RZĄDOWY PROGRAM FUNDUSZ INICJATYW OBYWATELSKICH
NA LATA 2021-2030 NOWEFIO – EDYCJA 2024 – PRIORYTETY 2-4

ATLAS
Mechanizmu Monitoringu Partycypacji Podmiotów Sektora Pozarządowego w programach usług społecznych

Janów Lubelski, wrzesień 2024 rok

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie **2**

CZĘŚĆ I – *Przygotowanie podmiotu sektora pozarządowego do partycypacji w usługach społecznych* **5**
1. Mechanizm monitoringu partycypacji – część czasoprzestrzeń rozwoju usług społecznych 5
2. Reorganizacja podmiotu – preferowany kierunek partycypacji w usługach społecznych 10
3. Oferta specjalizacji podmiotu – element przygotowań do partycypacji w usługach społecznych 13

CZĘŚĆ II – *Sfery partycypacji podmiotów sektora pozarządowego w usługach społecznych* **18**
1. Partycypacja społeczna – jej znaczenie dla poprawności relacji instytucjonalnych 18
2. Sześć sfer partycypacji w usługach społecznych 21

CZĘŚĆ III – *Sieć monitoringu partycypacji – jej architektura* **36**
1. Założenia monitoringu partycypacji 36
2. Komponent pierwszy – podmioty odpowiedzialne za proces monitoringu 40
2.1 Odpowiedzialność monitoringowa „Wykonawców Usług Społecznych” 42
2.2 Odpowiedzialność monitoringowa „Instytucji Zarządzającej Usługami Społecznymi” 46
2.3 Odpowiedzialność monitoringowa Centrum monitoringu – Obserwatorium CUS 50
3. Komponent drugi – Narzędzia monitoringu – Karty monitorujące i Raport 53
4. Komponent trzeci – Platforma produktów monitoringu (raportów) 56

CZĘŚĆ IV – *Wskaźniki monitorowania partycypacji – kluczowe zadanie Centrum monitoringu* **56**

CZĘŚĆ V – *Wzory formularzy Kart monitorujących* **64**
1. Karta monitorująca dla sektora pozarządowego – symbol „Karta NGO” 64
2. Karta monitorująca dla Instytucji Zarządzającej Usługami – symbol „Karta IZUS” 67

CZĘŚĆ VI – *Uwagi końcowe* **69**

WPROWADZENIE

Od kilku lat środowisko organizacji pozarządowych, skupionych wokół Konwentu Klubów i Centrów Integracji Społecznej, a także Konwentu Centrów Usług Społecznych, uczestniczy aktywnie w inicjatywach projektowych sprzyjających rozwojowi usług społecznych. Członkowie obu platform współpracy promują zasady partnerskiej współpracy międzysektorowej wokół deinstytucjonalizacji dotychczasowego systemu świadczenia usług społecznych. Są także za umacnianiem pozycji i udziału NGO-ów jako jednego z ważnych wykonawców zlecanych zadań w tej sferze życia publicznego[1].

Obecnie nie ma potrzeby już udowadniania prawdziwości tezy, że rozwój usług społecznych nie może odbywać się jedynie przy udziale jednostek samorządu terytorialnego, tj. ich jednostek organizacyjnych takich jak Centrum Usług Społecznych (CUS[2]), czy Ośrodek Pomocy Społecznej. (OPS[3]). W perspektywie kilku nadchodzących lat szczególna rola przypadać będzie NGO-om
i podmiotom ES, które poprzez współpracę instytucjonalną będą dostarczały pozytywnych wzorców dla rozwoju lokalnych systemów usług społecznych. Dlatego też, wsparcie dla organizacji III sektora winno być traktowane poważnie z uwagi na posiadany już przez nie potencjał, elastyczność działania i zwiększającą się gotowość do partycypacji obywateli do samoorganizacji. Niektóre organizacje pozarządowe działają już w przestrzeni usług społecznych, czego przykładem są usługi reintegracji społecznej i zawodowej świadczone przez centra i kluby integracji społecznej oraz spółdzielnie socjalne.

Bez względu na typ instytucji (CUS, czy OPS), które będą m.in.: tworzyć lokalną ofertę usług społecznych, koordynować ją z potrzebami mieszkańców oraz organizować współpracę międzysektorową, bezspornym jest nie tylko zintensyfikowanie procesu partycypacji podmiotów sektora pozarządowego, ale również terytorialne jego rozszerzanie. Nie ma ostatecznych ocen dotyczących efektywności współpracy CUS z NGO[4] (organizacje pozarządowe) lub OPS z NGO, jednak wzmacnianie udziału NGO w systemach usług społecznych

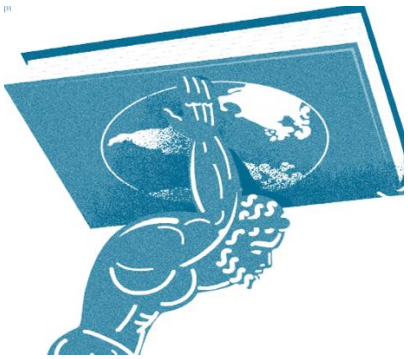
[1] Patrz: : M. Grewiński: *Usługi społeczne we współczesnej polityce społecznej. Przegląd problemów i wizja przyszłości,* Uczelnia Korczaka. Warszawa 2021.
[2] W dalszej części tekstu, będzie używany skrót CUS.
[3] W dalszej części tekstu, będzie używany skrót OPS.
[4] W dalszej części tekstu, będzie używany skrót NGO

pozostaje kluczowym wyzwaniem.

Partycypacja wymaga nie tylko wiedzy, ale również praktycznego przygotowania struktur organizacyjnych NGO-ów do wymogów ustawy o CUS, w tym szczególnie do współpracy z nowymi specjalnościami zawodowymi w CUS-ach, takich chociażby jak: Koordynator Indywidualnych Programów, Organizator Usług Społecznych, czy Organizator Społeczności Lokalnych oraz do uczestniczenia przedstawicieli NGO w niektórych zadaniach o charakterze diagnostyczno-planistycznym. Ostatnie trzy lata w sferze usług społecznych, to nie tylko problemy funkcjonowania nowych jednostek – CUS, ale także zdiagnozowana potrzeba przygotowania NGO do nowych warunków świadczenia usług społecznych.

Zwiększanie partycypacji NGO w sferze usług społecznych wymaga od obu stron lokalnej współpracy dysponowania informacjami o barierach, przeszkodach i stanie gotowości do przyjmowania przez NGO-osy powierzonych zadań świadczenia usług. Takie informacje mogą zostać dostarczone poprzez mechanizm monitoringu partycypacji oraz jej skuteczności na ilość i jakość dostarczanych usług.

Niniejsze opracowanie ma charakter propozycji mechanizmu monitoringu, który byłby podręcznikowym schematem prowadzenia przez NGO prac analityczno-monitorujących partnerską współpracę z instytucjami odpowiedzialnymi za zarządzanie, diagnozowanie, koordynację i organizację usług społecznych. Propozycje te poddane będą konsultacjom z instytucjami polityki społecznej na szczeblu gminnym i regionalnym w czasie ich testowania, co powinno w ostatecznym kształcie pozwolić aby stworzyć uniwersalny „scenariusz" pozyskiwania wiedzy o udziale sektora NGO w rozwoju systemu usług społecznych. Zebrane dane, informacje i wnioski, bezpośrednio od zarządzających, i realizatorów, pozwolą w kolejnych latach modyfikować rozwiązania legislacyjne w obszarze usług społecznych.



Niniejszemu opracowaniu został nadany roboczy tytuł w brzmieniu:

ATLAS MECHANIZMU MONITORINGU PARYCYPACJI PODMIOTÓW W PROGRAMACH USŁUG SPOŁECZNYCH

Odniesienie się do terminu „atlas", który oznacza potocznie zbiór map, plansz, ilustracji, tablic itp., nie jest przypadkowe, albowiem zawartość opracowania będzie uporządkowanym zestawem informacji oraz propozycji do wykorzystania w praktycznym działaniu podmiotów sektora pozarządowego oraz ich instytucjonalnych partnerów w takich obszarach jak:

1. Podstawowe sfery partycypacji w lokalnych systemach usług społecznych.
2. Mierniki i wskaźniki oceny stopnia partycypacji.
3. Sieć realizatorów monitoringu oraz centralny ośrodek – archiwum i przetwarzanie informacji.

Oczekiwanym założeniem opracowania jest wprowadzenie uniwersalnych propozycji, które będą mogły być zastosowane w każdym lokalnym środowisku instytucjonalnym, a także stworzenie nieskomplikowanego przekazu o charakterze edukacyjno-informacyjnym. Prezentowany produkt powinien przyczynić się w perspektywie do wprowadzania na szerszą skalę deinstytucjonalizacji i szerzenia idei podmiotowości świadczenia usług społecznych w miejscu zamieszkania, w środowisku rodzinnym i sąsiedzkim.

Należy wyrazić tylko prośbę, aby propozycje mechanizmu monitoringu skuteczności partycypacji NGO w obszarze usług społecznych były upowszechniane a także wprowadzane do rozwiązań systemowych krajowej polityki społecznej jak i do rozwiązań legislacyjnych.

Andrzej Trzeciecki

Przewodniczący Rady Fundacji

dr Paweł Wiśniewski

Prezes Zarządu Fundacji

CZĘŚĆ I. *Przygotowanie podmiotu sektora pozarządowego do partycypacji w usługach społecznych*

1. Monitoring partycypacji – część czasoprzestrzeni rozwoju usług społecznych

Od 2020 roku, wraz z uruchomieniem prawnych możliwości tworzenia nowych instytucji polityki społecznej – centrów usług społecznych (CUS), bardzo silnie intensyfikuje się proces deinstytucjonalizacji samych usług w lokalnych społecznościach. Celem jest uzyskanie, w procesie ich rozwoju, kierunku nastawionego na dostarczanie usług w miejscu zamieszkania. Tendencję krajowej polityki społecznej zostało potwierdzone przyjęcie przez Radę Ministrów w 2022 r. dokumentu pn.: *Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.),* w którym stwierdza się m.in.(cyt.): „*Usługi społeczne, zgodnie z najnowszymi badaniami naukowymi i wytycznymi UE w tym zakresie, powinny być organizowane w sposób, który zapewni najbardziej przyjazne i optymalne warunki realizacji potrzeb osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Stąd też przyjmuje się, że usługi społeczne w przyszłości powinny mieć charakter bardziej zdeinstytucjonalizowany, co oznacza rozwój usług środowiskowych w miejscu zamieszkania.”*[5]. Taka teza wyznacza bardzo szeroki krąg grup społecznych, na których usługi społeczne będą się koncentrować. Nie chodzi tylko o grupy dotychczas uznawane za defaoryzowane jak: rodziny wielodzietne, dzieci, seniorzy, osoby niepełnosprawne, osoby z zaburzeniami psychicznymi, w kryzysie bezdomności, ale także o pozostałych członków lokalnych społeczności, co stanie się wyrazem zasady powszechności dostępu do usług społecznych.

Proces rozwoju usług społecznych jest obecnie jednym z ważniejszych wyzwań dla środowiska NGO i podmiotów ES dla wpisania się w treści następujących **zasad** [6]**:**

1) ***powszechności wsparcia,*** tj. sukcesywne odchodzenie od dominacji logiki selektywności wsparcia adresowanego do ogółu mieszkańców danej wspólnoty samorządowej,

[5] Patrz Załącznik do uchwały nr 135 Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r. (M.P. poz. 767) pn.: Strategia rozwoju usług społecznych polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.), s. 5 [04.09.2024].
[6] M. Rymsza: *Centra Usług Społecznych – krocząca zmiana systemowa,* w: Wiadomości Społeczne, Nr 1 (24)2021, s.8, http://ptps.org.pl [04.09.2024].

2) ***personalizacji wsparcia usługowego,*** tj. opracowywania na podstawie pracy specjalistów indywidualnych planów usług społecznych poprzedzonych rozpoznaniem indywidualnych potrzeb a także konstruowania relacji pomocowych we wspólnym działaniu specjalistów i mieszkańców,
3) ***lokalnej integracji usług,*** tj. wykorzystania potencjału lokalnych usługodawców z różnych sektorów a także rozszerzanie wsparcia poprzez świadczenie różnych usług przez organizacje sektora obywatelskiego i podmioty ekonomii społecznej,
4) ***zwiększania stopnia otwartości systemu usług społecznych,*** tj. intensyfikowanie „otwarcia" na współpracę z podmiotami prowadzącymi działania z zakresu zdrowia, rehabilitacji, kultury i innych obszarów sfery społecznej.

Wraz wejściem w życie ustawy o cus (styczeń 2020 r.) przyjęte zostało założenie o etapowości wprowadzania nowych rozwiązań, zwane ***kroczącą zmianą systemową***. Założenie to wyznacza **trzy fazy wdrożeniowe:**

1) *faza pilotażu ustawy o cus* – rozpoczęcie tworzenia nowych jednostek organizacyjnych pomocy i wsparcia (CUS), często zwanymi eksperymentalnymi wraz z działaniem podsumowującym na przełomie 2022/2023, tj. zgodnie z ustawowym zapisem przedłożeniem do Sejmu sprawozdania z realizacji ustawy za lata 2020-2022,
2) *faza skalowania innowacji* – okres zakładanego znacznego wzrostu liczby CUS-ów przy zachowaniu zasady samodzielnego decydowania przez JST o momencie przekształcenia ośrodków pomocy społecznej, a także okres, w którym zakłada się dopływ środków finansowych do regionów z Programu FERS, który ma zastąpić w unijnej perspektywie 2021-2027 dotychczasowy program POWER,
3) *faza dochodzenia do rozwiązania systemowego* – to etap, w którym po okresie pilotażowym trzeba będzie ewentualnie uzupełnić rozwiązania systemowe o sposobie osiągnięcia końcowego celu (przewiduje się projekt ustawy o działalności pomocowej – profesje i zawody pomocowe).

W 2023 r. nastąpiło podsumowanie I etapu *kroczącej zmiany systemowej,* a jego wyrazem jest dokument pn.: *„Informacja dla Sejmu i Senatu Rzeczypospolitej Polskiej o realizacji ustawy*

z 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych w latach 2020-2022"[7].

Wg danych tego dokumentu na koniec 2022 r. funkcjonowało w Polsce 51 centrów, przy czym 80% z nich powstało w ramach konkursu współfinansowanego ze środków EFS[8]. W kolejnych dwóch latach odnotowano kolejne centra usług społecznych, przy czym tempo ich powstawania nie jest wysokie.

W 2024 r. rozpoczął się II etap kroczącej zmiany. Jak ocenił M. Rymsza, doradca Prezydenta RP *„(...) trudno na razie oszacować, ile centrów powstanie w ramach „drugiej fali" ze względu na różny poziom zaawansowania prac przygotowawczych w poszczególnych województwach. Zwrócił uwagę, że w 2024 r. woj. wielkopolskim już powstało siedem nowych centrów, w województwie śląskim podjęto decyzję o udzieleniu wsparcia na uruchomienie centrów w 10 gminach, a w woj. małopolskim – w 11 gminach. W części województw odpowiednie procedury decyzyjne są w toku, a w innych programy wsparcia dopiero są uruchamiane."*[9].

ZBYT WOLNE TEMPO TWORZENIA CUS-ów przy fakultatywności decyzji JST o ich tworzeniu lub przekształceniu ośrodków pomocy społecznej

Miniony czas charakteryzował się poza niewielkim wzrostem liczby CUS-ów, kilkoma niekorzystnymi tendencjami. Potwierdzają one, że większość samorządów gminnych w znikomym stopniu jest zainteresowana tworzeniem centrów usług społecznych[10]. Nie wnikając dogłębnie w analizę takiego stanu, warto jednak wskazać na kilka istotnych przyczyn. Są to m.in.:

1) niedostosowanie przepisów ustawy o realizowaniu usług społecznych przez CUS do potrzeb i możliwości gmin – przykłady: (a) niedostatek własnych środków finansowych na utrzymanie nowych jednostek organizacyjnych, (b) zarys struktury i profil pracowników CUS

[7] Opracowanie, zgodnie z wymogiem art. 79 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, Dz.U. 2019 poz.1818.
[8] Europejski Fundusz Społeczny
Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym PO WER 2014-2020.
[9] Artykuł PAP z dn. 16 kwietnia 2024 r. nt.: *Zmiany w funkcjonowania Centrów Usług Społecznych. Będzie nowelizacja ustawy,* Radio Zachód [06.09.2024].
[10] B. Skóbel: *Przyszłość gminnych centrów usług społecznych,* w piśmie Samorządu Terytorialnego z dn. 19.06.2024 r. „Wspólnota", wspolnota.org.pl [06.09.2024] oraz artykuł z dn.26 listopada 2023 r. pt.: *Miały zmniejszać, a zwiększają różnice. Jest raport o Centrach Usług Społecznych*, portalsamorządowy.pl [06.09.2024].

kładzie nacisk na realizację zadań z obszaru pomocy społecznej, co stoi w sprzeczności z wychodzeniem CUS poza ramy pomocy społecznej, (c) utworzenie CUS to konieczność zatrudnienia kolejnych kategorii pracowników, przy jednoczesnym obowiązku zatrudniania pracowników socjalnych w liczbie wynikającej z ustawy o pomocy społecznej czy asystentów, o których mowa w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;

2) niespójność niektórych przepisów prawnych z samą ustawą o realizowaniu usług społecznych w kontekście bardzo szerokiego katalogu usług – np: powiaty mają ograniczone możliwości, żeby przekazać gminom zadanie do realizacji na podstawie porozumienia, a miasta na prawach powiatu – żeby przekazać wszystkie lub część zadań z powiatowego urzędu pracy do centrum usług społecznych, (art. 9 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy);
3) dotychczasowa polityka reformowania i zapewnienia usług społecznych ma charakter projektowy (więcej CUS powstało w ramach konkursu na ich utworzenie z niepewnością na dalsze finansowanie po zakończeniu projektu), a ponadto przesądzenie o fakultatywności decyzji co do tworzenia nowych jednostek CUS oraz braku środków finansowych na zaprojektowane zmiany organizacyjne, dotyczące przekształcenia OPS lub MOPR w CUS.

Podmioty sektora pozarządowego w sytuacji fakultatywności rozwiązań ustawy o cus (zasadę tę przewiduje się utrzymać przez dwa pierwsze *etapy kroczącej zmiany*) stykają się z dwoma, różnymi wariantami organizacji lokalnych systemów usług społecznych. Dotyczy to wszystkich sfer tych systemów, począwszy od diagnozowania potrzeb mieszkańców gmin, poprzez konstruowanie lokalnego programu usług, a skończywszy na doborze realizatorów usług.

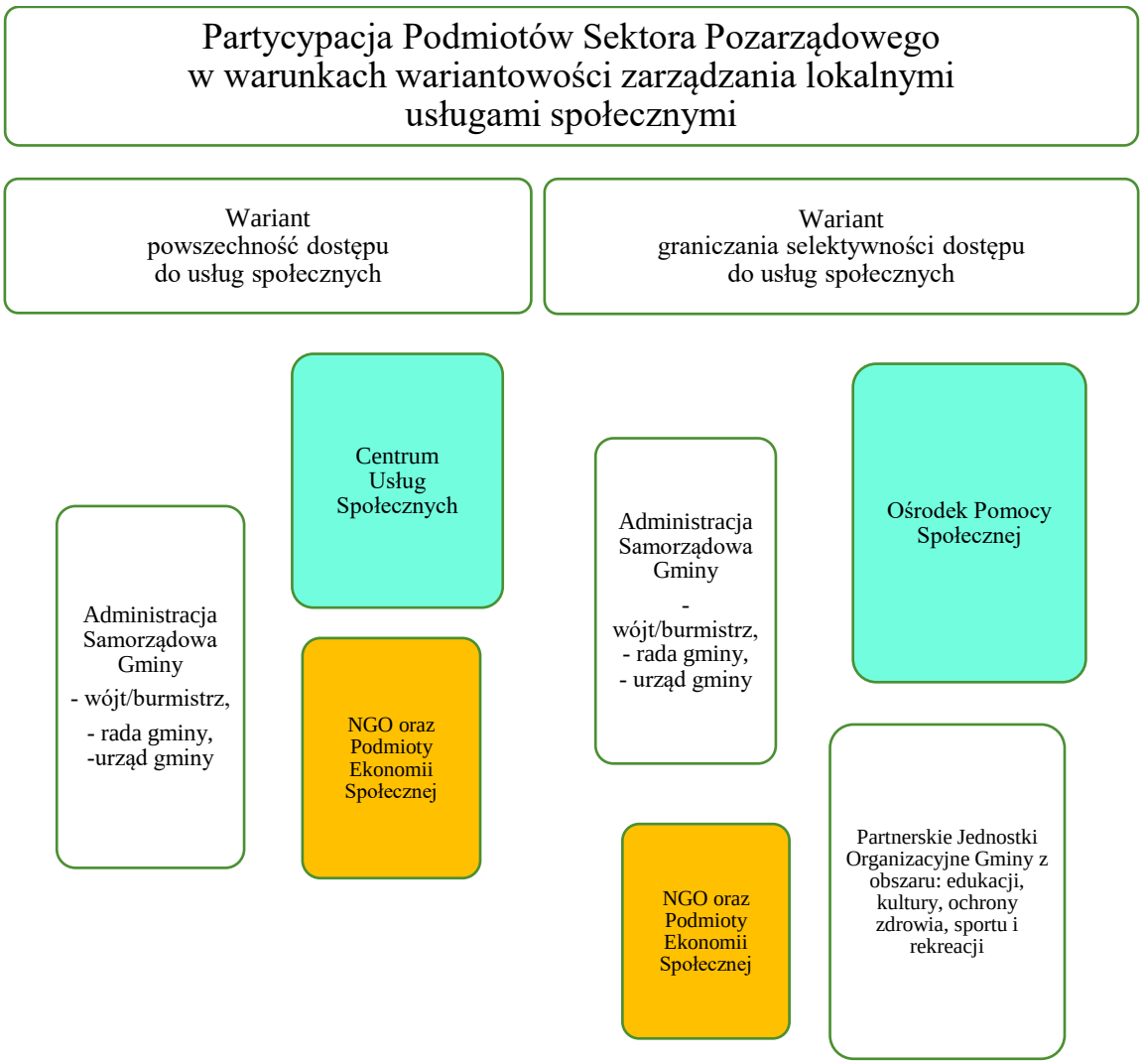
WARIANTOWOSĆ PARTYCYPACJI w systemie usług społecznych:

a) CUS – powszechność dostępu
b) OPS – sukcesywne odchodzenie od selektywności dostępu do usług

Stąd też, problematyka partycypacji sektora pozarządowego oraz monitoringu jej skuteczności odnosić się będzie właśnie do dwóch wariantów relacji instytucjonalnych. Miniony czas, od momentu pierwszych CUS-ów potwierdził, że bez względu na wariant zarządzania usługami społecznymi, ich dostarczanie powinno i musi odbywać się przy preferowaniu partnerskiej współpracy międzysektorowej. Koniecznym jest więc: (1) z jednej strony, wzmacnianie pozycji i udziału NGO-ów / PES jako jednych

z ważnych wykonawców zlecanych w tej sferze zadań publicznych[11], (2) z drugiej natomiast, zrozumienie przez wszystkich „aktorów usług społecznych" samego pojęcia deinstytucjonalizacji, który nie powinien być utożsamiany jako „zamknięcie zakładów" tylko jako proces umożliwiający osobie potrzebującej wsparcia otrzymywanie go jak najdłużej w swoim miejscu zamieszkania[12].

