

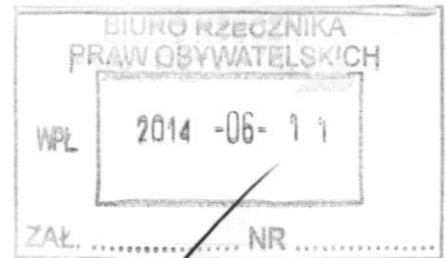


MINISTERSTWO
PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ

Elżbieta Seredyn
Podsekretarz Stanu

DPS -V- 0712-7(2)-4483-JŁ/14

Warszawa, dnia 10 czerwca 2014 r.



Pani Irena Lipowicz
Rzecznik Praw Obywatelskich

Szanowne Pani Irenko,

Odpowiadając na Pani pismo z dnia 14 maja 2014 r., znak: KMP.400.2.2014, w sprawie Konferencji poświęconej omówieniu Raportu Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji w roku 2013, uprzejmie wyjaśniam, że część Raportu dotyczącą kontroli domów pomocy społecznej przekazano do wszystkich wojewodów z prośbą o szczegółowe zapoznanie się z jego treścią oraz przekazanie wyjaśnień w odniesieniu do domów, które podlegały kontroli. Zasugerowano również uwzględnienie w planach kontroli – kontroli problemowych dotyczących regulaminów organizacyjnych, w szczególności sposobu regulowania obowiązków mieszkańców domów pomocy społecznej, które w nadmierny sposób ingerują w ich godność, intymność, a przede wszystkim ograniczają ich wolność osobistą.

Nie kwestionuję zastrzeżeń kontrolerów, o których mowa w raporcie, dotyczących np. karania za wnoszenie alkoholu, nadużywania stosowania środków przymusu bezpośredniego, lub nie stosowanie procedur z nim związanych, czy też nieodpowiedniego traktowania mieszkańców. Nie ulega wątpliwości, że sytuacje te nie powinny mieć miejsca.

Dlatego też mając na uwadze opisane nieprawidłowości, które jednak wystąpiły, zwrócę się także do regionalnych ośrodków polityki społecznej, które zajmują się między innymi podnoszeniem kwalifikacji pracowników pomocy społecznej, o zwiększenie liczby i częstotliwości szkoleń dla pracowników domów pomocy społecznej w zakresie praw

przysługujących każdemu człowiekowi i prawidłowych relacji pomiędzy mieszkańcami i pracownikami, a także jakości świadczonych usług w domach pomocy społecznej.

Odnosząc się do problemów systemowych wskazanych w treści raportu uprzejmie wyjaśniam, że aktualnie nie przewiduje się nowych rozwiązań w zakresie usług zdrowotnych (w tym rehabilitacyjnych) świadczonych w domach pomocy społecznej.

Domy pomocy społecznej nie muszą zatrudniać w swoich strukturach psychologa czy psychiatry, ani też specjalistów rehabilitacji. Nie ma również obowiązku zatrudniania pielęgniarki. Nie jest to kwestia braku uregulowań. Gdyby taki obowiązek miałby zostać nałożony na domy wynikałoby to wprost z przepisów. Zapewnienie kontaktu z psychologiem lub psychiatrą jest warunkiem efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających przez dom pomocy społecznej. Częstotliwość spotkań nie została wskazana, gdyż zależna ona będzie od indywidualnych potrzeb konkretnego mieszkańca. W tym miejscu należy zauważyć, że system pomocy społecznej nie jest narzędziem mającym na celu uzupełnienie świadczeń z opieki zdrowotnej. Zapewnienie właściwej opieki psychiatry, pielęgniarki, procesy leczenia w sensie dosłownym oraz rehabilitacji, nie należą do zadań pomocy społecznej. Dom pomocy społecznej ma zapewnić mieszkańcowi dostęp do świadczeń z opieki zdrowotnej. Nie można obarczać winą za wadliwe działanie systemu ochrony zdrowia pomocy społecznej.

Nie bez znaczenia jest też fakt, że w przypadku zatrudniania pracowników medycznych ich wynagrodzenie wliczane jest do kosztu utrzymania, którego wysokość stanowi opłatę za pobyt mieszkańca w domu pomocy społecznej. Dlatego też dochodzi do podwójnego finansowania usług zdrowotnych, które przysługują mieszkańcowi z tytułu opłacania ubezpieczenia zdrowotnego, a dodatkowo w ramach opłaty za pobyt w domu pomocy społecznej.

