aby było możliwe ustalenie przedmiotu udzielonej porady, również aby w razie potrzeby móc przekazać niezbędne informacje o zakresie udzielonego wsparcia do sądu czy prokuratury.

W efekcie działań interwencyjnych klienci mogli odzyskać umiejętność radzenia sobie z problemami. Pomagano rozwiązać problemy leżące u podstaw kryzysu. Zapewniano poczucie bezpieczeństwa i możliwość korzystania ze wsparcia terapeutycznego.

Przykłady

Efekty realizacji zaplanowanych w **OPS w Tczewie** działań obejmowały m.in.: powrót małoletnich dzieci pod opiekę matki, znalezienie zatrudnienia na rynku pracy, umieszczenie osoby w zakładzie opiekuńczo-leczniczym lub w DPS, objęcie stałą opieką medyczną specjalistów. W dwóch przypadkach działania interwencyjne mające na celu nabycie umiejętności samodzielnego radzenia sobie w kryzysie nie zakończyły się i były realizowane interdyscyplinarnie.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

W wyniku działań **OPS w Zduńskiej Woli** sytuacja życiowa jednej osoby, która skorzystała z pomocy psychologa, poprawiła się, a zastosowana terapia pomogła jej odzyskać równowagę psychiczną. W pozostałych pięciu analizowanych przypadkach udzielona pomoc psychologiczna przyczyniła się do poprawy sytuacji osób i rodzin oraz poprawy ich relacji.

Efektom działań interwencyjnych **OPS w Gryfinie** było m.in.: podjęcie leczenia i terapii przez osobę w kryzysie, podjęcie pracy i ponowne nawiązanie kontaktów z rodziną, złożenie przez osobę będącą w kryzysie wniosku o mieszkanie socjalne oraz uzyskanie postanowienia sądu o zakazie zbliżania się sprawcy przemocy do członków rodziny.

Zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 6 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy, osobie dotkniętej przemocą w rodzinie udziela się bezpłatnej pomocy, w szczególności w formie zapewnienia osobie dotkniętej przemocą w rodzinie, która nie ma tytułu prawnego do zajmowanego wspólnie ze sprawcą przemocy lokalu, pomocy w uzyskaniu mieszkania.

W 10 OPS⁵³ nie wystąpiły przypadki udzielania powyższej pomocy w latach objętych kontrolą.

Przykłady

Kierownik **OPS w Brzezinach** wyjaśniła, że osoby dotknięte przemocą w rodzinie nie zgłaszały potrzeby korzystania z tej formy pomocy, jak również podczas pracy grupy roboczej nie zostały zdiagnozowane takie potrzeby.

Dyrektor **OPS w Gryfinie** wyjaśniła, że praktykuje się usuwanie ze środowiska rodzinnego sprawców przemocy poprzez wydanie przez prokuraturę środka zapobiegawczego o nakazie opuszczenia mieszkania i zakazie zbliżania się do osoby pokrzywdzonej. Ponadto podobne uprawnienia zyskała Policja, która podczas interwencji, w której diagnozuje przemoc domową, również może usunąć sprawcę przemocy z miejsca zamieszkania na okres 14 dni. Większość nakazów opuszczenia mieszkania wydaje jednak prokuratura.

W pozostałych dwóch OPS⁵⁴ udzielano pomocy w uzyskaniu mieszkania dwóm osobom dotkniętym przemocą. W efekcie tych działań osoby doznające przemocy w rodzinie uzyskały tytuł prawny do lokalu mieszkalnego. Na przykład w OPS w Chełmnie asystent rodziny udzielił doradztwa i pomocy w staraniach o zmianę głównego najemcy lokalu mieszkalnego, którym dotychczas był sprawca przemocy. Po odizolowaniu sprawcy przemocy, głównym najemcą lokalu została osoba, co do której stosowano przemoc.

We wszystkich OPS podejmowano interwencje w środowisku wobec rodziny dotkniętej przemocą, w oparciu o procedurę „Niebieskie Karty”. W latach 2019–2022 (I półrocze) na terenie gmin, w których działały kontrolowane OPS, wszczęto 2,7 tys. takich procedur, z których 0,6 tys. dotyczyło dzieci.

W tym okresie zakończono 2,6 tys. procedur. Najczęstszymi przyczynami tego było ustanie przemocy w rodzinie i uzasadnione przypuszczenie

Pomoc osobom dotkniętym przemocą w rodzinie w uzyskaniu mieszkania

Niebieskie Karty

⁵³ W Brzezinach, Chmielnie, Gryfinie, Kamieniu Krajeńskim, Kozienicach, Międzyrzeczu, Nowej Soli, Tczewie, Wołominie i Zduńskiej Woli.

⁵⁴ W Chełmnie i Szczecinku.

o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy oraz zrealizowanie indywidualnego planu pomocy (1,8 tys.) lub brak zasadności podejmowanych działań (0,8 tys.).

Badanie przestrzegania przez pracowników OPS przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”⁵⁵, którym objęto w każdym OPS trzy sprawy⁵⁶ nie wykazało nieprawidłowości. W szczególności wypełnienie formularza Niebieskiej Karty – A nastąpiło w obecności osoby (dorosłej), co do której istniało podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie (§ 2 ust. 1 rozporządzenia). Rozmowy z takimi osobami były prowadzone w warunkach gwarantujących swobodę wypowiedzi i poszanowanie ich godności oraz zapewniających im bezpieczeństwo, tj. zgodnie z § 4 ww. rozporządzenia. W ramach prowadzonej procedury pracownicy socjalni, zgodnie z § 11 ww. rozporządzenia: diagnozowali sytuację i potrzeby osób, co do których istniało podejrzenie, że były dotknięte przemocą w rodzinie, udzielali osobom kompleksowych informacji o możliwościach uzyskania pomocy, formach pomocy dzieciom oraz instytucjach i podmiotach świadczących tę pomoc oraz możliwościach podjęcia działań zmierzających do poprawy sytuacji osób i rodzin doświadczających przemocy. Ponadto prowadzili rozmowy z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, na temat konsekwencji stosowania przemocy w rodzinie. Informowali również te osoby o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i udziale w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie. Wypełnione formularze Niebieska Karta – A były przekazywane przewodniczącym zespołów interdyscyplinarnych w terminie określonym w § 7 ust. 1 ww. rozporządzenia.

W efekcie pracy zespołów interdyscyplinarnych zapewniano szybszą, pełniejszą i bardziej adekwatną pomoc oraz zwiększenie efektywności podejmowanych działań interwencyjnych i pomocowych w momencie zaistniałego problemu, poprzez zintegrowanie działań instytucji lokalnych. Dotknięte przemocą w rodzinie osoby i rodziny mogły uzyskać ukierunkowaną, wieloaspektową pomoc w przezwyciężeniu sytuacji kryzysowej. Jak wykazały badania NIK, działania grup roboczych w indywidualnych przypadkach (35 zbadanych spraw) pozwoliły na zamknięcie 33 procedur „Niebieskie Karty” z uwagi na ustanie lub uzasadnione przypuszczenie zaprzestania dalszego stosowania przemocy w rodzinie oraz zrealizowanie indywidualnego planu pomocy lub brak zasadności podejmowanych działań. Dwie procedury były w toku.

Programy oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy w rodzinie

Cztery PCPR⁵⁷ (z sześciu objętych kontrolą) realizowały programy oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie. Uczestnictwo w tych programach było dobrowolne i nieodpłatne. W okresie objętym kontrolą PCPR w Kartuzach zrealizował łącznie trzy edycje programu oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących

⁵⁵ Dz. U. Nr 209, poz. 1245.

⁵⁶ Z wyjątkiem OPS w Brzezinach, w którym badaniem objęto dwie sprawy.

⁵⁷ W Gryfinie, Kartuzach i Międzyrzeczu oraz MOPS w Płocku.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

przemoc w rodzinie (po jednej w każdym roku, czwarta edycja, wg stanu na 30 czerwca 2022 r., była w trakcie realizacji). W 2021 r. zrealizowano ponadto jedną edycję „Powiatowego programu psychologiczno-terapeutycznego dla osób stosujących przemoc na lata 2021–2023”⁵⁸, druga była w trakcie realizacji. PCPR w Gryfinie zrealizował siedem edycji programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc (po dwie w każdym roku 2019–2021 i jedną w I połowie 2022 r.). MOPS w Płocku – dwie edycje (po jednej w 2019 r. i 2020 r.). Do ww. programów przystąpiło łącznie 170 sprawców przemocy (80 w PCPR w Kartuzach, 76 w PCPR w Gryfinie, 14 MOPS w Płocku), a ukończyło 77 osób (45% ogółu przystępujących) (odpowiednio: 28, 48 i jedna osoba). W przypadku PCPR w Międzyrzeczu, w latach 2019–2021 w związku z brakiem chętnych, programy realizowane były w Areszcie Śledczym w Międzyrzeczu dla odpowiednio 21, 20 i 20 sprawców przemocy w rodzinie (ukończyło odpowiednio 18, 17, 17).

W PCPR w Chełmnie i Zduńskiej Woli nie realizowano w okresie objętym kontrolą programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy w rodzinie. Przyczyną był brak chętnych.

Przykłady

Dyrektor **PCPR w Chełmnie** wyjaśniła, że prowadzenie programów jest zadaniem zleconym powiatowi realizowanym przez PCPR, jednak na warunkach określonych przez Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego. Wskazała, że do rozpoczęcia zajęć grupowych w ramach programu niezbędne było zebranie odpowiedniej liczby osób (od 10 do 12), a ostatni raz wymagana ilościowo grupa oraz wystąpienie o środki finansowe miało miejsce na początku 2020 r. Z uwagi na obostrzenia sanitarne, zajęć nie rozpoczęto, a po upływie tego okresu nie udało się ponownie zebrać właściwej liczby osób do jego rozpoczęcia i tym samym pozyskania środków na realizację. Dyrektor PCPR wyjaśniła ponadto, że informacje o programie korekcyjno-edukacyjnym rozsyłane są do wszystkich służb w powiecie przy zachowaniu współpracy z przedstawicielami OPS i zespołów interdyscyplinarnych.

W **PCPR w Zduńskiej Woli** od 2017 r. nie realizowano programu oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie, ponieważ – jak wyjaśniła Dyrektor PCPR – sąd i OPS nie zgłosiły nikogo do udziału w programie. Do PCPR nie zgłosił się ponadto żaden sprawca przemocy wyrażający dobrowolną chęć uczestnictwa w programie.

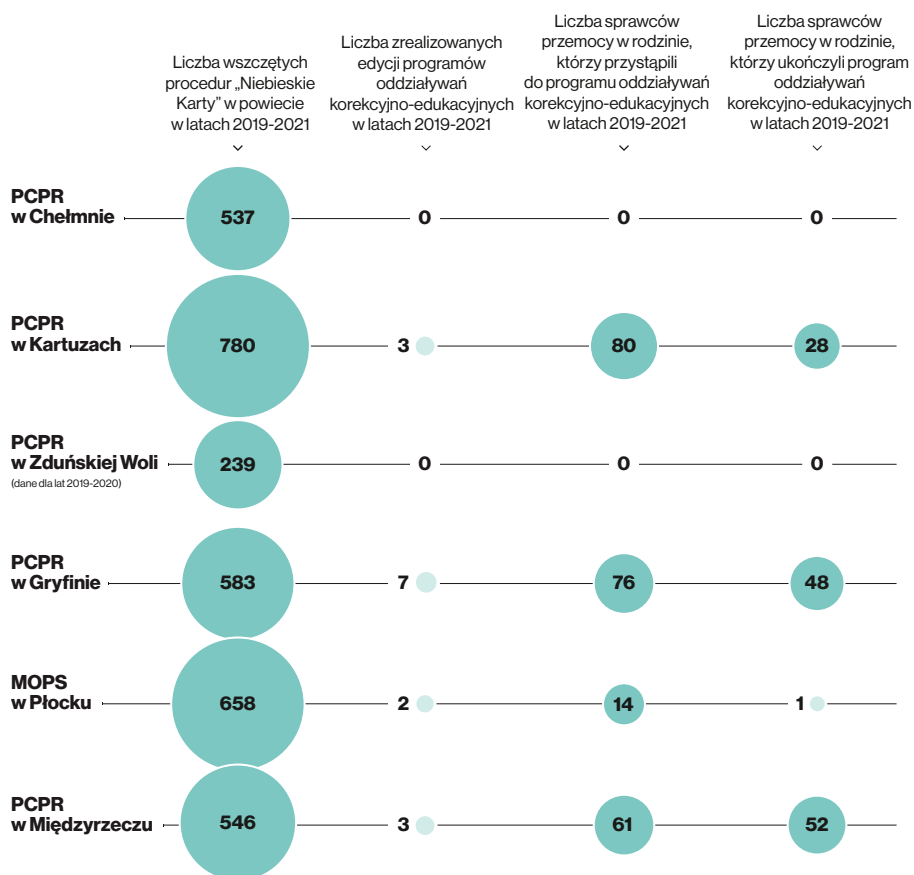
Dla porównania, w dwóch skontrolowanych OPS z województwa kujawsko-pomorskiego – w Chełmnie i Kamieniu Krajeńskim, w okresie objętym kontrolą odnotowano łącznie 0,4 tys. osób stosujących przemoc w rodzinie. Wojewoda Kujawsko-Pomorski poinformował NIK, że w latach 2019–2021 odpowiednio dziewięć, pięć i dziewięć powiatów prowadziło programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc w rodzinie. Przystąpiło do nich łącznie 0,3 tys. sprawców, a ukończyło niecałe 0,2 tys. (60% przystępujących). W 2022 r. planowano realizację tych programów w dziewięciu powiatach, a przystąpić do nich miało 0,1 tys. osób stosujących przemoc w rodzinie.

⁵⁸ Program przyjęty Uchwałą nr XXVII/255/2021 Rady Powiatu Kartuskiego z dnia 29 stycznia 2021 r. w sprawie przyjęcia Powiatowego programu psychologiczno-terapeutycznego dla osób stosujących przemoc na lata 2021–2023.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Infografika nr 9

Liczba sprawców przemocy w rodzinie, którzy ukończyli programy oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych w skontrolowanych PCPR w latach 2019–2021 na tle wszczętych procedur „Niebieskie Karty”



Źródło: opracowanie własne NIK, na podstawie ustaleń kontroli.

W wyniku badania realizacji wybranych programów w PCPR Gryfinie i Kartuzach oraz MOPS w Płocku (po jednym w każdej jednostce) ustalono, że osoby prowadzące oddziaływania korekcyjno-edukacyjne spełniały wymogi kwalifikacyjne określone w § 9 rozporządzenia w sprawie SOW. Same oddziaływania wobec osób stosujących przemoc w rodzinie, zgodnie z § 7 ww. rozporządzenia, nie były prowadzone w miejscach, w których udzielano pomocy i wsparcia ofiarom przemocy w rodzinie. Mimo ograniczeń wprowadzonych w okresie pandemii COVID-19, zapewniano uczestnikom programów możliwość kontaktów bezpośrednich z prowadzącymi, przy zachowaniu reżimu sanitarnego i wymaganych środków bezpieczeństwa i ochrony osobistej. W związku z pandemią COVID-19, w zależności od potrzeb, zmienianie na zdalną uległa forma spotkań diagnostycznych.

Przykład

W PCPR w Kartuzach, w realizowanej w 2020 r. edycji Programu korekcyjno-edukacyjnego na lata 2014–2020, określono m.in. założenia programowe, zasady naboru uczestników, warunki uczestnictwa, założenia organizacyjne oraz działania monitorujące przebieg Programu. Do tej edycji Programu przystąpiło 20 osób, które wzięły udział w spotkaniach rekrutacyjnych i diagnozu-

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

jących. Z 14 osobami podpisano kontrakt, który określał zasady uczestnictwa w Programie. Edycję Programu realizowano przez sześć miesięcy (odbyły się wszystkie zaplanowane 24 sesje grupowe – ogółem zrealizowano 48 godzin spotkań grupowych, a ponadto 132 godziny spotkań indywidualnych). Działania były realizowane zgodnie z założeniami Programu (na modelu pracy z osobami stosującymi przemoc – Model Duluth) oraz rekomendacjami Wojewody Pomorskiego (m.in. w zakresie dokumentacji, prowadzenia zajęć w małych grupach, stosowania przerw pomiędzy kolejnymi zajęciami nie dłuższych niż tydzień, prowadzenia programu przez dwie osoby, kobietę i mężczyznę). Program ukończyło osiem osób. Przebieg oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych objęty był działaniami monitorującymi, które polegały na okresowym monitoringu funkcjonowania i sposobu zachowania uczestnika Programu na zajęciach, a także na przeprowadzeniu wywiadu z partnerkami osób uczestniczących w Programie oraz na współpracy z instytucjami powiatu kartuskiego (siedem z ośmiu osób objętych monitoringiem zaprzestało lub ograniczyło stosowanie przemocy).

W trakcie programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych osoby stosujące przemoc w rodzinie zdobywały i poszerzały wiedzę na temat mechanizmów powstawania przemocy w rodzinie oraz jej skutków, kształtowały umiejętności komunikowania się oraz rozwiązywania konfliktów w rodzinie i radzenia sobie z trudnymi sytuacjami bez stosowania przemocy, a także zdobywały wiedzę o możliwych działaniach terapeutycznych.

Podejmowane przez PCPR w Kartuzach i Gryfinie oraz MOPS w Płocku działania monitorujące i ewaluacyjne efektów zrealizowanych edycji oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie wykazały, że 12 uczestników programów zaprzestało stosowania przemocy w rodzinie.

Nadzór nad realizacją zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie realizowanych przez gminy, powiaty i województwa, w tym kontrola realizacji zadań z tego zakresu wykonywanych przez podmioty niepubliczne na podstawie umów z organami administracji rządowej i samorządowej, należy do zadań wojewody (art. 7 ust. 1 pkt 2, 5 i 6 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy).

Jak wynika z informacji przekazanych do NIK przez Wojewodów Kujawsko-Pomorskiego, Lubuskiego, Łódzkiego, Mazowieckiego, Pomorskiego i Zachodniopomorskiego, nadzór nad realizacją zadań był prowadzony m.in. poprzez monitorowanie zjawiska przemocy w rodzinie. Gromadzono i analizowano dane statystyczne dotyczące zjawiska przemocy w rodzinie w różnych jego wymiarach, m.in. z zakresu przemocy wobec osób starszych, dzieci, osób niepełnosprawnych, z realizacji procedury „Niebieskie Karty” oraz funkcjonowania zespołów interdyscyplinarnych, prowadzonych programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych oraz psychologiczno-terapeutycznych dla sprawców przemocy w rodzinie. Prowadzono monitoring skuteczności działań pomocowych, a w jego ramach identyfikację i analizę czynników sprzyjających i utrudniających skuteczną pomoc osobom dotkniętym przemocą w rodzinie. W związku z wpływającymi sygnałami o zdarzeniach z obszaru przemocy w rodzinie przeprowadzono postępowania wyjaśniające i monitorujące. Przeprowadzano ponadto kontrole, w których oceną obejmowano cztery obszary: działania profilaktyczne,

Nadzór wojewodów nad realizacją zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

ochronę osób dotkniętych przemocą, oddziaływania na osoby stosujące przemoc i kompetencje przedstawicieli instytucji realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

W latach 2019–2022 (I połowa) Wojewodowie: Lubuski, Mazowiecki, Pomorski i Zachodniopomorski przeprowadzili łącznie sześć kontroli SOW (po dwie w 2019 r., 2021 r. i w I połowie 2022 r.). W wyniku dwóch stwierdzono nieprawidłowości polegające m.in. na: nieudokumentowaniu kwalifikacji kierownika SOW, nieodpowiednim monitorowaniu sytuacji klientów SOW przez 6 miesięcy po jego opuszczeniu, niezapewnieniu pracownikom poradnictwa w formie superwizji, nieterminowym składaniu przez osoby korzystające ze wsparcia w SOW wniosków o przedłużenie pobytu lub braku takich wniosków, niezapewnieniu niektórych wymogów bytowych.

Wojewoda Mazowiecki w tym okresie przeprowadził również dwie kontrole w domach dla matek. Stwierdzone nieprawidłowości polegały m.in. na: niezgodności niektórych zapisów regulaminu placówek z rozporządzeniem w sprawie domów dla matek z 2005 r. oraz braku podstaw formalnoprawnych utworzenia domu, niewydawaniu decyzji lub nieprawidłowym trybie wydawania decyzji w sprawie skierowania do domu dla matek oraz w sprawie odpłatności za pobyt w nim, niespełnieniu niektórych wymogów w zakresie zapewnienia potrzeb bytowych oraz wymogów kwalifikacyjnych przez osobę kierującą domem dla matek lub jego pracowników, niezapewnieniu odizolowania osoby doznającej przemocy od jej sprawcy.

Wojewoda Kujawsko-Pomorski w 2021 r. przeprowadził ponadto kontrolę w zakresie podstaw prawnych funkcjonowania nowotworzonego domu dla matek oraz zapewnienia standardu jednostki.

Ustalenia kontroli przeprowadzonych na zlecenie NIK przez wojewodów

Wojewodowie Kujawsko-Pomorski, Lubuski, Łódzki, Mazowiecki, Pomorski i Zachodniopomorski, na zlecenie NIK na podstawie art. 12 pkt 3 ustawy o NIK, przeprowadzili kontrole doraźne w czterech SOW oraz dwóch domach dla matek, działających na terenie tych województw. W trakcie tych kontroli sprawdzano zapewnienie standardów świadczonych usług, a w domach dla matek również tryb kierowania i przyjmowania do domów. Ponadto kontrole te miały na celu dokonanie oceny dostępności w tych placówkach niezbędnej pomocy i wsparcia osobom i rodzinom przeżywającym trudności w okresie pandemii COVID-19. W wyniku powyższych kontroli stwierdzono m.in., że w okresie pandemii COVID-19 zapewniano dostępność wsparcia oraz bezpieczne warunki pobytu. Wdrożone procedury bezpieczeństwa oraz rozwiązania organizacyjne zapewniały ciągłość pracy placówek i udzielanego wsparcia. Ponadto zapewniano standard podstawowych usług świadczonych w zakresie interwencyjnym (określony w § 1 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia w sprawie SOW oraz § 3 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia w sprawie domów dla matek z 2022 r.), a w SOW także terapeutyczno-wspomagającym (§ 1 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia w sprawie SOW).

