

TEST REGULACYJNY Wariant II

1. Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące

Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej

2. Nazwa dokumentu, data utworzenia

Projekt założeń do projektu ustawy o zmianie ustawy o pomocy społecznej

3. Jaki problem jest rozwiązywany? (maksymalnie 70 słów)

W nowej regulacji prawnej niezbędne jest wprowadzenie rozwiązań, które doprowadzą do poprawy efektywności działań podmiotów z obszaru pomocy społecznej oraz wyjścia naprzeciw najpoważniejszym problemom społecznym, takim jak ubóstwo, wykluczenie społeczne, bezrobocie, starzenie się populacji oraz pogłębiającą się dezintegrację grup społecznych. Niezbędne stało się wzmacnianie działań profilaktycznych i aktywizujących adresowanych do osób i rodzin zagrożonych i wykluczonych społecznie, a także rozwijanie usług interwencyjnych, głównie wobec osób starszych i niepełnosprawnych.

Ewaluacja dotychczasowych rozwiązań w obszarze usług pomocy społecznej pozwala na wyciągnięcie następujących wniosków:

- zbyt małe jest zastosowanie aktywnych narzędzi pracy socjalnej wobec klientów pomocy społecznej, zwłaszcza kontraktu socjalnego, który powoduje aktywność i chęć współpracy w przewyżnianiu trudnych sytuacji życiowych, likwidujących apatię oraz rozszczeniowość,
- rozwój usług socjalnych jest konieczny, poprzez podniesienie świadomości społecznej oraz określenia standardów tych usług (minimalnego i optymalnego poziomu),
- wobec skutków demograficznego procesu starzenia się polskiego społeczeństwa niezbędny jest rozwój usług interwencyjnych adresowanych do osób starszych i niepełnosprawnych,
- zakres wykonywanych obowiązków przez pracowników socjalnych jest nieadekwatny do ich funkcji, zwłaszcza w odniesieniu do wykonywania obowiązków w środowisku lokalnym.
- nadal istnieje rozbieżność w standardzie życia pomiędzy obywatelami Polski, a pozostałymi obywatelami członkowskich krajów UE.

Do przyczyn takiego stanu należy zaliczyć między innymi:

- zbyt słaby restrykcyjnie system egzekwowania zobowiązań klientów pomocy społecznej, zwłaszcza w kontekście kontraktów socjalnych,
- niedostateczne wykorzystywanie wachlarza instrumentów aktywizacji społeczno-zawodowej pozostający do dyspozycji pracownika socjalnego, które może stosować w odniesieniu do osób w wieku aktywności zawodowej korzystających ze świadczeń pomocy społecznej,
- zbiurokratyzowany system pomocy społecznej, który w dostateczny sposób nie pozwala na stosowanie pracy socjalnej,
- niedostateczna koordynacja działań na poziomie gminy pomiędzy jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej a innymi instytucjami aktywizującymi osoby i rodziny korzystające z systemu pomocy społecznej,
- marginalizacja pracy socjalnej oraz traktowanie pracowników socjalnych jak pracowników administracyjnych jednostek organizacyjnych.

4. Źródło:

<input type="checkbox"/>	exposé Premiera	<input type="checkbox"/>	prawo UE	
<input type="checkbox"/>	decyzja PRM/RM	<input type="checkbox"/>	orzeczenie TK	
<input checked="" type="checkbox"/>	strategie rozwoju	<input type="checkbox"/>	upoważnienie ustawowe	
		<input type="checkbox"/>	inne (jakie?)	

5. Jeżeli projekt implementuje prawo UE, czy wprowadzane są dodatkowe rozwiązania poza bezwzględnie wymaganymi przez UE? Nie dotyczy.

Projekt nie implementuje prawa UE.

6. Rekomendowane rozwiązanie i oczekiwany efekt (maksymalnie 70 słów)

Nadanie priorytetu działaniom profilaktycznym, aktywizującym oraz usługom socjalnym przed przyznawaniem świadczeń pieniężnych.

