



PLAN WDROŻENIA CENTRUM USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE PEŁCZYCE

Opracowanie:

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pełczycach we współpracy z Wielkopolską Akademią Nauki i Rozwoju Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa oraz Krajowym Instytutem Jakości.

Plan wdrażania CUS jest dokumentem niezbędnym do realizacji w ramach projektu „Rozwój usług społecznych dla dobra mieszkańców Gminy Pełczyce”, działanie 6.18 Rozwój usług społecznych, w tym świadczonych w społeczności lokalnej, w ramach programu: Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027. Elektroniczna wersja Planu Wdrożenia CUS znajduje się na stronie internetowej Gminy Pełczyce oraz Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Pełczycach.

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE	4
1. CZYM JEST CUS?	6
PLAN WDROŻENIA CUS	8
2.1. PLANOWANY KATALOG USŁUG SPOŁECZNYCH DO WDROŻENIA W RAMACH PILOTAŻU.....	9
2.2. CELE, JAKIE MAJĄ ZOSTAĆ OSIĄGNIĘTE W RAMACH DZIAŁANIA CUS ORAZ WSKAŹNIKI POMIARU ICH OSIĄGNIĘCIA	10
2.3. SPOSOBY PROMOCJI I INFORMACJI NA TEMAT DZIAŁANIA CUS	13
2.4. SPOSÓB ZARZĄDZANIA CUS, ZASADY WSPÓŁPRACY	14
2.5. PLAN PODNOSZENIA KWALIFIKACJI I NABYCIA UMIEJĘTNOŚCI PRZEZ ZESPÓŁ WDRAŻAJĄCY CUS	24
2.6. SPOSÓB POZYSKIWANIA I ZARZĄDZANIA INFORMACJAMI PRZYDATNYMI DLA KLIENTÓW CUS W PEŁCZYCACH	25
2.7. ZAŁOŻENIA DO PROGRAMU USŁUG SPOŁECZNYCH	26
2.8. PROPOZYCJA STRUKTURYZACJI INDYWIDUALNYCH PLANÓW USŁUG SPOŁECZNYCH	27
2.9. PLAN ORGANIZOWANIA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ W RAMACH AKTYWNOŚCI CUS	30
2.9.1. PRZYGOTOWANIE PLANU ORGANIZOWANIA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ W RAMACH CUS	31
2.10. SPOSOBY TESTOWANIA ORAZ MIERNIKI REZULTATÓW	34
2.11. OKREŚLENIE PAKIETU DOKUMENTÓW, KTÓRY POWSTANIE W WYNIKU TESTOWANIA MODELU CUS	36
2.12. SPOSÓB MONITOROWANIA USŁUG ŚWIADCZONYCH W RAMACH CUS	37
2.13. PLAN FINANSOWY	38
ZAŁĄCZNIKI.....	40
ZAŁĄCZNIK 1: FORMULARZ REKRUTACYJNY	40



WPROWADZENIE

Dokument zawiera koncepcję funkcjonowania Centrum Usług Społecznych (CUS) w Gminie Pełczyce. Plan został przygotowany we współpracy z Wielkopolską Akademią Nauki i Rozwoju Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa oraz Krajowym Instytutem Jakości, a także z przedstawicielami społeczności lokalnej i zawiera następujące elementy:

- I. Planowany katalog usług społecznych do wdrożenia w ramach pilotażu
- II. Cele, jakie mają zostać osiągnięte w ramach działania CUS oraz wskaźniki pomiaru ich osiągnięcia
- III. Sposoby promocji i informacji na temat działania CUS wraz z ich opisem
- IV. Sposób zarządzania CUS, zasady współpracy
- V. Plan podnoszenia kwalifikacji i nabycia umiejętności przez Zespół wdrażający CUS
- VI. Sposób pozyskiwania i zarządzania informacjami przydatnymi dla klientów CUS
- VII. Założenia do Programu Usług Społecznych
- VIII. Propozycję strukturyzacji Indywidualnych Planów Usług Społecznych
- IX. Plan organizowania społeczności lokalnej w ramach aktywności CUS
- X. Sposoby testowania oraz mierniki rezultatów
- XI. Określenie pakietu dokumentów, który powstanie w wyniku testowania modelu CUS
- XII. Sposób monitorowania usług świadczonych w ramach CUS
- XIII. Plan finansowy



1. CZYM JEST CUS?

Centrum Usług Społecznych (dalej: CUS) to nowa jednostka organizacyjna, powołana na podstawie Ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1818; dalej Ustawa o CUS), której zadaniem jest wdrożenie i koordynowanie międzysektorowego lokalnego systemu realizacji usług społecznych. Celem działania CUS jest integracja, rozwój i poszerzenie dostępności usług społecznych, uwzględniających potrzeby członków samorządowych wspólnot terytorialnych (osób, rodzin, grup społecznych). Podstawową regułą funkcjonowania CUS jest zasada empowerment, rozumiana jako umożliwienie, upodmiotawianie, wzmacnianie jednostki, /rodziny/grupy społecznej w oparciu o jej zasoby. CUS w swojej specyfice zawiera nie tylko pakiet usług społecznych podmiotów użyteczności publicznej, lecz także społeczne formy wsparcia, takie jak wolontariat, samopomoc, pomoc sąsiedzka. Wdrożenie CUS przynosi określone korzyści, do których zaliczyć można:

- szerszy dostęp do usług społecznych
- zintegrowany system wsparcia
- spersonalizowana i rozwinięta oferta usług
- efektywne wykorzystanie potencjału lokalnych usługodawców
- uproszczenie procedur
- rozwój lokalnej aktywności społecznej

CUS to przejaw zmiany systemowej jako kolejnego etapu budowania w Polsce nowoczesnego systemu zabezpieczenia społecznego, w ramach którego publiczne wsparcie usługowe będzie dostępne nie tylko dla osób i rodzin z trudnościami oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym, lecz także dla ogółu mieszkańców.

CUS na terenie Gminy Pełczyce to jednostka organizacyjna typu 1, tj. działająca na obszarze jednej gminy i powstała poprzez przekształcenie Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej. Wszystkie zadania, w tym usługi społeczne, realizowane dotychczas przez ośrodek pomocy społecznej oraz inne wybrane i nierealizowane dotąd przez ośrodek pomocy społecznej zostaną przekazane do realizacji CUS. Zakres zadań i sposób organizacji CUS został określony w statucie przyjętym przez Radę Miejską na mocy uchwały nr VI.32.2024 Rady Miejskiej w Pełczycach z dnia 27 września 2024 r. w

sprawie decyzji o utworzeniu Centrum Usług Społecznych w Pełczycach. Zostanie również opracowany regulamin organizacyjny CUS. Ostatecznie nastąpi podjęcie przez Radę Miejską uchwały o utworzeniu CUS w Pełczycach z dniem 01.01.2025 r.

Przy wykonywaniu zadań Centrum Usług Społecznych:

- oferuje określone usługi społeczne wszystkim osobom uprawnionym (zasada powszechności),
- ma na względzie dobro osób korzystających z usług społecznych, w szczególności potrzebę respektowania poczucia ich podmiotowości i bezpieczeństwa (zasada podmiotowości),
- zachowuje standardy jakości usług społecznych (zasada jakości),
- zmierza do zapewnienia usług społecznych jak najpełniej odpowiadających na potrzeby wspólnoty samorządowej, z uwzględnieniem różnych faz życia oraz sytuacji rodzin (zasada kompleksowości),
- współpracuje z organami administracji publicznej, organizacjami pozarządowymi i podmiotami, o których mowa w art. 3 ust. 3 Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w rozumieniu Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz osobami fizycznymi i prawnymi (zasada współpracy),
- mając na względzie potrzeby wspólnoty samorządowej, podejmuje działania zmierzające do rozszerzenia oferty usług społecznych, przy wykorzystaniu potencjału podmiotów realizujących usługi społeczne na obszarze działania centrum (zasada pomocniczości),
- dąży do wzmocnienia więzi społecznych oraz integracji i rozwoju wspólnoty samorządowej (zasada wzmocniania więzi społecznych).



PLAN WDROŻENIA CUS

2.1. PLANOWANY KATALOG USŁUG SPOŁECZNYCH DO WDROŻENIA W RAMACH PILOTAŻU



Co to są usługi społeczne?

Zgodnie z art. 2 ust. 1, usługi społeczne oznaczają działania podejmowane przez gminę w 14 enumeratywnie wskazanych w tym przepisie zakresach, w celu zaspokajania potrzeb wspólnoty samorządowej. Świadczone są one w formie niematerialnej bezpośrednio na rzecz osób, rodzin, grup społecznych, grup mieszkańców o określonych potrzebach lub ogółu mieszkańców.

Z racji niematerialnego charakteru usług społecznych wynika ich specyficzna cecha, tj. nietrwałość i brak powstania w wyniku ich zrealizowania dóbr materialnych.

Ww. zakresy działań gminy obejmują:

1. politykę prorodzinną
 2. wspieranie rodziny
 3. system pieczy zastępczej,
 4. pomoc społeczną,
 5. promocję i ochronę zdrowia,
 6. wspieranie osób niepełnosprawnych,
 7. edukację publiczną,
 8. przeciwdziałanie bezrobociu,
 9. kulturę,
 10. kulturę fizyczną i turystykę
 11. pobudzanie aktywności obywatelskiej,
 12. mieszkalnictwa
 13. ochrony środowiska
 14. reintegracji zawodowej i społecznej
- i stanowią katalog zamknięty.

Jednocześnie w części wspólnej definicji usług społecznych wyraźnie podkreślono element bezpośredniego świadczenia tych usług osobom, rodzinom, grupom społecznym, grupom mieszkańców o określonych potrzebach lub ogółowi mieszkańców.

Centrum Usług Społecznych w gminie Pełczyce chce zaoferować bogaty wachlarz nowych usług społecznych dla swoich mieszkańców.

Współpraca z lokalnymi usługodawcami będzie odbywała się zarówno w ramach otwartych konkursów ofert dla podmiotów sektora pozarządowego, jak i zlecenia ich w trybie określonym w prawie zamówień publicznych.

Podstawy prawne w ramach kontraktowania CUS w Pełczycach oprze na:

1. Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie z dnia 24 kwietnia 2003 roku.
2. Ustawa prawo zamówień publicznych z 19 września 2019 roku.

