

Uwagi do projektu Strategii Polityki Społecznej 2007-2013 (wersja z 1.07.05)

Uwagi do całości

- Strategia Polityki Społecznej 2007-2013 (dalej SPS) stanowi rozwinięcie wątków społecznych, które pojawiły się we wstępnym projekcie Narodowego Planu Rozwoju 2007-2013 (NPR), a szczególnie w priorytecie integracja społeczna z następującymi kierunkami działań: ograniczenie wykluczenia społecznego, budowanie kapitału społecznego, wsparcie rodzin. Z tego względu SPS powinna mieć status Sektorowego Programu Operacyjnego, czyli, jak czytamy w ustawie o NPR, dokumentu służącego realizacji Narodowego Planu Rozwoju, składającego się ze spójnego zestawienia priorytetów operacyjnych i działań, odnoszący się do sektora gospodarki, przygotowany przez właściwego ministra. SPS spełnia te warunki. Pozostawienie jej poza systemem NPR oraz sektorowych i regionalnych programów operacyjnych zagraża tym, że nie będzie realizowana. Programy operacyjne Zatrudnienie i Integracja oraz Społeczeństwo Obywatelskie nie wyczerpują społecznych wątków NPR rozwiniętych w SPS, a ponadto tylko drugi z nich przygotowany jest przez ministra właściwego ds. zabezpieczenia społecznego.
- SPS jest strategią resortową, w związku z tym pomija większość zagadnień związanych z edukacją i zdrowiem, są to ważne elementy jakości życia, dlatego należy zapewnić, że zostaną opracowane Sektorowe Programy Operacyjne w zakresie edukacji i zdrowia.
- W SPS sformułowano siedem priorytetów. Kilka dotyczy poszczególnych zbiorowości: dzieci (wsparcie rodziny), osoby niepełnosprawne (rehabilitacja), osoby starsze (wsparcie), imigranci (integracja); pozostałe pokazują pożądane cechy polityki społecznej: aktywna (głównie cele prozatrudnieniowe, a nie osłonowe), partnerska (podmioty lokalne i organizacje społeczne w zakresie usług społecznych). W odróżnieniu od NPR, nie ma próby rozpisania głównych celów na wskaźniki. Ponadto wydaje się, że pomieszano dwa rodzaje celów 1) odnoszące się do sytuacji jakiejś zbiorowości, np. rodzin, dzieci i młodzieży, osób niepełnosprawnych, osób starszych, 2) dotyczące tego, jaki ma być kształt i instrumenty polityki społecznej, np. pomoc społeczna aktywizująca zawodowo i społecznie, duża rola współdziałania instytucji publicznych z organizacjami pozarządowymi.

Uwagi do Wstępu

- Słuszne jest podkreślanie tego, że polityka społeczna ma charakter inwestycji, kreowany przez nią potencjał społeczny wpływa pozytywnie na potencjał rozwojowy i gospodarczy oraz aktywność społeczną, a zwiększana dzięki niej spójność społeczna zapobiega negatywnym zjawiskom. Przedstawiono jednak bardzo ogólną i nieprecyzyjną koncepcję spójności społecznej jako „funkcjonowania silnych więzów rodzinnych i społecznych”, podkreślając przy tym rolę państwa, które „powinno dbać o jakość życia wszystkich obywateli”. Należało uwzględnić definicję Rady Europy przedstawioną w Zrewidowanej Strategii Spójności Społecznej: „Spójność społeczna... to posiadana przez społeczeństwo

zdolność zapewnienia dobrobytu wszystkim swym członkom, minimalizowania nierówności (*disparities*) między nimi i unikania polaryzacji. Społeczeństwo spójne to wspólnota wolnych, wspierających się nawzajem ludzi, którzy dążą do tych wspólnych celów metodami demokratycznym”. Dopiero w takim ujęciu wyraźniej widać, że rosnące ubóstwo i nierówności oznaczają, że zdolność społeczeństwa do zapewnienia dobrobytu wszystkim słabnie, a państwo nie jest jedyną instytucją odpowiedzialną za jakość życia.

