

Monitoring polityk publicznych w zakresie usług społecznych

styczeń – luty 2022

Spis treści

Wprowadzenie	3
Krajowe, kwestie ogólne	4
Projekt ustawy wdrożeniowej skierowany do Sejmu.....	4
Ministerstwo Zdrowia oraz Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej o kwestii koordynacji międzyresortowej przed komisjami sejmowymi.....	5
Projekt ustawy o ekonomii społecznej.....	10
Projekt ustawy o niektórych zawodach medycznych.....	12
Gospodarstwa opiekuńcze – prezentacja w sejmowej komisji	12
Komisyjny projekt ustawy o zmianie ustawy o spółdzielniach socjalnych	14
Osoby starsze i długotrwale chore	14
Program „Aktywni+” edycja 2022	14
Program Korpus Wsparcia Seniorów.....	14
Rodzina, Piecza zastępcza, dzieci i młodzież w instytucjach	15
Jednolity tekst ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.....	15
Osoby z niepełnosprawnościami.....	16
Projekt rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej zmieniającego rozporządzenie w sprawie refundacji składek na ubezpieczenia społeczne osób niepełnosprawnych.....	16
Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	16
Program Minister Rodziny i Polityki Społecznej "Od zależności ku samodzielności"	16
Osoby w kryzysie bezdomności.....	17
Konkurs ofert w ramach tegorocznej edycji programu „Pokonać bezdomność. Program pomocy osobom bezdomnym”	17
Mieszkalnictwo społeczne	18
Jednolity tekst ustawy o finansowym wsparciu tworzenia lokali mieszkalnych na wynajem, mieszkań chronionych, noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, ogrzewalni i tymczasowych pomieszczeń	18
Inne grupy (osoby z państw trzecich, ofiary przemocy etc., interwencja kryzysowa)	18
Nowe ujęcie standardów podstawowych usług świadczonych przez domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży.....	18

Wprowadzenie

Monitoring przygotowany przez Wspólnotę Roboczą Związków Organizacji Socjalnych, omawia ważne zmiany i propozycje zmian prawnych i prezentuje istotne dokumenty i działania z obszaru polskiej polityki społecznej odnoszącej się do usług społecznych w okresie styczeń-luty 2022 r.

Zwracamy uwagę na nowe formy środowiskowych usług społecznych pojawiające się w debatach publicznych w komisjach sejmowych (gospodarstwa opiekuńcze) i na kwestię koordynacji międzyresortowej planowania strategii, która pojawiła się również w czasie posiedzenia komisji sejmowych.

Niniejszy raport jest trzecim raportem powstałym w ramach projektu „SUS-Sektor Usług Społecznych” realizowanego przez WRZOS z dotacji programu Aktywni Obywatele – Fundusz Krajowy, finansowanego z Funduszy EOG.

Więcej informacji o projekcie znajdą Państwo na stronie <https://www.wrzos.org.pl/sektor-uslug-spoecznych/>

Projekt ustawy wdrożeniowej skierowany do Sejmu

W trakcie

Projekt ustawy wdrożeniowej, czyli „ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027” 21 lutego 2022 wpłynął do Sejmu¹.

Krytyka dotycząca słabego umocowania organizacji pozarządowych w procesie planowania, wdrażania i kontroli unijnych funduszy sformułowana przez Ogólnopolską Federację Organizacji Pozarządowych² pozostaje w mocy. W szczególności dotyczyła ona np. sposobu wyłaniania i składu komitetów monitorujących realizację. W stanowisku OFOP czytamy:

Zaproponowany kształt w art. 17 ust. 1 projektu ustawy nie dość, że nie uwzględnia wskazanych w europejskim kodeksie partnerstwa i rozporządzeniu ogólnym włączenia do składu komitetu monitorującego przedstawicieli przedsiębiorstw społecznych, ekonomii społecznej to zupełnie też pomija lokalne grupy działania oraz innych przedstawicieli podmiotów społeczeństwa obywatelskiego, które nie są przedstawicielami pojedynczych organizacji pozarządowych (federacji, związków), a zawartych porozumień, koalicji, forów np. regionalnych.

