

U S T A W A

z dnia r.

o opiece długoterminowej¹⁾

Art. 1. Ustawa określa:

- 1) strukturę i zakres opieki długoterminowej;
- 2) zasady i sposób:
 - a) koordynacji opieki długoterminowej,
 - b) współpracy podmiotów wykonujących działalność leczniczą i jednostek organizacyjnych pomocy społecznej w zakresie opieki długoterminowej,
 - c) monitorowania opieki długoterminowej;
- 3) zadania i uprawnienia jednostek samorządu terytorialnego w obszarze wsparcia opiekunów nieformalnych;
- 4) zakres współdziałania organów administracji publicznej dotyczącej opieki długoterminowej.

Art. 2. Użyte w ustawie określenia oznaczają:

- 1) jednostki organizacyjne pomocy społecznej – jednostki, o których mowa w art. 6 pkt 5 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214 i 1302);
- 2) opieka długoterminowa – system usług i świadczeń dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub w realizacji zaleceń terapeutycznych, ustalanych indywidualnie na podstawie kryteriów kwalifikacyjnych właściwych dla określonych usług i świadczeń, którego celem jest zmniejszenie utraty, utrzymanie lub poprawa sprawności i samodzielności oraz zwiększenie niezależności tych osób, zgodnie z ich potrzebami i z poszanowaniem ich godności, a także wsparcie opiekunów nieformalnych i osób bliskich;

¹⁾ Niniejszą ustawą zmienia się ustawy: ustawę z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, ustawę z dnia 10 kwietnia 1997 r. – Prawo energetyczne, ustawę z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ustawę z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych i ustawę z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym.

- 3) opieka nieformalna – systematyczne wsparcie w codziennym funkcjonowaniu lub w realizacji zaleceń terapeutycznych, świadczone przez opiekuna nieformalnego na rzecz osoby potrzebującej takiego wsparcia;
- 4) opiekun nieformalny – osoba systematycznie opiekująca się osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub w realizacji zaleceń terapeutycznych, niepobierająca, z wyjątkiem rodziców zastępczych, wynagrodzenia z tytułu sprawowanej opieki, w tym osoba bliska, osoba sprawująca rodzinną pieczę zastępczą lub inna osoba niezobowiązana do wsparcia w związku z wykonywanym zawodem;
- 5) osoba bliska – osoba w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581) – w stosunku do osoby wymagającej usług i świadczeń opieki długoterminowej;
- 6) organ do spraw polityki senioralnej – organ, o którym mowa w art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. poz. 1705 oraz z 2024 r. poz. 834);
- 7) podmioty wykonujące działalność leczniczą – podmioty, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450, 620, 637 i 1211).

Art. 3. Usługi i świadczenia wchodzące w skład opieki długoterminowej obejmują:

- 1) świadczenia gwarantowane, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 4 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, 1537 i 1739), obejmujące:
 - a) świadczenia opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień udzielane w:
 - zakładach albo oddziałach opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych,
 - zakładach albo oddziałach pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych,
 - b) świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej udzielane:
 - w zakładach opiekuńczo-leczniczych,
 - w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych,
 - w formie pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej,
 - przez zespół długoterminowej opieki domowej dla dorosłych, dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie,

