

Uzasadnienie

Podstawę prawną wydania rozporządzenia stanowi art. 50b ust. 6 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2026 r. poz. 639). Upoważnienie ustawowe zobowiązuje ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego do określenia w akcie wykonawczym:

- 1) standardu świadczenia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, zwanych dalej „usługami opiekuńczymi”;
- 2) sposobu świadczenia usług opiekuńczych;
- 3) sposobu monitorowania i oceny świadczenia usług opiekuńczych.

Wydanie aktu wykonawczego jest konieczne ze względu na potrzebę ujednolicenia zasad świadczenia usług opiekuńczych w skali kraju. Dotychczasowe przepisy ustawowe określają jedynie ogólne ramy tych usług, natomiast brakuje regulacji szczegółowych dotyczących standardu świadczenia usług opiekuńczych, sposobu ich świadczenia oraz sposobu monitorowania i oceny.

Przyjęcie rozporządzenia zapewni przejrzystość prawa, wprowadzi standard usług i pozwoli na ich lepsze dostosowanie do potrzeb osób korzystających z pomocy społecznej.

Przyjęcie rozporządzenia umożliwi:

- 1) zapewnienie jednolitych standardów w skali kraju,
- 2) lepsze dopasowanie usług do realnych potrzeb osób korzystających z pomocy społecznej,
- 3) zagwarantowanie przejrzystych mechanizmów monitorowania i oceny usług,
- 4) zapewnienie ochrony praw odbiorców usług.

Przyjęcie standardu usług opiekuńczych stanowi również realizację jednego z priorytetów reformy opieki długoterminowej, realizowanej w ramach kamienia milowego A70G będącego częścią szerszej reformy A4.6 pn. „Wzrost współczynnika aktywności zawodowej określonych grup poprzez rozwój opieki długoterminowej” Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO). Priorytety reformy opieki długoterminowej wdrażane w kamieniu milowym A70G KPO zostały ustalone na podstawie rekomendacji sformułowanych w raporcie ze strategicznego przeglądu tej opieki w Rzeczypospolitej Polskiej (raport powstał jako rezultat w kamieniu milowym A69G KPO). Priorytet, którego realizację ma stanowić przyjęcie projektowanego rozporządzenia, zakłada przyjęcie nowych przepisów regulujących standardy usług opieki świadczonych w miejscu zamieszkania.

Ze względu na obecną, a także prognozowaną sytuację demograficzną w Polsce wywierany jest duży nacisk na udzielanie świadczeń opieki długoterminowej z dbałością o jak najwyższy standard i potrzeby użytkowników. W „Przeglądzie strategicznym systemu opieki długoterminowej w Polsce”, przygotowanym przez Bank Światowy w ramach realizacji kamienia milowego A69G KPO, wskazano, że w obliczu przemian demograficznych, z którymi obecnie mierzy się Polska, ogromnym wyzwaniem pozostaje zapewnienie dostępu do przystępnych cenowo usług opieki długoterminowej dobrej jakości. Wskazano także na brak odpowiednich standardów jakości, których sformułowanie jest konieczne w celu realizacji opieki w sposób bezpieczny, skuteczny i celowy.

Przedmiotowe rozporządzenie odpowiada na potrzeby zgłaszane przez jednostki samorządu terytorialnego i ośrodki pomocy społecznej, które w praktyce realizują usługi opiekuńcze i wskazują na konieczność uregulowania kwestii szczegółowych w akcie wykonawczym.

Projekt rozporządzenia w § 2 zawiera określenie obszarów usług opiekuńczych, które zostały pogrupowane według podstawowych sfer życia osoby wymagającej wsparcia. Wskazano tu pomoc w czynnościach dnia codziennego, prowadzeniu gospodarstwa domowego, podstawowej pielęgnacji oraz we wspieraniu kontaktów społecznych. Katalog wymienia świadczenia, jakie mogą być uznane za usługi opiekuńcze i w jakich obszarach osoba potrzebująca może oczekiwać wsparcia. Celem przepisu jest usystematyzowanie katalogu usług oraz zapewnienie jednolitego stosowania przepisów.

Ponadto w § 2 projektu sprecyzowano także standard usług opiekuńczych, które powinny być wykonywane w ramach poszczególnych obszarów usług. Uregulowanie to zapobiega dowolnemu ograniczaniu zakresu wsparcia przez podmioty świadczące usługi i gwarantuje, że każda osoba uprawniona otrzyma pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, higienicznych i społecznych.