Z niepokojem odbieramy propozycję, aby krajowa Rada Działalności Pożytku Publicznego (odpowiednio wojewódzkie rady w przypadku programów regionalnych, dalej Rady) wyłoniła w określonym przez siebie postępowaniu przedstawicieli/-ki podmiotów społeczeństwa obywatelskiego. Otóż w obecnym kształcie przepisów, Rady nie stanowią przedstawicielstwa niezależnego, samoorganizującego się społeczeństwa obywatelskiego. Decyzja o udziale w Radzie przedstawicieli organizacji pozarządowych jest uzależniona od władz ją powołujących, tj. odpowiednio ministra/marszałka, co szczególnie widać było przy niedawnym doborze członków do krajowej RDPP.

Projekt został skierowany do pierwszego czytania na posiedzeniu Sejmu.

Nan stronach rządowych dostępne też są projektowane akty wykonawcze – rozporządzenia do tej ustawy:

<https://www.gov.pl/web/premier/projekt-ustawy-o-zasadach-realizacji-zadan-finansowanych-ze-srodkow-europejskich-w-perspektywie-finansowej-20212027>

¹ <https://sejm.gov.pl/Sejm9.nsf/PrzebiegProc.xsp?id=1C5D59DA55A405AEC12587F0004A90BB> x

² <https://publicystyka.ngo.pl/stanowisko-organizacji-spolesczenstwa-obywatelskiego-do-projektu-ustawy-o-zasadach-realizacji-zadan-finansowanych-ze-srodkow-europejskich-w-perspektywie-finansowej-2021-2027>

Ministerstwo Zdrowia oraz Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej o kwestii koordynacji międzyresortowej przed komisjami sejmowymi

12 stycznia 2022 w sejmie miało miejsce połączone posiedzenie komisji sejmowych: Komisji Polityki Senioralnej, Komisji Polityki Społecznej i Rodziny, Komisja Zdrowia³, którego tematem było wysłuchanie informacji Ministra Zdrowia oraz Minister Rodziny i Polityki Społecznej na temat opieki długoterminowej, a w kwestia koordynacji międzyresortowej, zapowiadanej deinstytucjonalizacji i obecnej sytuacji kadrowej w opiece długoterminowej oraz proponowanych w ostatnich miesiącach wycen świadczeń w opiece długoterminowej.

Posiedzenie zwołano na prośbę Koalicji „Na pomoc osobom niesamodzielnym”⁴, w związku z obniżką wyceny świadczeń, którą zaproponowała Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji⁵. W tym posiedzeniu wzięli udział także: Maciej Miłkowski podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, Stanisław Szwed sekretarz stanu w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej wraz ze współpracownikami, Grzegorz Błazewicz Zastępca Rzecznika Praw Dziecka, Mariola Łodzińska wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Andrzej Lejczak Prezes Krajowej Izby Domów Opieki, Sylwia Kamińska-Tereszkiewicz prezes Zarządu Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Dyrektorów Samorządowych Domów Pomocy Społecznej, Jerzy Płókarz prezes Krajowego Sztabu Ratownictwa Społecznej Sieci Ratunkowej, Robert Suchanke prezes Zarządu Ogólnopolskiego Związku Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej, Magdalena Osińska-Kurzywik Prezes Zarządu Koalicji „Na pomoc niesamodzielnym”, prof. dr hab. n. med. Katarzyna Wieczorowska-Tobis stały doradca Komisji Polityki Senioralnej, dr n. med. Rafał Sapuła stały doradca Komisji Polityki Senioralnej

Część merytoryczną posiedzenia otworzyła kilkoma pytaniami posłanka Marzena Okła-Drewnowicz (Koalicja Obywatelska - zastępczyni przewodniczącego Komisji Polityki Społecznej i Rodziny):

„w jakim kierunku pójdzie deinstytucjonalizacja? Czy w zdrowiu ma ona polegać głównie na przekształceniu oddziałów szpitalnych w ZOL-e? Jak mają zmieniać się DPS-y?”.

I dalej:

³ „Wysłuchanie informacji Ministra Zdrowia oraz Minister Rodziny i Polityki Społecznej na temat opieki długoterminowej, a w szczególności prosimy o poruszenie kwestii koordynacji międzyresortowej, zapowiadanej deinstytucjonalizacji i obecnej sytuacji kadrowej w opiece długoterminowej oraz proponowanych w ostatnich miesiącach wycen świadczeń w opiece długoterminowej.”

<https://sejm.gov.pl/Sejm9.nsf/PosKomZrealizowane.xsp?komisja=PSR#105>

⁴ Koalicja skupia m.in.: podmioty dostarczające usługi opiekuńcze (o różnych formach prawnych), organizacje pozarządowe z sektora socjalnego, ale też gminne lub miejskie ośrodki pomocy społecznej, pełna lista na stronie: <https://www.niesamodzielnym.pl/index.php?page=koalicjanci>. Jej celem jest „przekonanie władz państwowych, samorządowych oraz opinii publicznej do pilnej potrzeby budowy w Polsce nowoczesnego systemu wsparcia osób niesamodzielnym”.