Stwierdzone w kontrolach dwóch SOW nieprawidłowości dotyczyły niezapewnienia wymaganej rozporządzeniem w sprawie SOW liczby ogólnodostępnych łazienek (z powodu ograniczeń lokalowych), braku spełnienia przez czterech pracowników jednego SOW wymogów kwalifikacyjnych

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

określonych w § 2 ww. rozporządzenia, a ponadto prowadzenia dokumentacji dotyczącej klientów SOW (brak wniosków o przedłużenie pobytu, brak pisemnego uzasadnienia pracownika socjalnego, terapeuty lub innych osób, wskazującego na potrzebę przedłużenia pobytu oraz ostatecznej decyzji kierownika placówki w tej sprawie).

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami Wojewodowie Mazowiecki i Łódzki skierowali do kierowników SOW łącznie 12 zaleceń w sprawie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

Natomiast w wyniku kontroli w domach dla matek stwierdzono m.in. niezgodność dokumentów organizacyjnych z rozporządzeniem w sprawie domów dla matek z 2022 r., brak realizacji niektórych usług w zakresie terapeutyczno-wspomagającym, wymaganych standardem określonym w § 3 ust. 1 pkt 2 ww. rozporządzenia, niewłaściwe dokumentowanie działań pomocowych oraz ich prowadzenie bez indywidualnego planu wsparcia.

Ponadto nie zapewniono w pełni standardu podstawowych usług świadczonych w zakresie potrzeb bytowych, określonego w § 3 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia⁵⁹, tj. wymaganej liczby ogólnodostępnych łazienek w stosunku do liczby mieszkańców (dwa domy), wystarczającej liczby miejsc do spożywania posiłków dostosowanych do potrzeb dzieci (jeden dom), wymaganych odrębnych pomieszczeń do pobytu dziennego oraz do przygotowywania i spożywania drobnych posiłków brak (jeden dom).

Stwierdzono również, że niektóre decyzje o skierowaniu osoby do domu dla matek zostały wydane przez podmioty do tego nieuprawnione, tj. przez OPS, zamiast właściwego starosty.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami Wojewoda Pomorski sformułował cztery zalecenia pokontrolne do kierownika domu dla matek, a Wojewoda Lubuski pięć zaleceń skierowanych do kierownika domu dla matek i jedno zalecenie do starosty powiatu, odpowiedzialnego za uchybienie polegające na kierowaniu do placówki niezgodnie z rozporządzeniem w sprawie domów dla matek z 2022 r.

W okresie objętym kontrolą trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych przeżywało na koniec: 2019 r. – 1241 rodzin, 2020 r. – 1273, 2021 r. – 1189 oraz I półrocza 2022 r. – 741 rodzin.

Badanie dokumentacji 54 rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych (10 w OPS w Szczecinku i po cztery w pozostałych OPS) wykazało, że informację o problemach rodziny uzyskano przede wszystkim w wyniku działań własnych, a także od członka rodziny, ze szkoły, do której uczęszczało dziecko, od kuratora sądowego, z sądu i Policji. Po powzięciu informacji w 52 rodzinach przeprowadzono wywiad środowiskowy, zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy o wspieraniu rodziny, przy czym jeden z wywiadów w OPS w Międzyrzeczu przeprowadzono po upływie 123 dni roboczych od dnia otrzymania wiadomości

Praca z rodzinami przeżywającymi trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych

⁵⁹ Zgodnie z § 7 ust. 3 rozporządzenia w sprawie domów dla matek z 2022 r., istniejące w dniu wejścia w życie rozporządzenia domy dla matek, które nie spełniają standardów podstawowych usług, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 3, są obowiązane do osiągnięcia tych standardów najpóźniej w terminie 24 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

uzasadniającej jego przeprowadzenie, czym naruszono § 2 ust. 1 rozporządzenia w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego z 2016 r.⁶⁰, zgodnie z którym wywiad przeprowadza się w terminie 14 dni roboczych od dnia powzięcia informacji. Kierownik Sekcji Pomocy Społecznej i Pracy Socjalnej, 109-dniowe opóźnienie tłumaczyła faktem wcześniejszego dokonania oceny sytuacji rodziny przez pracowników socjalnych, co udokumentowano notatką, zaś nieprzeprowadzenie wywiadu środowiskowego w wymaganym terminie – błędną interpretacją przepisów.

Ponadto ustalono, że pracownicy OPS w Tczewie nie wykonali wywiadu środowiskowego w dwóch rodzinach przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, co Dyrektor OPS wyjaśnił m.in. uwarunkowaniami pandemii COVID-19.

Pracownicy socjalni OPS, zgodnie z art. 11 ust. 2 ustawy o wspieraniu rodziny, przeprowadzali analizy sytuacji rodzin oraz występowali, z jednym wyjątkiem, do kierowników OPS z wnioskami o przydzielenie rodzinom asystenta (art. 11 ust. 3 ww. ustawy). Niewystąpienie przez pracownika socjalnego OPS w Tczewie o przydzielenie rodzinie asystenta było spowodowane przeoczeniem.

Asystentów rodziny przydzielono 49 rodzinom. W trzech przypadkach termin przydzielenia asystenta był dłuższy niż miesiąc od dnia powzięcia przez OPS informacji o rodzinie przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Było to jednak spowodowane trudnościami w nawiązaniu kontaktu z rodzinami, mimo podejmowanych działań przez OPS, co opóźniło przeprowadzenie wywiadów środowiskowych. Asystenci opracowywali i realizowali plany pracy z rodziną, co było zgodne z art. 15 ust. 1 pkt 1 ustawy o wspieraniu rodziny.

Nieprzydzielenie asystentów pięciu rodzinom wynikało z braku takiej konieczności, co ustalono m.in. w wyniku przeprowadzonych wywiadów środowiskowych (OPS w Zduńskiej Woli i OPS w Wołominie).

Stwierdzono, że udzielane rodzinom formy wsparcia były adekwatne do potrzeb, m.in.: poradnictwo medyczne, psychologiczne, konsultacje i poradnictwo socjalne, konsultowanie problemów opiekuńczo-wychowawczych, współpraca ze szkołami, aktywizacja zawodowa. Dzięki temu poprawiano sytuację rodzin, poprzez wzmocnienie lub nabycie przez rodziców pożądanych umiejętności opiekuńczo-wychowawczych, umiejętności rozwiązywania konfliktów i poprawy samodzielności w prowadzeniu gospodarstwa domowego.

Wsparcie w świetlicach W strukturze sześciu⁶¹ z 12 OPS funkcjonowały placówki wsparcia dziennego, prowadzone w formie opiekuńczej – świetlic (art. 24 ust. 1 pkt 1 ustawy o wspieraniu rodziny).

⁶⁰ Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 sierpnia 2016 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1788) – uchylone z dniem 15 listopada 2021 r. przez rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 8 kwietnia 2021 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz. U. poz. 893).

⁶¹ OPS w: Brzezinach, Chmielnie, Kamieniu Krajeńskim, Kozienicach, Tczewie i Zduńskiej Woli.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

W wyniku badania prawidłowości udzielanego w tych placówkach wsparcia, którym objęto w poszczególnych OPS dokumentację pięciu rodzin z dziećmi stwierdzono, że zakres realizowanych działań był zgodny ze statutami lub regulaminami organizacyjnymi OPS. Na etapie przyjmowania dzieci do placówek lub po ich przyjęciu, w trakcie zajęć, przeprowadzano diagnozę potrzeb dzieci związanych z problemami opiekuńczo-wychowawczymi oraz rozwojowymi.

Dzieci objęto działaniami edukacyjnymi (m.in. pomoc w odrabianiu lekcji i nauce) oraz profilaktycznymi, jak na przykład zajęcia z zakresu profilaktyki uzależnień od alkoholu, narkotyków i nikotyny, umiejętności odmawiania. Podejmowane działania były adekwatnie do zdiagnozowanych potrzeb dzieci. W ich efekcie zapewniano dzieciom opiekę i wychowanie oraz tworzone warunki do wszechstronnego rozwoju. Pozwalało to wyrównywać ich dysproporcje edukacyjne i wychowawcze, rozwijać umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach oraz rozwiązywać konflikty. OPS współpracowały przy tym z rodzicami dzieci. Kompleksowość pomocy udzielanej wychowankom ograniczona była jednak w związku z czasowym zawieszeniem działalności świetlic w okresie pandemii COVID-19.

W dwóch OPS (w Tczewie i Szczecinku) z 12 objętych kontrolą, pięć rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych zostało objętych pomocą rodziny wspierającej, o której mowa w art. 29 ustawy o wspieraniu rodziny. W wyniku analizy dokumentacji tych rodzin, ustalono iż kierownicy OPS, na podstawie upoważnień organu wykonawczego gminy, ustanowili rodziny wspierające oraz zawarli wymagane umowy z osobami z bezpośredniego otoczenia dziecka, nie karanymi za umyślne przestępstwo. Było to zgodne z art. 30 i 31 ustawy o wspieraniu rodziny. Ustanowienie rodziny wspierającej poprzedzono przeprowadzeniem wywiadu środowiskowego (art. 11 ust. 1 ustawy). W umowach z rodzinami wspierającymi określono zakres wsparcia, wynikający z art. 29 ust. 2 ustawy o wspieraniu rodziny. W czterech z pięciu badanych umów w OPS w Tczewie nie zawarto, w wyniku przeoczenia, wymaganych postanowień dotyczących zasad zwrotu kosztów związanych z udzielaniem pomocy, o której mowa w art. 29 ust. 2 ww. ustawy. Naruszało to art. 31 ust. 1 ww. ustawy.

Rodziny wspierające

We wszystkich przypadkach opracowano plany pracy z rodziną, zawierające m.in. zakres wsparcia i współpracy z asystentem rodziny, z których cztery nie zostały zatwierdzone przez Dyrektora OPS w Tczewie, co wynikało z niedopatrzenia i zmiany przepisów.

W 10 OPS nie ustanawiano rodzin wspierających przede wszystkim z powodu, jak wyjaśniali kierownicy OPS, niezgłaszania takich potrzeb.

Realizując działania określone w planach pracy z trzema rodzinami biologicznymi uzyskiwano zakładane efekty, tj. poprawę funkcjonowania rodziny w sferze opiekuńczo-wychowawczej oraz prowadzenia gospodarstwa domowego.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Natomiast w dwóch pozostałych przypadkach, współpraca z rodzinami wspierającymi została zakończona wcześniej niż planowano, z powodu niewywiązywania się przez rodziny wspierające z ich zadań, m.in. nie motywowano rodzin biologicznych w zakresie prawidłowego pełnienia ról społecznych i dbania o czystość w mieszkaniu oraz nie wspierano tych rodzin w wychowywaniu i opiece nad dziećmi.

Mieszkania chronione

Spośród kontrolowanych jednostek w trzech PCPR⁶² w badanym okresie wydano 226 decyzji, a w sześciu OPS⁶³ – 157 decyzji o skierowaniu osoby do korzystania ze wsparcia w mieszkaniu chronionym, o którym mowa w art. 53 ustawy o pomocy społecznej, przez osoby pełnoletnie, które ze względu na ich trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę, potrzebowały wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu (nie wymagały usług w zakresie świadczonym przez jednostkę całodobowej opieki). Ponadto w MOPS w Płocku wydano jedną, a w OPS w Międzyrzeczu dwie decyzje odmawiające przyznania takiej pomocy z powodu niespełnienia przez wnioskodawców powyższych kryteriów. Pozostałe PCPR i OPS nie udzielały takiego wsparcia.

Przykład

W okresie objętym kontrolą **PCPR w Zduńskiej Woli** nie prowadziło mieszkania chronionego (treningowego ani wspieranego). Na terenie miasta funkcjonowało mieszkanie chronione wspierane prowadzone przez OPS w Zduńskiej Woli oraz mieszkanie treningowe prowadzone przez Stowarzyszenie Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych dla jego członków oraz uczniów zespołu szkół specjalnych w Zduńskiej Woli.

W wyniku badania 49 postępowań w sprawie udzielenia wsparcia w formie mieszkania chronionego (19 w trzech PCPR i 30 w siedmiu OPS) stwierdzono, że wnioski o przyznanie pomocy były kompletne, a wnioskodawcy, którym przyznano pomoc, spełniali ww. kryteria określone w art. 53 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej. Podjęcie wszystkich objętych kontrolą w dwóch PCPR i trzech OPS decyzji w sprawie skierowania do korzystania ze wsparcia w mieszkaniu chronionym poprzedzono dokonaniem uzgodnień, o których mowa w art. 53 ust. 9 ww. ustawy (w zakresie wskazanym w art. 53 ust. 10), pomiędzy pracownikiem socjalnym a osobą ubiegającą się o przyznanie pomocy. Natomiast przed wydaniem dziewięciu decyzji Dyrektora PCPR w Kartuzach i ośmiu decyzji kierowników trzech OPS⁶⁴ nie dokonano takich uzgodnień. Z kolei uzgodnienia w OPS w Międzyrzeczu nie obejmowały celu pobytu w mieszkaniu chronionym, rodzaju i zakresu świadczonego wsparcia, sposobu zgłaszania planowanej nieobecności w mieszkaniu oraz zasad i sposobu realizacji programu usamodzielniania osoby korzystającej ze wsparcia lub programu wspierania osoby, co było wymagane w art. 53 ust. 10 pkt 1, 3, 5 i 6 ustawy o pomocy społecznej.

⁶² W Gryfinie, Kartuzach i Płocku.

⁶³ W Chełmnie, Chmielnie, Gryfinie, Międzyrzeczu, Tczewie i Zduńskiej Woli.

⁶⁴ W Chełmnie (jedna z pięciu wydanych decyzji), Chmielnie (trzy z sześciu decyzji) i Zduńskiej Woli (wszystkie cztery decyzje).

Przykład

Cztery decyzje o skierowaniu osoby do korzystania ze wsparcia w mieszkaniu chronionym Dyrektor **OPS w Zduńskiej Woli** wydał, mimo że pracownik socjalny nie dokonał wcześniej wymaganych uzgodnień z osobą ubiegającą się o przyznanie takiej pomocy, co wynikało – jak wyjaśnił – z przeoczenia.

W każdym postępowaniu przed wydaniem decyzji przeprowadzono wywiad środowiskowy, wymagany art. 107 ustawy o pomocy społecznej. W jednym OPS stwierdzono nieprawidłowości w sporządzeniu dwóch kwestionariuszy wywiadu.

Przykład

W sekcji V kwestionariusza wywiadu środowiskowego w dwóch z sześciu objętych badaniem spraw dotyczących skierowania do korzystania ze wsparcia w mieszkaniu chronionym, Dyrektor **OPS w Chmielnie**, jak wyjaśniła omyłkowo:

- nie wskazała i nie zatwierdziła planu pomocy (brak wpisów),
- nie zatwierdziła planu pomocy (brak podpisu).

Jedno z 30 analizowanych postępowań w OPS zakończono wydaniem decyzji po upływie miesiąca i 20 dni od dnia złożenia wniosku (z 20-dniowym opóźnieniem), co było niezgodne z art. 35 § 3 kpa, w myśl którego załatwienie sprawy wymagającej postępowania wyjaśniającego powinno nastąpić nie później niż w ciągu miesiąca. Wszystkie badane decyzje zawierały elementy określone w art. 107 § 1 i 3 kpa, w tym pouczenie o przysługującym trybie odwoławczym, przy czym w sześciu decyzjach OPS w Chmielnie, w treści pouczenia nie zamieszczono informacji o obowiązku niezwłocznego poinformowania OPS, przez osoby korzystające z pomocy, o każdej zmianie w ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń (art. 109 ustawy o pomocy społecznej).

Ponadto w OPS w Chełmnie ustalono, iż spośród pięciu badanych spraw:

- w jednej, w sytuacji kontynuacji pobytu w mieszkaniu chronionym, w związku z wydaniem 5 stycznia 2021 r. decyzji przyznającej taką pomoc w I półroczu 2021 r., nie sporządzono aneksu do umowy na korzystanie z mieszkania chronionego, zawartej z 19 listopada 2020 r., na czas określony od 19 listopada 2020 r. do 28 lutego 2021 r.;
- w dwóch, w decyzjach wskazano inny okres pobytu w mieszkaniu niż wynikający z uzgodnień, o których mowa w art. 53 ust. 10 pkt 2 ustawy o pomocy społecznej, tj.: w pierwszym przypadku w uzgodnieniach z 19 listopada 2020 r. wskazano okres pobytu w mieszkaniu od 20 listopada 2020 r. do 28 lutego 2021 r., podczas gdy w wydanej 19 listopada 2020 r. decyzji okres ten określono od 20 listopada 2020 r. do 31 grudnia 2020 r. Natomiast w drugim przypadku w uzgodnieniach z 30 maja 2022 r. wskazano okres pobytu w mieszkaniu od 1 czerwca do 30 listopada 2022 r., podczas gdy w decyzji z 31 maja 2022 r. określono okres od 1 czerwca do 31 grudnia 2022 r.;
- w dwóch nie dokonano oceny pobytu w mieszkaniu na wzorze stanowiącym załącznik nr 3 do regulaminu mieszkania chronionego z 20 stycznia 2020 r. i regulaminu mieszkania chronionego z 10 stycz-

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

nia 2022 r. (wprowadzonych przez Dyrektora OPS), pomimo że dokonanie takiej oceny przynajmniej raz na trzy miesiące, przewidywał § 4 ust. 11 ww. regulaminów. W aktach badanych spraw znajdowały się niewypełnione formularze oceny w zakresie efektów podjętych działań, możliwości użytkownika mieszkania oraz możliwości pozwalających na realizację procesu usamodzielniania się, celów i działań podejmowanych w ramach procesu usamodzielnienia, podpisane przez użytkownika mieszkania i pracownika socjalnego z datą wniosku o udzielenie wsparcia i dokonanych uzgodnień.

Opłaty za pobyt w mieszkaniach chronionych

Dzięki przyznanej pomocy zapewniono usługi bytowe oraz pomoc w wykonywaniu czynności niezbędnych w życiu codziennym i realizację kontaktów społecznych. W efekcie utrzymywano i rozwijano samodzielność osób korzystających z tej formy wsparcia.

W trzech jednostkach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące odpłatności za pobyt w mieszkaniach chronionych.

Przykłady

W **OPS w Chełmnie** ustalono odpłatność w kwietniu, maju i czerwcu 2020 r. w wysokości miesięcznej 66,35 zł, pomimo że ustalony w wywiadzie środowiskowym dochód osoby nie przekroczył kwoty kryterium dochodowego, o którym mowa w art. 8 ust. 1 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej, co było niezgodne z art. 97 ust. 1 ww. ustawy i § 3 pkt 1 załącznika do uchwały Rady Miasta Chełmo. Z ww. aktów prawnych wynika, że w przypadku nieprzekraczania kryterium dochodowego, osoby nie ponoszą opłat za pobyt w mieszkaniu chronionym.

W **OPS w Chmielnie** decyzją wydaną z urzędu, niezgodnie z art. 106 ust. 5 ustawy o pomocy społecznej, zmieniono na niekorzyść strony decyzję przyznającą prawo do korzystania ze wsparcia w mieszkaniu chronionym w związku ze zmianą wysokości stałej miesięcznej opłaty za media, określonej zarządzeniem Dyrektora OPS w sprawie ustalenia miesięcznej odpłatności za pobyt w mieszkaniu chronionym mieszczącym się w Gminnym Ośrodku Opiekuńczym. Przedmiotową decyzją podniesiono miesięczną opłatę stałą o 24,20 zł (ze 141,60 zł do 165,80 zł). Kierownik Działu Pomocy Społecznej i Usług, która wydała ww. decyzję zmieniającą, wyjaśniła m.in., że zarządzenie Dyrektora OPS stanowiło podstawę do ustalenia miesięcznej odpłatności za pobyt w mieszkaniu chronionym, ponieważ zgodnie z § 2 ust. 3 uchwały nr XII/148/2016 Rady Gminy Chmielno z dnia 25 lutego 2016 r. w sprawie ustalenia szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w mieszkaniach chronionych, podstawą do ustalenia miesięcznej odpłatności jest kwota średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkania chronionego, obejmująca wskazane w tym paragrafie koszty. Wskazała również, że zgodnie z § 2 ust. 5 ww. uchwały, uzgodniona wysokość odpłatności może ulegać zmianom m.in. w przypadku zmiany wysokości kosztów związanych z utrzymaniem i korzystaniem z mieszkania chronionego. Odnosząc się do powyższych wyjaśnień NIK wskazuje, że przywołany w podstawie prawnej ww. decyzji zmieniającej art. 106 ust. 5 dopuszcza zamianę decyzji administracyjnej na niekorzyść strony bez jej zgody w przypadku: zmiany przepisów prawa, zmiany sytuacji dochodowej lub osobistej strony, pobrania nienależytego świadczenia, a także wystąpienia przesłanek, o których mowa w art. 11, art. 12 i art. 107 ust. 5 ustawy. W przedmiotowej sprawie nie zaistniała żadna z ww. przesłanek, ponieważ zmiana wysokości kosztów związanych z korzystaniem z mieszkania chronionego, ustalonych

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

zarządzeniem Dyrektora, tj. aktem wewnętrznym OPS, nie stanowi zmiany przepisów prawa.

W **PCPR w Kartuzach** w dwóch decyzjach odstąpiono od ustalenia opłaty za pobyt w mieszkaniu chronionym, pomimo przekroczenia przez osobę kwoty kryterium dochodowego określonego w art. 8 ust. 1 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej. Naruszało to art. 97 ust. 1 zdanie drugie ww. ustawy, zgodnie z którym osoby nie ponoszą opłat za pobyt w mieszkaniu chronionym, jeżeli dochód osoby samotnie gospodarującej lub dochód na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty kryterium dochodowego. Ponadto w dziewięciu decyzjach o odstąpieniu od ustalenia opłaty za pobyt w mieszkaniu chronionym, w treści pouczenia nie zamieszczono informacji o obowiązku niezwłocznego poinformowania PCPR, przez osoby korzystające z pomocy, o każdej zmianie w ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń lub ponoszenia odpłatności (art. 109 ustawy o pomocy społecznej).

W badanym okresie do pięciu OPS⁶⁵ wpłynęło dziewięć wniosków dotyczących siedmiu osób ubiegających się o skierowanie do domu dla matek. W ich wyniku właściwi starostowie wydali sześć decyzji o przyznaniu takiej pomocy. W związku z dwoma wnioskami jednej osoby i wnioskiem drugiej osoby, które zostały przyjęte do domu dla matek w trybie interwencyjnym (§ 5 ust. 9 rozporządzenia w sprawie domów dla matek z 2022 r.), nie wydano skierowania do takiej placówki.

W efekcie powyższym osobom zapewniono bezpieczne schronienie oraz możliwość skorzystania z odpowiedniego do potrzeb wsparcia specjalistycznego, mającego na celu przezwycięzenie sytuacji kryzysowej, która była przyczyną skierowania do domu dla matek.