2.2. CELE, JAKIE MAJĄ ZOSTAĆ OSIĄGNIĘTE W RAMACH DZIAŁANIA CUS ORAZ WSKAŹNIKI POMIARU ICH OSIĄGNIĘCIA



Misją funkcjonowania CUS jest wielkosektorowe wsparcie wszystkich mieszkańców gminy Pełczyce. W ramach misji określono cel główny, którym jest **Zwiększenie dostępu do zintegrowanych usług społecznych odpowiadających na potrzeby społeczności lokalnej.**

W oparciu o ten cel wyróżnić można następujące cele strategiczne:

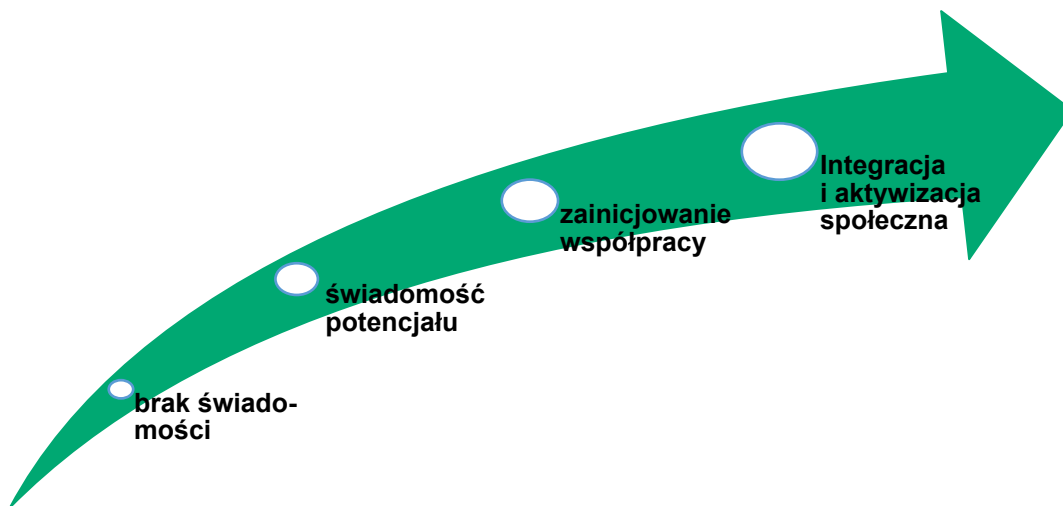
1. **Stworzenie międzysektorowego modelu współpracy na rzecz mieszkańców**

Wsparcie dla seniorów, osób z niepełnosprawnościami, poprzez organizację zajęć aktywizacyjnych i animacyjnych.

2. **Zapewnienie kompleksowego wsparcia dla mieszkańców i ich rodzin**

W ramach tego celu rodzice dzieci ze specjalnymi potrzebami będą mogli wziąć udział w m.in. konsultacjach z psychologiem.

W procesie rozwoju uwzględnia się także udział podmiotów ekonomii społecznej oraz NGO jako trzeciego, istotnego filaru integracji społecznej.



3. Dbanie o poprawienie jakości zdrowia mieszkańców gminy

Działania profilaktyczne dla mieszkańców gminy, które pomogą zapobiec rozwojowi chorób. Organizacja porad i usług rehabilitacyjnych, które obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych seniorów i osób niepełnosprawnych wraz z informacją dotyczącą pielęgnacji. Dodatkowo osoby z niepełnosprawnością będą mieli możliwość skorzystać z usług asystenta.



Wszystkie cele zostaną osiągnięte zgodnie z wytycznymi w zakresie realizacji zasady równości szans, niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz Wytycznymi w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.

Działania Centrum Usług Społecznych będą skierowane zarówno do osób korzystających obecnie z różnych form wsparcia jak i do tych, którzy nie byli do tej pory beneficjentami pomocy społecznej. Cechą specyficzną działań realizowanych w ramach CUS jest ich włączający charakter. Jednostka interaktywnie współtworzy CUS, włączając się w realizację działań, określonych w ramach Planu Usług Społecznych.



Użytkownikami CUS będą osoby w różnym wieku i z różnych środowisk, o różnym poziomie aktywności i dotychczasowego zaangażowania, w tym w szczególności:

- seniorzy,
- rodziny/opiekunowie z dziećmi,
- dzieci i młodzież z różnych środowisk,
- członkowie społeczności lokalnej, zainteresowane podjęciem aktywności społecznej, obywatelskiej, wolontariatem,
- przedstawiciele i pracownicy lokalnych instytucji, organizacji pozarządowych oraz PES.

Wskaźniki pomiaru osiągnięcia celów w skali miesięcznej:

Liczba specjalistów świadczących usługę:	Jednostka miary
Konsultacje psychologa	godzina
Usługi rehabilitacyjne	godzina
Konsultacje z dietetykiem	godzina
Zajęcia z muzykoterapii	godzina
Zajęcia z gimnastyki relaksacyjnej	godzina
Zajęcia z ćwiczenia pamięci	godzina

Wskaźniki pomiaru osiągnięcia celów zgodnie z projektem:

Liczba specjalistów świadczących usługę:	Liczba
Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami	0
Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami	0
Liczba osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej w programie	58
Liczba opiekunów faktycznych/niefORMALNYCH objętych wsparciem w programie	0
Liczba przedstawicieli podmiotów/instytucji świadczących usługi społeczne w społeczności lokalnej objętych wsparciem w programie	0
Procent środków zaplanowanych na finansowanie usług na zlecenie ich realizacji podmiotom ekonomii społecznej	30
Liczba osób zamieszkujących na terenie Specjalnej Strefy Włączenia (SSW)	58
Liczba osób z niepełnosprawnością sprzężoną	18
Liczba osób z niepełnosprawnością intelektualną	5
Liczba utworzonych CUS	1
Liczba osób świadczących usługi w społeczności lokalnej dzięki wsparciu w programie	2
Liczba podmiotów, które rozszerzyły ofertę wsparcia lub podniosły jakość oferowanych usług	0
Liczba osób, które opuściły opiekę instytucjonalną dzięki wsparciu w programie	0
Liczba osób, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu	0
Liczba utworzonych miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej	15
Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w programie	23
Liczba osób z krajów trzecich objętych wsparciem w programie	0
Liczba osób obcego pochodzenia objętych wsparciem w programie	0
Liczba osób należących do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie, objętych wsparciem w programie	0
Liczba osób w kryzysie bezdomności lub dotkniętych wykluczeniem z dostępu do mieszkań, objętych wsparciem w programie	0

2.3. SPOSOBY PROMOCJI I INFORMACJI NA TEMAT DZIAŁANIA CUS



Promocja Centrum Usług Społecznych odbywa się dwutorowo tj. wewnątrz środowiska zaangażowanego w szeroko rozumianą politykę społeczną, jak i na zewnątrz w celu dotarcia do nowych środowisk i grup społecznych.

W ramach promocji wewnętrznej, skierowanej do instytucji, organizacji i osób zainteresowanych współprowadzeniem CUS zrealizowane zostaną następujące działania promocyjno-informacyjne:

1. spotkanie informacyjne:
 - prezentacja koncepcji CUS,
 - informacja o planowanych działaniach przygotowawczych,
2. spotkanie robocze:
 - opracowanie harmonogramu wydarzeń prezentujących ideę CUS mieszkańcom.
 - opracowanie wstępnego programu wydarzenia oraz sposobu jego promocji.
 - opracowanie harmonogramu prac, podział zadań.
3. informacje na stronach www instytucji/organizacji inicjujących powstanie CUS.

W ramach promocji zewnętrznej, skierowanej do mieszkańców gminy Pełczyce zrealizowane zostaną następujące działania:

- kampania medialna promująca Centrum Usług Społecznych wśród mieszkańców:
 - a. utworzenie strony na Facebook – informowanie o CUS i działaniach przygotowujących do jego uruchomienia,
 - b. prasa lokalna – artykuły o koncepcji CUS,
 - c. lokalna telewizja, stacja radiowa – wywiady, konferencje prasowe
- ulotki, plakaty
- 4. bieżące informowanie o działaniach realizowanych w ramach kolejnych etapów uruchamiania CUS.

Kanały informacyjne (po uruchomieniu CUS):

- zamieszczanie na oficjalnych stronach internetowych (strona Gminy i/lub CUS) i/lub w mediach społecznościowych (po utworzeniu CUS gmina utworzy profil w mediach społecznościowych) informacji wskazujących na cele i rezultaty projektu, które założono podkreślając fakt otrzymania wsparcia finansowego z Unii, informować będzie o rekrutacji, możliwych formach wsparcia itp.
- rozwieszanie i rozpowszechnianie informacji m.in. w obecnie funkcjonującym MOPSie w Pełczycach, później w utworzonym CUSie oraz w Urzędzie Miasta i Gminy w Pełczycach,

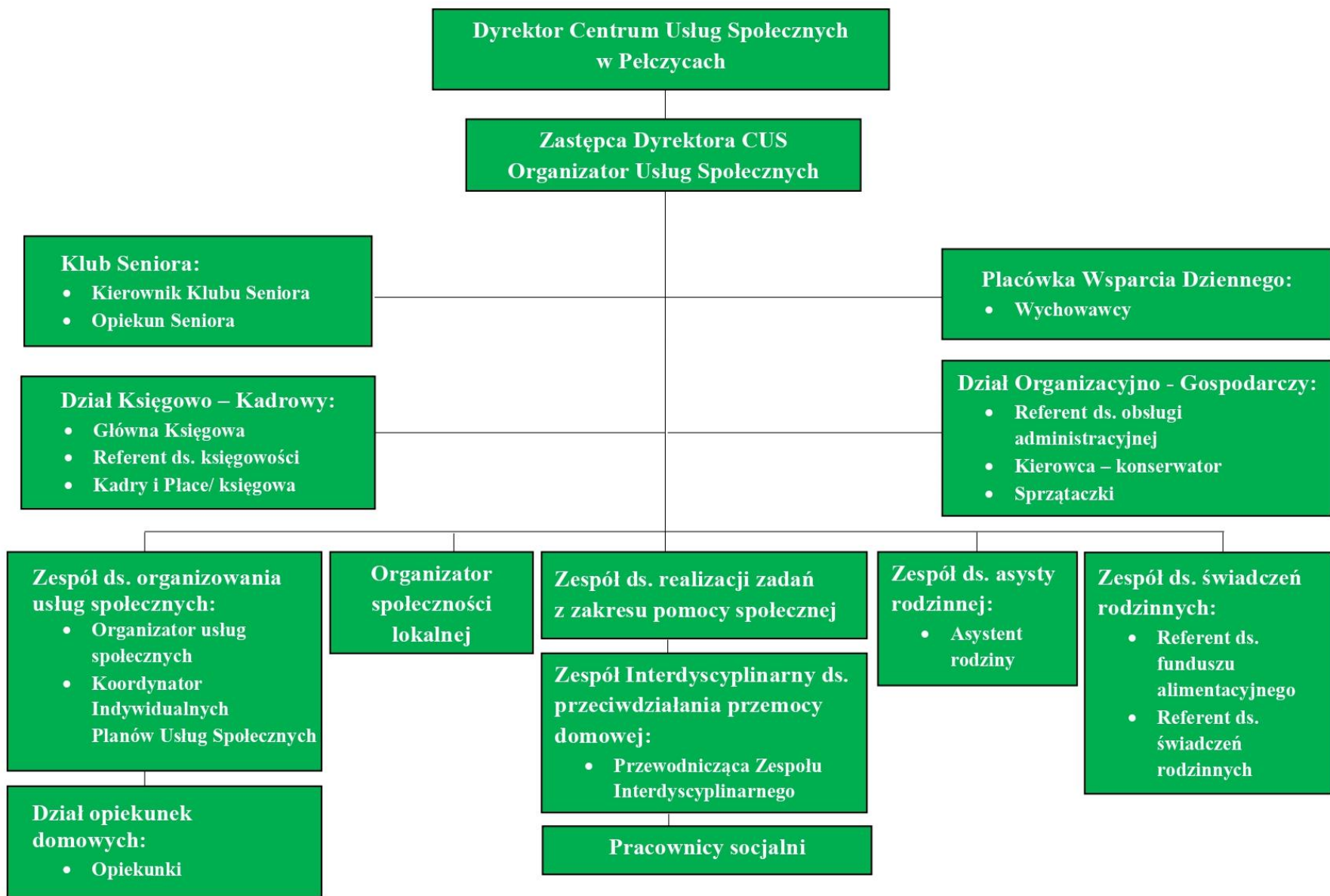
- podczas wydarzeń gminnych/lokalnych,
- plakaty/ ulotki rozwieszone w najbardziej uczęszczanych miejscach w gminie Pełczyce,
- poprzez odpowiednie oznaczenia na dokumentach związanych z realizacją projektu,
- na tablicy informacyjnej w miejscu realizacji projektu.