⁵ Zdaniem Koalicji taryfy za świadczenia opieki długoterminowej realizowane w domach i dedykowane pacjentom wymagającym nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej miałyby być obniżone o 16, 29 i 62%, <https://niesamodzielnym.pl/index.php?mact=News,cntnt01,detail,0&cntnt01articleid=1515&cntnt01origid=34&cntnt01detailtemplate=Simplex%20News%20Detail&cntnt01returnid=40>

„czy państwo, w sytuacji, kiedy mamy informacje o tych ostatnich propozycjach Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji⁶, będziecie rezygnować ze wspierania opieki domowej? (...) Czy państwo, jako Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Rodziny, planujecie wspólne spotkania i pracę nad opieką długoterminową?”.

Na koniec wskazała także na znaczny odpływ pracowników z domów pomocy społecznej

Następnie o deinstytucjonalizacji i opiece długoterminowej mówił podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Maciej Miłkowski. Wspomniał m.in., że „Ministerstwo Zdrowia przyjęło strategię, była tam cała część związana z opieką nad osobami starszymi jako załącznik do tego dokumentu: „Zdrowa przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.”⁷.

Dalej opisywał ten dokument:

„Działania koncentrują się przede wszystkim na rozwoju środowiskowych i domowych form opieki długoterminowej, opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz opieki nad osobami z chorobami mózgu związanymi z zaburzeniami pamięci oraz na wsparciu zdrowotnym dla opiekunów. Działania, które realizujemy, to podniesienie kadr opiekunów medycznych. Tu była mowa właśnie, że deklarujemy duże środki na podniesienie kadry, na kształcenie kadry opieki długoterminowej, bo widzimy w tym zakresie duże zapotrzebowanie. Zwracam uwagę na rozwój dziennej opieki zdrowotnej dla osób starszych potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu poprzez poszerzenie dziennej opieki medycznej, również dla osób z zaburzeniami otępiennymi. W tym zakresie są realizowane kolejne konkursy.”

„Jeśli chodzi jeszcze o deinstytucjonalizację, zapewniamy opiekę środowiskową i domową w wielu zakresach. Cała strategia opieki psychiatrycznej została ukierunkowana w tym zakresie, jak również opieka pielęgnacyjna idzie w głównej mierze w tym zakresie, czy kontraktowanie świadczeń opieki domowej. Dotyczy to również opieki paliatywno-hospicyjnej, gdzie preferowanym kierunkiem jest kontraktowanie świadczeń opieki domowej.”

Odnosząc się do kwestii obniżki wyceny świadczeń przez Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji minister Miłkowski zauważył, że przez ostatnie 4-5 lat wycena świadczeń dla pacjentów wentylowanych mechanicznie była mocno zaniżona, a obecna wycena uwzględnia realne koszty.

Następnie głos zabrała Dyrektorka Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej MRiPS Justyna Pawlak. Wskazała one stan prac nad strategią rozwoju usług społecznych:

„w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej został opracowany dokument „Strategia rozwoju usług społecznych na lata 2021-2030, z perspektywą do 2035 r.”. Ten dokument jest obecnie na etapie komitetu społecznego, przeszedł szeroką ścieżkę konsultacji, jak również prekonsultacji ze stroną społeczną. Na etapie prekonsultacji zostały zgłoszone uwagi, które analizowaliśmy i część uwag ze

⁶ Chodzi o obniżkę wyceny niektórych świadczeń w ramach opieki długoterminowej, m.in. wentylacji mechanicznej

⁷ Opisywaliśmy ten dokument w poprzedniej edycji raportu, niestety w wersji sprzed konsultacji publicznych. Do 15 marca dokument ten przyjęty uchwałą przez Radę Ministrów 27 grudnia 2021 nie został opublikowany przez Rządowe Centrum Legislacji.

strony społecznej przyjęliśmy. Następnie dokument został skierowany do uzgodnień międzyresortowych i opiniowania. Od 4 października do 5 listopada trwały konsultacje publiczne projektu. 5 stycznia zespół zdrowia Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego wydał opinię pozytywną, z uwagami dotyczącymi monitorowania i finansowania działań.”