Centrum Usług Społecznych w Kozienicach i OPS w Wołominie, do których wpłynęły cztery wnioski, przekazały je, wraz ze zgromadzonymi dokumentami, w terminie 14 dni od dnia ich otrzymania, staroście najbliższego powiatu prowadzącego lub zlecającego⁶⁶ prowadzenie takiego domu dom, który wydaje decyzję administracyjną o skierowaniu do domu. Było to zgodne z § 4 ust. 2 rozporządzenia w sprawie domów dla matek z 2005 r. oraz § 5 ust. 6 rozporządzenia w sprawie domów dla matek z 2022 r.

Przykład

Po wysłaniu dokumentacji do starosty, **OPS w Wołominie** nie był powiadamiany o dalszym procedowaniu spraw i o rozstrzygnięciach zawartych w decyzjach starosty, np. o przyznanej wysokości opłaty. Decyzje przesyłane były jedynie do domu dla matek i do wnioskodawcy.

Ośrodek Pomocy Społecznej w Międzyrzeczu, do którego wpłynął jeden wniosek, wydał decyzję o skierowaniu osoby do Domu Samotnej Matki w Żarach, zamiast przekazać go, wraz z dokumentami, właściwemu staroście. Było to niezgodne z § 4 ust. 2 rozporządzenia w sprawie domów dla matek z 2005 r. Pracownik OPS, który podpisał decyzję wyjaśnił, że wynikało to z błędnej interpretacji przepisów.

Trudności w kierowaniu osób do domów dla matek

⁶⁵ OPS w: Chmielnie – trzy, Międzyrzeczu – jeden, Tczewie – jeden i Wołominie – trzy oraz CUS w Kozienicach – jeden.

⁶⁶ Od 8 lutego 2022 r., tj. po wejściu w życie rozporządzenia w sprawie domów dla matek z 2022 r.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Wniosku, który wpłynął do OPS w Tczewie, nie przekazano właściwemu staroście, co według Dyrektora OPS, było spowodowane brakiem wolnych miejsc w domu dla matek w Gdańsku, a powiat tczewski nie prowadził i nie zlecał prowadzenia takiego domu.

W przypadku OPS w Chmielnie, do którego wpłynęły trzy wnioski (w czerwcu i wrześniu 2021 r. oraz czerwcu 2022 r.), dwa z nich przekazano do MOPR w Gdańsku, a jeden do PCPR w Kartuzach.

Na wniosek OPS w Chmielnie z czerwca 2021 r., MOPR w Gdańsku w tym samym miesiącu wydał jedną decyzję o skierowaniu matki z dzieckiem do domu dla matek. Natomiast na wniosek, który mu przekazał ww. OPS w lipcu 2022 r., nie wydał takiej decyzji informując, że nie prowadzi na swoim terenie i nie zleca prowadzenia placówki tego typu i posiada tożsame co powiat kartuski porozumienie w zakresie udostępnienia miejsc w domu dla matek na potrzeby mieszkańców Gdańska. Na wniosek z września 2021 r., który OPS przekazał do PCPR w Kartuzach, decyzji nie wydano gdyż, jak wyjaśnił Dyrektor PCPR, przygotowany do wysyłki do MOPR w Gdańsku wniosek o wydanie decyzji został wycofany z powodu opuszczenia placówki przez klientkę.

PCPR nie wydawały decyzji o skierowaniu do domu dla matek

W badanych latach objęte kontrolą PCPR nie wydawały decyzji w sprawie skierowania do domu dla matek, gdyż żaden z powiatów, których zadania realizowały te jednostki, nie prowadził ani nie zlecał prowadzenia powyższej placówki.

Badanie kwestionariuszowe

PCPR nie wydawały decyzji o skierowaniu do domu dla matek: w 2019 r. – 94% PCPR, w 2020 r. – 92%, w 2021 r. – 89%, a w 2022 r. – 88%.

Na podstawie porozumienia PCPR w Kartuzach z Caritas Archidiecezji Gdańskiej w sprawie udzielenia schronienia samotnym matkom i kobietom w ciąży z powiatu kartuskiego, zapewniono im miejsca pobytu w Domu Samotnej Matki w Gdańsku – Matemblewie (w ramach posiadanych miejsc). Natomiast Dyrektor PCPR w Gryfinie zawarła porozumienie z Centrum Socjalnym Caritas, na podstawie którego zabezpieczono w 2019 r. dwa miejsca dla matki z dzieckiem. Porozumienia te nie stanowiły jednak zlecenia prowadzenia domu dla matek⁶⁷, a tym samym starostowie tych powiatów nie mieli podstaw do wydania decyzji o skierowaniu do domu dla matek. Zgodnie z § 5 ust. 6 rozporządzenia w sprawie domów dla matek z 2022 r. decyzję wydaje starosta najbliższego powiatu prowadzącego dom lub zlecającego prowadzenie domu.

Przyjęcie powyższych rozwiązań powodowało problemy kompetencyjne. PCPR w Kartuzach, po otrzymaniu z OPS w Chmielnie we wrześniu 2021 r. wniosku o skierowanie do domu dla matek, nie wydał (z upoważnienia Starosty Kartuskiego) decyzji w powyższej sprawie. Uznał bowiem, że organem właściwym do podjęcia decyzji będzie Prezydent Miasta Gdańska

⁶⁷ Powiat może realizować zadanie prowadzenia domów dla matek na dwa sposoby: utworzyć odrębną powiatową jednostkę organizacyjną lub zlecić to zadanie podmiotowi niepublicznemu na podstawie art. 25 ustawy o pomocy społecznej.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

i zalecił OPS z terenu powiatu przekazywanie wniosków w sprawie wydania skierowania wraz ze skompletowaną dokumentacją do MOPR w Gdańsku. Mimo że prawidłowość takiego rozwiązania potwierdził Wojewoda Pomorski w korespondencji skierowanej do PCPR w Kartuzach, MOPR w Gdańsku od 2022 r. odmawiał wydania decyzji wskazując, że organem właściwym w tej sprawie jest Starosta Kartuski.

W 2022 r. Starosta Kartuski zwrócił się również do Prezydent Miasta Gdańska z propozycją zawarcia porozumienia pomiędzy samorządami w sprawie udostępnienia miejsc mieszkańcom powiatu kartuskiego w ww. domu dla matek. W odpowiedzi miasto Gdańsk poinformowało, że nie prowadzi na swoim terenie i nie zleca prowadzenia placówki tego typu oraz, że posiada tożsame porozumienie w zakresie udostępnienia na potrzeby swoich mieszkańców miejsc w domu prowadzonym przez Caritas Archidiecezji Gdańskiej i w tej sytuacji nie widzi możliwości zawarcia stosownego porozumienia.

Dyrektor OPS w Chmielnie wyjaśniła, że kilkakrotnie podejmowała rozmowy w tej sprawie z Dyrektorem PCPR w Kartuzach, w których ten utrzymywał, że podmiotem właściwym do wystawienia skierowania dla samotnych matek z terenu gminy Chmielno jest MOPR w Gdańsku.

W ocenie NIK przypisanie kompetencji do wydania skierowania do domu dla matek staroście najbliższego powiatu wyłącznie prowadzącego taki dom lub zlecającego jego prowadzenie, w połączeniu z brakiem dostępności tej formy pomocy na terenie danego powiatu, utrudniało OPS realizację zadań związanych z zapewnieniem pomocy szczególnej grupie osób dotkniętych przemocą lub znajdujących się w innej sytuacji kryzysowej, jaką są matki z małoletnimi dziećmi i kobiety w ciąży.

Przykład

Kierownik Działu Pracy Socjalnej w **OPS w Nowej Soli** oświadczyła, że na terenie województwa lubuskiego nie było domów dla matek prowadzonych przez powiaty (PCPR). Powiat nowosolski nie zlecał również prowadzenia domu podmiotowi niepublicznemu, brak było również porozumień z powiatami ościennymi. Prowadzenie placówek jedynie przez stowarzyszenia oraz brak obowiązujących porozumień w tym zakresie, stanowił dla OPS problem w procedowaniu spraw dotyczących kierowania do domu dla matek. Zgodnie z rozporządzeniem w sprawie domów dla matek z 2022 r., decyzję administracyjną w sprawie skierowania do domu dla matek wydaje starosta prowadzący dom lub zlecający prowadzenie ww. placówki. Z uwagi na powyższe, OPS w Nowej Soli na przestrzeni dwóch lat kierował dwie klientki (w związku z sytuacją kryzysową związaną z przemocą domową) nie do domów dla matek, ale do OIK w oparciu o art. 47 ust. 1–3 ustawy o pomocy społecznej, gdzie wydanie decyzji kierującej należało do kompetencji Dyrektora OIK.

W MOPS w Płocku, który zapewniał miejsca całodobowego schronienia matkom z małoletnimi dziećmi i kobietom w ciąży w innego rodzaju placówce niż dom dla matek, tj. w schronisku dla kobiet i matek z dziećmi, wydano w tym okresie na wnioski kobiet 127 decyzji o ich skierowaniu do tej placówki. Wszystkie wnioski rozpatrzono pozytywnie. Długość pobytu w schronisku wynosiła od dwóch dni do ponad 3 lat i dwóch miesięcy.

MOPS w Płocku
kierował matki z dziećmi
do schroniska

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

W wyniku analizy pięciu postępowań stwierdzono, iż matki otrzymały pomoc z datą skierowania lub wskazaną przez wnioskodawcę. Decyzje wydane zostały na podstawie kompletnej dokumentacji przy jednoczesnym spełnieniu warunków do skorzystania z tego wsparcia. Występujące w badanych sprawach okoliczności uzasadniały przyznanie pomocy (sytuacja kryzysowa – konflikt rodzinny, przemoc w rodzinie, bezdomność, niepełnosprawność, długotrwała lub ciężka choroba, grupa inwalidzka). Decyzje, które wydano w terminie miesiąca od daty złożenia wniosku, zgodnie z art. 35 ust. 3 kpa, zawierały wymagane elementy określone art. 107 § 1 i 3 kpa.

W trzech z pięciu analizowanych przypadków osoby korzystające z pomocy opuściły samowolnie placówkę przed upływem terminu wskazanego w decyzji, w tym dwie osoby ponoszące częściową odpłatność i jedna nieponosząca odpłatności. Po ustaleniu stanu faktycznego świadczącego o zmianie sytuacji osobistej strony, wydano w tym zakresie jedną decyzję uchylającą w całości decyzję pierwotną oraz dwie decyzje zmieniające, którymi odmówiono przyznanej wcześniej pomocy z dniem samowolnego opuszczenia schronienia. W podstawie prawnej trzech ww. decyzji wskazano m.in. art. 104 lub 163 kpa, zamiast art. 106 ust. 5 ustawy o pomocy społecznej. Ponadto w decyzjach podano jako podstawę prawną nieobowiązujący w dniu ich wydania art. 48 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej, zamiast art. 48a ust. 1 (dla decyzji przyznających schronienie) lub art. 106 ust. 5 ww. ustawy.

**Opłaty za pobyt
w schronisku dla kobiet
i matek z dziećmi**

Spośród pięciu badanych decyzji przyznających przez Dyrektora MOPS w Płocku pomoc w formie pobytu w ww. schronisku, w trzech przypadkach zasadnie przyznano schronienie nieodpłatnie z uwagi m.in. na spełnienie kryterium dochodowego, a w pozostałych dwóch przyznano schronienie częściowo odpłatnie, z uwzględnieniem prawidłowo wyliczonej kwoty dochodu wnioskodawcy oraz postanowień umowy zapewniającej całodobowe, tymczasowe schronienie.

**Kierowanie do innych
ośrodków wsparcia,
w tym dziennych domów
pomocy**

Osobom, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagały częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, w 10 OPS były przyznawane usługi opiekuńcze w ośrodkach wsparcia – jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej dziennego pobytu, o których mowa w art. 51 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej (dienne domy pomocy lub kluby samopomocy). Takiego wsparcia nie udzielały bezpośrednio OPS w Chełmnie i Zduńskiej Woli, w strukturach których nie funkcjonowały ośrodki wsparcia. Jednak w miastach, w których działały te OPS, funkcjonowały takie ośrodki prowadzone przez inne podmioty (Caritas, parafię oraz powiat).

W przypadku kierowania osób do udziału w zajęciach klubu samopomocy w OPS w Chmielnie nie wydawano decyzji administracyjnych, gdyż przyznanie powyższych świadczeń nie wymagało ich wydania (art. 106 ust. 2 ustawy o pomocy). W pozostałych dziewięciu OPS wydano 1082 decyzje, którymi przyznano pomoc świadczoną w ośrodkach wsparcia oraz cztery decyzje odmawiające przyznania świadczeń (przede wszystkim z powodu braku miejsc w placówce), przy czym w OPS w Międzyrzeczu z 46 uczestni-

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

kami zajęć w dziennym domu pomocy zawarto w 2019 r. umowy w sprawie odpłatności za pobyt w tej placówce, zamiast wydać decyzje przyznające ww. świadczenia. Stanowiło to naruszenie art. 106 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej.

W wyniku badania postępowań zakończonych wydaniem 43 decyzji w dzielnicy OPS (od czterech do siedmiu w każdej jednostce) stwierdzono, że wszystkie wnioski w sprawie przyznania pomocy były kompletne, a wnioskodawcy spełniali warunki do skorzystania ze wsparcia (wiek, choroba lub niepełnosprawność wymagająca częściowej opieki i pomocy).

W OPS w Międzyrzeczu 10 osób, które rozpoczęło w latach 2020–2021 uczestnictwo w zajęciach w dziennym domu pomocy zostało przyjętych do ośrodka po złożeniu wniosku, ale przed wydaniem decyzji o przyznaniu pomocy, a kolejne trzy osoby jeszcze przed złożeniem wniosku. Takie postępowanie było niezgodne z art. 106 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, ponieważ przyznanie świadczeń następuje w drodze decyzji administracyjnej. Dyrektor OPS wyjaśniła, że wynikało to z błędów w postępowaniu pracowników dziennego domu pomocy.

Przed wydaniem decyzji administracyjnych przeprowadzano rodzinny wywiad środowiskowy wymagany przez art. 107 ustawy o pomocy społecznej. Wszystkie decyzje zawierały elementy wymagane art. 107 § 1 i 3 kpa.

Dwie z badanych decyzji wydano po terminie określonym w art. 35 § 3 kpa.

Przykłady

W OPS w Tczewie dwie decyzje wydano po upływie dwóch miesięcy od dnia wszczęcia postępowania (opóźnienie wyniosło odpowiednio: 23 i 27 dni). W tych przypadkach również nie zawiadomiono stron o niezłaławieniu spraw w terminie, co było wymagane art. 36 § 1 kpa, który stanowi, że o każdym przypadku niezłaławienia sprawy w terminie organ administracji publicznej jest obowiązany zawiadomić strony, podając przyczyny zwłoki, wskazując nowy termin złaławienia sprawy oraz pouczając o prawie do wniesienia ponażenia. Powodem tego, według wyjaśnień Dyrektor, była pandemia COVID-19 oraz wykonywanie pracy z ograniczoną liczbą pracowników w trybie zdalnym.

Oferta wsparcia w DDP w klubach seniora była szeroka i dostosowana do potrzeb seniorów stwierdzonych w ich środowisku lokalnym. Obejmowała nie tylko pomoc i wsparcie w codziennym funkcjonowaniu (np. robieniu zakupów, realizacji recept, sporządzaniu dokumentów), ale również możliwość korzystania z różnego rodzaju terapii (np. ruchowej, kinezyterapii, biblioterapii, muzykoterapii, hortiterapii), zajęć sportowych, kulturalnych czy edukacyjnych. Ponadto, seniorzy mogli korzystać z oferty usług opiekuńczych. W efekcie uzyskanego wsparcia seniorzy mogli zadbać o zdrowie, rozwijać swoje pasje i zamiłowania, nawiązywać nowe znajomości i przyjaźnie, uczestniczyć aktywnie w życiu społeczności lokalnej. Mieli również możliwość spotkania bliskich im osób w ważnych dla każdego dniach, gdy samotność jest szczególnie uciążliwa, np. podczas świąt.

Przykłady

W **Koziennickim Dziennym Domu „Senior+”** (działającym od stycznia 2020 r.) oraz **Koziennickim Dziennym Domu „Senior+” II** (utworzonym w marcu 2021 r.) seniorzy korzystali z pomocy w czynnościach dnia codziennego, jak również z usług socjalnych, terapii zajęciowej, fizjoterapii, usług edukacyjnych, usług kulturalno-oświatowych, aktywizacji społecznej oraz zajęć sportowo-rekreacyjnych, przez osiem godzin dziennie, pięć dni w tygodniu.

W **DDP w Tczewie** zapewniano seniorom oprócz podstawowych świadczeń opiekuńczych, potrzeby bytowe (m.in. dwa posiłki, a przy pobycie 8h/dzień – trzy), zdrowotne (porady pielęgniarskie oraz gimnastyka usprawniająca i rehabilitacja) oraz dostęp do działań wspierających (m.in. o charakterze kulturalnym, rekreacyjnym, towarzyskim i turystycznym, a także do poradnictwa psychologicznego).

Opłaty za pobyt w ośrodkach wsparcia

W OPS w Tczewie we wszystkich pięciu badanych sprawach dotyczących udzielenia pomocy w formie pobytu w ośrodku wsparcia wysokość odpłatności została ustalona bez uzgodnień z osobą kierowaną, dotyczących zakresu usług i zasad ponoszenia odpłatności, co było niezgodne z § 3 uchwały nr XXXV/305/2009 Rady Miejskiej w Tczewie z dnia 25 czerwca 2009 r. w sprawie ustalenia zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w ośrodkach wsparcia oraz zwrotu wydatków za usługi świadczone w ośrodkach wsparcia⁶⁸.

Ponadto decyzją wydaną z urzędu w trybie art. 106 ust. 5 ustawy o pomocy społecznej, niezgodnie z tym przepisem zmieniono na niekorzyść strony, bez jej zgody, decyzję przyznającą prawo do korzystania ze wsparcia w dziennym domu pomocy, w związku z ustaleniami kontroli wewnętrznej Urzędu Miejskiego w Tczewie, dotyczącymi ustalenia w nieprawidłowej wysokości odpłatności za pobyt w DDP (w pierwotnie wydanej decyzji zaniżono opłatę łącznie o 678,49 zł⁶⁹). Dyrektorka wyjaśniła, że zaleceniem tej kontroli była zmiana decyzji i ustalenie opłaty za pobyt w wyższej wysokości. OPS wydał kolejną decyzję administracyjną zmieniającą decyzję bez udokumentowanej zgody strony. Klientka o zmianie decyzji dotyczącej zmiany odpłatności za pobyt w DDP została poinformowana telefonicznie, a nie pisemnie z uwagi na przeoczenie. Ponadto w uzasadnieniu nie wskazano głównych przesłanek zmiany decyzji, które zostały określone w art. 106 ust. 5 ustawy o pomocy społecznej. Odnosząc się do powyższych wyjaśnień NIK wskazuje, że przywołany w podstawie prawnej ww. decyzji zmieniającej art. 106 ust. 5⁷⁰ dopuszcza zmianę decyzji administracyjnej na niekorzyść strony bez jej zgody w przypadku: zmiany przepisów prawa, zmiany sytuacji dochodowej lub osobistej strony, pobrania nienależnego świadczenia, a także wystąpienia przesłanek, o których mowa w art. 11, art. 12 i art. 107 ust. 5 ustawy. W przedmiotowej sprawie nie zaistniała żadna z ww. przesłanek. Błędne wyliczenie przez pracownika wysokości opłaty za pobyt w DDP stwierdzone w wyniku kontroli wewnętrznej, nie stanowiło podstawy do zmiany przedmiotowej decyzji w trybie art. 106 ust. 5 ustawy o pomocy społecznej.

⁶⁸ Dz. Urz. Woj. Pom. poz. 3251.

⁶⁹ Za miesiąc: maj 2021 r. – zaniżenie kwoty o 67,24 zł, od czerwca do października 2021 r. – po 122,25 zł.

⁷⁰ W podstawie błędnie wskazano art. 106 ust. 1.

W okresie objętym kontrolą OPS wydały 13 287 decyzji w sprawach dotyczących objęcia dzieci pomocą w zakresie dożywiania (w 2019 r. – 4343 decyzji, w 2020 r. – 4084, w 2021 r. – 3516 i w I półroczu 2022 r. – 1344 decyzji), w tym 94 decyzje odmawiające przyznania takiego świadczenia.

W wyniku badania 67 postępowań zakończonych wydaniem decyzji (od czterech do 10 w każdym OPS), w tym 10, w wyniku których odmówiono przyznania pomocy, stwierdzono, że decyzje podjęto na wnioski rodziców lub opiekunów prawnych, w każdym przypadku ich wydanie było poprzedzone rodzinnym wywiadem środowiskowym wymaganym przez art. 107 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, a osoby, którym przyznano pomoc, spełniały kryterium dochodowe określone w art. 8 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, po uwzględnieniu podwyższonych przez rady gmin limitów kwot dochodów uprawiających do otrzymania świadczenia (art. 8 ust. 2 ww. ustawy). W przypadku decyzji odmawiających przyznania świadczenia, ich podjęcie było zasadne i wynikało z niespełnienia przez wnioskodawców kryterium dochodowego, a sytuacja dzieci z takich rodzin była na ogół monitorowana przez pracowników socjalnych pozostających w kontakcie z przedstawicielami oświaty.

Analizowane decyzje wydano terminowo, tj. nie później niż w ciągu miesiąca od dnia otrzymania wniosku, co było zgodne z art. 35 § 3 kpa. Wyjątkiem była jedna decyzja OPS w Chełmnie, którą wydano z dziewięciodniowym opóźnieniem. Ponadto decyzje zawierały elementy określone w art. 107 § 1 i 3 kpa, w tym pouczenie o przysługującym trybie odwoławczym, przy czym w dziewięciu decyzjach OPS w Chełmnie i jednej OPS w Chmielnie, w treści pouczenia nie zamieszczono informacji o obowiązku niezwłocznego poinformowania OPS, przez osoby i rodziny korzystające z pomocy, o każdej zmianie w ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń (art. 109 ustawy o pomocy społecznej). Zgodnie bowiem z art. 9 kpa organy administracji publicznej są obowiązane do należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego.