- Wskazano tu tylko dwa problemy: 1) nieakceptowany poziom ubóstwa i zagrożenia wykluczeniem społecznym, 2) „coraz mniej korzystne relacje grupy osób w wieku produkcyjnym do tych w wieku nieprodukcyjnym”, czyli starzenie się społeczeństwa. Wspomniano tylko o jednym ogólnie nakreślonym kierunku działania w kontekście drugiego problemu: „mobilizacja do aktywności wszystkich grup społecznych”. Po pierwsze, pominięto problem nierówności społecznych, o których wspomina się chociażby w definicji spójności społecznej RE. Po drugie, wskazany kierunek działania jest bardzo ogólnikowy i nieprecyzyjny, np. o jaką aktywność chodzi? czy do aktywności będą mobilizowane również dzieci i starcy?
- Zadeklarowano, że SPS uwzględni rekomendacje zawarte m.in. w Strategii Polityki Społecznej 2002-2005 i w Narodowej Strategii Integracji Społecznej 2004-2010 (NSIS). Jeżeli nawet uwzględniono niektóre z tych rekomendacji, to na pewno nie wszystkie, a szczególnie dotyczy to pierwszego ze wskazanych dokumentów, np. SPS 2002-2005 zawierała takie priorytety, jak rozwój systemu zabezpieczenia społecznego i osiągnięcie europejskich standardów socjalnych, w NSIS wymienia się o wiele więcej grup zagrożonych wykluczeniem społecznym niż znajdujemy w diagnozie i priorytetach SPS.
- Do listy dokumentów, których rekomendacje uwzględniać powinna SPS powinna zostać dopisana Zrewidowana Strategia Spójności Społecznej Rady Europy oraz cele walki z ubóstwem i wykluczeniem społecznym uchwalone przez Radę Europejską w Nicei w 2000. W związku z tym, że uwzględnienie tych rekomendacji rozszerzy zakres SPS, należy odpowiednio do tego zmodyfikować kierunki działań realizujących trzeci cel strategiczny NPR dotyczący spójności społecznej.

Uwagi do diagnozy

- Głównym celem, do którego realizacji ma się przyczynić SPS jest zwiększanie spójności społecznej. Oczekujemy więc, że w diagnozie co najmniej zostaną przedstawione dowody na to, że poziom spójności społecznej jest w Polsce za niski, wskazane zostaną główne przyczyny tego stanu rzeczy, określone zostaną możliwości wpływania na te przyczyny przez zmiany polityki społecznej i na tej podstawie sformułowane zostaną zalecenia i plan działania. W SPS głównie rozwijane są kierunki działania wskazane w NPR, dlatego oczekiwać należy, że diagnoza taka została tam przedstawiona w rozdziale „Tło społeczno gospodarcze”. Nie znajdziemy tam jednak ani jednego wystąpienia wyrażenia „spójność społeczna”, a o „integracji społecznej” wspomina się jedynie w punkcie pt. „Aktywność społeczna”. Poświęcono jeden punkt zagadnieniom „Ubóstwa i wykluczenia społecznego”, ale jedyne informacje jakie tam znajdujemy dotyczą subiektywnych ocen sytuacji materialnej i trendów w zakresie stóp ubóstwa. Ponadto o wykluczeniu społecznym wspomina się w kontekście bezrobocia i społeczeństwa informacyjnego oraz w punktach „Budownictwo mieszkaniowe” i „Aktywność społeczna”. Oznacza to, że priorytety NPR w sferze społecznej są słabo uzasadnione zawartością diagnozy. Diagnoza w SPS jest bardziej rozbudowana, nie spełnia ona jednak również warunków określonych wyżej.
- Biorąc pod uwagę to, że w części dotyczącej proponowanych działań wyróżniono kilkadziesiąt mniej lub bardziej ogólnie sformułowanych celów w różnych obszarach,

diagnoza wydaje się być dramatycznie niewystarczająca, np. jeden z priorytetów dotyczy osób starszych, co wymaga diagnozy sytuacji tej kategorii osób w Polsce, a jedyne co mamy to kilka zdań na temat tego, że odsetek osób starszych będzie się zwiększać w przyszłości.