Później pani reprezentantka Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej opisywała kilka kierunków zmian zawartych w tej strategii:

„Głównym kierunkiem też zawartym w strategii jest asystencja osobista dla osób z niepełnosprawnościami i wprowadzenie tego na gruncie ustawowym.”

„Kolejnym kierunkiem działań istotnie ważnym w strategii jest otwarcie domów pomocy społecznej na usługi środowiskowe. To, co zapisaliśmy w strategii w stosunku do domów pomocy społecznej, to: otwarcie na usługi środowiskowe, rozumiejąc to jako prowadzenie przez domy pomocy społecznej mieszkań wspomaganych czy tworzenia ośrodków wsparcia; czy otwarcie na usługi opiekuńcze w miastach na prawach powiatu bądź w gminach – w obecnym systemie prawnym może się to tak odbywać, będziemy analizować, czy nie otworzyć tego szerzej – i realizacja opieki wytchnieniowej przez domy pomocy społecznej.”

W następnej kolejności w czasie posiedzenia pytania zadawały posłanki i posłowie, a potem przedstawiciele strony społecznej.

Posłanki i posłowie pytali o wiele problemów jakie napotyka tworzenie strategii deinstytucjonalizacji. Posłanka Paulina Matysiak z Lewicy wskazała na opóźnienie w przedstawianiu Sejmowi strategii deinstytucjonalizacji:

„W 2020 r. mieliśmy połączone posiedzenie Komisji Polityki Senioralnej i Komisji Polityki Społecznej. Minister Szwed na tym posiedzeniu powiedział, zacytuję krótko, żeby nie tracić czasu, że “ta strategia to jest kluczowa sprawa, pracujemy w resorcie nad jej opracowaniem, jesienią ją państwu zaprezentujemy”. Mamy rok 2022, nikt z posłów pracujących w tych Komisjach tej strategii nie zobaczył na oczy. Gdzie jest ta strategia? Minęło sporo czasu. Jak ona wygląda? Które sprawy udało się załatwić? Na jakim etapie są te propozycje? Czy coś się zmieniło? Co zakłada ta strategia? Chcemy się dowiedzieć, czy w ogóle faktycznie coś w resorcie powstało. Z jakich punktów państwo zrezygnowali przez te ostatnie półtora roku? Jeżeli zrezygnowali, to dlaczego? To są te sprawy, którymi dzisiaj tutaj powinniśmy się zająć.”

Posłanka Monika Rosa z Koalicji Obywatelskiej zapytała o koordynację prac dotyczącą strategii pomiędzy dwoma resortami Ministerstwem Zdrowia i Ministerstwem Rodziny i Polityki Społecznej:

„Po drugie, słyszymy od Ministerstwa Polityki Społecznej i Rodziny i od Ministerstwa Zdrowia, że są dwie strategie deinstytucjonalizacji. Pytanie: czy te strategie w zakresie opieki długoterminowej były ze sobą w jakikolwiek sposób koordynowane i konsultowane? Czy przewidziana jest jakaś koordynacja i konsultacja? I też jakie cele dotyczące opieki długoterminowej te ministerstwa planują osiągnąć w swoich strategiach? I czy nie warto byłoby tej opieki długoterminowej nie rozpraszać na dwa ministerstwa, tylko skoordynować w jakiś

sposób, żeby i finansowanie, i kwestia kadr, i opieki nie były w taki sposób rozproszone, tylko były to jednolite instrumenty wsparcia?

Dalej zwracała uwagę, że opieka długoterminowa „nie może dłużej opierać się tylko i wyłącznie w 90% na opiece wykonywanej przez rodzinę, bo ten sposób funkcjonowania po prostu się wypala”. A na koniec swojej wypowiedzi zapytała o szacunek niedoboru kadr w opiece długoterminowej teraz, i w przyszłości.

Posłanki i posłowie pytali także o różne formy usług środowiskowych i wsparcia procesu deinstytucjonalizacji.

Posłanka Gabriela Mastowska z Prawa i Sprawiedliwości pytała o miejsce hospicjów domowych w strategii i wskazywała na ważną rolę mieszkań wspomaganych dla seniorów w procesie rozwoju usług społecznych.

Poseł Wojciech Maksymowicz reprezentujący klub Polska 2050 pytał o plany rozwoju małych wyspecjalizowanych środowiskowych domów samopomocowych, zwłaszcza wobec dzieci, „które do tej pory najczęściej, niestety, w przypadku niepełnosprawności, a zwłaszcza w przypadku autyzmu, są umieszczane również w domach pomocy społecznej ogólnych”. zapytał też o planowaną rolę samorządów w rozwoju rodzin zastępczych.