- 2) usługi i wsparcie określone w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej:
 - a) usługi opiekuńcze, o których mowa w art. 50 tej ustawy, w tym w formie usług sąsiedzkich, o których mowa w art. 50 ust. 3 i 3a tej ustawy,
 - b) specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w art. 50 ust. 4 tej ustawy, w tym specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
 - c) usługi świadczone w ośrodkach wsparcia, o których mowa w art. 51 ust. 1 tej ustawy,
 - d) usługi świadczone w rodzinnym domu pomocy, o którym mowa w art. 52 tej ustawy,
 - e) wsparcie w mieszkaniu wspomagany, o którym mowa w art. 53 tej ustawy,
 - f) usługi świadczone w domach pomocy społecznej, o których mowa w art. 55 tej ustawy,
 - g) usługi wsparcia krótkoterminowego, o którym mowa w art. 55a tej ustawy,
 - h) usługi w placówkach zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, o których mowa w art. 67 ust. 1 tej ustawy,
- 3) usługi świadczone w ramach bonu senioralnego, o którym mowa w art. 1 ustawy z dnia o bonie senioralnym (Dz. U. poz. ...),
- 4) usługi świadczone w zakresie asystencji osobistej, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia o asystencji osobistej osób z niepełnosprawnościami (Dz. U. poz.),
- 5) dodatek pielęgnacyjny, o którym mowa w art. 75 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1631 i 1674 oraz z 2025 r. poz. 718, 769 i 1159),
- 6) świadczenie wspierające, o którym w art. 3 ustawy z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym (Dz. U. poz. 1429 i 2760 oraz z 2025 r. poz. 619),
- 7) świadczenie uzupełniające, o którym mowa w art. 2 ustawy z dnia 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (Dz. U. z 2024 r. poz. 1649 oraz z 2025 r. poz. 1302),
- 8) dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, o którym mowa w art. 35a ust. 1 pkt 7 lit. c ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 913, 1301 i 1665)

– zwane dalej „usługami i świadczeniami opieki długoterminowej”.

Art. 4. Usługi i świadczenia opieki długoterminowej realizuje się w sposób kompleksowy i skoordynowany.

Art. 5. Niniejsza ustawa nie ogranicza praw do uzyskania usług i świadczeń opieki długoterminowej wynikających z innych przepisów.

Art. 6. 1. Jednostki samorządu terytorialnego prowadzą działania informacyjne i edukacyjne dotyczące opieki długoterminowej mające na celu wsparcie opiekunów nieformalnych i osób bliskich.

2. Jednostki samorządu terytorialnego mogą wspierać opiekunów nieformalnych przez:

- 1) organizowanie szkoleń;
- 2) prowadzenie spotkań edukacyjnych lub integracyjnych;
- 3) tworzenie grup wsparcia i zapewnianie konsultacji psychologicznych;
- 4) zapewnianie czasowego zastępstwa opiekuna nieformalnego w sprawowaniu opieki nieformalnej;
- 5) organizowanie spotkań ze specjalistami w zakresie opieki długoterminowej.

Art. 7. Podmioty i osoby realizujące zadania określone w ustawie przetwarzają dane osobowe osób, do których stosuje się ustawę, w zakresie i w celu niezbędnym do realizacji zadań wynikających z ustawy.

Art. 8. 1. Koordynacja zadań związanych z opieką długoterminową jest zadaniem własnym powiatu.

2. Zadanie, o którym mowa w ust. 1, realizuje koordynator do spraw opieki długoterminowej działający w powiatowym centrum pomocy rodzinie, a w przypadku miasta na prawach powiatu w miejskim ośrodku pomocy społecznej, albo w przypadku przekształcenia miejskiego ośrodka pomocy społecznej, działającego w mieście na prawach powiatu, w centrum usług społecznych na podstawie przepisów ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz. U. poz. 1818 oraz z 2025 r. poz. 620) – w centrum usług społecznych, zwany dalej „koordynatorem”.

Art. 9. Koordynatora wyznacza kierownik powiatowego centrum pomocy rodzinie, a w przypadku miasta na prawach powiatu – kierownik miejskiego ośrodka pomocy społecznej, albo w przypadku przekształcenia miejskiego ośrodka pomocy społecznej, o którym mowa w art. 8 ust. 2, dyrektor centrum usług społecznych, spośród pracowników tej jednostki.

Art. 10. Do zadań koordynatora należy:

- 1) indywidualne wsparcie doradcze w zakresie identyfikacji i wyboru usług lub świadczeń opieki długoterminowej dostosowanych do potrzeb i sytuacji osoby wymagającej tych usług i świadczeń;
- 2) zbieranie i analizowanie danych pozyskiwanych w ramach współpracy z podmiotami realizującymi usługi i świadczenia opieki długoterminowej oraz danych publikowanych lub przekazywanych koordynatorowi przez Narodowy Fundusz Zdrowia, a także danych publikowanych przez wojewodów;
- 3) udzielanie informacji o usługach i świadczeniach opieki długoterminowej na podstawie danych, o których mowa w pkt 2, w tym informowanie mieszkańców powiatu o usługach i świadczeniach opieki długoterminowej, w szczególności o sposobach i zasadach ich uzyskania oraz informowanie podmiotów z terenu powiatu realizujących opiekę długoterminową o dostępności usług i świadczeń opieki długoterminowej;
- 4) współpraca z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej, innymi podmiotami realizującymi świadczenia i usługi opieki długoterminowej, podmiotami ekonomii społecznej, o których mowa w art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 806) oraz organizacjami pozarządowymi, a także innymi podmiotami w zakresie zapewnienia i rozwoju opieki długoterminowej;
- 5) identyfikowanie potrzeb oraz ograniczeń w zakresie dostępności usług i świadczeń opieki długoterminowej na terenie powiatu;
- 6) inicjowanie działań usprawniających funkcjonowanie opieki długoterminowej, w tym działań zmierzających do poprawy dostępności i jakości opieki długoterminowej na terenie powiatu;
- 7) udział w konsultacjach i procesie planowania lokalnego w obszarze opieki długoterminowej;
- 8) informowanie opiekunów nieformalnych i osób bliskich o realizowanych na terenie powiatu przez właściwe jednostki samorządu terytorialnego działaniach lub wsparciu, o których mowa w art. 6.

Art. 11. Koordynator udostępnia na stronie internetowej podmiotu, o którym mowa w art. 8 ust. 2, bieżące informacje o usługach i świadczeniach opieki długoterminowej obejmujące:

- 1) ich zakres;

- 2) zasady kwalifikacji do ich uzyskania;
- 3) sposób i tryb ich udzielania oraz wymaganą dokumentację;
- 4) zasady odpłatności za nie;
- 5) dane teleadresowe podmiotów ich udzielających
- 6) czasie oczekiwania na udzielenie świadczeń gwarantowanych, o których mowa w art. 3 ust. 1 pkt 1.

Art. 12. 1. Koordynator sporządza coroczne sprawozdanie ze zrealizowanych zadań za rok poprzedni i przekazuje je radzie powiatu w celu wydania opinii, w terminie do dnia 1 lutego.

2. Rada powiatu opiniuje sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1, w terminie 30 dni od dnia jego otrzymania.

3. Sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1, wraz z opinią rady powiatu, koordynator przesyła wojewodzie w formie elektronicznej, w terminie do dnia 15 marca za rok poprzedni.

4. Brak wydania opinii, o której mowa w ust. 1, nie wstrzymuje przesłania sprawozdania, o którym mowa w ust. 3.

5. Wojewoda sporządza zbiorcze sprawozdanie z zakresu realizacji zadań przez koordynatorów z obszaru województwa za rok poprzedni i przesyła je organowi do spraw polityki senioralnej, w formie elektronicznej, w terminie do dnia 30 kwietnia.

6. W sprawozdaniach, o których mowa odpowiednio w ust. 1 i 5, są przekazywane informacje dotyczące:

- 1) indywidualnego wsparcia doradczego, o którym mowa w art. 10 pkt 1, w tym o:
 - a) liczbie osób objętych doradztwem, w tym osób wymagających usług i świadczeń opieki długoterminowej oraz ich opiekunów nieformalnych lub osób bliskich,
 - b) najczęściej zgłaszanych potrzebach przez osoby objęte doradztwem;
- 2) współpracy z podmiotami, jednostkami i organizacjami, o których mowa w art. 10 pkt 4;
- 3) inicjatyw podjętych w celu poprawy funkcjonowania opieki długoterminowej, w tym zwiększenia dostępności i jakości usług i świadczeń opieki długoterminowej;
- 4) udziału w konsultacjach i planowaniu lokalnym w obszarze opieki długoterminowej;
- 5) zrealizowanych działaniach informacyjnych z zakresu opieki długoterminowej, w tym o:
 - a) liczbie mieszkańców odpowiednio powiatu i województwa, w tym osób wymagających usług i świadczeń opieki długoterminowej oraz ich opiekunów nieformalnych lub osób bliskich, którym została przekazana informacja o tych usługach i świadczeniach,