Przykład

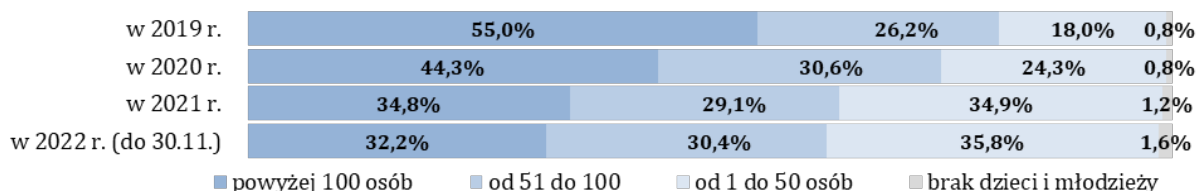
W pouczeniach dziewięciu decyzji **OPS w Chełmnie**, którymi przyznano pomoc w zakresie dożywiania, nie zawarto w pouczeniach informacji o powyższym obowiązku, co było spowodowane, jak wyjaśniła Dyrektor, OPS, błędnym niezapisaniem treści pouczenia w przygotowanej wersji komputerowej decyzji.

W wyniku decyzji przyznających powyższe świadczenia zapewniono dzieciom i młodzieży w wieku szkolnym możliwość skorzystania z posiłków w stołówkach szkolnych. W uzasadnionych przypadkach, tj. w związku z nauką zdalną i brakiem możliwości korzystania przez dzieci z posiłków w szkole, na wnioski rodziców i opiekunów prawnych, zmieniano formę przyznania pomocy z posiłku na zasiłek celowy – pieniężny, z przeznaczeniem na zakup żywności.

Badanie kwestionariuszowe

Wykres nr 9

Liczba dzieci i młodzieży objętych dożywianiem w OPS



Źródło: opracowanie własne NIK, na podstawie badań kwestionariuszowych.

Projekty socjalne i programy osłonowe

PCPR uczestniczyły w realizacji programów osłonowych przygotowanych przez inne podmioty.

Przykłady

W **PCPR w Międzyrzeczu** realizowano ze środków PFRON w ramach Modułu III program „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi” – w formie dofinansowania kosztów związanych z zapewnieniem opieki w warunkach domowych.

W **PCPR w Zduńskiej Woli** realizowano projekt osłonowy pn. „Wsparcie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w okresie epidemii COVID-19” realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014–2020 – Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym, Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym (2020 r.). Celem projektu było zapobieganie i ograniczenie negatywnych skutków wystąpienia COVID-19 w obszarze pieczy zastępczej (rodzinnej i instytucjonalnej). Ponadto w latach 2020–2021 PCPR uczestniczył także w realizacji programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi”. Pomoc finansowa dla osób niepełnosprawnych, które na skutek wystąpienia sytuacji kryzysowych spowodowanych chorobami zakaźnymi utraciły możliwość korzystania z opieki świadczonej w placówce rehabilitacyjnej udzielana była ze środków PFRON w ramach Modułu III.

Wszystkie OPS brały udział w realizacji rządowego programu „Posiłek w szkole i w domu”, którego celem jest zapewnienie posiłku dzieciom, uczniom i młodzieży oraz objęcie pomocą osób dorosłych, zwłaszcza osób starszych, chorych lub niepełnosprawnych i samotnych.

Ponadto 10 OPS realizowało inne programy osłonowe i projekty socjalne, w tym dotyczące wsparcia osób i rodzin w związku z ich problemami spowodowanymi pandemią COVID-19.

Przykład

OPS w Szczecinku przystąpił do realizacji programu rządowego p.n. „Wspieraj seniora”, który zakładał usługi wsparcia seniorów w wieku 70 lat i więcej, którzy podczas epidemii zdecydują się na pozostanie w domach i nie są w stanie, poprzez wsparcie rodziny, zabezpieczyć sobie artykułów podstawowej potrzeby, a ponadto programów: „Pomoc Żywnościowa” - Podprogram 2019–2020, „Opieka 75+” – edycja 2020 i 2021, „Usługi opiekuńcze dla osób

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

niepełnosprawnych” – edycja 2019, 2020, „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2019, 2020 i 2021, „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021 i projektu „Mniej Zależni”.

W wyniku badania realizacji jednego lub dwóch programów w każdym OPS stwierdzono, że osiągnięto zakładane efekty.

5.2.3. Inne ustalenia kontroli

Współpraca w realizacji zadań w zakresie pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności

Pandemia nie ograniczyła w istotnym stopniu międzyinstytucjonalnej współpracy w realizacji zadań z zakresu wsparcia osób i rodzin przeżywających trudności. W ramach organizowania pomocy społecznej, wsparcia rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, a także udzielania pomocy osobom dotkniętym przemocą, oddziaływania na osoby stosujące przemoc oraz podnoszenia świadomości społecznej na temat przyczyn i skutków przemocy w rodzinie, oprócz bieżącej współpracy z przedstawicielami służb i instytucji zaangażowanych w świadczenie pomocy i wsparcia na rzecz potrzebujących, przykładowo w ramach zespołów interdyscyplinarnych, podejmowano współpracę na zasadzie partnerstwa z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, w tym bankami żywności, osobami fizycznymi i prawnymi, kościołami.

W efekcie tej współpracy zapewniano dostępność niezbędnych form pomocy i wsparcia oraz wdrażano nowe – adekwatne do zmienionych potrzeb i uwarunkowań pandemii COVID-19.

Przykłady

Dyrektor **PCPR w Kartuzach** wyjaśnił m.in., że dzięki współpracy, na podstawie zawartych porozumień, realizowane były m.in. projekty profilaktyki uniwersalnej, wczesnej interwencji i działały punkty: konsultacyjny i pomocy osobom pokrzywdzonym przestępstwem.

Dyrektor **MOPS w Płocku** wyjaśnił, że w efekcie współpracy zapewniono gorący posiłek w liczbie: 7933 (2019 r.), 6270 (2020 r.), 6800 (2021 r.), 5466 (2022 r.); dostarczano pakiety żywnościowe dla dzieci uczęszczających do świetlic środowiskowych. Ponadto zapewniano nocleg i schronienie bezdomnym mężczyznom z terenu miasta Płocka oraz całodobowe, tymczasowe schronienie i usługi ukierunkowane na wzmacnianie aktywności społecznej dla kobiet wraz z dziećmi do 18. roku życia z terenu miasta.

W **OPS w Chmielnie** w ramach współpracy zapewniano mieszkańcom gminy m.in.:

- dostępność do pomocy w formie konsultacji, poradnictwa i terapii – osobom uzależnionym od środków psychoaktywnych i członkom ich rodzin;
- całodobowe schronienie osobom bezdomnym;
- dostępność pomocy w formie warsztatów i indywidualnych spotkań z psychologiem, terapeutą, trenerem umiejętności psychospołecznych i in. W ramach Projektu „Wyjdź z domu – zainwestuj w siebie II”.

Finansowanie działań na rzecz wsparcia osób i rodzin przeżywających trudności

Wydatki na realizację zadań w zakresie wsparcia i pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności

W okresie objętym kontrolą wydatki w skontrolowanych OPS i PCPR na zadania związane ze wsparciem osób i rodzin przeżywających trudności wynosiły łącznie 69 824,9 tys. zł, z tego: 21 629,7 tys. zł w 2019 r., 24 334,3 tys. zł w 2020 r. i 23 860,9 tys. zł w 2021 r.⁷¹

W latach 2019–2021 największy udział w wydatkach ogółem stanowiły wydatki na zadania związane z:

- wsparciem rodziny przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze i wynosiły odpowiednio 61%, 58% i 56%;
- interwencją kryzysową – 46%, 43% i 37%;
- dożywianiem dzieci i młodzieży – 18%, 16% i 8%.

Na zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie przeznaczono w skontrolowanych jednostkach łącznie 3339,4 tys. zł, co stanowiło około 4% wydatków ogółem w latach 2019–2020 i 6% w 2021 r.

Wydatki na ograniczenie ryzyka zakażenia koronawirusem

W związku z pandemią COVID-19, na zakup środków ochrony osobistej oraz urządzeń służących ograniczeniu ryzyka zakażenia koronawirusem (m.in. płyny do dezynfekcji rąk i powierzchni, rękawiczki i maseczki jednorazowe, przyłbice ochronne, ozonatory, urządzenia do dezynfekcji rąk i pomieszczeń) w 17 z 18 skontrolowanych OPS i PCPR poniesiono wydatki w łącznej kwocie 503,1 tys. zł, z tego: 405,9 tys. zł w 2020 r. (81%), 86,7 tys. zł w 2021 r. (17%) i 10,5 tys. zł w I połowie 2022 r. (2%). W OPS w Szczecinku nie realizowano takich wydatków, ponieważ środki ochrony osobistej zostały przekazane przez podmioty zewnętrzne.

Nadzór nad wykonywaniem zadań w zakresie wsparcia osób i rodzin przeżywających trudności

Skargi na działalność związaną z udzielaniem wsparcia dla osób i rodzin przeżywających trudności

W okresie objętym kontrolą na działalność ośmiu skontrolowanych OPS i PCPR wniesiono łącznie 74 skargi, z tego 68 (92%) dotyczyło ich działalności w zakresie udzielania wsparcia i pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności. Wszystkie zostały prawidłowo i terminowo załatwione. Jedna, dotycząca jakości posiłków w Punkcie Pomocy Bezdomnym i Potrzebującym działającym w ramach OPS w Szczecinku, została uznana za zasadną.

Kontrola wykonywania zadań związanych z udzielaniem wsparcia i pomocy osobom i rodzinom potrzebującym

W 13 skontrolowanych podmiotach organy do tego uprawnione przeprowadziły łącznie 54 kontrole, z tego 34 (65%) dotyczyło ich działalności w zakresie objętym niniejszą kontrolą NIK, w tym 22 w okresie pandemii COVID-19. Zakresem przedmiotowym kontroli obejmowano m.in. wywiązywanie się:

- z zadań przewidzianych ustawą o wspieraniu rodziny oraz zgodności zatrudnienia asystentów rodziny z kwalifikacjami wymaganymi ww. ustawą;
- z zadań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;

⁷¹ Dane za I półrocze 2022 r. nie były dostępne we wszystkich kontrolowanych jednostkach.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

- z postanowień umów o dofinansowaniu zadań, np. w zakresie wsparcia w klubie „Senior+”, w ramach programu „Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej”;
- z zadań w zakresie dożywiania dzieci w szkołach i przedszkolach;
- z ograniczeń wprowadzonych przepisami w zakresie przeciwdziałania zagrożeniom związanym z zapobieganiem i przeciwdziałaniem rozprzestrzenianiu się wirusa SARS-CoV-2.

W wyniku 12 ww. kontroli stwierdzono nieprawidłowości lub uchybienia, które stanowiły podstawę do sformułowania łącznie 27 zaleceń i wniosków pokontrolnych. Dyrektorzy skontrolowanych podmiotów każdorazowo informowali o podjętych działaniach w związku z ustaleniami kontroli lub przyczynach ich niepodjęcia.

Przykład

Wojewoda Zachodniopomorski przeprowadził w **PCPR w Gryfinie** łącznie trzy kontrole (dwie w 2019 r. i jedną w 2022 r.):

- jedną w zakresie realizacji przez PCPR zadań z zakresu wspierania rodziny i budowania systemu pieczy zastępczej w okresie od 1 grudnia 2016 r. do 2 grudnia 2019 r. Sformułowano łącznie dziewięć zaleceń pokontrolnych, które zostały wykonane;
- dwie w zakresie realizacji zadań zleconych powiatu z zakresu ustawy o przeciwdziałaniu przemocy (w roku 2019 i 2022). W ich wyniku sformułowano łącznie sześć zaleceń dotyczących:
 - w 2019 r.: zlecenia realizacji programu oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie realizatorom posiadającym kwalifikacje wymagane przepisami prawa, przestrzegania zaleceń Wojewody do realizacji programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych z 7 marca 2016 r. (zostały wykonane) oraz wdrożenia systemu wsparcia dla osób pracujących bezpośrednio z osobami dotkniętymi przemocą i stosującymi przemoc, które było w trakcie realizacji;
 - w 2022 r.: opracowania i realizacji programu terapeutycznego i pomocy psychologicznej dla osób doświadczających przemocy w rodzinie (zostały wykonane), opracowania i realizacji zajęć edukacyjnych kierowanych do osób dotkniętych przemocą w rodzinie w zakresie podstaw prawnych i zagadnień psychologicznych dotyczących reakcji na przemoc w rodzinie oraz podjęcia współpracy z kościołami lub związkami wyznaniowymi w celu wprowadzenia elementów edukacji na temat zjawisk przemocy w rodzinie w ramach prowadzonych działań lub do programu nauk przedmażeńskich.

6. ZAŁĄCZNIKI

6.1. Metodyka kontroli i informacje dodatkowe

Cel główny kontroli	Celem głównym kontroli było udzielenie odpowiedzi na pytanie: Czy wsparcie udzielane przez jednostki samorządu terytorialnego rodzinom będącym w kryzysie w okresie pandemii COVID-19 było prawidłowe?
Cele szczegółowe	Założono, że badania kontrolne umożliwią udzielenie odpowiedzi na następujące pytania szczegółowe: <ol style="list-style-type: none">1. Czy prawidłowo zorganizowano wykonywanie zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności w okresie pandemii COVID-19?2. Czy osoby i rodziny przeżywające trudności w okresie pandemii COVID-19 otrzymały prawidłowe wsparcie i jakie były jego efekty?
Zakres podmiotowy	Kontrolą objęto 18 jednostek, z tego: 12 OPS oraz pięć PCPR i MOPS w Płocku, w strukturze których funkcjonowały OIK, tj. po trzy jednostki (dwa OPS i PCPR) w każdym z sześciu województw: kujawsko-pomorskim, lubuskim, łódzkim, mazowieckim, pomorskim i zachodniopomorskim.
Kryteria kontroli	Kontrole zostały przeprowadzone na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy o NIK pod względem legalności, gospodarności i rzetelności (art. 5 ust. 2 ustawy o NIK).
Okres objęty kontrolą	Lata 2019–2022 (do dnia zakończenia czynności kontrolnych w poszczególnych jednostkach), z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem. Niniejszą kontrolę przeprowadzono w okresie od 3 czerwca do 28 października 2022 r. ⁷²
Kontrola rozpoznawcza	Niniejsza kontrola planowa została poprzedzona kontrolą rozpoznawczą ⁷³ , którą Delegatura NIK w Gdańsku przeprowadziła w Pomorskim Urzędzie Wojewódzkim w Gdańsku, Urzędzie Marszałkowskim Województwa Pomorskiego w Gdańsku, Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Malborku, Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Pruszczu Gdańskim oraz Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim, w okresie od 17 grudnia 2021 r. do 15 kwietnia 2022 r.
Działania na podstawie art. 29 ust. 1 ustawy o NIK	W ramach postępowania kontrolnego uzyskano informacje od: <ul style="list-style-type: none">– Ministra Rodziny i Polityki Społecznej – dotyczące m.in. wielkości udzielonych świadczeń pomocy społecznej oraz pomocy udzielonej w ramach Programu „Posiłek w szkole i w domu” w skali kraju oraz w poszczególnych województwach w latach 2019–2022 (I półrocze), skali zjawiska przemocy w rodzinie, zidentyfikowanych problemów i barier związanych z pandemią COVID-19, utrudniających wykonywanie przez jednostki samorządu terytorialnego zadań: dotyczących przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w obszarze pomocy społecznej, działań na rzecz wspierania rodziny; analiz skuteczności pomocy społecznej w związku z pandemią COVID-19 oraz wykorzystania wyników tych analiz do określenia nowych kierunków rozwoju w tym obszarze;

⁷² Data podpisania ostatniego wystąpienia pokontrolnego.

⁷³ Kontrola nr R/21/002/LGD – Wsparcie dla rodzin przeżywających trudności w okresie pandemii COVID-19 w województwie pomorskim.

ZAŁĄCZNIKI

- Wojewodów Kujawsko-Pomorskiego, Lubuskiego, Łódzkiego, Mazowieckiego, Pomorskiego i Zachodniopomorskiego – dotyczące m.in. ewentualnych zaleceń, procedur postępowania oraz bezpieczeństwa w zakresie realizacji zadań związanych z udzielaniem przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej wsparcia osobom i rodzinom przeżywającym trudności w okresie pandemii COVID-19 oraz kontroli przeprowadzonych w specjalistycznych ośrodkach wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie oraz domach dla matek samotnie wychowujących dzieci i kobiet w ciąży, obejmujących ich działalność w latach 2019–2022 (I półrocze);
- Marszałków Województw Kujawsko-Pomorskiego, Lubuskiego, Łódzkiego, Mazowieckiego, Pomorskiego i Zachodniopomorskiego – dotyczące opracowania i przekazania innym jednostkom samorządu terytorialnego ramowych programów ochrony ofiar przemocy w rodzinie oraz ramowych programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie oraz organizowania w latach 2019–2022 (I półrocze) szkoleń dla osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie.

Ponadto w informacji o wynikach kontroli wykorzystano informacje i wyjaśnienia od dyrektorów wybranych szkół oraz poradni psychologiczno-pedagogicznych, o które kontrolerzy NIK wystąpili w trakcie czynności kontrolnych, dotyczące udzielonego wsparcia dzieciom przeżywającym trudności oraz będącym w sytuacjach kryzysowych.

Delegatura NIK w Gdańsku zleciła Wojewodom Kujawsko-Pomorskiemu, Łódzkiemu, Mazowieckiemu i Zachodniopomorskiemu przeprowadzenie kontroli doraźnych w czterech specjalistycznych ośrodkach wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie. Ponadto Wojewodom Lubuskiemu i Pomorskiemu zlecono przeprowadzenie takich kontroli w dwóch domach dla matek.

Udział innych organów kontroli na podstawie art. 12 pkt 3 ustawy o NIK

Zlecone kontrole doraźne zostały przeprowadzone w okresie od 20 września do 17 października 2022 r.

NIK przeprowadziła wśród wszystkich OPS (2434) i PCPR (371) w kraju, z wyłączeniem skontrolowanych podmiotów, z 16 województw badanie kwestionariuszowe dotyczące udzielania wsparcia i pomocy osobom i rodzinom w okresie pandemii COVID-19 (przy czym jednostki organizacyjne pomocy społecznej w miastach na prawach powiatu proszono o wypełnienie dwóch ankiet – dla OPS i dla PCPR). Celem badania było zebranie informacji dotyczących zagadnień związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności w związku z pandemią COVID-19, dostępnych form pomocy i wsparcia oraz specjalistów w perspektywie potrzeb mieszkańców gmin i powiatów, a także skali udzielonego wsparcia oraz zmiany liczby osób z niego korzystających w czasie pandemii.

Badanie kwestionariuszowe

Na skierowane prośby w sprawie wypełnienia kwestionariuszy odpowiedzi udzieliły 1588 OPS (65%) i 268 PCPR (72%).

Pozostałe informacje

W kontroli uczestniczyło sześć delegatur Najwyższej Izby Kontroli: w Bydgoszczy, Gdańsku, Łodzi, Szczecinie, Warszawie i Zielonej Górze. Wyniki kontroli przedstawiono w 18 wystąpieniach pokontrolnych, w których sformułowano ogółem 34 wnioski pokontrolne. Wnioski te dotyczyły przede wszystkim:

- wydawania decyzji w sprawie skierowania do korzystania ze wsparcia w mieszkaniu chronionym po dokonaniu wymaganych uzgodnień i zgodnie z nimi;
- ustalania opłat za pobyt w mieszkaniu chronionym zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- podjęcia działań w celu stwierdzenia nieważności wydanych bez podstawy prawnej decyzji w sprawie zmiany wysokości opłat za pobyt w mieszkaniu chronionym i w DDP;
- przyjmowania uczestników do DDP po wydaniu decyzji administracyjnej w tej sprawie;
- podejmowania działań związanych z kierowaniem do domów dla matek leżących w kompetencjach OPS;
- terminowego przeprowadzanie wywiadu środowiskowego w przypadku powzięcia informacji o rodzinie przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych oraz określania i zatwierdzania planów pomocy w kwestionariuszu tego wywiadu;
- terminowego załatwiania spraw dotyczących pomocy w zakresie dożywiania, pobytu w DDP, a w przypadku niezałatwienia sprawy w terminie – zawiadamiania stron z podaniem przyczyn zwłoki i nowego terminu załatwienia sprawy;
- zawierania w decyzjach administracyjnych w sprawie przyznania świadczeń z pomocy społecznej wszystkich wymaganych elementów;
- zapewnienia rzetelnego dokumentowania efektów zrealizowanych działań interwencyjnych w OIK oraz monitorowania sytuacji osób i rodzin po zakończeniu tych działań;
- zapewnienia skutecznego nadzoru nad realizacją poradnictwa prawnego w OIK;
- zapewnienia zatrudniania na stanowisku kierownika OIK osoby posiadającej wymagane kwalifikacje;
- kontynuowania działań mających na celu spełnienie wymogu dotyczącego wymaganej liczby pracowników socjalnych;
- podjęcia działań w celu zapewnienia zgodności uchwał rady gminy oraz regulaminu OIK z przepisami o ustawy o pomocy społecznej.

Z otrzymanych informacji o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych wynika, że kierownicy jednostek objętych kontrolą zrealizowali 19 wniosków, tj. 56%, natomiast w trakcie realizacji pozostawało 15 wniosków (44%).

Do wystąpień pokontrolnych nie zgłoszono zastrzeżeń.