Przewiduje się rozwój usług środowiskowych (grupy samopomocowe, dzienne formy aktywizujące i opiekuńcze, pomoc sąsiedzka), oddzielenie pracy socjalnej od zadań administracyjnych, rozwijanie form aktywnej integracji (centra integracji społecznej, kluby integracji społecznej), zapewnienie kompleksowej pomocy osobom i rodzinom znajdującym się w kryzysie w wyniku rozwoju instytucjonalnych i dziennych formy pomocy.

Zmianom tym towarzyszyć będzie wzmocnienie roli kontraktu socjalnego oraz prowadzonej z osobą lub rodziną pracy socjalnej, mającej na celu ograniczenie postaw pasywnych oraz długotrwałego korzystania z pomocy. Przedmiotem kontraktu socjalnego będą usługi socjalne - profilaktyczne, aktywizujące lub interwencyjne. Usługi aktywizacyjne zostaną ściśle powiązane z zasadami korzystania z usług reintegracji społecznej i zawodowej oferowanych przez podmioty zatrudnienia socjalnego - centra integracji społecznej i kluby integracji społecznej, działających na podstawie przepisów ustawy o zatrudnieniu socjalnym. Dotychczasowe rozwiązania w tym zakresie będą kontynuowane wraz z rozwojem świadomości wśród obywateli o istniejących możliwościach i jednoczesną możliwością świadomego wyboru oferowanych usług socjalnych i podmiotów oferujących te usługi.

Niezbędna jest zmiana odbioru społecznego pomocy społecznej, w tym zaprzestaniu postrzegania ośrodka pomocy społecznej tylko i wyłącznie jako „kasy wypłacającej zasiłki”. W tym celu niezbędne jest oddzielenie pracy socjalnej od prowadzenia postępowania administracyjnego poprzez reorganizację pracy OPS i PCPR. Propozycja zmian wyodrębnia działania pracy socjalnej i usług socjalnych, natomiast zadania związane z postępowaniem administracyjnym mogłyby być realizowane wewnątrz ops / pcprr lub poza nim (w strukturze gminy).

Obecnie w większych ośrodkach pomocy społecznej zatrudniających średnio 163 osoby udział pracowników wykonujących obowiązki związane z postępowaniem administracyjnym mieści się w przedziale 18-20%.

Dodatkowo wprowadzony od 2015 r. obowiązek zatrudnienia odpowiedniej liczby pracowników socjalnych proporcjonalnie do liczby ludności w gminie (1 na 2 tys. mieszkańców) lub liczby rodzin objętych pomocą społeczną (1 na 50 rodzin) korzystnie wpłynie na prowadzenie pracy socjalnej w ośrodku. Obecnie wg stanu na dzień 31.12.2013 r. pierwszy wskaźnik jest osiągnięty w 57% gmin. Oznacza to, że w 1080 gminach na 2497 wszystkich istnieje mniej niż 1 etat na 2 tys. mieszkańców, w tej grupie jednak 146 jednostek spełnia drugi wskaźnik, co wiązałoby się z koniecznością stworzenia 1200 dodatkowych etatów.

Rekomendowane rozwiązania powinny przyczynić się w dłuższej perspektywie czasowej do spadku liczby osób długookresowo uzależnionych od wsparcia systemu pomocy społecznej, zmniejszenia liczby osób i rodzin wchodzących do systemu pomocy społecznej w charakterze beneficjentów, a także wzrostu ich aktywności w rozwiązywaniu własnych problemów, podniesienie efektywności systemu organizacyjnego pomocy społecznej. Oczekuje się ponadto, iż zmiana ta sprzyjać będzie zmniejszeniu się skali rozszczeniowości i bierności osób wymagających wsparcia.

7. Czy możliwe jest rozwiązanie problemu poprzez działania pozalegisłacyjne? Jeśli tak, to jakie? Jeśli nie, to dlaczego?

Działania pozalegisłacyjne nie są możliwe, gdyż materia, której dotyczy regulacja, jest objęta w chwili obecnej przepisami ustawy. Część zagadnień wynikających z projektu będzie uszczegółowiona w aktach wykonawczych do ustawy o pomocy społecznej.