Paragraf ten wskazuje, że w zakresie zaspokajania codziennych potrzeb życiowych zapewnia się pomoc w szczególności w: podstawowych czynnościach związanych z samoobsługą, uwzględniających: ubieranie się i zmianę odzieży i bielizny osobistej, przygotowanie prostych posiłków, w tym jednego gorącego, z uwzględnieniem zalecanej diety (tu należy mieć również na uwadze ograniczenia i preferencje osoby korzystającej z usług opiekuńczych) spożywanie posiłku lub karmienie i pojenie, ślanie łóżka i zmianę pościeli.

Ponadto w czynnościach związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego, uwzględniających: porządkowanie i sprzątanie w niezbędnym zakresie, w tym czyszczenie urządzeń codziennego użytku i sanitarnych (obejmuje czynności niezbędne do zapewnienia

podstawowych warunków higienicznych i bezpiecznego funkcjonowania osoby korzystającej z usług), wynoszenie śmieci, przynoszenie wody i opału, zapewnianie ogrzewania przy pomocy dostępnego urządzenia grzewczego, w tym palenie w piecu, czynności te wykonywane są w uzgodnieniu z osobą, biorąc pod uwagę jej preferencje co do temperatury pomieszczenia. Ponadto wskazuje na dokonywanie lub towarzyszenie podczas niezbędnych zakupów lub w korzystaniu z usług w sklepach, aptekach, punktach usługowych lub gastronomicznych położonych najbliżej miejsca zamieszkania osoby, na rzecz której świadczone są usługi, dostarczanie pomocy rzeczowej (przez pomoc rzeczową rozumie się także dostarczenie posiłku), utrzymywanie w czystości i sprawności sprzętu ułatwiającego codzienne funkcjonowanie jak wózek, balkonik, podnośnik, kule. Pranie odzieży i pościeli, niezbędne ich prasowanie, oddawanie i odbiór z pralni, a także towarzyszenie przy załatwianiu spraw związanych z procesem leczenia lub rehabilitacji i profilaktyki zdrowotnej, oraz przy załatwianiu spraw urzędowych i płaceniu rachunków.

Pomoc w innych czynnościach samoobsługowych, uwzględniających w szczególności:

zmianę pozycji ciała, w tym przesiadanie się z łóżka lub na łóżko, z krzesła lub na krzesło, ułożenie się w łóżku, usadzenie w wózku, korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych, innych wyrobów medycznych lub środków pomocniczych niewymagające specjalistycznej wiedzy i kompetencji. W zakresie opieki higienicznej zapewnia się natomiast pomoc w szczególności w: toalecie porannej i wieczornej, w tym w goleniu (z zachowaniem podstawowych zasad bezpieczeństwa, tj. np. użyciem rękawiczek), czesaniu, higienie jamy ustnej (dotyczy również protez zębowych) i uszu, przy czym w przypadku osób leżących toaleta jest wykonywana w łóżku, kąpieli w tym myciu głowy, pielęgnacji niezmienionych chorobowo paznokci rąk i nóg, korzystaniu z toalety oraz naczyń sanitarnych, zmianie pieluchomajtek i wkładów higienicznych, z uwzględnieniem czynności zapobiegających powstawaniu odleżyn i odparzeń.

W dalszej części rozporządzenie wskazuje, że w zakresie zalecanej przez lekarza lub pielęgniarkę pielęgnacji zapewnia się pomoc niewymagającą specjalistycznej wiedzy i kompetencji w szczególności w: przygotowaniu i przyjmowaniu leków, pielęgnacji miejsc zmienionych chorobowo – smarowaniu, wykonywaniu i zmianie drobnych opatrunków, mierzeniu temperatury ciała, tętna, ciśnienia, glikemii, saturacji, oklepywanie, obserwacji stanu zdrowia, adekwatnego do potrzeb reagowania w sytuacji jego pogorszenia tj. zawiadamiania właściwych osób lub podmiotów w sytuacjach wykraczających poza wiedzę i kompetencje osoby świadczącej usługi, reagowania poprzez wezwanie odpowiednich służb w razie zagrożenia życia lub zdrowia.

