

MINISTERSTWO ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

Podzespół do spraw reformy pomocy społecznej

Projekt

ZAŁOŻENIA REFORMY POMOCY SPOŁECZNEJ

WARSZAWA, październik 1989

S p i s t r e ś c i :

	str.
1. Uwagi ogólne	1
2. Pomoc społeczna: treść i obszary działania	2
3. Koncepcja reformy pomocy społecznej	5
1. Struktury organizacyjne państwowego systemu pomocy społecznej	
2. Finansowanie pomocy społecznej	
3. Zawodowa kadra pomocy społecznej	
4. Przewidywane bariery wdrażania reformy pomocy społecznej	
4. Szczegółowe tezy ustawy o pomocy społecznej	15
5. Uwagi końcowe	23
1. Wykaz aktów prawnych istotnych dla wdrażania reformy i funkcjonowania pomocy społecznej	
2. Propozycja zapisu dot. pomocy społecznej w ustawie o samorządzie terytorialnym	
3. Program realizacyjny	
6. Stanowisko Grupy Roboczej w Podzespole Reformy Pomocy Społecznej w sprawie realizacji zapisów "Okrągłego Stołu" dot. osób niepełnosprawnych	26

I. UWAGI OGÓLNE

1. Ostatnie lata funkcjonowania pomocy społecznej wykazują, iż w obecnym systemie prawno-organizacyjnym wyczerpała ona swoje możliwości rozwojowe, a tym samym nie może sprostać oczekiwaniom społecznym.

Nowe problemy, jakie wystąpią w najbliższym czasie, m.in. pauperyzacja szerokich warstw społecznych, bezrobocie, rozszerzanie się zjawisk tzw. patologii społecznej wymagają zreformowania pomocy społecznej, tak by była ona w stanie lepiej radzić sobie z dotychczasowymi zadaniami oraz podolać nowym. Za koniecznością nadania pomocy społecznej nowego kształtu przemawiają nie tylko powyższe pragmatyczne względy. Jeśli bowiem dokonujące się obecnie głębokie przemiany instytucjonalne mają zakończyć się powodzeniem, to muszą one objąć także pomoc społeczną. Nie można przecież wyobrazić sobie nowoczesnego, tj. efektywnego i demokratycznego społeczeństwa industrialnego lub postindustrialnego bez sprawnie funkcjonującego systemu pomocy społecznej. Reforma pomocy społecznej potrzebna jest zatem i po to, by w krótszej lub dłuższej perspektywie mogła ona zająć właściwe jej miejsce w życiu społecznym, tak jak to obecnie się dzieje w rozwiniętych społeczeństwach zachodnich.

2. Pomoc społeczna wymaga więc obecnie wzmocnienia, tj. uczynienia zdolną do efektywnego radzenia sobie z bieżącymi i przewidywanymi w najbliższej przyszłości potrzebami społecznymi oraz nadanie jej nowych możliwości rozwojowych - zdolności do stałego wzbogadania infrastruktury społecznej. Realizacja tych celów wymaga w chwili obecnej:

- 2 -

- a/ zmiany struktur organizacyjnych,
- b/ nowych sposobów finansowania,
- c/ rozwoju kadr pomocy społecznej /pracowników socjalnych/,
- d/ nowej regulacji ustawowej.

3. Ponadto należy zwrócić uwagę, iż warunkiem powodzenia reformy ale także jednym z jej istotnych elementów jest aktywizacja społeczności lokalnych w celu mobilizowania i tworzenia nowych zasobów pomocy. Szerokie wsparcie społeczne w postaci np. uruchamiania pozabudżetowych źródeł finansowania, organizowania ruchów samopomocowych, niedopłatne świadczenia własnej pracy i własnych umiejętności musi stanowić bardzo znaczące uzupełnienie działań prowadzonych przez zawodową służbę pomocy społecznej.

II. POMOC SPOŁECZNA: TREŚĆ I OBSZARY DZIAŁANIA

1. Projektowana reforma pomocy społecznej wyrasta z następującego jej rozumienia:
 - a/ pomoc społeczna jest zorganizowanym systemem działań co implikuje, iż działania te mogą być prowadzone przez dowolne podmioty życia społecznego /państwo- organizacje społeczne i prywatne, kościoły itp./,
 - b/ pomoc społeczna zajmuje się potrzebami jednostek, rodzin i grup społecznych pozostających w trudnej sytuacji życiowej; Pojęcie trudnej sytuacji życiowej obejmuje różnorodne typy problemów życiowych i nie ogranicza się tylko do ubóstwa, tj. braku odpo-

- 3 -

wiednich zasobów materialnych /finansowych/,

- c/ pomoc społeczna dąży do stworzenia warunków umożliwiających samodzielność życiową i uczestnictwo w życiu społecznym jej klientów /cel pomocy społecznej/,
- d/ pomoc społeczna realizuje swoje cele za pośrednictwem świadczeń usługowych i finansowych /środki pomocy społecznej/,
- e/ świadczenia pomocy społecznej w zależności od specyfiki sytuacji życiowej danej grupy klientów, mogą pełnić funkcję kompensacyjne, promocyjne, bądź profilaktyczne,
- f/ cechą szczególną świadczeń pomocy społecznej jest to, iż zaspokajając one mają te potrzeby, które nie mogą być zaspokojone w ramach innych systemów działań.

Syntetycznie pomoc społeczna to system działań kompensacyjnych, promocyjnych i profilaktycznych, stwarzający możliwości do samodzielnego funkcjonowania i uczestnictwa w życiu społecznym jednostkom, rodzinom i grupom społecznym będącym w trudnej sytuacji życiowej, której nie mogą przezwyciężyć przy wykorzystaniu własnych środków.