Rys.1 ***Aktorzy instytucjonalni lokalnych systemów usług społecznych***



Źródło: opracowanie własne

[11] Patrz M. Grewiński: *Usługi społeczne we współczesnej polityce społecznej. Przegląd problemów i wizja przyszłości,* UK Warszawa 2021.
[12] Patrz Roz. III. *Istota procesu deinstytucjonalizacji, Strategia rozwoju usług społecznych polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.),* MP poz.767, s. 97-101.

2. *Reorganizacja podmiotu - preferowany kierunek partycypacji w usługach społecznych*

Reorganizacja najczęściej utożsamiana jest z umiejętnością dostosowania się organizacji do zmian w jej otoczeniu, w tym otoczeniu legislacyjno-instytucjonalnym, a także podjęciem właściwej reakcji kierownictw na zachodzące zmiany. W przypadku obszaru usług społecznych regulowanego prawnymi przepisami od 2019 r. reorganizacja oznaczać może tylko usprawnienie działania lub zmianę sposobu kontaktów z „partnerami" instytucjonalnymi oraz osobami poddanymi oddziaływaniom podmiotów sektora pozarządowego. Reorganizacja jest procesem, często skomplikowanym i długotrwałym, dlatego dla uniknięcia niepotrzebnych „kosztów i strat" zmiany takie powinny zostać nie tylko zaplanowane, ale także analitycznie przemyślane.

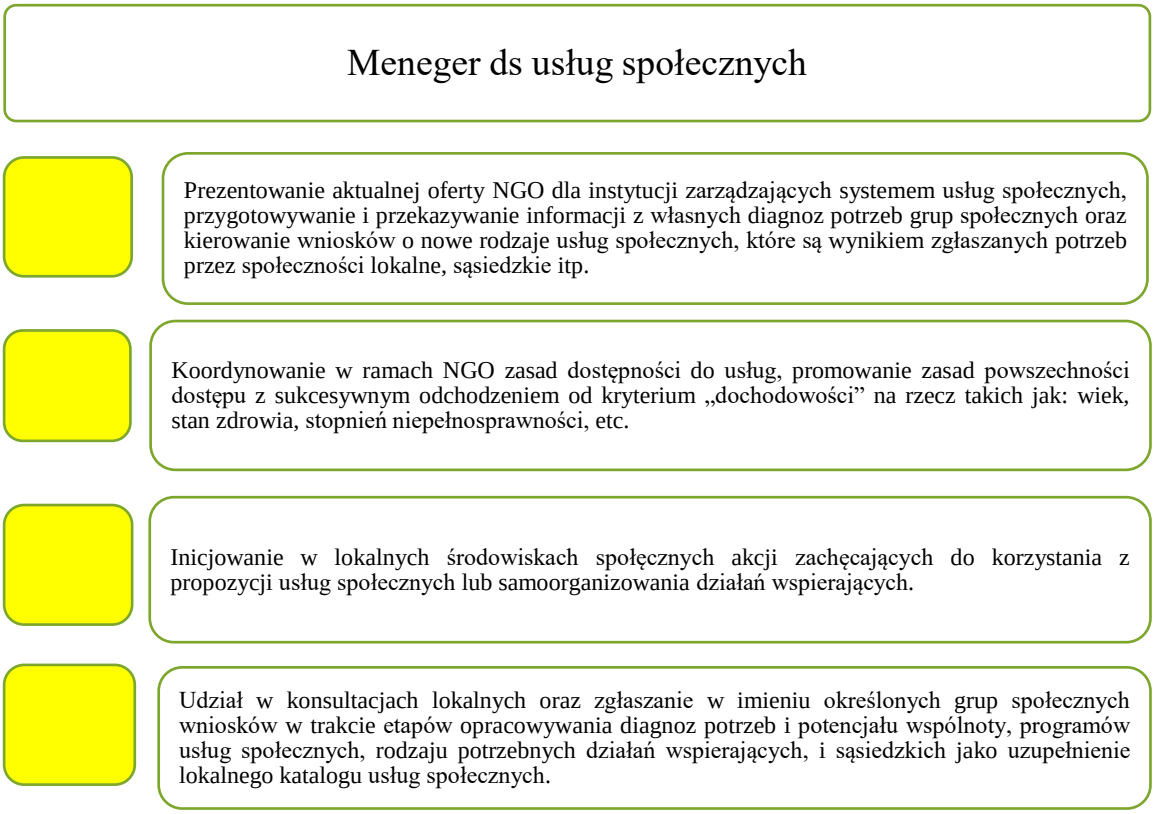
Pierwsze sygnały o nieuwzględnianiu organizacji/podmiotu w polityce usług społecznych (np. brak zaproszeń do składania ofert, lub do konsultacji, zaprzestanie wykorzystywania bazy technicznej NGO itd.) są sygnałem o tym, że istniejący model organizacyjny przestał być efektywny. Propozycje zmian nie mają na celu obligatoryjnego ingerowania w autonomiczne procesy zarządzania tymi podmiotami /organizacjami. Są tylko sugestią do rozważenia i ewentualnego dostosowania struktur organizacyjnych do nowych specjalności zawodowych w instytucjach zarządzających usługami społecznymi. Propozycje poniższe są rozwiązaniami nieformalnego wprowadzenia takich specjalności, które powinny pomóc układać współpracę z instytucjami, odpowiedzialnymi po 2019 r. za lokalną politykę usług społecznych. *A priori* przyjmuje się, że większość organizacji należy obecnie do tzw. *kategorii współczesnych struktur*, czyli potrafiących się samoorganizować, przyjmować projektowy charakter zarządzania zadaniami oraz wykazujących wysoką elastycznością w dostosowywaniu się do zmienności otoczenia. Stąd też, poniższe propozycje dla podmiotów sektora pozarządowego to tylko sugestie, z których należałoby ewentualnie skorzystać. Nie chodzi w tym miejscu o nazewnictwo specjalności jakie winny pojawić się w codziennej działalności Podmiotu / Organizacji lecz o ich ideę (zamysł i cel). Nazwanie nowych specjalności jest rzeczą wtórną, albowiem pokazanie się przed nowymi instytucjami – CUS, jako dostosowującymi się do zmian tylko pomoże w nawiązywaniu i utrzymywania partnerskich relacji.

MOMENT ROZPOCZĘCIA REORGANIZACJI - to brak dostrzegania podmiotu/organizacji w lokalnym środowisku.

Te dwie propozycje to:

1. **MENEGER DS. USŁUG SPOŁECZNYCH (dalej skrót: Menager US)** – specjalność nawiązuje do zasady merytorycznej samodzielności[13], popartej dobrą wiedzą i rozeznaniem problematyki lokalnej polityki społecznej. Nowa specjalność to także kilka „miękkich kompetencji"[14]. Menager US nie powinien być obciążany reprezentacyjnymi i administracyjnymi czynnościami (najlepiej aby funkcjonował poza strukturą zarządu), przy czym jedynym warunkiem spełnionym przez zarząd winno być zagwarantowanie stosownego pełnomocnictwa (ograniczonego prawnie) do wstępowania w relacje międzyinstytucjonalne w obszarze usług społecznych / działań wspierających.

Rys.2 ***Najistotniejsze zadania nowej specjalności w strukturze organizacyjnej Podmiotu Sektora Pozarządowego***



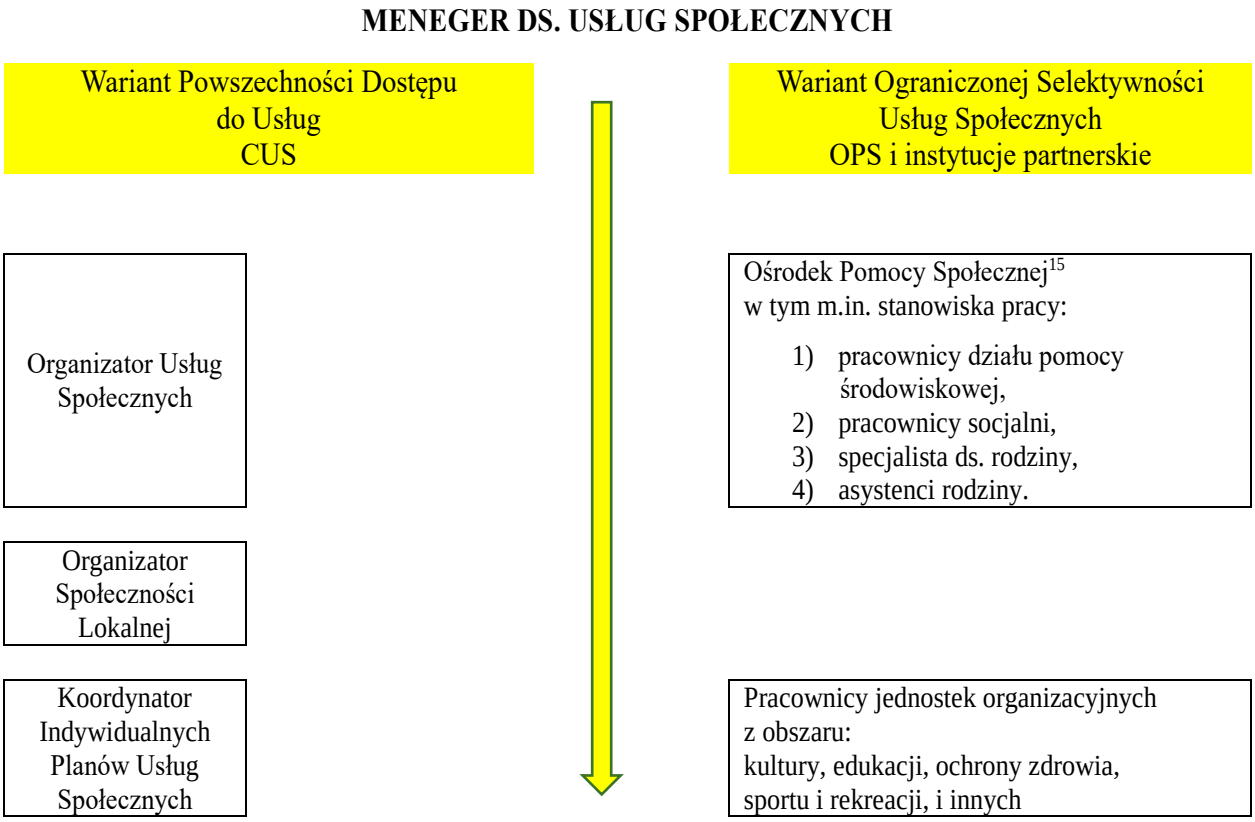
[13] Pod pojęciem „merytoryczna samodzielność" przyjęto stan wykonywania obowiązków, w którym osoba Menagera US jest niezależna merytorycznie od decyzji zarządu NGO, przestrzegając przyjęte formalno-prawne statutowe zasady członkostwa, w tym: konieczności dysponowania upoważnieniem zarządu do występowania w imieniu NGO w stosunku do interesariuszy, reprezentujących instytucje i jednostki organizacyjne JST.

[14] Zbiór pozytywnych cech osobowościowych obejmuje takie jak np.: stabilność emocjonalna, ugodowość, ekstrawersja, otwartość na nowe doświadczenia, sumienność, empatia, komunikacja, zdolność argumentowania, sugestywność i zdolność słuchania.

Źródło: opracowanie własne

Związki kooperacyjne (kontakty zawodowe) Menagera US z przedstawicielami lokalnych instytucji zarządzających usługami społecznymi przedstawia poniższy schemat:

Rys.3 ***Kooperacja pomiędzy specjalnościami zawodowymi w lokalnym systemie usług społecznych***



Źródło: opracowanie własne

2. **RESEARCHER DS. LOKALNYCH POTRZEB –** (dalej skrót: Researcher LP) – to propozycja dla specjalności związanej z pozyskiwaniem i przetwarzaniem informacji uzyskiwanych w wyniku bezpośrednich kontaktów z mieszkańcami, a także gromadzeniem i przetwarzanie ich opinii, wniosków i próśb. Główną metodą pracy tej specjalności jest metoda poszukiwań bezpośrednich (ang. *direct serach),* co oznacza konieczność bezpośredniego docierania do lokalnych społeczności, grup sąsiedzkich czy skupisk mieszkańców (np. seniorów, rodzin z małymi dziećmi, osób

[15] Na przykładzie schematu organizacyjnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wołominie z 2017r., http://wolomin.naszops.pl/pliki/plik/schemat-organizacyjny-ops-2017 [19.07.2022]

niepełnosprawnych). Wykonywanie zadań Researchera LP wymaga dysponowania ogólną wiedzą z polityki społecznej, socjologii, czy ekonomii społecznej oraz posiadaniem takich „miękkich kompetencji" jak m.in: kreatywność, wnikliwość, wytrwałość w zdobywaniu informacji, umiejętność doboru kluczowych słów i formułowania pytań. Wyniki pracy Researchera LP nie będą dostrzegalne w codziennych funkcjach organizacji pozarządowej, jednakże mogą przyczynić się do wprowadzenia zasadniczej zmiany w relacjach międzyinstytucjonalnych (CUS / OPS), albowiem stanowią wiarygodną podstawę budowania lokalnej oferty usług społecznych, odpowiadającej rzeczywistym potrzebom.

3. *Oferta specjalizacji podmiotu – element przygotowań do partycypacji w usługach społecznych*

Prezentacja podmiotu/organizacji przed lokalnymi instytucjami zarządzającymi usługami społecznymi (CUS/ lub OPS) oraz innymi lokalnymi partnerami wymaga wyprzedzającego poczynienia dodatkowych wysiłków analitycznych.

PODSTAWOWE ROLE w lokalnym systemie usług społecznych:

a) *Partner wszechstronny - szeroki zakres współpracy - konsultant oraz wykonawca usług*
b) *Partner specjalista – występuje tylko w jednej z wybranych ról, np. wykonawcy.*

Problematyka jaka winna zostać poddana analizie wewnątrz każdego podmiotu sektora pozarządowego przed decyzją o „wejściu" w obszar usług społecznych (bez względu na przyjętą potem rolę[16]) to m.in.:

1) kompatybilność działalności statutowej wobec ustawowego zakres usług społecznych (dziedzin życia społecznego),

2) zasoby kadrowe a ewentualne przyjmowanie zlecanych do wykonania określonych rodzajów usług społecznych oraz zaplecze techniczno-materiałowe,

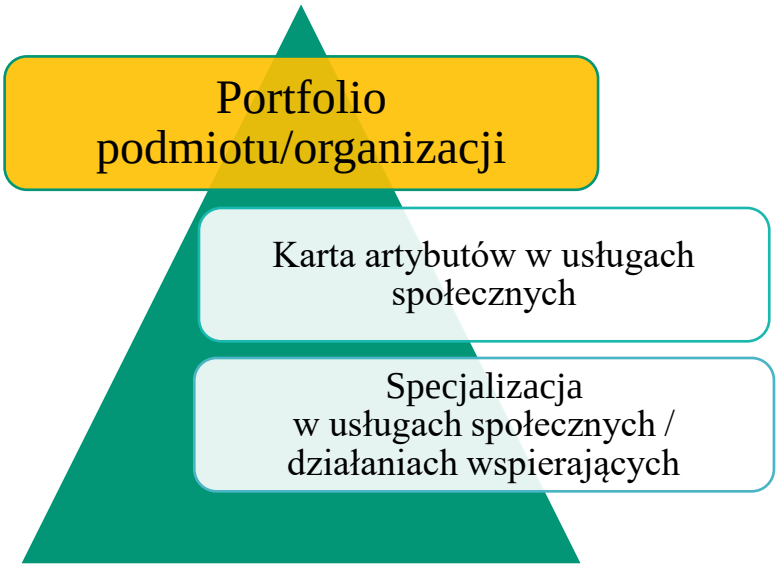
[16] Role jakie może wypełniać Podmiot/Organizacja w sferze usług społecznych sprowadzają się do następujących partnerskich funkcji realizacyjnych:

a) Partner wszechstronny – to wypełnienie obu podstawowych ról, wzmacniających tym samym prestiż wśród lokalnej społeczności jako rzetelnego wykonawcy usług oraz gwarantującego potencjalny konsultacyjny wpływ na zbiór oferowanych usług/działań wspierających, na identyfikowanie potrzeb szerszych grup mieszkańców, a także na system stosowanych kryteriów dostępu, czy standardów jakości.
b) Partner specjalista – to zdecydowanie się na jedną z ról, a tym samym na ograniczoność w partycypacji w lokalnej polityce rozwoju usług społecznych, co oznacza niekorzystny stan w zakresie dbania na przyszłość o zwiększanie m.in potencjału (zdolności), tj. zdolności np.: finansowych, legitymizacji społecznej lub zakorzenienia w lokalnym środowisku (ang. *embeddedness*).

3) źródła pozyskiwania środków finansowych oraz gwarancje finansowania przyjętych zleceń,
4) posiadane doświadczenie i referencje oraz aktualna wiarygodność w otoczeniu, a także możliwość tworzenia partnerstw.

Zaleca się, aby wewnętrzne analizy pozwoliły opracować dokument w zbliżony do „oferty handlowej" firmy rynkowej, tzw. ***portfolio podmiotu sektora pozarządowego w obszarze usług społecznych.***

Rys.4 ***Elementy składowe dokumentu pod nazwą „Portfolio NGO"***



Źródło: opracowanie własne

Dla kontaktów z CUS / lub OPS istotą powyższego dokumentu są treści, które różnią się od tych ogólnodostępnych, a więc koncentrują się m.in. na: rodzaju usług oraz sposobie ich dostarczania. Informacja powinna docierać głównie do tych, którzy odpowiedzialni są za organizację usług społecznych w lokalnym środowisku.

W przygotowywaniu rodzajowej oferty usług (tzw. specjalizacji) pomocnym może okazać się poniższe zestawienie, które opracowane zostało na podstawie „*Ogólnoeuropejskich wytycznych dotyczących przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności*"[17].

[17] Patrz: dokument na stronie www.funduszeeuropejskie.gov.pl/media/17881/12.pdf [04.09.2024]

Tabl.1 ***Usługi społeczne i ich charakterystyka***

RODZAJ USŁUG SPOŁECZNYCH	KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA
Usługa pomocy osobistej	To rodzaj usługi umożliwiającej niezależne życie osobom niepełnosprawnym (osoby dorosłe, seniorzy, dzieci) w szczególności decydowania o ocenie własnych potrzeb oraz wyborze danej usługi przy dysponowaniu na jej zakup własnymi środkami finansowymi (np. świadczenia pieniężne, wypłacane z systemu pomocy społecznej). Beneficjent usługi może ją zakupić od instytucji / podmiotu sektora pozarządowego samodzielnie. Ta usługa jest rodzajem usługi niezależnej i nie jest utożsamiana z takimi usługami jak: pomoc w domu lub usługą opieki domowej. Zakup usługi „pomocy osobistej" następuje bezpośrednio na rynku lub poprzez skorzystanie ze wsparcia podmiotu pozarządowego, dysponującego odpowiednio przygotowaną kadrą pracowników. Osoba wykonująca usługę „pomocy osobistej" jest specyficznym rodzajem przedstawiciela prawnego, który wspiera beneficjenta w wyborze świadczeniodawcy wybranej usługi, a w niektórych przypadkach sam musi daną usługę wykonać.
Usługa profesjonalnego reprezentowania interesów	To rodzaj usługi świadczonej indywidualnie określonym osobom, wykonywana przez przeszkoloną osobę (będącą np. pracownikiem NGO), której główną rolą jest doradzanie i pomaganie w podejmowaniu decyzji lub korzystania z przysługujących uprawnień, uczestniczenie w negocjacjach z innymi instytucjami.
Usługa interwencji kryzysowej i usług w nagłych przypadkach	To specyficzny rodzaj usług, kierowany najczęściej do grup osób lub rodzin doświadczających kryzysu psychicznego oraz do dzieci narażonych na zaniedbania i złe traktowanie poprzez zapewnienie opieki zastępczej. Usługa polega m.in. na: (1) przebywaniu w pierwszych dniach kryzysu w domu beneficjenta usługi dla nawiązania ścisłej nacechowanej zaufaniem relacji i kontrolując podawanie np. leków, (2) sukcesywnym włączania w codzienne obowiązki wraz z dojściem do sytuacji powrotu do ról domowych, zawodowych, etc, (3) stopniowym ograniczaniu swojej obecności w otoczeniu beneficjenta. Wykonywanie tej usługi wymaga specjalistycznego przygotowania realizatora (np. pracownika podmiotu sektora pozarządowego).
Usługa krótkich urlopów, tzw. usługa wytchnieniowa	To rodzaj usługi stosowany wobec niepełnosprawnych dzieci lub osób dorosłych czy starszych polegająca na odciążeniu ich opiekunów od codziennych powinności. Usługa może być świadczona przez kilka godzin, kilka dni oraz w miejscu pobytu beneficjenta lub w miejscu pobytu osoby wypełniającej rolę „zastępczego" opiekuna. Ten rodzaj usług wymaga nie tylko specjalistycznego przygotowania zawodowego ale także zagwarantowania bezpieczeństwa instytucjonalnego, np. poprzez oferowanie takiej usługi przez podmiot ES, dysponujący odpowiednimi referencjami.
Usługa zawierania znajomości	To usługa kierowana do osób zależnych, seniorów oraz ich rodzin. Wykonawcom może być rekomendowana osoba przez znaną organizację pozarządową, a także zgłoszona do najbliższej jednostki policji, jako osoba godna zaufania. Usługa ta pozwala na przezwyciężanie izolacji oraz prowadzi do ewentualnego większego zaangażowania się beneficjenta w życie społeczności i towarzyskie. Osoba wykonująca tę usługę musi być przeszkolona, szczególnie w odniesieniu do opieki nad dziećmi lub dorosłymi szczególnej troski.

