**Rada Pomocy Społecznej**

**Przy MRPiPS**

 **Opinia do projektu ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją**

**programu "Za życiem"**

W dniu 20 grudnia 2016 roku na wniosek Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej Rada Ministrów przyjęła uchwałę w sprawie programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za Życiem”, która realizowana jest od dnia 1 stycznia 2017 roku.

 Idea przyjętego programu wychodzi na przeciw oczekiwaniom społecznym w zakresie ochrony życia od jego poczęcia aż do naturalnej śmierci. Jak wynika z analizy przestawionego programu, działania państwa opierać się będą na wsparciu, poradnictwie i działalności informacyjnej, ukierunkowanej na **promowanie wartości życia ludzkiego oraz wartości rodzinnych.** Program **z**akłada, zatem przyjęcie zróżnicowanego wsparcia dla kobiet w ciąży i ich rodzin, wczesnego wspomagania dziecka i jego rodziny, usług wspierających i rehabilitacyjnych dla osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym, w szczególności dzieci i ich rodzin. Ponieważ większość przyjętych w programie rozwiązań kierowanych jest na poprawę sytuacji osób niepełnosprawnych i ich rodzin, to w rezultacie zmarginalizowaniu uległ problem wsparcia kobiet w ciąży, szczególnie w ciąży powikłanej, a co stanowiło - jak należy sądzić po tytule - główny przyczynek do powstania programu. Należy zatem bardziej wyeksponować zagadnienie ochrony życia poprzez opiekę nad kobietą w ciąży w kontekście wartości życia rodzinnego. Przepisy Kodeksu Rodzinnego i Opiekuńczego wskazują, że jednym z głównych zadań rodziny jest prokreacja. W związku z tym, troska o tworzenie wszechstronnych warunków sprzyjających podejmowaniu decyzji o posiadaniu dzieci wydaje się być kluczowym wyzwaniem dla państwa.

Program „Za życiem wprowadza szereg bardzo intersujących, innowacyjnych rozwiązań sprzyjających aktywizacji różnych podmiotów w kierunku działań na rzec rodzin roztaczających opiekę nad osobami niepełnosprawnymi, wychodząc na przeciw często zgłaszanym oczekiwaniom.

Na szczególne podkreślenie zasługuje fakt, że koncepcja programu „Za życiem” wskazuje, że jest zaplanowany jako działanie międzyresortowe co, z jednej strony stwarza szansę holistycznego (ponadresortowego) ujawniania zróżnicowanych problemów, z drugiej natomiast strony, wymusza konieczność zapewnienia należytej koordynacji podejmowanych działań w poszczególnych resortach poprzez ich wieloaspektowe traktowanie. Zdaniem Rady Pomocy Społecznej zsynchronizowanie działań objętych programem jest zadaniem, które ostatecznie może zdecydować o jego powodzeniu.

Odnosząc się do wybranych kwestii opiniowanego programu Rada wskazuje w zakresie:

1. **Dostępu do opieki kobiet w ciąży ( w tym powikłanej)** nie należy zmieniać art Ustawy z dnia 4 listopada 2016 roku o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, ponieważ w dalszej części ustawy jej art.4 doprecyzowuje, kto powinien w szczególności korzystać z pomocy: W "art. 4. 1. Wsparcie, o którym mowa w art. 1, jest realizowane przez: 1) zapewnienie dostępu do informacji w zakresie rozwiązań wspierających rodziny oraz kobiety w ciąży, 2) zapewnienie kobietom w ciąży dostępu do diagnostyki prenatalnej, 3) zapewnienie odpowiednich świadczeń opieki zdrowotnej dla kobiety w okresie ciąży, porodu i połogu, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w ciąży powikłanej oraz w sytuacji niepowodzeń położniczych na zasadach określonych w przepisach odrębnych.

Rada zwraca uwagę, że realizacja opieki nad kobietami w ciąży wymaga zabezpieczenia w budżecie Państwa należytych środków finansowych, by zapewnić odpowiednie świadczenia opieki zdrowotnej dla kobiet w ciąży, szczególnie ciąży powikłanej oraz w sytuacji niepowodzeń położniczych.