8. Skutki dla sektora finansów publicznych (pozytywne in plus; negatywne in minus)

w PLN

		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Korzyści	budżet państwa	496 944	1 023 705	1 581 624	1 629 072	1 677 945	1 728 283	1 780 131	1 833 535	1 888 541	1 945 198
	jst	329 415 152	306 895 616	286 017 812	266 148 525	247 674 647	230 498 636	214 529 782	199 683 730	185 882 032	173 051 738
	ZUS	4 680 000	9 640 800	14 895 036	15 341 887	15 802 144	16 276 208	16 764 494	17 267 429	17 785 452	18 319 016
	NFZ	10 774 755	12 563 672	14 459 372	15 227 269	16 038 516	16 895 651	17 801 359	18 758 487	19 770 053	20 839 254
RAZEM		345 366 851	330 123 793	316 953 844	298 346 753	281 193 252	265 398 778	250 875 766	237 543 181	225 326 078	214 155 205

Koszty

1. niewliczanie do dochodu zasiłku pielęgnacyjnego i dodatku pielęgnacyjnego	budżet państwa	112 467 075	115 841 087	119 316 320	122 895 809	126 582 684	130 380 164	134 291 569	138 320 316	142 469 926	146 744 024
	jst	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.1. składki zdrowotne (za osoby pobierające zasiłek stały)	budżet państwa	9 640 035	10 226 149	10 847 899	11 507 451	12 207 104	12 949 296	13 736 613	14 571 800	15 457 765	16 397 597
	jst	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. wyrównanie deficytów DPS	budżet państwa	328 937 696	305 912 057	284 498 213	264 583 338	246 062 504	228 838 129	212 819 460	197 922 098	184 067 551	171 182 822
	jst	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. koszt zatrudnienia pracowników socjalnych	budżet państwa	16 447 920	33 882 715	52 348 795	53 919 259	55 536 837	57 202 942	58 919 030	60 686 601	62 507 199	64 382 415
	jst	865 680	1 783 301	52 348 795	2 837 856	2 922 991	3 010 681	3 101 002	3 194 032	3 289 853	3 388 548
RAZEM	budżet państwa	467 492 726	465 862 008	467 011 227	452 905 858	440 389 129	429 370 531	419 766 673	411 500 814	404 502 441	398 706 858
	jst	865 680	1 783 301	2 755 200	2 837 856	2 922 991	3 010 681	3 101 002	3 194 032	3 289 853	3 388 548
BILANS		-122 991 555	-137 521 516	-152 812 582	-157 396 960	-162 118 869	-166 982 435	-171 991 908	-177 151 665	-182 466 215	-187 940 201

Opis metodologii:

Regulacja spowoduje skutki finansowe dla sektora finansów publicznych wynikające z:

- niewliczania do dochodu zasiłku pielęgnacyjnego i dodatku pielęgnacyjnego, co oznacza podwyższenie zasiłku socjalnego dla osób pobierających te świadczenia odpowiednio o: 203,50 zł (osoby pow. 75 r.ż. lub emeryci i renciści całkowicie niezdolni do pracy i samodzielnej egzystencji) lub 153 zł. Z danych MPiPS wynika, że wśród osób pobierających zasiłek stały, osób w wieku powyżej 75 r.ż. było ok. 4%. Założono, że osoby uprawnione do zasiłku lub dodatku pielęgnacyjnego stanowią 30% beneficjentów dotychczasowego zasiłku stałego, liczba ww. osób będzie zwiększać się o 3% rocznie, wysokość ww. świadczeń będzie stała;
 - zwiększenia podstawy, od której odprowadzane są składki zdrowotne na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych za osoby pobierające zasiłek stały, w wyniku wzrostu wartości zasiłku stałego o zasiłek pielęgnacyjny, przy czym prognoza liczby osób, za które opłacane są składki zdrowotne została ustalona na podstawie danych historycznych MPiPS;
- wyrównania deficytów w domach pomocy społecznej, przy czym założono średni koszt pobytu w domu pomocy społecznej na poziomie 3 tys. zł oraz spadająca liczba osób umieszczonych w DPS na zasadach sprzed 2004 r. o 7% rocznie (na podstawie danych o liczbie mieszkańców DPS przebywających lub przyjętych na starych zasadach w latach 2010-2013);
- zatrudnienia pracowników socjalnych, tak aby w 2017 r. wskaźnik zatrudnienia osiągnął poziom 1 pracownik socjalny na 2 tys. mieszkańców lub 1 pracownik socjalny na 50 rodzin objętych pomocą społeczną, przy czym przyjęto założenie, że wzrost zatrudnienia wyniesie o 400 pracowników rocznie przez 3 kolejne lata, średnia płaca brutto (roczna) na 1 pracownika wynosi 36.600 zł i będzie rosła o 3% rocznie, płaca jest kosztem jst, natomiast dodatek w wysokości 250 zł wypłacany na podstawie art. 121 ust. 3a jest finansowany w 50% przez jst, w 50% przez budżet państwa.