W § 3 projektu określa się, że usługi świadczone są w różnych porach dnia i adekwatnie do występujących potrzeb przez 7 dni w tygodniu, w godzinach od 6:00 do 21:00 z wyłączeniem dni świątecznych, przy czym w przypadkach uzasadnionych koniecznością nieprzerwanego świadczenia usług, przez co należy rozumieć sytuacje wymagające wykonania czynności niezbędnych dla bezpieczeństwa, higieny, przyjmowania posiłków i leków zwłaszcza w stosunku do osób leżących, samotnych, dopuszcza się świadczenie usług również w te dni. Dodatkowo wskazano, że w sytuacji, gdy jedna osoba świadcząca usługi opiekuńcze nie jest w stanie wykonać danej czynności, np. przeniesienia osoby z łóżka na wózek, pod prysznic, z uwagi np. na zbyt dużą wagę tej osoby, dopuszcza się świadczenie usługi przez dwie osoby w tym samym czasie z zachowaniem pełnego wynagrodzenia obu osób. Regulacja ta służy zapewnieniu osobom korzystającym z usług uwzględnienie ich indywidualnych potrzeb psychofizycznych i rodzinnych.

Przepis § 4 projektu odnosi się do sposobu wykonywania usług opiekuńczych. Określono tu zasadę etycznego i bezpiecznego postępowania przy wykonywaniu usług, a także prowadzenia dokumentacji. Przepis ten służy profesjonalizacji usług i zapewnieniu odbiorcom usług stosownego bezpieczeństwa.

Przepis § 5 projektu dotyczy monitorowania i oceny świadczenia usług opiekuńczych. Jako sposób monitorowania wskazano wizyty w miejscu zamieszkania, pozyskiwanie opinii osoby, na rzecz której świadczone są usługi opiekuńcze lub jej rodziny, gdy stan zdrowia tej osoby nie pozwala na wyrażenie opinii, analizę dokumentacji. Rozwiązanie to pozwala na bieżące sprawdzanie standardu świadczonych usług i szybkie reagowanie w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości. Należy wskazać, że w praktyce nie jest to nowe zadanie – wskazany obowiązek monitorowania jedynie porządkuje i systematyzuje działania już realizowane przez gminy w ramach nadzoru nad usługami opiekuńczymi (kontrola zgodności z decyzją administracyjną, reagowanie na skargi).

W tym przepisie wskazano także, że przy ocenie jakości świadczenia usług opiekuńczych brane są pod uwagę, zakres i wymiar faktycznie realizowanych usług zgodnie z decyzją administracyjną, w tym terminowość i rzetelność realizacji usług, adekwatność świadczonego wsparcia w odniesieniu do potrzeb osoby, na rzecz której są świadczone usługi opiekuńcze, zapewnienie realizacji usług w sposób uwzględniający przepisy § 4 przedmiotowego

rozporządzenia tj. kierowanie się zasadą dobra osoby, poszanowaniem jej godności, autonomii, samostanowienia, wyniki przeprowadzonej analizy

Przewiduje się, że rozporządzenie wejdzie w życie z dniem.

Projekt rozporządzenia jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Regulacje zawarte w projekcie rozporządzenia nie stanowią przepisów technicznych w rozumieniu rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597), w związku z tym nie podlega on notyfikacji.

Projekt rozporządzenia nie wymaga notyfikacji na podstawie art. 15 ust. 7 i art. 39 ust. 5 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz. Urz. UE L 376 z 27.12.2006, str. 36).

Projekt rozporządzenia nie podlega przedstawieniu właściwym instytucjom i organom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Przyjęcie rozporządzenia wpłynie na działalność firm, które na zlecenie samorządów realizują usługi opiekuńcze lub u których usługi są kupowane - nastąpi polepszenie jakości usług świadczonych przez te podmioty również wobec pracowników tych podmiotów.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2025 r. poz. 677 oraz z 2026 r. poz. 160) oraz § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2026 r. poz. 404) projekt rozporządzenia zostanie zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny z dniem skierowania do uzgodnień, opiniowania i konsultacji publicznych.

Projektowane przepisy nie stwarzają zagrożeń korupcyjnych.

Przyjęcie rozporządzenia zapewni lepsze dopasowanie usług do realnych potrzeb osób korzystających z pomocy społecznej, zwiększenie jakości usług poprzez wprowadzenie wymogów wobec osób świadczących usługi, ochronę praw odbiorców usług.

Tym samym realnie wpłynie- poprawi na sytuację społeczną rodzin, osób korzystających, w tym starszych i z niepełnosprawnościami.

Nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektu rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.