- b) liczbie i formie informacji o usługach i świadczeniach opieki długoterminowej przekazanych mieszkańcom odpowiednio powiatu i województwa;
- 6) potrzeb i ograniczeń w zakresie dostępności i jakości usług i świadczeń opieki długoterminowej;
- 7) zakresie i wymiarze współpracy, o której mowa w art. 14, w tym liczbie przekazanych informacji i podmiotach wymieniających informacje;
- 8) zakresie i wymiarze podjętej współpracy, o której mowa w art. 19 ust. 2;
- 9) zrealizowanych działaniach odpowiednio na terenie powiatu i województwa przez właściwe jednostki samorządu terytorialnego lub o udzielonym przez nie wsparciu, o których mowa w art. 6.

6. Sprawozdania, o których mowa odpowiednio w ust. 1 i 5, są publikowane na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej odpowiednio starostwa powiatowego i urzędu obsługującego wojewodę.

7. Wytyczne w zakresie opracowania sprawozdań, o których mowa w ust. 1 i 5, są publikowane na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej urzędu obsługującego organ do spraw polityki senioralnej.

Art. 13. 1. Koordynatorzy działający na obszarze danego województwa współpracują w obszarze opieki długoterminowej w zakresie:

- 1) wymiany informacji, doświadczeń i dobrych praktyk;
- 2) ujednolicenia i harmonizowania działań;
- 3) inicjowania działań służących jej doskonaleniu na terenie województwa.

2. Wojewoda zapewnia współpracę koordynatorów w województwie w zakresie, o którym mowa w pkt 1 organizując co najmniej raz na pół roku spotkania koordynatorów.

Art. 14. Podmioty wykonujące działalność leczniczą i jednostki organizacyjne pomocy społecznej współpracują w zakresie rozpoznawania potrzeb osób wymagających usług lub świadczeń opieki długoterminowej.

Art. 15. 1. Współpraca, o której mowa w art. 14, polega na przekazywaniu informacji o osobie, co do której zachodzi prawdopodobieństwo, że może wymagać usług lub świadczeń opieki długoterminowej.

2. Informacja, o której mowa w ust. 1, zawiera następujące dane dotyczące osoby, o której mowa w ust. 1:

- 1) imię i nazwisko;

- 2) adres miejsca zamieszkania, a w przypadku osób nieposiadających miejsca zamieszkania – adres miejsca pobytu;
- 3) numer PESEL, a w przypadku gdy nie nadano numeru PESEL – numer i serię dokumentu potwierdzającego tożsamość;
- 4) dane kontaktowe: numer telefonu, adres korespondencyjny oraz adres poczty elektronicznej, jeżeli posiada; w przypadku osoby korzystającej ze wsparcia opiekuna nieformalnego – dane kontaktowe do tego opiekuna;
- 5) informacje uzasadniające potrzebę weryfikacji konieczności zapewnienia usług lub świadczeń opieki długoterminowej;
- 6) informacje o stanie zdrowia – za zgodą osoby, której te informacje dotyczą.

2. O przekazaniu informacji, o której mowa w ust. 1, każdorazowo powiadamia się koordynatora.

3. Powiadomienie, o którym mowa w ust. 2, zawiera:

- 1) nazwę podmiotu przekazującego informację;
- 2) datę i godzinę przekazania informacji;
- 3) nazwę podmiotu otrzymującego informację;
- 4) imię i nazwisko osoby, o której mowa w ust. 1.

Art. 16. 1. Informacje, o których mowa w art. 15 ust. 1, są przekazywane przez:

- 1) podmiot wykonujący działalność leczniczą do ośrodka pomocy społecznej, a w przypadku przekształcenia ośrodka pomocy społecznej w centrum usług społecznych na podstawie przepisów ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych – centrum usług społecznych, właściwego dla miejsca zamieszkania pacjenta albo jego pobytu, jeżeli nie posiada miejsca zamieszkania, w celu weryfikacji zasadności objęcia go usługami lub świadczeniami opieki długoterminowej, o których mowa w art. 3 ust. 1 pkt 2;
- 2) dysponenta zespołu ratownictwa medycznego w rozumieniu art. 32 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91 i 637) do ośrodka pomocy społecznej – właściwego dla miejsca udzielenia medycznych czynności ratunkowych w rozumieniu art. 3 pkt 4 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, o osobie w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w rozumieniu art. 3 pkt 8 tej ustawy, w celu weryfikacji zasadności objęcia tej osoby usługami lub świadczeniami opieki długoterminowej, o których mowa w art. 3 ust. 1 pkt 2;