Iwona Hartwich z Koalicji Obywatelskiej wskazywała na pilną potrzebę rozwoju usług asystenckich a także usług sąsiedzkich.

Posłanka Magdalena Biejał z Lewicy pytała o możliwości pomocy rodzinom zatrudniającym pracownice domowe do opieki nad członkami rodziny, zwracając także uwagę na warunki pracy tych opiekunów, często bez możliwości urlopu.

Poseł Janusz Korwin-Mikke z Konfederacji wskazał na konieczność rozwiązań rynkowych w usługach dla seniorów.

W dalszej części posiedzenia komisji pytania zadawali przedstawiciele części społecznej.

Prezes Zarządu Ogólnopolskiego Związku Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej Robert Suchanek nie zgodził się z tezą ministra Miłkowskiego, że wcześniejsza wycena niektórych usług opieki długoterminowej mechanicznej była przeszacowana.

Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Mariola Łodzińska pytała o to czy wzrośnie wycena świadczeń w opiece długoterminowej domowej a także o efektywne wykorzystanie kadr medycznych w opiece domowej.

Prezes Zarządu Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Dyrektorów Samorządowych Domów Pomocy Społecznej Sylwia Kamińska-Tereszkiewicz wskazała m.in. na braki kadry medycznej w DPSach. Dalej mówiła, że proces deinstytucjonalizacji trwa od 2004 r., kiedy zmieniła się ustawa finansowania domów pomocy społecznej. Zwróciła też uwagę, że w domach pomocy społecznej rzadko kiedy pojawiają się osoby, które mogłyby funkcjonować w środowisku i wskazała na konieczność dialogu między resortami Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej i Ministerstwa Zdrowia w celu dobrego przeprowadzenia procesu deinstytucjonalizacji. Dalej pytała też o faktyczne koszty wszystkich usług środowiskowych w porównaniu do kosztów pobytu w DPSach – poddając w wątpliwość obecne szacunki, wskazujące na wyższe koszty w DPS.

Prezes Zarządu Koalicji „Na pomoc niesamodzielnym” Magdalena Osińska-Kurzywik mówiła, że opieka długoterminowa, w tym opieka domowa, potrzebuje zdecydowanego wzmocnienia zarówno organizacyjnego, jak i finansowego. Potem wskazała też na opóźnienie procesu deinstytucjonalizacji. Dalej pyta: jak w przypadku obniżenia tych stawek (chodzi o stawki za świadczenie usług opieki długoterminowej) wyobrażacie sobie państwo deinstytucjonalizację?

Stały doradca Komisji Polityki Senioralnej prof. dr hab. n. med. Katarzyna Wieczorowska -Tobis mówiła o konkretnym rozwiązaniu - dziennych domach opieki medycznej – pytając o jego przyszłość.

Prezes Krajowej Izby Domów Opieki Andrzej Lejczak pytał o to jakie są ministerialne pomysły na zachęcenie pań pielęgniarek i panów pielęgniarzy do pracy w domach pomocy społecznej?

Odpowiadając na pytania Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Maciej Miłkowski przyznał, że są dwie strategie:

„Tu muszę powiedzieć, że mamy dwie strategie. Jedna to jest ta strategia, o której powiedziałem, że została przyjęta przez rząd 27 grudnia⁸. Ale ta strategia była zatwierdzana i była współpracą w pełnym zakresie z Ministerstwem Rodziny, jak również aktualnie współpracujemy, zatwierdzamy, dajemy uwagi co do strategii Ministerstwa Rodziny rozwoju usług społecznych. W tym zakresie ustaliliśmy, że robimy dwie strategie, ponieważ mamy w pewnym zakresie znaczące rozbieżności, trochę inne zakresy zadań. Oczywiście, w niektórych rzeczach są te zasady wspólne. Tutaj w ogóle chciałbym powiedzieć, że jest z nami, w ogóle zaczął pytania minister zdrowia i polityki społecznej, ostatni minister, który łączył te dwa resorty razem, pan minister Maksymowicz, tak że on ma największe doświadczenie, jak się współpracuje w tych dwóch zakresach. Ale my współpracujemy osobowo i nasze departamenty bardzo mocno współpracują.”