2. Powyższe rozumienie pomocy społecznej implikuje, iż obszarami jej działania będą różnorodne typy trudnych sytuacji życiowych. W zależności od typu trudnej sytuacji życiowej odmienne będą szczegółowe cele interwencji pomocy społecznej, sposoby ich osiągnięcia oraz kooperanci. I tak interwencja pomocy społecznej w przypadku:

- a/ ubóstwa ma na celu zapewnienie poziomu dochodów gwarantujących zaspokojenie podstawowych potrzeb /minimum socjalne/,

- 4 -

- b/ fizycznej niepełnosprawności - kompensowanie skutków niepełnosprawności w sferze funkcjonowania społecznego, psychicznego, fizycznego i ekonomicznego,
- c/ niepełnosprawności umy słowej - stwarzanie warunków ku wyrabianiu umiejętności wykonywania podstawowych zadań życiowych,
- poprawne funkcjonowanie w środowisku rodzinnym i społeczności lokalnej,
 - zapobieganie instytucjonalizacji /umieszczanie w szpitalach i zakładach psychiatrycznych, domach pomocy społecznej/,
- d/ nie sprawności członka rodziny - harmoniuje funkcjonowanie rodziny dotkniętej niepełnosprawnością jej członka,
- e/ samotności - tworzenie lub odbudowa więzi społecznych,
- f/ pijaństwa i alkoholizmu - ochrona rodziny,
- podtrzymywanie w życiu w trzeźwości,
- g/ narkomanii - stwarzanie warunków do życia bez narkotyków,
- h/ sytuacji byłych skazanych - zapobieganie powrotowi do przestępczości,
- i/ bezdomności - powrót do stabilnego trybu życia,
- j/ deficytu umiejętności opiekuńczo-wychowawczych - poprawa poziomu funkcjonowania rodziny maksymalizująca szanse rozwojowe dzieci i młodzieży,
- k/ deficytu umiejętności gospodarczo-domowych - poprawa poziomu funkcjonowania gospodarstwa domowego,

- 5 -

- l/ ogólnej nieporadności życiowej - wyrobienie umiejętności samodzielnego radzenia sobie z problemami życia codziennego,
- m/ trudności w realizacji ról rodzinnych /konflikty rodzinne/ - poprawa poziomu funkcjonowania rodziny,
- n/ niedostosowania społecznego /nieci i młodzieży/ - zapobieganie "wykolekaniu się"
- zwiększanie
- szans rozwojowych zgodnie z przyjętymi wartościami,

Dokładny opis obszarów działania pomocy społecznej, który zawiera identyfikację kategorii społecznych szczególnie narażonych na dany typ trudnej sytuacji życiowej, cele interwencji pomocy społecznej, sposoby ich realizacji, ocenę dotychczas prowadzonych działań oraz wskazanie organizacji i instytucji, których współpraca jest w danym przypadku konieczna - znajduje się w załączonej tabeli.

W chwili obecnej przedstawione obszary działania pomocy społecznej ze względów kadrowych i organizacyjnych oraz ze względu na zasoby, którymi dysponuje - nie są przez pomoc społeczną dostatecznie zagospodarowane.

III. KONCEPCJA REFORMY POMOCY SPOŁECZNEJ

1. Struktury organizacyjne państwowego systemu pomocy społecznej.

Struktury organizacyjne pomocy społecznej winny łączyć funkcje diagnostyczne, realizacyjne oraz planistyczne, co oznacza iż muszą one korzystać z dotychczasowych uprawnień terenowych organów administracji państwowej o właściwości szczególnej ds. pomocy społecznej - w przypadku struktur działających na szczeblu podstajonowym

- 6 -

w przypadku struktur działających na szczeblu wojewódzkim.

Na szczeblu podstawowym należy powołać miejskie /dzielnicowe, miejsko-gminne- gminne/ OŚRODKI POMOCY SPOŁECZNEJ.

Zadania ośrodków Pomocy Społecznej objęły w szczególności:

- diagnostykę jednostkową i środowiskową,
- bezpośrednio udzielanie świadczeń /w tym organizowanie opieki i usług domowych/,
- pośrednie udzielanie świadczeń,
- współpracę z innymi organizacjami i instytucjami, a zwłaszcza z samorządem terytorialnym,
- aktywizowanie środowiska lokalnego.

Na szczeblu wojewódzkim należy powołać WOJEWÓDZKIE ZESPOŁY POMOCY SPOŁECZNEJ. Zadania Wojewódzkich Zespołów Pomocy Społecznej objęłyby w szczególności:

- analizowanie stanu pomocy społecznej oraz potrzeb w tym zakresie,
- sporządzanie planów rozwoju pomocy społecznej,
- sprawowanie nadzoru nad Ośrodkami Pomocy Społecznej,
- organizowanie i prowadzenie szkolenia i instruktażu dla pracowników Ośrodków Pomocy Społecznej,
- organizowanie placówek pomocy społecznej o ponadlokalnym obszarze działania,
- kształtowanie zasad polityki kadrowej w skali województwa,
- rozpatrywanie skarg i wniosków w sprawach dotyczących pomocy społecznej w trybie odwoławczym /druga instancja/.

- 7 -

Celowe jest traktowanie wszelkich rozwiązań organizacyjnych w sposób elastyczny, tj. uwzględniający lokalną specyfikę i lokalne możliwości. Jest to szczególnie istotne w przypadku słabych pod względem społecznym i ekonomicznym gmin. W takich sytuacjach, przynajmniej na okres przejściowy, Ośrodki Pomocy Społecznej mogłyby działać w ramach większych struktur gminnych np. w połączeniu z gminnym Ośrodkiem Zdrowia lub tworząc struktury międzygminne. W dalszej perspektywie celowe byłoby dążenie do pełnej integracji wszystkich służb gminnych działających w dziedzinie szeroko rozumianych usług społecznych.

W razie powołania Ośrodków Pomocy Społecznej i Wojewódzkich Zespołów Pomocy Społecznej winny ulec likwidacji Działy Służb Społecznych Zespołów Opieki Zdrowotnej oraz odpowiednie komórki organizacyjne ds. opieki społecznej w organach administracji państwowej szczebla wojewódzkiego i podstawowego.