- W diagnozie demograficznej stwierdzono, że liczba „migrantów” wykazana w Narodowy Spis Powszechny 2002 wynosiła 34 tys., co oznacza, że nieuzasadnione jest dawanie priorytetu integracji imigrantów. Prognoza, że w latach 2007-2013 liczba migrantów gwałtownie wzrośnie jest uzasadniona tylko tym, że Polska wstąpiła do UE, brak danych na temat gwałtownego wzrostu liczby migrantów od czasu naszej akcesji. Brak danych dotyczących „enklaw biedy i wykluczenia społecznego” wśród obecnie przebywających w Polsce migrantów.
- Diagnoza ubóstwa wskazuje na kilka czynników współwystępujących z tym problemem: bezrobocie, wielodzietność, niski poziom wykształcenia, zamieszkanie na wsi. Pominięto jednak to, że większość osób utrzymujących się z niezarobkowych źródeł jest uboga z czego wynikać może wniosek, że główną przyczyną ubóstwa w Polsce jest niesprawność systemu zasiłków dla bezrobotnych, z pomocy społecznej i rodzinnych.
- Wspomniano o „różnicowaniu dochodowym”, nie ma jednak żadnych danych, informacji i wyjaśnień w tej sprawie.
- Część diagnozy dotycząca „najważniejszych elementów, które niekorzystnie wpływają na kondycję Polaków” w małym stopniu została uwzględniona w przyjętym dalej zestawie celów, np. zmniejszanie nierówności w dostępie do transportu, kultury, ochrony zdrowia, edukacji czy uwzględnienie działań w zakresie bezdomności, sytuacji Romów, osób uzależnionych, opuszczających placówki penitencjarne (w strategii mowa o „placówkach postpenitencjarnych”, co jest prawdopodobnie błędem).
- Autorzy sugerują, że takie zbiorowości, jak bezdomni, uzależnieni, ofiary przemocy, uchodźcy są bardziej narażone na ubóstwo i wykluczenie społeczne ze względu na „niekorzystnie toczące się koleje losu” i „czynniki mniej lub bardziej zawinione”. Rozumowanie to pomija społeczne i instytucjonalne przyczyny takich problemów, jak bezdomność, uzależnienia, przemoc w rodzinie, czy uchodźctwo. W jakim sensie ofiary przemocy czy uchodźcy są odpowiedzialni za sytuację, w jakiej się znaleźli? Takie niedorzeczności są niedopuszczalne.
- W części poświęconej diagnozie sytuacji rodziny wskazano tylko trzy problemy: brak bezpieczeństwa ekonomicznego, wzrost liczby zachowań patologicznych, demoralizacja młodzieży. Ten ostatni jest raczej wynikiem problemów w rodzinie, brak rozpoznania co jest problemem, co jego przyczyną, a co jego skutkiem. Uznano poza tym, że rodzina jest jednym z „najskuteczniejszych ogniw sieci bezpieczeństwa socjalnego” wobec niedostatecznego zabezpieczenia społecznego. Nie jest to prawda, ponieważ wiele rodzin w Polsce jest ubogich, a więc nie zdołały zapewnić sobie bezpieczeństwa socjalnego bez zabezpieczenia społecznego. Rozwiązaniem jest usprawnienie systemu zabezpieczenia społecznego, ale o tym nic już nie napisano w części dotyczącej braku bezpieczeństwa ekonomicznego rodziny.
- Nie jest jasne jaką rolę odgrywa w diagnozie prognoza wydatków socjalnych. Byłaby ona zrozumiała, gdyby uznano za problem ich nadmierny wzrost, ale z prognozy wynika, że wydatki te w stosunku do PKB będą się zmniejszały. Nie wygląda też na to, że jest to symulacja kosztów działań zaproponowanych w SPS. Żadne z później wyliczonych działań nie nawiązuje do tej prognozy.

