

Nazwa projektu Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie określenia Programu Bonu Senioralnego Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Pełnomocnik Rządu do spraw Polityki Senioralnej Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Pani Marzena Okła-Drewnowicz, Pełnomocnik Rządu ds. Polityki Senioralnej, Kancelaria Prezesa Rady Ministrów Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Pani Marlena Muszyńska Dyrektor Departamentu Polityki Senioralnej Kancelaria Prezesa Rady Ministrów e-mail: DS@kprm.gov.pl	Data sporządzenia 2026-07-30 Źródło: Upoważnienie ustawowe: art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej Nr w wykazie prac
--	--

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej (Dz. U. poz. 986). Zgodnie z wymienionym przepisem Rada Ministrów określi, w drodze rozporządzenia, Program obejmujący:

- 1) szczegółowy sposób przyznawania bonu senioralnego i jego realizacji,
- 2) podmioty przyznające i realizujące bon senioralny,
- 3) sposób i tryb finansowania bonu senioralnego,
- 4) sposób monitorowania realizacji Programu oraz podmioty monitorujące

– mając na względzie potrzeby seniorów w zakresie podstawowych czynności życia codziennego, zapewnienie prawidłowości, sprawności oraz jednolitości przyznawania i realizacji bonu senioralnego oraz aktualne cele polityki senioralnej.

Prognozy demograficzne wskazują na dynamiczny wzrost liczby osób starszych w Polsce w najbliższych dziesięcioleciach. Na koniec 2025 r. liczba ludności Polski wyniosła blisko 37,3 mln osób, w tym 10 mln osób w wieku 60 lat i więcej (26,9% ludności Polski). Wśród osób starszych najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku 65–69 lat, osiągając poziom 24,3%. Grupą rosnącą w ostatnich latach jest grupa osób w wieku 70–74 lata. Ich udział w subpopulacji osób starszych wyniósł 21,9%. Do 2050 r. liczba osób starszych wzrośnie z obecnych około 10 milionów do 12,4 mln, stanowiąc niemal 40% społeczeństwa. Co więcej liczba osób w wieku 85 i więcej lat podwoi się - wzrośnie z 0,85 mln do 1,7 mln osób, a zatem aż o ponad 100%. Jednocześnie liczba osób w wieku produkcyjnym spadnie do nawet jedynie 15,8 mln osób. Spadek liczby ludności ogółem i wzrost liczby ludności w wieku senioralnym skutkuje wzrostem wskaźnika tzw. obciążenia demograficznego osobami starszymi.

Wiele badań społecznych wskazuje na spadek samodzielności w radzeniu sobie z podstawowymi czynnościami życia codziennego wraz z wiekiem. Przykładowo, zgodnie z wynikami Europejskiego Badania Warunków Życia (EU-SLIC) z 2024 r. 33,0% osób w wieku 60-74 lat oraz 60,7% osób w wieku 75 lat lub więcej wskazywało na ograniczenie w wykonywaniu czynności zwykle wykonywanych przez ludzi, które było spowodowane przez problemy ze zdrowiem, trwające co najmniej 6 miesięcy (wskaźnik GALI: GUS (2025), Dochody i warunki życia ludności Polski – wyniki z badania EU-SILC 2024.).

Osoby starsze znacznie częściej doświadczają różnego rodzaju trudności w zaspokojeniu swoich podstawowych czynności życiowych. Oznacza to, że w najbliższych dziesięcioleciach znacząco wzrośnie zapotrzebowanie na różnego rodzaju usługi wsparcia dla seniorów.

