



# Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej



BM-II.059.1.587.2024

Warszawa, /elektroniczny znacznik czasu/

**Pan**  
**Szymon Hołownia**  
**Marszałek Sejmu**  
**Rzeczypospolitej Polskiej**

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 5596 Pana Posła Krzysztofa Piątkowskiego w sprawie opieki długoterminowej dla seniorów, proszę przyjąć poniższe wyjaśnienia.

Na wstępie należy wyjaśnić, że wsparcie w ramach opieki długoterminowej w Polsce realizowane jest przede wszystkim w formie świadczeń udzielanych w ramach systemu ochrony zdrowia. Usługi w zakresie opieki długoterminowej z systemu pomocy społecznej mają względem nich charakter uzupełniający.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1283, z późn. zm.), prowadzenie domów pomocy społecznej (DPS) jest zadaniem własnym gminy, powiatu bądź samorządu województwa. Decyzje w sprawie tworzenia nowych DPS-ów należą do jednostek samorządu terytorialnego odpowiedniego szczebla. Liczba jednostek tego typu i prowadzonych przez nie placówek w poszczególnych województwach odzwierciedla zapotrzebowanie na usługi oferowane przez domy pomocy społecznej na danym terenie, ale zależy też od możliwości finansowych samorządu. Jednostki samorządu terytorialnego samodzielnie podejmują decyzję na temat sposobu prowadzenia placówek - mogą prowadzić je same lub zlecać ich prowadzenie podmiotom do tego uprawnionym, o których mowa w art. 25 ustawy o pomocy społecznej. Zgodnie z danymi ze sprawozdań resortowych MRPiPS-05, w Polsce, według stanu na 31 grudnia 2023 roku, funkcjonowało 821 domów pomocy społecznej prowadzonych przez jednostki samorządu terytorialnego lub na ich zlecenie, które dysponowały 88 532 miejscami (przy czym według stanu na dzień 31 grudnia 2023 r. w domach tych przebywało 77 670 mieszkańców).

W kontekście opieki długoterminowej, obecnie promowanym kierunkiem zmian są działania mające na celu odchodzenie od wsparcia osób w dużych instytucjach na rzecz usług świadczonych w środowisku lokalnym. Działania, których celem jest wzmocnienie opieki oraz dostępności wysokiej jakości usług, jakie zaspokoją obecne i przyszłe zapotrzebowanie na opiekę, wspierając zarówno osoby z niej korzystające, jak i świadczeniodawców, ujęte zostały w Strategii rozwoju usług społecznych, polityki publicznej do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.). Jednym z przyjętych celów strategicznych jest zbudowanie skutecznego i trwałego systemu świadczącego usługi społeczne dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. W Strategii zaplanowano kierunek pn. „Zmiana sposobu funkcjonowania stacjonarnej instytucji opieki długoterminowej (domy pomocy społecznej)”, w ramach którego przewiduje się:

- wykonanie audytu domów pomocy społecznej w zakresie wskazań do pobytu w tej formie opieki osób w nich przebywających, z uwzględnieniem możliwości ich powrotu do społeczności lokalnej;
- przeprowadzenie cyklicznego sprawdzenia możliwości usamodzielnienia osoby korzystającej z usług instytucji, a w przypadku stwierdzenia możliwości powrotu do środowiska, podjęcie działań w tym zakresie;

- zmianę standardów świadczenia usług stacjonarnej opieki długoterminowej (domy pomocy społecznej) w zakresie warunków bytowych, w tym zapewnienie osobom korzystającym z usług pokoi jednoosobowych (w miarę możliwości poszczególnych dps).