1. **Opieki wytchnieniowej**

Włączenie do programu „opieki wytchnieniowej” zdecydowanie wychodzi na przeciw oczekiwaniom rodzin – opiekunów na co dzień obarczonych ciągłą opieką nad osobą niepełnosprawną. Wzory przyjętych, w tym zakresie rozwiązań z innych europejskich krajów potwierdzają ogromne zainteresowanie tą formą wsparcia. Jednocześnie, stosowana tam praktyka wskazuje, na pewne zagrożenie ponieważ bardzo często rodziny (opiekunowie) wykorzystując tą możliwość - czasowego oddania swojego podopiecznego do ośrodka opieki wytchnieniowej – w ogóle uchylają się od dalszej nad nim opieki. W takiej sytuacji konieczność zabezpieczenia dalszej opieki nad takim podopiecznym scedowana jest na ośrodki pomocy społecznej.

Rada zwraca, w związku z tym uwagę, na znaczenie wypracowania precyzyjnych prawnych uregulowań dotyczących tej formy opieki.

1. **Mieszkalnictwa chronionego**

  **Zmiana w art. 53**dotycząca mieszkań chronionych wprowadza  podział mieszkań na dwa typy: mieszkanie chronione treningowe i mieszkanie chronione wspomagane. Każdy typ mieszkania ma być przeznaczony dla innej kategorii osób i dostosowany do ich potrzeb.

Zdaniem Rady, taki „sztywny” podział na dwa typy mieszkań utrudnia kwalifikacje osób do tej formy pomocy. Z doświadczenia wynika, że pojawiają się osoby z takimi problemami, **których nie można zakwalifikować wprost do żadnego z w/w typów lub pasują** do obydwóch. Dlatego wnosimy o zmodyfikowanie zapisu art. 53 ust.3 używając sformułowania „w szczególności”, aby umożliwić tworzenie mieszkań typów mieszanych i pomoc wszystkim osobom potrzebującym takiego wsparcia. Wskazane jest aby przepisy i standardy mieszkań chronionych umożliwiały elastyczne przekwalifikowanie typu mieszkania z jednego na drugi w zależności od bieżących potrzeb.

**Niepokój budzi także fakt, że ww. a**rt. 53 regulujący pobyt w mieszkaniu chronionym o standardzie określonym w Rozporządzeniu MINISTRA PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ z dnia 14 marca 2012 r. *w* *sprawie* *mieszkań chronionych* w znacznym stopniu uniemożliwia gminie zwłaszcza małej prowadzenie czy wyodrębnienie mieszkania spełniającego zapisany standard. W związku z powyższym proponowana regulacja stanowi ograniczenie dla większości małych i średnich gmin, które nie będą w stanie realizować tego zadania.

* art. 53 ust. 10 projektu ustawy wprowadza możliwość skierowania do korzystania ze wsparcia w mieszkaniu chronionym na czas nieokreślony.

Zdaniem Rady, nawet w szczególnie uzasadnionej sytuacji osób ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji i ze wskazaniem konieczności stałej
czy długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby. Tak skierowany podopieczny, jak dowodzi praktyka łatwo zostaje zapomniany przez system pomocy społecznej i tkwi w nim do końca życia, a przecież nie taki jest cel pomocy społecznej (vide: osoby skierowane do domów pomocy społecznej na czas nieokreślony – do rzadkości należą sytuacje powrotu do środowiska, nawet jeśli po stronie osoby zainteresowanej byłaby taka wola … ).

Kierowanie do form wsparcia w obszarze pomocy społecznej powinno następować na czas określony, a sytuacja osoby powinna być przez pracownika socjalnego stale monitorowana
i okresowo weryfikowana (np. raz w roku), w zgodzie z zapisem, że wsparcie świadczone w mieszkaniu chronionym nie stanowi zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych osób i rodzin (jak to rozumieć przy skierowaniu do tej formy wsparcia na czas nieokreślony … ).

* § 6 ww. rozporządzenia w ust. 2 wprowadza :*"Wyposażenie pomieszczeń i pokoi mieszkalnych w mieszkaniu chronionym uwzględnia podstawowe potrzeby i możliwości osób skierowanych, przy czym jedno mieszkanie chronione przeznaczone jest dla nie mniej niż 3 osób, a minimalna powierzchnia użytkowa dla jednej osoby nie może być mniejsza niż 12 m2."*

Rada sugeruje, rozważenie zmiany rozporządzenia tak, aby mieszkania nie były uzależnione od minimalnej ilości osób, co w konsekwencji stwarza w gminie barierę trudną do pokonania ponieważ praktyka wskazuje, że w zdecydowanej większości gmin, które posiadają skromne zasoby lokalowe, nie tworzy tego typu lokali. Tego typu zapis generuje także problemy innego typu, a mianowicie wyklucza umieszczenie w mieszkaniu chronionym małżeństwa, gdyż przepis wymaga by dokwaterować im dodatkową osobę.