Powyższe stwarza nowe, potężne wyzwania dla polityki publicznej państwa, w tym w obszarze polityki senioralnej. W wielu krajach, w tym także w Polsce, dostęp do usług środowiskowych jest niewystarczający. Nie wszystkie gminy są w stanie samodzielnie sprostać tym wyzwaniom. W 2025 r. liczba osób, którym przyznano decyzją usługi opiekuńcze, wyniosła 113 449 osób, z czego 99 309 stanowiły osoby w wieku 65 lat lub więcej (87,5%). Odsetek gmin, w których nie były realizowane usługi opiekuńcze (w tym specjalistyczne, sąsiedzkie) wyniósł ok. 12,1%. W kolejnych 31,8% gmin usługi te świadczone były w ograniczonym zakresie (do 10 osób łącznie). W obu przypadkach w przeważającej części (ponad 80%) były to gminy wiejskie. W związku z tym opieka jest często świadczona w sposób nieformalny, a obowiązki z nią związane są realizowane przez członków najbliższej rodziny, w tym przede wszystkim kobiety.

Częstokroć spoczywa na nich jednocześnie obowiązek opieka nad młodszymi członkami rodziny – dziećmi i wnukami. Opieka nad starszym członkiem rodziny może być zadaniem mocno obciążającym dla pozostałych członków rodziny. W szczególności ma to miejsce w sytuacjach znacznego pogorszenia sprawności psychofizycznej osoby starszej, wielochorobowości, czy też chorób neurodegeneracyjnych, które są charakterystyczne dla wieku starszego. Sytuację komplikuje także fakt, że w ostatnich kilkudziesięciu latach, w wielu krajach osłabieniu uległy więzi społeczne. Zmienia się także model rodziny (brak potomstwa czy też opuszczenie przez dzieci miejscowości rodzinnej). Ponadto nawet w sytuacji zamieszkiwania w jednej miejscowości osoby starszej i jej bliskich, opieka może być utrudniona w związku z ich obowiązkami zawodowymi i rodzinnymi. Dlatego też istnieje konieczność działania w zakresie rozwoju usług wsparcia.

Program ma spowodować rozszerzenie wachlarza usług społecznych o usługi wsparcia dla osób w wieku 65 lat lub więcej (seniorów), przede wszystkim w tych gminach, które nie są w stanie zapewnić tego rodzaju usług w ramach działań własnych lub jedynie w niewielkim stopniu. Wsparcie państwa w zabezpieczeniu podstawowych, codziennych potrzeb osób starszych jest niezbędne zwłaszcza w przypadku gmin, w których występuje deficyt usług opiekuńczych. Są często gminy wiejskie i peryferyjne.

Programu Bonu Senioralnego przyczyni się także do:

- rozszerzenia dostępnych usług społecznych w zakresie wsparcia osób starszych w zakresie zaspokojenia podstawowych potrzeb życia codziennego, w szczególności zmniejszenia liczby gmin bez usług zapewniających wsparcie osobom starszym,
- lepszego przygotowania gmin na wyzwania wynikające ze zmian demograficznych, w tym zwiększenia odsetka osób starszych,
- ułatwienia godzenia obowiązków rodzinnych i zawodowych opiekunów nieformalnych osób starszych, w związku z przyznaniem osobie starszej usług wsparcia w ramach bonu,
- rozwoju sektora usług społecznych (tzw. srebrnej gospodarki) na poziomie lokalnym w zakresie opieki nad osobami starszymi, aktywizacji społeczności lokalnych, w szczególności na obszarach wiejskich

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Program będzie ustalony na lata 2026-2028 r. Nadzór nad realizacją Programu oraz dysponowanie środkami na jego realizację prowadzi organ do spraw polityki senioralnej, o którym mowa w art. 3 ustawy z dnia 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej (Dz. U. poz. 986). Celem Programu będzie realizacja polityki senioralnej w zakresie rozwijania i zapewniania usług wsparcia seniorom, a poprzez to:

1. zapewnienie seniorom wsparcia w zaspokojeniu podstawowych codziennych potrzeb życiowych;
2. zapewnienie i rozwój usług wsparcia na rzecz seniorów, w szczególności na obszarach z deficytem usług;
3. rozwój rynku pracy w sektorze usług skierowanych do seniorów (element tzw. srebrnej gospodarki).

Program stanowi realizację konstytucyjnej zasady subsydiarności (pomocniczości).

