



# Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

BM-II.059.1.130.2025

Warszawa, /elektroniczny znacznik czasu/

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

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 8475 Pani Posłanki Katarzyny Osos w sprawie systemowego wyodrębnienia opieki długoterminowej i specjalistycznej opieki długoterminowej w kontekście domów pomocy społecznej, proszę przyjąć poniższe wyjaśnienia.

Wsparcie w ramach opieki długoterminowej jest w Polsce oferowane przede wszystkim w ramach świadczeń udzielanych na gruncie systemu ochrony zdrowia. Usługi w zakresie opieki długoterminowej z systemu pomocy społecznej świadczone są uzupełniająco do świadczeń z obszaru ochrony zdrowia.

Odnosząc się do pytania dotyczącego planowanych zmian w systemie opieki długoterminowej należy wskazać, że zarządzeniem nr 30 z 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 osobami starszymi, proponowanie kierunków działań w obszarach dotyczących opieki nad osobami starszymi, opracowanie rekomendacji dla założeń rozwiązań legislacyjnych dotyczących opieki nad osobami starszymi oraz rozpatrywanie innych spraw zleconych przez Radę Ministrów lub Prezesa Rady Ministrów w zakresie rozwiązań dotyczących opieki nad seniorami. W ramach Zespołu, którego członkinią jest Ministra Agnieszka Dziemianowicz-Bąk, powołano Grupę roboczą ds. opieki długoterminowej, złożoną z przedstawicieli Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

Ponadto, na zlecenie Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej, dokonano w ramach realizowanej reformy nr A 4.6 KPO pn. „Wzrost uczestnictwa niektórych grup w rynku pracy poprzez rozwój opieki długoterminowej” przeglądu opieki długoterminowej w Polsce. Przegląd objął szeroki zakres zadań realizowanych przez sektor ochrony zdrowia, zabezpieczenia społecznego (także pomocy społecznej), w tym aspekty funkcjonowania systemu opieki długoterminowej związane m.in. z koordynacją, podnoszeniem kwalifikacji kadr, systemami gwarantującymi jakość usług, zwiększaniem dostępności usług, wsparciem dla rodzin i innych opiekunów nieformalnych. Raport z przeglądu zawiera wykaz rekomendacji dotyczących kluczowych wyzwań stojących przed opieką długoterminową. Rekomendowane kierunki zmian wiążą się z wieloletnimi i złożonymi działaniami o charakterze legislacyjnym, analitycznym, organizacyjnym i finansowym.

W ramach reformy nr A 4.6 KPO, oprócz realizacji kamienia milowego A69G tj. wspomnianego 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 (zgodnie z kamieniem milowym A69G).

Realizację kamieni milowych powierzono równolegle Ministrowi Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz Ministrowi 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, A70G. W ramach prac grupy roboczej ds. opieki długoterminowej, która została powołana w KPRM w ramach Międzyresortowego Zespołu do spraw systemowych rozwiązań związanych z opieką nad osobami starszymi, wypracowano definicje „opieki długoterminowej”, „opieki nieformalnej” i „opiekuna nieformalnego”, przyjęte przez zespół. Definicje będą wykorzystywane podczas dalszych prac legislacyjnych, wdrażających reformę opieki długoterminowej w Polsce.

Odnosnie do kwestii zapewnienia odpowiedniej opieki medycznej mieszkańcom domów pomocy społecznej wyjaśniam, że domy pomocy społecznej są jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej, świadczącymi usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, nie sprawują natomiast funkcji leczniczych i nie zapewniają świadczeń medycznych, w tym opieki pielęgniarskiej. Placówki te, zgodnie z art. 58 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2024, poz. 1283, z późn. zm.) jedynie umożliwiają i organizują mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych, przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów. Przywołany artykuł umożliwia też domom pomocy społecznej zatrudnienie pielęgniarek, dopuszczając pokrycie wydatków na niezbędne usługi pielęgnacyjne w zakresie wykraczającym poza uprawnienia wynikające z przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W obecnym stanie prawnym nie ma obowiązku zatrudniania personelu medycznego w domach pomocy społecznej. Zatrudnianie pielęgniarek lub innych członków personelu medycznego należy do decyzji jednostek samorządu terytorialnego prowadzących domy pomocy społecznej. Pracownicy DPS, także pracownicy zatrudnieni na stanowiskach związanych ze świadczeniem usług medycznych, są pracownikami samorządowymi, a zasady ich wynagradzania regulują ustawa z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (Dz.U. z 2024 r. poz. 1135) oraz rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 25 października 2021 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1960, z późn. zm.). Kształtowanie całkowitej wysokości wynagrodzenia pracowników pozostaje w gestii pracodawcy samorządowego. W obecnym stanie prawnym zarówno pielęgniarki, jak i opiekunowie medyczni zatrudnieni w domach pomocy społecznej są pracownikami samorządowymi i nie obejmują ich regulacje zawarte w ustawie o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Kierownictwo Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej dostrzega potrzebę unormowania kwestii zatrudniania kadr medycznych oraz świadczenia usług medycznych w domach pomocy społecznej. Kwestia różnic w wysokości wynagrodzeń kadr medycznych, w tym pielęgniarek zatrudnionych w podmiotach leczniczych i jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej, również wymaga uregulowania. Problematyka ta wykracza jednak poza wyłączną właściwość Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, wymaga zatem uzgodnień międzyresortowych. Minister Rodziny zaprosił do rozmów w tej sprawie Ministra Zdrowia.