1. **Zmian struktury organizacyjnej Ośrodka Pomocy Społecznej**

W art. 110 b ust.1 projektowanej ustaw „*w celu realizacji usług pomocy społecznej należących do zadań własnych lub zleconych z zakresu administracji rządowej gmina może utworzyć centrum usług*”.

Rada zwraca uwagę, że w projekcie ustawy nie ma definicji normatywnej pojęcia *„usługi pomocy społecznej”*, a co za tym idzie nie określa również precyzyjnie katalogu usług, które mogłyby być realizowane w ramach nowo wyodrębnionej jednostki. Co więcej, w obowiązującej ustawie o pomocy społecznej – ustawodawca posługuje się jedynie terminami *zadań własnych gminy oraz zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminę* (art. 17 i art. 18 ust. 1 uops) lub *świadczeniami z pomocy społecznej* wymieniając je w sposób enumeratywny, jednak – co oczywiste - nie wskazując, które z nich mogłyby być uznane za usługi w rozumieniu projektowanej dopiero ustawy. Nie czyni tego obecnie również sam projektodawca. Tym samym powstają istotne pytania mające swoje implikacje praktyczne – Czy na gruncie projektowanej ustawy właściwy organ uchwałodawczy gminy ustalając zakres kompetencyjny Centrum, może swobodnie korzystać z całego katalogu zadań określonych w powołanych art. 17 i 18 ust. 1 uops? Czy pojęcie *„usług pomocy społecznej należących do zadań własnych lub zleconych”* należy potraktować, jako tożsame z pojęciem „*zadań własnych lub zleconych”,* a jeżeli nie - to które z nich do usług nie należą i kto ma o tym decydować? Jeżeli tak – to w katalogu zadań własnych gminy jest np. tworzenie i utrzymanie ośrodka pomocy społecznej, a więc literalne zastosowanie projektowanego przepisu prowadziłoby do paradoksu i kolizji z innymi przepisami ustawy. Tym samym należy wskazać, że projektowany przepis prawa ma charakter zdecydowanie nieprecyzyjny, niejasny i niekonkretny, a użyte pojęcie *usług* jako szerokie i niezdefiniowane prowadzić może do chaosu interpretacyjnego w stosowaniu przepisów.

Rada wskazuje, że szereg gmin i powiatów działając w oparciu o zapisy Ustawy o samorządzie gminnym i innych ustaw z dnia 25 czerwca 2015 roku już utworzyły Centra usług, których zadaniem jest głównie konsolidacja zarządzaniem administracyjnym placówek opieki podległych samorządowi lokalnemu. W związku z powyższym wprowadzanie także w ramach programu „Za życiem” *Centrum usług* w pomocy społecznej może wywołać chaos, zakłócając, tym samym efektywność działania pomocy społecznej.

**Rada sugeruje zatem, na tym wstępnym etapie programu Za życiem” wyłączenie zapisów dotyczących możliwości tworzenia *Centrum Usług* w ramach pomocy społecznej. Tak poważna modyfikacja w ramach struktur organizacyjnych pomocy społecznej wymaga gruntownego merytorycznego przygotowania, z uwagi na demograficzne i geograficzne zróżnicowanie ośrodków pomocy społecznej, specyfikę podejmowanych zadań, kadrę itd. Wprowadzenie *Centrum usług* w pomocy społecznej choć w znacznej mierze uzasadnione wymaga, naszym zadaniem, opracowania precyzyjnego ponad resortowego porozumienia (min zdrowia, edukacji, spraw wewnętrznych) które preferowałoby zakres usług społecznych.**

**Rada pozytywnie** opiniuje zapis Art. 111 ust. 1, pozostawiający gminie swobodę w decydowaniu w łączeniu jednostek realizującej zadania z zakresu pomocy społecznej w zależności od specyfiki występujących na jej terenie problemów, jak również od posiadanych możliwości finansowych (łączenie zmniejsza koszty funkcjonowania).