Zaproponowane powyżej zmiany struktury organizacyjnej pomocy społecznej dają jej niezbędną samodzielność, zapewniają bliski związek z władzą lokalną oraz likwidują niepotrzebne struktury pośrednie. Dodatkowym walorem przedstawionego rozwiązania jest wyraźne umiejscowienie odpowiedzialności za realizację zadań pomocy społecznej.

2. Finansowanie pomocy społecznej.

Konieczne jest, by pomoc społeczna finansowana była ze środków budżetowych i pozabudżetowych. ŚRODKI BUDŻETOWE powinny stanowić jednak w dalszym ciągu podstawowe źródło finansowania pomocy

- 8 -

społecznej.

Działania prowadzone w ramach środowiskowej i półstacjonarnej pomocy społecznej winny być finansowane ze środków budżetowych samorządu terytorialnego stopnia podstawowego. Domy Pomocy Społecznej winny pozostać w gestii wład wojewódzkich i być finansowane z budżetu województw. Wojewódzkie środki budżetowe przeznaczone byłyby na inwestycje oraz na pokrycie różnicy pomiędzy wpływami z urealnionych opłat za pobyt w państwowych domach pomocy społecznej a rzeczywistymi kosztami funkcjonowania tych domów. Środki z budżetu centralnego przeznaczone na dotowanie domów prowadzonych przez Zrzeszenie Katolików "Caritas" należy przesunąć do budżetów wojewódzkich.

Należy wprowadzić RENTĘ SOCJALNĄ dla osób niezdolnych do pracy ze względu na wiek lub stan zdrowia i nie posiadających własnych źródeł utrzymania. Wysokość renty socjalnej winna być ustalona parametrycznie w stosunku do najniższej emerytury i gwarantować minimum przeżycia. Zastąpiłaby ona dotychczasowe zasiłki stałe i okresowe. Źródłem finansowania renty socjalnej byłby budżet centralny. Do czasu jej wprowadzenia w ten sam sposób winny być finansowane zasiłki stałe.

W miejsce dotychczasowego dotowania przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża i Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej na prowadzenie przez te organizacje w ramach działalności zleconej usług domowych i opiekuńczych, należy środki przeznaczone na ten cel przesunąć do budżetów terenowych.

- 9 -

Konieczne jest zaprzestanie wypłacania ze środków na pomoc społeczną i poprzez jej struktury organizacyjne świadczeń dla żołnierzy i ich rodzin na podstawie ustawy o powszechnym obowiązku obrony PRL; należy również odstąpić od realizacji ryczałtów paliwowych dla inwalidów w obecnej formie. *a w jakiej?*

ŚRODKI POZABUDŻETOWE /np. fundacje, środki własne osób fizycznych i prawnych/ winny - w miarę lokalnych możliwości - stanowić ważne uzupełnienie działań opłacanych ze środków budżetowych. Niezbędne jest stworzenie odpowiednich warunków prawnych i organizacyjnych dla swobodnego rozwoju środków pozabudżetowych przeznaczonych na pomoc społeczną m.in. poprzez stosowanie zachęcającej polityki podatkowej /ulgi, zwolnienia od podatków/.

3. Zawodowa kadra pomocy społecznej.

A. Obecne i przewidywane zadania pomocy społecznej mają być realizowane jedynie przez dobrze przygotowaną, profesjonalną kadrę pracowników socjalnych. Zahamowanie obserwowanego aktualnie procesu deprofesjonalizacji, a w niedługim czasie odwrócenie tego trendu, wymaga rozbudowy struktury zawodu pracownika socjalnego tak, aby stworzone zostały możliwości awansu poziomego oraz wprowadzenia wyraźnego zróżnicowania płacowego w zależności od poziomu wykształcenia i zakresu zadań.

Należy wprowadzić następujące stanowiska pracy socjalnej:

- pracownik socjalny - posiada dyplom pracownika socjalnego, jest uprawniony do samodzielnych działań w środowisku;

- 10

- starszy pracownik socjalny - posiada dyplom pracownika socjalnego i co najmniej pięcioletni staż na stanowisku pracownika socjalnego, uprawniony jest do samodzielnych działań w środowisku oraz do podejmowania współpracy z instytucjami i organizacjami działającymi na danym terenie;
- specjalista pracy socjalnej - posiada wyższe wykształcenie, uprawnienia starszego pracownika socjalnego a ponadto przygotowany jest do pełnienia funkcji kierowniczych.

Rekrutacja do stanowisk przewidzianych dla pracowników socjalnych osób nie posiadających wymaganego wykształcenia winna być zakończona. Osoby takie mogłyby być zatrudnione jedynie na przeznaczonym dla nich stanowisku aspiranta pracy socjalnej. Aspirant pracy socjalnej nie miałby uprawnień do prowadzenia samodzielnej pracy socjalnej i wykonywania zadań pracownika socjalnego i pracowałby pod kierunkiem starszego pracownika socjalnego.

W chwili obecnej za osoby przygotowane do zajmowania stanowisk pracy socjalnej należy uznać:

- absolwentów wydziałów pracowników socjalnych przy Medycznych Studiach Zawodowych,
- absolwentów studiów kierunkowych dla pracowników socjalnych, tj. Zaocznego Studium Pracownika Służb Socjalnych Uniwersytetu Warszawskiego, Instytutu Socjologii Uniwersytetu Jagiellońskiego - kierunek praca socjalna,
- absolwentów szkół wyższych z kierunków: psychologii, pedagogiki, profilaktyka społeczna i resocjalizacja, socjologia.

- 11 -

B. Należy na nowo zdefiniować zadania pracowników socjalnych tak, by gwarantowały one wyższą efektywność pracy oraz nadać im uprawnienia konieczne do sprawnego wykonywania zawodu.