2.4. SPOSÓB ZARZĄDZANIA CUS, ZASADY WSPÓŁPRACY



Model funkcjonowania CUS w gminie Pełczyce umożliwia skoordynowanie i efektywne zarządzanie pakietem jedenastu usług społecznych oraz dwóch usług zdrowotnych. Zasady współpracy, na których model jest oparty, powinny realizować w praktyce kluczowe idee CUS oraz regulować kwestię dostępności przestrzeni dla użytkowników CUS i innych mieszkańców gminy. Głównym założeniem działania CUS jest model jednego okienka, przez co CUS należy postrzegać jako swoisty „punkt spersonalizowanej obsługi kompleksowej”, którego celem jest zaspokojenie potrzeb społeczności lokalnej za pomocą jednej instytucji. Skupienie w jednym miejscu oferty wielu lokalnych instytucji i organizacji pozwala na sprawne zarządzanie, skuteczne uaktywnianie dostępu do usług, a także stanowi rzetelną wiedzę o usługach i potrzebach klientów Centrum.

Podstawą efektywnego zarządzania CUS jest zarówno odpowiednio wykwalifikowana kadra jak i zespół jasno sformułowanych zasad współpracy i funkcjonowania CUS, co pokazuje poniższy schemat wraz z opisem stanowisk oraz wyróżnienie podstawowych zasad współpracy.





Opisy stanowisk:

Dyrektor CUS

Zakres obowiązków:

- zarządzanie Centrum Usług Społecznych i jego zasobami
- zapewnienie spójności merytorycznej i organizacyjnej działania CUS
- kontakty ze zleceniodawcami i strategicznymi partnerami zewnętrznymi
- nadzór nad działaniami monitorującymi i ewaluacją działalności CUS
- nadzór nad księgowością i sprawozdawczością finansową
- dbanie o rozwój CUS w zakresie pozyskiwania partnerów, dodatkowych zasobów i źródeł finansowania,
- nadzór nad realizacją planów działań
- nadzór nad rekrutacją pracowników

Wymagania do Dyrektora CUS:

- ma wykształcenie wyższe;
- ma co najmniej 3-letnie doświadczenie na stanowisku kierowniczym w podmiotach wykonujących usługi z zakresu, o którym mowa w art. 2 ust. 1 Ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych,
- ukończył specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej lub uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie zdrowia publicznego, lub ukończyła studia podyplomowe w zakresie organizacji lub zarządzania w ochronie zdrowia,
- ukończył szkolenie z zakresu zarządzania i organizacji usług społecznych,
- nie był prawomocnie skazana za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe lub wobec której nie wydano prawomocnego wyroku warunkowo umarzającego postępowanie karne w sprawie popełnienia przestępstwa umyślnego ściganego z oskarżenia publicznego lub umyślnego przestępstwa skarbowego.

Zespół ds. organizowania usług społecznych

Organizator Usług Społecznych

Wymagania do pracownika:

- ma wykształcenie wyższe,
- ma co najmniej 2-letnie doświadczenie na stanowisku kierowniczym w podmiotach wykonujących usługi z zakresu, o którym mowa w art. 2 ust. 1 Ustawy,

- o ukończyła szkolenie, o którym mowa w art. 25 ust. 2 pkt 4 Ustawy,
- o nie był prawomocnie skazana za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe lub wobec której nie wydano prawomocnego wyroku warunkowo umarzającego postępowanie karne w sprawie popełnienia przestępstwa umyślnego ściganego z oskarżenia publicznego lub umyślnego przestępstwa skarbowego.

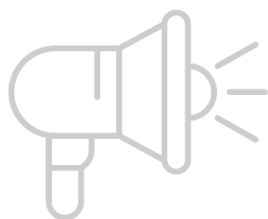
Zakres obowiązków:

- o budowanie sieci współpracy z podmiotami zewnętrznymi - budowanie relacji, ułatwianie rozwiązywania sytuacji trudnych, konfliktowych, budowanie harmonijnej współpracy
- o dbałość o przestrzeganie kluczowych zasad funkcjonowania CUS
- o dbałość o partycypacyjny i efektywny system współpracy
- o tworzenie strategii promocji i budowania wizerunku CUS
- o nadzór nad funkcjonowaniem strony www CUS i działaniami promocyjnymi
- o uczestnictwo w procesach tworzenia struktur i procedur, mających na celu zapewnienia otwartości i trwałości sieci relacji

Stosownie do art. 27 Ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, do zadań Organizatora Usług Społecznych należeć będzie w szczególności:

- o organizowanie usług społecznych realizowanych przez CUS
- o prowadzenie na bieżąco rozeznania potrzeb wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych, potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie organizowania usług społecznych
- o podejmowanie działań w celu rozwijania oraz koordynacji lokalnego systemu usług społecznych, w tym nawiązywanie współpracy z organami administracji publicznej, organizacjami pozarządowymi i podmiotami, o których mowa w art. 3 ust. 3 Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w rozumieniu Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz osobami fizycznymi i prawnymi, wykonującymi usługi z zakresu, o którym mowa w art. 2 ust. 1 projektu Ustawy,
- o opracowywanie standardów jakości usług społecznych przekazanych do realizacji CUS, w przypadku braku określenia tych standardów w obowiązujących przepisach.

Organizator Usług Społecznych ponadto:



- o co najmniej raz na 6 miesięcy dokonuje podsumowania realizacji Indywidualnych Planów Usług Społecznych i przedstawia to podsumowanie Dyrektorowi Centrum / Organizatorowi Społeczności Lokalnej (art. 46 ust. 1 Ustawy)

- co najmniej raz na 3 miesiące organizuje spotkanie z Koordynatorem Indywidualnych Planów Usług Społecznych, służące omówieniu realizacji Indywidualnych Planów Usług Społecznych oraz współpracy z wykonawcami usług społecznych (w spotkaniu mogą uczestniczyć, na zaproszenie Organizatora Usług Społecznych, przedstawiciele wykonawców usług społecznych (art. 46 ust. 2 Ustawy)

Koordinator Indywidualnych Planów Usług Społecznych

Wymagania do pracownika:

- spełnia wymogi przewidziane do wykonywania zawodu pracownika socjalnego,
- ma co najmniej 2-letnie doświadczenie w świadczeniu pracy socjalnej,
- odbyła szkolenie z zakresu opracowywania i realizacji indywidualnych planów usług społecznych,
- nie była prawomocnie skazana za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe lub wobec której nie wydano prawomocnego wyroku warunkowo umarzającego postępowanie karne w sprawie popełnienia przestępstwa umyślnego ściganego z oskarżenia publicznego lub umyślnego przestępstwa skarbowego.

Zakres obowiązków:

Zgodnie z art. 29 Ustawy, do zadań Koordynatora należeć będzie w szczególności:

- przeprowadzanie rozpoznania indywidualnych potrzeb osoby zainteresowanej skorzystaniem z usług społecznych określonych w programie usług społecznych,
- opracowywanie Indywidualnych Planów Usług Społecznych i ich aktualizacji,
- monitorowanie realizacji Indywidualnych Planów Usług Społecznych,
- koordynowanie usług społecznych udzielanych w ramach Indywidualnych Planów Usług Społecznych,
- przeprowadzanie z osobami objętymi Indywidualnymi Planami Usług Społecznych rozmów podsumowujących realizację tych planów.

Organizator Społeczności Lokalnej

Wymagania do pracownika:

- ma wykształcenie wyższe,
- ma co najmniej 2-letnie doświadczenie w zakresie prowadzenia animacji lokalnej lub innych form pracy środowiskowej, w tym pracy ze społecznością lokalną.
- uzyskała II stopień specjalizacji w zawodzie pracownik socjalny w zakresie specjalności praca socjalna ze społecznością lokalną lub odbyła szkolenie z zakresu organizacji społeczności lokalnej,

- nie była prawomocnie skazana za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe lub wobec której nie wydano prawomocnego wyroku warunkowo umarzającego postępowanie karne w sprawie popełnienia przestępstwa umyślnego ściganego z oskarżenia publicznego lub umyślnego przestępstwa skarbowego.

Zakres obowiązków:

Zgodnie art. 32 Ustawy, do zadań Organizatora Społeczności Lokalnej należeć będzie w szczególności:

- prowadzenie na bieżąco rozeznania potrzeb wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych, potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie działań wspierających,
- opracowywanie, w oparciu o wnioski wynikające z rozeznania potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych i działań wspierających, Planu Organizowania Społeczności Lokalnej i jego aktualizacji oraz realizacja tego planu,
- podejmowanie działań w celu aktywizacji wspólnoty samorządowej, w szczególności organizowanie działań wspierających (...), działań zmierzających do wzmocnienia więzi społecznych i integracji wspólnoty samorządowej,
- współpraca z podmiotami prowadzącymi na obszarze działania Centrum działania z zakresu animacji lokalnej lub innych form pracy środowiskowej.