* Za zasadne uważamy także wprowadzenie zapisów art. 110 a w zakresie wyodrębnienia zespołów:
1. realizujących zadania w zakresie pracy socjalnej i integracji społecznej
2. zadania w zakresie usług pomocy społecznej
3. zadania łączące działania zawarte w pt. 1 i 2

Proponujemy położenie nacisku na prace socjalną i zrezygnowanie w pt. 1 z zapisu „i integracji społecznej” ponieważ wiele z zadań pracy socjalnej obejmuje zadanie integracji społecznej ( np. metoda organizowania społeczności lokalnej).

Zadaniem Rady, o ile pozwala na to struktura pomocy społecznej, docelowo dążyć należy do rozdzielenia zadań pracy socjalnej od zadań związanych z tzw. obsługą klienta pomocy społecznej w obrębie świadczeń socjalnych.

* Art. 121. Ust 3a dodatek w wys. 250 zł dla pracowników socjalnych za świadczenie pracy socjalnej (i przewidziane w nowelizacji przeprowadzanie wywiadów środowiskowych) nadal funkcjonuje, a art. 121 ust. 3a podlega nowelizacji, należałoby rozważyć wprowadzenie mechanizmu choćby niewielkiej corocznej waloryzacji wysokości tego dodatku.

Kwota dodatku od 2004 roku pozostaje niezmienna, co dodatkowo zwiększa narastającą frustrację tej grupy zawodowej. Nie podlegający waloryzacji dodatek nie odgrywa już szczególnie istotnej motywacyjnej roli wśród pracowników socjalnych, którzy niejednokrotnie w swojej codziennej pracy stykają się ze środowiskami o szerokim spektrum problemów oraz wykonują zadania w warunkach podwyższonego ryzyka (np. zagrożenia sanitarno-epidemiologiczne, reakcje agresywne ze strony klientów pomocy społecznej). Rada zwraca uwagę, że kierownicy ośrodków pomocy społecznej zaczynają sygnalizować problemy z naborem nowej kadry pracowników socjalnych w miejsce osób odchodzących z zawodu czy na emeryturę. Dodatkowo, w obszarze wspierania rodziny pojawiła się nowa atrakcyjna wizerunkowo grupa zawodowa, tj. asystencji rodziny,
co również nieco frustruje, ponieważ powoduje wrażenie niejakiego rozmycia oraz pomniejszenia roli i zadań pracowników socjalnych w obszarze wspierania i pracy socjalnej
z rodziną.

Należy zatem, przy okazji nowelizacji ustawy o pomocy społecznej rozważyć także nowelizację przepisu art. 121 ust 3a tej ustawy w części dotyczącej wysokości dodatku
dla pracownika socjalnego zatrudnionego w pełnym wymiarze czasu pracy w samorządowych jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej, do którego podstawowych obowiązków należy świadczenie pracy socjalnej w środowisku lub przeprowadzanie wywiadów środowiskowych poza siedzibą jednostki.

Wysokość dodatku dla pracownika socjalnego można określić procentowo, na poziomie
np. 15% czy 20% minimalnego wynagrodzenia za pracę. Procentowe określenie wysokości dodatku już funkcjonuje np. w przypadku grupy zawodowej kuratorów zawodowych, których dodatek wynosi 50% ustalonej w 2003 roku kwoty bazowej, która corocznie ulega waloryzacji.

1. **Asystentura rodziny**

Kwestie dotyczące zatrudniana oraz zadań asystentów rodziny zasadniczo reguluje ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Z kolei ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” nakłada
na asystentów rodziny szczególnego rodzaju zadanie, a mianowicie obowiązek pracy
z rodzinami, które borykają się z problemami ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia albo nieuleczalnej choroby zagrażającej życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu. Zadaniem asystenta rodziny ma być koordynowanie różnego rodzaju form wsparcia dla tej grupy rodzin. Zadanie ma być realizowane ma być w zakresie umożliwienia:

1) przezwyciężania trudności w pielęgnacji i wychowaniu dziecka;

2) wsparcia psychologicznego;

3) pomocy prawnej, w szczególności w zakresie praw rodzicielskich i uprawnień pracowniczych;

4) dostępu do rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz świadczeń opieki zdrowotnej.