Pozytywny wpływ dla sektora finansów publicznych będzie wynikał z:

- wpływów z PIT do budżetu państwa,
- wpływów z PIT i wyrównania deficytów domów pomocy społecznej do budżetu jst,
- wpływów ze składek emerytalno-rentowych odprowadzanych na podstawie umów o pracę z pracownikami socjalnymi do ZUS,
- wpływów ze składek zdrowotnych do NFZ.

Pozytywny wpływ dla sektora finansów publicznych będzie miała reorganizacja pracy w ops i pcpr, która razem z istniejącym obecnie obowiązkiem zatrudnienia liczby pracowników socjalnych proporcjonalnie do liczby ludności w gminie (1 na 2 tys. mieszkańców) lub liczby rodzin objętych pomocą społeczną (1 na 50 rodzin) umożliwi bardziej racjonalne kierowanie pomocy i wykorzystywanie dostępnych środków finansowych. Propozycje w zakresie zatrudniania odpowiedniej kadry pracowników socjalnych pod względem liczby oraz jakości, jak również rozwiązania o charakterze motywacyjnym powinny przyczynić się do spadku liczby osób pobierających zasiłki w szczególności z powodu bezrobocia, które obecnie stanowią 81% beneficjentów pobierających zasiłki okresowe oraz 22% wszystkich beneficjentów świadczeń pomocy społecznej. Rozwój usług socjalnych pozytywnie wpłynie na wzrost aktywności społeczności lokalnej w zakresie świadczenia usług sąsiedzkich. Natomiast propozycja partycypacji rodzin w kosztach pobytu członków rodzin w domach pomocy społecznej pozytywnie wpłynie na finanse jednostek samorządu terytorialnego.

Finansowanie na dotychczasowym poziomie dotyczy obszaru:

- rozwoju usług socjalnych (usługi profilaktyczne, aktywizujące, interwencyjne), który odbędzie się poprzez wprowadzenie standardów – minimalnego oraz optymalnego poziomu świadczonych usług. Wykonywanie usług profilaktycznych i aktywizujących będzie odbywać się w ramach pracy socjalnej. Usługi interwencyjne, w tym także usługi sąsiedzkie, zastąpią dotychczasową ofertę usług opiekuńczych. Ponoszone przez jst koszty z tego tytułu będą mieścić się w ramach planowanych środków finansowych na dotychczasowym poziomie. Dodatkowo koszty usług sąsiedzkich będą niwelowane przez niewymierne korzyści poprzez fakt utrzymania aktywności osób świadczących takie usługi. Zakłada się promocję rozwoju usług socjalnych oraz wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w realizacji tego zadania poprzez projekty systemowe i regionalne zaprogramowane na lata 2014-2020 w ramach środków EFS.
- wprowadzenia nowych kierunków specjalizacji do systemu kształcenia pracowników socjalnych skorelowanych z propozycją rozwoju usług socjalnych. Specjalności zawodowe pracowników socjalnych oraz minimum programowe zostaną określone w ramach zadań realizowanych przez ministra do spraw zabezpieczenia społecznego.