Zespół ds. realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej

Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy domowej

Pracownik socjalny

Zakres obowiązków:

- prowadzenie indywidualnej dokumentacji osób ubiegających się o świadczenia z pomocy społecznej w wyznaczonym rejonie pracy,
- zapewnienie podstawowych warunków życia tym, którzy są ich pozbawieni, organizowanie pomocy finansowej, rzeczowej, a także psychologicznej,
- zaspokajanie potrzeb, które nie mogą być zaspokojone samodzielnie lub w ramach innych instytucji,
- minimalizowanie negatywnego wpływu czynników, które nie mogą być zmienione lub usunięte poprzez, np. pomoc i opiekę nad członkami rodzin z problemami alkoholowymi,
- wzmacnianie zdolności grup społecznych, osób i rodzin do samodzielnego rozwiązywania własnych problemów oraz doskonalenie już istniejących form działalności instytucjonalnej i samopomocy,

- rozeznanie i ustalanie potrzeb w środowiskach problemowych w zakresie pomocy społecznej, a w szczególności w rodzinach ze środowisk zagrożonych patologiami społecznymi,
- analizowanie i ocenianie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z zakresu pomocy społecznej,
- przeprowadzanie, sporządzanie oraz weryfikowanie wywiadów środowiskowych, kart informacyjnych i notatek służbowych wraz z załącznikami,
- wnioskowanie w sprawie udzielania świadczeń,
- kompletowanie dokumentacji w celu umieszczania osób w DPS, przesyłanie pełnej dokumentacji wraz z wnioskiem właściwym organom oraz nadzór nad realizacją umieszczeń,
- załatwianie formalności pogrzebowych oraz stosowanie procedur organizowania pochówku przez CUS, w przypadku braku osób zobowiązanych do alimentacji,
- kierowanie osób do Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w celu ustalania stopnia niepełnosprawności,
- wyszukiwanie i zgłaszanie kandydatów na opiekunów prawnych dla osób ubezwłasnowolnionych,
- sporządzanie, wg określonych kryteriów, charakterystyk i zestawień środowisk objętych świadczeniami z tytułu pomocy społecznej i osłony socjalnej oraz zestawień form udzielanej pomocy,
- współpraca bieżąca z personelem medycznym (lekarzem rodzinnym podopiecznych, pielęgniarką środowiskową)
- kontrola prowadzonej pracy socjalnej,
- współpraca z organami administracji gminnej i powiatowej, Sądem Rejonowym, Prokuraturą Rejonową, ZUS, Policją, Strażą Gminną, PCK, ośrodkami pomocy społecznej, służbą zdrowia, zakładami karnymi oraz innymi instytucjami,
- występowanie do sądu z wnioskami o wydanie zarządzeń odnośnie do wykonywania władzy rodzicielskiej w przypadku rażących zaniedbań wobec małoletnich, a także wniosków o zastosowanie środków wychowawczych wobec małoletnich zagrożonych demoralizacją,
- występowanie do sądu z wnioskami o wydanie zarządzeń odnośnie do zastosowania środków nadzoru nad osobami mającymi trudności z przestrzeganiem zasad współżycia społecznego,
- współuczestniczenie w zapewnieniu schronienia dzieciom przez umieszczenie w Rodzinnym Pogotowiu Opiekuńczym lub innych placówkach w sytuacji bezpośredniego zagrożenia,
- współpraca z Komisją ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, ośrodkami leczenia odwykowego w zakresie umieszczania na leczenie stacjonarne klientów,
- prowadzenie interwencji wobec osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
- współorganizowanie pomocy dla rodzin osób współuzależnionych,

- prowadzenie działalności profilaktycznej mającej na celu zapobieganie sytuacjom powodującym konieczność udzielenia pomocy społecznej,
- uczestniczenie w organizowaniu spotkań i imprez mających na celu integrację społeczną klientów CUS,
- udzielanie zainteresowanym osobom pełnej informacji o przysługujących im świadczeniach z pomocy społecznej realizowanej w CUS zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie,
- wykonywanie zadań wynikających z przepisów dotyczących przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, prowadzenie w wyznaczonym rejonie pracy procedur Niebieskiej Karty,
- organizowanie i uczestniczenie w grupach roboczych, prowadzenie teczek rodziny objętej procedurą Niebieskiej Karty, monitorowanie środowisk objętych procedurą Niebieskiej Karty, współpraca z członkami grupy roboczej oraz z Zespołem Interdyscyplinarnym,
- prowadzenie obsługi administracyjno-technicznej Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- realizowanie innych zadań w zakresie pomocy społecznej wynikających z rozeznaczonych potrzeb mieszkańców, rządowych programów pomocy społecznej mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych,
- prowadzenie właściwych rejestrów oraz kart świadczeń dla rodzin objętych wsparciem CUS,
- przygotowywanie projektów zaświadczeń,
- wykonywanie zadań wynikających z Ustawy o pomocy społecznej oraz innych właściwych aktów prawnych,
- realizowanie zadań związanych z kontrolą zarządczą wynikającą z realizowanych zadań na stanowisku,
- sporządzanie wymaganych sprawozdań i analiz w zakresie wykonywanych zadań,
- doskonalenie własnego warsztatu pracy, w tym stosowanie nowych metod i narzędzi pracy socjalnej,
- sporządzanie archiwizacji ze stanowiska pracy,
- wykonywanie innych czynności zleconych przez przełożonych wynikających z zadań realizowanych przez komórkę organizacyjną.

Zespół ds. asysty rodzinnej



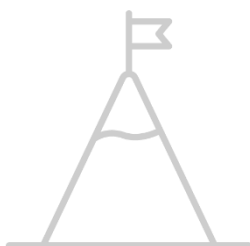
Asystent rodziny

Zakres obowiązków:

- opracowanie, we współpracy z członkami rodziny i koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej, planu pracy z rodziną, który jest skoordynowany z planem pomocy dziecku umieszczonemu w pieczy zastępczej,

- współpraca i współdziałanie z innymi specjalistami w celu przeciwdziałania i ograniczania trudności w prawidłowym funkcjonowaniu osób i rodzin, w szczególności łagodzenie skutków ubóstwa,
- współdziałanie z grupami i społecznościami lokalnymi, mające na celu rozwijanie w nich zdolności do samodzielnego rozwiązywania własnych problemów, w szczególności poprzez działania integracyjne ze społecznością lokalną (organizowanie społeczności lokalnej),
- opracowanie i realizacja planu pracy z rodziną we współpracy z członkami rodziny i w konsultacji z pracownikiem socjalnym,
- udzielanie pomocy rodzinom w poprawie ich sytuacji życiowej, w tym w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego,
- udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów socjalnych,
- udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów psychologicznych,
- udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów wychowawczych z dziećmi,
- wspieranie aktywności społecznej rodzin,
- wspieranie rodzin biologicznych,
- motywowanie członków rodzin do podnoszenia kwalifikacji zawodowych,
- udzielanie pomocy w poszukiwaniu, podejmowaniu i utrzymywaniu pracy,
- motywowanie do udziału w zajęciach grupowych dla rodziców, mających na celu kształtowanie prawidłowych wzorców rodzicielskich i umiejętności psychospołecznych,
- udzielanie wsparcia dzieciom, w szczególności poprzez udział w zajęciach psychoedukacyjnych, grupach samopomocowych,
- podejmowanie działań interwencyjnych i zaradczych w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i rodzin,
- prowadzenie indywidualnych konsultacji wychowawczych dla rodziców i dzieci,
- realizacja zadań określonych w Ustawie z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”,
- prowadzenie dokumentacji dotyczącej pracy z rodziną,
- dokonywanie okresowej oceny sytuacji rodziny, nie rzadziej niż co pół roku,
- monitorowanie funkcjonowania rodziny po zakończeniu pracy z rodziną,
- sporządzanie, na wniosek sądu, opinii o rodzinie i jej członkach,
- współpraca z jednostkami administracji rządowej i samorządowej, właściwymi organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami i osobami specjalizującymi się w działaniach na rzecz dziecka i rodziny,
- współpraca z zespołem interdyscyplinarnym lub grupą roboczą, o których mowa w art. 9a Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie lub innymi podmiotami, których pomoc przy wykonywaniu zadań uzna za niezbędną,

- o realizowanie innych zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb mieszkańców, programów mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych,
- o realizowanie zadań związanych z kontrolą zarządczą wynikającą z realizowanych zadań na stanowisku,
- o sporządzanie wymaganych sprawozdań i analiz w zakresie wykonywanych zadań,
- o doskonalenie własnego warsztatu pracy, w tym stosowanie nowych metod pracy,
- o sporządzanie archiwizacji ze stanowiska pracy.



Zasady współpracy możemy podzielić na organizacyjne i relacyjne.

Do zasad organizacyjnych zaliczamy:

- o Zasadę deinstytucjonalizacji – polega na przejściu od opieki stricte instytucjonalnej do usług świadczonych we współpracy ze społecznością lokalną. Wymaga ona z jednej strony rozwoju usług, z drugiej – stopniowego ograniczania usług w ramach opieki instytucjonalnej. Integralnym elementem deinstytucjonalizacji jest profilaktyka, mająca zapobiegać mogącym pojawić się problemom społecznym,
- o Zasadę synergii - oznacza proces współdziałania dwóch albo więcej instytucji, organizacji, osób, grup społecznych, z uzyskaniem większej efektywności w wyniku łącznej interakcji niż w przypadku ich pojedynczego działania,
- o Zasadę komplementarności – czyli zespół spójnych, skoordynowanych działań, uzupełniających się wzajemnie.

Jako zasady relacyjne należy wymienić:

- 1) Zasady odnoszące się do współpracy międzysektorowej,
- 2) Zasady odnoszące się do pracy z rodziną.

Do pierwszej podgrupy zaliczamy:

- o Zasadę udostępniania zasobów – instytucje, które zdecydowały się działać wspólnie na rzecz danej społeczności powinny dzielić się zasobami, udostępniać je sobie, prowadzić działania wspólne,
- o Zasadę współodpowiedzialności za proces zmiany – instytucje, które zdecydowały się działać wspólnie na rzecz danej społeczności powinny mieć świadomość tego, że od momentu podjęcia współpracy odpowiadają wspólnie za podejmowane działania,
- o Zasadę obiektywizmu – ta zasada odnosi się zarówno do pracy z rodziną jak też szeroko pojętej współpracy z innymi instytucjami, według niej rozpoznanie sytuacji powinno odbywać się na podstawie profesjonalnej wiedzy a nie osądów podczas analizy sytuacji.