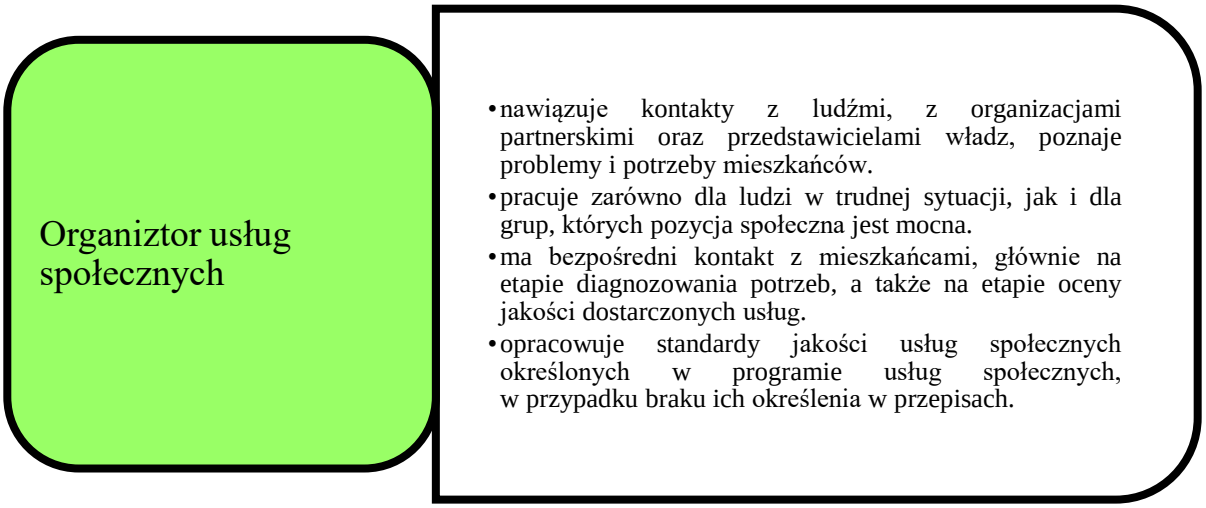
Usługa pomocy domowej i opieki domowej	To rodzaj usługi o charakterze indywidualnym, polegająca na okresowych wizytach w miejscu pobytu beneficjenta oraz wykonywaniu czynności związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego (np. zakupy, porządki, higiena, kąpiele, pranie, dopilnowywanie pobierania leków). Osoba wykonująca tę usługę powinna posiadać referencje NGO oraz gwarancje w przypadku wystąpienia losowych zdarzeń (np. posądzeń o kradzieże, etc.).
Usługa dla małych dzieci	To usługi prowadzone w formie zinstytucjonalizowanej przez podmioty sektora pozarządowego - np. kluby malucha, bawialnie, opieka nad dziećmi 0-3 lata w miejscu zamieszkania, świetlice dla dzieci w wielu 6-12 lat, świetlice socjoterapeutyczne, place i sale zabaw, salony rodzinne.
Usługa żłobkowa i przedszkolna	To rodzaj usług prowadzonych przez NGO, zatrudniające wyszkolone osoby, posiadające ukończone kursy etc. Organizacje prowadzące tę usługę muszą posiadać zaakceptowane przez Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej programy szkoleniowe w wymiarze: (a) dla opiekuna w żłobku lub klubie dziecięcym 280 godzin, (b) dla dziennego opiekuna 160 godzin, (c)szkolenia uzupełniającego dla opiekuna w żłobku lub klubie dziecięcym 80 godzin, (d) szkolenia uzupełniającego dla dziennego opiekuna 40 godzin.
Usługi opiekuńcze – niektóre rodzaje	To usługi wymagające specjalistycznego przygotowania zawodowego, obejmujące m.in.: usługi opiekuńczo-pielęgnacyjne, pomoc opiekunek, usługi opiekuńcze w godzinach popołudniowych i w weekendy, monitorowanie stanu zdrowia pacjentów, zajęcia terapeutyczne, dydaktyczne, edukacyjne, domowa opieka pielęgniarską, oraz całodobowa asystę i pomoc osobom chorym i ich rodzinom. Usługi te oferowane są przez personel NGO i wymagają specjalistycznego przygotowania zawodowego.
Usługi rehabilitacyjne	To specjalistyczne usługi wykonywane przez przygotowany personel, posiadający odpowiednie kwalifikacje. Paleta tych usług jest szeroka, a wśród nich wymienia się m.in.: usługi z zakresu refleksologii, zajęcia ruchowe, masaże lecznicze, kursy tańca, aerobik, gimnastykę korekcyjną, spacery (nordic-walking) z instruktorem, zabiegi dotleniające organizm, kinezyterapię, integrację sensoryczna dla dzieci, wspomaganie rozwoju mowy. Usługi te oferowane są przez personel NGO i wymagają specjalistycznego przygotowania zawodowego.
Usługi „towarzysza”	To specyficzny rodzaj usług, kierowany najczęściej do osób mających problemy ze zdrowiem psychicznym ale niekoniecznie. Osoba wykonująca tę usługę musi nie tylko przejść odpowiednie szkolenie, ale także dysponować specyficznymi cechami osobowościowymi.
Usługa opieki pozaszkolnej i zajęć pozalekcyjnych	To różne usługi zaliczane do form opieki nad dziećmi przed i po lekcjach oraz podczas wakacji. Najczęściej prowadzone w formie instytucjonalnej.
Usługi pomocy technicznej i serwisowania sprzętu	To usługi mające na celu ułatwienie funkcjonowania beneficjentom w codziennym życiu, poprawiające kontakt z otoczeniem, a także umożliwiające odpłatne lub nieodpłatne korzystanie z urządzeń technicznych (sprzęt rehabilitacyjny, wypożyczanie go) oraz serwisowanie i naprawę. Wykonywanie tych usług wymaga

	specjalistycznego przeszkolenia, szczególnie w odniesieniu do obsługi sprzętu, do zaznajomienia się z konstrukcjami technicznymi oraz prowadzeniem serwisu.
Usługi przygotowywania i dowozu posiłków	To rodzaj usług stosowanych najczęściej do osób zależnych, w tym seniorów. Wymagają przygotowania zawodowego z zakresu gastronomii, zdrowego żywienia oraz obsługi urządzeń gastronomicznych i innych technicznych (np. pojazdów).
Usługi remontowo-adaptacyjne	To usługi wymagające przygotowania specjalistycznego w niektórych zawodach budowlanych. Ich wykonywanie ma na celu przełamywanie barier technicznych, usprawnianie pomieszczeń i dostosowywanie ich do potrzeb określonych grup beneficjentów.

Źródło: opracowanie własne na podstawie „Ogólnoeuropejskich wytycznych dotyczących przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności", s. 99 – 105

Podmiot sektora pozarządowego dysponujący własnym ***portfolio w obszarze usług społecznych,*** w znacznie łatwiejszy sposób nawiąże bezpośrednie kontakty z przedstawicielami instytucji zarządzających organizowaniem usług, np. Organizator Usług Społecznych**.**

Przykładowy zakres zadań Organizatora Usług Społecznych w CUS



CZĘŚĆ II *Sfery partycypacji podmiotów sektora pozarządowego w usługach społecznych*

1. *Partycypacja społeczna – jej znaczenie dla poprawności relacji instytucjonalnych*

Z pośród wielu definicyjnych ujęć terminu „partycypacja" dla problematyki usług społecznych najbardziej trafnym wydaje się to określenie, w którym przedstawiana jest ona jako proces w trakcie, którego przedstawiciele społeczeństwa uzyskują wpływ na decyzje władz publicznych. Wówczas decyzje te mają bezpośredni lub pośredni wpływ na ich własne interesy[18].

Dla terminu „partycypacja podmiotu/organizacji" w obszarze usług społecznych ważne jest jeszcze jedno określenie, a mianowicie „słowo klucz" – uczestnictwo. Ten „klucz" ma odróżniać konkretną postawę Podmiotu/Organizacji od terminu „jego / jej obecności na lokalnym terytorium"[15]. Partycypację rozumianą jako aktywne uczestnictwo powinien potwierdzać fakt, że w takim podmiocie/ organizacji skupieni są najbardziej aktywni i zaangażowani mieszkańcy, posiadający najlepsze rozeznanie potrzeb i problemów swoich sąsiadów. Z tego też punktu widzenia, jednostki samorządu terytorialnego, głównie szczebla gminnego winny spostrzegać podmioty sektora pozarządowego jako istotnego partnera, występującego w co najmniej trzech rolach, a mianowicie[19]:

PARTYCYPACJA PODMIOTU SEKTORA POZARZADOWEGO to uczestnictwo w lokalnym systemie usług społecznych a nie jego obecność terytorialna

a) Podmiot/Organizacja jako Konsultant/Ekspert – to reprezentant społeczności lokalnej, wyraziciel potrzeb, dążeń i oczekiwań tej społeczności, spełniającego rolę „pasa transmisyjnego", przez który przepływają informacje zarówno od mieszkańców do samorządu, jak zwrotnie do mieszkańców.
b) Podmiot / Organizacja jako Realizator Usług – to podmioty świadczące pomoc bezpośrednią, a poprzez dysponowanie wiedzą i doświadczeniem, mogące wykonywać zadania publiczne, których zakres i sposób realizacji określa samorząd (np. kontraktowanie usług),
c) Podmiot / Organizacja jako Podejmujący Innowacje – to te podmioty wypracowują nowe

[18] Patrz: D. Długosz, J.J. Wygnański: *Obywatele współdecydują. Przewodnik po partycypacji społecznej. Stowarzyszenie na Rzecz Forum Inicjatyw Pozarządowych, Warszawa 2005,* s.12.
[19] Patrz J. Hausner (red.): *Komunikacja i partycypacja społeczna, Poradnik,* Kraków 1999, s.39-51.

i niekonwencjonalne sposoby rozwiązywania problemów, z którymi nie radzą sobie władze lokalne (np. opieka nad umysłowo chorymi, prowadzenie różnych placówek opieki społecznej, streetworking itp).

Posługując się typologią zjawiska partycypacji[20] w kontekście uczestnictwa Sektora Pozarządowego w usługach społecznych będziemy mieli do czynienia z **tzw. partycypacją społeczną**, czyli taką, w której jednostki społeczności lokalnej skupione w danej organizacji biorą udział w działaniach zbiorowych, a także w podejmowaniu decyzji, które dotyczą danej społeczności poprzez fakt upoważnień zapisanych w aktach prawnych[21].

Na partycypację społeczną, jako uczestnictwo można spojrzeć przez pryzmat dwóch perspektyw, a mianowicie:

1) z perspektywy rozwoju lokalnego – czyli traktowania partycypacji jako składnika rozwoju lokalnego, którego wpływ na poziom i jakość życia wzrasta poprzez intensywność podejmowanych inicjatyw, mobilizację coraz liczebniejszych grup oraz rozwój partnerstw,
2) z perspektywy zarządzania lokalnym terytorium – czyli traktowania jej jako instrumentu zarządzania, którym posługuje się lokalna władza, włączająca mieszkańców i ich obywatelskie organizacje w procesy podejmowania decyzji.

Z kolei, wspólnym mianownikiem dla obu perspektyw są trzy rodzaje partycypacji społecznej:

1) partycypacja decyzyjna – umożliwia członkom lokalnych społeczności bezpośredni wpływ na podejmowanie decyzji przez instytucje publiczne, które uwzględniają ich potrzeby. Ta partycypacja umożliwia wyrażanie grupom społecznym swoich preferencji, a także ewentualne uwzględnianie wnioskowanych postulatów i dokonywanie zmian w kierunkach lokalnej polityki społecznej. Przykład: gminna rada pożytku publicznego;
2) partycypacja konsultacyjna – to forma partycypacji, w której członkowie lokalnych społeczności uczestniczą w procesach zbierania opinii, wymianie poglądów i argumentów oraz informacji

[20] W typologii partycypacji wyróżnia się m.in. następujące jej rodzaje: partycypację indywidualną, partycypację społeczną, partycypację polityczną oraz partycypację publiczną – patrz E. Krok: *Partycypacja obywatelska,* Towarzystwo Naukowe Organizacji i Kierownictwa – Stowarzyszenie Wyższej Użyteczności „DOM ORGANIZATORA", Toruń 2020 r., s.13-16.

[21] Przykładem takiego upoważnienia są rozwiązania prawne ustawy z dn. 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. 2019 poz.1818) – dla porównania przepisy: Art.14 ust.1, pkt.5, Art. 14 ust.2, Art. 21 ust.5.

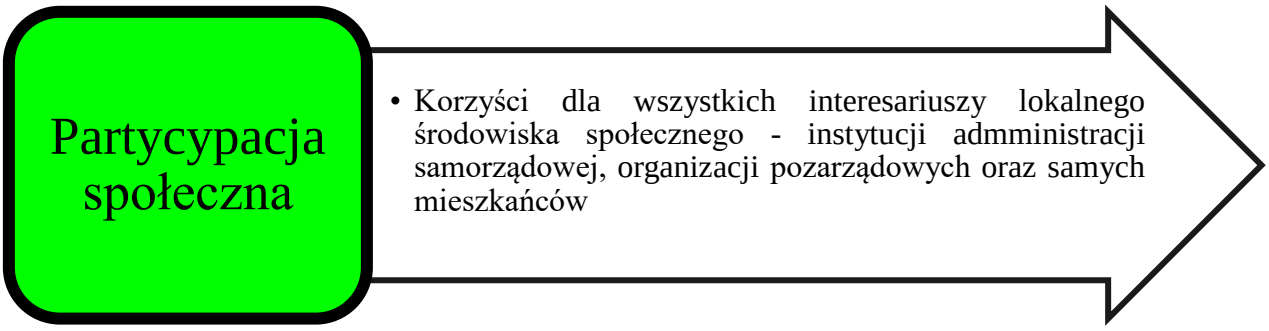
pomiędzy instytucjami administracji publicznej a obywatelami, zamieszkującymi dane terytorium. Partycypacja konsultacyjna służy budowaniu właściwych relacji pomiędzy różnymi grupami społecznymi a przedstawicielami decydenckich instytucji. Przykład: postanowienia art.14 ust.1 pkt.5 ustawy z 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych;

3) partycypacja finansowa – to forma, w której angażują się członkowie lokalnych społeczności w procesy finansowe, np. budżetowanie, alokacja środków lub zarządzanie finansami. Ten rodzaj partycypacji umożliwia także monitorujących wykorzystanie środków publicznych.

Korzystanie z różnych form partycypacji społecznej w lokalnej społeczności przynosi w pewnej perspektywie czasowej wiele korzyści zarówno w wymiarze indywidualnym, jak i grupowym (wspólnotowym). W zbiorze korzyści warto odnotować m.in. takie jak:

1) korzyści o charakterze psychologicznym – są one związane z rozwojem indywidualnym członków lokalnej społeczności – samorealizacja, humanizacja pracy, poczucie godności, autonomii oraz przynależności do danej grupy,
2) korzyści o charakterze społecznym – są one związane z poprawą klimatu społecznego na danym terytorium, redukcją konfliktów oraz wzrostem identyfikacji mieszkańców ze wspólnotą (zwiększenie wrażliwości sąsiedzkiej),
3) korzyści ekonomiczne – są one związane z rozwojem kreatywności i efektywności, uzyskiwaniem wzrostu wartości lokalnych zasobów, a także ich ilościowym pomnażaniem

Osiągane korzyści obejmują przedstawicieli urzędów i jednostek organizacyjnych gminy, członków organizacji pozarządowych jak i członków zwyczajnych grup mieszkańców danego terytorium. W toku współpracy instytucjonalnej oraz udziału w niej mieszkańców zwiększa się możliwość uzyskania nowych i niekonwencjonalnych rozwiązań dla wielu zidentyfikowanych we wspólnocie problemów.



2. *Sześć sfer partycypacji w usługach społecznych*

Punktem odniesienia dla sfer partycypacji Podmiotów Sektora Pozarządowego w lokalnym systemie usług społecznych będą postanowienia art. 13 ust.1 ustawy z 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych. Analiza ustawowych zadań CUS (poprzez analogię OPS) pozwala sformułować podstawowe obszary dla tej partycypacji. Na liście tych obszarów umieszczono 6 pozycji. Są one zaprezentowane poniżej.

Tabl. 2 ***Sfery partycypacji podmiotów sektora pozarządowego w obszarze usług społecznych***

Lp.	Zadanie CUS wg przepisu ustawy	Zakres merytoryczny	Sfera partycypacji
1.	Art. 13 ust.1 pkt. 2	prowadzenie rozeznania potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych;	Rozpoznanie i monitoring potrzeb lokalnej społeczności
2.	Art.13 ust.1 pkt. 3	opracowywanie diagnozy potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych;	Opracowanie diagnozy potrzeb i potencjału
3.	Art. 13 ust.1 pkt. 4 oraz Art. 13 ust.1 pkt. 6	realizowanie programu usług społecznych, w tym kwalifikowanie osób zainteresowanych do korzystania z usług społecznych określonych w programie usług społecznych oraz opracowywanie i monitorowanie realizacji indywidualnych planów usług społecznych, a także 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 (działania wspierające);	Organizowanie i świadczenie usług społecznych oraz działań wspierających
4.	Art. 13 ust.1 pkt. 7	opracowywanie standardów jakości usług społecznych określonych w programie usług społecznych w przypadku braku określenia tych standardów w obowiązujących przepisach oraz ich wdrażanie;	Wyznaczanie i monitoring standardów jakości usług
5.	Art. 13 ust. 1 pkt. 8	podejmowanie działań na rzecz rozwoju i koordynacji usług społecznych, w tym przez 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;	Budowanie lokalnych partnerstw
6.	Art. 13 ust.1 pkt. 9	gromadzenie, aktualizowanie i udostępnianie informacji o usługach społecznych realizowanych na obszarze gminy tworzącej centrum oraz gminy będącej stroną porozumienia, o którym mowa w art. 10 pkt 2, lub porozumienia, o którym mowa w art. 15 ustawy.	System monitoringu lokalnych usług społecznych

Źródło: opracowanie własne

W każdym obszarze partycypacji Podmiotów Sektora Pozarządowego można sformułować odrębne instrumentarium, które będzie obejmowało propozycje różnych form aktywności oraz sposobów włączania się w świadczenie usług społecznych. Poniżej propozycje do ewentualnej analizy i zastosowania w praktyce:

PIERWSZA SFERA PARTYCYPACJI:
ROZPOZNANIE I MONITORING POTRZEB LOKALNEJ SPOŁECZNOŚCI

- Propozycje ról i funkcji dla Podmiotu/Organizacji

Prowadzenie działań w tym obszarze wymaga przestrzegania kilku zasad tak, aby nie doprowadzić do „zniechęcenia" mieszkańców gminy z udziału w nich. Wśród imperatyw należy pamiętać o kilku poniższych:

1) działanie musi być periodyczne (np. raz do roku), co jest zrozumiałe w kontekście zmienności samych potrzeb, ale także zmienności liczebnej i struktury wiekowej grup społecznych;
2) działanie musi być widoczne i transparentne, tj. społeczność powinna wiedzieć, dlaczego Podmiot/Organizacja zajmuje się np. tematem potrzeb społecznych;
3) zebrane opinie i wnioski muszą być zaprezentowane mieszkańcom;
4) w trakcie badań, wywiadów i spotkań należy informować mieszkańców o planach uruchomienia usług (lub działaniach wspierających).

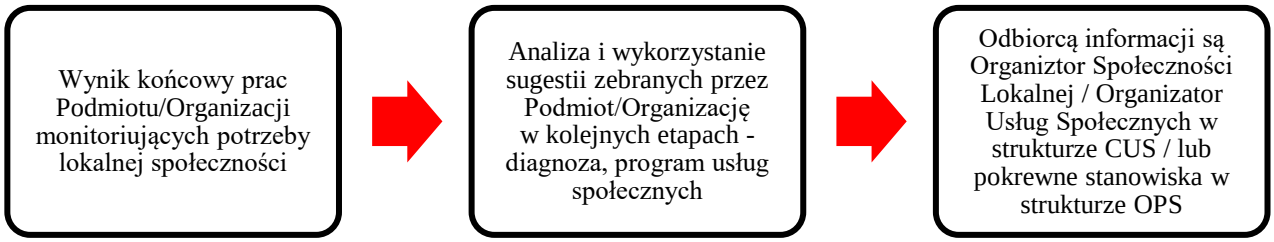
Podmiot Sektora Pozarządowego, który wprowadzi do swojej struktury organizacyjnej nową specjalność - „Researcher LP", zdobywa przewagę wśród pozostałych organizacji. Dysponuje w ten sposób *instrumentem* tzw. *jednego okienka*, czyli gromadzenia informacji i ewentualnego przekazywania ich instytucjom zarządzającymi usługami lokalnymi (CUS lub OPS) w formule przeanalizowanej, syntetycznej oraz skonkretyzowanej.

Proponowane dla Podmiotów/Organizacji do stosowania w praktyce narzędzia monitoringu potrzeb obejmują m.in. takie jak:

- **Akcja plenerowa** – narzędzie to umożliwia zadawanie pytań mieszkańcom i uzyskiwanie odpowiedzi z wykorzystaniem przeróżnych pomocy, np. tablice, flipcharty czy umieszczanie kartek typu "post-it" w wyznaczonych miejscach podczas masowych imprez;
- **Sondaż uliczny** – narzędzie, które pozwala uzyskać informacje od mieszkańców podczas

bezpośredniej rozmowy przy użyciu przygotowanej listy pytań. W krótkim czasie można uzyskać konkretne opinie, lecz o dużym stopniu ogólności. Trzeba pamiętać aby zachowywać pewne statystyczne relacje przy tym narzędziu, a mianowicie pomiędzy liczbą mieszkańców terytorium, a liczbą respondentów (np. terytorium zamieszkałe przez 100,0 tys. osób – 200 sondaży/formularzy). Plusem dla tego narzędzia jest uzyskanie informacji o ewentualnych dodatkowych wątkach, które warto pogłębiać na innych etapach rejestrowania potrzeb (np. wywiady indywidualne);

- **Badanie ankietowe -** to bardziej złożone narzędzie bowiem wymagane jest skonstruowanie dobrego kwestionariusza ankiety, który zawiera pytania dokładnie sformułowane, uporządkowane i niepodlegające zmianie. Badania ankietowe mogą przybierać różne formy: ankiety zamieszczonej w internacie, rozdawanej na spotkaniu, zostawionej w miejscu często odwiedzanym przez mieszkańców w postaci rozmowy telefonicznej albo bezpośredniej. Badania ankietowe należy stosować pod warunkiem konieczności uzyskania większej liczby opinii mieszkańców i bardziej szczegółowych odpowiedzi.
- **Wywiad indywidualny –** to narzędzie jest trudne do zastosowania przez podmioty sektora pozarządowego z uwagi na fakt konieczności odbycia rozmów z wybranymi osobami (np. sąsiedzi). Ponadto, narzędzie to wymaga specjalistycznej wiedzy na określone tematy, a także skonstruowaniu dobrego scenariusza wywiadu. Przy tym narzędziu dobrze jest korzystać z pomocy socjolożki/socjologa. Wywiad wymaga wyprzedzającego umówienia się oraz dobrania neutralnego miejsca a także przestrzegania czasu prowadzenia wywiadu (najczęściej 40 minut do 1,5 godziny). To narzędzie jest najbardziej efektywne, ale bardzo czasochłonne.



DRUGA SFERA PARTYCYPACJI:

OPRACOWANIE DIAGNOZY POTRZEB I POTENCJAŁU WSPÓLNOTY W ZAKRESIE USŁUG SPOŁECZNYCH

- Propozycja form udziału dla podmiotu/organizacji

Ten rodzaj partycypacji dotyczy etapu opracowania ważnego dla lokalnej społeczności dokumentu, tzw. *Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych.* Samo opracowanie *Diagnozy potrzeb i potencjału* jest poprzedzone etapem rozpoznania obu kategorii w lokalnym środowisku. Ponieważ dokument obejmuje okresy najczęściej pięciolecie[22], może być poddawany aktualizacjom w przypadku istotnych zmian w potrzebach lub potencjalne danego terytorium.

