



MINISTER
PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ

Anna Kalata

DPS-V-0702-1 - 881-JL/07

Handwritten signature

GABINET MARSZAŁKA SENATU
wpłynęło dn. 21.02.07
nr. 1572 podpis. *Marszałek*

BPS

Warszawa, 19 lutego 2007r.

Pan
Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu RP

Szanowny Panie Marszałku

Odpowiadając na Pana pismo znak BPS/DSK-043-095/07 z dnia 2 lutego br. w sprawie oświadczenia Pana Senatora Mieczysława Augustyna złożonego podczas 26. posiedzenia Senatu RP dotyczącego alarmującej liczby osób średniego personelu medycznego rezygnującego z pracy w domach pomocy społecznej, wyjaśniam co następuje:

w IV kwartale 2006 roku do Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej wpłynęło wiele pism od pracowników domów pomocy społecznej, organizacji związkowych działających w tych jednostkach, w sprawie niskich i stale pogarszających się wynagrodzeń w domach pomocy społecznej. Nie były to jednak pisma informujące o rezygnacji z pracy w domach pomocy społecznej przez osoby posiadające wykształcenie medyczne.

Mam świadomość ogromnego zróżnicowania płac w pomocy społecznej, wynikającego z różnego podejścia władz samorządowych do tego zagadnienia. Podwyżki dla pracowników zakładów opieki zdrowotnej wzbudziły wiele emocji wśród pielęgniarek zatrudnionych w domach pomocy społecznej, w szczególności w tych, gdzie od wielu lat pracownicy nie otrzymywali podwyżek wynagrodzenia, ewentualnie otrzymywali tylko minimalne podwyżki waloryzacyjne. Poprzez współpracę przy tworzeniu i opiniowaniu rozporządzeń „płacowych” Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej miało wpływ na ustalenie minimalnych wymagań kwalifikacyjnych i zaszerogowań dla stanowisk mających zastosowanie do realizacji zadań w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej. Jednak resort nasz nie ma żadnego wpływu na politykę płacową prowadzoną przez samorządy.

Sugerowane przez związki zawodowe zmiany przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 sierpnia 2005 r. w sprawie zasad wynagradzania pracowników samorządowych zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych jednostek samorządu terytorialnego (Dz.U. nr 146, poz. 1222, z późn. zm.), w kierunku ustalenia nowej kwotowej tabeli zaszerogowań dla pracowników jednostek organizacyjnych, nie jest możliwe do wprowadzenia z uwagi na

olbrzymie zróżnicowanie jednostek ze względu na realizowane zadania, a także ze względu na poziom ich finansowania. Taka zmiana skutkować by mogła wymuszeniem od niektórych samorządów dodatkowych środków na wynagrodzenia pracowników, a w innych przypadkach obniżeniem wysokości wynagrodzeń pracowników. Zapewne jednak powodowałyby znaczne, trudne do obliczenia, dodatkowe obciążenia finansowe dla wszystkich jednostek samorządu terytorialnego. Pragnę przypomnieć, jak duże oburzenie ze strony wielu samorządów spowodowało wprowadzenie dodatku w wysokości 250 zł dla pracowników socjalnych. Gdyby nałożono obowiązek wypłaty dodatków ze środków własnych samorządu, zapewne znaczna część samorządów odmówiłaby wypłaty dodatków swoim pracownikom socjalnym, pomimo obowiązku ustawowego. A przecież wypłata dodatków dotyczy maksymalnie około 18 tys. osób zatrudnionych na stanowiskach pracowników socjalnych w różnych jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej.

Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej ma świadomość obecnej, trudnej sytuacji finansowej domów pomocy społecznej. W wielu domach pomocy społecznej, ostatni okres realizacji programów naprawczych, często tylko ze środków zaplanowanych w budżetach tych jednostek, ograniczył w praktyce możliwość podwyższania wynagrodzeń pracowników. Także wcześniejsze zróżnicowanie wielkości środków planowanych w budżetach wojewodów na dotacje dla domów pomocy społecznej, powodowały duże zróżnicowanie poziomu finansowania tych jednostek w poszczególnych województwach. Należy także pamiętać, że w pierwszych latach po przekazaniu domów pomocy społecznej do prowadzenia powiatom, wiele starostw nie przekazywało środków z tytułu odpłatności mieszkańców na bieżące funkcjonowanie tych jednostek. Stałe monitorowanie takich działań w ramach nadzoru wojewodów oraz stosowne zmiany przepisów prawa, skutkowało dyscyplinowaniem powiatów w tym zakresie. Minister Pracy i Polityki Społecznej w 2004 roku podjął decyzję w sprawie przeznaczenia części środków z rezerwy celowej budżetu państwa na podwyższenie średniej dotacji na 1 mieszkańca domu pomocy społecznej w kilku województwach, co miało wpływ na wyrównanie wcześniejszych różnic w poziomie dotowania domów pomocy społecznej, a dodatkowo wymusiło coroczny wzrost środków planowanych w budżetach wojewodów na ten cel, adekwatny do potrzeb zgłaszanych przez samorządy powiatowe. Zbliżający się, wcześniej obowiązujący, termin zakończenia realizacji programów naprawczych (koniec 2006 roku), wymusił zintensyfikowanie działań samorządów w celu pozyskania środków na ich dokończenie. Łatwiej pozyskiwane środki w ramach wydatków bieżących, zwiększały znacząco średni koszt utrzymania mieszkańca, co wpłynęło z kolei na ograniczenie liczby osób kierowanych do domów pomocy społecznej po dniu 1 stycznia 2004 roku, w związku z wejściem nowych przepisów w zakresie sposobu finansowania domów pomocy społecznej (partycypowanie w opłatach za pobyt mieszkańca w domu pomocy społecznej przez rodziny i gminę pochodzenia osoby kierowanej do domu pomocy społecznej - do pełnego kosztu utrzymania mieszkańca w dps).