W drugiej podgrupie należy wymienić:

- Zasadę empowerment, czyli zaangażowanie klienta w pracę nad zmianą lub (patrząc z meta poziomu) wspólnoty lokalnej w działania lokalne zmieniające jakość funkcjonowania tej wspólnoty. Zasada ta oparta jest na przekonaniu, że klient jest w stanie wprowadzić określone zmiany w swoim życiu. Zachęcenie klienta do samodzielnych działań, branie jego zdania pod uwagę przy tworzeniu Indywidualnego Planu Usług Społecznych sprawia, że klient chętniej współpracuje, a wypracowane efekty utrzymują się dłużej. Na kolejnym poziomie zasada ta oznacza konsultacje ze społecznością lokalną i delegowanie na nią pewnych zadań, zaangażowanie społeczności i stworzenie możliwości wpływu na procesy zachodzące w gminie,
- Zasadę case management – jest to forma zindywidualizowanego kompleksowego wsparcia osoby potrzebującej. W efekcie powstaje opracowany przez upoważnioną osobę (w przypadku CUS przez Koordynatora Indywidualnych Planów Usług Społecznych) zestaw usług, których potrzebuje dany mieszkaniec i które powinny wywołać pożądaną zmianę w jego życiu. Zasada case management nie jest jedynie logistyczną koordynacją, polega nie tylko na dostarczeniu jednostce lub rodzinie niezbędnych usług i nadzór nad procesem ich dostarczania, lecz także na zaplanowanym asystowaniu w czasie korzystania z usług, po to, aby mieszkaniec odniósł dzięki konkretnym usługom jak największą korzyść. Każda osoba staje się podmiotem oddziaływań, a nie jego przedmiotem, nie można narzucić jej sposobu postępowania. Zasada ta charakteryzuje się także spostrzeganiem osoby i rodziny w kategoriach zasobów i silnych stron, a także wyposażeniem jej w taką wiedzę i umiejętności, która pozwoli na podejmowanie przez właściwych decyzji w swoich sprawach,
- Zasadę akceptacji – poszanowanie dla swobody wyboru wartości i celów życiowych klienta,
- Zasadę poufności – respektowanie prywatności i nieujawniania informacji uzyskanych od osoby bez jej wiedzy i zgody osobom trzecim.

2.5. PLAN PODNOSZENIA KWALIFIKACJI I NABYCIA UMIEJĘTNOŚCI PRZEZ ZESPÓŁ WDRAŻAJĄCY CUS

W ramach pilotażu planuje się organizację 2 rodzajów szkoleń: przy wsparciu regionalnego ośrodka polityki społecznej oraz we własnym zakresie.

Szkolenia z zakresu: zarządzania i organizacji usług społecznych, opracowywania i realizacji indywidualnych planów usług społecznych oraz organizacji społeczności lokalnej będą organizowane przez regionalne ośrodki polityki społecznej.

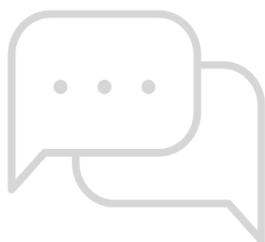
Dodatkowo zaleca się podniesienie kompetencji w zakresie:

- radzenia sobie z problemowym klientem,

- identyfikacji potrzeb klientów pomocy społecznej i projektowanie dla nich wsparcia aktywizacyjnego,
- promowania rozwoju podmiotów ekonomii społecznej,
- pracy z osobami stosującymi przemoc,
- zmian prawnych w zakresie pracy Centrów Usług Społecznych,
- analizy aktów prawnych RP, UE oraz innych
- form i metod aktywizacji społeczno-zawodowej osób niepełnosprawnych,
- wypalenia zawodowego i metodami przeciwdziałania.

Zalecane są również organizacje wizyt studyjnych w innych CUS w kraju (w szczególności w województwie zachodniopomorskim) w celu dzielenia się dobrymi praktykami w zarządzaniu CU-Sem.

2.6. SPOSÓB POZYSKIWANIA I ZARZĄDZANIA INFORMACJAMI PRZYDATNYMI DLA KLIENTÓW CUS W PEŁCZYCACH



W ramach funkcjonowania CUS w gminie Pełczyce zostanie stworzony model kooperacji instytucji pomocowych. Plan będzie zawierał informacje o jednostkach i instytucjach pomocowych dla klientów CUS w przypadku, gdy ich potrzeby nie będą zaspokojone przez jednostkę. Mieszkańcy gminy uzyskają dostęp do informacji, do jakiej jednostki warto się zwrócić w przypadku problemów lub potrzeby uzyskania informacji. Plan będzie zawierał wskazówki dotyczące podstawowych instytucji wraz z instrumentami prawnymi wskazującymi na ich właściwość w danym obszarze problemowym. Dzięki takim danym, ścieżka uzyskania wsparcia dla mieszkańca zostanie skrócona.

Dodatkowo w ramach monitoringu efektywności pilotażu prowadzone będą wywiady z mieszkańcami gminy w celu uzyskania informacji o ich potrzebach. Dzięki temu w przypadku konieczności zostanie zaktualizowana oferta CUS, aby odpowiadała ona rzeczywistym potrzebom klientów CUS. W ramach rocznego sprawozdania Dyrektora CUS w diagnozie potrzeb społeczności lokalnej również zostanie poruszony ten aspekt.

Dzięki współpracy z organizacjami pozarządowymi, możliwym będzie dotarcie do jak największego grona osób w celu uzyskania informacji o potrzebach mieszkańców.

Na stronie internetowej CUS w Pełczycach oraz w mediach społecznościowych będą publikowane treści przydatne mieszkańcom – porady specjalistów, harmonogram spotkań, zajęć, szkoleń, godziny

otwarcia Klubu Seniora itd. Tematy dotyczące funkcjonowania CUS oraz przekazywanie korzystnych informacji będą poruszane na spotkaniach z sołtysami na poszczególnych sołectwach.

2.7. ZAŁOŻENIA DO PROGRAMU USŁUG SPOŁECZNYCH



Zgodnie z art. 4 Ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, Rada Gminy może przyjąć, w drodze uchwały, program usług społecznych, określający usługi społeczne wynikające z potrzeb wspólnoty samorządowej. Uchwała o przyjęciu programu stanowi akt prawa miejscowego. Będzie zatem podlegała ogłoszeniu w wojewódzkim dzienniku urzędowym po myśli art. 13 pkt 2 Ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (tj.: Dz. U. z 2019 r., poz. 1461). Rada może przyjąć więcej niż jeden program usług społecznych. Adresatami usług społecznych określonych w programie mogą być osoby, rodziny, grupy społeczne, grupy mieszkańców o określonych potrzebach lub ogół mieszkańców (art. 5 ust. 1 Ustawy).

Opierając się o wymogi Ustawy o CUS, należy pamiętać, że zgodnie z art. 5 ust. 3 Ustawy, program usług społecznych powinien zawierać następujące elementy:

- nazwę i cel programu,
- okres realizacji programu,
- opis potrzeb uzasadniających realizację programu,
- charakterystykę i przewidywaną liczbę osób objętych programem,
- określenie usług społecznych oferowanych w programie,
- warunki i tryb kwalifikowania osób zainteresowanych do korzystania z usług społecznych określonych w programie,
- wysokość opłaty za usługi społeczne, osoby uprawnione do uzyskania ulg w opłacie za usługi społeczne i wysokość tych ulg, jeżeli program przewiduje opłatę lub ulgi w opłacie za usługi społeczne,
- sposób dokumentowania spełniania warunków, o których mowa w pkt 6, oraz uprawnień do uzyskania ulg w opłacie, o których mowa w pkt 7,
- wskazanie danych osobowych niezbędnych do kwalifikowania osób zainteresowanych do korzystania z usług społecznych określonych w programie, w tym dane osobowe, o których mowa w art. 9 ust. 1 i art. 10 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO),
- organizację programu, w tym etapy jego realizacji,
- sposób monitorowania i oceny programu oraz mierniki efektywności jego realizacji,
- budżet programu oraz źródła jego finansowania.

Centrum Usług Społecznych otwarte jest standardowo przez 8 godzin dziennie od poniedziałku do piątku. Dostępność do przestrzeni w godzinach/dniach niestandardowych będzie uzależniona od zasad funkcjonowania CUS wypracowanych przez realizatorów wraz z użytkownikami. Zasady funkcjonowania CUS będą realizować w praktyce kluczowe idee CUS oraz regulować kwestię dostępności przestrzeni dla użytkowników CUS i innych mieszkańców gminy.

W ramach funkcjonowania CUS w Pełczycach planuje się zlecenie podmiotom zewnętrznym następujących usług:

- zajęcia z psychologiem,
- zajęcia z fizjoterapeutą,
- zajęcia z muzykoterapii,
- zajęcia z dietetykiem,
- gimnastyka relaksacyjna,
- zajęcia z ćwiczenia pamięci.

Jakość realizacji zadań zleconych będzie na bieżąco monitorowane przez odpowiednich pracowników CUS w Pełczycach, aby na bieżąco reagować na problemy lub wyzwania w działaniu specjalistów zewnętrznych. W przypadku, kiedy specjalista zewnętrzny nie będzie mógł kontynuować wykonanie zadania, zostanie zrekrutowany inny specjalista o podobnych kwalifikacjach.

2.8. PROPOZYCJA STRUKTURYZACJI INDYWIDUALNYCH PLANÓW USŁUG SPOŁECZNYCH



Jednym z najważniejszych wyzwań stojących przed CUS w Pełczycach, a w szczególności przed Zespołem ds. Organizowania Usług Społecznych koordynujących je, jest aby oferowane usługi odpowiadały na realne potrzeby konkretnego mieszkańca i były świadczone w odpowiednim czasie i w odpowiedniej jakości.

Wartością nadrzędną jest szycie na miarę zestawu usług społecznych, których potrzebuje dana osoba/rodzina, tak aby przyczynić się do poprawy jakości jej życia w gminie Pełczyce. Niezbędne jest także sprawne zarządzanie i koordynowanie procesem ich świadczenia.

Koordynowanie usługami nie będzie polegało jedynie na rozliczaniu mieszkańców z odpowiedniego wykorzystywania oferowanych usług oraz ich logistyczną organizacją. Zespół (OUS, OSL, 2 KIPUS) będzie nadzorował proces świadczenia usług oraz współtworzył i pomagał nadawać usługom indywidualny wymiar. Służyć temu mają indywidualne plany usług społecznych (IPUS).