Odnosząc się do ostatniego pytania interpelacji wyjaśniam, że kluczowym elementem do zapewnienia kompleksowego wsparcia osobom wymagającym pomocy w codziennym funkcjonowaniu jest rozwój usług środowiskowych.

Zarządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 czerwca 2024 r. powołany został Zespół do spraw reformy systemu pomocy społecznej, będący organem opiniodawczo-doradczym Ministra. W skład zespołu weszli zarówno eksperci jak i praktycy. Do zadań zespołu należy dokonanie analizy i ocena adekwatności rozwiązań funkcjonujących w obszarze pomocy społecznej, m.in. pod kątem dostępności świadczeń, usług i innych form wsparcia oraz sytuacji pracowników systemu pomocy społecznej. Na tej podstawie członkowie zespołu opracują propozycje rozwiązań systemowych i prawnych reformujących system pomocy społecznej w Polsce. W ramach Zespołu powołano m.in. grupę tematyczną ds. mieszkalnictwa, rozwoju usług społecznych oraz centrów usług społecznych.

Istotnym elementem budowania systemu wsparcia w środowisku jest zachęcanie samorządów gminnych i powiatowych do tworzenia mieszkań treningowych i wspomaganych. W roku 2025 Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej dysponuje możliwością wsparcia finansowego działań samorządów w obszarze rozwoju sieci mieszkań treningowych i wspomaganych dla osób z niepełnosprawnościami. Kwota środków przewidzianych na realizację tego zadania (działania 4.4. Kompleksowego programu wsparcia dla rodzin) wynosi w roku 2025 24 mln zł.

Resort wspiera również zwiększenie dostępności do usług opiekuńczych. W Ministerstwie realizowany jest Program Opieka 75+, adresowany do gmin liczących do 60 tys. mieszkańców, zarówno miejskich, wiejskich, jak i miejsko-wiejskich. Jego celem jest zwiększenie dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób w wieku 75 lat i starszych. W 2024 r. na realizację programu przeznaczono 55 mln zł. W roku bieżącym na realizację programu zabezpieczono kwotę 80 mln zł.

Inną inicjatywą realizowaną w Ministerstwie jest Program „Korpus wsparcia seniorów, w module I zapewniający wsparcie finansowe gmin w zakresie organizowania usług opiekuńczych świadczonych w formie usług sąsiedzkich dla osób w wieku 60 lat i starszych, a w Module II dotyczący dofinansowania gmin przy zakupie i użytkowaniu opasek lub innych urządzeń bezpieczeństwa. W roku ubiegłym na realizację programu „Korpus Wsparcia Seniorów” przeznaczono kwotę 50 mln zł. W bieżącym roku, na jego realizację zabezpieczono 65 mln zł.

Kolejnym istotnym obszarem, wspieranym w ramach środków budżetu państwa jest rozwój środowiskowych domów samopomocy. Kierownictwo Ministerstwa rozszerza dostępność usług w środowiskowych domach samopomocy, także w odniesieniu do osób wymagających wzmożonej opieki, poprzez działania wspierające rozwój sieci ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Corocznie na ten cel przekazywane są środki rezerwy celowej budżetu państwa. Środki przyznawane są m.in. na uruchamianie jednostek w powiatach, gdzie ośrodki takie nie funkcjonują, tworzenie nowych środowiskowych domów samopomocy bądź miejsc dla osób ze spektrum autyzmu i niepełnosprawnością sprzężoną.

W 2024 r. na rozwój sieci ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym rozwój bazy całodobowej dla osób z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osób ze spektrum autyzmu w jednostkach już funkcjonujących, dokonano podziału środków rezerwy celowej w kwocie ponad 28 mln zł.

W 2025 roku Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej ponownie dokona podziału środków rezerwy celowej budżetu z przeznaczeniem na rozwój sieci ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Kierownictwo Ministerstwa jest świadome faktu, iż rozwój usług społecznych uzależniony jest od dostępności do wykwalifikowanych i godnie wynagradzanych kadr w systemie pomocy społecznej.

Uchwałą Rady Ministrów z dnia 19 czerwca 2024 r. przyjęto rządowy program „Dofinansowania wynagrodzeń pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej w postaci dodatku motywacyjnego na lata 2024–2027”. Dzięki temu zatrudnieni na podstawie umowy o pracę pracownicy jednostek organizacyjnych pomocy społecznej nabyli prawo do dodatku motywacyjnego w wysokości 1000 zł brutto miesięcznie na okres od 1 lipca 2024 r. do 31 grudnia 2027 r.

W ramach Zespołu ds. reformy systemu pomocy społecznej powołano ponadto Grupę tematyczną ds. wsparcia i rozwoju kadr w systemie pomocy społecznej. Jej członkowie wypracują propozycje nowych rozwiązań, służących profesjonalizacji kadr w systemie pomocy społecznej w Polsce.

Działania podejmowane w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej koncentrują się na budowaniu systemu wsparcia, dzięki któremu osoba potrzebująca będzie mogła uzyskać pomoc w ramach różnego typu usług, oferowanych w jej środowisku.

Z wyrazami szacunku

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

**Katarzyna Nowakowska**

**Podsekretarz Stanu**

/-kwalifikowany podpis elektroniczny-/