Paradoksalnie, ten znaczny wzrost średniego kosztu utrzymania, skutkujący zwiększeniem budżetu domu pomocy społecznej w roku następnym, jest jedyną szansą na podwyżki wynagrodzeń pracowników domów pomocy społecznej, w sytuacji gdy powiat, z różnych powodów, nie ma możliwości przekazania dodatkowych środków na wynagrodzenia pracowników.

Zgadzam się z Panem Senatorem, że obecna sytuacja finansowania świadczeń zdrowotnych realizowanych w domach pomocy społecznej ze środków na pomoc społeczną jest sytuacją patologiczną. Od początku reformy służby zdrowia Minister Pracy i Polityki Społecznej

podejmował działania w celu zmiany tej sytuacji. Niestety Ministerstwo Zdrowia nie podzielało naszego stanowiska w tej sprawie i wszystkie wcześniejsze rozmowy zakończyły się fiaskiem.

Dopiero ubiegłoroczna nowelizacja ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408 z późn. zm.) wprowadziła możliwość w ramach struktury organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej wydzielenie jednostki organizacyjnej zlokalizowanej na terenie jednostki organizacyjnej pomocy społecznej w celu udzielania świadczeń zdrowotnych mieszkańcom domów pomocy społecznej w ramach środków Narodowego Funduszu Zdrowia. Przepis ten jednak niczego nie zmieni w sytuacji domów pomocy społecznej, o ile ZOZ-y nie będą zainteresowane wprowadzeniem w życie takich rozwiązań.

W grudniu ubiegłego roku Pani Anna Gręziak, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, w związku z pismami organizacji związkowych i samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych w sprawie sytuacji pielęgniarek w domach pomocy społecznej, skierowała do Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej pismo, w którym oferowała pomoc w opracowaniu zmian przepisów płacowych dotyczących zasad wynagradzania pielęgniarek w domach pomocy społecznej, które przyczyniłyby się do podwyższenia wynagrodzeń pielęgniarek i innych osób z wykształceniem medycznym zatrudnionych w domach pomocy społecznej, adekwatnie do zakładów opieki zdrowotnej.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej Pan Minister Bogdan Socha nie wyraził zgody na żadne działania, które mogłyby skutkować wzrostem wynagrodzeń tylko jednej, czy też dwóch grup zawodowych w domu pomocy społecznej, tym bardziej że pielęgniarce to jedna z lepiej uposażonych grup pracowników w tych jednostkach.

Jednocześnie w związku z wprowadzoną zmianą do ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, o której mowa wyżej, zaproponował spotkanie w celu wprowadzenia odpowiednich zmian w przepisach w zakresie ochrony zdrowia, które umożliwiłyby świadczenie usług medycznych w domach pomocy społecznej i finansowanie ich ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia (w tym finansowanie wynagrodzeń pracowników medycznych świadczących te usługi), wstępnie na poziomie dyrektorów właściwych departamentów, a po wypracowaniu ich wspólnych propozycji niezbędnych zmian w przepisach, spotkanie obu Ministrów.

Przeniesienie ciężaru wydatków związanych ze świadczeniem usług zdrowotnych mieszkańcom domów pomocy społecznej (zatrudnienie pracowników medycznych, leki i środki opatrunkowe, aparatura medyczna, koszty jej eksploatacji itp.) na Narodowy Fundusz Zdrowia zapewne skutkowałoby znacznymi oszczędnościami w budżecie domów. Oszczędności te z kolei umożliwiłyby podwyżkę wynagrodzeń pozostałych pracowników.

Jak do tej pory Ministerstwo Zdrowia nie odniosło się do propozycji przedstawionej przez resort pracy i polityki społecznej.

Ponadto wyjaśniam, że wszystkie zmiany zaproponowane w ramach nowelizacji ustawy o pomocy społecznej, w odniesieniu do domów pomocy społecznej, miały na celu także zwiększenie poziomu finansowania tych jednostek.