Projekt rozporządzenia określa:

1. szczegółowy sposób przyznawania bonu senioralnego i jego realizacji oraz podmioty przyznające i realizujące bon senioralny;
2. finansowanie Programu oraz sposób przyznawania gminom środków z dotacji celowej z budżetu państwa na realizację Programu;
3. sposób monitorowania realizacji Programu oraz podmioty monitorujące.

Ad. 1.

Realizacja usług wsparcia w ramach bonu senioralnego odbywać się będzie przez gminę. Przyznanie bonu senioralnego odbywać się będzie na wniosek seniora. Realizowany będzie na podstawie umowy zawieranej pomiędzy gminą a seniorem. W umowie o realizacji bonu senioralnego określany będzie m.in. wymiar i zakres usług wsparcia odpowiednio do poziomu oraz stosownie do rodzaju niezaspokojonych potrzeb życia codziennego. W przypadku określania zakresu usług zastosowanie ma art. 25 ustawy o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej.

Gmina będzie mogła realizować bon senioralny samodzielnie, w tym przy pomocy np.: ośrodka pomocy społecznej, centrum usług społecznych. Gmina będzie też mogła zlecić jego realizację innemu podmiotowi m.in.: ośrodkowi wsparcia, organizacjom pozarządowym, kołom gospodyń wiejskich, czy podmiotom prowadzącym działalność gospodarczą w zakresie opieki nad osobami starszymi.

W realizacji wniosku przeprowadzana będzie kwalifikacja. Podstawą kwalifikacji do zawarcia umowy o realizacji bonu senioralnego będzie poziom niezaspokojonych podstawowych czynności życia codziennego seniora

Ad. 2.

W ramach Programu gmina będzie mogła uzyskać finansowanie na organizację usług wsparcia w zakresie podstawowych codziennych czynności życia dla seniorów w ich miejscu zamieszkania.

Wsparciem Programu będą mogli zostać objęci seniorzy (osoby, które ukończyły 65. rok życia) oraz spełniający inne kryteria określone w art. 26 - 27 ustawy o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej, w gminach objętych Programem, w jego ramach. Bon senioralny będzie mógł być przyznany seniorowi, w przypadku którego zostaną zidentyfikowane niezaspokojone potrzeby w zakresie podstawowych czynności życia codziennego. Jego średni miesięczny dochód (w rozumieniu ustawy o świadczeniach rodzinnych) w ostatnich trzech miesiącach nie może przekraczać kwoty 3410 zł. Kwota ta odpowiada dwukrotności kwoty minimalnej emerytury i renty (oszacowanej na 2026 r.) pomniejszonej o należny podatek PIT oraz składkę zdrowotną. Kwota ta będzie podlegać waloryzacji raz do roku, w terminie waloryzacji emerytur i rent z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, wskaźnikiem waloryzacji tych świadczeń i w terminach przeprowadzania waloryzacji tych świadczeń.

Gmina ubiegająca się o uzyskanie środków w ramach Programu zgłaszać będzie za pośrednictwem wojewody do organu polityki senioralnej zapotrzebowanie, w ujęciu rocznym, na środki z budżetu państwa na realizację Programu. Następować to będzie za pomocą formularza zapotrzebowania. Wojewoda zbiorcze zestawienie będzie przedstawiał organowi do spraw polityki senioralnej.

Pierwszeństwo otrzymania finansowania w ramach Programu otrzymają gminy, w których do dnia złożenia zapotrzebowania nie były realizowane publiczne usługi opiekuńcze. W drugiej kolejności uwzględniane będą gminy, w których publiczne usługi opiekuńcze są świadczone dla nie więcej niż 10 osób. W dalszej kolejności pierwszeństwo otrzymania finansowania w ramach Programu będą miały gminy o najwyższej prognozowanej dynamice wzrostu liczby i odsetka seniorów w kolejnych 5 latach.

Organ do spraw polityki senioralnej dokonywać będzie podziału środków z budżetu państwa na realizację Programu na województwa. Wojewoda będzie przekazywał gminom dotację na realizację Programu. Niewykorzystana kwota dotacji podlega zwrotowi.

Ad. 3.