Finansowe oraz sprawozdawcze skutki nieprawidłowości stwierdzone łącznie w czterech kontrolach jednostkowych wyniosły ogółem 79,8 tys. zł i dotyczyły:

ZAŁĄCZNIKI

- niepobranych lub nienależnie pobranych opłat za pobyt w mieszkaniach chronionych lub w ośrodku wsparcia; [str. 86–87, 92–93]
- wydatków poniesionych na utworzenie i wyposażenie oraz funkcjonowanie Klubu „Senior+” (w tym sfinansowanych z dotacji wojewody) mimo, że rada gminy formalnie nie utworzyła w drodze uchwały tej jednostki organizacyjnej pomocy społecznej. [str. 46–47]

Lp.	Jednostka organizacyjna NIK przeprowadzająca kontrolę	Nazwa jednostki kontrolowanej	Imię i nazwisko kierownika jednostki kontrolowanej
1.	Delegatura NIK w Bydgoszczy	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Chełmnie	Ewa Wirośławska
2.		Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Chełmnie	Eliza Rokita
3.		Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kamieniu Krajeńskim	Beata Błoch Do 29 grudnia 2021 r. Zofia Krzemińska
4.	Delegatura NIK w Gdańsku	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach	Grzegorz Mikiciuk
5.		Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Chmielnie	Gabriela Jóskowska
6.		Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Tczewie	Julita Jakubowska
7.	Delegatura NIK w Łodzi	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Zduńskiej Woli	Magdalena Sobczyk-Wierzbicka Do 31 sierpnia 2022 r. Mariusz Kubiak
8.		Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Brzezinach	Teresa Kwiecień
9.		Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Centrum Opieki Socjalnej w Zduńskiej Woli	Mirosława Jakubowska
10.	Delegatura NIK w Szczecinie	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gryfinie	Bożena Stawiarska
11.		Ośrodek Pomocy Społecznej w Gryfinie	Aleksandra Szymanowicz
12.		Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczecinku	Marta Niewczas

Wykaz jednostek kontrolowanych

ZAŁĄCZNIKI

Lp.	Jednostka organizacyjna NIK przeprowadzająca kontrolę	Nazwa jednostki kontrolowanej	Imię i nazwisko kierownika jednostki kontrolowanej
13.	Delegatura NIK w Warszawie	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Płocku	Mirosław Chyba
14.		Ośrodek Pomocy Społecznej w Wołominie	Anna Kurys do 27 lipca 2022 r. Danuta Graszka
15.		Centrum Usług Społecznych w Koźniewicach ⁷⁴	Ewa Wysocka ⁷⁵ do 28 lipca 2019 r. Halina Grudzień ⁷⁶
16.	Delegatura NIK w Zielonej Górze	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Międzyrzeczu	Elżbieta Górna
17.		Ośrodek Pomocy Społecznej w Międzyrzeczu	Ewelina Niwald-Brzuśnian od 28 stycznia do 14 kwietnia 2021 r. Marlena Czeakała do 27 stycznia 2021 r. Maria Jolanta Górna
18.		Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Soli	Adam Kałuski do 30 kwietnia 2022 r. Grażyna Wlazły

⁷⁴ Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Koźniewicach (dalej: „OPS w Koźniewicach”) do 31 grudnia 2020 r.

⁷⁵ Do 31 grudnia 2020 r. Kierownik OPS w Koźniewicach (p.o. Kierownika od 29 lipca do 30 listopada 2019 r.).

⁷⁶ Kierownik OPS w Koźniewicach.

Wykaz ocen kontrolowanych jednostek

Lp.	Nazwa jednostki kontrolowanej	Ocena kontrolowanej działalności* / pozytywna	Stany mające wpływ na wydaną ocenę:	
			prawidłowe	nieprawidłowe
1.	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Chełmnie	pozytywna	organizacja wykonywania i realizacja zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżyującym trudności dostosowana do warunków pandemii COVID-19, realizowanie i koordynowanie zadań ujętych w dokumentach strategicznych, podejmowanie działań wynikających z rozeznanych potrzeb społecznych, zapewnienie osobom potrzebującym dostępności różnych form pomocy udzielanych przez specjalistów spełniających wymogi kwalifikacyjne, zapewnienie pomocy interwencyjnej adekwatnej do potrzeb, zapewnienie realizacji zadań z zakresu szkolenia i doskonalenia zawodowego kadr pomocy społecznej z terenu powiatu	brak aktualizacji Regulaminu OJK w zakresie ponoszenia odpłatności za pobyt
2.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Chełmnie	w formie opisowej	organizacja wykonywania i realizacja zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżyującym trudności dostosowana do warunków pandemii COVID-19, realizowanie i koordynowanie zadań ujętych w dokumentach strategicznych, podejmowanie działań wynikających z rozeznanych potrzeb społecznych, zapewnienie osobom potrzebującym dostępności różnych form pomocy udzielanych przez specjalistów spełniających wymogi kwalifikacyjne, udzielanie skutecznego wsparcia w formie dożywiania dzieci, w mieszkaniach chronionych, w ramach procedury „Niebieskie Karty”	nierzetelne wykazanie danych w sprawozdaniu rzeczowo-finansowym z wykonywania przez gminę zadań z zakresu wspierania rodziny za II półrocze 2019 r. oraz sprawozdania MRPIPS-03 za 2020 r., brak pouczeń o treści art. 109 ustawy o pomocy społecznej w dziewięciu decyzjach w sprawie dożywiania, wydanie jednej decyzji z przekroczeniem terminu, wydanie jednej decyzji w sprawie wsparcia w mieszkaniu chronionym bez dokonania wymaganych uzgodnień, niesporządzenie z jednej sprawie aneksu do umowy na korzystanie z mieszkania chronionego w związku z kontynuacją pobytu, nierzetelne wskazanie w dwóch decyzjach w tej sprawie okresu pobytu, w dwóch sprawach nie dokonano oceny pobytu w mieszkaniu chronionym na wymaganym wzorze, naliczenie odpłatności za pobyt w mieszkaniu w jednej decyzji niezgodnie z obowiązującymi przepisami

Lp.	Nazwa jednostki kontrolowanej	Ocena kontrolowanej działalności*/	Stany mające wpływ na wydaną ocenę:	
			prawidłowe	nieprawidłowe
3.	Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kamieniu Krajeńskim	pozytywna	organizacja wykonywania i realizacja zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżyającym trudności dostosowana do warunków pandemii COVID-19, zapewnienie osobom potrzebującym dostępności różnych form pomocy udzielanych przez specjalistów spełniających wymogi kwalifikacyjne, podejmowanie działań wynikających z rozpoznanych potrzeb społecznych, udzielanie adekwatnego wsparcia rodzinom przeżyającym trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, w zakresie dożywiania dzieci, w ramach procedury „Niebieskie Karty”	nie stwierdzono
4.	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach	w formie opisowej	organizacja wykonywania i realizacja zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżyającym trudności dostosowana do warunków pandemii COVID-19, realizowanie i koordynowanie zadań ujętych w dokumentach strategicznych, zapewnienie dostępu do informacji o możliwości uzyskania pomocy, podejmowanie działań wynikających z rozpoznanych potrzeb społecznych, zapewnienie osobom potrzebującym dostępności różnych form pomocy udzielanych przez specjalistów spełniających wymogi kwalifikacyjne, realizacja programów dla sprawców przemocy w rodzinie, realizacja zadań z zakresu szkolenia i doskonalenia zawodowego kadr pomocy społecznej z terenu powiatu	wydawanie decyzji o skierowaniu do mieszkania chronionego bez uprzednich, pisemnych uzgodnień, odstąpienie, w dwóch decyzjach ustalających wysokość odpłatności za pobyt w mieszkaniu chronionym, od ustalenia tej opłaty, pomimo przekroczenia przez osoby kryterium dochodowego, brak odpowiedniego pouczenia w decyzjach, którymi odstąpiono od ustalenia opłaty za pobyt w mieszkaniu chronionym
5.	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Chmielnie	w formie opisowej	organizacja wykonywania zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżyającym trudności dostosowana do warunków pandemii COVID-19, realizowanie i koordynowanie zadań ujętych w dokumentach strategicznych, zapewnienie osobom potrzebującym dostępności różnych form pomocy udzielanych przez specjalistów spełniających wymogi kwalifikacyjne, podejmowanie działań wynikających z rozpoznanych potrzeb społecznych, udzielanie pomocy interwencyjnej, adekwatne do potrzeb wspieranie rodzin w wypełnianiu ich funkcji opiekuńczo-wychowawczych, udzielanie wsparcia w formie dożywiania dzieci, w świetlicy oraz klubie seniora, podejmowanie działań w związku z kierowaniem matek do domu dla matek, w ramach procedury „Niebieskie Karty”	nieprzygotowanie i nieprzedłożenie Wójtowi Gminy projektu uchwały w sprawie utworzenia Klubu „Senior+”, ustalenie Regulaminu Organizacyjnego tego Klubu bez stosownego upoważnienia, niesporządzenie sprawozdań z realizacji programów wspierania rodziny za lata 2019–2021, brak w pouczeniach ośmiu decyzji o przyznaniu świadczenia informacji określonych w art. 109 ustawy o pomocy społecznej, wydanie trzech decyzji o skierowaniu do korzystania ze wsparcia w mieszkaniu chronionym bez wymaganych uzgodnień oraz zmiana jednej decyzji w tej sprawie z naruszeniem art. 106 ust. 5 tej ustawy, przygotowanie trzech propozycji projektów uchwał Rady Gminy, które zawierały postawienia niezgodne z ustawą o pomocy społecznej, brak w dwóch kwestionariuszach wywiadu środowiskowego zatwierzonego planu pomocy

Lp.	Nazwa jednostki kontrolowanej	Ocena kontrolowanej działalności*/	Stany mające wpływ na wydaną ocenę:	
			prawidłowe	nieprawidłowe
6.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Tczewie	w formie opisowej	<p>organizacja wykonywania zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżyającym trudności dostosowana do warunków pandemii COVID-19, realizowanie i koordynowanie zadań ujętych w dokumentach strategicznych, zapewnienie osobom potrzebującym dostępności różnych form pomocy udzielanych przez specjalistów spełniających wymogi kwalifikacyjne, podejmowanie działań wynikających z rozpoznanych potrzeb społecznych, właściwe działania na rzecz wzmocnienia opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą oraz monitorowania losów dzieci z tych rodzin, udzielanie pomocy w uzyskaniu mieszkania osobom dotkniętym przemocą w rodzinie oraz w zakresie poradnictwa specjalistycznego, zapewnienie pomocy w postaci posiłku dzieciom, podejmowanie prawidłowych działań w ramach procedury „Niebieskie Karty”</p>	<p>niespełnienie w okresie 2021–2022 (I półrocze) wymogu dotyczącego liczby zatrudnionych pracowników socjalnych, nieprzeprowadzenie w dwóch sprawach dotyczących pracy z rodzinami przeżyującymi trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, wywiadu środowiskowego, przed przydzieleniem rodzinie asystenta rodziny, brak wniosku do dyrektora OPS o udzielenie jednej rodzinie wsparcia w formie asystenta rodziny, brak w czterech umowach dot. udzielenia wsparcia w formie rodziny wspierającej postanowień o zasadach zwrotu kosztów, związanych z udzielaniem pomocy, niezatwierdzenie planu pracy, ujętego w kwestionariuszu rodzinnego wywiadu środowiskowego, nieprzekazanie do starosty najbliższego powiatu prowadzącego dom dla matek lub zlecającego prowadzenie takiego domu, w terminie 14 dni od dnia wpływu wniosku, skompletowanych dokumentów w sprawie o wydania skierowania do ww. domu, wydanie pięciu decyzji w sprawie udzielenia pomocy w formie pobytu w DDP bez wymaganych uzgodnień, nieterminowe wydanie dwóch decyzji w ww. sprawie i niezawiadomienie strony o niezatwierdzeniu sprawy w terminie, zaniżenie o 0,7 tys. zł opłaty za pobyt w DDP w decyzji, zmiana jednej decyzji w sprawie zmiany wysokości opłaty za pobyt w DDP z naruszeniem art. 106 ust. 5 ustawy o pomocy społecznej</p>
7.	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Zdunskiej Woli	pozytywna	<p>organizacja wykonywania zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżyującym trudności dostosowana do warunków pandemii COVID-19, realizowanie i koordynowanie zadań ujętych w dokumentach strategicznych, zapewnienie osobom potrzebującym dostępności różnych form pomocy udzielanych przez specjalistów spełniających wymogi kwalifikacyjne, podejmowanie działań wynikających z rozpoznanych potrzeb społecznych</p>	<p>niezapewnienie: rzetelnego dokumentowania efektów zrealizowanych działań interwencyjnych, monitorowania sytuacji osób i rodzin, które po zakończeniu interwencji kryzysowej, przestały korzystać ze wsparcia OIK oraz właściwego nadzoru nad realizacją poradnictwa prawnego</p>

Lp.	Nazwa jednostki kontrolowanej	Ocena kontrolowanej działalności*/	Stany mające wpływ na wydaną ocenę:	
			prawidłowe	nieprawidłowe
8.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Brzezinach	pozytywna	organizacja wykonywania i realizacja zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności dostosowana do warunków pandemii COVID-19, realizowanie i koordynowanie zadań ujętych w dokumentach strategicznych, podejmowanie działań wynikających z rozpoznanych potrzeb społecznych, zapewnienie dostępu do informacji o możliwości uzyskania pomocy, zapewnienie osobom potrzebującym dostępności różnych form pomocy udzielanych przez specjalistów spełniających wymogi kwalifikacyjne, udzielanie adekwatnego wsparcia w formie poradnictwa i interwencji kryzysowej oraz w świetlicy i DDP, podejmowanie prawidłowych działań w ramach procedury „Niebieskie Karty”	nie stwierdzono
9.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Centrum Opieki Socjalnej w Zduńskiej Woli	w formie opisowej	organizacja wykonywania i realizacja zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności dostosowana do warunków pandemii COVID-19, realizowanie i koordynowanie zadań ujętych w dokumentach strategicznych, podejmowanie działań wynikających z rozpoznanych potrzeb społecznych, zapewnienie dostępu do informacji o możliwości uzyskania pomocy, zapewnienie osobom potrzebującym dostępności różnych form pomocy udzielanych przez specjalistów spełniających wymogi kwalifikacyjne, udzielanie adekwatnego wsparcia w formie poradnictwa i interwencji kryzysowej oraz w świetlicy, udzielano wsparcia w mieszkaniach chronionych, podejmowano prawidłowe działania w ramach procedury „Niebieskie Karty”	wydanie czterech decyzji o skierowaniu do korzystania ze wsparcia w mieszkaniach chronionych bez dokonania wymaganych pisemnych uzgodnień
10.	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gryfinie	pozytywna	organizacja wykonywania i realizacja zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności dostosowana do warunków pandemii COVID-19, realizowanie i koordynowanie zadań ujętych w dokumentach strategicznych, zapewnienie dostępu do informacji o możliwości uzyskania pomocy, zapewnienie osobom potrzebującym dostępności różnych form pomocy udzielanych przez specjalistów spełniających wymogi kwalifikacyjne, realizacja programów dla sprawców przemocy w rodzinie	nie stwierdzono

Lp.	Nazwa jednostki kontrolowanej	Ocena kontrolowanej działalności*/	Stany mające wpływ na wydaną ocenę:	
			prawidłowe	nieprawidłowe
11.	Ośrodek Pomocy Społecznej w Gryfinie	pozytywna	<p>organizacja wykonywania i realizacja zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżyającym trudności dostosowana do warunków pandemii COVID-19, realizowanie i koordynowanie zadań ujętych w dokumentach strategicznych, podejmowanie działań wynikających z rozeznanych potrzeb społecznych, zapewnienie dostępu do informacji o możliwości uzyskania pomocy, adekwatne działania na rzecz wzmocnienia opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą oraz monitorowanie losów dzieci z tych rodzin, udzielanie prawidłowego wsparcia w formie poradnictwa, posiłku dla dzieci, podejmowanie właściwych działań w ramach procedury „Niebieskie Karty”</p>	nie stwierdzono
12.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczecinku	pozytywna	<p>organizacja wykonywania i realizacja zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżyającym trudności dostosowana do warunków pandemii COVID-19, realizowanie i koordynowanie zadań ujętych w dokumentach strategicznych, podejmowanie działań wynikających z rozeznanych potrzeb społecznych, zapewnienie dostępu do informacji o możliwości uzyskania pomocy, zapewnienie osobom potrzebującym dostępności różnych form pomocy, adekwatne wspieranie rodzin w wypełnianiu ich funkcji opiekuńczo-wychowawczych, udzielanie wsparcia w formie dożywiania dzieci, pobytu w DDP, podejmowanie prawidłowych działań w ramach procedury „Niebieskie Karty”</p>	nie stwierdzono
13.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Płocku	w formie opisowej	<p>organizacja wykonywania i realizacja zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżyającym trudności dostosowana do warunków pandemii COVID-19, realizowanie i koordynowanie zadań ujętych w dokumentach strategicznych, zapewnienie osobom potrzebującym dostępności niezbędnych form pomocy, realizacja programów dla sprawców przemocy w rodzinie, prawidłowa realizacja zadań związanych z kierowaniem osób do mieszkań chronionych oraz ustalaniem wysokości opłat za pobyt w domu dla matek i mieszkaniach chronionych, osiągnięcie założonych celów i efektów przewidzianych w realizowanych programach osłonowych</p>	<p>zatrudnienie na stanowisku kierownika OIK osoby nieposiadającej wymaganej specjalizacji z zakresu organizacji pomocy społecznej, nieprawidłowe przywołanie podstaw prawnych w pięciu wydanych decyzjach administracyjnych dotyczących przyznania pomocy w formie schronienia</p>

Lp.	Nazwa jednostki kontrolowanej	Ocena kontrolowanej działalności*/	Stany mające wpływ na wydaną ocenę:	
			prawidłowe	nieprawidłowe
14.	Ośrodek Pomocy Społecznej w Wołominie	pozytywna	organizacja wykonywania i realizacja zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności dostosowana do warunków pandemii COVID-19, realizowanie i koordynowanie zadań ujętych w dokumentach strategicznych, podejmowanie działań wynikających z rozeznanych potrzeb społecznych, zapewnienie dostępu do informacji o możliwości uzyskania pomocy, zapewnienie osobom potrzebującym dostępności różnych form pomocy, prawidłowe udzielanie adekwatnego do potrzeb wsparcia w formie poradnictwa i interwencji kryzysowej, w formie dożywiania dzieci, podejmowanie działań w związku z kierowaniem matek do domu dla matek, w ramach procedury „Niebieskie Karty”	nie stwierdzono
15.	Centrum Usług Społecznych w Kozienicach	pozytywna	organizacja wykonywania i realizacja zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności dostosowana do warunków pandemii COVID-19, realizowanie i koordynowanie zadań ujętych w dokumentach strategicznych, podejmowanie działań wynikających z rozeznanych potrzeb społecznych, zapewnienie osobom potrzebującym dostępności różnych form pomocy świadczonych przez specjalistów posiadających wymagane kwalifikacje	niezamieszczenie wniosków i rekomendacji w Ocenach zasobów pomocy społecznej sporządzonych za lata 2019, 2020 i 2021
16.	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Międzyrzeczu	pozytywna	organizacja wykonywania zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności dostosowana do warunków pandemii COVID-19, realizowanie i koordynowanie zadań ujętych w dokumentach strategicznych, zapewnienie osobom potrzebującym dostępności różnych form pomocy udzielanych przez specjalistów spełniających wymogi kwalifikacyjne, podejmowanie działań wynikających z rozeznanych potrzeb społecznych, zapewnienie pomocy interwencyjnej adekwatnej do potrzeb	nie stwierdzono

Lp.	Nazwa jednostki kontrolowanej	Ocena kontrolowanej działalności*/	Stany mające wpływ na wydaną ocenę:	
			prawidłowe	nieprawidłowe
17.	Ośrodek Pomocy Społecznej w Międzyzrzeczu	w formie opisowej	organizacja wykonywania i realizacja zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności dostosowana do warunków pandemii COVID-19, podejmowanie działań wynikających z rozpoznanych potrzeb społecznych, zapewnienie osobom potrzebującym dostępności różnych form pomocy świadczonej przez specjalistów posiadających wymagane kwalifikacje, zapewnienie potrzebującym adekwatnego do potrzeb wsparcia	umieszczanie osób w DDP przed wydaniem decyzji administracyjnej w sprawie, a nawet złożenia wniosku przez klienta, zawieranie umów w tym zakresie (2019 r.) zamiast stosowania ścieżki administracyjnej, brak pisemnych uzgodnień w związku z umieszczeniem klienta w mieszkaniu chronionym w wymaganym zakresie; nieterminowe przeprowadzenie wywiadu środowiskowego w przypadku powzięcia informacji o rodzinie przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych oraz wydanie jednej decyzji w sprawie skierowania do wsparcia w mieszkaniu chronionym, wydanie przez OPS jednej decyzji o skierowaniu do domu dla matek niezgodnie z obowiązującymi przepisami, wykazanie nierzetelnych danych w sprawozdaniu z realizacji programu „Wspieraj Seniora” za 2020 r.
18.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Soli	pozytywna	organizacja wykonywania i realizacja zadań związanych z udzielaniem pomocy osobom i rodzinom przeżywającym trudności dostosowana do warunków pandemii COVID-19, podejmowanie działań wynikających z rozpoznanych potrzeb społecznych, zapewnienie osobom potrzebującym dostępności różnych form pomocy świadczonej przez specjalistów posiadających wymagane kwalifikacje, zapewnienie potrzebującym adekwatnego do potrzeb wsparcia	nie stwierdzono

*/ pozytywna/negatywna/w formie opisowej

6.2. Analiza stanu prawnego i uwarunkowań organizacyjno- -ekonomicznych

Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie

Według preambuły ustawy o przeciwdziałaniu przemocy, przemoc w rodzinie narusza podstawowe prawa człowieka, w tym prawo do życia i zdrowia oraz poszanowania godności osobistej, a władze publiczne mają obowiązek zapewnić wszystkim obywatelom równe traktowanie i poszanowanie ich praw i wolności, dlatego też, w celu zwiększenia skuteczności przeciwdziałania przemocy w rodzinie, uchwalono oraz opublikowano ww. ustawę.

Zgodnie z legalną definicją pojęcia, przez przemoc w rodzinie należy rozumieć jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą. Przy czym przez członka rodziny należy rozumieć zarówno osobę najbliższą zdefiniowaną w art. 115 § 11 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r – Kodeks karny (małżonek, wstępny, zstępny, rodzeństwo, powinowaty w tej samej linii lub stopniu, osoba pozostająca w stosunku przysposobienia oraz jej małżonek, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu), a także inną osobę wspólnie zamieszkujejącą lub gospodarującą (art. 2).

Zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie realizowane są przez organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego na zasadach określonych w przepisach o pomocy społecznej lub ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi⁷⁷, chyba, że przepisy ustawy o przeciwdziałaniu przemocy stanowią inaczej.

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy nakłada również zadania na ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego, wojewodę oraz Prokuratora Generalnego (art. 7 ust. 1, art. 8, art. 8 a ustawy o przeciwdziałaniu przemocy). Zgodnie z art. 9 ust. 2 ww. ustawy organy administracji rządowej lub samorządowej mogą zlecać realizację zadań określonych w ustawie organizacjom pożytku publicznego. Ustawodawca nałożył na poszczególne jednostki samorządu terytorialnego (dalej: jst), jako zadanie własne, obowiązek opracowania i realizacji – odpowiednio – gminnego, powiatowego i wojewódzkiego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie, a ponadto na samorząd województwa – ramowych programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie (art. 6 ust. 2 pkt 1, art. 6 ust. 3 pkt 1 oraz art. 6 ust. 6 pkt 1 i 3 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy).