Podsumowanie:

Regulacja będzie miała wpływ na wzrost wydatków z budżetu państwa i jednostek samorządu terytorialnego (jst), jednocześnie będzie miała wpływ na wzrost korzyści dla budżetu państwa, budżetów jst, ZUS i NFZ. Dodatkowo w załączniku przedstawione zostały skutki poszczególnych elementów w zestawieniu z przepływami finansowymi pomiędzy budżetem państwa, jst, NFZ i ZUS.

W wyniku wdrażania usług o charakterze aktywizującym można byłoby spodziewać się efektów w postaci spadku liczby osób pobierających świadczenia pieniężne kierowane do osób, które potencjalnie mogą powrócić na rynek pracy. W latach 2004-2013 obserwowano bowiem zarówno spadki, jak i wzrosty liczby osób pobierających zasiłki okresowe, w tym także z powodu bezrobocia. Efekty aktywizacji beneficjentów są trudne do oszacowania, ponieważ istnieje wiele czynników, które będą miały wpływ na wzrost lub spadek liczby osób korzystających z tej formy pomocy. Przykładami takich czynników są: skala bezrobocia, liczba dostępnych ofert pracy na rynku, stopień współpracy z urzędami pracy lub innymi podmiotami pośredniczącymi w szukaniu miejsc pracy, stopień rozwoju instytucji mających na celu integrację, takich jak centra integracji społecznej, kluby integracji socjalnej.

Źródło danych: MPiPS-03 Sprawozdanie z udzielonych świadczeń pomocy społecznej, MPiPS-05 Sprawozdanie o placówkach zapewniających całodobową opiekę i wsparcie, zbiory centralne - dane jednostkowe SI POMOST (PAR - Platforma Analityczno-Raportowa), ustawa budżetowa 2012 i 2013.

9. Koszty i korzyści społeczne

Grupa społeczna	Liczebność grupy	Korzyści (finansowe)	Koszty (finansowe)
-----------------	------------------	----------------------	--------------------

Małe i średnie przedsiębiorstwa	x	x	x
Pozostałe przedsiębiorstwa	Podmioty niepubliczne świadczące usługi	x	x
Obywatele	1. Beneficjenci - 2 mln 2. Osoby zainteresowane świadczeniem usług socjalnych - liczba trudna do oszacowania	Dostosowanie wysokości świadczeń do realnych potrzeb (osób starszych i niepełnosprawnych oraz osób wymagających działań aktywizujących)	x
Inne grupy (np. rolnicy, górnicy, itp.)	x	x	x

Koszty i korzyści pozafinansowe:

1. Poprawa efektywności działań wszystkich instytucji i podmiotów działających w obszarze pomocy społecznej,
2. Zmiana roli i znaczenia pracy socjalnej jako podstawowej metody pracy z osobą/rodziną znajdującą się w trudnej sytuacji życiowej,
3. Zmiana społecznego odbioru systemu pomocy społecznej,
4. Wzrost aktywności osób świadczących usługi sąsiedzkie, beneficjentów pomocy społecznej,
5. Zmniejszenie liczby osób wykluczonych społecznie,
6. Bardziej racjonalne wykorzystywanie dostępnych środków finansowych i lepsze adresowanie pomocy.

10. Inne dane podkreślające wagę projektu (dane ekonomiczne, np. udział sektora w PKB, wpływ na rynek pracy, CPI itp.)

Rozwój podmiotów konkurujących w obszarze usług interwencyjnych, rozwój i poszerzenie oferty usług wpłynie korzystnie na wzrost popytu na pracowników wykwalifikowanych w tym zakresie. Wzrost liczby podmiotów oferujących usługi interwencyjne wpłynie korzystnie na jakość usług.

11. Czy projekt redukuje obciążenia regulacyjne? W jakim obszarze?

- TAK** **NIE**
- zmniejszenie liczby dokumentów
 - zmniejszenie liczby procedur
 - skrócenie czasu
 - inne (jakie?)

Kalkulacja/komentarz:
1. Skrócenie procedury przyznawania świadczeń rzeczowych.
2. Skrócenie procedury weryfikacji minimalnego dochodu socjalnego.