3) jednostkę organizacyjną pomocy społecznej do świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej wybranego zgodnie z art. 9 ust. 1 z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2025 r. poz. 515), jeżeli ta jednostka posiada informację o tym świadczeniodawcy, w celu weryfikacji zasadności objęcia osoby świadczeniami opieki długoterminowej, o których mowa w art. 3 ust. 1 pkt 1.

2. Jednostka organizacyjna pomocy społecznej zwraca się do Narodowego Funduszu Zdrowia o udzielenie informacji o świadczeniodawcy udzielającemu osobie świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej wybranemu zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej, w przypadku gdy ta jednostka nie posiada tej informacji.

3. Informacje, o których mowa w art. 15 ust. 1 i 2, są przekazywane niezwłocznie.

Art. 17. Przekazywanie informacji, o których mowa w art. 15 ust. 1, odbywa się w zakresie niezbędnym do udzielenia usług lub świadczeń opieki długoterminowej.

Art. 18. Niezwłocznie po otrzymaniu informacji, o której mowa w art. 15 ust. 1, właściwy podmiot podejmuje czynności zmierzające do ustalenia potrzeby udzielenia tej osobie usług lub świadczeń opieki długoterminowej, do których ta osoba może być uprawniona, zgodnie z przepisami regulującymi te usługi lub świadczenia.

Art. 19. 1. Podmioty, o których mowa w art. 14, otrzymujące informacje, o których mowa w art. 15, są obowiązane do poinformowania podmiotu przekazującego te informacje o sposobie ich wykorzystania w terminie 7 dni od dnia ich otrzymania, z powiadomieniem koordynatora.

2. Jeżeli w terminie, o którym mowa w ust. 1, podmiot otrzymujący informacje, o których mowa w art. 15 ust. 1, nie poinformuje o sposobie ich wykorzystania, koordynator nawiązuje współpracę z tym podmiotem w celu ustalenia potrzeby wsparcia koordynatora w realizacji działań wynikających z przekazanej informacji.

3. Powiadomienie, o którym mowa w ust. 1, zawiera:

- 1) nazwę podmiotu przekazującego informację;
- 2) datę i godzinę przekazania informacji;
- 3) nazwę podmiotu otrzymującego informację;
- 4) imię i nazwisko osoby, o której mowa w art. 15 ust. 1;
- 5) informację o sposobie wykorzystania informacji.

Art. 20. 1. Organ do spraw polityki senioralnej, minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego oraz minister właściwy do spraw zdrowia współdziałają w celu zapewnienia spójnego funkcjonowania opieki długoterminowej i jednolitych standardów jej jakości.

2. Współdziałanie, o którym mowa w ust. 1, obejmuje w szczególności:

- 1) podejmowanie działań usprawniających funkcjonowanie opieki długoterminowej;
- 2) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących opieki długoterminowej;
- 3) inicjowanie i wspieranie badań naukowych dotyczących standardów jakości oraz rozwoju usług i świadczeń opieki długoterminowej, w tym udzielanych w środowisku lokalnym;
- 4) opracowywanie i wdrażanie rozwiązań wspierających funkcjonowanie opieki nieformalnej.

Art. 21. Organ do spraw polityki senioralnej, minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego oraz minister właściwy do spraw zdrowia monitorują, w zakresie swojej właściwości, realizację opieki długoterminowej, w szczególności w zakresie dostępności usług i świadczeń opieki długoterminowej.

Art. 22. W celu, o którym mowa w art. 21, organ do spraw polityki senioralnej wykorzystuje rozwiązanie organizacyjno-techniczne służące do prowadzenia analiz wspomagających monitorowanie opieki długoterminowej.