Do zadań własnych jst nałożonych w art. 6 ww. ustawy należą:

- w gminach: prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie,

⁷⁷ Dz. U. z 2021 r. poz. 1119, ze zm.

zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia, a także tworzenie zespołów interdyscyplinarnych (art. 6 ust. 2 pkt 2-4);

- w powiatach: opracowanie i realizacja programów służących działaniom profilaktycznym mającym na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie, zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia, a także zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w OIK (art. 6 ust. 3 pkt 2-4);
- w samorządzie województwa: inspirowanie i promowanie nowych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie; opracowywanie ramowych programów ochrony ofiar przemocy w rodzinie oraz ramowych programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie, organizowanie szkoleń dla osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie (art. 6 ust. 6 pkt 2-4).

Ustawodawca zlecił jednocześnie powiatom następujące zadania z zakresu administracji rządowej realizowane ze środków budżetu państwa:

- tworzenie i prowadzenie specjalistycznych ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie,
- opracowywanie i realizację programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie (art. 6 ust. 4 pkt 1-2 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy).

Do zadań ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego należy, zgodnie z art. 8 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy, m.in.: zlecenie i finansowanie badań, ekspertyz i analiz dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie, prowadzenie działań promujących podnoszenie świadomości społecznej w zakresie przyczyn i skutków przemocy w rodzinie, opracowanie oraz wydawanie co najmniej raz na dwa lata wytycznych do prowadzenia szkoleń w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, opracowywanie i finansowanie programów osłonowych z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, finansowe wspieranie programów z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie realizowanych przez: jst, organizacje pozarządowe działające na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz jednostki organizacyjne wskazane w art. 8 pkt 7 c ww. ustawy.

Do zadań wojewody należą m.in.: opracowywanie materiałów instruktażowych, zaleceń, procedur postępowania interwencyjnego w sytuacjach kryzysowych związanych z przemocą w rodzinie dla osób realizujących te zadania, monitorowanie zjawiska przemocy w rodzinie, nadzór nad realizacją zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie realizowanych przez samorząd gminny, powiatowy i województwa, kontrola realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie wykonywanych przez podmioty niepubliczne na podstawie umów z organami administracji rządowej i samorządowej (art. 7 ustawy).

Zespół interdyscyplinarny Działania gminy na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie podejmowane są w ramach pracy w zespole interdyscyplinarnym powoływanym przez organ wykonawczy jednostki gminy. W skład zespołu wchodzi przede wszystkim przedstawiciele: jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, Policji, oświaty, ochrony zdrowia, organizacji pozarządowych oraz kuratorzy sądowi. Mogą również wchodzić przedstawiciele Żandarmerii Wojskowej oraz prokuratorzy. Zespół działa na podstawie porozumień zawartych między organem wykonawczym gminy a podmiotami, o których mowa w art. 9 a ust. 8 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy. Zespół interdyscyplinarny może tworzyć grupy robocze w celu rozwiązywania problemów związanych z wystąpieniem przemocy w rodzinie w indywidualnych przypadkach. Tryb i sposób powoływania i odwoływania członków zespołu interdyscyplinarnego oraz szczegółowe warunki jego funkcjonowania określa uchwała właściwej rady gminy, natomiast zakres zadań wynikających z realizacji gminnego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie przez zespół wyznacza art. 9b ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy, a w przypadku grup roboczych – art. 9b ust. 3 tej ustawy.

Procedura „Niebieskie karty” Interwencje w środowisku wobec rodziny dotkniętej przemocą odbywają się w oparciu o procedurę „Niebieskie Karty”, która obejmuje ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, Policji, oświaty i ochrony zdrowia, w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy w rodzinie. Przedstawiciele ww. podmiotów i jednostek realizują procedurę „Niebieskie Karty” w oparciu o zasadę współpracy i przekazują informacje o podjętych działaniach przewodniczącemu zespołu interdyscyplinarnego. Wszczęcie procedury następuje przez wypełnienie formularza Niebieska Karta w przypadku powzięcia, w toku prowadzonych czynności służbowych lub zawodowych, podejrzenia stosowania przemocy wobec członków rodziny lub w wyniku zgłoszenia dokonanego przez członka rodziny lub przez osobę będącą świadkiem przemocy w rodzinie (art. 9 d ustawy o przeciwdziałaniu przemocy). Procedura „Niebieskie Karty” została uregulowana w sposób szczegółowy w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”⁷⁸.

Wpływ pandemii na realizację zadań OPS, PCPR oraz OIK

Realizacja zadań instytucji samorządowych, w tym OPS i PCPR w okresie pandemii odbywała się w warunkach pracy zdalnej lub mieszanej pracowników, co skutkowało ograniczeniem wizyt pracowników socjalnych oraz asystentów rodziny w środowiskach. Zamiast typowego wywiadu, którego zasady określone zostały w art. 107 ustawy o pomocy społecznej oraz w rozporządzeniu w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego z 2016 r., w czasie epidemii przeprowadzono rozeznanie sytuacji dochodowej oraz rodzinnej osoby wnioskującej o pomoc na podstawie rozmowy telefonicznej oraz przesłanych dokumentów. Na podstawie art. 15 o ustawy

⁷⁸ Dz. U. Nr 209, poz. 1245.

COVID-19 zmieniono zasady przeprowadzania wywiadu środowiskowego (obligatoryjne wyłączono przeprowadzanie wywiadów, w przypadku osób korzystających ze stałych form pomocy, u których nie nastąpiła zmiana danych zawartych w wywiadach⁷⁹).

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości (art. 2 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej). Ustawa o pomocy społecznej nałożyła na organy administracji publicznej, samorządowej i rządowej obowiązek organizacji pomocy społecznej. Organy te mogą na zasadzie partnerstwa, współpracować z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi (art. 2 ust. 2 ww. ustawy).

Przyznanie świadczeń z pomocy społecznej następuje, co do zasady, w formie decyzji administracyjnej, jednak w przypadku m.in. interwencji kryzysowej, pracy socjalnej, poradnictwa i uczestnictwa w zajęciach klubu samopomocy, udzielenie świadczeń nie wymaga wydania decyzji administracyjnej (art. 106 ust. 1–2 ustawy o pomocy społecznej).

Do zadań ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego zgodnie z art. 23 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej należy (m.in.): tworzenie koncepcji i określanie kierunków rozwoju w obszarze pomocy społecznej, analiza skuteczności pomocy społecznej, inspirowanie i promowanie nowych form i metod działania, a także szkolenie kadr, nadzór merytoryczny nad szkoleniem w zakresie organizacji pomocy społecznej i specjalizacji w zawodzie pracownik socjalny oraz nad szkoleniem dla superwizorów pracy socjalnej, opracowywanie i finansowanie programów osłonowych.

Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym⁸⁰ stanowi, że do zakresu działania gminy należą wszystkie sprawy publiczne o znaczeniu lokalnym, niezastrzeżone ustawami na rzecz innych podmiotów. Do zadań własnych gminy należą m.in. sprawy z zakresu pomocy społecznej (art. 6 ust. 1 ustawy o samorządzie gminnym). Ustawy określają, które zadania własne gminy mają charakter obowiązkowy. Zadania gminy z zakresu pomocy społecznej wykonywane są przez OPS lub centra usług społecznych (art. 110 ustawy o pomocy społecznej). W celu realizacji tych zadań gmina może tworzyć również inne jednostki organizacyjne. Ustawa o pomocy społecznej wskazuje także na możliwość połączenia OPS oraz centrum usług społecznych z ośrodkiem wsparcia (z wyłączeniem ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi). W przypadku takiego połączenia, ośrodek wsparcia działa w strukturze odpowiednio OPS lub centrum usług społecznych (art. 111 i 111a ust. 1 i 2 ww. ustawy).

Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy m.in.: praca socjalna, organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, prowadzenie

Cele pomocy społecznej

Rola i zadania ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego

Rola i zadania gminy

⁷⁹ Aktualizację rodzinnego wywiadu środowiskowego sporządza się niezwłocznie po odwołaniu stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii.

⁸⁰ Dz. U. z 2022 r. poz. 559.

i zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych, udzielania schronienia, dożywianie dzieci (art. 17 ust. 1 pkt 3, 10–14 tej ustawy). Do zadań gminy należy także (m.in.): prowadzenie i zapewnienie miejsc w DPS i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym i kierowanie do nich osób wymagających opieki oraz opracowanie i realizacja projektów socjalnych i programów osłonowych (art. 17 ust. 2 pkt 3–4).

Rola i zadania powiatu

Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym⁸¹ stanowi, że powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym, m.in. w zakresie pomocy społecznej oraz porządku publicznego i bezpieczeństwa obywateli (art. 4 ust. 1 pkt 3 i 15 ww. ustawy). Powiatom powierzono wykonywanie lokalnych zadań publicznych, których pojedyncze gminy nie byłyby w stanie zrealizować. Podstawową rolą powiatu jest wykonywanie zadań o charakterze ponadgminnym. Powiat ma większy potencjał gospodarczy, finansowy i społeczny niż gmina, jest w stanie samodzielnie podołać wykonaniu zadań o wyższym stopniu skomplikowania czy specjalizacji, stanowi również ośrodek skupiający na swoim terenie podstawowe instytucje świadczące wyspecjalizowane usługi na rzecz mieszkańców poszczególnych gmin⁸². Zadania powiatu z zakresu pomocy społecznej wykonywane są przez PCPR, jako samodzielne jednostki organizacyjno-budżetowe, przy czym zadania PCPR w miastach na prawach powiatu realizują miejskie ośrodki pomocy społecznej. Art. 112 ust. 2 ww. ustawy przewiduje ponadto wykonywanie tych zadań przez centrum usług społecznych – w przypadku przekształcenia miejskiego ośrodka pomocy społecznej w centrum usług społecznych. Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy o samorządzie powiatowym w celu wykonywania zadań powiat może tworzyć jednostki organizacyjne i zawierać umowy z innymi podmiotami. Jednym z zadań własnych powiatu określonych w ustawie o pomocy społecznej jest prowadzenie OIK – art. 19 pkt 12 ustawy. Nadzór nad działalnością OIK sprawuje starosta, przy pomocy PCPR – art. 112 ust. 8 ustawy o pomocy społecznej. Ustawa o pomocy społecznej wskazuje na możliwość połączenia PCPR z OIK. W takim przypadku, OIK działa w strukturze PCPR (112a ust. 1 i 2 ustawy).

Do zadań własnych powiatu należy w szczególności: prowadzenie specjalistycznego poradnictwa, prowadzenie mieszkań chronionych dla osób z terenu więcej niż jednej gminy oraz powiatowych ośrodków wsparcia, w tym domów dla matek (z wyłączeniem ŚDS oraz innych ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi), szkolenie i doskonalenie zawodowe kadr pomocy społecznej z terenu powiatu oraz doradztwo metodyczne dla kierowników i pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej z terenu powiatu (art. 19 pkt 2, 11, 14 i 15 ustawy o pomocy społecznej).

Zadania wspólne dla wszystkich rodzajów jst

Gmina, powiat i samorząd województwa przygotowują, w oparciu o analizę lokalnej sytuacji społecznej i demograficznej, ocenę zasobów pomocy społecznej, obejmującą: infrastrukturę, kadre, organizacje pozarządowe i nakłady finansowe na zadania pomocy społecznej (art. 16a ust. 1 i 2

⁸¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 1526.

⁸² Iwona Sierpowska: Pomoc społeczna. Komentarz. Warszawa 2014 r.

ustawy o pomocy społecznej). Do zadań gminy i powiatu należy również opracowanie strategii rozwiązywania problemów społecznych, która zawiera diagnozę sytuacji społecznej, prognozę zmian w zakresie objętym strategią cele strategiczne projektowanych zmian, kierunki niezbędnych działań, sposoby realizacji strategii i jej ramy finansowe, a także wskaźniki realizacji działań (art. 16b ww. ustawy). Zgodnie z art. 19 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej, opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych powinny nastąpić po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami. Koordynacja realizacji lokalnej strategii rozwiązywania problemów społecznych należy do zadań OPS oraz PCPR (art. 110 ust. 4 i art. 112 ust. 9 ww. ustawy).

Na podstawie art. 22 ustawy o pomocy społecznej do zadań wojewody należy m.in. ustalenie sposobu wykonywania zadań z zakresu administracji rządowej realizowanych przez jst, nadzór nad realizacją zadań samorządu gminnego, powiatowego i województwa, w tym nad jakością działalności jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz nad jakością usług, dla których minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określił standardy, a także nad zgodnością zatrudnienia pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej z wymaganymi kwalifikacjami, kontrola placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku w zakresie standardów usług socjalno-bytowych i przestrzegania praw tych osób, a także nad zgodnością zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami. Zakres kontroli wojewody został określony w art. 126 ustawy o pomocy społecznej.

Zadania wojewodów

Na podstawie art. 25 ust. 1 i 3 ustawy o pomocy społecznej organy administracji rządowej i samorządowej mogą zlecać (po uprzednim przeprowadzeniu konkursu ofert) realizację zadania z zakresu pomocy społecznej, udzielając dotacji na finansowanie lub dofinansowanie realizacji zleconego zadania organizacjom pozarządowym, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz podmiotom wymienionym w art. 3 ust. 3 tej ustawy, prowadzącym działalność w zakresie pomocy społecznej. Zlecenie realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej nie może obejmować: ustalania uprawnień do świadczeń, w tym przeprowadzania rodzinnych wywiadów środowiskowych, opłacania składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne oraz wypłaty świadczeń pieniężnych.

Zlecenie realizacji
zadań organizacjom
pozarządowym

Sytuacja kryzysowa osób i rodzin jest jedną z przesłanek udzielania pomocy społecznej (art. 7 pkt 14 ustawy o pomocy społecznej). Interwencja kryzysowa jest świadczeniem niepieniężnym z pomocy społecznej. Zgodnie z definicją ustawową jest to zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób lub rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej. Wsparcia w ramach interwencji kryzysowej udziela się niezależnie od dochodu osoby potrzebującej. W ramach interwencji kryzysowej powinna zostać udzielona natychmiastowa, specjalistyczna pomoc psychologiczna, a w zależności

Interwencja kryzysowa

od potrzeb także poradnictwo socjalne lub prawne oraz w uzasadnionych sytuacjach także schronienie do trzech miesięcy (art. 47 ust. 1–3 ww. ustawy).

Prawo do świadczeń m.in. w formie interwencji kryzysowej i schronienia przysługuje również cudzoziemcom przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie zezwolenia na pobyt czasowy dla ofiar handlu ludźmi lub na podstawie zaświadczenia potwierdzającego istnienie domniemania, że są ofiarami handlu ludźmi (art. 5a ww. ustawy).

Poradnictwo specjalistyczne

Poradnictwo specjalistyczne obejmujące poradnictwo prawne, psychologiczne i rodzinne jest nieodpłatnym świadczeniem dla osób i rodzin mających trudności lub wykazujących potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, przysługującym bez względu na posiadany dochód. Poradnictwo prawne realizuje się przez udzielanie informacji o obowiązujących przepisach z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego, zabezpieczenia społecznego, ochrony praw lokatorów. Poradnictwo psychologiczne realizuje się przez procesy diagnozowania, profilaktyki i terapii. Poradnictwo rodzinne obejmuje problemy funkcjonowania rodziny, w tym problemy opieki nad osobą niepełnosprawną a także terapię rodzinną (art. 46 ustawy o pomocy społecznej).

Mieszkanie chronione

Mieszkanie chronione jest formą pomocy społecznej przygotowującą, pod opieką specjalistów, osoby tam przebywające do prowadzenia samodzielnego życia lub wspomagające te osoby w codziennym funkcjonowaniu. Mieszkanie chronione może być prowadzone jako mieszkanie chronione treningowe lub mieszkanie chronione wspierane. W mieszkaniu chronionym treningowym zapewnia się usługi bytowe oraz naukę, rozwijanie lub utrwalanie samodzielności, sprawności w zakresie samoobsługi, pełnienia ról społecznych w integracji ze społecznością lokalną, w celu umożliwienia prowadzenia samodzielnego życia. Mieszkanie chronione wspierane przeznaczone jest dla: osoby niepełnosprawnej, w szczególności osoby niepełnosprawnej fizycznie lub osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz osoby w podeszłym wieku lub przewlekle chorej. W mieszkaniu chronionym wspieranym zapewnia się usługi bytowe oraz pomoc w wykonywaniu czynności niezbędnych w życiu codziennym i realizacji kontaktów społecznych, w celu utrzymania lub rozwijania samodzielności osoby na poziomie jej psychofizycznych możliwości (art. 53 ustawy o pomocy społecznej).

Wsparcie w ośrodkach wsparcia

Ośrodek wsparcia jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej dziennego pobytu (przy czym mogą być w nim prowadzone miejsca całodobowe okresowego pobytu), w której osobom, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, mogą być przyznane usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze lub posiłek. Ośrodkiem wsparcia może być ośrodek wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, DDP, dom dla matek, schronisko i dom dla bezdomnych oraz klub samopomocy.

Środowiskowy Dom Samopomocy lub klub samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi to ośrodki wsparcia dla osób, które ze względu na zaburzenia psychiczne wymagają wsparcia w adaptacji do życia w śro-

dowisku rodzinnym i społecznym oraz pomocy w integracji ze społeczeństwem. DDP lub klub samopomocy udzielają pomocy w formie codziennej opieki (zapewniając m.in. posiłek, rehabilitację, zajęcia integracyjne) każdej osobie potrzebującej takiego wsparcia, która nie wymaga pobytu w domu opieki społecznej. Z pobytu w schronisku lub domu dla bezdomnych korzystają zazwyczaj osoby bezdomne, ale pomoc w nich mogą otrzymać również ofiary przemocy oraz ofiary handlu ludźmi a także cudzoziemcy, którzy uzyskali zgodę na pobyt tolerowany. Dom dla matek przeznaczony jest dla matek – ofiar przemocy lub znajdujących się w innej trudnej sytuacji kryzysowej. Przyjmowani się do niego także ojcowie z dziećmi lub inne osoby sprawujące opiekę prawną nad dziećmi. Prowadzenie i zapewnienie miejsc w ośrodkach wsparcia należy do zadań własnych gminy (przepis art. 17 ust. 2 pkt 3) oraz zadań własnych powiatu (art. 19 pkt 11 ustawy o pomocy społecznej), z wyłączeniem ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Prowadzenie tych ośrodków jest bowiem zadaniem z zakresu administracji rządowej zleconym do realizacji gminom lub powiatom. W celu wykonania nałożonego zadania, jst mogą samodzielnie prowadzić ośrodki wsparcia bądź zlecić ich prowadzenie innemu podmiotowi w trybie przewidzianym w przepisach ustawy o pomocy społecznej – np. stowarzyszeniom, fundacjom (art. 25 ww. ustawy).

Standardy podstawowych usług świadczonych przez domy dla matek, a także tryb kierowania i przyjmowania do tych domów określone zostały w rozporządzeniu w sprawie domów dla matek z 2022 r. (oraz w uchylonym z dniem 8 lutego 2022 r. rozporządzeniu sprawie domów dla matek z 2005 r.). W rozporządzeniu określono standardy w zakresie interwencyjnym, terapeutyczno-wspomagającym i potrzeb bytowych. Osoba ubiegająca się o skierowanie do domu składa wniosek w OPS właściwym ze względu na jej miejsce zamieszkania, który kompletuje wymagane dokumenty w terminie 14 dni i przekazuje je do starosty najbliższego powiatu prowadzącego dom dla matek lub zlecającego jego prowadzenie, który wydaje decyzję administracyjną o skierowaniu do tego domu. W sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa lub zdrowia osoby ubiegającej się o skierowanie do domu dla matek lub jej dziecka przyjmuje się te osoby bez skierowania, na wniosek tej osoby lub OPS, i niezwłocznie powiadamia o tym właściwego starostę (§ 5 ust. 4, 6, 8–9 ww. rozporządzenia).

Ustawa o pomocy społecznej w art. 97 ust. 5 zobowiązuje radę powiatu lub radę gminy do określenia szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w ośrodkach wsparcia i mieszkaniach chronionych.

Zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, opłatę za pobyt w ośrodkach wsparcia i mieszkaniach chronionych ustala podmiot kierujący w uzgodnieniu z osobą kierowaną, uwzględniając przyznany zakres usług. Osoby kierowane do skorzystania ze wsparcia w mieszkaniu chronionym nie ponoszą opłat, jeżeli dochód osoby samotnie gospodarującej lub dochód na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty kryterium dochodowego (określonego w art. 8 ww. ustawy).

Art. 8 ust. 1 ustawy o wspieraniu rodziny zawiera otwarty katalog kierunków wsparcia rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji

Odpłatność za pobyt w ośrodkach wsparcia i mieszkaniach chronionych

Formy i organizacja wspierania rodziny. Zadania gminy

opiekuńczo-wychowawczych. Zadania z zakresu wspierania rodziny należą do zadań własnych gminy (art. 176 tej ustawy). Organem właściwym do udzielania wsparcia jest wójt (art. 8 ust. 1 ww. ustawy). Zgodnie z art. 8 ust. 2 i 3 ustawy, wspieranie rodziny jest prowadzone w formie pracy z rodziną, a także pomocy w opiece i wychowaniu dziecka. Jest ono prowadzone za zgodą rodziny i z aktywnym jej udziałem, z uwzględnieniem zasobów własnych oraz źródeł wsparcia zewnętrznego.

Pracę z rodziną organizuje gmina lub podmiot, któremu gmina zleciła realizację tego zadania na podstawie art. 190 ww. ustawy, a w przypadku, gdy wyznaczonym na tej podstawie podmiotem jest OPS albo centrum usług społecznych, można w nich utworzyć zespół do spraw asysty rodzinnej (art. 10 ust. 1 i 2 ustawy o wspieraniu rodziny).

Praca z rodziną. Rola i zadania asystenta rodziny.

Praca z rodziną jest prowadzona w formie: konsultacji i poradnictwa specjalistycznego, terapii i mediacji, usług dla rodzin z dziećmi, w tym usług opiekuńczych i specjalistycznych, pomocy prawnej, szczególnie w zakresie prawa rodzinnego, organizowania dla rodzin spotkań, mających na celu wymianę ich doświadczeń oraz zapobieganie izolacji (art. 10 ust. 3 ww. ustawy). Jako kolejną formę pracy z rodziną w ustawie wskazano pomoc ze strony asystenta rodziny (art. 11 ust. 4 pkt 1 tej ustawy). W celu wsparcia rodziny dziecko może zostać objęte opieką i wychowaniem w placówce wsparcia dziennego (art. 18 ust. 1 ww. ustawy). Rodzina może również zostać objęta pomocą rodziny wspierającej (art. 29 ust. 1 ww. ustawy).