12. Czy projekt wprowadza dodatkowe obciążenia regulacyjne w stosunku do stanu obecnego?

- TAK** **NIE**
- zwiększenie liczby dokumentów
 - zwiększenie liczby procedur
 - wydłużenie czasu
 - inne (jakie?)

Kalkulacja/komentarz:

13. Jeżeli projekt zwiększa obciążenia regulacyjne proszę wskazać, w jakim obszarze kompetencji ministerstwa zostaną w związku z tym zredukowane obciążenia (zasada "1 za 1")

14. Jak problem rozwiązano w innych krajach OECD/UE? (dobre praktyki)

Systemy pomocy społecznej różnią się w poszczególnych krajach, w Unii Europejskiej materia ta należy do prawa krajowego. Niektóre kraje podjęły w ostatnim czasie reformy systemu zabezpieczenia społecznego, w tym pomocy społecznej. Np. Wielka Brytania rozpoczęła reformę, która ma na celu uproszczenie skomplikowanego systemu zasiłków oraz wprowadzenie zachęt do podejmowania pracy. W niektórych państwach członkowskich UE gwarantowany dochód jest traktowany jako pomoc tymczasowa, udzielana w celu wyjścia z trudnej sytuacji, bywa też powiązany z wymogiem wykazania się własną aktywnością. System dochodu gwarantowanego uzupełniają zasiłki dla szczególnych kategorii osób, zwłaszcza starszych i niepełnosprawnych (zob. Minimum Income Schemes Across EU Member States, Synthesis Report, EU Network of National Independent Experts on Social Inclusion, European Commission, 2009 oraz European Commission Staff Working Document SWD(2013) 39). Własne dochody osoby/rodziny brane są pod uwagę przy ustalaniu wysokości pomocy. W niektórych krajach, jak Austria, Finlandia, Wielka Brytania, uwzględnia się także majątek (ruchomości i nieruchomości) (zob. MISSOC comparative tables: 1 July 2012). W zakresie wykonywania zawodu pracownika socjalnego: w krajach Europy Zachodniej istnieją specjalności w obrębie tego zawodu, które dostosowują świadczenie pracy socjalnej do istniejących wyzwań, zarówno w zakresie grup społecznych, jak i specyficznych problemów, typu niepełnosprawność, bezrobocie strukturalne, problemy w integracji migrantów. Pracownicy socjalni pracują w różnego typu instytucjach, również poza systemem pomocy społecznej (szpitale, więzienia, szkoły).

15. Harmonogram (daty opracowania założeń projektu, zakończenia konsultacji i przekazania dokumentu do KSRM). Czy istnieją uwarunkowania decydujące o terminie wdrożenia projektu? Jeśli tak, jakie?

Konsultacje społeczne i uzgodnienia międzyresortowe: wrzesień 2013 r.
Komitet Rady Ministrów : sierpień 2014 r.

16. Kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu i jakie mierniki zostaną zastosowane? (ocena ex-post)

Ewaluacja nastąpi w oparciu o analizę oceny zasobów pomocy społecznej na poziomie krajowym, analizę sprawozdań z udzielonych świadczeń pomocy społecznej (MPiPS-03) oraz informacje z wydziałów polityki społecznej urzędów wojewódzkich, po raz pierwszy po upływie dwóch lat od wejścia w życie nowych rozwiązań. Miernik obrazujący stopień usamodzielnienia osób i rodzin korzystających z pomocy społecznej, ich aktywizację.

17. Kontakt merytoryczny: imię, nazwisko, departament, telefon, email (podpis)

Zuzanna Grabusińska, Departament Pomocy i Integracji Społecznej, 22 66 11 189, zuzanna.grabusinska@mpips.gov.pl
Dorota Gierej, Departament Pomocy i Integracji Społecznej, 22 66 11 160, dorota.gierej@mpips.gov.pl

18. Minister/Sekretarz/Podsekretarz stanu odpowiedzialny za projekt (podpis)

Elżbieta Seredyn, Podsekretarz Stanu w MPIPS