Uwagi do drugiej części (priorytety)

- Wszystkie priorytety zostały rozwinięte w części drugiej w sposób bardzo ogólnikowy i wyglądają na próbę oddania w wielkim skrócie tego, co zostało umieszczone w części trzeciej. W obecnej postaci część ta może być bez żadnej straty usunięta. Przykłady ogólników „Analiza funkcji rodziny współczesnej wskazuje na potrzebę systemowych rozwiązań w zakresie jej wsparcia, mieszczących się w formule zintegrowanych, interdyscyplinarnych działań, szczególnie związanych ze sferą edukacji i wychowania”, „Wyodrębnienie priorytetu odnoszącego się bezpośrednio do podmiotowego ujęcia problemu społecznego, jakim jest kwestia osób niepełnosprawnych, podnosi filozofię integracji społecznej do rangi nadrzędnych zasad i wartości stosowanych wobec istoty, miejsca i roli człowieka w życiu społecznym”.
- Jeżeli miałyby ta część zostać, należy usunąć pomyłkę w numeracji priorytetów z rozwinięciami w części II, pominięto nr 4 stąd ostatni punkt ma nr 8, a priorytetów jest tylko 7.

Uwagi do części trzeciej (działania)

Uwagi ogólne

- We wstępie głównie znajdujemy pozytywną samoocenę podejścia autorów (racjonalne), ich diagnozy (logiczna, wiarygodna) i priorytetów strategii (komplementarne). Stwierdzenie tego, czy diagnoza jest logiczna lub wiarygodna należy pozostawić czytelnikom, np. omawianie najpierw problemów demograficznych, potem ubóstwa i problemów z dostępem do różnych obszarów, a na końcu rodziny można uznać za nielogiczne, a prognozę wydatków socjalnych za mało wiarygodną, co przyznają sami autorzy. Podobnie można kwestionować komplementarność priorytetów, np. aktywna polityka społeczna, która ma skłaniać do aktywności zawodowej mało ma wspólnego z budowaniem systemu wsparcia dla osób starszych, a może być uznana za sprzeczną z wspieraniem rodziny w wypełnianiu funkcji wychowawczych.
- Priorytety rozpisano na „działania”, a te rozwijano zaczynając od „celem działania jest” lub „cel ten będzie realizowany poprzez” przy czym wszystkie te kategorie są bardzo podobnie sformułowane, np. jednym z priorytetów jest „Kompleksowa rehabilitacja i aktywizacja osób niepełnosprawnych”, działaniem jest tu „Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych”, a jego celem m.in. „stworzenie kompleksowego systemu rehabilitacji osób niepełnosprawnych”; kolejny przykład - działaniem jest „tworzenie warunków do większej aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych jako podstawy społecznej integracji i poprawy warunków ich życia”, a jego celem „tworzenie warunków do podejmowania różnych form aktywności: pracy zawodowej oraz działalności społecznie użytecznej”. Priorytety to cele najważniejsze, którym daje się pierwszeństwo przed innymi celami, ale następnie formułuje się działania, które mają realizować te cele, tak jakby były kolejnymi celami (podrzędnymi w stosunku do celów głównych), a w dodatku rozpisuje się je na następne cele. W wyniku otrzymujemy zbiór składający się z kilkudziesięciu ogólnie, a czasem ogólnikowo sformułowanych celów, zaczynających się od słów „rozwój”, „zwiększanie”, „zmiany”, „budowanie”, „wspieranie”, „zapewnianie”, „tworzenie”, „promocja” itd., np. „promocja zasad społecznej odpowiedzialności przedsiębiorstw”, „zmiany w systemie świadczeń rodzinnych i pomocy społecznej”, „zmiany w obszarze najniższego wynagrodzenia za pracę”, „rozwój usług edukacyjnych i opiekuńczych na wsi”. W najlepszym razie można uznać, że w SPS sformułowano cele główne i cele, które powinny być osiągnięte, żeby osiągnąć cele główne. Nie ma żadnych informacji dotyczących tego, kto ma te dziesiątki celów realizować, w jaki sposób ma to robić, w jakim czasie i kolejności i skąd weźmie na to środki. Można ten zarzut oddalić twierdząc, że SPS miała sformułować wyłącznie cele