Podstawą działania asystentów rodziny jest plan pracy z rodziną, opracowywany i realizowany we współpracy z członkami rodziny i w konsultacji z pracownikiem socjalnym. W przypadku dziecka umieszczonego w pieczy zastępczej, plan pracy z rodziną (skoordynowany z planem pomocy dziecku umieszczonemu w tej formie opieki) jest opracowywany we współpracy z członkami rodziny i koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej. Rolą asystenta jest pomoc rodzinie w poprawie jej sytuacji życiowej, nauka prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego, a także pomoc w rozwiązywaniu problemów socjalnych, psychologicznych i wychowawczych. Ponadto asystent powinien wspierać aktywność społeczną i zawodową rodziny, motywować jej członków do podnoszenia kwalifikacji zawodowych. Do zadań asystenta należą także: motywowanie do udziału w zajęciach grupowych dla rodziców kształtujących prawidłowe wzorce rodzicielskie i umiejętności psychospołeczne, udzielanie wsparcia dzieciom, w szczególności przez udział w zajęciach psychoedukacyjnych, interwencje w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i rodzin, prowadzenie indywidualnych konsultacji wychowawczych dla rodziców i dzieci. Kolejnymi zadaniami asystenta są także: dokumentowanie pracy z rodziną, dokonywanie okresowej, co najmniej półrocznej oceny sytuacji rodziny i przekazywanie jej podmiotowi zatrudniającemu asystenta, monitorowanie funkcjonowania rodziny po zakończeniu pracy z rodziną. Asystent może mieć pod swoją opieką nie więcej niż 15 rodzin (art. 15 ust. 4 ustawy o wspieraniu rodziny).

ZAŁĄCZNIKI

Ponadto do zadań własnych gminy dotyczących wspierania rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych należą m.in.:

- tworzenie oraz rozwój systemu opieki nad dzieckiem, w tym placówek wsparcia dziennego;
- tworzenie możliwości i finansowanie podnoszenia kwalifikacji przez asystentów rodziny;
- finansowanie kosztów ponoszonych przez rodziny wspierające oraz współfinansowanie pobytu dziecka w pieczy zastępczej;
- prowadzenie monitoringu sytuacji dziecka z rodziny zagrożonej kryzysem lub przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej, zamieszkałego na terenie gminy (art. 176 ustawy o wspieraniu rodziny).

Jednocześnie do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminę należy wykonywanie zadań wynikających z rządowych programów z zakresu wspierania rodziny oraz rządowego programu, o którym mowa w art. 187a ust. 1 ww. ustawy (wsparcie dla rodzin z dziećmi). Gmina realizuje również zadania zlecone z zakresu administracji rządowej zgodnie z wytycznymi przekazanymi przez wojewodę (art. 177 ust. 1 i 2 ww. ustawy).

Jednocześnie ustawodawca powierzył zadania z zakresu wspierania rodziny powiatowi, samorządowi województwa oraz organom administracji rządowej.

Do zadań własnych powiatu określonych w art. 180 ustawy o wspieraniu rodziny należy m.in. prowadzenie placówek wsparcia dziennego o zasięgu ponadgminnym, a ponadto sprawy dotyczące pieczy zastępczej.

Rola i zadania powiatu w zakresie wspierania rodziny

Do zadań własnych samorządu województwa należy m.in.: opracowywanie programów dotyczących wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, będących integralną częścią strategii rozwoju województwa (art. 183 ww. ustawy). Ustawa w art. 184 tej ustawy nakłada na samorząd województwa również zadania zlecone z zakresu administracji rządowej, do których należy m.in. realizacja zadań wynikających z rządowego programu wspierania rodzin.

Rola i zadania samorządu województwa

Do zadań wojewody należy m.in. kontrola nad realizacją zadań z zakresu wspierania rodziny, wykonywanych przez jst oraz jednostki organizacyjne wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej (art. 186 ww. ustawy).

Rola i zadania organów administracji rządowej

Do zadań ministra właściwego do spraw rodziny w obszarze wspierania rodziny należy, zgodnie z art. 187 ust. 1 ustawy o wspieraniu rodziny, m.in.: monitorowanie realizacji zadań wynikających z ustawy, finansowe wsparcie gminnych programów wspierania rodziny, zlecenie i finansowanie badań, ekspertyz i analiz w obszarze działań na rzecz wspierania rodziny, opracowywanie i finansowanie rządowych programów wspierania rodziny, współdziałanie z organizacjami pozarządowymi w zakresie wspierania rodziny.

6.3. Wykaz aktów prawnych dotyczących kontrolowanej działalności

1. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268, ze zm.).
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2021 r. poz. 1249).
3. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 447, ze zm.).
4. Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2021 r. poz. 2095, ze zm.).
5. Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2000, ze zm.).
6. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1138, ze zm.).
7. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 40).
8. Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1526).
9. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2022 r. poz. 1327, ze zm.).
10. Ustawa z dnia 6 lipca 1982 o radcach prawnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1166).
11. Ustawa z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz. U. z 2019 r. poz. 1026).
12. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2023 r. poz. 165, ze zm.).
13. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz. U. z 2022 r. poz. 340) – uchylony z dniem 16 maja 2022 r.
14. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 maja 2022 r. w sprawie odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz. U. poz. 1027).
15. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lutego 2011 r. w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji osób zatrudnionych w tych ośrodkach, szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie oraz kwalifikacji osób prowadzących oddziaływanie korekcyjno-edukacyjne (Dz. U. Nr 50, poz. 259).
16. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 sierpnia 2016 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1788) – uchylony z dniem 15 listopada 2021 r.

ZAŁĄCZNIKI

17. Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 8 kwietnia 2021 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz. U. poz. 893).
18. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. Nr 209, poz. 1245).
19. Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 8 marca 2005 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (Dz. U. Nr 43 poz. 418) – uchylony z dniem 8 lutego 2022 r.
20. Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 17 stycznia 2022 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (Dz. U. poz. 150).
21. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 lipca 2018 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (Dz. U. poz. 1358) – uchylony z dniem 1 stycznia 2022 r.
22. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 lipca 2021 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (Dz. U. poz. 1296).
23. Uchwała Nr 34 Rady Ministrów z dnia 17 marca 2015 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego „Senior+” na lata 2015–2020 (M. P. z 2018 r. poz. 228) – obowiązująca do 31 grudnia 2020 r.
24. Uchwała Nr 191 Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 2020 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego „Senior+” na lata 2021–2025 (M.P. z 2021 r. poz. 10).
25. Uchwała nr 140 Rady Ministrów z dnia 15 października 2018 r. w sprawie ustanowienia wieloletniego rządowego programu „Posiłek w szkole i w domu” na lata 2019–2023 (M.P. poz. 1007).

6.4. Zestawienia danych liczbowych Zestawienie danych odnośnie powodów przyznania pomocy rodzinom

Powód trudnej sytuacji życiowej dla rodzin ogółem	2019		2020		2021		2020:2019		2021:2019	
	1 058 952	100%	998 010	100%	925 834	100%	-60 942	-5,8%	-133 118	-13,3%
Ubóstwo	432 889	40,9%	399 879	40,1%	373 142	40,3%	-33 010	-7,6%	-59 747	-14,9%
Sieroctwo	707	0,1%	559	0,1%	518	0,1%	-148	-20,9%	-189	-33,8%
Bezdomność	36 374	3,4%	35 840	3,6%	36 933	4,0%	-534	-1,5%	559	1,6%
Potrzeba ochrony macierzyństwa	86 013	8,1%	75 581	7,6%	64 426	7,0%	-10 432	-12,1%	-21 587	-28,6%
W tym: wielodzietność	54 691	5,2%	48 351	4,8%	43 065	4,7%	-6 340	-11,6%	-11 626	-24,0%
Bezrobocie	299 133	28,2%	279 393	28,0%	263 620	28,5%	-19 740	-6,6%	-35 513	-12,7%
Niepełnosprawność	347 516	32,8%	311 006	31,2%	294 859	31,8%	-36 510	-10,5%	-52 657	-16,9%
Długotrwała lub ciężka choroba	422 653	39,9%	386 597	38,7%	376 471	40,7%	-36 056	-8,5%	-46 182	-11,9%
Bezradność w sprawach opieki- Wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – ogółem	143 434	13,5%	129 599	13,0%	111 890	12,1%	-13 835	-9,6%	-31 544	-24,3%
W tym: rodziny niepełne	70 389	6,6%	62 572	6,3%	56 515	6,1%	-7 817	-11,1%	-13 874	-22,2%
Rodziny wielodzietne	27 044	2,6%	24 284	2,4%	22 519	2,4%	-2 760	-10,2%	-4 525	-18,6%
Przemoc w rodzinie	14 073	1,3%	12 204	1,2%	11 313	1,2%	-1 869	-13,3%	-2 760	-22,6%
Potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi	326	0,0%	517	0,1%	348	0,0%	191	58,6%	22	4,3%
Alkoholizm	64 334	6,1%	59 086	5,9%	58 051	6,3%	-5 248	-8,2%	-6 283	-10,6%
Narkomania	4 246	0,4%	4 258	0,4%	4 611	0,5%	12	0,3%	365	8,6%
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	11 526	1,1%	12 266	1,2%	12 325	1,3%	740	6,4%	799	6,5%
Trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy	650	0,1%	563	0,1%	810	0,1%	-87	-13,4%	160	28,4%
Zdarzenie losowe	6 461	0,6%	6 864	0,7%	5 872	0,6%	403	6,2%	-589	-8,6%
Sytuacja kryzysowa	7 137	0,7%	8 216	0,8%	6 901	0,7%	1 079	15,1%	-236	-2,9%
Kłeska żywiołowa lub ekologiczna	2 079	0,2%	3 925	0,4%	2 868	0,3%	1 846	88,8%	789	20,1%

Źródło: dane przekazane NIK przez Ministra.

Zestawienie typów rodzin objętych pomocą

Forma pomocy		2019		2020		2021		2020:2019		2021:2020		2021:2019	
		2019	2020	2020	2021	różnica	różnica %	różnica	różnica %	różnica	różnica %	różnica	różnica %
Rzeczywista liczba osób objętych pomocą społeczną	– Liczba osób ogółem objętych pomocą społeczną	1 205 506	1 100 745	974 680	-104 761	-8,7%	-126 065	-11,5%	-230 826	-19,1%			
	Liczba rodzin ogółem objętych pomocą społeczną (dz. 5/Dz. 4)	1 058 952	998 010	925 834	-60 942	-5,8%	-72 176	-7,2%	-133 118	-12,6%			
Osoby samotnie gospodarujące	– Liczba osób objęta pomocą społeczną	561 045	554 634	531 133	-6 411	-1,1%	-23 501	-4,2%	-29 912	-5,3%			
	Rodziny z dziećmi ogółem	309 113	271 136	240 609	-37 977	-12,3%	-30 527	-11,3%	-68 504	-22,2%			
Rodziny z 1 dzieckiem	– Liczba rodzin z 1 dzieckiem objęta pomocą społeczną	107 462	93 662	82 701	-13 800	-12,8%	-10 961	-11,7%	-24 761	-23,0%			
Rodziny z 2 dziećmi	– Liczba rodzin z 2 dziećmi objęta pomocą społeczną	108 400	94 146	82 088	-14 254	-13,1%	-12 058	-12,8%	-26 312	-24,3%			
Rodziny z 3 dziećmi	– Liczba rodzin z 3 dziećmi objęta pomocą społeczną	59 172	52 555	47 325	-6 617	-11,2%	-5 230	-10,0%	-11 847	-20,0%			
Rodziny z 4 dziećmi	– Liczba rodzin z 4 dziećmi objęta pomocą społeczną	22 099	20 201	18 588	-1 898	-8,6%	-1 613	-8,0%	-3 511	-15,9%			
Rodziny z 5 dziećmi	– Liczba rodzin z 5 dziećmi objęta pomocą społeczną	7 467	6 633	6 314	-834	-11,2%	-319	-4,8%	-1 153	-15,4%			
Rodziny z 6 dziećmi	– Liczba rodzin z 6 dziećmi objęta pomocą społeczną	2 846	2 493	2 279	-353	-12,4%	-214	-8,6%	-567	-19,9%			
Rodziny z 7 dziećmi i więcej	– Liczba rodzin z 7 dziećmi i więcej objęta pomocą społeczną	1 667	1 446	1 314	-221	-13,3%	-132	-9,1%	-353	-21,2%			
Rodziny emerytów i rencistów ogółem	– Liczba rodzin emerytów i rencistów objęta pomocą społeczną	233 438	212 073	199 518	-21 365	-9,2%	-12 555	-5,9%	-33 920	-14,5%			

Źródło: dane przekazane NIK przez Ministra.

Zestawienie danych o liczbie osób dotkniętych przemocą w rodzinie oraz formach wsparcia – poradnictwo

Lp.	Województwo	Liczba osób dotkniętych przemocą w rodzinie ogółem						Liczba osób objętych pomocą w formie poradnictwa: medycznego						psychologicznego					
		2019	2020	2021	2020:2019	2021:2019	2020:2019	2019	2020	2021	2020:2019	2021:2019	2020:2019	2021	2020	2021	2020:2019	2021:2019	
1.	dolnośląskie	22 625	24 253	17 164	7%	-24%	584	855	349	46%	-40%	7 446	6 048	6 110	6 110	6 110	-19%	-18%	
2.	kujawsko-pomorskie	10 562	10 521	7 864	-0%	-26%	533	204	132	-62%	-75%	2 428	2 423	2 371	2 371	2 371	-0%	-2%	
3.	lubelskie	15 916	10 650	10 057	-33%	-37%	588	293	213	-50%	-64%	4 224	2 817	3 977	3 977	3 977	-33%	-6%	
4.	lubuskie	6 513	5 377	4 693	-17%	-28%	156	140	101	-10%	-35%	1 504	1 501	1 203	1 203	1 203	-0%	-20%	
5.	łódzkie	11 091	8 826	10 252	-20%	-8%	315	139	122	-56%	-61%	3 238	2 732	3 143	3 143	3 143	-16%	-3%	
6.	małopolskie	13 180	12 299	10 134	-7%	-23%	173	131	86	-24%	-50%	3 805	4 080	3 108	3 108	3 108	7%	-18%	
7.	mazowieckie	30 019	31 305	24 244	4%	-19%	586	701	290	20%	-51%	10 262	11 554	9 906	9 906	9 906	13%	-3%	
8.	opolskie	5 366	4 837	4 411	-10%	-18%	128	66	75	-48%	-41%	1 787	1 904	1 995	1 995	1 995	7%	12%	
9.	podkarpackie	9 913	9 150	7 761	-8%	-22%	140	451	307	222%	119%	3 346	1 990	2 132	2 132	2 132	-41%	-36%	
10.	podlaskie	9 409	7 627	6 848	-19%	-27%	89	54	28	-39%	-69%	1 609	1 078	1 186	1 186	1 186	-33%	-26%	
11.	pomorskie	14 240	12 526	12 217	-12%	-14%	415	443	222	7%	-47%	7 197	4 894	7 360	7 360	7 360	-32%	2%	
12.	śląskie	25 564	24 384	13 925	-5%	-46%	441	282	299	-36%	-32%	6 155	5 597	5 691	5 691	5 691	-9%	-8%	
13.	świętokrzyskie	11 508	7 883	7 157	-31%	-38%	250	72	102	-71%	-59%	2 733	2 431	2 513	2 513	2 513	-11%	-8%	
14.	warmińsko-mazurskie	11 149	9 067	7 894	-19%	-29%	288	237	254	-18%	-12%	4 113	3 671	2 459	2 459	2 459	-11%	-40%	
15.	wielkopolskie	20 476	21 707	17 314	6%	-15%	409	403	306	-1%	-25%	6 794	5 750	5 428	5 428	5 428	-15%	-20%	
16.	zachodniopomorskie	10 295	6 633	6 123	-36%	-41%	273	68	74	-75%	-73%	3 089	2 302	2 578	2 578	2 578	-25%	-17%	
RAZEM		227 826	207 045	168 058	-9%	-26%	5 368	4 539	2 960	-15%	-45%	69 730	60 772	61 160	61 160	61 160	-13%	-12%	

Lp.	Województwo	Liczba osób objętych pomocą w formie poradnictwa (cd.):																	
		prawnego						socjalnego						zawodowego i rodzinnego					
		2019	2020	2021	2020:2019	2021:2019	2021:2019	2019	2020	2021	2020:2019	2021:2019	2021:2019	2020:2019	2021:2019	2021:2019	2020:2019	2021:2019	
	w latach:	3 473	2 549	2 325	-27%	-33%	6 910	7 677	7 570	11%	10%	2 731	2 318	2 551	-15%	-7%			
1.	dolnośląskie	1 660	1 346	1 202	-19%	-28%	5 019	5 002	3 693	-0%	-26%	1 636	1 467	1 176	-10%	-28%			
2.	kujawsko-pomorskie	2 691	1 663	1 731	-38%	-36%	8 086	5 174	5 462	-36%	-32%	2 554	1 665	1 173	-35%	-54%			
3.	lubelskie	1 032	1 227	627	19%	-39%	3 766	2 789	1 901	-26%	-50%	1 105	1 067	832	-3%	-25%			
4.	lubuskie	1 991	1 128	1 017	-43%	-49%	3 983	3 793	3 834	-5%	-4%	1 637	1 164	1 224	-29%	-25%			
5.	łódzkie	1 723	1 499	1 468	-13%	-15%	5 573	5 247	4 388	-6%	-21%	2 273	1 657	1 540	-27%	-32%			
6.	małopolskie	6 226	5 117	4 344	-18%	-30%	11 233	9 714	9 465	-14%	-16%	4 345	3 603	2 383	-17%	-45%			
7.	mazowieckie	810	857	578	6%	-29%	2 279	2 366	2 281	4%	0%	887	1 324	729	49%	-18%			
8.	opolskie	2 472	1 258	1 488	-49%	-40%	4 671	4 834	3 888	3%	-17%	1 024	1 437	1 265	40%	24%			
9.	podkarpackie	871	532	1 061	-39%	22%	4 539	4 337	3 828	-4%	-16%	675	576	602	-15%	-11%			
10.	podlaskie	1 922	2 235	1 411	16%	-27%	5 564	5 686	6 380	2%	15%	2 129	1 860	2 278	-13%	7%			
11.	pomorskie	3 381	2 672	2 330	-21%	-31%	7 919	7 604	7 202	-4%	-9%	3 248	3 248	2 762	0%	-15%			
12.	śląskie	759	633	574	-17%	-24%	4 270	4 154	3 711	-3%	-13%	735	444	580	-40%	-21%			
13.	świętokrzyskie	3 167	2 121	1 234	-33%	-61%	7 120	4 197	3 739	-41%	-47%	1 226	1 005	886	-18%	-28%			
14.	warmińsko-mazurskie	2 769	1 983	2 120	-28%	-23%	9 842	10 705	9 224	9%	-6%	2 852	2 817	2 245	-1%	-21%			
15.	wielkopolskie	1 561	1 348	917	-14%	-41%	4 619	3 139	2 828	-32%	-39%	2 630	898	836	-66%	-68%			
16.	zachodniopomorskie	36 508	28 168	24 427	-23%	-33%	95 393	86 418	79 394	-9%	-17%	31 687	26 550	23 062	-16%	-27%			
	RAZEM																		

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych przekazanych przez Ministra.

Zestawienie danych o liczbie osób dotkniętych przemocą w rodzinie oraz formach wsparcia – pobyt w SOW lub OIK

Lp.	Województwo	Liczba osób dotkniętych przemocą w rodzinie, które skorzystały z:													
		miejsc w SOW							miejsc w OIK						
		w latach		2019	2020	2021	2020:2019	2021:2019	2019	2020	2021	2020:2019	2021:2019		
1.	dolnośląskie	190	129	111	(-)32%	(-)42%	3 975	3 530	846	(-)11%	(-)79%				
2.	Kujawsko-pomorskie	346	352	354	2%	2%	160	119	164	(-)26%	3%				
3.	lubelskie	117	65	44	(-)44%	(-)62%	1 107	803	749	(-)27%	(-)32%				
4.	lubuskie	51	25	33	(-)51%	(-)35%	721	328	71	(-)55%	(-)90%				
5.	łódzkie	127	103	118	(-)19%	(-)7%	2 029	808	254	(-)60%	(-)87%				
6.	małopolskie	216	191	672	(-)12%	211%	1 486	1 735	1 381	17%	(-)7%				
7.	mazowieckie	804	648	317	(-)19%	(-)61%	2 183	2 059	2 399	(-)6%	10%				
8.	opolskie	531	406	419	(-)24%	(-)21%	139	132	39	(-)5%	(-)72%				
9.	podkarpackie	366	392	289	7%	(-)21%	355	354	251	0%	(-)29%				
10.	podlaskie	90	75	97	(-)17%	8%	410	65	148	(-)84%	(-)64%				
11.	pomorskie	325	174	63	(-)46%	(-)81%	984	690	345	(-)30%	(-)65%				
12.	śląskie	576	524	619	(-)9%	7%	3 523	3 023	2 388	(-)14%	(-)32%				
13.	świętokrzyskie	1 696	960	943	(-)43%	(-)44%	675	680	296	1%	(-)56%				
14.	warmińsko-mazurskie	455	394	421	(-)13%	(-)7%	209	151	115	(-)28%	(-)45%				
15.	wielkopolskie	228	146	158	(-)36%	(-)31%	1 588	1 194	459	(-)25%	(-)71%				
16.	zachodniopomorskie	21	27	104	29%	395%	501	727	166	45%	(-)67%				
RAZEM		6 139	4 611	4 762	(-)25%	(-)22%	20 045	16 398	10 071	(-)18%	(-)50%				
w tym, z całodobowych:		1 715	1 270	1 305	(-)26%	(-)24%	2 370	3 008	1 298	27%	(-)45%				

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych przekazanych przez Ministra.