Z kolei sekretarz stanu w MRiPS Stanisław Szwed przypomniał o stanie prac nad strategią rozwoju usług opracowaną w tym ministerstwie:

*„Strategia, którą przygotowaliśmy, która jest w dalszym ciągu w procesie legislacyjnym, odpowiada na wiele wyzwań, które stają przed nami. Projekt strategii był szeroko konsultowany, były konsultacje, w których aktywnie uczestniczyła też strona samorządowa. **Mamy nadzieję, że teraz już projekt jest przed społecznym komitetem ekonomicznym, później przed stałym komitetem ekonomicznym i potem Rada Ministrów; że w miesiącu marcu strategia zostanie przyjęta. Z tej strategii będą już wychodziły projekty zmian ustawowych. Mamy nadzieję, że pierwsze projekty przedstawimy państwu do miesiąca czerwca”.***

Dalej mówił o tym, że

„w strategii nie ma mowy o likwidacji domów pomocy społecznej, ale mówimy też o dostosowaniu bardziej do aktualnych potrzeb, w tym do rozwoju usług społecznych w domach pomocy społecznej, takie zadania sobie też zakładamy”.

Poinformował też zgromadzonych o rozkładzie wielkości DPSów w Polsce:

„Taka krótka informacja dla państwa, jeśli chodzi o domy pomocy społecznej. Na 826 jednostek 558 jednostek to są jednostki do 100 osób, które są podopiecznymi domu pomocy społecznej, 268 powyżej 100 osób, czyli około 30% domów pomocy społecznej jest powyżej 100 osób. Takich największych jednostek, powyżej 300 osób, mamy w skali kraju 13 i też jest duże zróżnicowanie wojewódzkie”.

Dalej mówił o środkach przeznaczonych na usługi asystenckie i opiekę wychnieniową:

*„Tylko przypomnę, że w tym roku, tych tegorocznych rozwiązaniach na usługi asystenckie dla samorządów jest 510 mln zł. Pierwsza płatna wersja to było 150 mln, czyli duży wzrost. Wynika on z zapotrzebowania na usługi asystenckie ze strony samorządów. **100 mln do organizacji pozarządowych**, czyli ponad 610 mln zł pójdzie na usługi asystenckie. Również jeżeli chodzi o program opieka*

⁸ Zdrowa Przyszłość.

wytchnieniowa, to 150 mln dofinansowanie do domów pomocy społecznej. Stałe przy covidzie. To były znaczne środki, bo to były i środki europejskie – prawie 300 mln zł, w tym na wynagrodzenia, ale też środki z naszej rezerwy, z budżetu naszego ministerstwa – w ubiegłym roku prawie 138 mln zł. W porównaniu do lat ubiegłych to jest znaczny wzrost. W tym roku już też decyzją 50 mln zł będzie kierowane do domów pomocy społecznej na wsparcie działań osłonowych.”

Projekt ustawy o ekonomii społecznej

Projekt

Rządowy projekt ustawy o ekonomii społecznej z maja 2021 w styczniu tego roku przeszedł kolejny etap prac legislacyjnych. Zostało przygotowane zestawienie uwag z konsultacji⁹, a także z opiniowania, które miały miejsce latem zeszłego roku¹⁰. Następnie został skierowany do Komitetu Społecznego Rady Ministrów¹¹.

Projekt jest o tyle istotny dla procesu deinstytucjonalizacji i udziału w nim organizacji pozarządowych, że do podmiotów ekonomii społecznej wg. projektu zaliczane są organizacje pozarządowe (Art. 2 ust. 5 projektowanej ustawy), a także definiuje działalność przedsiębiorstwa społecznego jako mającą na celu realizację usług społecznych.

Podmioty ekonomii społecznej są także realizatorami usług społecznych. Już w samej propozycji definicji ekonomii społecznej zawartej w art. 2 projektowanej ustawy czytamy:

„Art. 2. Ilekroć w ustawie jest mowa o:

- 1) *ekonomii społecznej – rozumie się przez to działalność podmiotów ekonomii społecznej na rzecz społeczności lokalnej w zakresie reintegracji społecznej i zawodowej, tworzenia miejsc pracy dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, świadczenia usług społecznych oraz realizowaną w formie działalności gospodarczej, działalności pożytku publicznego oraz innej działalności o charakterze odpłatnym”.*

Dalej, w tym samym paragrafie, pojawia się też definicja usług społecznych, która wprost odwołuje się do definicji zawartej w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych¹². Przypomnijmy, że wg tej definicji te usługi to:

1. Usługi społeczne oznaczają działania z zakresu:

- 1) polityki prorodzinnej,

⁹ <https://www.legislacja.gov.pl/projekt/12346902/katalog/12788694#12788694>

¹⁰ <https://www.legislacja.gov.pl/projekt/12346902/katalog/12788700#12788700>

¹¹ <https://www.legislacja.gov.pl/projekt/12346902/katalog/12788715#12788715>

¹² Dziennik Ustaw 2019, poz. 1818, <https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2019/pozycja/1818>

- 2) *wspierania rodziny,*
- 3) *systemu pieczy zastępczej,*
- 4) *pomocy społecznej,*
- 5) *promocji i ochrony zdrowia,*
- 6) *wspierania osób niepełnosprawnych,*
- 7) *edukacji publicznej,*
- 8) *przeciwdziałania bezrobociu,*
- 9) *kultury,*
- 10) *kultury fizycznej i turystyki,*
- 11) *pobudzania aktywności obywatelskiej,*
- 12) *mieszkalnictwa,*
- 13) *ochrony środowiska,*
- 14) *reintegracji zawodowej i społecznej*

– podejmowane przez gminę w celu zaspokajania potrzeb wspólnoty samorządowej, świadczone w formie niematerialnej bezpośrednio na rzecz osób, rodzin, grup społecznych, grup mieszkańców o określonych potrzebach lub ogółu mieszkańców”.

Dodatkowo w uzasadnieniu do projektu ustawy możemy przeczytać, że usługi społeczne

„Są to usługi, których dostępność jest niezwykle istotna nie tylko z uwagi na indywidualny interes odbiorców, ale także z uwagi na interes społeczny. Usługi te nakierowane są na rozwiązywanie problemów społecznych, odpowiadając na ważne potrzeby, których członkowie społeczności lokalnych często nie są w stanie zaspokoić samodzielnie. Usługi społeczne mają często deficytowy charakter, który z jednej strony oznacza niezaspokojone potrzeby społeczne w tych dziedzinach, a z drugiej ograniczone zainteresowanie przedsiębiorców podejmowaniem tej działalności”.

Ponadto w projektowanym art. 4 znalazło się postanowienie mówiąca o tym, że działalność przedsiębiorstwa społecznego ma na celu, między innymi, realizację usług społecznych:

„Art. 4. 1. Działalność przedsiębiorstwa społecznego służy rozwojowi lokalnemu i ma na celu:

- 1) *reintegrację zawodową i społeczną osób zagrożonych wykluczeniem społecznym lub*
- 2) *realizację usług społecznych”.*

Takie wzmocnienie ważności usług społecznych w przepisach ustawowych wydaje się być ważnym elementem we wzmacnianiu ich roli i obecności w świadomości obywateli.

Projekt ustawy o niektórych zawodach medycznych

Projekt

Minister Zdrowia przekazał w styczniu do uzgodnień¹³ i konsultacji publicznych¹⁴ Projekt ustawy o niektórych zawodach medycznych.

Jak czytamy w uzasadnieniu projektu:

„Celem projektu ustawy jest uregulowanie warunków i zasad wykonywania określonych w ustawie zawodów medycznych, które dotychczas nie były objęte regulacjami ustawowymi, a także kwestii dotyczących doskonalenia zawodowego, rejestru oraz odpowiedzialności zawodowej tych osób.”

W ramach ustawy przewiduje się także uregulowanie warunków i zasad wykonywania pracy przez co najmniej dwa zawody ważne z punktu widzenia rozwoju środowiskowych usług społecznych: opiekun medyczny oraz terapeuta zajęciowy.

W uzasadnieniu czytamy również:

„Projektowane przepisy mają na celu wprowadzenie mechanizmu mającego zapewnić dostęp do wykonywania zawodu medycznego tylko profesjonalistom w danym zawodzie, którzy posiadają odpowiednie kwalifikacje i kompetencje, nabywane w toku kształcenia w systemie oświaty lub systemie szkolnictwa wyższego. Będą gwarancją zatrudniania w systemie ochrony zdrowia wysoko wykwalifikowanej i kompetentnej kadry medycznej, fachowo i rzetelnie udzielającej świadczeń zdrowotnych.”

Gospodarstwa opiekuńcze – prezentacja w sejmowej komisji

Pilotaż

Sejmowa Komisja Rolnictwa i Rozwoju Wsi na posiedzeniu w dniu 7 lutego 2022 zapoznała się z wynikami projektu pod nazwą „Gospodarstwa opiekuńcze w rozwoju obszarów wiejskich wobec wyzwań demograficznych (GROWID)”¹⁵.