Art. 23. 1. W związku z monitorowaniem, o którym mowa w art. 21, minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego oraz minister właściwy do spraw zdrowia udostępniają organowi do spraw polityki senioralnej zagregowane dane dotyczące usług i świadczeń opieki długoterminowej za rok poprzedni, w szczególności w zakresie kategorii osób korzystających z usług i świadczeń opieki długoterminowej, rodzaju i liczby udzielonych usług i świadczeń opieki długoterminowej oraz podmiotów realizujących zadania w tym zakresie.

2. Prezes Rady Ministrów określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres danych podlegających udostępnieniu, o którym mowa w ust. 1, oraz tryb ich udostępnienia w celu zapewnienia jednolitości i kompletności prezentacji danych z monitoringu opieki długoterminowej.

Art. 24. 1. Organ do spraw polityki senioralnej przedstawia do wiadomości Radzie Ministrów coroczne sprawozdanie z wyników monitorowania, o którym mowa w art. 21, w terminie do dnia 30 września roku następującego po roku, którego dotyczy sprawozdanie.

2. Sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1, zawiera informacje o strukturze i zakresie opieki długoterminowej, osobach objętych usługami i świadczeniami opieki długoterminowej, jak również ocenę dostępności opieki długoterminowej oraz wnioski i rekomendacje dotyczące jej funkcjonowania.

3. Sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1, jest publikowane na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej urzędu obsługującego organ do spraw polityki senioralnej.

Art. 25. W ustawie z dnia 10 kwietnia 1997 r. – Prawo energetyczne (Dz. U. z 2024 r. poz. 266, z późn. zm.²⁾) w art. 5ga ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Wniosek o zastosowanie programu wsparcia może także złożyć do sprzedawcy energii elektrycznej odbiorca energii elektrycznej w gospodarstwie domowym, który jest stroną umowy kompleksowej albo umowy sprzedaży energii elektrycznej, jeżeli ten odbiorca lub członek jego gospodarstwa domowego jest osobą objętą świadczeniami pielęgnacyjnymi lub opiekuńczymi w ramach opieki długoterminowej udzielanymi w warunkach domowych, w związku z przewlekłą niewydolnością oddechową, wymagającą wentylacji mechanicznej. Do wniosku załącza się kopię kwalifikacji do uzyskania świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej udzielanych w warunkach domowych, odpowiadającą wymogom określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 i 1537).”.

Art. 26. W ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 913, 1234, 1301, 1665 i 1746) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 6ca dodaje się ust. 12 w brzmieniu:

„12. Powiatowe zespoły wydające legitymację dokumentującą niepełnosprawność albo dokumentującą stopień niepełnosprawności współpracują z koordynatorem do spraw opieki długoterminowej, o którym mowa w art. 8 ust. 2 ustawy z dnia o opiece długoterminowej (Dz. U. poz.), w zakresie wymiany informacji o zasadach orzekania o niepełnosprawności albo stopniu niepełnosprawności, procedurze wydawania

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 834, 859, 1847 i 1881 oraz z 2025 r. poz. 303, 759, 1218, 1303 i 1535.

legitymacji dokumentującej niepełnosprawność albo stopień niepełnosprawności oraz karty parkingowej.”;

- 2) po art. 10aa dodaje się art. 10ab w brzmieniu:

„Art. 10ab. Rada programowa i rada społeczna współpracują z koordynatorem do spraw opieki długoterminowej, o którym mowa w art. 8 ust. 2 ustawy z dnia o opiece długoterminowej, w zakresie wymiany informacji o dostępnych usługach w obszarze prowadzonych warsztatów, w szczególności upowszechniania informacji na temat realizowanych usług i świadczeń oraz ich dostępności.”;

- 3) po art. 10h dodaje się art. 10i w brzmieniu:

„Art. 10i. 1. Podmioty organizujące turnusy i zajęcia klubowe współpracują z koordynatorem do spraw opieki długoterminowej, o którym mowa w art. 8 ust. 2 ustawy z dnia ... o opiece długoterminowej, w zakresie wymiany informacji o dostępnych usługach i świadczeniach w obszarze turnusów i zajęć klubowych, w szczególności upowszechniania informacji na temat realizowanych usług i świadczeń oraz ich dostępności.