Istotna, dodatkowa możliwość partycypacji w pracach aktualizujących Diagnozę

Podmioty sektora pozarządowego mogą więc partycypować w pracach modyfikujących *Diagnozę* poprzez dostarczanie istotnych informacji o zmianach zachodzących na terytorium, na którym działają. Sytuacja taka będzie miała miejsce wówczas, kiedy w okresie pięcioletniego obowiązywania uchwalonego przez gminę dokumentu, wartość użytkowa potencjału podmiotu/organizacji znacznie wzrośnie, np. nowe elementy bazy technicznej, nowe zasoby kadrowe dla nowych specjalności usługowych.

Zasadniczym jednak **etapem partycypacji podmiotów sektora pozarządowego w sferze *opracowywania Diagnozy*** będzie **udział w konsultacjach społecznych.** Kiedy podmioty tego sektora włączą się do konsultacji wówczas mogą zostać zachowane pryncypialne zasady ich prowadzenia, a mianowicie:

1) zasada powszechnej dostępności – a więc umożliwienie wszystkim środowiskom udziału w zapoznaniu się z *Diagnozą,* szczególnie w części dotyczącej potrzeb, co powinno sprzyjać kryterium zróżnicowania opinii, a nie liczbie uzyskanych stanowisk;
2) zasada równości wizji i poglądów – a więc zagwarantowanie, że każdy pogląd i opinia są jednakowo ważne, co nie oznacza ich słuszności;

[22] Patrz Art. 21 ust.2 ustawy z 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. 2019 poz.1818).

3) zasada przejrzystości – to zagwarantowanie przekazu treści mieszkańcom w sposób prosty, nieskomplikowany z odejściem od czysto eksperckich form;

SEKTOR POZARZĄDOWY - to możliwości wprowadzenia do etapu konsultacji Diagnozy aktywności lokalnej społeczności poprzez takie formy jak:

1) *Ankiety i wywiady,*
2) *Warsztaty plenerowe,*
3) *Debaty sąsiedzkie,*
4) *Spacery studyjne , etc.*

4) zasada różnorodności form konsultacji – oznacza zastosowanie wielorakich sposobów przeprowadzania ich, ale zachęcających mieszkańców do uczestnictwa i wyrażania swoich opinii;

5) zasada autentyczności – oznacza przyjęcia założenia, że mieszkańcy są ekspertami w zakresie własnych potrzeb i efektywnych sposobów ich zaspokajania.

Rola podmiotów sektora pozarządowego na etapie *Opracowania Diagnozy – Konsultacji* może być nie tylko zauważalna przez mieszkańców gminy, ale także nieoceniana z tytułu zaangażowania zasobów kadrowych jako „pracy bez kosztowej". Niektóre działania oraz czynności wykonywane mogą być przez członków Podmiotu/Organizacji w formie wolontariatu, tj. prac społecznych na rzecz mieszkańców oraz często w nienormowanym czasie.

POŻĄDANY UDZIAŁ PODMIOTÓW SEKTORA POZARZĄDOWEGO W KONSULTACJACH SPOŁECZNYCH NA ETAPIE DIAGNOZY

Etap realizacji konsultacji społecznych	Argumenty za udziałem w konsultacjach
Ogłoszenie konsultacji w Gminie	Dobre rozpoznanie społecznego środowiska ułatwia przedstawicielom sektora pozarządowego wykorzystywać niektóre platformy komunikacyjne, np.: tablice ogłoszeń w miejscu zamieszkania, lokalne media, media społecznościowe, plakaty i inne materiały informacyjne a także wolontariuszom docierać do indywidualnych grup, rodzin i osób.
Ustalenie warunków prowadzenia konsultacji	Podmiot/organizacja ma możliwości dopasowania się do lokalnych uwarunkowań, np. godziny odbycia spotkań, czy wyznaczenie ich miejsca.
Edukacja konsultacyjna	Podmiot sektora pozarządowego ma możliwości elastycznego organizowania punktów konsultacyjnych, uruchamiania

	konsultantów w miejscach zamieszkania, w środowiskach sąsiedzkich, a nawet bezpośredniego docierania do mieszkańców.
Zbiórka uwag, opinii i wniosków	Podmiot sektora pozarządowego ma możliwość bezpośredniego odbioru wyrażanych stanowisk (np. w formie pisemnej lub poprzez media społecznościowe) - poprzez nową specjalność w swoich strukturach - Researcher LP. Ponadto, Podmioty Sektora Pozarządowego mogą w sposób elastyczny tworzyć własne ośrodki archiwizowania materiałów konsultacyjnych, czego przykładem jest Obserwatorium CUS.

Partycypacja sektora pozarządowego na etapie *Opracowywania Diagnozy* może zapewnić większy stopień trafności i identyfikacji potrzeb mieszkańców gminy, a także zwrócić uwagę na specyficzne rodzaje usług/działań wspierających, które są spostrzegane przez osoby indywidualne, rodziny, czy środowiska sąsiedzkie.

Ten udział Podmiotów Sektora Pozarządowego może także przyczynić się do opracowania programu usług społecznych, odpowiadającego na rzeczywiste potrzeby mieszkańców, a także uwzględniającego faktyczne wartości potencjału wspólnoty.

TRZECIA SFERA PARTYCYPACJI**:**

ORGANIZOWANIE I ŚWIADCZENIE USŁUG SPOŁECZNYCH ORAZ DZIAŁAŃ WSPIERAJĄCYCH

- Propozycja ról wykonawczych dla podmiotu/organizacji

Jednostki organizacyjne gminy odpowiedzialne za rozwój, koordynowanie i dostarczanie usług społecznych mieszkańcom (CUS /OPS) nie powinny tych usług koncentrować w jednej instytucji. Idea świadczenia usług społecznych opartych na potencjale partnerskiej współpracy z sektorem pozarządowym sprzyja zwiększaniu jego partycypacji. Dzisiaj, dostarczanie usług społecznych obywa się według modelu, w którym są one organizowane przez sektor publiczny a dostarczane przez różnych interesariuszy, w tym z sektora pozarządowego i komercyjnego.

Grono realizatorów usług społecznych i działań wspierających jest bardzo zróżnicowane pod względem posiadanego potencjału, w skład którego wchodzą m.in. zasoby kadrowe, zasoby materiałowo-techniczne (lokale, środki transportu, sprzęt specjalistyczny), środki pieniężne na lokatach bankowych, etc. Ten potencjał podmiotów sektora pozarządowego jest wyznacznikiem dla wstępowania w rolę świadczeniodawcy usług społecznych i działań wspierających[23].

Świadczenie usług przez podmioty sektora pozarządowego wg dwóch form:

1) Klasyczna – placówki zinstytucjonalizowane
2) Forma niezinstytucjonalizowana

Podmioty/Organizacje III sektora angażują się w świadczenie usług oraz działań wspierających w dwóch formach:

a) zinstytucjonalizowanej, czyli w formie klasycznego świadczenia usług w placówkach, oraz

b) niezinstytucjonalizowanej, co dotyczy wielu zakresów działalności statutowej i aktywności tych organizacji[24].

W samym sektorze non-profit zdecydowana przewaga należy do podmiotów / organizacji świadczących niezinstytucjonalizowane usługi - ponad 31% a te, które posiadają przynajmniej 1 placówkę (np. żłobek, szkolę, hospicjum, ośrodek terapii, centrum integracji społecznej, etc.) stanowią około 25% ogółu podmiotów sektora[25].

Z punktu widzenia omawianej *Sfery Partycypacji* szczególna rola przypada angażowaniu się w działania wspierające, co zresztą potwierdza praktyka[26].

W tym miejscu warto przytoczyć chociażby formę **wolontariatu jako działania wspierającego**, wykonywaną dla różnych grup mieszkańców gmin.

[23] Patrz m.in. Raport z badań pn.: *Kondycja sektora organizacji pozarządowych w Polsce 2015,* Stowarzyszenie Klon/Jawor, warszawa 2016, s.76.
[24] Wg GUS w 2016 r. w Polsce w takich dziedzinach jak: pomoc społeczna i opieka nad dzieckiem, integracja społeczno-zawodowa, ochrona zdrowia, edukacja, kultura i sport, ponad 20% placówek prowadzona była przez organizacje sektora non-profit – patrz publikacja GUS pn. *Rola sektora non-profit w dostarczaniu usług społecznych w latach 2014-2016,* GUS Warszawa-Kraków 2018, s. 12-14., [www.stat.gov.pl, 03.09.2024]
[25] Tamże, s. 14-15
[26] Patrz: B. Bąbska i B. Skrzypczak „Organizator społeczności lokalnej w CUS", Broszura Nr 5 Kancelarii Prezydenta RP, Biblioteczka CUS, seria materiałów edukacyjnych „*Jak utworzyć i prowadzić centrum usług społecznych*", Warszawa 2020

PRZYKŁADY USŁUG SPOŁECZNYCH ZINSTYTUCJONALIZOWANYCH

Usługi świadczone w trybie dziennym

- ośrodki wsparcia - dzienne domy pomocy, domy senior+ i kluby senior+;
- środowiskowe domy samopomocy i kluby samopomocy;
- dzienne domy opieki medycznej;
- gospodarstwa opiekuńcze;
- warsztaty terapii.

Usługi świadczone w trybie całodobowym

- usługi w ośrodkach wsparcia o liczbie miejsc całodobowego pobytu większej niż 30;
- opieka wytchnieniowa – miejsca krótkookresowego pobytu w formie całodobowej;
- usługi mieszkań treningowych, wspomaganych;
- usługi w rodzinnym domu pomocy, o którym mowa w ustawie o pomocy społecznej (liczba osób w nim przebywających od 3 do 8);
- centra opiekuńczo-mieszkalne.

PRZYKŁADY USŁUG SPOŁECZNYCH NIEZINSTYTUCJONALIZOWANYCH

Usługi integracji społecznej i zawodowej

- doradztwo i szkolenia zawodowe;
- kursy zawodowe;
- aktywizacja zawodowa, np. warsztaty psychologiczne;
- praktyki i staże zawodowe,
- programy reintegracji społecznej i zawodowej świadczone przez centra i kluby integracji społecznej.

Usługi w obszarze pomocy i opieki nad dzieckiem

- organizowanie wolnego czasu;
- organizowanie wypoczynku i zajęć plenerowych;
- organizowanie zajęć i imprez sportowych, plastycznych, muzycznych itp.,
- usługi sąsiedzkie.

PRZYKŁADY DZIAŁAŃ WSPERAJĄCYCH

Seniorzy	Osoby niepełnosprawne i ich rodziny	Lokalne społeczności
• Utworzenie klubu aktywnego seniora. • Utworzenie klubu wolontariusza, zrzeszającego wolonatariuszy, świadczących pomoce osobom starszych oraz seniorów, chcących pomagać innym. • Pomoc sąsiedzka.	• Utworzenie klubu osób niepełnosprawnych. • Klub samopomocy dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin. • Założenie klubu wolontariusza, zrzeszającego osoby świadczące różne formy pomocy osobom niepełnosprawnym, jak i osoby niepełnosprawne świadczące pomoc członkom społeczności lub na rzecz całej wspólnoty. • Bank czasu. • Działania animacyjne. • Imprezy integracyjne. • Kampanie społeczne.	• Działania animacyjne, służące pobudzaniu ludzi do działania. • Inicjowanie spotkań obywatelskich i grup obywatelskich. • Tworzenie miejsc społecznościowych działających w oparciu o mechanizmy wspólnotowe (domów sąsiedzkich, centrów aktywności, lokalnej, itp.). • Inicjowanie Banku Czasu. • Warsztaty edukacyjne. • Wydarzenia sąsiedzkie, organizowane z udziałem mieszkańców. • Grupy samopomocowe.

Od połowy 2023 r. w rozwiązaniach prawnych w Polsce pojawiło się nowe świadczenie w grupie usług opiekuńczych – **usługi sąsiedzkie. Ten rodzaj usług jest przykładem denistytunalizację usług środowiskowych,** wynikającym m.in. z tytułu ograniczonych zasobów kadrowych w instytucjach pomocy społecznej. Głównym świadczeniobiorcą będą osoby starsze wymagające pomocy przy robieniu zakupów, sprzątaniu mieszkania, ale jeszcze niewymagające pomocy w formie usług opiekuńczych świadczonych przez opiekunki. Organizatorem usług sąsiedzkich są gminy, przy czym usługi te nie mają jednak charakteru obowiązkowego. To gmina decyduje, czy organizując na swoim terenie usługę sąsiedzką będzie korzystać z możliwości jej zlecenia organizacjom pozarządowym, czy podejmować współpracę z indywidualnymi opiekunami-sąsiadami (np. umowa zlecenia lub wolontariat).

Role wykonawcze dla podmiotów sektora pozarządowego zostają powierzone poprzez Jednostki Samorządu Terytorialnego w procesach kontraktowania usług społecznych wykorzystujących różne tryby zlecania. Głównym trybem zlecania realizacji zadań publicznych, w tym usług społecznych jest, zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, tryb otwartego konkursu ofert.

ROLE WYKONAWCÓW USŁUG można pozyskać w trybie:

1) zlecenia na podstawie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
2) zakupu usługi na podstawie ustawy Prawo zamówień publicznych.

Jeżeli organizacje prowadzą działalność gospodarczą lub odpłatną działalność statutową, a zadanie publiczne (usługa społeczna) może być realizowane efektywniej wówczas można powierzyć jego wykonanie w trybie zakupu usługi od organizacji pozarządowych. Taki zakup usług dokonywany jest na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.

CZWARTA SFERA PARTYCYPACJI: *WYZNACZANIE I MONITORING STANDARDÓW JAKOŚCI USŁUG*

• Propozycja ról i funkcji dla Podmiotu / Organizacji

Partycypacja Podmiotów Sektora Pozarządowego w Sferze „*Wyznaczania i monitoringu standardów jakości usług”* w zasadzie ograniczać się będzie do ról:

Główne funkcje Podmiotów Sektora Pozarządowego w monitoringu standardów jakości:

1) Realizacyjno-kontrolna,
2) Sygnalizacyjno-informacyjna,
3) Negocjacyjna

1) realizacyjno-kontrolnych (wdrażanie w praktykę i przestrzeganie norm standardów),
2) sygnalizacyjno-informacyjnych (informowanie o nieprawidłowościach),
3) negocjacyjnych, tj. takich w których warunki świadczenia usługi lub działania wspierającego będą negocjowane podczas zlecania usługi (w Polsce nie ma przepisów prawnych na korzystanie z tego rodzaju roli partycypacyjnej).

Partycypacja Podmiotów Sektora Pozarządowego w omawianej sferze uzależniona jest od rodzaju usługi społecznej jaką przyjmie się do realizacji oraz przypisanych do niej rodzajów standardów.

Wg jednej z klasyfikacji standardów[27] **przy wykonywaniu usług społecznych przez Sektor Pozarządowy będziemy mieli do czynienia z następującymi rodzajami standardów**:

1. **Wg źródeł pochodzenia:**

1) standard ustawowy, określony w drodze ustawowej, rozporządzenia lub aktów prawa miejscowego (np. uchwała rady gminy);
2) standard administracyjny, określany przez podmiot zlecający usługę na zewnątrz (np. w warunkach zamówienia publicznego);
3) standard koncesyjny, określany w drodze decyzji administracyjnej lub decyzji o zewnętrznej (akredytacja, certyfikacja);
4) standard negocjacyjny, tworzony na podstawie porozumienia pomiędzy podmiotem realizującym i klientem usługi.

2. **Wg poziomu standaryzacji:**

1) standard minimalny- jako akceptowany zestaw norm i procedur, które na danym poziomie rozwoju cywilizacyjnego i ekonomicznego są niezbędne dla prawidłowej realizacji zadania/ usługi;
2) standard optymalny (rekomendowany) - to taki zestaw norm i procedur, które dają szansę na osiągnięcie najlepszych z możliwych efektów przy realizacji założonego zadania/usługi, przy akceptacji krańcowej wysokości kosztów.

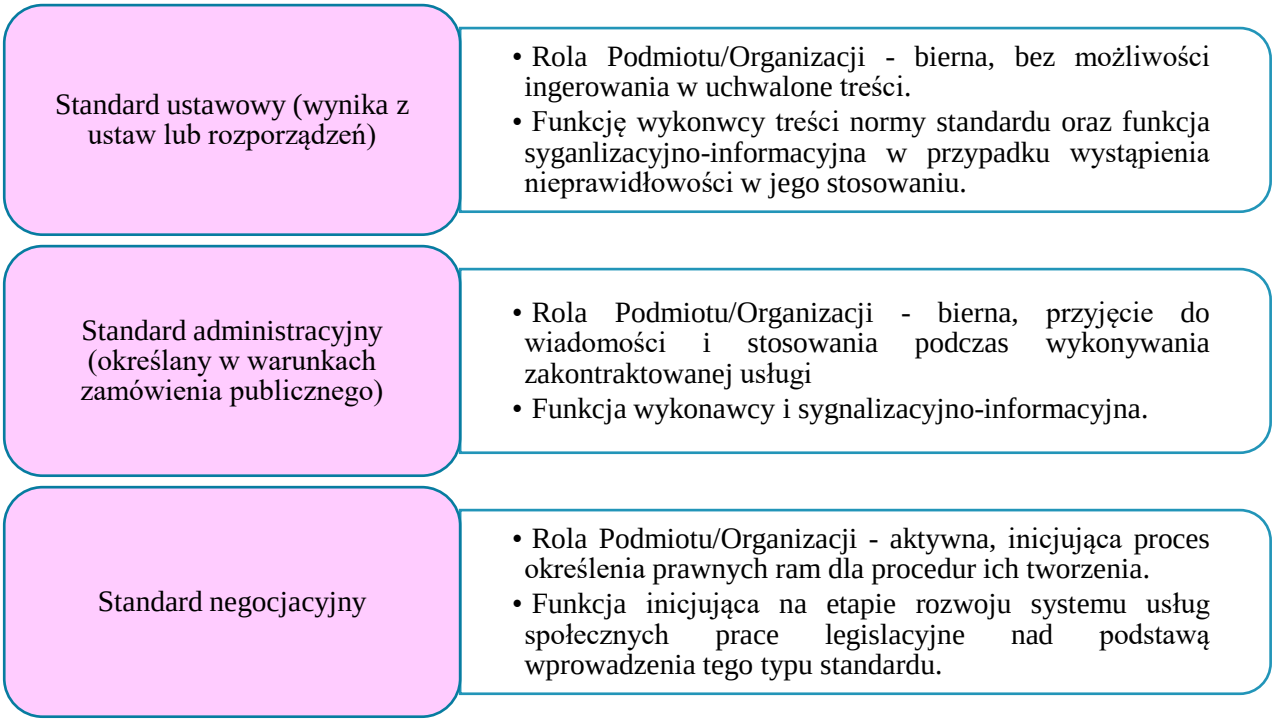
3. **Wg przedmiotu standaryzowania**:

1) standard normatywny (standaryzowana jest usługa), przez określenie kryteriów, które powinna spełniać usługa;
2) standard profesjonalny (standaryzowany jest usługodawca), przez określenie zaawansowania i profesjonalizm w rozwój lokalnej społeczności,
3) standard jakość oferty (standaryzowany jest projekt), przez określenie wiarygodności oszacowań zasobów oraz potrzeb (finansowych, rzeczowych, kapitału ludzkiego, itd.).

[27] Patrz R. Szarfenberg: *Standaryzacja usług społecznych* [w:] *Projekt 1.18 Tworzenie i rozwijanie standardów pomocy i integracji społecznej,* współfinansowany ze środków UE w ramach EFS, s.50-51, Warszawa 2013 https://csr-d.pl/wp-content/uploads/2014/10/Ekspertyza-Ryszard-Szarfenberg.pdf [06.09.2024].

Należy pamiętać, że wg ustawy o CUS za opracowanie standardów usług określonych w lokalnym programie, a które nie są określone obowiązującymi przepisami, odpowiada obecnie Organizator Usług Społecznych w CUS-ie, bądź adekwatnie odpowiednie komórki organizacyjne w OPS. Charakter partycypacyjnej roli w praktyce stosowania standardów jakości usług społecznych będzie bardzo widoczny na przykładzie grupy standardów, określanych wg źródeł pochodzenia. W tym przypadku partycypacja będzie miała charakter bierny albo aktywny. Zilustrowano to poniżej.

Rys.5 ***Rola partycypacyjna Podmiotów Sektora Pozarządowego w grupie standardów jakości usług społecznych określanych wg źródeł pochodzenia***



Źródło: opracowanie własne

Obecnie istnieje wiele przykładów, że CUS-y przywiązują dużą wagę do problematyki standardów. Oto przykład CUS Żyrardów - dokument pn.: *Standardy jakości usług społecznych oraz działań wspierających Miasta Żyrardowa na lata 2021-2023,* załącznik do Zarządzenia Dyrektora CUS Nr 32/2021 z dnia 01.12.2021 w sprawie zatwierdzenia standardów usług[28].

[28] Patrz www.cus-zyrardow.pl /do pobrania/ [07.09.2024].

Ważne dla tworzenia standardu !!!

- każda usługa składa się z następujących podstawowych elementów:

1) podmiot usługi (kto jej udziela?);
2) adresat lub użytkownik usługi;
3) treść usługi, czyli czym zajmuje się usługodawca w stosunku do usługobiorcy
4) cel tej czynności - intencje, zamierzenia podmiotu i adresata;
5) środki, za pomocą których realizuje się usługi wobec obsługiwanego (np. pomoce, sprzęt, infrastruktura usług);
6) styl lub sposób, w jaki obsługujący używa środków by realizować treść usługi;
7) rodzaj relacji łączącej obsługującego z obsługiwanym;
8) czas i miejsce obsługiwania.

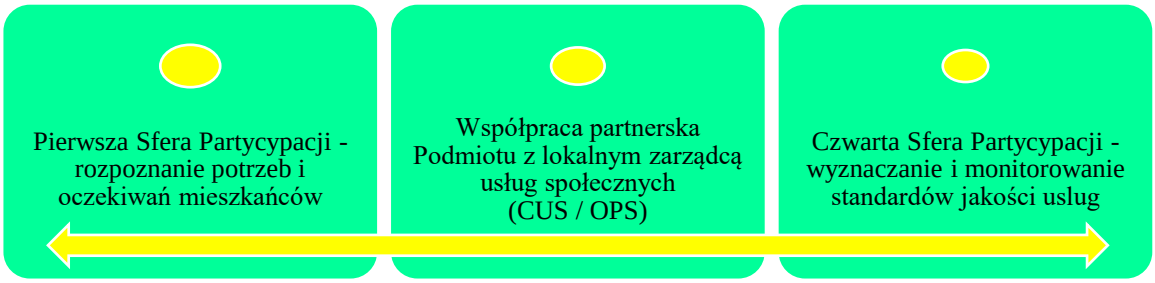
W tym dokumencie określono standardy usług odnosząc się do podstawowych elementów konstrukcyjnych każdej usługi[29].

Dla podmiotów sektora pozarządowego znajomość elementów konstrukcyjnych usługi pozwala w procesach partycypacyjnej ich realizacji odpowiednio się przygotować, zmodyfikować bazę techniczno-materiałową lub podnieść kwalifikacje członków organizacji i jej pracowników.