Dotychczasowa praktyka oraz badania naukowe dotyczące jakości pracy asystentów rodzin dowodzą, że asystenci często nie posiadają wystarczającej profesjonalnej wiedzy w ww. zakresie dot. pielęgnacji, opieki i wychowania oraz potrzeb dziecka z problemami ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia czy nieuleczalnej choroby zagrażającej życiu, wsparcia kobiety w ciąży powikłanej, depresji poporodowej itp. Braków kompetencji w tym zakresie nie są w stanie uzupełnić cykle obowiązkowych szkoleń. Konieczne jest więc podniesienie wymagań dotyczących posiadanych kwalifikacji – wykształcenia kierunkowego z zakresu pedagogiki, pracy socjalnej, psychologii, wiedzy o rodzinie, by potrafili skutecznie koordynować pomoc rodzinie stosownie do prawidłowo rozpoznanych potrzeb rodziny. W związku z powyższym niepokój budzi stałe poszerzanie katalogu zadań dla asystentów rodzin o zadania z zakresu poradnictwa czy roli koordynatora działań pomocowych. Zadnia te, zgodnie z profesjonalnym przygotowaniem zawodowym należą do pracownika socjalnego.

Dodatkowo, warto podkreślić że zgodnie z ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej liczba rodzin, z którymi jeden asystent może w tym samym czasie prowadzić pracę, jest uzależniona od stopnia trudności wykonywanych zadań, jednak
nie może przekroczyć 15. Wydaje się oczywiste (a jednak wśród samych asystentów rodzą się wątpliwości, bo nie wynika to bezpośrednio z ustawy o wsparciu kobiet w ciąży),
że w maksymalnej liczbie rodzin będą mieściły się także rodziny objęte koordynacją przewidzianą w ustawie o wsparciu kobiet w ciąży.

 W odniesieniu do pracowników socjalnych Rada zwraca uwagę ,że od 2004 roku kwota dodatku funkcyjnego w wysokości 250 zł pozostaje niezmienna, co powoduje frustrację tej grupy zawodowej. Nie podlegający waloryzacji dodatek nie odgrywa już szczególnie istotnej motywacyjnej roli wśród pracowników socjalnych, którzy niejednokrotnie w swojej codziennej pracy stykają się ze środowiskami o szerokim spektrum problemów oraz wykonują zadania w warunkach podwyższonego ryzyka (np. zagrożenia sanitarno
-epidemiologiczne, reakcje agresywne ze strony klientów pomocy społecznej). Sytuacja
na rynku pracy uległa zmianie, kierownicy ośrodków pomocy społecznej zaczynają sygnalizować problemy z naborem nowej kadry pracowników socjalnych w miejsce osób odchodzących z zawodu czy na emeryturę. Dodatkowo, w obszarze wspierania rodziny pojawiła się nowa atrakcyjna wizerunkowo grupa zawodowa, tj. asystencji rodziny,
co również nieco frustruje, ponieważ powoduje wrażenie niejakiego rozmycia oraz pomniejszenia roli i zadań pracowników socjalnych w obszarze wspierania i pracy socjalnej
z rodziną.

Zdaniem Rady, przy nowelizacji ustawy o pomocy społecznej należy rozważyć zmianę w zapisie art. 121 ust 3a ustawy w części dotyczącej wysokości dodatku dla pracownika socjalnego zatrudnionego w pełnym wymiarze czasu pracy w samorządowych jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej, do którego podstawowych obowiązków należy świadczenie pracy socjalnej w środowisku lub przeprowadzanie wywiadów środowiskowych poza siedzibą jednostki oraz wprowadzenie mechanizmu choćby niewielkiej corocznej jego waloryzacji. Wysokość dodatku dla pracownika socjalnego można określić procentowo, na poziomie np. 15% czy 20% minimalnego wynagrodzenia za pracę. Procentowe określenie wysokości dodatku już funkcjonuje np. w przypadku grupy zawodowej kuratorów zawodowych, których dodatek wynosi 50% ustalonej w 2003 roku kwoty bazowej, która corocznie ulega waloryzacji.

 W imieniu Rady Pomocy Społecznej w MRPiPS

 Przewodnicząca - Prof. zw. dr hab. Barbara Kromolicka