Zadania pracowników socjalnych winny objąć:

rozpoznanie

- rozeznanie potrzeb i sytuacji jednostek, grup i rodzin oraz wszelkich uwarunkowań środowiskowych dla celów pomocy społecznej,
- analizowanie sytuacji i potrzeb,
- ustalanie planów działania przy wykorzystaniu możliwości podopiecznych, ich otoczenia oraz organizacji i instruktacji;

kompetencje

- działania zmierzające do zaspokojenia stwierdzonych potrzeb społecznych, psychicznych i biologicznych.
- organizowanie i prowadzenie w powiązaniu z organizacjami społecznymi i innymi instytucjami działalności socjalnej zmierzającej do poprawy sytuacji osób, rodzin i grup wymagających pomocy;

promocje

- propagowanie wzorców /dotyczących np. życia rodzinnego, pracy zawodowej, zachowań prozdrowotnych/ wzmacniających dążenie do samodzielności jednostek, rodzin i grup,
- proponowanie rozwiązań problemów osób, rodzin i grup poprzez

- 12 -

poradnictwo i wskazywanie instytucji i organizacji do tego po-
wołanych - czuwanie nad ich realizacją, ocena efektywności tych
działań;

profilaktykę

- współdziałanie w kształtowaniu polityki socjalnej w środowisku,
- inicjowanie działań zapobiegawczych degradacji osób, rodzin
i grup,
- otwartość na nowe zagrożenia społeczne, przeciwdziałanie im
i poszukiwanie nowych rozwiązań;

inne

- ewidencjonowanie potrzeb rejonu działania,
- organizowanie pracy opiekunów społecznych i innych grup
wolontariuszy,
- koordynacja pomocy - opiekunowie społeczni- aspiranci pracy
socjalnej, organizacje społeczne i in.,
- ocena realizacji i skuteczności planów pomocy,
- reprezentacja interesów podopiecznych /rzecznictwo/,
- ścisła współpraca z lekarzem rejonowym i pielęgniarzką środowisko-
wą.

Uprawnienia pracowników socjalnych, które należy im przyznać

ustawow:

- pracownikiem socjalnym może być tylko osoba posiadająca wykształ-
cenie zawodowe /Medyczne Studium Zawodowe, Wydział Pracowników
Socjalnych/ lub wyższe przydatne do wykonywania zawodu;

- 13 -

- g - pracownikom socjalnym winna być przyznana ochrona prawna przewidziana dla funkcjonariuszy państwowych;
- h - pracownicy socjalni winni być uprawnieni do załatwiania spraw związanych z wykonywaniem czynności służbowych poza wszelką kolejnością: w urzędach państwowych, zakładach pracy, placówkach służby zdrowia, handlowych i in.;
- h - właściwe organy, instytucje, zakłady pracy i organizacje społeczne winny być zobowiązane do udzielania pracownikom socjalnym informacji, również objętych tajemnicą służbową, jeżeli są im niezbędne do wykonywania zadań, a inne przepisy nie stanowią inaczej.

Pozastawowe uprawnienia pracowników socjalnych:

- zapewnienie dodatku za szkodliwe warunki pracy - wymaga zmiany rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej o zawodach medycznych, którym przysługuje dodatek za pracę w warunkach szkodliwych;
- uznania zawodu pracownika socjalnego za deficytowy /przynajmniej okresowo/ - wymaga rozporządzenia Rady Ministrów lub Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej;
- zapewnieniu Ośrodkom Pomocy Społecznej prawa wytaczania powództwa z pełnomocnictwa podopiecznego do sądów cywilnych i rodzinnych - wymaga zmiany rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości;
- zapewnienie pracownikom socjalnym legitymacji służbowych z wpisem dotyczącym uprawnień /treść legitymacji określi MZiOS/ oraz odznaki zawodowej /wzór zatwierdzony przez MZiOS/;
- umożliwienie pracownikom socjalnym regeneracji sił fizycznych i

- 14 -

psychicznych na turnusach terapeutycznych organizowanych co 2-3 lata na koszt pracodawcy.

- C. Należy powołać Zespół ds. Reformy Kształcenia Kadr Pomocy Społecznej, który opracuje niezbędne zmiany w systemie kształcenia pracowników socjalnych odpowiadające potrzebom nowego modelu pomocy społecznej.
- D. Za sprawę niezwykle ważną trzeba uznać kwestię obsadzania stanowisk kierowniczych w pomocy społecznej. Traktując kwalifikacje zawodowe za najważniejsze kryterium winno się stosować konkursy jako najwłaściwszy sposób selekcji kadr kierowniczych na wszystkich szczeblach i we wszystkich typach placówek pomocy społecznej.
- E. Niezbędne jest powołanie nadzoru specjalistycznego w zakresie pomocy społecznej, krajowego i regionalnego. Objęły on swoim zakresem czynności wszystkie jednostki organizacyjne, zakłady i placówki pomocy społecznej występujące na obszarze działania nadzoru. Do jego zadań należałoby:
- ocenianie poziomu i dostępności świadczeń pomocy społecznej,
 - wdrażanie osiągnięć wiedzy do praktycznej działalności pomocy społecznej,
 - opracowywanie ocen sytuacji i wniosków zmierzających do usprawnienia pomocy społecznej i pełniejszego zaspokojenia potrzeb jednostek, rodzin i grup znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej,
 - ocenianie poziomu kadr, wyposażenia zakładów i placówek pomocy społecznej.

- 15 -

4. Przewidywane bariery wdrażania reformy pomocy społecznej.

Wprowadzanie w życie proponowanej reformy pomocy społecznej napotykać może na następujące bariery:

- brak dostatecznej promocji dla reformy ze strony władz centralnych i lokalnych,
- niechęć zainteresowanych pracowników administracji państwowej,
- zachowawcze tendencje wśród części kadry kierowniczej,
- obserwowany od kilku lat odpływ kwalifikowanej kadry pracowników socjalnych ze względu na bardzo niski poziom płac,
- niezbędne koszty reformy,
- słaba tradycja i mała popularność pomocy społecznej w PRL.