W przykładzie żyrardowskim istotnym elementem z punktu widzenia partycypacji NGO **w usługach społecznych było określenie tzw. *oczekiwań* wobec standardów poszczególnych usług,** np.: usługi poradnictwa i wsparcia psychologicznego, usługi rehabilitacji wad postawy, usługi teleopieki, mobilnych usług wspierających i innych[30].

Temat określania oczekiwań w standardach jakości usług społecznych powinien skierować NGO w stronę aktywności partycypacyjnej w Pierwszej Sferze Partycypacji – rozpoznawanie potrzeb mieszkańców i ich oczekiwań. Dlatego też, podmioty sektora pozarządowego w sposób pośredni mogą wpływać także na treści standardów jakości usług.

Pośredni wpływ podmiotów sektora pozarządowego na standardy jakości usług społecznych



[29] Załącznik do zarządzenia Nr 32/2021 Dyrektora CUS Żyrardów z dnia 1 grudnia 2021 r. w sprawie zatwierdzenia standardów usług, s.6, www.cus-zyrardow.pl [07.09.2024].
[30] Tamże, s. 22 – 33.

PIĄTA SFERA PARTYCYPACJI:
BUDOWANIE LOKALNYCH PARTNERSTW

• Propozycja ról i funkcji dla Podmiotu / Organizacji

Na obecnym etapie rozwoju usług społecznych tematyka budowania partnerstw lokalnych jest doskonale znana Podmiotom Sektora Pozarządowego. W tym miejscu nie zachodzi więc potrzeba ponownego edukowania Podmiotów Sektora Pozarządowego w zakresie faz dochodzenia do współpracy partnerskiej w lokalnym środowisku instytucjonalnym. Role jakie mogą spełniać Podmioty/Organizacje w ramach zawartych porozumień o współpracy partnerskiej są także znane, co dotyczy również problematyki usług społecznych. Jednakże dla przypomnienia warto pamiętać o kilku zasadach, jakie obowiązują w korelacjach partnerskich. A mianowicie:

- zasada dobrowolności udziału podmiotów, organizacji oraz indywidualnych członków lokalnej społeczności;
- zasada równości wszystkich partnerów wobec siebie;
- zasada otwartości na poglądu innych ludzi, instytucji i organizacji;
- zasada lokalności, czyli tworzenia partnerstwa oddolnie, od wyrażenia chęci osób będących członkami podmiotów/organizacji czy pracownikami instytucji administracyjnych.

SZÓSTA SFERA PARTYCYPACJI:
SYSTEM MONITORINGU LOKALNYCH USŁUG SPOŁECZNYCH

• Propozycja ról i funkcji dla Podmiotu / Organizacji

Każdy system monitorowania składa się z czterech uniwersalnych elementów konstrukcyjnych, tzw. komponentów, którymi są: (1) obserwacja i gromadzenie danych, (2) analiza i wnioski, (3) działania raportujące, tj. przekazujące informacje do instytucji zarządzających, oraz (4) archiwizowanie danych i informacji przez jeden ośrodek III Sektora (tzw. biblioteki danych).

Cały proces monitoringu partycypacji ma służyć określaniu aktualnego stanu udziału Podmiotów Sektora Pozarządowego w rozwoju lokalnych usług społecznych, barierach postępu we wzroście tego sektora w zarządzaniu i dostarczaniu potrzebnych lokalnym społecznościom usług. Spełnienie tego celu wymaga jednak wprowadzenia i przestrzegania pewnych zasad. Wśród nich najważniejsze to:

MONITORING

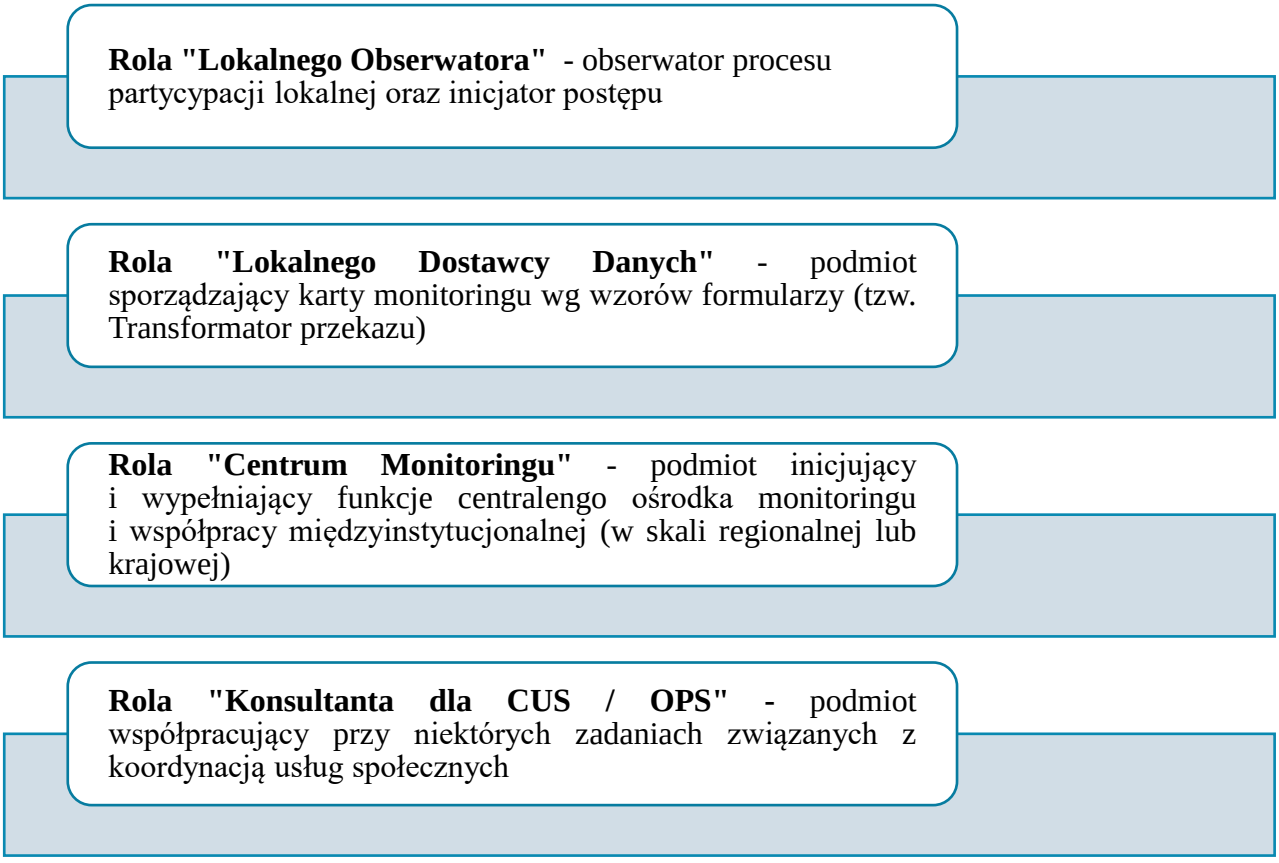
- Obserwowanie zjawiska lub procesu,
- Ostrzeganie,
- Sterowanie

1) zasada „stałości monitorowania procesu partycypacji" – tj. nie ograniczania się do charakteru projektowego tego działania lub pewnego wycinka czasowego,

2) zasada „podtrzymywania zainteresowania monitoringiem" – tj. współpracy środowiska Podmiotów/Organizacji sektora pozarządowego z instytucjami zarządzającymi usługami społecznymi na określonych terytoriach, a także z instytucjami polityki społecznej szczebla regionalnego i centralnego (np. ROPS-y, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej).

W omawianej sferze partycypacji Podmioty / Organizacje mogą i powinny, chcąc być traktowanymi jako odpowiedzialni partnerzy przyjmować następujące poniższe role.

Rys.6 ***Role Podmiotów Sektora Pozarządowego w monitoringu partycypacji usług społecznych***



Źródło: opracowanie własne

CZĘŚĆ III *Sieć monitoringu partycypacji – jej architektura*

1. Założenia monitoringu partycypacji

Skonstruowanie docelowo efektywnego systemu monitoringu umożliwi systematyczną obserwację postępu w procesie partycypacji sektora pozarządowego w rozwoju usług społecznych przede wszystkim w skali lokalnej a także pozwoli na stworzenie perspektywy relatywnie szybkiego wprowadzania mechanizmów „pozytywnej interwencji". Chodzi głównie o przyjmowanie sugestii środowiska podmiotów i organizacji pozarządowych w zakresie modyfikacji rozwiązań prawnych, umożliwiających rozwijanie systemu dostarczania współobywatelom różnorodnych usług społecznych.

MONITORING – powinien spełniać ważną funkcję komunikacyjną między lokalnym realizatorem usług a instytucją zarządzającą nimi oraz instytucją tworzącą legislacyjne podstawy obszaru usług społecznych

Docelowa perspektywa systemu monitoringu partycypacji obejmuje nie tylko środowisko trzeciego sektora, ale także instytucje zarządzające usługami społecznymi (CUSy, bądź OPSy). Taki monitoring powinien w przyszłości funkcjonować na bazie informatycznych przekazów, koordynowanych w regionach przez Regionalne Ośrodki Polityki Społecznej (ROPS) a na szczeblu centralnym przez komórkę organizacyjną Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Docelowa perspektywa systemu monitoringu oparta jest na założeniu, że czynności monitorujące partycypację Podmiotów Pozarządowych są kluczowym procesem dostarczania wiedzy w podejmowaniu decyzji tworzących sprzyjające warunki wzrostu udziału sektora pozarządowego w świadczeniu usług społecznych.

Sugeruje się rozpatrzenie w niedalekiej przyszłości, tj. na etapie *Fazy dochodzenia do rozwiązania systemowego*[31], propozycji uruchomienia systemu monitoringu partycypacji z wykorzystaniem Centralnej Aplikacji Statystycznej – centralnej bazie danych (CAS)[32]. Prace koncepcyjno-konstrukcyjne winny koncentrować się nad rozbudowaniem Platformy

[31] To trzecia faza *tzw. kroczącej zmiany systemowej* w rozwoju usług społecznych w Polsce, która rozpoczęła się wraz z wprowadzeniem w praktykę od stycznia 2020 r. rozwiązań ustawy z 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centra usług społecznych.

[32] Patrz Portal Informacyjno-Usługowy *Empatia*, https://empatia.mpips.gov.pl/dla-urzednikow/systemy-it/cas [06.09.2024].

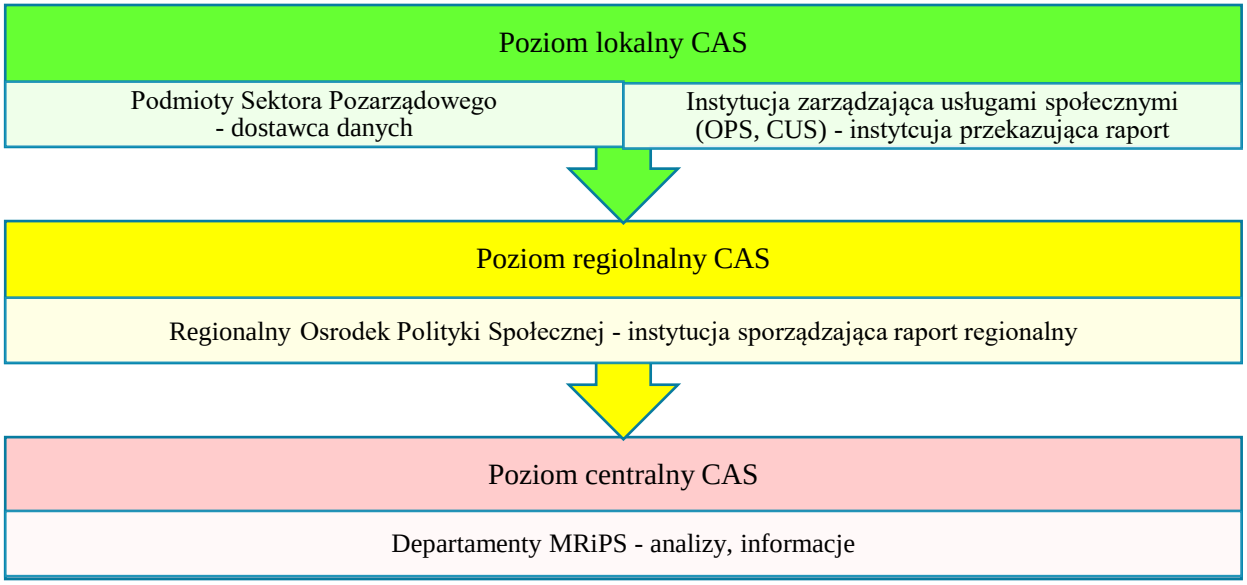
Analityczno-Raportowej dla Obszaru Zabezpieczenia Społecznego i Rodziny (Platforma A-R)[33], o nowy podobszar „Statystyki - Usługi Społeczne”. Platforma A-R jest obecnie głównym źródłem wiedzy analitycznej i statystycznej dla resortu rodziny, pracy i polityki społecznej oraz innych podmiotów korzystających z danych Obszaru Zabezpieczenia Społecznego i Rodziny.

PROPOZYCJA -
Przyszłościowo Monitoring Partycypacji – powinien zostać skorelowany z Centralną Aplikacją Statystyczną (CAS)

Wzorem do naśladowania jest Ocena Zasobów Pomocy Społecznej

Wzorem dla prac włączających dane statystyczne o udziale podmiotów pozarządowych w świadczeniu usług społecznych do systemu CAS może być ścieżka przekazu w ramach Oceny Zasobów Pomocy Społecznej (OZPS). Należałoby stworzyć **nowy kanał przekazu informatycznego, w którym dostawcą danych byłyby podmioty pozarządowe wraz z lokalną partnerską instytucją zarządzającą usługami społecznym**. Dane zgromadzone w CAS mogłyby umożliwić centralnej instytucji polityki społecznej (MRPiPS) prowadzić analizy oraz przygotowywać propozycje legislacyjnych zmian w obszarze usług społecznych.

Sugerowany schemat przekazu informatycznego w CAS dla obszaru partycypacji sektora pozarządowego w usługach społecznych



[33] Patrz https://empatia.mpips.gov.pl/statystyka/par [06.09.2024].

Sam monitoring partycypacji powinien umożliwić wprowadzenie właściwej, poprawnej i partnerskiej komunikacji między poszczególnymi szczeblami systemu (lokalny realizator usług społecznych – instytucja zarządzająca usługami – instytucja tworząca legislacyjne warunki funkcjonowania systemu usług społecznych). Monitoring, aby spełnił swoją rolę, czyli dostarczał informacje (raporty) umożliwiające interpretowanie i prezentowanie takich wniosków, żeby następował sukcesywny wzrost udziału, musi opierać się o wiarygodne dane i odpowiednio skonstruowane wskaźniki.

Proponowany **system monitoringu został skonstruowany przy poniższych założeniach:**

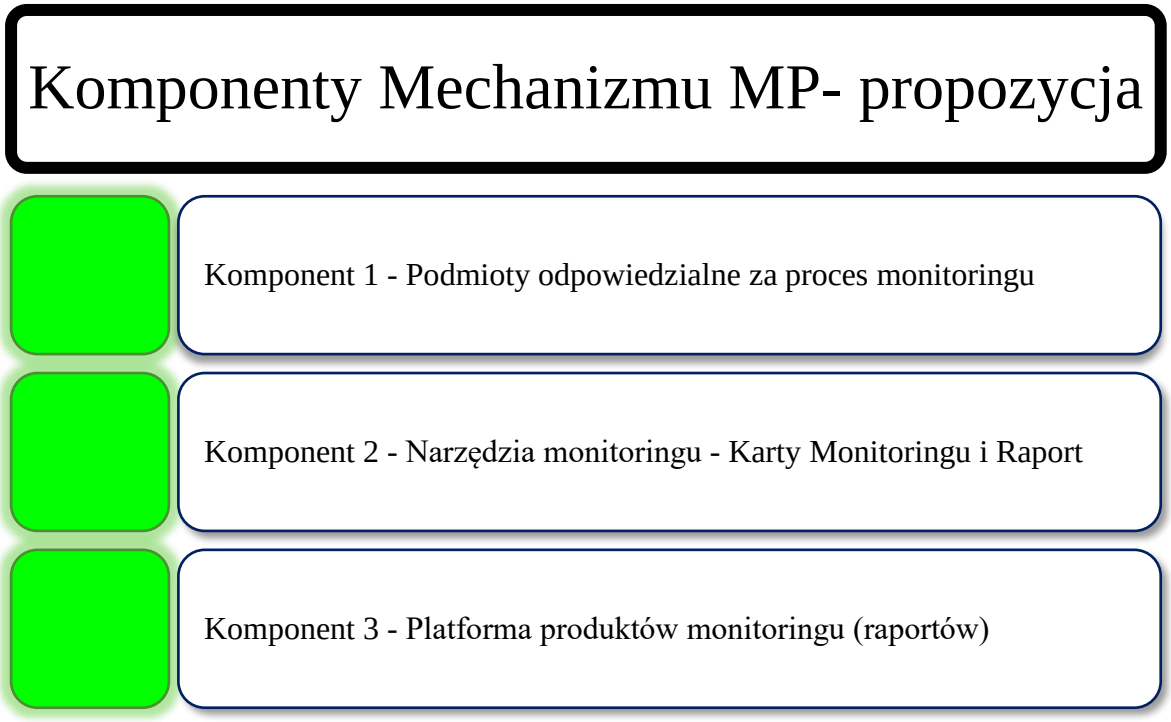
1) monitoring obejmuje wszystkie zidentyfikowane sfery partycypacji, przy czym raporty będą zawierały zróżnicowany zakres szczegółowości,
2) w monitoringu będą wykorzystywane dane w ramach ogólnodostępnych statystyk (Urzędy Gmin/CUSy/OPSy), a także te pozyskiwane poprzez badania ankietowe,
3) monitoring będzie miał zapewnioną wykonalność instytucjonalną oraz organizacyjną, co oznacza:
    a) wykorzystanie relacji partnerskich w ramach platform współpracy, tj. Konwentu Centrów Usług Społecznych oraz Konwentu Klubów i Centrów Integracji Społecznej,
    b) zorganizowanie systemu przekazu informacyjnego z istniejącą w jego centrum już jednostką sektora pozarządowego, tj. z Obserwatorium CUS w Lublinie[34],
4) produkty monitoringu (głównie raporty) będą dostępne na istniejącym już portalu Obserwatorium CUS - https://cusy.pl/biblioteka-cus/

Na obecnym etapie współpracy sektora pozarządowego z instytucjami zarządzającymi usługami społecznym prezentowaną propozycję systemu należy traktować pilotażowo. Odnosi się to zarówno do zakresu odpowiedzialności dostawców informacji, jak i zakresu obowiązków instytucji przetwarzających dane.

[34] Obserwatorium Centrów Usług Społecznych w Lublinie jest jednostką naukowo-badawczą funkcjonującą przy Fundacji Konwent Klubów i Centrów Integracji Społecznej, którego głównym obszarem działalności jest pozyskiwanie i analiza danych oraz raportowanie wyników, na których opieramy swoje działania doradcze i promocyjne w zakresie funkcjonowania centrów usług społecznych (CUS).

Obecnie proponuje się trzykomponentową konstrukcję mechanizmu monitoringu partycypacji (dalej skrót: Mechanizm MP), która po ewentualnym przetestowaniu powinna być modyfikowana, łącznie z rozbudową architektury monitoringu.

Rys.7 ***Konstrukcja mechanizmu monitoringu partycypacji Sektora Pozarządowego w usługach społecznych***



Źródło: opracowanie własne

Prezentowana konstrukcja mechanizmu MP jest rozwiązaniem autorskim przedstawicieli Sektora Pozarządowego, która zostanie poddana konsultacjom w środowisku organizacji pozarządowych, zainteresowanych problematyką usług społecznych oraz w gronie przedstawicieli lokalnych instytucji zarządzających usługami społecznymi. W ramach podtrzymywania dobrych relacji międzyinstytucjonalnych przewiduje się także zaprosić do konsultacji organizacje sieciujące (platformy współpracy) oraz regionalne instytucje polityki społecznej (ROPSy) celem nie tylko uzyskania cennych podpowiedzi, ale także celem wyprzedzającego zasygnalizowania potrzeby kontynuowania prac związanych z rytmicznym ocenianiem stopnia omawianej partycypacji.

2. *Komponent pierwszy – Podmioty odpowiedzialne za proces monitoringu*

Na przedmiotowy Mechanizm MP należy patrzeć z trzech perspektyw podmiotów uczestniczących w nim. To różne podmioty i instytucje o zróżnicowanym zakresie zadań i odpowiedzialności, a także z różnym poziomem potrzeb dysponowania wiedzą o rozwoju usług społecznych. Mam więc do czynienia z perspektywą:

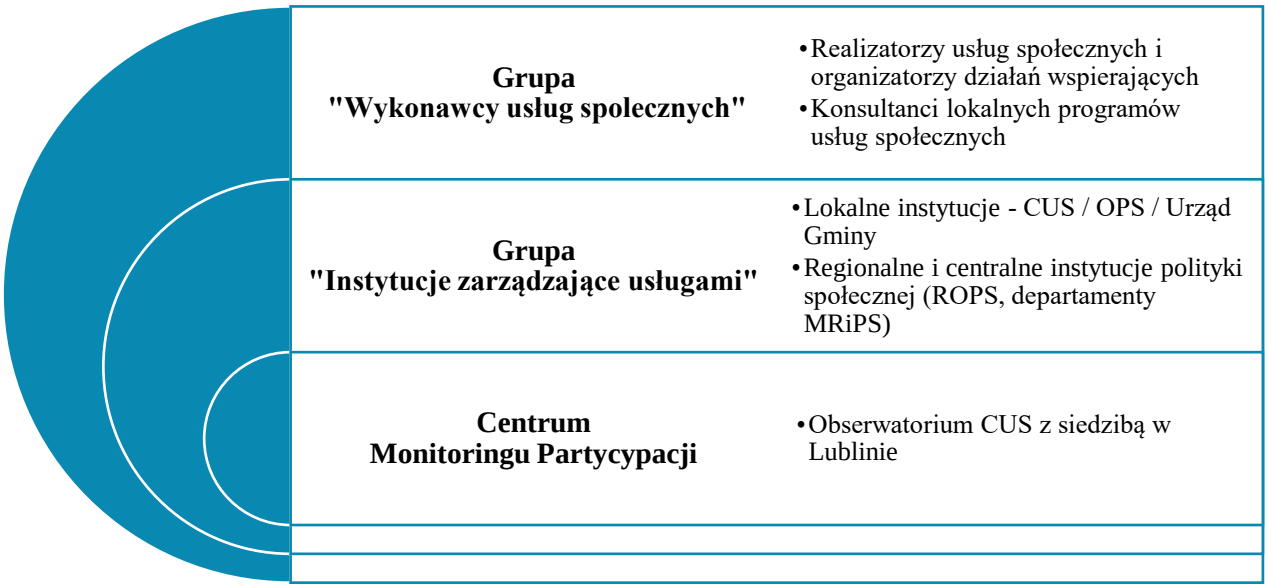
1) **„Wykonawcy Usług Społecznych / Działań Wspierających”** – to grupa podmiotów / organizacji sektora pozarządowego, uczestnicząca w realizacji zadań publicznych (zadań zleconych), dostarczająca bezpośrednio przedmiotowe produkty (usługa / działanie wspierające) grupom lokalnych społeczności zgodnie z ich potrzebami, czyli przyjętym przez Gminę programem usług społecznych;
2) **„Instytucji Zarządzającej Usługami Społecznymi” –** to grupa podmiotów, w skład której wejdą: (a) *po pierwsze,* przedstawiciele instytucji lokalnych (OPS, CUS, Urząd Gminy) koordynujący problematykę usług społecznych na danym terytorium, w tym odpowiedzialnych za diagnozę potrzeb społecznych, wybór wykonawców oraz nadzorowanie jakości dostarczanych usług, (b) *po drugie*, przedstawiciele instytucji kształtujących politykę w tym na poziomie regionalnym i centralnym (ROPS, departamenty Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej), w tym odpowiedzialnych m.in. za tworzenie prawnych warunków organizowania i świadczenia usług;
3) **„Podmiotu – Centrum Monitoringu**” – to podmiot, który będzie centralnym punktem zbioru raportów Wykonawców, bankiem danych o usługach, ich wykonawcach, a także potrzebach usługobiorców, oraz spełniającym rolę „transformatora” pomiędzy sektorem pozarządowym a administracją publiczną, tym samym odciążającym administrację od niektórych czynności pozyskiwania wiedzy o realizacji usług społecznych.