Proces wprowadzania zmian legislacyjnych dotyczących funkcjonowania domów pomocy społecznej już się rozpoczął. 1 listopada 2023 r. weszły w życie zmiany do ustawy o pomocy społecznej, przewidujące m.in. wprowadzenie regulacji umożliwiających świadczenie usług wsparcia krótkoterminowego przez domy pomocy społecznej (w formie pobytu całodobowego i dziennego). Usługa może być przyznana na czas określony, nie dłuższy niż 30 dni w roku, z możliwością przedłużenia w szczególnie uzasadnionych przypadkach, nie dłużej jednak niż o kolejne 30 dni. Ustawa zakłada też ograniczenie do minimum formalności związanych z przyznawaniem usługi, a w przypadku, osób deklarujących ponoszenie za nią pełnej odpłatności, odstępianie od ustalania ich sytuacji dochodowej i majątkowej.

Odpowiedzią polityki publicznej na wyzwania związane z godzeniem przez rodzinę obowiązków wynikających z pracy z zapewnieniem wsparcia odpowiadającego potrzebom seniorów są projektowane rozwiązania dotyczące bonu senioralnego. Wyjaśnić jednak należy, iż opracowanie ich należy do właściwości Ministra ds. Polityki Senioralnej. Odnosząc się do kwestii zdrowia psychicznego seniorów wyjaśniam, iż również to zagadnienie wykracza poza wyłączne kompetencje Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej i dotyczy działań z zakresu ochrony zdrowia.

W Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej powołano Zespół do spraw reformy systemu pomocy społecznej, złożony z ekspertów, praktyków oraz osób ze świata nauki. Członkowie zespołu dokonają przeglądu funkcjonujących rozwiązań prawnych i organizacyjnych, by na tej podstawie wypracować propozycje reformy systemu pomocy społecznej w Polsce. Reforma powinna doprowadzić do integracji różnych form wsparcia oraz współpracy pomiędzy instytucjami państwowymi, samorządami, organizacjami pozarządowymi i lokalnymi społecznościami, co przyczyni się do zwiększenia skuteczności podejmowanych działań pomocowych.

Wskazać również należy, że Zarządzeniem nr 30 z dnia 22 marca 2024 r. Prezes Rady Ministrów powołał Międzyresortowy Zespół do spraw systemowych rozwiązań związanych z opieką nad osobami starszymi. Do zadań Zespołu należy analiza systemowych rozwiązań związanych z opieką nad seniorami, opracowanie rekomendacji dla założeń rozwiązań legislacyjnych jej dotyczących oraz rozpatrywanie spraw zleconych przez Radę Ministrów lub Prezesa Rady Ministrów w zakresie systemowych rozwiązań z tą opieką związanych. W ramach Zespołu, którego członkiem jest Ministra Agnieszka Dziemianowicz-Bąk, powołano Grupę roboczą ds. opieki długoterminowej, w skład której weszli przedstawiciele Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

Ponadto wyjaśniam, że na zlecenie Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej dokonano przeglądu opieki długoterminowej w Polsce. Objęto nim szeroki zakres zadań realizowanych przez sektor ochrony zdrowia i zabezpieczenia społecznego (w tym pomocy społecznej). W ramach reformy nr A 4.6 KPO, oprócz kamienia milowego A69G, tj. przedmiotowego Strategicznego przeglądu opieki długoterminowej, założono również realizację kamienia milowego A70G - Wejście w życie nowelizacji odpowiednich aktów prawnych w celu wdrożenia priorytetów reform określonych w strategicznym przeglądzie opieki długoterminowej w Polsce. Realizację kamieni milowych powierzono równolegle resortom Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz Ministra Zdrowia, przy koordynacyjnym wsparciu Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej (kamień milowy A69G) i Ministra ds. Polityki Senioralnej (kamień milowy A70G).

W lipcu 2024 r. rozpoczęto realizację drugiego kamienia milowego, tj. A70G. W ramach prac grupy roboczej ds. opieki długoterminowej, powołanej w KPRM ramach Międzyresortowego Zespołu do spraw systemowych rozwiązań związanych z opieką nad osobami starszymi, wypracowano projekt definicji „opieki długoterminowej”, „opieki nieformalnej” oraz „opiekuna nieformalnego”. Definicje posłużą w ramach dalszych prac legislacyjnych wdrażających reformę opieki długoterminowej w Polsce.

W Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej podjęto też prace nad rozwiązaniami systemowymi w zakresie wsparcia finansowego wynagrodzeń pracowników służb społecznych ze środków budżetu państwa. Do ustawy o pomocy społecznej wprowadzono zmianę, która umożliwiła przyjęcie przez Radę Ministrów Uchwały nr 62 z dnia 19 czerwca 2024 r. w sprawie ustanowienia rządowego programu „Dofinansowanie wynagrodzeń pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej w postaci dodatku motywacyjnego na lata 2024–2027”. Zatrudnieni na podstawie umowy o pracę pracownicy jednostek organizacyjnych pomocy społecznej nabyli na gruncie programu prawo do dodatku motywacyjnego w wysokości 1000 zł brutto miesięcznie, w okresie od 1 lipca 2024 r. do dnia 31 grudnia 2027 r.

Odnosząc się do kwestii prywatnych placówek opieki wyjaśniam, że standardy działalności placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku uregulowano w art. 67 – 69 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Każdy podmiot, który prowadzi placówkę świadczącą usługi polegające na zapewnieniu całodobowej opieki osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w tym prowadzoną w ramach działalności gospodarczej lub statutowej, powinien spełniać wymagane przez ustawodawcę standardy, posiadać stosowne zezwolenie wojewody i podlegać – w ramach prowadzonej działalności – kontroli wojewody. Placówki posiadające zezwolenie na działalność wpisywane są do prowadzonego przez każdego wojewodę, publicznie dostępnego, rejestru. Pobyt osób w ww. placówkach odbywa się na podstawie umowy cywilnoprawnej, a nie decyzji o ich skierowaniu. Strony umowy decydują o zakresie opieki czy przysługujących świadczeniach, jednak warunki umowy nie mogą naruszać standardów wskazanych dla tego typu placówek w ustawie o pomocy społecznej.

Odnosząc się do kwestii wsparcia samorządów gminnych w zwiększaniu dostępności opieki w małych miastach oraz gminach wiejskich wyjaśniam, że w resorcie rodziny realizowany jest program „Opieka 75+”, skierowany do gmin liczących do 60 tys. mieszkańców. Celem programu jest zwiększenie dostępności usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób w wieku 75 lat i starszych, zarówno samotnych, samotnie gospodarujących, a także tych, które pozostają w rodzinie. Program na rok 2025 został podpisany przez Ministrę Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

W Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej realizowany jest również program „Korpus Wsparcia Seniorów”, którego celem jest wsparcie finansowe gmin w zakresie organizowania usług opiekuńczych świadczonych w formie usług sąsiedzkich (Moduł I); wsparcie finansowe gmin w realizacji usług opiekuńczych poprzez dostęp do tzw. „opieki na odległość” mającej na celu poprawę bezpieczeństwa oraz możliwości samodzielnego funkcjonowania w miejscu zamieszkania osób starszych (Moduł II).

Realizacja Modułu II służy zapewnieniu dostępu do „opieki na odległość” osobom starszym poprzez dofinansowanie zakupu oraz częściowe pokrycie kosztów użytkowania tzw. „opasek i innych urządzeń bezpieczeństwa”. Bezpośrednimi adresatami programu są wszystkie gminy w Polsce, natomiast adresatami pośrednimi osoby w wieku 60 lat i starsze, mające problemy z samodzielnym funkcjonowaniem ze względu na stan zdrowia, prowadzące samodzielnie

gospodarstwa domowe lub mieszkające z osobami bliskimi, które nie są w stanie zapewnić im odpowiedniego wsparcia.

Z wyrazami szacunku

**z up. Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej**

**Katarzyna Nowakowska**

**Podsekretarz Stanu**

/-kwalifikowany podpis elektroniczny-/