Sprawozdanie z realizacji Programu na poziomie gminy przekazywane będzie do wojewody w terminie do dnia 31 stycznia każdego roku następującego po roku, w którym realizowany był Program, począwszy od roku 2027.

Sprawozdanie uwzględniać będzie m.in.:

- liczbę godzin przyznanych i świadczonych usług bonu senioralnego;
- rzeczywistą liczbę osób objętych bonem senioralnym, z podziałem na wiek i płeć;
- koszt godziny realizacji usług bonu senioralnego;
- liczbę osób świadczących bon senioralny, w tym zatrudnionych do realizacji bonu senioralnego;
- wyniki monitorowania jakości usług bonu senioralnego, w tym ocenę zadowolenia seniorów ze świadczonych usług.

Sprawozdanie z realizacji Programu na poziomie województwa będzie przekazywane do organu do spraw polityki senioralnej w terminie do dnia 31 marca każdego roku następującego po roku, w którym realizowany był Program, począwszy od roku 2027.

Ww. sprawozdania będą przekazywane w postaci elektronicznej, za pośrednictwem formularza opracowanego przez organ do spraw polityki senioralnej.

Zbiorcze sprawozdanie z realizacji Programu sporządzane będzie przez organ do spraw polityki senioralnej w terminie do 15 maja roku następującego po roku, w którym realizowany był Program, począwszy od roku 2027.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

W poszczególnych państwach Unii Europejskiej istnieją zróżnicowane rozwiązania dotyczące zapewnienia świadczeń w zakresie opieki długoterminowej, a w ramach tego systemu – wsparcia związanego z usługami opiekuńczymi o charakterze niemedycznym w miejscu zamieszkania osoby starszej.

W wielu krajach funkcjonują przepisy uzależniające dostęp do świadczeń w zakresie opieki oraz ich wysokości od stopnia potrzeb danej osoby. Jest on zazwyczaj określany z wykorzystaniem skali ADL (skala podstawowych czynności

życia codziennego) i IADL (skala złożonych czynności dnia codziennego), które w zależności od kraju mogą być modyfikowane oraz uzupełniane o dodatkowe miary np. związane z warunkami mieszkaniowymi, sieciami wsparcia etc.:

- Niemcy - funkcjonuje obowiązkowe ubezpieczenie pielęgnacyjne, jako element systemu ubezpieczeń społecznych. Ubezpieczenie pielęgnacyjne powiązane jest z ubezpieczeniem chorobowym i finansowane jest ze składek ubezpieczonych i ich pracodawców. Ubezpieczenie ma pokrywać koszty związane z wydatkami na opiekę osób, których samodzielność i kompetencje są ograniczone ze względu na problem zdrowotne, które w związku z tym potrzebują wsparcia osób trzecich. Potrzeba opieki musi być długoterminowa – tj. szacowana na co najmniej sześć miesięcy – i być zidentyfikowana poprzez skalę opartą na miarach ADL i IADL. Jest to 6-stopniowa skala odnosząca się do możliwości wykonywania czynności w zakresie poruszanie się, umiejętności poznawczych i komunikacyjnych oraz problemów natury psychologicznej, samodzielności w wykonywaniu codziennych czynności (ubieranie się, jedzenie etc.), radzenia sobie z wymaganiami i obciążeniami związanymi z chorobą (np. przyjmowanie leków, badanie ciśnienia krwi), organizacji dnia codziennego i skalą kontaktów społecznych. Dodatkowo zbierane są informacje dotyczące samodzielności w wykonywaniu czynności poza miejscem zamieszkania (np. możliwość wyjścia z domu) oraz prowadzenia gospodarstwa domowego - odpowiedzi w ramach tych obszarów są pomocne przy układaniu indywidualnego planu opieki.
- Austria - świadczenie z tytułu opieki długoterminowej jest zryczałtowanym świadczeniem niezwiązanym z dochodami lub majątkiem osoby, która go otrzymuje. Jego celem jest zrekompensowanie wydatków wynikających z usług opiekuńczych i zapewnienie osobom starszym niezbędnej opieki i wsparcia. Istnieje siedem kategorii świadczenia z tytułu opieki długoterminowej, uzależnionych od stopnia trudności w realizacji czynności życia codziennego danej osoby. Zakres opieki jest ustalany w wymiarze godzinowym w zależności od zakresu zidentyfikowanych potrzeb. Kategoria pierwsza przeznaczona jest dla osób wymagających opieki w wymiarze od 65 do 95 godzin miesięcznie, kategoria siódma – ponad 180 godzin. Świadczenie wypłacane jest bezpośrednio beneficjentowi i może zostać wydane na sfinansowanie opieki długoterminowej według własnego uznania.
- Francja - podstawową formą wsparcia w zakresie zaspokojenia potrzeb osób starszych jest zasiłek związany ze stopniem autonomii (*Allocation personnalisée d'autonomie* – APA). Jest on wypłacany każdej osobie w wieku 60 lat i starszej, która potrzebuje pomocy w wykonywaniu codziennych czynności lub której stan zdrowia wymaga stałego monitorowania. Ma on na celu zaspokojenie potrzeb o charakterze niemedyce. Wysokość zasiłku zależy od stopnia autonomii mierzonej według skali AGGIR. Skala ta definiuje kilka stopni utraty autonomii, począwszy od 1 (największa utrata autonomii) do 6 (najniższa utrata autonomii). Zasiłek przysługuje osobom sklasyfikowanym w stopniach od 1 do 4. Zasiłek APA ma za zadanie sfinansować tzw. plan opieki w miejscu zamieszkania, w którym wskazywana jest potrzebna liczba godzin opieki osobistej lub społecznej, a także innych dostosowań życiowych w celu utrzymania danej osoby w społeczności. Zasiłek może otrzymać osoba przebywająca w swoim miejscu zamieszkania lub w domu opieki.
- Czechy - Zasiłek opiekuńczy wypłacany jest osobom, które potrzebują pomocy innych osób w wykonywaniu podstawowych codziennych czynności. Zasiłek jest wypłacany osobom powyżej 1 roku życia, które są w długotrwałym złym stanie zdrowia, tj. zły stan zdrowia trwa powyżej 12 miesięcy i ogranicza zdolność do dbania o siebie i swoje gospodarstwo domowe. Długotrwały zły stan zdrowia musi być uzasadniony medycznie. Kwota zasiłku jest zależna od ustalonego poziomu potrzeb, który mierzony jest poprzez zdolność lub niezdolność do zaspokojenia 10 potrzeb życiowych (mobilność, orientacja, komunikacja, jedzenie, ubieranie się i zakładanie butów, zabiegi higieniczne, potrzeby fizjologiczne, opieka zdrowotna, czynności osobiste, organizacja życia domowego). Świadczenie jest świadczeniem pieniężnym, co ma umożliwić odbiorcom usług na podejmowanie samodzielnej decyzji o sposobie pozyskania usług – zapłacenie za usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania lub opłacić opiekę w specjalnym ośrodku.

Badania ewaluacyjne wskazują, że w krajach w których istnieje możliwość wyboru świadczenia pieniężnego lub usług, większość osób wybiera świadczenia pieniężne kosztem usług, wykorzystując następnie środki pieniężne w ramach nieformalnych grup wsparcia, głównie rodziny¹.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Seniorzy (osoby w wieku 65+)	7 868 tys. osób (2025 r.)	Bank danych lokalnych, GUS	Możliwość uzyskania wsparcia w ramach

¹ Paweł Łuczak, „Regulacja opieki długoterminowej w Europie w zakresie opieki nad osobami starszymi: przegląd rozwiązań”, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka.”, Zakład Ubezpieczeń Społecznych 2018 r.