2. Wojewoda współpracuje z koordynatorem do spraw opieki długoterminowej, o którym mowa w art. 8 ust. 2 ustawy z dnia ... o opiece długoterminowej, w zakresie wymiany informacji o ośrodkach i organizatorach turnusów wpisanych do rejestru ośrodków oraz rejestru organizatorów turnusów.”.

Art. 27. W ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214 i 1302) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 16b po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu:

„2a. Projekt strategii, o której mowa w ust. 1, gmina przekazuje do opinii koordynatorowi do spraw opieki długoterminowej, o którym mowa w art. 8 ust. 2 ustawy z dnia ... r. o opiece długoterminowej (Dz. U. ...).”;

- 2) po art. 111a dodaje się art. 111b w brzmieniu:

„Art. 111b. 1. Ośrodek pomocy społecznej, a w przypadku przekształcenia ośrodka pomocy społecznej w centrum usług społecznych na podstawie przepisów ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych – centrum usług społecznych, oraz inne jednostki organizacyjne gminy, o których mowa w art. 111, współpracują z koordynatorem do spraw opieki długoterminowej, o którym mowa w art. 8 ust. 2 ustawy z dnia ... r. o opiece długoterminowej (Dz. U. ...), w zakresie wymiany informacji o dostępnych usługach i świadczeniach opieki długoterminowej

w obszarze pomocy społecznej i ochrony zdrowia, w szczególności upowszechniania informacji na temat realizowanych usług i świadczeń oraz ich dostępności.

2. Informacje, o których mowa w ust. 1, w szczególności informacje na temat wolnych miejsc w domach pomocy społecznej, ośrodkach wsparcia oraz mieszkaniach wspomaganych przekazywane są na bieżąco, przy czym nie rzadziej niż raz w miesiącu, bądź każdorazowo na wniosek koordynatora do spraw opieki długoterminowej.”;

3) po art. 112a dodaje się art. 112b w brzmieniu:

„Art. 112b. 1. Jednostki organizacyjne powiatu, realizujące usługi z obszaru opieki długoterminowej, współpracują z koordynatorem do spraw opieki długoterminowej, o którym mowa w art. 8 ust. 2 ustawy z dnia ... r. o opiece długoterminowej, w zakresie wymiany informacji o dostępnych usługach i świadczeniach opieki długoterminowej w obszarze pomocy społecznej i ochrony zdrowia, w szczególności upowszechniania informacji na temat realizowanych usług i świadczeń oraz ich dostępności.

2. Informacje, o których mowa w ust. 1, w szczególności informacje na temat wolnych miejsc w domach pomocy społecznej, ośrodkach wsparcia oraz mieszkaniach wspomaganych są przekazywane nie rzadziej niż raz w miesiącu, bądź każdorazowo na wniosek koordynatora do spraw opieki długoterminowej.”.

Art. 28. W ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450, 620, 637 i 1211) w art. 2 w ust. 1 pkt 12 otrzymuje brzmienie:

„12) stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne inne niż świadczenie szpitalne – świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, świadczenia z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej, świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze psychiatryczne z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz świadczenia z zakresu leczenia uzdrowiskowego, udzielane pacjentom, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonych, stałych pomieszczeniach;”.

Art. 29. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 i 1537) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 42b w ust. 2 pkt 2 otrzymuje brzmienie:
„2) świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, jeżeli ich celem jest wspieranie osób potrzebujących wsparcia w zakresie wykonywania podstawowych czynności życia codziennego;”;
- 2) w art. 159a w ust. 5 w pkt 2 wyrazy „opieki zdrowotnej w zakresie” zastępuje się wyrazami „pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach”;
- 3) po art. 189a dodaje się art. 189b w brzmieniu:
„Art. 189b. Fundusz przekazuje koordynatorowi do spraw opieki długoterminowej, o którym mowa w art. 8 ust. 2 ustawy z dnia ... r. o opiece długoterminowej (Dz. U. ...), informacje o świadczeniodawcach udzielających świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej oraz świadczeń opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, niezbędne do realizacji zadań przez koordynatora.”;
- 4) w art. 190 w ust. 3 po pkt 3 dodaje się przecinek i pkt 4 w brzmieniu:
„4) minimalny zakres informacji przekazywanych przez Fundusz koordynatorowi do spraw opieki długoterminowej, o którym mowa w art. 8 ust. 2 ustawy z dnia ... r. o opiece długoterminowej, na podstawie art. 189b, oraz sposób i terminy ich przekazywania”.