Pierwsza grupa podmiotów jest w miarę jednorodna merytorycznie co oznacza, że przyjęte zostały sugestie reorganizacji własnych struktur i dopasowania ich do wykonywania partycypacyjnych zadań w obszarze usług społecznych (np. w diagnozowaniu potrzeb, dostarczanie usług indywidualnym członkom lokalnych społeczności). Jeśli podmioty nie skorzystały z podpowiedzi reorganizacji, to i tak grupa takich podmiotów w procesie monitoringu będzie musiała wykonywać w sposób jednolity monitorowe zadania.

Druga grupa podmiotów, to reprezentanci instytucjonalni o różnym profilu funkcji w obszarze polityki społecznej. Na tej liście będą znajdowali się przedstawiciele m.in. lokalnych i regionalnych instytucji zarządzających usługami (CUS, OPS, ROPS) oraz instytucji administracji centralnej (MRPiPS) nadzorującej politykę usług społecznych. Ta grupa pomiotów będzie w zasadzie odbiorcą raportów (statystyk) oraz dostarczycielem ogólnych informacji zwrotnych o kierunkach polityki rozwoju usług społecznych.

Trzecią grupę podmiotów stanowi w zasadzie jeden przedstawiciel – Centrum Monitoringu, którym jest Obserwatorium CUS z siedzibą w Lublinie[35]. To jednostka organizacyjna, której zadaniem jest pozyskiwanie i analiza danych oraz raportowanie wyników w zakresie funkcjonowania centrów usług społecznych (CUS). Obserwatorium prowadzi już portal CUSY.PL, będący kanałem dostarczania wiedzy i porad[36].

Rys.8 ***Katalog podmiotów występujących w Mechanizmie MP sektora pozarządowego w usługach społecznych***



Źródło: opracowanie własne

Każda z grup podmiotów będzie miała inny zakres odpowiedzialności – zakres zadań i czynności monitoringu, które poniżej zostaną przedstawione w sposób syntetyczny.

[35] Więcej na stronie https://cusy.pl/obserwatorium, [07.09.2024]
[36] Informacje, raporty i inne aktualności Obserwatorium CUS są dostępne także na stronie Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej https://www.gov.pl/web/rodzina/baza-cus-w-polsce [07.09.2024]

2.1 Odpowiedzialność monitoringowa „Wykonawców Usług Społecznych”

Podmioty, które wykonują zlecone zadania w obszarze dostarczania (świadczenia) usług społecznych na rzecz lokalnych społeczności, stanowią zasadniczą grupę uczestników monitoringu partycypacji stanowią trzon podstawowych źródeł danych i informacji, jakie będą dostarczane do Centrum Monitoringu – Obserwatorium CUS z siedzibą w Lublinie. Przed określeniem podstawowego zakresu ich odpowiedzialności w czynnościach monitoringu zostaną przedstawione poniżej uszczegółowione zadania jakie podmioty tej Grupy wykonują w poszczególnych Sferach Partycypacji, a to z kolei powinno pozwolić sprecyzować **granice odpowiedzialności** za czynności monitoringu.

Przypisanie decydującej roli tym Podmiotom / Organizacjom wynika z faktu, że mogą one wykonywać zadania związane z obszarem usług społecznych w czterech zasadniczych Sferach Partycypacji. Szczegółowo zadania „Wykonawców Usług” wg poszczególnych Sfer Partycypacji przedstawiono poniżej.

Tabl. 3 ***Zakres zadań wykonywanych przez podmioty sektora pozarządowego wg Sfer Partycypacji***

Lp.	Sfera Partycypacji w obszarze usług społecznych	Zakres wykonywanych zadań
1.	**Rozpoznanie i monitoring potrzeb lokalnej społeczności**	1. Dokonanie wewnętrznej oceny przygotowania organizacyjnego Podmiotu celem ewentualnej reorganizacji jego struktur organizacyjnych – wprowadzenie specjalności Researcher LP. 2. Inicjowanie i wykonywanie czynności związanych z bezpośrednim docieraniem do lokalnych społeczności, do skupisk mieszkańców, do grup sąsiedzkich – np. organizowanie miejscowych spotkań, akcji plenerowych i innych lokalnych wydarzeń. 3. Prowadzenie własnych wywiadów, badań ankietowych oraz przygotowywanie raportów wewnętrznych i zewnętrznych, w tym przekazywanych do właściwych miejscowo instytucji zarządzających usługami społecznymi (OPS/CUS). 4. Zgłoszenie lokalnej instytucji zarządzającej usługami społecznymi (CUS / OPS) gotowości do dostarczania informacji o potrzebach lokalnych społeczności oraz prowadzenia partnerskich działań w ramach drugiej Sfery Partycypacji. 5. Dokonanie analizy dotychczasowej oferty Podmiotu, jej ewentualna weryfikacja i przygotowanie nowego portfolio, w tym przeznaczonego informacyjnie dla CUS / OPS. 6. Wyrażenie gotowości do współpracy z CUS / OPS poprzez wskazanie swoich przedstawicieli do lokalnych zespołów eksperckich, zajmujących się m.in.: opracowywaniem diagnozy potrzeb, przeprowadzaniem lokalnych konsultacji społecznych oraz zgłaszaniem w 5-cioletnich okresach obowiązywania uchwalonej w Gminie *Diagnozy* wniosków o korekcie potrzeb społecznych.

2.	**Opracowanie diagnozy potrzeb i potencjału**	1. Zgłoszenie CUS / OPS akcesu uczestnictwa przedstawicieli Podmiotu / Organizacji (głównie specjalności – Menager US) w poszczególnych etapach opracowywania *Diagnozy*, wraz z przekazaniem własnych posiadanych informacji (raportów) o rozpoznanych potrzebach. 2. Przekazanie w ramach *Portfolio – Specjalizacja w Usługach,* danych i informacji o posiadanym potencjale, szczególnie o poziomie kwalifikacji kadr, a także o potencjale materiałowo-technicznym, stawianych do dyspozycji instytucji zarządzających usługami społecznymi w gminie. 3. Bezwzględny udział podmiotu/organizacji w konsultacjach społecznych, a także bezpośrednie uczestnictwo w ich organizacji, przeprowadzaniu debat, wywiadów i ankiet. 4. Wspólnie z instytucją zarządzającą wewnętrzne monitorowanie przestrzegania zasad prowadzenia konsultacji społecznych, w tym: zasady powszechności dostępu do projektu *Diagnozy*, zasady równości prezentowanych wizji i poglądów, zasady przejrzystości i jasności przekazu mieszkańcom treści projektu *Diagnozy*, a także korzystania z różnorodnych form przeprowadzania konsultacji. 5. Prowadzenie edukacji konsultacyjnej w uzgodnionym z CUS / OPS zakresie merytorycznym obejmującym tematykę projektu *Diagnozy*, szczególnie grupach społecznych, korzystających ze wsparcia i pomocy podmiotu / organizacji.
3.	**Organizowanie i świadczenie usług społecznych oraz działań wspierających dla lokalnych społeczności**	1. Zasady współpracy partnerskiej z CUS / OPS (zasada odpowiedzialnego partnera) wymagają uczestnictwa Podmiotu/Organizacji w procesach zamówień i zleceń usług oraz działań wspierających, bez względu na uzyskany wynik oceny ofert. 2. Prowadzenie odpowiedzialnego wzrostu potencjału wykonawczego w zakresie przyjętych zleceń usług społecznych, w tym przede wszystkim dbanie o wzrost kwalifikacji własnych kadr, organizowanie szkoleń i kursów z zakresu specjalności usługowych. 3. Bezpośrednia współpraca z takimi specjalnościami zawodowymi w CUS (odpowiednio w OPS) jak: Koordynator Indywidualnych Planów Usług, Organizatorem Usług Społecznych oraz Organizatorem Lokalnej Społeczności. Dobrze jest aby Podmiot / Organizacja pokazała przeprowadzony proces dopasowania swoich kadr – nowych specjalności. 4. Podmiot / Organizacja, który uzyskał zlecenie wykonania określonych usług na rzecz lokalnej społeczności, będąc odpowiedzialnym partnerem przestrzega warunków umów, określonych formalnych i nieformalnych standardów jakości, a także w praktyce stosuje zasadę powszechności dostępu do usług, ograniczając selektywność. 5. Bezpośredni realizator zakontraktowanych usług prowadzi w sposób rzetelny statystykę wykonywanych zadań publicznych, w tym dostarcza do Centrum Monitoringu – Obserwatorium CUS niezbędne pakiety danych i informacji (raportów). 6. Podmiot / Organizator będący bezpośrednim dostawcą usług społecznych lub wykonawcą działań wspierających przestrzega zasady otwartości na opinie i wnioski beneficjentów, które następnie przesyła do instytucji zarządzającej tymi usługami.
4.	**Wyznaczanie i monitoring standardów jakości usług**	1. Podmiot / Organizacja sektora pozarządowa w tej Sferze Partycypacji przyjmuje na siebie odpowiedzialność przestrzegania standardów jakości usług w momencie powierzenia ich przez instytucję zarządzającą do świadczenia na rzecz grup społecznych (standardy ustawowe, standardy administracyjne).

		2. W przypadku barku standardów w przepisach prawnych na etapie ich określania w warunkach zlecania usług możliwy jest udział Podmiotu / Organizacji w roli konsultanta, dostawcy informacji z rozpoznania potrzeb i oczekiwań społecznych (Pierwsza Sfera Partycypacji). 3. Odpowiedzialność podmiotów sektora pozarządowego wobec instytucji zarządzającej usługami w procesie przestrzegania standardów jakości usług ma charakter kontrolno-informacyjny oraz sygnalizacyjny. 4. Odpowiedzialność Podmiotu / Organizacji w sferze wyznaczania standardów jakości usług ma jeszcze jeden wymiar – edukacja własnych kadr o konieczności przestrzegania norm wykonawczych, norm etycznych wobec beneficjentów objętych usługami.

Źródło: opracowanie własne

Na tle sprecyzowanych zadań wykonywanych w Sferach Partycypacji przez podmioty/ organizacje sektora pozarządowego, uzyskiwanie odpowiedniej wiedzy w ramach procesu monitoringu wymaga **wskazania minimalnego poziomu odpowiedzialności za czynności monitorujące.** Oto lista „Odpowiedzialności monitoringowej" grupy podmiotów zwanych „Wykonawcy Usług":

Odpowiedzialność monitoringowa NGO nr 1:
Konsolidacja zakresów zadań monitorujących z obowiązkami Menagera ds Usług Społecznych

W ramach tej odpowiedzialności odpowiednia jakość przekazu informacji lub danych w czasie monitoringu (raportów) może zostać uzyskana poprzez skonsolidowanie wewnątrz organizacji czynności monitorujących z funkcją Menagera US (propozycja nowej specjalności dla NGO). Taka konsolidacja gwarantuje utrzymywanie współpracy na linii „Podmiot – Instytucja Zarządzająca US – Centrum Monitoringu", szczególnie w kontekście spersonalizowanych relacji.

Odpowiedzialność montoringowa NGO nr 2:
Dysponowanie i udostępnianie przez Podmiot własnych raportów i analiz

Odpowiedzialny podmiot, wstępując we współpracę z lokalną instytucją zarządzającą usługami społecznymi (CUS/OPS), a także chcą uczestniczyć:

a) w rozpoznawaniu potrzeb i oczekiwań lokalnych grup społecznych (za pomocą różnorodnych narzędzi – np. akcje plenerowe, imprezy okolicznościowe itd.),

b) w pracach nad przygotowaniem projektu *Diagnozy,* a następnie w jego konsultacjach,
c) w czynnościach CUS/OPS związanych z doprecyzowaniem standardów jakości usług społecznych, które nie wynikają z przepisów prawnych,

będzie nie tylko gromadził własne dane i informacje, ale również w trakcie monitoringu przekazywał dokładnie i rzetelnie wypełnione formularze „kart monitoringu”[37] oraz udostępniał społecznościom lokalnym informacje o wynikach monitoringu partycypacji. Zamieszczanie na własnych portalach internetowych komunikatów z monitoringu.

Odpowiedzialność monitoringowa NGO nr 3:

- Dysponowanie właściwie przygotowanym personelem do świadczenia usług oraz sprawną bazą materiałowo-techniczną

Dostarczanie usług społecznych z odpowiednim poziomem ich jakości wymaga przyjęcia przez Podmiot odpowiedzialności przez lokalną społecznością za dysponowanie właściwie przygotowanym personelem (kadrami), który podlega ciągłemu procesowi doskonalenia (udział w szkoleniach, kursach itp.) a także dysponowaniem sprawdzoną pod względem bezpieczeństwa bazą materiałowo-techniczną.

Odpowiedzialność monitoringowa NGO nr 4:

- Uczestnictwo w spotkaniach z przedstawicielami Instytucji Zarządzajacej Usługami Społecznymi

Odpowiedzialny „Wykonawca Usług Społecznych” uczestniczy we wszystkich roboczych spotkaniach z partnerską instytucją zarządzającą (CUS/OPS) oraz innymi instytucjami sektorowego partnerstwa międzyinstytucjonalnego. Wybór formy organizacyjnej roboczych spotkań w czasie trwania monitoringu partycypacji należy do partnerów – np. spotkania stacjonarne lub online.

[37] W dalszej części opracowanie pojęcie kart monitoringu zostanie wyjaśnione szerzej.

Odpowiedzialność monitoringowa NGO nr 5:
Utrzymywanie harmonogramu rzeczowego i czasowego monitoringu partycypacji wobec Centrum Monitoringu - Obserwatorium CUS

Odpowiedzialny „Wykonawca Usług Społecznych" będzie przestrzegał przyjętych reguł prowadzenia czynności monitorujących wynikających z ustalonych harmonogramów, a w przypadku wystąpienia jakichkolwiek trudności w przesyle informacji (raportów) natychmiast powiadomi Centrum Monitoringu o występujących przeszkodach z jednoczesnym ustaleniem odrębnego sposobu przekazu (wykorzystanie innych niż ustalono kanałów przekazu). Informacje będą przekazywane za pomocą formularza „Karty Monitoringu NGO", którego wzór został przedstawiony w części załącznikowej.

*

* *

PODSUMOWANIE Uściślenie zakresów zadań i odpowiedzialności w Grupie „Wykonawców Usług Społecznych" powinno nastąpić w czasie konsultacji nad przygotowanym projektem niniejszego dokumentu pt.: *Atlas mechanizmu monitoringu partycypacji podmiotów sektora pozarządowego w programach usług społecznych*, a także podczas ewentualnych działań pilotażowych, na wybranej grupie Interesariuszy[38].

2.2 Odpowiedzialność monitoringowa „Instytucji Zarządzającej Usługami Społecznymi"

Drugą grupą Interesariuszy Mechanizmu Monitoringu Partycypacji, mającą istotny wpływ na rezultaty tego procesu są lokalne instytucje zarządzające usługami społecznymi, czyli dwa typy tych instytucji: OPS-y i CUS-y.

Zagwarantowanie w monitoringu udziału *Instytucji Zarządzających* jest nieodzowne z uwagi na dwa atrybuty tego Interesariusza, a mianowicie:

1. Atrybut „źródła danych i informacji" – przedstawiciele instytucji zarządzających na terytorium Gminy usługami społecznymi dysponują znacznie lepszymi możliwościami

[38] Pod pojęciem Interesariusz mechanizmu monitoringu partycypacji rozumie się nie tylko podmioty sektora pozarządowego ale również właściwe miejscowo dla działających na danym terytorium organizacji pozarządowych instytucje zarządzające usługami społecznymi, tj. OPS lub CUS.

i szerszym dostępem do niektórych danych statystycznych, w tym m.in. takich jak: liczba mieszkańców, rodzin, czy gospodarstw domowych, liczba aktualnie zarejestrowanych na terytorium Gminy podmiotów/organizacji sektora pozarządowego, liczba potencjalnych prywatnych podmiotów świadczących usługi społeczne oraz wielu innych statystyk, przydatnych dla problematyki organizacji i świadczenia usług.

2. Atrybut „koordynacji i zarządzania" – omawiane instytucje dysponują odpowiednio zreformowaną strukturą organizacyjną (patrz CUS – obligatoryjnie z uwagi na rozwiązania ustawy, natomiast ośrodki pomocy społecznej poprzez wewnętrzne dopasowania struktur organizacyjnych), w tym nowymi specjalnościami, specjalizującymi się w wybranych zakresach usług społecznych, np.: Koordynator Indywidualnych Planów Usług, Organizator Usług Społecznych czy Organizator Lokalnej Społeczności. Tym samym nawiązanie współpracy sektorowej między organizacjami pozarządowymi a instytucjami OPS-u / CUS-u pozwala na wzajemne uzupełnianie tworzonego potencjału mechanizmu monitoringu partycypacji.

Udział instytucji CUS / lub OPS w monitoringu partycypacji zwiększa potencjał całego mechanizmu oraz szanse na pozyskiwanie wielu informacji (danych, wskaźników itp.)

Z uwagi na fakt, że działania projektowe pn. *Atlas mechanizmu monitoringu partycypacji* to przedsięwzięcie strony pozarządowej, sugeruje się w czasie realizacji tego projektu zastosować list intencyjny do środowiska instytucji zarządzających usługami społecznymi. List ten powinien być prośbą, nie tylko o poparcie idei tworzenia mechanizmu monitoringu, ale także deklaracją Podmiotów Sektora Pozarządowego do szeroko pojętej współpracy w organizacji usług społecznych na terytoriach gmin.

Skorzystanie przez Instytucje Zarządzające Usługami Społecznymi z „zasady otwartości" wobec przedstawicieli podmiotów/organizacji pozarządowych, chcących lokalnie występować w rolach partnerów, tylko pozytywie przyczyni się do wzmocnienia mechanizmu monitoringu oraz będzie po części potwierdzeniem lansowanej zasady „*powszechności dostępu"* systemu usług społecznych. Przyjmując *a' priori*, pozytywną reakcję środowiska instytucji zarządzających[39]

[39] W tym miejscu chodzi głównie o platformę współpracy tych instytucji o nazwie Konwent Centrów Usług Społecznych, zrzeszający w obecnie 59 członków instytucjonalnych [https://cusy.pl/konwent-cus, [07.09.2024]

można zaproponować pewien ogólny zakres odpowiedzialności monitoringowej dla Grupy „Instytucje Zarządzające Usługami Społecznymi”. Zakres ten składałby się z następujących punktów:

Odpowiedzialność monitoringowa Instytucji Zarządzajacej US nr 1:
Pozytywna odpowiedź na prośbę o partnerską współpracę w Mechanizmie MP

Nawiązanie współpracy z NGO jest w myśl art.13 ust.1 pkt 8 ustawy z dn. 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centra usług społecznych, jednym z obligatoryjnych zadań nowej jednostki CUS. Z drugiej jednakże strony, funkcjonowanie nadal zasady fakultatywności decyzji Gmin o przekształceniach ośrodków pomocy społecznej powoduje, że nie na wszystkich terytoriach spotkać będzie można taki obowiązek w obszarze usług społecznych (w tym w zakresie ich monitoringu). Stąd też, z punktu widzenia Mechanizmu MP, ważne będzie uzyskanie pozytywnego stanowiska instytucji zarządzającej usługami społecznymi na terytorium gminy, bez względu na jej typ organizacyjny. Spełnienie obowiązku współpracy partnerskiej, a także otwartości na inicjatywę monitoringu partycypacyjnego leży w interesie obu stron z uwagi na pryncypialność zaspokajania potrzeb lokalnych społeczności.

Odpowiedzialność monitoringowa Instytucji Zarządzającej US nr 2:
Zasada "Otwartość struktur organizacyjnych na współpracę"

Wykonywanie niektórych czynności proceduralnych w odniesieniu do Sfer Partycypacji wymaga zastosowania zasady „otwartości na współpracę” niektórych stanowisk i komórek organizacyjnych Instytucji Zarządzających US. W tym miejscu chodzi w szczególności o specjalności zawodowe określone w Art. 23 ust.1 ustawy o cus. Przez analogię odnosi się to także do struktur ośrodków pomocy społecznej organizujących dla mieszkańców pakiety usług społecznych. Dla ułatwienia tej współpracy skierowano propozycję reorganizacyjne do NGO – czyli stworzenia takich stanowisk, aby ułatwione były kontakty robocze.

Odpowiedzialność monitoringowa Instytucji Zarządzającej US nr 3:

Zasada "Dostępności do statystyk i informacji"

Prowadzenie niektórych prac analitycznych przez NGO przydatnych z punktu widzenia przekazu informacyjnego do Centrum Monitoringu – Obserwatorium CUS (*karta monitoringu NGO* – patrz Odpowiedzialność monitoringowa NGO Nr 2), będzie wymagało korzystania z baz statystycznych, będących w posiadaniu Instytucji Zarządzającej. Udostępnianie takich danych wzmocni efektywność mechanizmu monitoringu.

Odpowiedzialność monitoringowa Instytucji Zarządzającej US nr 4:

Aktywny przekaz monitoringowym - Karta Monitoringu IZUS

Spełnienie zadania monitorującego w postaci przekazu „Karty Monitoringu IZUS" do Centrum Monitoringu – Obserwatorium CUS, przyczyni się do zwiększenia komplementarności informacji w raportach tego Centrum. Informacje i raporty umieszczane na portalu Obserwatorium CUS są dostępne także poprzez odwołania do nich stosowane przez komórki organizacyjne Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Wzór formularza karty „Karta Monitoringu IZUS" zaprezentowany jest w części załącznikowej.