			Programu Bonu Senioralnego.
Organ ds. polityki senioralnej – organ o którym mowa w art. 3 ustawy o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej.	1	dana powszechnie znana	Realizacja zadań związanych m.in. z opracowaniem Programu, podział środków, nadzór nad realizacją Programu, sporządzenie zbiorczego sprawozdania końcowego
Wojewodowie	16	Dane administracyjne	Realizacja zadań w zakresie m.in. podziału na gminy środków z budżetu państwa, nadzoru oraz koordynacji i monitorowanie realizacji Programu w gminach.
Gminy	2479 (2026 r.)	GUS: https://stat.gov.pl/statystyka-regionalna/jednostki-terytorialne/podzial-administracyjny-polski/	Potencjalna realizacja Programu w gminie, monitorowanie jakości świadczonych usług wsparcia w realizacji Programu, opracowanie sprawozdania z realizacji Programu.
Ośrodki Pomocy Społecznej, Miejskie Ośrodki Pomocy Rodzinie	2342 jednostek ogółem	Sprawozdanie MRIPS-06 za 2025 r.	Realizacja zadań związanych z przekazywaniem informacji i współpracą przy ustalaniu potrzeb w zakresie opieki długoterminowej.
Centra Usług Społecznych powstałe z przekształcenia ośrodka pomocy społecznej lub miejskiego 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 (Dz.U. z 2019 r. poz. 1818)	155 jednostek ogółem	Sprawozdanie MRIPS-06 za 2025 r.	Realizacja zadań związanych z przekazywaniem informacji i współpracą przy ustalaniu potrzeb w zakresie opieki długoterminowej.
Gminy w których w 2025 r. nie były świadczone usługi opiekuńcze w rozumieniu art. 50 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. 2026 poz. 639 z późn. zm.)	300	MRPiPS	Gminy, które będą miały pierwszeństwo w dostępie do uzyskania dofinansowania w ramach Programu.
Gminy w których w 2025 r. usługi opiekuńcze w rozumieniu art. 50 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. 2026 poz. 639 z późn. zm.) były	788	MRPiPS	Gminy, które będą miały pierwszeństwo w dostępie do uzyskania dofinansowania w ramach Programu.

świadczony dla co najwyżej 10 osób			
------------------------------------	--	--	--

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2026 r. poz. 936) oraz § 52 ust. 1 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2026 r. poz. 404) projekt zostanie zamieszczony na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie „Rządowy Proces Legislacyjny”.

Projekt zostanie przekazany do opinii reprezentatywnym organizacjom związków zawodowych, pracodawców, Radzie Dialogu Społecznego, Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego, Zespołowi do spraw samorządowych działań senioralnych przy Pełnomocniku Rządu do spraw Polityki Senioralnej, wojewodom.

Projekt zostanie skierowany do uzgodnień, opiniowania oraz konsultacji publicznych. Czas trwania wynosić będzie 14 dni, przy czym będzie dłuższy w przypadkach objętych regulacją szczególną (np. inny termin dla Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego).

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

[illegible]

Źródła finansowania	Wydatki związane z wejściem w życie rozporządzenia zostaną sfinansowane ze środków budżetu państwa z części 83 rezerwa celowa. Projekt rozporządzenia ustanawia Program Bonu Senioralnego na lata 2026-2028. Dlatego też w tabeli nie uwzględniano wydatków po 2028 r.
---------------------	---

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Program Bonu Senioralnego będzie określony w drodze rozporządzenia Rady Ministrów. Obejmować ono będzie sposób przyznawania bonu senioralnego i jego realizacji, wskazanie podmiotów przyznających i realizujących bon senioralny, sposób i tryb finansowania bonu senioralnego oraz sposób monitorowania realizacji Programu i podmioty monitorujące. Pierwsza edycja Programu obejmować będzie lata 2026-2028. Finansowany będzie z dotacji z budżetu państwa. Wydatki w pierwszej edycji Programu zostały określone w wysokości do: 100 mln zł w 2026 r. (3 miesiące realizacji), 400 mln zł w 2027 r. oraz 500 mln zł w 2028 r. Łącznie Program przewiduje wydatki na cały okres obowiązywania w wysokości do 1 miliarda złotych.
--	---

Program będzie skierowany do osób w wieku 65 lat lub więcej, które posiadają niezaspokojone potrzeby w zakresie podstawowych czynności życia codziennego. Według danych GUS w 2024 r. w Polsce żyło 7,725 mln osób w tym wieku. Na podstawie danych z badania SHARE wynika, że około 25% z tych osób ma niezaspokojone potrzeby w zakresie podstawowych czynności życia codziennego, tj. wskazało w badaniu występowanie przynajmniej jednej trudności w skali ADL i IADL.