IV. SZCZEGÓLOWE TEZY DO PROJEKTU USTAWY O POMOCY SPOŁECZNEJ.

Wprowadzenie w życie oraz osiągnięcie krótkoterminowych oraz perspektywicznych celów reformy pomocy społecznej wymaga uchwalenia nowej ustawy o pomocy społecznej zgodnej z poniżej przedstawionymi szczegółowymi tezami:

1. Zasady ogólne.

1. Pomoc społeczna jest to system działań ^{uzupełniający} kompensacyjnych, promocyjnych i profilaktycznych, stwarzający możliwości do samodzielnego funkcjonowania i uczestnictwa w życiu społecznym ^{osobom} jednostkom, rodzinom i ~~grupom społecznym~~ ^{nie są u siebie} będącym w trudnej sytuacji życiowej, której ~~nie mogą~~ ^{nie są u siebie} przezwyciężyć przy wykorzystaniu własnych

- 16 -

środków, możliwości i uprawnień. Cechą szczególną systemu pomocy społecznej jest zaspokajanie tych potrzeb, które nie mogą być zaspokojone w ramach innych systemów działań.

2. Prawo do pomocy społecznej ma każdy, kto ze względu na swoją sytuację nie jest zdolny do samodzielnej egzystencji oraz uczestnictwa w życiu społecznym, w stopniu odpowiadającym jego osobistym możliwościom.

3. Obowiązek wykonywania zadań w zakresie pomocy społecznej spoczywa ^{obowiązki władz samorządnych terytorialnych} na ~~radach narodowych~~ ^{tych} organach wykonawczych na podstawie przepisów ustawy o ~~systemie rad narodowych i samorządu terytorialnego~~ ^{samorządzie terytorialnym} oraz niniejszej ustawy.

4. Pomoc społeczna realizowana przez ~~Państwo~~ ^{obw. władz samorządnych terytorialnych} uzupełniana jest przez osoby prawne w zakresie przewidzianym statutami lub innymi przepisami prawa oraz przez dobrowolny udział osób fizycznych.

2. Organy pomocy społecznej

1. Organami pomocy społecznej są:

- ^{zawieszę lokalnie}
- a/ rady narodowe stopnia podstawowego i wojewódzkiego,
 - b/ służby pomocy społecznej stopnia podstawowego i wojewódzkiego,
 - c/ Minister Zdrowia i Opieki Społecznej.

2. Rady narodowe stopnia podstawowego określają politykę w zakresie pomocy społecznej na swoim terenie; zobowiązane są do zapewnienia środków finansowych i prowadzenia działań w zakresie środowiskowej pomocy społecznej oraz mogą prowadzić działalność w zakresie półstacjonarnej i stacjonarnej pomocy społecznej.

- 17 -

3. Terenowe służby pomocy społecznej są bezpośrednim organizatorem i wykonawcą zadań pomocy społecznej; korzystają z dotychczasowych uprawnień organu administracji państwowej stopnia podstawowego o właściwości szczególnej do spraw pomocy społecznej.
4. Rady narodowe stopnia wojewódzkiego zobowiązane są doprowadzenia działań w zakresie stacjonarnej i półstacjonarnej pomocy społecznej; uzupełniają działalność w zakresie środowiskowej pomocy społecznej - w tym poprzez środki finansowe - w przypadku, gdy rady narodowe niższego szczebla nie są w stanie podjąć swoim obowiązkiem przy pomocy własnych możliwości lub gdy ze względu na przedmiot oddziaływań korzystniejsze jest prowadzenie działań na szczeblu wojewódzkim.
5. Wojewódzkie służby pomocy społecznej są organizatorem i wykonawcą zadań z zakresu stacjonarnej i półstacjonarnej pomocy społecznej, środowiskowej pomocy społecznej uzupełniającej działalność terenowych służb pomocy społecznej oraz prowadzą nad nimi nadzpr fachowy; korzystają z dotychczasowych uprawnień organu administracji państwowej szczebla wojewódzkiego o właściwości szczególnej ds. pomocy społecznej.
6. Naczelne organy władzy ustalają ogólne zasady polityki Państwa w zakresie pomocy społecznej. Naczelnym organem administracji państwowej uzupełnia działalność organów terenowych wówczas, gdy nie są one w stanie przy pomocy własnych środków podjąć ciężącym na nich obowiązkiem i także wówczas, gdy prowadzą one działalność będącą

- 18 -

wyrazem ogólnopolskiej polityki w zakresie pomocy społecznej.

7. Państwo popiera rozwój działalności w zakresie pomocy społecznej prowadzonej przez osoby fizyczne i prawne.
8. Realizację polityki Państwa w zakresie pomocy społecznej oraz ogólny nadzór nad organami realizującymi zadania pomocy społecznej wykonuje Minister Zdrowia i Opieki Społecznej.

3. Służby pomocy społecznej.

1. Zadania służb pomocy społecznej wykonywane są przez zawodowych pracowników socjalnych. Działalność służb pomocy społecznej może być wspomagana przez osoby świadczące swą pracę dobrowolnie i nieodpłatnie, w tym opiekunów społecznych.
2. Pracownikiem socjalnym może być osoba, która ma odpowiednie przygotowanie zawodowe w zakresie pomocy społecznej.
3. Pracownicy socjalni zobowiązani są do:
 - a/ realizacji celów pomocy społecznej,
 - b/ stosowania właściwych metod i technik pracy socjalnej oraz ich rozwijania,
 - c/ przyczynianie się swoją wiedzą, doświadczeniem zawodowym i aktywnością do rozwoju całej społeczności lokalnej,
 - d/ przestrzegania zasad etyki zawodowej, a w szczególności:
 - kierowania się przede wszystkim dobrem jednostek i rodzin, którym służą,
 - równego traktowania wszystkich wymagających pomocy i wsparcia,
 - traktowanie jednostek i rodzin z należnym im prawem do samostanowienia,

- 19 -

e/ zachowania tajemnicy informacji o osobach i rodzinach, uzyskanych w trakcie wykonywania czynności służbowych.

4. Pracownicy socjalni korzystają z ochrony przewidzianej dla funkcjonariuszy państwowych.

5. Pracownicy socjalni mają prawo do załatwiania spraw związanych z wykonywaniem czynności służbowych poza wszelką kolejnością.