Zestawienie porównawcze wybranych danych statystycznych z Programu Posiłek w szkole i w domu za lata 2019-2021

FORMA POMOCY	2019		2020		2021		Porównanie 2020:2019		Porównanie 2021:2020		Porównanie 2021:2019	
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1												
Rzeczywista liczba objętych programem ogółem	1 044 649	1 014 232	873 216	-30 417	-2,9%	-141 016	-13,9%	-171 433	-16,4%			
z tego liczba dzieci *	512 121	457 307	384 130	-54 814	-10,7%	-73 177	-16,0%	-127 991	-25,0%			
z tego liczba dorosłych	532 528	556 925	489 086	24 397	4,6%	-67 839	-12,2%	-43 442	-8,2%			
liczba korzystających z posiłku	442 390	350 356	281 351	-92 034	-20,8%	-69 005	-19,7%	-161 039	-36,4%			
koszt posiłku w zł	279 801 735,00 zł	174 794 384,00 zł	198 134 062,00 zł	-105 007 351	-37,5%	23 339 678,00 zł	13,4%	-81 667 673,00 zł	-29,2%			
liczba korzystających z zasiłku celowego	721 831	820 069	693 626	98 238	13,6%	-126 443	-15,4%	-28 205	-3,9%			
koszt zasiłku celowego w zł	361 644 563,00 zł	425 263 792,00 zł	403 746 045,00 zł	63 619 229	17,6%	-21 517 747,00 zł	-5,1%	42 101 482,00 zł	11,6%			
liczba korzystających ze świadczenia rzeczowego	39 531	45 236	33 870	5 705	14,4%	-11 366	-25,1%	-5 661	-14,3%			
koszt świadczenia rzeczowego w zł	6 933 101,00 zł	8 919 990,00 zł	7 694 690,00 zł	1 986 889	28,7%	-1 225 300,00 zł	-13,7%	761 589	11,0%			
Koszt programu ogółem w zł	657 320 768,00 zł	615 748 799,00 zł	616 707 906,00 zł	-41 571 969	-6,3%	959 107,00 zł	0,2%	-40 612 862,00 zł	-6,2%			
środki własne w zł	200 894 227,00 zł	183 840 660,00 zł	183 780 653,00 zł	-17 053 567	-8,5%	-60 007,00 zł	-0,0%	-17 113 574,00 zł	-8,5%			
dotacja w zł	456 426 541,00 zł	431 908 139,00 zł	432 927 253,00 zł	-24 518 402	-5,4%	1 019 114,00 zł	0,2%	-23 499 288,00 zł	-5,1%			
* w tym udzielono posiłku dla dzieci nie wymagającego przeprowadzenia wywiadu środowiskowego (dział IV)	23 039	12 890	10 649	-10 149	-44,1%	-2 241,00 zł	-17,4%	-12 390,00 zł	-53,8%			

Do kosztu ogółem i kosztu posiłku dodano wartości z działu IV

Źródło: dane przekazane NIK przez Ministra.

6.5. Wykaz podmiotów, którym przekazano informacje o wynikach kontroli

1. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej
2. Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej
3. Marszałek Senatu Rzeczypospolitej Polskiej
4. Prezes Rady Ministrów
5. Prezes Trybunału Konstytucyjnego
6. Rzecznik Praw Obywatelskich
7. Sejmowa Komisja do Spraw Kontroli Państwowej
8. Sejmowa Komisja Polityki Społecznej i Rodziny
9. Sejmowa Komisji Polityki Senioralnej
10. Sejmowa Komisja Samorządu Terytorialnego i Polityki Regionalnej
11. Senacka Komisja Rodziny, Polityki Senioralnej i Społecznej
12. Senacka Komisja Samorządu Terytorialnego i Administracji Państwowej
13. Minister Rodziny i Polityki Społecznej
14. Wojewodowie
15. Marszałkowie województw

6.6. Stanowisko Ministra do informacji o wynikach kontroli



Minister Rodziny i Polityki Społecznej

BKA-II.081.18.1.2023.IK
Warszawa, dnia /elektroniczny znacznik czasu/

Pan
Marian Banaś
Prezes
Najwyższej Izby Kontroli

Szanowny Panie Prezesie,
przekazuję stanowisko do Informacji Najwyższej Izby Kontroli o wynikach kontroli pn. *Wsparcie dla rodzin przeżywających trudności w okresie pandemii COVID-19*, przekazanej przy piśmie NIK z dnia 24 marca 2023 r., znak: LGD.430.001.2022.

Odnosząc się do pierwszego wniosku dotyczącego rozważenia zmiany rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 17 stycznia 2022 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (Dz. U. poz. 150) należy wyjaśnić, że mimo iż w rozporządzeniu brak jest przepisu wprost nakazującego przekazywanie decyzji administracyjnej o skierowaniu do domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, do wiadomości kierownikowi ośrodka pomocy społecznej, który przedłożył staroście wniosek osoby ubiegającej się o skierowanie do takiej placówki, to przepisy określają zasady współpracy w tych podmiotów, co w praktyce skutkuje przekazywaniem informacji o podjętych rozstrzygnięciach w tym zakresie. Nie tylko postępowanie dotyczące rozpatrzenia wniosku o udzielenie wsparcia w formie pobytu w domu dla matek z małoletnimi dziećmi, ale również sam pobyt mieszkańca w placówce wymaga współpracy ośrodka pomocy społecznej z powiatem prowadzącym dom dla matek z małoletnimi dziećmi lub zlecającym prowadzenie domu:

- 1) zgodnie z § 5 rozporządzenia osoba ubiegająca się o pobyt w placówce składa wniosek w ośrodku pomocy społecznej właściwym ze względu na jej miejsce zamieszkania; ośrodek kompletuje niezbędne dokumenty i przesyła do starosty najbliższego powiatu prowadzącego dom lub zlecającego prowadzenie domu, który wydaje decyzję administracyjną o skierowaniu do domu;
- 2) rozstrzygnięcia dotyczące przyjęcia bądź odmowy przyjęcia do domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży znane są ośrodkowi pomocy społecznej, gdyż w przypadku braku miejsca w domu w najbliższym powiecie prowadzącym dom lub zlecającym prowadzenie domu, ośrodek do którego osoba wnioskowała o wsparcie jest zobligowany do poszukiwania miejsca w domu w innym powiecie (§ 5 ust. 8 rozporządzenia);
- 3) zgodnie z przepisami ustawy o pomocy społecznej opłatę za pobyt w domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży ustala podmiot prowadzący, a w przypadku domów prowadzonych przez podmioty uprawnione - podmiot zlecający zadanie. Różnicę między ustaloną opłatą, ponoszona przez osobę za pobyt w domu, a średnim miesięcznym kosztem utrzymania w domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży ponosi gmina właściwa ze względu na miejsce zamieszkania osoby przebywającej w domu (art. 97 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 12 marca

2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021, poz. 2268, z późn. zm.)). Zatem gmina miejsca zamieszkania otrzymuje decyzję obligującą do partycypowania w kosztach pobytu mieszkańca w domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży;

- 4) zgodnie z § 4 ust. 6 i 7 rozporządzenia w ramach indywidualnego planu wsparcia dom współpracuje z ośrodkiem pomocy społecznej, znajdującym się na terenie gminy miejsca zamieszkania mieszkańca (ewentualnie gminy, na terenie której mieszkańiec deklaruje chęć zamieszkania po opuszczeniu domu), a w ramach współpracy, możliwa jest wymiana danych dotyczących mieszkańca domu.

Zatem obecnie obowiązujące przepisy w tym obszarze obligują gminę właściwą ze względu na miejsce zamieszkania osoby kierowanej do domu oraz powiat prowadzący dom lub zlecający prowadzenie domu do współpracy i współdziałania zarówno w ramach toczącego się postępowania w sprawie kierowania do placówki, jak również w trakcie pobytu mieszkańca w domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży.

Odnosząc się do drugiego wniosku dotyczącego rozważenia zmiany rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 17 stycznia 2022 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży należy wskazać, że prowadzenie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, zgodnie z art. 19 pkt 11 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej jest zadaniem własnym powiatu. Decyzja w zakresie sposobu realizacji tego zadania należy do samorządu. Jeżeli powiat nie prowadzi samodzielnie tego typu placówki, może zlecić jego prowadzenie podmiotowi niepublicznemu, który działa w tym zakresie na jego terenie lub podpisać porozumienie z inną jednostką samorządu terytorialnego w celu zabezpieczenia realizacji tego zadania.

Zlecenie realizacji zadania odbywa się na podstawie art. 25 ustawy o pomocy społecznej. Do zlecenia zadań, stosuje się przepisy ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (zlecenie realizacji zadania z zakresu pomocy społecznej odbywa się po uprzednim przeprowadzeniu konkursu ofert). Tryb kierowania osób do domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży określa rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 17 stycznia 2022 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (Dz. U. 2022 r. poz. 150). Należy wskazać, że treść § 5 ust. 6 rozporządzenia określa, że właściwym do wydania decyzji o skierowaniu do domu jest starosta powiatu, który dom prowadzi lub zleca na zasadach o jakich mowa wyżej jego prowadzenie.

W przypadku, kiedy powiat nie prowadzi samodzielnie domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, bądź nie zleca realizacji zadania podmiotowi niepublicznemu, na zasadach wynikających z art. 25 ustawy o pomocy społecznej, może zabezpieczyć możliwość umieszczania osób wymagających wsparcia w domu na terenie powiatu, który taką placówkę prowadzi, na podstawie podpisanego między powiatami porozumienia. Zgodnie z art. 73 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2022, poz. 1526) powiaty mogą zawierać porozumienia w sprawie powierzenia jednemu z nich prowadzenia zadań publicznych, wszelkie kwestie związane ze sposobem powierzenia realizacji zadania winny wynikać z zapisów zawartego porozumienia.

Jak wskazano wyżej treść § 5 ust. 6 rozporządzenia określa, że właściwym do wydania decyzji o skierowaniu do domu jest starosta powiatu, który dom prowadzi lub zleca jego prowadzenie. Wniosek ten znajduje odzwierciedlenie również w orzecznictwie sądów administracyjnych (postanowienie Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 25 marca 2021 r. I OW 223/20).

Zasadnym wydaje się, aby również w przypadku kierowania osób do domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, które zapewniają dostępność miejsc w domu dla mieszkańców innego powiatu na podstawie podpisanego między powiatami porozumienia, właściwym do wydania decyzji administracyjnej o jakiej mowa w § 5 ust. 1 rozporządzenia winien być starosta powiatu, który faktycznie prowadzi dom lub zleca prowadzenie domu.

Należy wskazać, że „przepisy nie określają szczegółowych zagadnień, które winny być zamieszczone w porozumieniu, powiaty korzystają zatem w tym zakresie w pełni ze swej samodzielności. Nie ulega jednak wątpliwości, że w porozumieniu należy określić powiaty zawierające porozumienie, datę jego wejścia w życie, czas trwania, zasady przystępowania i występowania z porozumienia, sposób zmiany jego treści, zasady jego funkcjonowania z uwzględnieniem zadań poszczególnych stron porozumienia itp. Porozumienie takie może obejmować zarówno sprawy własne, jak i zlecone z zakresu administracji publicznej, z wyjątkiem jednak spraw zleconych nabytych w drodze porozumienia z organami administracji rządowej. Tak szeroko rozumiany zakres porozumienia może oznaczać, że przedmiotem przekazania mogą być także indywidualne sprawy z zakresu administracji publicznej, rozstrzygane w drodze decyzji administracyjnych. W takim przypadku następuje przejście kompetencji orzeczniczych z zakresu właściwości starosty "przekazującego" swe uprawnienia na rzecz starosty "przejmującego" te uprawnienia. W wyniku tak zawartego porozumienia starosta może nabyć uprawnienia orzecznicze rozciągające się dodatkowo na obszar jednego lub kilku powiatów, wskutek czego następuje także zmiana jego właściwości miejscowej. W związku z tym, że w przepisach u.s.p. nie ma żadnych ograniczeń dotyczących zawierania porozumień, dopuszczalne jest tworzenie takich porozumień nawet pomiędzy powiatami leżącymi na obszarze dwóch lub więcej województw. Nabyte w ten sposób kompetencje do wydawania decyzji administracyjnych starosta wykonuje w imieniu własnym przy pomocy starostwa powiatowego, z możliwością dekoncentracji tych uprawnień na podmioty wymienione w art. 38 ust. 2 u.s.p.” (C. Martysz [w:] Ustawa o samorządzie powiatowym. Komentarz, wyd. II, red. B. Dolnicki, Kraków-Warszawa 2007, art. 73).

Dodatkowo w odniesieniu do stwierdzenia zawartego w Informacji, iż istotnym problemem do rozwiązania pozostaje niewystarczający rozwój infrastruktury socjalnej przez organy gmin i powiatów za to odpowiedzialne, wyjaśniam że co do zasady, prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych jest zadaniem własnym gminy o charakterze obowiązkowym, natomiast prowadzenie mieszkań chronionych dla osób z terenu więcej niż jednej gminy należy do zadań własnych powiatu (art. 17 ust 1 pkt 12 oraz art. 19 pkt 11 ustawy o pomocy społecznej), jednak jednostki samorządu terytorialnego mogą zlecić prowadzenie tego zadania podmiotom określonym w art. 25 ww. ustawy.

Wobec powyższego, mieszkanie chronione może być prowadzone przez każdą jednostkę organizacyjną pomocy społecznej lub organizację pozarządową, o której mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 tej ustawy, prowadzącym działalność w zakresie pomocy społecznej.

Należy jednak zauważyć, że okres pandemii wpłynął również na znaczny wzrost cen na rynku budowlanym, który uniemożliwił, zwłaszcza mniejszym jednostkom samorządu terytorialnego, realizację zadania w zakresie tworzenia nowych obiektów. Jak wynika z danych statystycznych, na koniec 2020 r. w Polsce funkcjonowało 1348 mieszkań chronionych dla 4098 osób. Jednak liczba mieszkań chronionych stale rośnie i jak wynika z wstępnych danych zebranych w sprawozdaniu resortowym MPiPS-06 na dzień 31.12.2022 r., aktualnie wynosi: 1567 dla 4730 osób, z czego 686 to mieszkania treningowe dla 2405 osób oraz 881 mieszkań wspieranych dla 2325 osób.

Obecnie procedowane są zmiany do ustawy o pomocy społecznej, zakładające m.in. zmiany w zakresie funkcjonowania mieszkań chronionych, które mogą mieć pozytywny wpływ na rozwój tej formy wsparcia oraz wzrost liczby mieszkań, umożliwiając szerszej grupie osób, zwłaszcza z niepełnosprawnościami korzystanie z zdeinstytucjonalizowanych usług świadczonych w społeczności lokalnej.

Należy również wskazać, że rozwój mieszkań chronionych jest corocznie wspierany finansowo ze środków budżetu państwa w ramach realizacji Programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”. Rozwój sieci mieszkań chronionych treningowych lub

wspieranych, może obejmować zarówno tworzenie mieszkań w lokalach należących do jednostek samorządu terytorialnego, jak i ewentualną budowę budynku czy zakup lokalu, z zachowaniem zasady racjonalnego wydatkowania środków publicznych.

Uchwałą nr 189 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r. dokonano zmian w zapisach Programu. W celu wyeliminowania trudności, jakie napotykały samorządy przy realizacji ww. zadania, chociażby związane z kwalifikacją osób do tej formy wsparcia, po dokonanych zmianach legislacyjnych działania 4.4. zaproponowano i wprowadzono zmiany dotyczące rozszerzenia grupy docelowej, określając ją jako osoby legitymujące się orzeczeniami o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Wobec tego jednostki mogą obecnie objąć wsparciem osoby z niepełnosprawnościami bez względu na przyczynę ich niepełnosprawności.

Na realizację tego zadania na lata 2017 - 2021 zaplanowano w budżecie państwa na tworzenie nowych mieszkań chronionych łącznie 108 mln zł, zaś w roku 2022 na rozwój mieszkań chronionych zaplanowano kwotę 24 mln zł.

Ponadto należy zauważyć, iż tytuł Informacji NIK jak również sformułowane w nim wnioski nie dają pełnych danych o wszystkich formach wsparcia dla rodzin w czasie pandemii, o czym świadczy brak informacji nt. pomocy żywnościowej realizowanej w gminach w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (POPŻ) 2021-2023, a która w badanym okresie dostępna była w ponad 2,5 tys. gminach w Polsce w ramach realizowanego wówczas Podprogramu 2019 i 2020. W Informacji NIK kwestia nt. Programu i pomocy żywnościowej widoczna jest tylko w jednym miejscu i przy opisie działań OPS Szczecinek (str. 75) Wynikać to mogło prawdopodobnie z odpowiedzi OPS-ów na pytania kwestionariuszowe NIK oraz celu kontroli jakim było badanie realizacji zadań własnych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej gmin i powiatów.

Tymczasem realizacja pomocy żywnościowej w ramach Programu POPZ co prawda nie jest zadaniem własnym gmin i powiatów - jest jednak ważnym narzędziem wspierającym zadania gmin i istotną formą pomocy dla rodzin i osób najbardziej potrzebujących. Dlatego informacja o Programie powinna zostać uwzględniona w Informacji NIK. Ośrodki pomocy społecznej uczestniczyły w Programie bądź wydając skierowania do pomocy żywnościowej w ramach Programu , (która dystrybuowana była w gminach poprzez sieć organizacji partnerskich Caritas , FPBŻ, PKPS PCK w formie paczek lub posiłków) lub też same pełniąc funkcję lokalnych organizacji partnerskich (OPL) wydawały bezpośrednio żywność potrzebującym.

Z wyrazami szacunku
z up. Ministra Rodziny i Polityki Społecznej
Stanisław Szwed
Sekretarz Stanu
/-kwalifikowany podpis elektroniczny-/

6.7. Opinia Prezesa NIK do stanowiska Ministra



PREZES
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI
MARIAN BANAS

LGD.430.004.2022

Warszawa, dnia 08 maja 2023 r.

**Opinia Prezesa Najwyższej Izby Kontroli
do stanowiska Ministra Rodziny i Polityki Społecznej
do Informacji o wynikach kontroli
wsparcia dla rodzin przeżywających trudności w okresie pandemii COVID-19
wydana na podstawie art. 64 ust. 2 ustawy o NIK¹**

W wyniku kontroli, Najwyższa Izba Kontroli identyfikując słabości systemu pomocy społecznej w zakresie realizacji przez samorządowe jednostki organizacyjne pomocy społecznej zadań dotyczących kierowania uprawnionych osób do domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (dalej: „dom dla matek”), wskazała w Informacji o wynikach kontroli możliwości usprawnienia tego systemu, formułując dwa wnioski do Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.

W stanowisku do informacji Minister wskazał, że mimo iż w rozporządzeniu z dnia 17 stycznia 2022 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży² (dalej: „rozporządzenie”) brak jest przepisu wprost nakazującego przekazywanie decyzji administracyjnej o skierowaniu do domu dla matek, do wiadomości kierownikowi ośrodka pomocy społecznej, który przedłożył staroście wniosek osoby ubiegającej się o skierowanie do takiej placówki, to przepisy określają zasady współpracy tych podmiotów, co w praktyce skutkuje przekazywaniem informacji o podjętych rozstrzygnięciach w tym zakresie.

Ponadto Minister wskazał, że zgodnie z § 5 ust. 6 rozporządzenia, właściwym do wydania decyzji o skierowaniu do domu dla matek jest starosta powiatu, który prowadzi lub zleca prowadzenie takiej placówki. W przypadku, kiedy powiat nie prowadzi samodzielnie domu dla matek, bądź nie zleca realizacji zadania podmiotowi niepublicznemu, na zasadach wynikających z art. 25 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej³, może zabezpieczać możliwość umieszczenia osób wymagających wsparcia w takim domu na terenie powiatu, który taką placówkę prowadzi, na podstawie podpisanego między powiatami porozumienia.

Ustalenia Najwyższej Izby Kontroli potwierdzają zasadność wniosków, skierowanych do Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.

1. Rozporządzenie, oprócz standardów podstawowych usług świadczonych przez domy dla matek, określa również tryb kierowania i przyjmowania do tych placówek. Ze wskazanych przez Ministra przepisów wynika obowiązek wykonywania poszczególnych zadań w tym zakresie przez gminy i powiaty, a ich realizacja wymaga wzajemnej współpracy. Mimo tego, ustalenia kontroli NIK wskazują na przypadki nieprzekazania ośrodkowi pomocy społecznej decyzji o skierowaniu do domu dla matek, wydanych przez właściwego starostę. Dotyczyło to trzech z sześciu spraw, tj. 50% wszystkich decyzji wydanych w kontrolowanym okresie.
2. Z ustaleń kontroli wynika, że w badanych latach objęte kontrolą powiatowe centra pomocy rodzinie nie wydawały decyzji w sprawie skierowania do domu dla matek, gdyż żaden z powiatów, których zadania

¹ Ustawa z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz. U. z 2022 r. poz. 623).

² Dz. U. poz. 150.

³ Dz. U. z 2021 r. poz. 2268, ze zm.

realizowały te jednostki, nie prowadził ani nie zlecał prowadzenia powyższej placówki, mimo takiego obowiązku. Ze sprawozdania resortowego MRiPS-06 za 2021 r.⁴ wynika, że w kraju jedynie siedem powiatów prowadziło domy dla matek, a 19 takich placówek prowadzonych było przez inne podmioty na zlecenie powiatów. Jak wynika z ustaleń kontroli, niektóre powiaty nieprowadzące i niezlecające prowadzenia domów dla matek, zapewniały dostępność tej formy pomocy poprzez zawarcie porozumień bezpośrednio z organizacjami pozarządowymi w sprawie udostępnienia miejsc w prowadzonych przez nie placówkach. Na przykład takie rozwiązania, opisane w informacji o wynikach kontroli, przyjął powiat kartuski oraz miasto na prawach powiatu Gdańsk, zawierając umowy z Caritas Archidiecezji Gdańskiej, prowadzącym dom dla matek w Gdańsku. Zawarcie między powyższymi jednostkami samorządu terytorialnego porozumienia, na które wskazuje Minister, nie było możliwe z uwagi na fakt, że żadna z tych jednostek nie prowadziła i nie zlecała prowadzenia domu dla matek. Usankcjonowanie zawierania porozumień bezpośrednio z organizacjami pozarządowymi prowadzącymi w pobliżu domy dla matek, zapewniłoby możliwość kierowania osób potrzebujących do tych domów, przy jednoczesnym, podkreślanym przez Ministra, pozostawieniu staroście decyzji w tym zakresie.

Dodatkowo Minister odniósł się do oceny NIK dotyczącej niewystarczającego rozwoju infrastruktury socjalnej przez organy gmin i powiatów za to odpowiedzialne. Pozytywnie należy przyjąć wskazane w stanowisku działania Ministra związane z procedowaniem zmian do ustawy o pomocy społecznej, które odnoszą się m.in. do funkcjonowania mieszkań chronionych i mogą mieć pozytywny wpływ na rozwój tej formy wsparcia oraz wzrost liczby mieszkań. Umożliwi to zdaniem Ministra szerszej grupie osób, zwłaszcza z niepełnosprawnościami, korzystanie z zdeinstytucjonalizowanych usług świadczonych w społeczności lokalnej.

Ponadto należy wskazać, że badaniami kontrolnymi NIK nie objęto realizacji przez gminy pomocy żywnościowej w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 Podprogram 2019 i 2020, gdyż jak słusznie zauważył Minister, nie należało to do zadań własnych gmin objętych kontrolą.



MARZES
Najwyższej Izby Kontroli
Marian Banas

⁴ <https://www.gov.pl/web/rodzina/statystyka-za-2021> (odczyt z 14 kwietnia 2023 r.).