Zaspakajanie potrzeb osób/rodzin wymaga często konsolidacji wielu usług np. w formie pakietów czy wiązek usług, ale co ważne, w zaplanowanym procesie (sekwencji), gdzie kolejność ich dostarczania ma także kolosalne znaczenia dla poprawy jakości życia mieszkańców. Planowane jest także dostarczanie usług pojedynczych, kiedy mieszkaniac oczekuje jednej, konkretnej usługi społecznej.

W ramach pracy CUS planuje się opracowanie Indywidualnego Planu Usług Społecznych i ścieżki formalnej.

Indywidualny Plan Usług Społecznych jest podstawową formą realizacji przez CUS usług społecznych. Uwzględnić będzie następujące informacje:

- zbiór/pakiet usług społecznych odpowiadających na potrzeby osób zainteresowanych,
- sposób realizacji usług społecznych i instytucje które ją dostarczają,
- czas realizacji usług społecznych (IPUS jest przygotowywany na okres nie dłuższy niż 1 rok od daty zgłoszenia zapotrzebowania na usługę społeczną),
- miejsce realizacji usługi.

Indywidualny Plan Usług Społecznych opracowuje się w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia wystąpienia z wnioskiem przez osobę zainteresowaną, nie dłużej jednak niż na rok (art. 40 i art. 35 Ustawy). Opracowany przez koordynatora plan usług społecznych będzie zatwierdzany przez dyrektora CUS.

Przepisy art. 41 ust. 2 Ustawy przewidują możliwość aktualizacji indywidualnego planu usług społecznych przez koordynatora. Przypadków, w których może dochodzić do aktualizacji może być kilka. Ustawa wskazuje tylko przykładowe okoliczności: zmiana potrzeb osoby korzystającej z usług społecznych lub przyjęcie przez gminę nowego programu usług społecznych. Za każdym razem wymagane jest do tego porozumienie się z beneficjentem, ponieważ przepisy wyraźnie wskazują, że aktualizacji dokonuje się w uzgodnieniu z wnioskodawcą. Nadto do aktualizacji stosuje się odpowiednio przepis art. 41 ust. 1 Ustawy, co oznacza, że aktualizacja wymaga zatwierdzenia przez dyrektora CUS bądź upoważnionego do tej czynności organizatora usług społecznych.

Wymogiem wprowadzonym przepisami art. 45 ust. 2 i 3 Ustawy jest odpowiednie zakończenie realizacji indywidualnego planu usług społecznych. Obejmuje to dokonanie następujących czynności:

- przeprowadzenie z osobą objętą indywidualnym planem usług społecznych rozmowy podsumowującej realizację tego planu,
- sporządzenie opisu przebiegu i realizacji planu – na podstawie informacji uzyskanych w toku monitorowania realizacji indywidualnego planu usług społecznych oraz przeprowadzonej z beneficjentem rozmowy podsumowującej.

Czynności te wykonuje koordynator, a opis przebiegu i realizacji planu dołączany jest do akt sprawy.

Oczywiście należy dodać, że osoba mająca pełnić funkcję koordynatora musi, zgodnie z wymogami Ustawy, odbyć szkolenie z zakresu opracowywania i realizacji indywidualnych planów usług społecznych. Wniosek każdego klienta będzie musiał trafić do koordynatora indywidualnych planów usług społecznych.

Podstawowym zadaniem przy tworzeniu planu jest nawiązanie przez koordynatora z odbiorcą usług kontaktu i zbudowanie właściwych relacji. Prawidłowo zbudowany komunikat nie może: obrażać, krytykować, osądzać, orzekać, chwalić w połączeniu z oceną. Te i inne bariery w budowaniu relacji, koordynator indywidualnych planów usług społecznych będzie musiał umieć pokonać. Polecane, potrzebne narzędzia pracy koordynatora to: zdolność zadawania pytań coachingowych, prowadzenie kontaktu zgodnie z zasadami myślenia, pytaniami czy dialogiem motywującym, stosowanie zasad zawartych w postępowaniu skoncentrowanym na rozwiązaniu. Rozmowa, umiejętność słuchania, budowanie atmosfery zaufania i szacunku mieszkańców - koordynator indywidualnych planów usług społecznych.

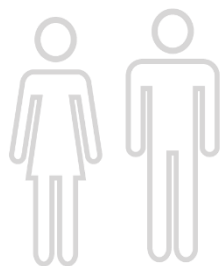
Indywidualny plan usług społecznych ma zawierać w szczególności:

- wskazanie usług społecznych, określonych w programie lub programach usług społecznych, odpowiadających na potrzeby osoby zainteresowanej,
- sposób realizacji indywidualnego planu usług społecznych, w szczególności wskazanie harmonogramu realizacji usług społecznych, podmiotów wykonujących te usługi oraz miejsca ich wykonywania.

Indywidualny plan usług społecznych opierać się również będzie na rozpoznaniu indywidualnych potrzeb klienta. Rozmowa dotycząca indywidualnych potrzeb ma na celu:

- przedstawienie przez wnioskodawcę potrzeb w zakresie usług społecznych,
- ustalenie rodzaju usług społecznych, z których korzysta osoba zainteresowana, oraz form i trybu korzystania z tych usług,
- ocenę zasadności i możliwości udzielenia osobie zainteresowanej usług społecznych objętych wnioskiem oraz podjęcia działań wspierających osobę zainteresowaną, z uwzględnieniem wniosków wynikających z rozeznania potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych,
- poinformowanie o opłacie za usługi społeczne określone w programie usług społecznych, osobach uprawnionych do uzyskania ulg w opłacie za usługi społeczne i wysokości tych ulg.

2.9. PLAN ORGANIZOWANIA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ W RAMACH AKTYWNOŚCI CUS



Gmina Pełczyce przeprowadzi diagnozę potencjału oraz potrzeb wspólnoty w zakresie działań wspierających i animacji społecznych. Wyniki diagnozy pozwolą na określenie potrzeb mieszkańców w działaniach wspierających czy w animacji społecznej. Obecnie na terenie gminy Pełczyce organizowane były działania wspierające dla seniorów w postaci utworzenia Klubów Seniora w celu umożliwienia seniorom aktywizację społeczną. Działania gminy Pełczyce opierały się głównie na działaniach M-GOPS, który świadczy usługi pomocy społecznej.

Jednym z elementów diagnozy jest zebranie informacji o dostępnych na terenie gminy i powiatu instytucjach działających na rzecz mieszkańców. Z pewnością ogromnym zasobem będą jednostki organizacyjne pomocy społecznej. Analiza powinna, jednakże wykraczać poza obszar pomocy i integracji społecznej. Podczas przeprowadzania analizy zasobów należy wziąć pod uwagę wszystkie potrzeby mieszkańców oraz osoby w różnym wieku. Dodatkowo trzeba przeanalizować sytuacje rodzinne i osoby korzystające z różnych usług. Tym samym zasoby powinny zawierać informacje o instytucjach z obszaru pomocy i integracji społecznej funkcjonujących na terenie gminy i powiatu (tj. domy pomocy społecznej, placówki wsparcia dziennego, punkty konsultacyjne, ośrodki interwencji kryzysowej, placówki specjalistycznego poradnictwa).

Zaangażowanie mieszkańców w życie społeczne jest niewielkie. Planuje się zachęcenie społeczności do aktywizacji np. poprzez współpracę Gminy z podmiotami ekonomii społecznej czy organizacjami społecznymi, które to realizowałyby usługi dla mieszkańców. Ważna jest szeroka akcja promocyjna z jasno określonymi korzyściami oraz spotkania z mieszkańcami w ich środowisku np. na świetlicach wiejskich. Spotkania informacyjno-promocyjne pozwolą „obudzić” społeczeństwo i zachęcić do działania.

Niezbędnym do rozwoju działań wspierających takich jak wolontariat jest pokazanie społeczeństwu jak wiele dobrego mogą zrobić dla siebie nawzajem. Budowanie kompetencji miękkich społeczności lokalnej będzie w zakresie obowiązków zatrudnionego w CUS Organizatora Społeczności Lokalnej. Dzięki połączeniu, skoordynowaniu usług społecznych z działaniami wspierającymi CUS będzie miał pogląd na działania realizowane na terenie Gminy w zakresie wzajemnego umacniania efektu pomocy wszystkim mieszkańcom gminy Pełczyce.

2.9.1. PRZYGOTOWANIE PLANU ORGANIZOWANIA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ W RAMACH CUS

W celu integracji i wspierania rozwoju wspólnoty mieszkańców gminy w zakresie organizowania społeczności lokalnej w ramach CUS poniższe założenia zostaną zoperacjonalizowane w szczegółowym Planie, który przygotowuje Organizator Społeczności Lokalnej.

Jednym z kluczowych zadań CUS będzie podejmowanie działań na rzecz integracji i wspierania rozwoju wspólnoty samorządowej z wykorzystaniem potencjału tej wspólnoty, w tym organizowanie działań samopomocowych, wolontaryjnych i sąsiedzkich stanowiących uzupełnienie usług społecznych (Art.13.1. podpunkt 6)

Przeprowadzona diagnoza potrzeb mieszkańców gminy wskazała wyraźnie konieczność kontynuowania i rozwijania usług z zakresu pobudzania aktywności obywatelskiej. Stąd też w katalogu usług społecznych znalazły się działania z zakresu animacji lokalnej, edukacji środowiskowej oraz innych form działań aktywizujących środowisko mieszkańców miasta jak i gminy. Działania te będą w szczególności adresowane do seniorów i młodzieży.

Dlatego pracownicy CUS postawili sobie w tym obszarze kilka kluczowych założeń:

1. Cele szczegółowe organizowania społeczności lokalnej w ramach CUS

- wzmocnienie i rozwój powstających inicjatyw i struktur działających na rzecz społeczności lokalnej poprzez powołanie organizatora społeczności lokalnej w zespole ds. organizowania usług społecznych ściśle współpracującym z partnerami społecznymi oraz instytucjami,
- wsparcie postaw obywatelskich poprzez zwiększenie kompetencji społecznych poprzez włączenie partnerów społecznych w kontraktowanie usług społecznych w zakresie pobudzania aktywności obywatelskiej,
- promocję działań prospołecznych oraz udostępnienie informacji o wolontariacie,
- poprawę jakości życia mieszkańców poprzez zaspokojenie potrzeb społecznych,
- integrację społeczną środowiska lokalnego z uwzględnieniem działań w obszarze kultury.