Ponadto informuję, że w marcu bieżącego roku 2014 weszło w życie rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 7 ust. 4 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375).

Rozporządzenie określa cele, rodzaje, zakres programowy oraz wymiar czasu zajęć rehabilitacji społecznej, organizowanych w domach pomocy społecznej dla osób

z zaburzeniami psychicznymi. Określa również sposób prowadzenia i dokumentowania tych zajęć, a także sposób nagradzania uczestników tych zajęć.

Główne cele prowadzenia zajęć rehabilitacji społecznej, określone w rozporządzeniu, to przede wszystkim poprawa funkcjonowania społecznego osób przebywających w domach, w szczególności: wyrabianie zaradności osobistej, pobudzanie aktywności społecznej wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych oraz promowanie zdrowia psychicznego poprzez aktywizowanie do zajęć ruchowych.

Zajęcia rehabilitacji społecznej realizowane są w formie zajęć terapeutycznych, zajęć z psychologiem, zajęć ruchowych, a także zajęć przygotowujących do podjęcia zatrudnienia.

Określone zostały rodzaje zajęć, które mogą być realizowane w ramach rehabilitacji społecznej. Zaliczono do nich zajęcia terapeutyczne, zajęcia z psychologiem, zajęcia ruchowe oraz zajęcia przygotowujące do podjęcia zatrudnienia.

Zajęcia mogą być prowadzone indywidualnie lub grupowo. Dodatkowo przepis ten wskazuje na konieczność dostosowania rodzaju i zakresu programowego oraz wymiaru czasu zajęć do możliwości mieszkańców domów, którzy będą w nich uczestniczyli (wiek, stan zdrowia), a także ich potrzeb.

Rodzaj, zakres programowy oraz wymiar czasu zajęć są ustalane w indywidualnym planie wsparcia mieszkańca przez kierownika zespołu terapeutyczno-opiekuńczego lub innego pracownika wskazanego przez dyrektora domu. Odbywa się to we współdziałaniu z innymi pracownikami zespołu oraz z mieszkańcem lub jego przedstawicielem ustawowym. Kierownik zespołu terapeutyczno-opiekuńczego domu lub wskazany przez dyrektora pracownik domu, ściśle współpracuje w zakresie realizacji zajęć z psychologiem, a także w miarę możliwości, za zgodą mieszkańca lub jego przedstawiciela ustawowego, z lekarzem psychiatrą lub neurologiem sprawującymi specjalistyczną opiekę lekarską nad mieszkańcem domu.

Rozporządzenie przewiduje możliwość nagradzania aktywnych uczestników zajęć w formie nagród rzeczowych. Wartość nagrody określa dyrektor domu, a wybór i zakup nagrody dokonywany jest w uzgodnieniu z osobą nagradzaną.

Zapewne w wielu przypadkach rozporządzenie to wymusi rozwój różnych nowych form usług dostosowanych do potrzeb mieszkańców, a także zwiększenie wymiaru zatrudnienia psychologa lub wzmocnienie kontaktów z psychologami zatrudnionymi w ramach usług NFZ.

Zwracam też uwagę na toczące się prace nad założeniami do zmiany ustawy o pomocy społecznej, w których przewiduje się również zmiany dotyczące domów pomocy społecznej. Jednocześnie trwają prace nad standardami usług w pomocy społecznej. Skutkować to będzie w najbliższej przyszłości zmianami aktów prawnych – także rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Zgadzam się z tezą kontrolerów, że celowym byłoby zatrudnianie większej liczby mężczyzn w domach pomocy społecznej. Niestety niewielu mężczyzn jest chętnych do pracy z osobami niepełnosprawnymi. Dodatkową przeszkodą są niskie wynagrodzenia pracowników. Na ten stan wpływa także wymagany obecnie wskaźnik zatrudnienia w poszczególnych typach domów.