nadrzędne i podrzędne pierwszego, a czasem jeszcze drugiego poziomu i na tym się jej zadanie kończy. Jeżeli tak, należy zadbać o to, żeby cele główne nie były podobne do celów podrzędnych, a do tych cele jeszcze niżej w hierarchii. Trudno oceniać kilkadziesiąt celów różnych poziomów, które wydają się słuszne. Ogólnie mówiąc autorzy powinni kierować się wskazówką, że cele formułuje się bardzo ogólnie i z wyraźnym nawiązaniem do wartości, a środki, które mają je realizować powinny być określone bardzo konkretnie, np. celem jest zwiększenie bezpieczeństwa socjalnego rodzin wielodzietnych, a środkiem podniesienie świadczeń rodzinnych dla rodzin wielodzietnych o 100% w ciągu trzech lat. W następnym kroku trzeba odpowiedzieć na pytanie o szczegóły, jak do tego doprowadzić.

- Wśród priorytetów „Poprawa warunków dla powstawania i funkcjonowania rodzin. Wsparcie rodzin w wychowaniu i edukacji dzieci” jest najbardziej szczegółowo opracowany i zajmuje ok. 1/3 objętości poświęconej wszystkim siedmiu priorytetom. Wszystkie priorytety powinny być rozpisane na podobnym poziomie szczegółowości, chyba, że wśród priorytetów wyróżnimy kolejne priorytety.

Poszczególne priorytety

- Priorytet 1 dotyczący wspomaganie rodzin zawiera działanie, które nie wydaje się być związane z tym priorytetem: zapobieganie przestępczości, demoralizacji i używania substancji psychoaktywnych przez młodzież. Jest to raczej osobny cel, wobec którego wspomaganie funkcji wychowawczej rodziny ma charakter instrumentalny.
- Priorytet 2 dotyczący wdrażania aktywnej polityki społecznej zawiera dwa działania, które trudniej jest mu przyporządkować: rozwój budownictwa socjalnego i stworzenie systemu probacyjnego. Są to osobne cele luźno powiązane z wdrażaniem aktywnej polityki społecznej. Jest tu również działanie nastawione na likwidację pułapki dochodowej, gdzie wspomina się również o zmniejszaniu klina podatkowego dla najniższej zarabiających. W Priorytecie tym brakuje jednego działania - następuje przeskok od działania 2.4 do działania 2.6.
- Priorytet 4 dotyczący osób starszych ma dwie wersje „Budowa systemu wsparcia dla osób w wieku poprodukcyjnym” (lista priorytetów we wstępie i w części II), ale już przy rozpisaniu na działania mamy „Tworzenie warunków sprzyjających integracji w starzejącym się społeczeństwie”. Należałoby to ujednoclić.
- Priorytet 5 dotyczący aktywizacji i mobilizacji partnerów lokalnych wydaje się być słabo powiązany z postulowanymi działaniami, które mogą stanowić niezależne cele: profesjonalizacja pracy socjalnej, upowszechnienie poradnictwa obywatelskiego.
- Priorytet 6 dotyczący partnerstwa publiczno-społecznego zawiera działanie, które można przypisać do priorytetu 5: „aktywizacja i mobilizacja partnerów lokalnych, regionalnych i krajowych”.

Uwagi do ostatniej części

Punkt „Wdrożenie systemu monitorowania realizacji Strategii Polityki Społecznej” składa się z trzech zdań, w których nawiązuje się do „Krajowych Planów Działań w obszarze zabezpieczenia społecznego obejmujących działania w obszarze integracji społecznej, systemów emerytalnego i rentowego oraz opieki zdrowotnej”. Jest to odwołanie do reformy Otwartej Metody Koordynacji w UE, w wyniku której nie będzie już konieczności opracowywania dwuletnich Krajowych Planów Działań na rzecz Integracji, a zamiast tego powstanie system raportów z realizacji wspólnie ustalonych celów na lata 2006-2009 w zakresie inkluzji społecznej, emerytur i ochrony zdrowia. Nie wiem dlaczego autorzy nazwali

te raporty „Krajowymi Planami Działań”. Jak z tego wynika nawiązano tu do innego systemu dokumentów, który będzie dotyczył realizacji celów ustalonych wspólnie w UE, a nie określonych w SPS. Być może założono, że w części się one będą pokrywać, a więc wymagane przez Komisję raporty będą pośrednio zdawać sprawę z realizacji SPS.