3. Planowane działania wspierające z wykorzystaniem zaangażowania wolontariatu.

Działania wspierające	Odbiorcy usług
<p>Wolontariat - Komplementarnie z usługami społecznymi pracownicy CUS będą rozwijać trzy rodzaje wolontariatu:</p>	
<p>Wolontariat akcyjny – pomoc przy organizacji różnych form aktywności w ramach imprez kulturalnych, w tym rozpowszechnianie informacji, przygotowanie dekoracji podczas wydarzeń adresowanych do społeczności lokalnej (osoby zaangażowane w wolontariat: młodzież, osoby dorosłe, aktywni seniorzy)</p>	<p>Mieszkańcy, ze szczególnym uwzględnieniem seniorów</p>
<p>Wolontariat opiekuńczy a) wsparcie usług rehabilitacyjnych m.in: spacery, pomoc przy ubieraniu się, transporcie po i przed zabiegami fizjoterapeutycznymi, b) wsparcie usług opiekuńczych min: wspólne czytanie, wspólne zakupy (osoby zaangażowane w wolontariat młodzież, osoby dorosłe, aktywni seniorzy)</p>	<p>Osoby starsze, osoby niesamodzielne, osoby z niepełnosprawnościami</p>
<p>Wolontariat gospodarczy – wsparcie usług społecznych polegający na drobnych pracach domowych i porządkowych w domu i w ogrodzie (osoby zaangażowane w wolontariat: młodzież, osoby dorosłe, aktywni seniorzy)</p>	<p>Osoby starsze, osoby niesamodzielne, osoby z niepełnosprawnościami</p>
Grupy samopomocowe	Odbiorcy usług
<p>Grupa wsparcia dla osób starszych Traktowane jako narzędzia do pobudzania ludzkiej aktywności oraz rozwiązywania problemów osamotnienia, z którymi osoby starsze, samotne nie są w stanie sobie poradzić i potrzebują pomocy ze strony innych osób</p>	<p>Osoby starsze, samotne</p>
<p>Wsparcie sąsiedzkie Traktowane jako narzędzie polegające na świadczeniu wzajemnej pomocy mieszkańców dobrze funkcjonujących i sprawnych fizycznie na rzecz osób samotnych, w podeszłym wieku, niesamodzielnych i z niepełnosprawnością, mieszkających w sąsiedztwie (osoby zaangażowane: sąsiedzi, rodzina, pracownicy socjalni, pracownicy organizacji pozarządowych, wolontariusze, sołtysi).</p>	<p>Osoby samotne, starsze, osoby niesamodzielne, osoby z niepełnosprawnościami mieszkające w sąsiedztwie</p>

Do zadań Organizatora Społeczności Lokalnej będą należeć:

1. Rozpoznawanie możliwości i potencjału lokalnych zasobów instytucjonalnych;

2. Rozpoznawanie potencjału, potrzeb i problemów grup kategoryalnych oraz społeczności lokalnych w zakresie działań wspierających, w szczególności osób zagrożonych społecznym wykluczeniem lub dotkniętych tym zjawiskiem, m.in. poprzez prowadzenie badań aktywizujących: badanie przez działanie;
3. Opracowywanie, w oparciu o wnioski wynikające z rozeznania potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie działań wspierających, planu organizowania społeczności lokalnej i jego aktualizacji oraz realizacja tego planu;
4. Prowadzenie działań prewencyjnych, interwencyjnych oraz wspierających we współpracy z innymi pracownikami CUS, w szczególności z terenowymi pracownikami socjalnymi oraz lokalnymi instytucjami i organizacjami m.in. poprzez inicjowanie lokalnych partnerstw, budowanie sieci współpracy;
5. Koordynowanie lokalnych działań ukierunkowanych na grupy i społeczności lokalne, w szczególności zagrożonych wykluczeniem społecznym, których celem jest wspieranie tych podmiotów w rozwoju, empowerment i włączanie w życie społeczne;
6. Tworzenie kanałów przepływu informacji między lokalnymi zasobami instytucjonalnymi, a grupami oraz społecznościami lokalnymi, w szczególności tymi, które znajdują się w niekorzystnej sytuacji;
7. Inicjowanie i wspieranie działań samopomocowych;
8. Organizowanie debat społecznych na temat palących problemów społecznych w zakresie usług społecznych;
9. Promowanie działań wolontaryjnych przez: młodzież, dorosłych, seniorów;
10. Organizowanie kampanii społecznych, celem zwrócenia uwagi na problemy poszczególnych grup lub społeczności oraz wzmocnienia znaczenia podmiotów zepchniętych na margines życia społecznego;
11. Inicjowanie wszelkich działań zmierzających do wzmocnienia więzi społecznych i integracji wspólnoty samorządowej;
12. Uczestnictwo w planowaniu oraz wprowadzaniu programów oraz usług, których celem jest zaspakajanie potrzeb oraz wzmocnianie grup oraz społeczności lokalnych, czyli kształtowanie lokalnej polityki społecznej.

Organizatora Społeczności Lokalnej planuje się zatrudnić na początku uruchomienia CUS. Zgodnie z Art. 76 punkt 2) w okresie roku od powstania CUS zostanie opracowany szczegółowy Plan, który będzie komplementarny z Programem Usług Społecznych oraz będzie zawierał:

- opis działań, w tym działań wspierających,
- terminy i sposób realizacji poszczególnych działań.

Ponadto zatrudniony Organizator Społeczności Lokalnej proces organizowania społeczności będzie przygotowywał w następujących etapach, zgodnie z rekomendowanymi w założeniach dotyczących CUS :

- diagnoza środowiska, z uwzględnieniem informacji zawartych w Diagnozie potrzeb społeczności lokalnej;
- wybór grup mieszkańców do których będą kierowane działania;
- poznanie mieszkańców i wybór sojuszników tworząc bazę do działania wspólnotowego;
- realizacja zaplanowanych działań – proces wdrażania;
- monitorowanie i ocena efektywności działania.

Organizator społeczności lokalnej będzie łączył w sobie trzy wzajemnie uzupełniające się role, których realizacja jest związana z wykonywaniem określonych zadań:

1. animatora lokalnego, która to rola jest związana w szczególności ze stymulowaniem do działania ludzi, grup i całej społeczności, inicjowaniem i wspieraniem oddolnych inicjatyw, których celem jest budowanie struktur niezbędnych do rozwiązywania istniejących problemów, czy też zaspakajania potrzeb,
2. organizatora sieci społecznych, która to rola wiąże się z budowaniem i podtrzymywaniem sieci komunikacji oraz relacji i sieci współpracy między różnymi podmiotami (jednostkami, grupami, instytucjami/organizacjami),
3. lokalnego planisty, która to rola jest związana z rzecznictwem interesów grup i społeczności marginalizowanych, planowaniem i wdrażaniem społecznych kampanii oraz uczestnictwem w procesie planowania projektów, programów aktywizacji oraz strategii rozwiązywania problemów społecznych.

2.10. SPOSOBY TESTOWANIA ORAZ MIERNIKI REZULTATÓW



W ramach testowania modelu CUS zostaną stworzone formularze, dzięki którym będzie można porównywać efektywność realizacji każdej usługi świadczonej w CUS.

Każdy formularz obligatoryjnie będzie zawierał:

- nazwę usługi,

- o opis kontekstu – gdzie testowano usługę (w budynku CUS, w pomieszczeniach udostępnionych w świetlicach wiejskich, w miejscu zamieszkania osoby potrzebującej wsparcia), na jakiej liczbie osób była testowana usługa,
- o krótki opis problemu,
- o grupa docelowa w ramach usługi (np. osoba bezrobotna, opiekun faktyczny itd.),
- o dane podmiotu, który uczestniczył w tym zadaniu (np. CUS, organizacja pozarządowa realizująca zadanie itd.),
- o podjęte działania oraz rezultaty, które zostały osiągnięte w ramach działania.

Poniżej przedstawia się przykładowy wykaz wskaźników, dzięki którym można zmierzyć efekty realizacji projektu pilotażowego:

Wskaźnik	Jednostka miary	Sposób weryfikacji
Liczba spotkań z psychologiem	sztuka	dokumentacja wewnętrzna/lista obecności umowa ze specjalistą
Liczba godzin usług rehabilitacyjnych w okresie realizacji pilotażu	godzina	dokumentacja wewnętrzna/lista obecności umowa ze specjalistą
Liczba osób, które utrzymały wsparcie w postaci zajęć z rehabilitacji	osoby	dokumentacja wewnętrzna/lista obecności, plan spotkań
Liczba godzin muzykoterapii	godzina	dokumentacja wewnętrzna/lista obecności, plan spotkań
Liczba zorganizowanych zajęć z muzykoterapii	sztuka	dokumentacja wewnętrzna/lista obecności, plan spotkań
Liczba osób korzystających z zajęć z dietetykiem	sztuka	dokumentacja wewnętrzna/lista obecności, plan spotkań
Liczba godzin gimnastyki relaksacyjnej w okresie realizacji pilotażu	godzina	dokumentacja wewnętrzna/lista obecności umowa ze specjalistą
Liczba osób, które utrzymały wsparcie w postaci zajęć z gimnastyki relaksacyjnej	osoby	dokumentacja wewnętrzna/lista obecności, plan spotkań
Liczba godzin zajęć z ćwiczenia pamięci	godzina	dokumentacja wewnętrzna/lista obecności umowa ze specjalistą
Liczba osób, które utrzymały wsparcie w postaci zajęć z ćwiczenia pamięci	osoby	dokumentacja wewnętrzna/lista obecności, plan spotkań
Liczba osób objęta wsparciem asystenta OzN	osoby	dokumentacja wewnętrzna/lista obecności

Wskaźniki mają być mierzone co najmniej raz na 6 miesięcy, aby można było porównać efekty do siebie i w perspektywie czasowej wyznaczyć obszary i usługi cieszące się największym zapotrzebowaniem i te, które nie przynoszą większego efektu.

2.11. OKREŚLENIE PAKIETU DOKUMENTÓW, KTÓRY POWSTANIE W WYNIKU TESTOWANIA MODELU CUS



W ramach testowania modelu Centrum Usług Społecznych powstaną w pierwszej kolejności następujące dokumenty:

- karta pracy z rodziną,
 - plan współpracy instytucji w ramach prac z rodziną,
 - ewaluacja pracy z rodziną,
 - sprawozdanie z działalności centrum,
- wnioski wynikające z rozeznania potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych,
 - plan organizowania społeczności lokalnej.

Osoby, które będą beneficjentami usług świadczonych przez CUS będą miały obowiązek uzupełnić formularz rekrutacyjny (załącznik numer 1).