Jak już wcześniej zaznaczyłam odnosząc się do Raportu Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji w roku 2012 resort rozważa możliwość wprowadzenia na poziomie ustawowym regulacji dotyczącej wprowadzanych przez poszczególne domy pomocy społecznej ograniczeń i obowiązków dla mieszkańców domów pomocy społecznej. Jednak zadanie stojące przez tutejszym resortem będzie bardzo trudne. Wymagać będzie wielu konsultacji ze specjalistami mającymi doświadczenie w pracy z mieszkańcami domów pomocy społecznej, a także specjalistami z zakresu prawa rodzinnego, konstytucyjnego, specjalistów z zakresu psychologii, psychiatrii, a także z samymi zainteresowanymi. O pomoc w tej kwestii chcemy się zwrócić do Rady Pomocy Społecznej, stanowiącej organ doradczy w zakresie pomocy społecznej działający przy Ministrze Pracy i Polityki Społecznej. Nie mogę jednak wskazać przybliżonego terminu rozpoczęcia takich prac przed uzgodnieniem ich z Przewodniczącym Rady.

Dodatkowo, nawiązując do problemu małoletnich matek przebywających w placówkach resocjalizacyjnych i ich dzieci, przedstawionego w raporcie Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji w roku 2013 wyjaśniam, że w świetle przepisów ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (tj. Dz. U. z 2013 r., poz. 135, z późn. zm.), małoletnie matki z dziećmi mogą być umieszczane w pieczy zastępczej, w przypadku niemożności zapewnienia im opieki i wychowania przez rodziców biologicznych. Właściwą dla nich formą pieczy zastępczej jest rodzina zastępcza zawodowa specjalistyczna, w której mogą przebywać również dzieci na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2010 r. Nr 33, poz. 178 z późn. zm.). W ramach tej formy

pieczy zastępczej możliwe jest połączenie funkcji opiekuńczo-wychowawczej z oddziaływaniami resocjalizacyjnymi w stosunku do małoletniej matki, przy jednoczesnym zapewnieniu jej wsparcia w macierzyństwie i możliwości bycia razem z dzieckiem.

Ponadto, zgodnie z przepisem art. 95 ust. 1 i 2 ustawy, w placówce opiekuńczo-wychowawczej typu socjalizacyjnego, interwencyjnego lub specjalistyczno-terapeutycznego są umieszczane dzieci powyżej 10 roku życia, wymagające szczególnej opieki lub mające trudności w przystosowaniu się do życia w rodzinie. Umieszczenie dziecka poniżej 10 roku życia w placówce opiekuńczo-wychowawczej typu socjalizacyjnego, interwencyjnego lub specjalistyczno-terapeutycznego jest możliwe w wyjątkowych przypadkach, szczególnie gdy przemawia za tym stan jego zdrowia lub dotyczy to rodzeństwa. Mając na uwadze powyższe oraz szczególną sytuację małoletniej matki umieszczonej w pieczy zastępczej zasadne jest, aby mogła ona przebywać wraz z dzieckiem niezależnie od formy pieczy, w której przebywa.

Powołane wyżej przepisy ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej umożliwiają wspólne przebywanie w pieczy zastępczej małoletniej matki i jej dziecka. Należy również wskazać, iż zgodnie z § 18 ust. 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie instytucjonalnej pieczy zastępczej, placówka opiekuńczo-wychowawcza oraz regionalna placówka opiekuńczo-terapeutyczna zapewnia małoletniej w ciąży warunki pobytu odpowiednie do jej potrzeb oraz stałą opiekę psychologiczną i ginekologiczno-położniczą.

Jednocześnie informuję, że planowana jest zmiana do ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej polegająca na wprowadzeniu zakazu rozdzielania przebywającej w pieczy zastępczej małoletniej matki i jej dziecka, chyba że sąd postanowi inaczej.

Z poważaniem

PODSEKRETARZ STANU
SmB
Elżbieta Seredyn

**Ministerstwo
Pracy i Polityki Społecznej
Departament Pomocy
i Integracji Społecznej
ul. Nowogrodzka 1/3/5
00-513 Warszawa**

DPS-V-0712-7(2)4483-yl/14

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH	
WPL.	2014 -06- 1 1
ZAL.	NR

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich
Rzecznik Praw Obywatelskich

Al. Solidarności 77
00-090 WARSZAWA