Art. 30. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. 2024 r. poz. 814, z późn. zm.³⁾) w art. 5a w ust. 3 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

- „2) zatrudnienie przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej;”.

Art. 31. W ustawie z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. poz. 1705 oraz z 2024 r. poz. 834) w art. 5 w ust. 2 po pkt 6 dodaje się pkt 6a w brzmieniu:

- „6a) dostępność usług i świadczeń opieki długoterminowej;”.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały opublikowane w Dz. U. z 2024 r. poz. 854 i 1897 oraz z 2025 r. poz. 129, 619, 637, 1301 i 1610.

Art. 32. W ustawie z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2024 poz.1848) w art. 7 dodaje się ust. 7 w brzmieniu:

„7. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego współpracuje z koordynatorem do spraw opieki długoterminowej, o którym mowa w art. 8 ust. 2 ustawy z dnia ... r. o opiece długoterminowej (Dz. U. poz. ...), w zakresie wymiany informacji o rządowych programach mających na celu wsparcie społeczne, zawodowe lub zdrowotne osób niepełnosprawnych oraz realizację zadań, o których mowa w art. 6 pkt 2 i 3.”.

Art. 33. Pierwsze sprawozdanie, o którym mowa odpowiednio w art. 12 ust. 1 i 5, zostanie sporządzone za 2027 rok i przesłane w terminie, o którym mowa odpowiednio w art. 12 ust. 2 i 5.

Art. 34. Pierwsze sprawozdanie, o którym mowa w art. 24 ust. 1, jest przedstawiane za rok kalendarzowy następujący po roku wdrożenia rozwiązania organizacyjno-technicznego, o którym mowa w art. 22, w terminie określonym w art. 24 ust. 1.

Art. 35. Pierwsze udostępnienie danych, o którym mowa w art. 23, następuje za rok kalendarzowy następujący po roku wdrożenia rozwiązania organizacyjno-technicznego, o którym mowa w art. 22.

Art. 36. Koordynatorzy do spraw opieki długoterminowej w terminie do dnia 31 grudnia 2026 r. podejmą czynności przygotowawcze i organizacyjne niezbędne do rozpoczęcia realizacji zadań, o których mowa w art. 10, w szczególności:

- 1) nawiążą współpracę z podmiotami, o których mowa w art. 10 pkt 4;
- 2) zorganizują udostępnienie informacji, o którym mowa w art. 11.

Art. 37. Organ do spraw polityki senioralnej we współpracy z ministrem właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego oraz ministrem właściwym do spraw zdrowia opracuje sprawozdanie zawierające założenia systemu zapewniania jakości usług i świadczeń opieki długoterminowej i przedłoży je Radzie Ministrów do zatwierdzenia, w terminie do 24 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.

Art. 38. Organ do spraw polityki senioralnej zapewni funkcjonowanie rozwiązania organizacyjno-technicznego służącego do prowadzenia analiz, o którym mowa w art. 22, w terminie do 24 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.

Art. 39. Organ do spraw polityki senioralnej w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego oraz ministrem właściwym do spraw zdrowia,

po przeprowadzeniu konsultacji publicznych, dokona przeglądu funkcjonowania przepisów ustawy i przedłoży Radzie Ministrów informację o skutkach jej obowiązywania wraz z propozycjami zmian, po upływie 36 miesięcy od dnia jej wejścia w życie.

Art. 40. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem:

- 1) art. 23 i art. 29 pkt 4, które wchodzi w życie po upływie 12 miesięcy,
 - 2) art. 14–19, które wchodzi w życie po upływie 24 miesięcy
- od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,
REDAKCYJNYM I LEGISLACYJNYM
Aleksandra Ziuzia
Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego
w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów
/- podpisano elektronicznie/