Biorąc pod uwagę przeciętne wynagrodzenie pracownika świadczącego usługi opiekuńcze na rzecz osób starszych w 2025 r. wyniosło około 5700 brutto (<https://wynagrodzenia.pl/moja-placa/ile-zarabia-opiekunka-osob-starszych>), planowaną wartość wydatków w skali roku na realizację Programu, oraz przeciętną liczbę osób przypadających na jednego opiekuna/opiekunkę w ramach usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania świadczonych na podstawie ustawy o

	pomocy społecznej (od ok. 2,15 do 4 osób), oszacowano że wsparciem w ramach Programu będzie mogło zostać objętych od 12 tys. do 20 tys. osób w zależności od roku. Rok oznaczony 1 to 2026 r.
--	---

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

		Skutki						
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0-10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	duże przedsiębiorstwa	0	0	0	0	0	0	0
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	0	0	0	0	0	0	0
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	0	0	0	0	0	0	0
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Brak wpływu.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Zwiększy popyt na usługi przedsiębiorstw działających w obszarze tzw. srebrnej gospodarki						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Poprawa sytuacji osób w wieku 65 lat lub więcej oraz ich opiekunów nieformalnych poprzez zaspokojenie potrzeb związanych z opieką nad osobą starszą w związku z realizacją Programu Bonu Senioralnego. Nowe miejsca pracy w sektorze opiekuńczym. Ułatwienie dla opiekunów nieformalnych seniorów podjęcia pracy, w tym w niepełnym wymiarze, dzięki wsparciu seniorów, nad którymi zstępni sprawują opiekę, w zakresie podstawowych czynności życia codziennego.						
Niemierzalne	Osoby w wieku 60/65 lat lub więcej	Poprawa jakości życia osób w wieku 65 lat lub więcej, w tym w zakresie zapewnienia realizacji podstawowych potrzeb życiowych, które obecnie często pozostają niezaspokojone w związku z brakiem dostępu do usług o charakterze opiekuńczym.						
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Brak.							

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

☐ nie dotyczy	
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	☐ tak ☐ nie ☒ nie dotyczy
☐ zmniejszenie liczby dokumentów ☐ zmniejszenie liczby procedur ☐ skrócenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne:	☐ zwiększenie liczby dokumentów ☐ zwiększenie liczby procedur ☐ wydłużenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne:
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.	☐ tak ☐ nie ☒ nie dotyczy
Komentarz	

9. Wpływ na rynek pracy

Program Bonu Senioralnego będzie miało pozytywny wpływ na rynek pracy na poziomie lokalnym, gdyż stworzy możliwość zatrudnienia przy świadczeniu usług w ramach bonu senioralnego. Jest to szczególnie ważne w przypadku terenów wiejskich, o ograniczonych możliwościach podjęcia zatrudnienia w miejscu zamieszkania (poza rolnictwem).

10. Wpływ na pozostałe obszary

☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☐ sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe	☒ demografia ☐ mienie państwowe ☒ inne: pomoc społeczna	☐ informatyzacja ☐ zdrowie
--	--	---

Omówienie wpływu	Realizacja Programu przyczyni się do zwiększenia dostępności do usług wspierających osoby starsze w realizacji potrzeb życia codziennego, w szczególności w gminach w których nie realizowane są usługi opiekuńcze w ramach systemu pomocy społecznej lub ich liczba jest niewielka. Odciążenie opiekunów nieformalnych osób starszych może uwolnić dodatkową przestrzeń czasową na wsparcie w opiece nad osobami młodszymi (dziećmi lub wnukami), co może pozytywnie oddziaływać na demografię. .
------------------	--

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia

12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Brak.

13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

Brak.