Jednocześnie pragnę poinformować Pana Marszałka, że od początku tego roku bardzo duże zainteresowanie pracą w domach pomocy społecznej wykazują położne. Brak tego stanowiska w tabelach stanowisk dla jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, powoduje sytuację, że dyrektorzy nie chcą zatrudniać osób z takim przygotowaniem zawodowym. Otrzymujemy liczne wystąpienia w tej sprawie, także ze strony samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, w opinii którego przygotowanie zawodowe położnych umożliwia wykonywanie wszystkich czynności pielęgniarzkich jakie powinny być świadczone

mieszkańcom domu pomocy społecznej. Uznając stanowisko Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w tej kwestii, przy najbliższej nowelizacji rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 sierpnia 2005 r. w sprawie zasad wynagradzania pracowników samorządowych zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych jednostek samorządu terytorialnego (Dz.U. nr 146, poz. 1222, z późn. zm.), tabela stanowisk jednostek organizacyjnych pomocy społecznej zostanie uzupełniona o stanowisko położnej.

Problem świadczenia usług opiekuńczych wobec osób starszych to problem bardziej złożony, szczególnie w sytuacji czekających nas w najbliższych latach zmian demograficznych.

Dlatego też niezbędne jest wprowadzenie systemowych zmian w zakresie ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych, w ramach których niezbędne środki na finansowanie konkretnych usług adresowane będą do osób, którym świadczone, bez względu na miejsce gdzie będą one świadczone: w miejscu zamieszkania, w domu pomocy społecznej, ośrodku wsparcia, zakładzie opiekuńczo-leczniczym itp. Takie rozwiązania planowane są w ramach tzw. ustawy pielęgnacyjnej. W roku ubiegłym Minister Zdrowia powołał zespół specjalistów, w tym przedstawiciela resortu pracy i polityki społecznej do przygotowania założeń do tej ustawy. Zespół zakończył swoje prace w grudniu ubiegłego roku. Prawdopodobnie w najbliższym czasie rozpoczną się prace nad przygotowaniem ustawy. O ile prace te będą opóźniane, konieczne będą wcześniejsze zmiany w zakresie jasnego określenia kryteriów kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i domów pomocy społecznej we współpracy z Ministerstwem Zdrowia.

Do czasu wprowadzenia w/w rozwiązań wymagają pewnego uporządkowania kwestie związane ze sposobem realizacji usług opiekuńczych przez gminy. Usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne usługi opiekuńcze, realizowane są w praktyce we wszystkich gminach, jednak najczęściej na niewystarczającym poziomie. Podstawową przeszkodą jest brak odpowiednich środków planowanych w budżetach gmin na ich realizację, co przekłada się na ograniczony, w stosunku do potrzeb, wymiar godzinowy tej pomocy. Zadanie to najczęściej zlecane jest przez gminę do realizacji innym podmiotom, które w celu zdobycia zlecenia na realizację usług, zaniżają stawki godzinowe usług. Skutkuje to negatywnie dla osób, którym świadczone są usługi (gorsza jakość usług z powodu braku możliwości pozyskania dobrze przygotowanej zawodowo kadry, wymiar godzinowy usług niewystarczający w stosunku do potrzeb), a także dla osób, które je świadczą (zatrudnienie w ramach umowy zlecenia, a nie w ramach stałej umowy o pracę, bardzo niskie wynagrodzenia, znacznie poniżej określonego przepisami prawa najniższego wynagrodzenia za pracę).

W celu zmiany tej sytuacji planowane jest przygotowanie jeszcze w roku bieżącym projektu rozporządzenia w sprawie standardu usług opiekuńczych, które powinno wymuszać minimalny standard usług, w tym odpowiedni poziom finansowania tych usług oraz konieczność podnoszenia kwalifikacji osób świadczących usługi, co zapewne przyczyni się do poprawy jakości i efektywności usług opiekuńczych.

Efektywne działania w zakresie pomocy społecznej świadczone różnym grupom świadczeniobiorców, w tym również osobom starszym, w dużej mierze uzależnione są od kwalifikacji zawodowych i liczby osób zatrudnionych do realizacji zadań pomocy społecznej, a także odpowiedni nadzór nad realizacją zadań pomocy społecznej. Podstawowe zadania, jakie stawia sobie resort w tym zakresie, to:

- poprawa jakości i efektywności usług świadczonych w środowisku lokalnym, poprzez zwiększenie nacisku na realizację pracy socjalnej przez pracowników socjalnych, poprzez zwiększenie liczby pracowników socjalnych w gminach oraz ograniczenie obciążeń tej grupy zawodowej innymi zadaniami, także w ramach przepisów przygotowanej ustawy o zawodzie pracownika socjalnego,

- zwiększanie kompetencji pracowników pomocy społecznej, w ramach działań na rzecz pozyskiwania środków z Europejskiego Funduszu Społecznego, we współpracy z Ministerstwem Rozwoju Regionalnego,

- zwiększenie zatrudnienia w urzędach wojewódzkich do realizacji zadań wojewodów w zakresie kontroli i nadzoru w pomocy społecznej, we współpracy z Wojewodami i Ministerstwem Spraw Wewnętrznych i Administracji.

Z poważaniem
MINISTER PRACY
I POLITYKI SPOŁECZNEJ
Anne Kalata
Anna Kalata