*

* *

PODSUMOWANIE

Podobnie jak w Grupie „Wykonawców Usług Społecznych" na etapie konsultacji powinno nastąpić zweryfikowanie propozycji zakresów odpowiedzialności Instytucji Zarządzających usługami społecznymi, szczególnie w wyniku aktywnego udziału Konwentu Centrów Usług Społecznych, który powinien także spełnić rolę transformatora przekazu dla całego środowiska tych instytucji w kraju.

Ponadto, w czasie konsultacji powinno nastąpić uściślenie możliwości „otwarcia" baz danych dla potrzeb monitoringu partycypacji, doprecyzowanie zasad korzystania z nich przedstawicieli podmiotów sektora pozarządowego (głównie Menagera US, Researchera US).

2.3 Odpowiedzialność monitoringowa Centrum Monitoringu – Obserwatorium CUS

Funkcje Centrum Monitoringu będą powierzone jednostce organizacyjnej podmiotu sektora pozarządowego, który zainicjował projekt, tj. Fundacji Klubów i Centrów Integracji Społecznej. Jednostka ta powstała w 2021 r. wraz z powołaniem Konwentu Centrów Usług Społecznych i jest komórką organizacyjną o charakterze naukowo-badawczym[40]. Dotychczasowy zakres działalności Obserwatorium CUS wpisuje się w treści Mechanizmu MP, który stanowiłby element scalający w obszarze pozyskiwania i analiz danych oraz raportowania wyników odnoszących się do problematyki rozwoju instytucji usług społecznych.

Przykład działalności Obserwatorium CUS

Propozycja zmian w ustawie o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych wypracowana przez specjalistów Lubelskiego Obserwatorium CUS we współpracy z Ogólnopolskim Konwentem Centrów Usług Społecznych - została przekazana do Przewodniczącego Rady ds. Społecznych Narodowej Rady Rozwoju dra hab. Marka Rymszy w dn.22 sierpnia 2022 roku.

Zakres odpowiedzialności Centrum Monitoringu w projekcie *„Atlas mechanizmu ……”,* dotyczyłby obszarów konsultacyjno-doradczych dla Interesariuszy Monitoringu Partycypacyjnego oraz koordynujących opracowywanie i przekazywanie zbiorczych raportów.

Centrum Monitoringu utrzymywałoby również kontakty robocze z ROPS-ami i odpowiednimi komórkami organizacyjnymi Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej.

Odpowiedzialność zadaniową Centrum Monitoringu – Obserwatorium CUS, przy wykorzystaniu dotychczasowego doświadczenia tej jednostki (jej kadr) można sprowadzić do kliku zasadniczych punktów. Odpowiedzialność ta skoncentrowana będzie na merytorycznej, końcowej formie narzędzi – Kart Monitorujących, na zaproponowaniu formuły Raportu Monitoringu, a także na analitycznych pracach scalających dane podstawowych wskaźników. Na liście odpowiedzialności umieścić należy m.in.:

[40] Szerzej o kadrze specjalistów Obserwatorium CUS na portalu https://cusy.pl/obserwatorium [08.09.2024]

Odpowiedzialność monitoringowa Centrum Monitoringu nr 1:

Końcowe merytoryczne opracowanie Kart Monitoringu

Przyjęcie tej odpowiedzialności wiąże się z końcowym opracowaniem podstawowego narzędzia Mechanizmu MP jakim będzie „Karta Monitoringu" w podziale na dwie zasadnicze grupy Interesariuszy, tj.:

- Karta Monitoringu NGO – wypełniania będzie przez przedstawicieli podmiotów/organizacji sektora pozarządowego oraz przekazywana do Centrum Monitoringu w terminach ustalonych odrębnie,
- Karta Monitoringu IZUS – wypełniana przez przedstawicieli instytucji zarządzających na danym terytorium organizacją i dostarczaniem usług społecznych pod potrzeby mieszkańców.

Odpowiedzialność monitoringowa Centrum Monitoringu nr 2:

Harmonogram przekazu kart monitorujących

Centrum Monitoringu odpowiadać będzie za opracowanie, skonsultowanie i przekazanie do wiadomości Interesariuszom końcowych wersji „Kart Monitoringu", co powinno nastąpić po odbyciu etapu konsultacji nad projektem opracowania.

Harmonogram przekazu to nie tylko wskazanie terminów przekazu, to także wskazanie sposobu przekazu informacji oraz wskazanie punktów odbioru informacji. Sugeruje się, aby wykorzystano do powyższych celów:

- Bazę Adresową Poczty Internetowej wyznaczonych osób w ramach poszczególnych grup Interesariuszy,
- Ustalone terminy przekazu – to znaczy dni robocze i godziny, w których będą prowadzone dyżury w siedzibach podmiotów/organizacji celem odbioru wiadomości (kart monitorujących).

Odpowiedzialność monitoringowa Centrum Monitoringu nr 3:

Wzór Raportu końcowego z monitoringu

Odwołując się do doświadczeń zespołów eksperckich Centrum Monitoringu zadaniem do wykonania, w czasie wdrażania Mechanizmu MP, jest zaproponowanie konstrukcji „Raportu końcowego", skonsultowanie jej układu merytorycznego oraz zapoznanie Interesariuszy z końcowym wzorcem (umieszczenie na portalu wzorca).

Odpowiedzialność monitoringowa Centrum Monitoringu nr 4:

Wdrożenie procedur Mechanizmu MP

Centrum Monitoringu wdrożenie procedur Mechanizmu MP rozpocznie od wydania komunikatu o rozpoczęciu pilotażowych działań. Komunikat winien trafić do wybranych Podmiotów Sektora Pozarządowego oraz Instytucji Zarządzających US z listy terytoriów gmin, które będą objęte takim działaniem.

*
* * *

PODSUMOWANIE

W trakcie konsultacji nad projektem opracowania „*Atlas mechanizmu monitoringu…"* Centrum Monitoringu będzie odpowiedzialne za koordynację uwag do poszczególnych zakresów odpowiedzialności Interesariuszy Mechanizmu MP oraz ich końcową wersję. Końcowa wersja może stanowić uniwersalne wskazówki, jako podstawa dalszych prac legislacyjnych w obszarze rozwiązań prawnych sektora pozarządowego. Centrum Monitoringu będzie również zobowiązane zaprezentować wyniki prac pilotażowych na spotkaniach członków platform współpracy, takich jak: Konwent Centrów Usług Społecznych, Forum Lubelskich Organizacji Pozarządowych (FLOP), a także innych na terenie kraju.

Centrum Monitoringu zobowiązane jest także do współpracy w zakresie przedmiotu projektu z instytucjami regionalnymi (ROPS) oraz odpowiednimi komórkami Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej.

3. *Komponent drugi – Narzędzia monitoringu – Karty Monitorujące i Raport*

Monitorowanie pełni funkcję informacyjną, więc założeniem wykonywanych czynności jest teza, iż wszyscy Interesariusze Mechanizmu MP są zainteresowani posiadaniem niezbędnej wiedzy o stopniu partycypacji Podmiotów Sektora Pozarządowego w usługach społecznych wg wcześniej określonych 6-ciu Sfer Partycypacji[41].

Monitorowanie to również umożliwienie identyfikacji problemów i barier dla podejmowania odpowiednich działań korygujących. Szczególnie, że obecnie jesteśmy w II fazie kroczącej zmiany, a więc przed ostatecznym dochodzeniem do *rozwiązania systemowego,* czyli etapu w którym po okresie pilotażowym trzeba będzie ewentualnie uzupełnić rozwiązania systemowe lub je modyfikować.

Dlatego, w tym miejscu warto przypomnieć, że Mechanizm MP będzie dotyczył następujących sfer partycypacji:

1. *Rozpoznanie i monitoring lokalnej społeczności.*
2. *Opracowywanie diagnozy potrzeb i potencjału.*
3. *Organizowanie i świadczenie usług społecznych oraz działań wspierających.*
4. *Wyznaczanie i monitoring standardów jakości usług.*
5. *Budowanie lokalnych partnerstw.*
6. *System monitoringu lokalnych usług społecznych.*

Każdy proces monitorowania składa się z kliku podstawowych etapów. Również Mechanizm MP to działanie etapowe, a więc składające się m.in. z: (a) etapu określenia wskaźników, w tym także przyjęcia wskaźników bazowych, (b) etapu regularnego raportowania, czyli periodycznego przekazywania zbiorczych, scalonych informacji, (c) etapu analizowania i ewentualnego określania barier w postępie i wzroście monitorowanego zjawiska, (d) etapu ewentualnego modyfikowania instrumentarium partycypacji.

W Mechanizmie MP proponuje się wprowadzenie dwóch rodzajów narzędzi, które pozwolą na zdobywanie interesujących informacji, a także przygotowywanie raportów.

[41] Patrz Rozdział „2. Sześć sfer partycypacji w usługach społecznych", s.21.

Pierwszym narzędziem jest **formularz „Karty Monitoringu”,** z przeznaczeniem dla podmiotów i instytucji z dwóch grup biorących udział w procesie monitoringu, a mianowicie:

a) Grupa „Wykonawców Usług Społecznych” – formularz o roboczej nazwie **„Karta monitoringu NGO” (dalej skrót: Karta NGO**),
b) Grupa „Instytucje Zarządzające Usługami Społecznymi” – formularz o roboczej nazwie **„Karta monitoringu IZUS” (dalej skrót Karta IZUS).**

Oczywiście zakres merytoryczny formularzy dla obu grup Interesariuszy MP będzie się różnił informacjami, co wynika z faktu istnienia dwóch perspektyw patrzenia na procesy partycypacji w usługach społecznych.

Szczegóły informacyjne obu kart monitoringu znajdują się w Części Załącznikowej opracowania.

Drugim narzędziem jest ***formularz Raportu MP***, czyli formularz zawierający przetworzone i przeanalizowane przez Centrum Monitoringu informacje z dostarczonych obu rodzajów kart. Układ treści merytorycznych powinien być dopasowany do monitorowanych sfer partycypacji przy czym opracowanie wzoru formularza pozostawia się na obecnym etapie Centrum Monitoringu – Obserwatorium CUS. Przyjęcie takiego rozwiązania prac wynika z faktu zaplanowanych konsultacji z szerokim środowiskiem Interesariuszy MP.

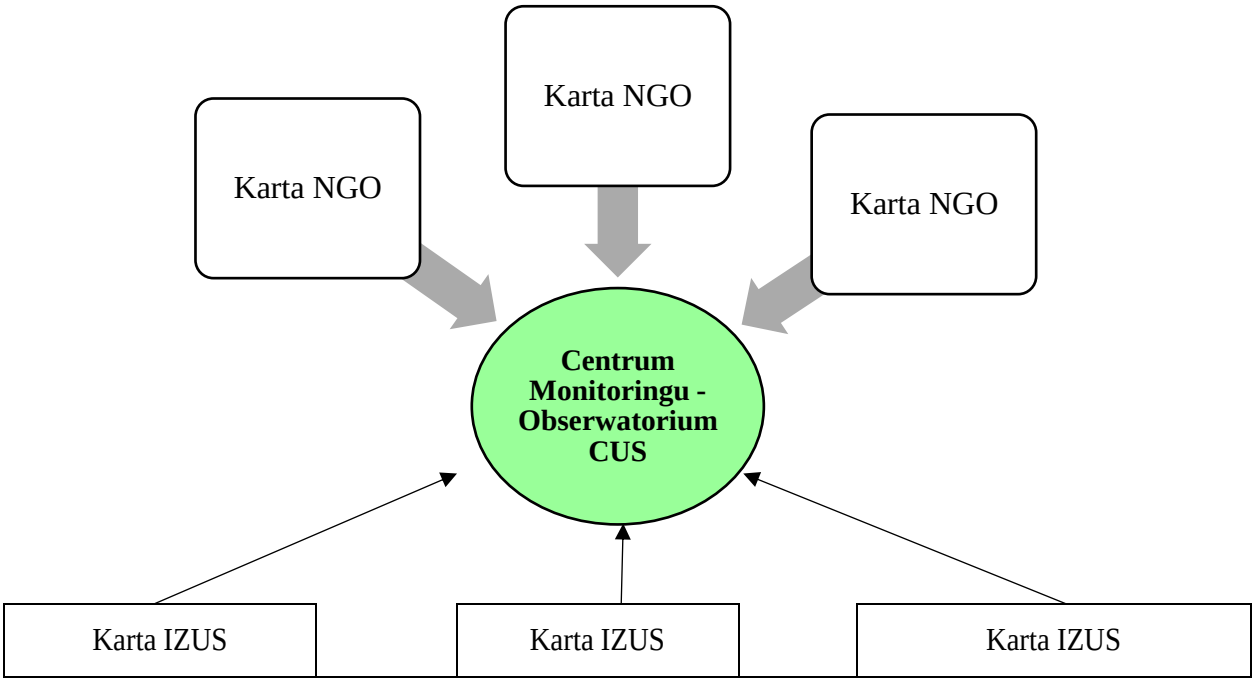
Uproszczony schemat obiegu formularzy Kart Monitoringu oraz formularza Raportu MP zaprezentowany został na rys.9.

WAŻNE !!!!! W Mechanizmie MP tak jak w każdym monitoringu ważne są tzw. ***wartości bazowe,*** czyli będące podstawami do dokonywania odniesień analitycznych i porównań ewentualnego postępu. Przyjmuje się założenie:

1. Pierwsze karty monitoringu jakie zostaną nadesłane do Centrum Monitoringu, zarówno „Karta NGO” jak i „Karta IZUS” , zawierające dane i informacje od Interesariuszy MP, a także pierwszy Raport MP Centrum Monitoringu zawierający wskaźniki monitorowania będą uznawane jako „wartości bazowe”.
2. Dane i informacje z pierwszych kart monitorujących oraz pierwszego raportu nie będą modyfikowane, tj. będą punktem odniesień w analizach.

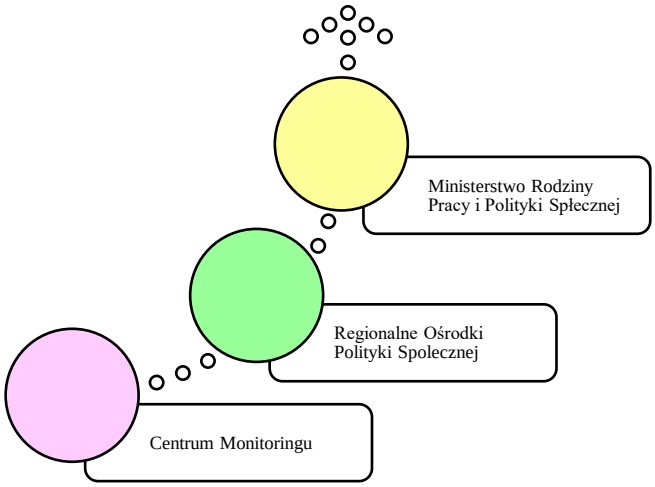
Rys.9 ***Schemat przepływu informacji w Mechanizmie MP Sektora Pozarządowego w usługach społecznych***

SZCZEBEL GMIN – Karty monitorujące



Instytucje Zarządzające Usługami Społecznymi (CUSy bądź OPSy)

SZCZEBEL REGIONU i CENTRALNY - Raport MP



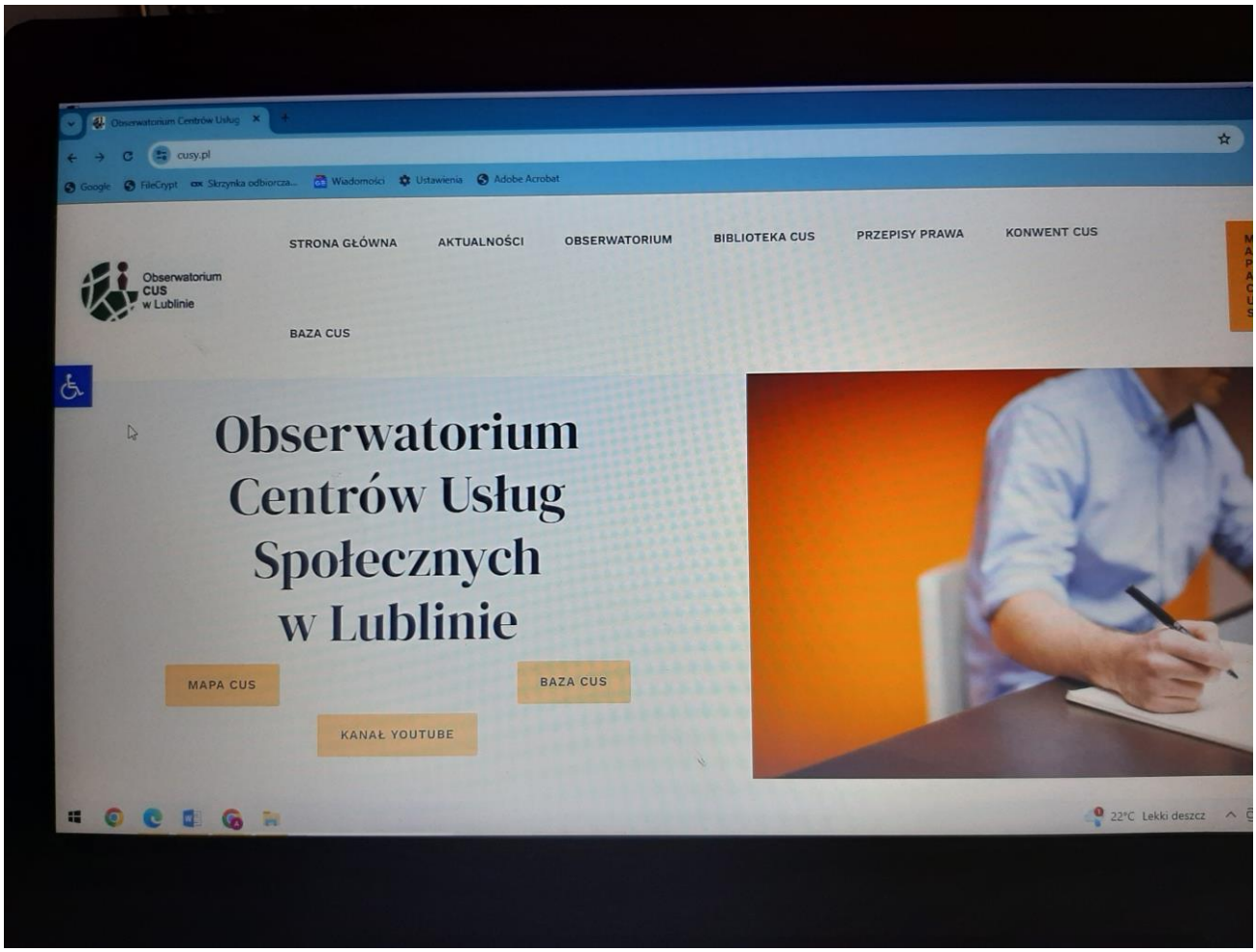
Źródło: opracowanie własne

4. *Komponent trzeci - Platforma produktów monitoringu (raportów)*

W Mechanizmie MP po etapie zbierania danych i ich interpretacji nastąpi nie mniej ważny proces ich prezentowania. W tym celu zostanie wykorzystany Portal CUS.PL, prowadzony przez Obserwatorium CUS oraz dysponujący wieloma informacjami, danymi oraz mapą centrów usług społecznych. Bardzo ważną częścią składową tego portalu jest zakładka: *Biblioteka CUS.*

Zadaniem Centrum Monitoringu będzie zaproponowanie miejsca i formy wizualnej dla prezentowania Raportu MP. W tej materii podczas konsultacji z Interesariuszami MP zostanie ten temat omówiony.

Rys 10 ***Pierwszea strony PORTALU CUS.PL***



Źródło: na podstawie strony www.cusy.pl [09.09.2024].

CZĘŚĆ IV *Wskaźniki monitorowania partycypacji – kluczowe zadanie Centrum Monitoringu*

Dla mechanizmu MP znaczenie będą miały wskaźniki, których wartości na przestrzeni przedziałów czasowych monitoringu (sesji monitorujących) będą ulegać zmianom. Dobrą praktyką monitoringu jest określenie wartości bazowych dla przyjętych wskaźników, tj. poziomu, z którego zaczyna się rejestrować cały proces. Bazowy poziom jest ważny ponieważ monitoring uznawany jest za narzędzie uzasadniania decyzji, co szczególnie ma znaczenie w kontekście ostatniej fazy kroczącej zmiany.

Dla monitorowania partycypacji Podmiotów Sektora Pozarządowego w programach usług społecznych kluczowe znaczenie będą miały wskaźniki ilościowe, wyrażane w postaci bezwzględnej (konkretnej liczby) albo względnej (liczby procentowej %).

Wskaźniki te powinny zapewnić osiągnięcie zamierzonego celu, którym jest uzyskanie odpowiedzi o stopień zaangażowania organizacji pozarządowych w rozwój lokalnych usług społecznych. Stąd też, przyjęto założenie, że wartościom bazowym wskaźników będą odpowiadały te wartości, jakie zostaną wyliczone przez Centrum Monitoringu – Obserwatorium CUS na podstawie danych z przekazu pierwszych kart monitorujących (tzw. pierwsza sesja monitorująca).

Propozycje wskaźników Monitoringu Partycypacji zostały przedstawione wg zidentyfikowanych wcześniej Sfer Partycypacji, przy czym podzielono je na dwie zasadnicze grupy, przypisując je do typu Interesariuszy MP, występujących na danym terytorium monitoringu (gmina). W ten sposób stworzono dwie perspektywy spojrzenia na partycypację sektora pozarządowego w usługach społecznych

Pierwsza grupa wskaźników, tzw. grupa „Wykonawców usług społecznych" zostanie opracowana po agregacji danych z kart monitorujących „Karta NGO" przez Centrum Monitoringu – **to perspektywa spojrzenia sektora pozarządowego na stopień partycypacji.**

Druga grupa wskaźników, tzw. grupa „Instytucji zarządzających usługami" zostanie opracowana przez Centrum po agregacji danych uzyskanych z przekazu informacji „Kart IZUS" – **to perspektywa oglądu partycypacji organizacji sektora pozarządowego** w lokalnych systemach dostarczania mieszkańcom usług **przez instytucje administracji samorządowej (CUS / OPS)**.

Prezentacja propozycji wskaźników obu grup poniżej.