Karta pracy z rodziną – dokument sprawozdawczy monitorujący godziny pracy z rodziną. Podstawowy dokument wspierający w działaniach asystenta rodziny. Zawiera informacje o terminach, w których odbyły się spotkania z rodziną, liczbie godzin pracy z rodziną oraz liczbie godzin pracy na rzecz rodziny.

Plan współpracy instytucji w ramach prac z rodziną – dokument określający poziom współpracy różnych instytucji w obszarze problemowym na rzecz osoby, rodziny czy społeczności. Plan współpracy będzie podzielony na dwie części. Pierwsza część – analityczna, będzie zawierać dane o rodzinie (m.in. liczba osób w rodzinie, wiek, miejsce zamieszkania), wykaz instytucji zaangażowanych do pracy z rodziną (wraz ze wskazaniem pracowników tych instytucji), opis i analizę sytuacji w rodzinie (obszaru problemowego), sytuację zdrowotną członków rodziny, sytuację opiekuńczo-wychowawczą, poziom relacji w rodzinie, wnioski z diagnozy i analizy rodziny. Druga część dokumentu zawierać będzie wykaz konkretnych zadań i celów wraz z podziałem odpowiedzialności pomiędzy instytucjami oraz terminem realizacji zadań.

Ewaluacja pracy z rodziną – dokument, dzięki któremu można będzie zidentyfikować postępy i efekty pracy z rodziną. W dokumencie wykazane będą wszystkie cele i zadania, które były postawione przed pracownikami CUS i innymi instytucjami co do pracy z rodziną. Dodatkowo przy każdym zadaniu określić trzeba będzie: stopień osiągnięcia celu, stopień realizacji zadania, w przypadku niezrealizowanego celu lub zadania pracownik zobowiązany będzie do wskazania powodu oraz wniosków dotyczących dalszych działań wobec rodziny (kontynuacja współpracy z rodziną poprzez wykonywanie tych samych działań, zmiana zadań i celów itd.). W każdej karcie ewaluacyjnej powinien być wykazany termin kolejnej ewaluacji.

Nie rzadziej niż raz na kwartał odbywać się będzie spotkanie monitorujące, w czasie, którego członkowie grupy omawiają postępy wszystkich uczestników planu pracy z rodziną i zrealizowane dotychczas działania, wskazują trudności i bariery. Spotkanie ma służyć także wprowadzeniu zmian, działań naprawczych lub alternatywnych rozwiązań, które pomogą zrealizować zakładany cel.

W spotkaniu powinna uczestniczyć osoba/rodzina, jeżeli nie będzie obecna, koordynator musi powiadomić ją niezwłocznie o ustaleniach. Spotkanie można zwołać również w sytuacji wystąpienia znaczącej zmiany w sytuacji osoby/rodziny, która ma istotny wpływ na proces pomocy.

2.13. PLAN FINANSOWY



Głównym źródłem informacji o przebiegu finansowym w ramach pracy Centrum Usług Społecznych, jest projekt „Rozwój usług społecznych dla dobra mieszkańców Gminy Pełczyce”, działanie 6.18 Rozwój usług społecznych, w tym świadczonych w społeczności lokalnej, w ramach programu: Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027.

Plan finansowy zawiera tylko koszty prowadzonych usług społecznych finansowanych w ramach UE, ale został przygotowany na narzędziu, które będzie wykorzystane do zaplanowania części finansowej w Programie Usług Społecznych, w którym pokazane zostaną wszystkie koszty funkcjonowania usług społecznych w CUS oraz różnorodne źródła ich przychodów takie jak: środki samorządowe, środki budżetu państwa oraz środki prywatne obywateli w wysokości partycypujące w kosztach usług.

Podsumowanie budżetu

Podsumowanie budżetu		
Nazwa kosztu	Wydatki ogółem	Dofinansowanie (Udział, %)
Razem w projekcie	2 054 479,92 zł	1 951 684,92 zł (95,00 %)
Razem rzeczywiście poniesione	1 712 066,60 zł	1 609 271,60 zł (94,00 %)
Razem ryczałt	342 413,32 zł	342 413,32 zł (100,00 %)
Koszty bezpośrednie - Razem	1 712 066,60 zł	1 609 271,60 zł (94,00 %)
Koszty bezpośrednie - Udział	83,33 %	82,46 %
Koszty pośrednie - Razem	342 413,32 zł	342 413,32 zł (100,00 %)
Koszty pośrednie - Udział	16,67 %	17,54 %
Kategorie kosztów		
Usługi zewnętrzne		
	Wydatki ogółem	Dofinansowanie (Udział, %)
Razem	666 450,00 zł	666 450,00 zł (100,00 %)
Udział	32,44 %	34,15 %
Dostawy (inne niż środki trwałe)		
	Wydatki ogółem	Dofinansowanie (Udział, %)
Razem	17 314,60 zł	17 314,60 zł (100,00 %)
Udział	0,84 %	0,89 %
Koszty wsparcia uczestników projektu oraz podmiotów objętych wsparciem		
	Wydatki ogółem	Dofinansowanie (Udział, %)
Razem	102 795,00 zł	0,00 zł
Udział	5,00 %	0,00 %
Środki trwałe/Dostawy		
	Wydatki ogółem	Dofinansowanie (Udział, %)
Razem	47 847,00 zł	47 847,00 zł (100,00 %)
Udział	2,33 %	2,45 %
Personal projektu		
	Wydatki ogółem	Dofinansowanie (Udział, %)
Razem	877 660,00 zł	877 660,00 zł (100,00 %)
Udział	42,72 %	44,97 %
Limity		
wzrost niepełniący		
	Wydatki ogółem	Dofinansowanie (Udział, %)
Razem	102 795,00 zł	0,00 zł
Udział	5,00 %	0,00 %

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK 1: FORMULARZ REKRUTACYJNY

1.	Nazwisko i imię	
2.	Data urodzenia	
3.	Adres zamieszkania lub pobytu	
4.	Gmina	
5.	Sołectwo	<input type="checkbox"/> Będargowo <input type="checkbox"/> Boguszyny <input type="checkbox"/> Bukwica <input type="checkbox"/> Bolewice <input type="checkbox"/> Brzyczno <input type="checkbox"/> Chrapowo <input type="checkbox"/> Jagów <input type="checkbox"/> Jarosławsko <input type="checkbox"/> Krzynki <input type="checkbox"/> Lubiana <input type="checkbox"/> Lubianka <input type="checkbox"/> Ługowo <input type="checkbox"/> Sarnik <input type="checkbox"/> Łyskowo <input type="checkbox"/> Nadarzyn <input type="checkbox"/> Niesporowice <input type="checkbox"/> Płotno <input type="checkbox"/> Przekolno <input type="checkbox"/> Trzęsacz
6.	Adres do kontaktu/korespondencji (Należy wypełnić tylko w sytuacji, jeżeli adres do kontaktu jest inny niż adres zamieszkania podany w pozycji nr 3)	
7.	Numer telefonu kontaktowego	
8.	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
9.	Wiek	
10.	Adres e-mail (pole nieobowiązkowe)	
11.	Orzeczenie o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak
12.	Stopień niepełnosprawności zgodnie z posiadanym orzeczeniem o niepełnosprawności (właściwe zaznaczyć, jeżeli dotyczy)	<input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny

		<input type="checkbox"/> Całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji <input type="checkbox"/> całkowita niezdolność do pracy <input type="checkbox"/> częściowa niezdolność do pracy <input type="checkbox"/> I grupa inwalidzka <input type="checkbox"/> II grupa inwalidzka <input type="checkbox"/> III grupa inwalidzka
13.	Rodzaj niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> niepełnosprawność sprzężona <input type="checkbox"/> osoba z zaburzeniami psychicznymi <input type="checkbox"/> niepełnosprawność intelektualna <input type="checkbox"/> niepełnosprawność zaburzeń rozwojowych <input type="checkbox"/> niepełnosprawność ruchowa
14.	Osoba doświadczająca wykluczenia społecznego bądź wielokrotnego wykluczenia społecznego, czyli wykluczenia z powodu więcej niż jeden z przesłanek, o których mowa w definicji osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z powodu (zaznaczyć właściwe):	<input type="checkbox"/> osobą korzystającą lub będącą członkiem rodziny korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej z późn.zm. lub kwalifikującą się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniającą co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej z późn.zm., szczególnie z powodu bezrobocia i ubóstwa <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> osobą , o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym z późn.zm.; <input type="checkbox"/> osobą przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą oraz członkiem rodziny przeżywającej trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w

		<p>ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j.2019 poz.1111z późn.zm.);</p> <ul style="list-style-type: none">□ osobą z niepełnosprawnością – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz.U. z 2019 r. , poz. 1172, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, w roz. ustawy z 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j .Dz.U. z 2018 r. poz. 1878, z późn. zm.);□ osobą objętą dozorem elektronicznym o którym mowa w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 roku - Kodeks karny wykonawczy (t.j. 2019 poz.676z późn.zm.)□ członkiem rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością;□ osobą zakwalifikowaną pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1482, z późn. zm.);□ osobą niesamodzielną;□ osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytocznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;□ osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020.
--	--	---

15.	Korzystałem/łam z usług społecznych oraz wsparcia instytucjonalnego (właściwie zaznaczyć)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
16.	Struktura gospodarstwa domowego (właściwie zaznaczyć)	<input type="checkbox"/> osoba samotna <input type="checkbox"/> osoba zamieszkująca z rodziną jednak prowadząca oddzielne gospodarstwo domowe <input type="checkbox"/> osoba zamieszkująca i gospodarująca z rodziną
17.	Osoba niesamodzielna (osoba, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
18.	Dochód na osobę w rodzinie (z miesiąca poprzedzającego wypełnienie ankiety)	<input type="checkbox"/> do 100% kryterium dochodowego <input type="checkbox"/> od 100% do 150% kryterium dochodowego <input type="checkbox"/> powyżej 150% kryterium dochodowego

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem i akceptuję przedstawione w nim warunki rekrutacji i uczestnictwa w Centrum Usług Społecznych w gminie Pełczyce

Dobrowolnie deklaruję swój udział w usługach zaplanowanych przez Centrum Usług Społecznych w gminie Pełczyce.

.....
czytelny podpis

MIEJSKO-GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W PEŁCZYCACH

UL. OGRODOWA 19A,
73-260 PEŁCZYCE
e-mail:

kontakt@mgopspelczyce.pl

WE WSPÓŁPRACY Z:

 **Wielkopolska Akademia
Nauki i Rozwoju**

 **KRAJOWY
INSTYTUT
JAKOŚCI**

ul. Grochowska 35, 60-277 Poznań
e-mail: jst@wanir.edu.pl
www.wanir.edu.pl