Właściwe organy, instytucje i organizacje społeczne mają obowiązek udzielania pracownikom socjalnym wszelkich informacji, w tym również objętych tajemnicą służbową, jeżeli są im niezbędne do wykonywania zadań, a inne przepisy nie stanowią inaczej.

4. Formy pomocy społecznej

1. Pomoc społeczna realizowana jest poprzez pracę socjalną oraz w formach pieniężnej, rzeczowej i usługowej.

2. Przez pracę socjalną należy rozumieć specyficzną działalność zawodową, polegającą na pomocy jednostkom, rodzinom, grupom lub środowiskom we wzmacnieniu lub odzyskaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie oraz na tworzeniu warunków społecznych sprzyjających temu celowi.

3. Pomoc społeczna w formie pieniężnej obejmuje:

a/ rentę socjalną,

b/ zasiłki pieniężne,

c/ pokrycie kosztów pobytu w placówkach pomocy społecznej stacjonarnych i półstacjonarnych,

d/ pokrycie kosztów leczenia i rehabilitacji.

- 20 -

4. Renta socjalna przysługuje osobom nie posiadającym własnych źródeł utrzymania i będącym w wieku poprodukcyjnym lub całkowicie niezdolnych do pracy. Wysokość renty socjalnej, ustalona w odpowiedniej proporcji do najniższej emerytury, umożliwiła im minimum przeżycia.
5. Z zasiłków pieniężnych mogą korzystać rodziny i osoby, które nie są w stanie zaspokoić swoich najniezbędniejszych potrzeb oraz osoby i rodziny, które uprawnione są do korzystania ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej na mocy odrębnych przepisów,
6. Wysokość i częstotliwość zasiłków pieniężnych określają terenowe służby pomocy społecznej, chyba, że odrębne przepisy stanowią inaczej.
7. Z pokrycia kosztów leczenia i rehabilitacji mogą korzystać osoby, które nie nabyły uprawnień do bezpłatnych świadczeń leczniczych lub nie są w stanie dokonać opłat z własnych środków.
8. Terenowe służby pomocy społecznej są zobowiązane do sprawienia pogrzebu osób nie pochowanych przez rodzinę lub do pokrycia niezbędnych kosztów pogrzebu, poniesionych przez osoby nie uprawnione do dziedziczenia po zmarłym.
9. Z pomocy rzeczowej mogą korzystać rodziny i osoby, które nie są w stanie zaspokoić swoich najniezbędniejszych potrzeb.
10. Pomoc społeczna w formie usługowej obejmuje:
 - a/ usługi opiekuńcze,
 - b/ usługi wspierające,
 - c/ usługi korekcyjne,
 - d/ doradztwo.

- 21 -

11. Usługi opiekuńcze polegają na sprawowaniu opieki w zakresie podstawowych czynności życiowych nad osobami, które samodzielnie nie są w stanie ich wykonywać.
12. Usługi wspierające polegają na wspomaganiu osób i rodzin, znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, w zaspokajaniu przez nich potrzeb warunkujących przezwyciężenie lub łagodzenie ich problemów.
13. Usługi korekcyjne polegające na umożliwieniu osobom i rodzinom, znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej, dokonania zmiany postaw i zachowań, koniecznych do przezwyciężenia ich problemów.
14. Doradztwo polega na umożliwieniu zdobycia, przez osoby i rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej, wiedzy i umiejętności koniecznych do przezwyciężenia ich problemów.
15. Służby pomocy społecznej mogą prowadzić inne niż wymienione w pkt.10 świadczenia usługowe, o ile wymagają tego lokalne potrzeby.
16. Świadczenia usługowe mogą być wykonywane w ramach środowiskowej, półstacjonarnej lub stacjonarnej pomocy społecznej.
17. Świadczenia usługowe są bezpłatne albo odpłatne całkowicie lub częściowo.

5. Finansowanie

1. Pomoc społeczna finansowana jest ze środków budżetowych. Dopuszcza się tworzenie, w miarę lokalnych możliwości, uzupełniających funduszy, tworzonych ze środków pozabudżetowych.
- 2, Z centralnego budżetu Państwa finansowane są:
 - a/ renta socjalna,
 - b/ usługi domowe i opiekuńcze.

- 22 -

3. Z budżetu wojewódzkiego finansowane są zadania pomocy społecznej realizowane przez STACJONARNE I PÓLSTACJONARNE placówki pomocy społecznej.
4. Obowiązkowe składki ubezpieczenia zdrowotnego za osoby uprawnione do renty socjalnej pokrywane są z budżetu terenowego.
6. Postępowanie w sprawie udzielania świadczeń
 1. Świadczenia stacjonarnej pomocy społecznej przyznają wojewódzkie służby pomocy społecznej.
 3. Świadczenia przyznawane są na wniosek:
 - a/ zainteresowanego,
 - b/ przedstawiciela ustawowego albo osoby sprawującej faktyczną opiekę,
 - c/ pracownika socjalnego,
 - d/ innej osoby, organizacji lub instytucji, działających za zgodą osoby zainteresowanej.
 4. Okoliczności uzasadniające przyznanie pomocy społecznej ustala pracownik socjalny z terenu zamieszkiwania lub pobytu osoby zainteresowanej.
 5. Świadczenia pieniężne i rzeczowe, oraz usługi opiekuńcze przyznawane są w formie decyzji administracyjnych.
 6. Pobyt w placówce pomocy społecznej przyznawany jest na podstawie skierowania. Inne świadczenia przyznawane są na podstawie skierowania pracownika socjalnego.
 7. Opłaty od osób zobowiązanych ustalają w drodze decyzji administracyjnej terenowe służby pomocy społecznej właściwe dla miejsca zamieszkania lub pobytu osoby, której przyznają świadczenia.