WSAKŻNIKI DLA PERSPEKTYWY „WYKONAWCY USŁUG SPOŁECZNYCH"

- PROPOZYCJE DO KONSULTACJI

Lp.	Sfera Partycypacji NGO	Propozycja wskaźnika
1.	**Rozpoznanie i monitoring lokalnej społeczności**	1. Liczba organizacji, które dysponują nową specjalnością organizacyjną – Researcher LP.
		2. Liczba organizacji, które przeprowadziły własne lokalne konsultacje potrzeb i oczekiwań mieszkańców.
		3. Odsetek organizacji prowadzących własny monitoring potrzeb lokalnych społeczności w liczbie ogólnie działających podmiotów sektora pozarządowego na terytorium gminy.
		4. Liczba organizacji, które zastosowały jedno z narzędzi własnego monitoringu potrzeb (akcja plenerowa, sondaż uliczny, badanie ankietowe, wywiad indywidualny).
		5. Liczba organizacji, które przekazały do instytucji zarządzającej własne raporty/informacje o potrzebach mieszkańców.
2.	**Opracowanie diagnozy potrzeb i potencjału**	1. Liczba organizacji, które oddelegowały swoich przedstawicieli do roboczych zespołów opracowujących *Diagnozę* danego terytorium (gminy)
		2. Liczba organizacji, które zgłosiły akces zorganizowania i przeprowadzenia konsultacji społecznych *Diagnozy* (*organizacja całego procesu konsultacji społecznych wraz z końcowym raportem podsumowującym opinii i uwag mieszkańców danego terytorium*).
		3. Odsetek organizacji zaangażowanych w etap *Diagnozy Potrzeb i Potencjału* w liczbie ogólnie działających podmiotów sektora pozarządowego na terytorium gminy.
3.	**Organizowanie i świadczenie usług społecznych oraz działań wspierających**	1. Liczba organizacji, które dysponują nową specjalnością – Menager US.
		2. Liczba organizacji, których członkowie pełniący funkcje „Menager US" podjęły współpracę z Organizatorem Lokalnej Społeczności / lub Organizatorem Usług Społecznych (potwierdzona zawartym porozumieniem).

		3. Liczba organizacji, które przekazały swoje portfolio „Specjalizacja w usługach” do instytucji zarządzającej usługami na danym terytorium.
		4. Odsetek organizacji dysponujących zawartymi kontraktami na realizację usług w liczbie ogółem działających podmiotów sektora pozarządowego na terytorium gminy.
		5. Odsetek podmiotów sektora pozarządowego dysponujących zawartymi kontaktami w liczbie ogółem realizatorów usług na danym terytorium (realizatorzy ogółem to również firmy komercyjne).
		6. Odsetek liczby osób objętych usługami realizowanymi przez podmioty sektora pozarządowego przez ogólną liczbę osób korzystających z usług społecznych na danym terytorium.
		7. Liczba podmiotów sektora pozarządowego organizujących działania wspierające będące uzupełnieniem usług na danym terytorium (działania samopomocowe, wolontaryjne, sąsiedzkie).
		8. Liczba podmiotów sektora pozarządowego świadczących usługi w formie zinstytucjonalizowanej (posiadające przynajmniej jedną placówkę).
		9. Odsetek podmiotów sektora pozarządowego świadczących usługi w formie zinstytucjonalizowanej w ogólnej liczbie pozarządowych wykonawców usług społecznych na danym terytorium.
		10. Odsetek podmiotów sektora pozarządowego świadczących usługi w formie zinstytucjonalizowanej w ogólnej liczbie realizatorów usług zinstytucjonalizowanych na danym terytorium.
		11. Liczba podmiotów sektora pozarządowego świadczących usługi w formie niezinstytucjonalizowanej (przynajmniej 1 z takich form jak np. szkolenia, doradztwo, imprezy plenerowe dla dzieci etc.).
4.	**Wyznaczanie i monitoring standardów jakości usług**	1. Liczba podmiotów sektora pozarządowego, które zgłosiły do Instytucji Zarządzającej US nieprawidłowości wobec obowiązujących standardów usług społecznych.
		2. Liczba zgłoszonych wniosków/propozycji przez podmioty sektora pozarządowego w zakresie wprowadzenia standardów dla określonego rodzaju usługi / lub działania wspierającego.

		3. Liczba organizacji, które oddelegowały swoich przedstawicieli do współpracy z Instytucjami Zarządzającymi Usługami Społecznym w zakresie wyznaczenia standardów administracyjnych[42] (np. stosowanych w zamówieniach publicznych).
5.	**Budowanie lokalnych partnerstw**	1. Liczba podmiotów sektora pozarządowego będąca członkiem instytucjonalnych partnerstw na rzecz usług społecznych.
		2. Liczba partnerstw utworzonych przez podmioty sektora pozarządowego na rzecz rozwoju usług społecznych.
6.	**System monitoringu lokalnych usług społecznych**	1. Liczba podmiotów sektora pozarządowego posiadających własny monitoring usług społecznych na terytorium swojego działania.
		2. Liczba podmiotów sektora pozarządowego objęta monitoringiem z obszaru rozwoju usług społecznych, prowadzonym przez instytucje polityki społecznej na danym terytorium.
		3. Odsetek podmiotów sektora pozarządowego objętych monitoringiem usług społecznych zorganizowanym przez instytucje polityki społecznej w ogólnej liczbie organizacji pozarządowych na danym terytorium.

Źródło: opracowanie własne

WSKAŹNIKI DLA PERSPEKTYWY „INSTYTUCJE ZARZĄDZAJĄCE USŁUGAMI"

- PROPOZYCJE DO KONSULTACJI

Lp.	Sfera Partycypacji NGO	Propozycja wskaźnika
1.	**Rozpoznanie i monitoring lokalnej społeczności**	1. Liczba organizacji, które samorzutnie dostarczają do IZUS własne raporty z rozpoznanych potrzeb i oczekiwań lokalnych społeczności
		2. Liczba podmiotów sektora pozarządowego będąca samorzutnym organizatorem lokalnych konsultacji i rozpoznawania potrzeb

[42] Pojęcie standardu administracyjnego zostało wskazane wcześniej – patrz część dotyczącą klasyfikacji standardów usług społecznych.

		3. Liczba organizacji prowadzących periodycznie własny monitoring z wykorzystaniem przynajmniej 1 narzędzia, np. akcja plenerowa, sondaż uliczny, badanie ankietowe.
		4. Liczba organizacji, które zgłosiły posiadanie własnego potencjału rozpoznawania potrzeb mieszkańców – nowych specjalności Researcher US lub Menager US.
2.	**Opracowanie diagnozy potrzeb i potencjału**	1. Liczba organizacji uczestniczących w pracach nad opracowaniem *Diagnozy* danego terytorium (gminy) poprzez oddelegowanie swoich przedstawicieli lub dostarczanie posiadanych informacji.
		2. Liczba organizacji, które uczestniczą w konsultacjach społecznych *Diagnozy* – zgłaszają propozycje i wnioski.
		3. Liczba organizacji zgłaszających wnioski modyfikacji *Diagnozy Potrzeb i Potencjału* w okresie jej obowiązywania (tj. w okresie 5-letnim od momentu jej uchwalenia).
		4. Liczba organizacji, które w okresie obowiązywania *Diagnozy Potrzeb i Potencjału* zgłaszają propozycje uwzględnienia nowego potencjału jaki posiadają (np. nowa baza techniczno-materiałowa).
3.	**Organizowanie i świadczenie usług społecznych oraz działań wspierających**	1. Liczba organizacji, które zgłaszają się do konkursów na zlecenie usług społecznych.
		2. Odsetek organizacji, które pozyskują zlecenia w ramach konkursów/ zamówień publicznych do ogólnej liczby podmiotów ubiegających się o zadanie publiczne.
		3. Liczba organizacji, współpracujących z Organizatorem Usług Społecznych / lub Organizatorem Społeczności Lokalnej / lub Koordynatorem Indywidualnych Planów Usług na danym terytorium.
		4. Liczba organizacji pozytywnie kończących kontrakty na realizację usług terytorium gminy (zgodnie z umowami).
		5. Odsetek organizacji, które nie uzyskały pozytywnej oceny z realizacji kontraktów (nie wykonały umów) do liczby ogółem organizacji z kontraktami na usługi społeczne na danym terytorium.
		6. Liczba osób objętych zleconymi usługami realizowanymi przez organizacje do ogólnej liczby osób korzystających z pomocy i wsparcia na danym terytorium.

		7. Liczba podmiotów sektora pozarządowego świadczących usługi w formie zinstytucjonalizowanej (posiadające przynajmniej 1 placówkę).
		8. Odsetek organizacji świadczących usługi w formie zinstytucjonalizowanej w ogólnej liczbie realizatorów usług zinstytucjonalizowanych na danym terytorium.
		9. Liczba organizacji świadczących usługi w formie niezinstytucjonalizowanej (przynajmniej 1 z takich form jak np.: szkolenia, doradztwo, imprezy plenerowe dla dzieci etc.).
4.	**Wyznaczanie i monitoring standardów jakości usług**	1. Liczba organizacji, które zostały ukarane nieprzestrzeganiem obowiązujących lub wyznaczonych w zadaniu zleconym standardów usług społecznych .
		2. Liczba zgłoszonych wniosków/propozycji przez podmioty sektora pozarządowego w zakresie wprowadzenia standardów dla określonego rodzaju usługi / lub działania wspierającego.
5.	**Budowanie lokalnych partnerstw**	1. Liczba partnerstw z udziałem podmiotów sektora pozarządowego na rzecz usług społecznych na danym terytorium.
6.	**System monitoringu lokalnych usług społecznych**	1. Liczba podmiotów sektora pozarządowego objętych monitoringiem usług społecznych przez IZUS na danym terytorium .
		2. Odsetek podmiotów sektora pozarządowego objętych monitoringiem usług społecznych zorganizowanym przez IZUS w ogólnej liczbie organizacji pozarządowych na danym terytorium.

Źródło: opracowanie własne

Uwaga końcowa dodatkowa:

Wskazanym jest, aby przedstawiciele Centrum Monitoringu – Obserwatorium CUS zaproponowali podjęcie przez Interesariuszy MP wspólnej próby zagregowania danych dla posługiwania się dwoma wskaźnikami efektywnościowymi w obszarze usług społecznych.

Chodzi o dwa interesujące wskaźniki w procesie rozwoju usług społecznych na danym terytorium:

1. Efektywność zatrudnienia w świadczeniu usług społecznych (personel NGO)

$$\frac{\text{Liczba osób korzystających z usługi społecznej}}{\text{Liczba zaangażowanego personelu NGO do usługi}} = \textbf{EZ US}$$

Wartość wskaźnika

Interpretacja wskaźnika – im wyższa wartość wskaźnika, tym bardziej efektywnie jest realizowana dana usługa

2. Efektywność kosztowa usługi

$$\frac{\text{Koszt realizowanej usługi społecznej}}{\text{Liczba osób korzystających z usługi społecznej}} = \textbf{EK US}$$

Wartość wskaźnika

Interpretacja wskaźnika – im mniejsza wartość wskaźnika, tym bardziej efektywna jest kosztowo dana usługa

CZĘŚĆ V *Wzory formularzy Kart monitorujących*

1. Karta monitorująca dla sektora pozarządowego – symbol „Karta NGO”

Formularz dokumentu przeznaczony jest do uzyskiwania danych i informacji od Grupy „Wykonawców Usług Społecznych”, tj. od organizacji pozarządowych i podmiotów, o których mowa w art.3 ust.3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, oraz od niektórych podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej[43].

Formularz posiada roboczy symbol – *Karta NGO*. Centrum Monitoringu udostępni wzór formularza wszystkim podmiotom sektora pozarządowego, które będą uczestniczyły w pilotażowych sesjach przekazu danych i informacji (łącznie z dostępem na Portalu CUSY.PL). Podmioty uczestniczące w teście Mechanizmu MP zobowiązane będą do przekazywania formularza w terminach określonych przez Centrum Monitoringu w oddzielnym trybie.

Formularz „Karta NGO” składa się z trzech części, a mianowicie:

1) Część ogólna – dotyczy zamieszczania podstawowych informacji o podmiocie, siedzibie oraz terytorium prowadzonych działań przez dany podmiot/organizację;
2) Część statystyczna – dotyczy zamieszczania danych o znaczeniu statystycznym a także informacji pozwalających identyfikować podstawowe Sfery Partycypacji, w jakich podmiot/organizacja uczestniczy;
3) Część informacji kontaktowych – dotyczy zamieszczania informacji pozwalających Centrum Monitoringu zidentyfikować przedstawicieli podmiotu/organizacji, którzy są odpowiedzialni za przekazywane dane oraz za prezentowanie niezbędnych wyjaśnień i ewentualne wprowadzanie korekt.

[43] W świetle przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej podmioty lecznicze to m.in.: przedsiębiorcy (w rozumieniu przepisów ustawy Prawo przedsiębiorców), samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, instytuty badawcze oraz fundacje i stowarzyszenia, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej.

Wzór formularza Karta NGO

Monitoring Partycypacyjny	**KARTA MONITORUJACA**	**Symbol Karta NGO**

Część I – Ogólne informacje o podmiocie / organizacji	
Nazwa podmiotu/organizacji oraz siedziba (miejscowość, powiat, województwo)	*Wypełnia Interesariusz MP*
Rodzaj podmiotu/organizacji (np. stowarzyszenie, fundacja, spółdzielnia socjalna etc.)	*Wypełnia Interesariusz MP*
Specjalizacja usług społecznych (wskazać główne usługi)	*Wypełnia Interesariusz MP*
Forma świadczenia usług społecznych: 1) Zinstytucjonalizowana; 2) Niezinstytucjonalizowane.	*Wypełnia Interesariusz MP*
W przypadku wskazania formy zinstytucjonalizowanej wskazać rodzaj placówki	*Wypełnia Interesariusz MP*
Terytorium działalności usługowej (wskazać miejscowość/gminę/powiat)	*Wypełnia Interesariusz MP*
Reorganizacja podmiotu/organizacji – wprowadzenie nowych specjalności (Menager US/Researcher US)	*Wypełnia Interesariusz MP*
Część II – Dane statystyczne o sferach partycypacji	
Sfera Partycypacji - Rozpoznanie i monitoring lokalnej społeczności	
Liczba osób pełniących funkcję Researchera LP	*Wypełnia Interesariusz MP – wskazując:* *a) liczbę osób,* *b) liczbę zdarzeń statystycznych,* *c) rodzaj narzędzia.*
Liczba przeprowadzonych lokalnych konsultacji o potrzebach i oczekiwaniach z inicjatywy podmiotu/organizacji	
Wykorzystanie własnego narzędzia monitoringu: - akcja plenerowa, - sondaż uliczny, - badanie ankietowe, - wywiad indywidualny.	
Liczba własnych raportów dostarczonych do Instytucji Zarządzającej Usługami Społecznymi (CUS/OPS	
Sfera Partycypacji – Opracowanie diagnozy potrzeb i potencjału	
Liczba przedstawicieli podmiotu/organizacji oddelegowanych do zespołów roboczych Instytucji Zarządzającej US	
Liczba konsultacji społecznych *Diagnozy* zorganizowanych w uzgodnieniu z Instytucją Zarządzającą US	

Liczba propozycji (wniosków) zgłoszonych przez podmiot/organizację w trakcie konsultacji społecznych *Diagnozy*	
Liczba zgłoszonych propozycji modyfikacji uchwalonej przez Radę Gminy *Diagnozy* w okresie 5-letniego jej obowiązywania	
Sfera Partycypacji - Organizowania i świadczenia usług społecznych oraz działań wspierających	
Liczba osób pełniących funkcję Menagera US	
Liczba i rodzaj usług zgłoszonych do Instytucji Zarządzającej US (np. Organizatora Usług Społecznych) jako „Specjalizacja podmiotu/organizacji” 1) usługi zinstytucjonalizowane; 2) usługi niezinstytucjonalizowane.	*Podać liczbę i rodzaj*
Liczba rodzaj placówek usług zinstytucjonalizowanych obsługiwanych przez podmiot/organizację	*Podać liczbę i rodzaj placówki* *np. Klub Seniora,* *Centrum / Klub Integracji Społecznej,* *Noclegowania,* *Hospicjum, etc.*
Liczba zawartych kontraktów na usługi społeczne w wyniku rozstrzygniętych konkursów / zamówień publicznych	
Liczba osób, korzystających z usług świadczonych przez podmiot/organizację, w tym z usług: 1) zinstytucjonalizowanych, 2) niezinstytucjonalizowanych.	
Liczba i rodzaj usług niezinstytucjonalizowanych	
Sfera Partycypacji -Wyznaczania i monitoring standardów jakości usług	
Liczba zgłoszonych przez podmiot/organizację do Instytucji Zarządzającej US nieprawidłowości w stosowaniu: 1) standardów ustawowych, tj. wynikających z przepisów prawa - ustawa, rozporządzenia; 2) standardów administracyjnych, tj. wynikających z warunków realizacji zleceń.	
Liczba zgłoszonych propozycji do standardów administracyjnych, określanych przez Instytucję Zarządzającą US	
Sfera Partycypacji - Budowanie lokalnych partnerstw na rzecz usług społecznych	
Liczba zawartych umów o partnerskiej współpracy na rzecz lokalnych usług społecznych	
Część III - Informacje kontaktowe z podmiotem / organizacją	
Imię i Nazwisko osoby odpowiedzialnej za sporządzenie Karty NGO	
Dane kontaktowe – telefon, adres poczty elektronicznej	
Data sporządzenia i przekazania Karty NGO do Centrum Monitoringu	

2. *Karta monitorująca dla Instytucji Zarządzającej Usługami -symbol „Karta IZUS" (CUS/ lub OPS)*

Formularz dokumentu przeznaczony jest do uzyskiwania danych i informacji od Grupy „Instytucji Zarządzających Usługami Społecznymi", tj. od centrów usług społecznych bądź ośrodków pomocy społecznej. Formularz posiada roboczy symbol – Karta IZUS. Centrum Monitoringu udostępni wzór formularza wszystkim centrom usług społecznych oraz ośrodkom pomocy społecznej, które będą uczestniczyły w pilotażowych sesjach przekazu danych i informacji (łącznie z dostępem na Portalu CUSY.PL). Interesariusze MP z tej grupy zobowiązani będą do przekazywania formularza w terminach określonych przez Centrum Monitoringu w oddzielnym trybie. Poprzez analogię do Karty NGO również formularz karty monitorującej dla Instytucji Zarządzających Usługami Społecznymi będzie składał się z 3 części.

Wzór formularza Karta IZUS

Monitoring Partycypacyjny	**KARTA MONITORUJĄCA**	**Symbol Karta IZUS**
Część I – Ogólne informacje o Instytucji Zarządzającej Usługami Społecznymi		
Nazwa instytucji oraz siedziba (miejscowość, powiat, województwo)	*Wypełnia Interesariusz MP*	
Typ instytucji (np. Centrum Usług Społecznych lub Ośrodek Pomocy Społecznej)	*Wypełnia Interesariusz MP (wskazać właściwy)*	
Kto pełni funkcję Organizatora Usług Społecznych: (1) *w CUS – wydzielone stanowisko pracy,* (2) *w OPS - podać stanowisko pracy lub komórkę organizacyjną*	*Wypełnia Interesariusz MP*	
Kto pełni funkcję Organizatora Społeczności Lokalnej: (1) *w CUS – wydzielone stanowisko pracy,* (2) *w OPS - podać stanowisko pracy lub komórkę organizacyjną*	*Wypełnia Interesariusz MP*	
Kto pełni funkcję Koordynatora Indywidualnych Programów: (1) *w CUS – wydzielone stanowisko pracy,* (2) *w OPS - podać stanowisko pracy lub komórkę organizacyjną*	*Wypełnia Interesariusz MP*	
Program Usług Społecznych – jest uchwalony / nie jest	*Wypełnia Interesariusz MP- data uchwalenia*	
Diagnoza potrzeb i potencjałów – jest uchwalona/ nie jest	*Wypełnia Interesariusz MP – data uchwalenia*	

Część II – Dane statystyczne o sferach partycypacji	
Sfera Partycypacji - Rozpoznanie i monitoring lokalnej społeczności	
Liczba podmiotów/organizacji samorzutnie dostarczająca własne raporty z rozpoznania potrzeb mieszkańców	
Liczba podmiotów/organizacji samorzutnie organizujących konsultacje i rozpoznanie potrzeb mieszkańców	
Liczba organizacji samorzutnie prowadzących periodycznie własny monitoring z użyciem co najmniej 1 narzędzia monitorującego	
Sfera Partycypacji – Opracowanie diagnozy potrzeb i potencjału	
Liczba podmiotów/organizacji uczestniczących w pracach nad opracowaniem *Diagnozy potrzeb i potencjału*	
Liczba podmiotów/organizacji, które uczestniczą w konsultacjach społecznych *Diagnozy*	
Sfera Partycypacji - Organizowania i świadczenia usług społecznych oraz działań wspierających	
Liczba podmiotów/organizacji z zawartymi kontraktami na realizację usług społecznych / działań wspierających	
Liczba podmiotów/organizacji współpracujących na bieżąco z Organizatorem Społeczności Lokalnej/ lub Organizatorem Usług Społecznych/ lub Koordynatorem Indywidualnych Planów	
Liczba podmiotów/organizacji, które pozytywnie zakończyły kontrakty na usługi (wykonanie założeń ilościowych i finansowych)	
Liczba podmiotów/organizacji, które nie uzyskały pozytywnej oceny z realizacji kontraktów na usługi	
Liczba podmiotów/organizacji świadczących usługi: 1) w formie zinstytucjonalizowanej (posiadające co najmniej 1 placówkę) 2) w formie niezinstytucjonalizowanej (świadczenie co najmniej 1 usługi, np. doradztwo, szkolenie, etc.)	
Liczba osób objętych usługami społecznymi, zleconymi przez Instytucję Zarządzającą	
Liczba osób objętych działaniami wspierającymi, zleconymi oraz samorzutnie zorganizowanymi przez podmioty/organizacje	
Sfera Partycypacji -Wyznaczania i monitoring standardów jakości usług	
Liczba podmiotów/organizacji ukaranych nieprzestrzeganiem ustawowych / lub administracyjnych standardów usług społecznych	

Sfera Partycypacji - Budowanie lokalnych partnerstw na rzecz usług społecznych	
Liczba partnerstw lokalnych z udziałem podmiotów/organizacji na rzecz rozwoju usług społecznych/ ich świadczenia	
Sfera Partycypacji – Monitoring lokalnych usług społecznych	
Liczba podmiotów/organizacji objętych przez IZUS lokalnym monitoringiem świadczenia usług społecznych i działań wspierających	
Liczba podmiotów/organizacji będących monitorowanymi w ramach zewnętrznych systemów kontroli (regionalne, centralne)	
Część III - Informacje kontaktowe z Instytucją Zarządzającą Usługami Społecznymi	
Imię i Nazwisko osoby odpowiedzialnej za sporządzenie Karty IZUS	
Dane kontaktowe – telefon, adres poczty elektronicznej	
Data sporządzenia i przekazania Karty IZUS do Centrum Monitoringu	

CZĘŚĆ VI *Uwagi końcowe*

Zaprezentowany projekt opracowania pt.: *Atlas mechanizmu monitoringu partycypacji Podmiotów Sektora Pozarządowego w programach usług społecznych,* zostanie poddany konsultacjom z przedstawicielami wybranych organizacji pozarządowych, a także instytucji zarządzających usługami społecznymi.

Konsultacje pozwolą wprowadzić modyfikacje w ramach przede wszystkim wskaźników monitoringu oraz proponowanych narzędzi takich jak karty monitorujące.

Kwestie takie jak: organizacja przekazu danych i informacji, terminy przesyłania kart monitorujących, a także częstotliwość sesji monitorujących będą przedmiotem odrębnych uzgodnień pomiędzy Centrum Monitoringu „Obserwatorium CUS" a interesariuszami pozarządowymi i interesariuszami, reprezentowanymi przez jednostki organizacyjne CUS / OPS, będące członkami Konwentu Centrów Usług Społecznych.