- 23 -

8. Wysokość opłat, zasady ich ustalania oraz tryb ew. udzielania ulg i zwolnień określa Minister Zdrowia i Opieki Społecznej.
9. Osoba, która pobrała nienależne świadczenia pieniężne ze środków pomocy społecznej jest obowiązana do ich zwrotu. Decyzję o obowiązku zwrotu świadczeń wydaje terenowa służba pomocy społecznej w drodze decyzji administracyjnej.
10. Odmowa podjęcia proponowanej pracy uwzględniającej sytuację życiową lub odmowa skorzystania z przekwaterowania bądź rehabilitacji zawodowej wyklucza możliwość przyznania pomocy w formie zasiłków pieniężnych.
11. 1. Świadczenia pomocy społecznej są świadczeniami osobistymi.
2. Pomoc społeczna w formie renty socjalnej lub zasiłków pieniężnych może być wypłacana w uzasadnionych przypadkach osobie sprawującej prawną lub faktyczną opiekę nad świadczeniobiorcą.
12. Rentę socjalną wypłaca organ Zakładu Ubezpieczeń Społecznych właściwy dla miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy.
13. Cudzoziemcy korzystają z pomocy społecznej na zasadach określonych w umowach i porozumieniach międzynarodowych.

V. UWAGI KOŃCOWE

1. Wykaz aktów prawnych i istotnych dla wdrażania reformy i funkcjonowania pomocy społecznej.
 - Ustawa o radach narodowych i samorządzie terytorialnym,
 - Ustawa o powszechnym zaopatrzeniu emerytalno-rentowym pracowników i ich rodzin,
 - Kodeks rodzinny i opiekuńczy,
 - Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,

- 24 -

- Ustawa o zapobieganiu narkomanii,
- Prawo budżetowe,
- Ustawa o powszechnym obowiązku obrony.

2. Propozycja zapisu dotyczącego pomocy społecznej w ustawie o samorządzie terytorialnym.

- 1/ Rady Narodowe stopnia podstawowego określają politykę
- w zakresie pomocy społecznej na swoim terenie; zobowiązane są do zapewnienia środków finansowych i prowadzenia działań w zakresie środowiskowej pomocy społecznej oraz mogą prowadzić działalność w zakresie środowiskowej pomocy społecznej oraz mogą prowadzić działalność w zakresie półstacjonarnej i stacjonarnej pomocy społecznej.
- 2/ Terenowe Służby Pomocy Społecznej są bezpośrednim organizatorem i wykonawcą zadań pomocy społecznej i korzystają z uprawnień organu administracji państwowej stopnia podstawowego o właściwości szczególnej ds. pomocy społecznej.
- 3/ Rady Narodowe stopnia wojewódzkiego zobowiązane są do prowadzenia działań w zakresie stacjonarnej i półstacjonarnej pomocy społecznej; uzupełniają działalność w zakresie środowiskowej pomocy społecznej - w tym poprzez środki finansowe - w przypadku, gdy Rady Narodowe niższego szczebla nie są w stanie podjąć swoim obowiązkiem przy pomocy własnych możliwości lub gdy ze względu na przedmiot oddziaływań korzystniejsze jest prowadzenie działań na szczeblu wojewódzkim.

- 25 -

4/ Wojewódzkie Służby Pomocy Społecznej są organizatorem i wykonawcą zadań z zakresu stacjonarnej oraz środowiskowej pomocy społecznej uzupełniającej działalność terenowych Służb Pomocy Społecznej oraz prowadzą nad nimi nadzór fachowy i korzystają z uprawnień organu administracji państwowej szczebla wojewódzkiego o właściwości szczególnej /ds. pomocy społecznej/.

3. Program realizacyjny

- Do 31 grudnia 1989 r.:
 - przyjęcie i akceptacja projektu reformy przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej,
 - przedłożenie projektu reformy do akceptacji przez Komitet Ekonomiczny Rady Ministrów,
 - powołanie regionalnego nadzoru specjalistycznego,
 - przygotowanie projektu ustawy o pomocy społecznej wraz z projektem przepisów wykonawczych,
 - rozpoczęcie przez Zakład Teorii Pomocy Społecznej CMKP przygotowań do badania przebiegu wdrażania reformy oraz szkolenia kadr,
- Do 31 grudnia 1990 r.:
 - wprowadzanie reformy w poszczególnych województwach /począwszy od 1 stycznia 1990 r./,
 - uchwalenie przez sejm ustawy o pomocy społecznej,
 - śledzenie przebiegu wdrażania reformy przez Zakład Teorii Pomocy Społecznej CMKP.

- 26 -

6. Stanowisko Grupy Roboczej w Podzespole Reformy Pomocy Społecznej w sprawie realizacji zapisów "Okrągłego Stołu" dot. osób niepełnosprawnych:

1. Wojciech Wichrowski - przewodniczący
2. Hanna Sobczak
3. Jerzy Gawęda
4. Urszula Cybulko
5. Maria Suwalska
5. Irena Wiszowaty
6. Aleksander Hulek
7. Wiktor Górski
8. Barbara Szczepankowska
9. Wacława Jelska
10. Janina Koziaczy
11. Jadwiga Bojanowicz
12. Bogdan Boduony

Stanowisko grupy roboczej np. realizacji zapisów "okrągłego stołu" w sprawie osób niepełnosprawnych.

Uzyskanie większości celów określonych w załączniku nr 13 podzespołu ds. zdrowia "okrągłego stołu" w obecnej, kryzysowej sytuacji ekonomicznej kraju oraz wobec konieczności rzeczywistej reformy zasad funkcjonowania gospodarki jest sprawą trudną i skomplikowaną.

Choć nie leży to w bezpośredniej gestii służb i instytucji zajmujących się rehabilitacją należy podkreślić fundamentalne znaczenie przedsięwzięć zapobiegających inwalidztwu i niesprawności.

- 27 -

Zagadnienie te powinny być rozpracowane szczegółowo w polskim programie "zdrowie dla wszystkich w roku 2000" oraz narodowym programie zdrowia.

Innym, ważnym elementem, który w sposób obiektywny może zmniejszać zapotrzebowanie na świadczenia rehabilitacyjne, szczególnie w zatrudnieniu, jest skuteczne doskonalenie rzeczywistej indeksacji świadczeń systemu emerytalno-rentowego. Utrzymywanie się istniejącego stanu rzeczy będzie zmuszało coraz większą liczbę osób do szukania dodatkowej pracy bez względu na stan zdrowia możliwości i chęci do jej podejmowania.

Punktem wyjścia do opracowywania programu rozwoju rehabilitacji na lata 1991 - 2000 powinna stać się ocena stanu realizacji Uchwały Sejmu PRL z dnia 16 września 1982 roku w sprawie inwalidów i osób niepełnosprawnych" oraz opracowanych w oparciu i nią "Kierunków rozwoju rehabilitacji leczniczej, zawodowej i społecznej do 1990 roku".

Grupa robocza po zapoznaniu się z protokołem ustaleń nr 6/89 posiedzenia Komitetu Ekonomicznego Rady Ministrów z dnia 6 lutego 1989 roku oraz protokołem ustaleń nr 14/89 posiedzenia Komitetu Społeczno-Politycznego Rady Ministrów z dnia 23 czerwca 1989 roku proponuje /z godnie z sugestiami ONZ/ zachowanie dotychczasowego stanu Rady ds. Inwalidów i Osób Niepełnosprawnych, tj. usytuowanie jej przy Radzie Ministrów jako głównego organu opiniodawczo-doradczego Rządu koordynującego problematykę rehabilitacji. Można oczekiwać, że działalność Rady będzie wspierana i inicjowana formalnie i nieformalnie przez członków naszego Parlamentu.

- 28 -

Podstawą projektowania i wdrażania w życie nowych rozwiązań funkcjonalno-organizacyjnych, niezależnie od trybu i terminu weryfikacji powinny być konwencje międzynarodowej m.in. nr 159 MOP dotycząca rehabilitacji zawodowej inwalidów oraz 102, 121 oraz 128... dot. osób niepełnosprawnych.

Proponuje się, aby Rada ds. Inwalidów oraz osób niepełnosprawnych była głównym koordynatorem opracowania oraz realizacji programu rehabilitacji na lata 1991-2000.

W okresie do 30 czerwca 1990 roku zainteresowani ministrowie, kierownicy urzędów centralnych, wojewodowie, przedstawiciele zainteresowanych organizacji społecznych przedstawią w uzgodniony uprzednio sposób informację o stanie realizacji uchwały sejmu PRL z dnia 16 września 1982 roku wg stanu na dzień 31.XII.1989 r., przewidywany stan realizacji na dzień 31.12.1990 r. oraz konkretne zamierzenia możliwe do uzyskania w dekadzie 1991-2000 z harmonogramem skorelowanym z NPGS na lata 1991-1995.

Efektywność planowanych działań uwarunkowana jest również prawidłowym podziałem obszarów działania oraz kompetencji wybranych urzędów centralnych. Jak wynika z dotychczasowych analiz usytuowanie znacznego obszaru koordynacji problemów rehabilitacji w MZiOS obróciło się w praktyce przeciwko ludziom niepełnosprawnym. Dla przykładu, rok w rok blisko 10 tys. osób zabiegających o pracę w warunkach chronionych nie może jej uzyskać.

Proponuje się aby:

- 29 -

Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej pozostało głównym koordynatorem rehabilitacji leczniczej /z elementami profilaktyki, leczenia, rehabilitacji, protezowania, przydziału środków transportu oraz współpracy w pozostałych obszarach rehabilitacji/.

- Ministerstwo Edukacji Narodowej przejęło funkcję głównego koordynatora nauczania osób niepełnosprawnych,
- Ministerstwo Pracy i Polityki Socjalnej przejęło funkcję koordynacyjną działań państwa w zakresie zatrudnienia oraz rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych,
- Ministerstwo Budownictwa i Gospodarki Przestrzennej - programowało i nadzorowało dostosowanie budownictwa do potrzeb inwalidów i osób niepełnosprawnych,
- Ministerstwo Komunikacji - zapewniło dostępność środków transportu publicznego dla osób niepełnosprawnych,
- Ministerstwo Łączności, Żeglugi i Transportu zadbało o odpowiednie wyposażenie osób niepełnosprawnych w nowoczesną aparaturę do porozumienia się,
- Komitet ds. Młodzieży i Kultury Fizycznej zapewnił dostępność różnych form wypoczynku, rekreacji i sportu dla ludzi niepełnosprawnych.

Dyskusyjny jest problem systemowego zepewnienia środków umożliwiających realizację planowanych działań.

Do chwili obecnej, mimo uchwały Sejmu PRL nie utworzono Centralnego Funduszu Rehabilitacji. W br. ZUS utworzył Fundusz w kwocie odpowiadającej 0,5% planowanych dochodów z tytułu składek

- 30 -

przeznaczonych w 75% na działalność profilaktyczno-rehabilitacyjną w 25% na rozwój sieci domów - pensjonatów dla emerytów i rencistów. Działa również Fundusz Aktywizacji Zawodowej, z którego mają być pokrywane koszty zatrudnienia osób niepełnosprawnych. Planuje się także utworzenie Funduszu Ochrony Zdrowia, który mógłby się stać źródłem pokrywania kosztów rehabilitacji leczniczej. Nie rozstrzygając sprawy ostatecznie, w odniesieniu do propozycji CFR - można rozważyć wariant funduszy celowych - przy resortach.

I w jednym i w drugim rozwiązaniu należy przewidzieć mechanizmy przekazywania środków na najniższy szczebel samorządowy - trzeba z góry założyć, że przez pierwszych kilka lat wspierania działań rehabilitacyjnych środki musiałyby być przekazywane w sposób sterowany i celowy. Wniosek w sprawie opracowania odrębnej ustawy o rehabilitacji powinien być rozpatrzony przez Radę ds. Ludzi Starszych i Niepełnosprawnych. Już ze wstępnych ocen i analiz wynika, że ustawa ta byłaby kompendium rozróżnień prawnych ujętych w innych przepisach prawnych /budowlanych, mieszkaniowych, zatrudnieniowych/ niczego w zasadzie nie rozwiązującym a stygmatyzującym w sposób niezamierzony środowiska osób niepełnosprawnych.