W posiedzeniu udział wzięli m.in.: Anna Gembicka sekretarz stanu w Ministerstwie Rolnictwa i Rozwoju Wsi wraz ze współpracownikami, Franciszek Witkowski doradca techniczny w

¹³ <https://www.legislacja.gov.pl/projekt/12355717/katalog/12849352#12849352>

¹⁴ <https://www.legislacja.gov.pl/projekt/12355717/katalog/12849358#12849358>

¹⁵ <https://orka.sejm.gov.pl/zapisy9.nsf/0/DBB819892FEEF202C12587EC004B7C10/%24File/0224209.pdf>

Departamencie Rolnictwa i Rozwoju Wsi Najwyższej Izby Kontroli, Wioletta Knapik kierownik Obserwatorium Rozwoju i Dziedzictwa Kulturowego Regionów w Katedrze Statystyki i Polityki Społecznej Uniwersytetu Rolniczego im. Hugona Kołłątaja w Krakowie, Piotr Nowak kierownik projektu GROWID, adiunkt w Instytucie Socjologii Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Rolnictwa i Rozwoju Wsi Anna Gembicka: przedstawiła założenia projektu mówiąc najpierw o idei gospodarstwa opiekuńczego:

„Gospodarstwo opiekuńcze miałyby być miejscem świadczenia usług społecznych w oparciu o zasoby tradycyjnego gospodarstwa rolnego. Wpisuje się to też w proces deinstytucjonalizacji pomocy społecznej, polegający na przejściu od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w lokalnej społeczności.”

Następnie przedstawiła sam projekt „Gospodarstwo opiekuńcze w rozwoju obszarów wiejskich wobec wyzwań demograficznych”. Realizuje go konsorcjum w składzie: Ministerstwo Rolnictwa, Centrum Doradztwa Rolniczego w Brwinowie Oddział Kraków, Uniwersytet Jagielloński, Uniwersytet Rolniczy w Krakowie. Projekt jest finansowany przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju. Celem projektu jest opracowanie modelu, wzorca gospodarstwa opiekuńczego i przygotowanie systemu jego wdrażania w postaci strategii rozwoju gospodarstw opiekuńczych.

Realizujący projekt mają teraz opracować „definicję gospodarstwa opiekuńczego, rozumianego jako świadczona w gospodarstwie rolnym usługa w zakresie opieki dziennej lub integracji społecznej na rzecz osób i rodzin w celu poprawienia ich funkcjonowania, jak również opracowanie definicji rolnictwa społecznego, co oczywiście będzie wymagało szeregu zmian legislacyjnych”.

Kierownik projektu GROWID prof. Piotr Nowak mówił m.in. o specyfice starości na wsi: trudniejszym dostępie do opieki zdrowotnej czy wykluczeniu transportowym czy wyższych kosztach świadczenia usług zdrowotnych na terenach wiejskich. Dalej wspominał m.in. o efektach terapeutycznych takich działaniach w gospodarstwach jak wspólny posiłek czy uprawa grządki roślin (agrotapia).

Kierownik Obserwatorium Rozwoju i Dziedzictwa Kulturowego Regionów w Katedrze Statystyki i Polityki Społecznej Uniwersytetu Rolniczego im. Hugona Kołłątaja w Krakowie prof. Wioletta Knapik opowiadała o wynikach badań dotyczących gospodarstw opiekuńczych. 12% z ankietowanych 500 gospodarstw rolnych wyraziło zainteresowanie prowadzeniem takiego typu gospodarstw. prof. Knapik przedstawiła też szacunki ekonomiczne oparte na założeniu, że seniorzy będący odbiorcami usług świadczonych przez takie gospodarstwa opiekuńcze sami je opłacają – zakładając 22 dni w miesiącu po 8 godzin wizyt – miałyby kosztować około 1000 zł, wg. cen z roku 2020. Prezentując zaś możliwy model działania gospodarstwa opiekuńczego wspominała o tym, że mogłyby one w przyszłości przyjąć również formę opieki całodobowej.

W dyskusji minister Anna Gembicka wskazała, że gospodarstwa opiekuńcze nie muszą być prowadzone przez osoby fizyczne, że mogą być również prowadzone przez organizacje pozarządowe. Na razie trwa faza wypracowywania modelu prawnego.

Prof. Piotr Nowak zwrócił uwagę, że funkcjonujące w województwie kujawsko-pomorskim gospodarstwa opiekuńcze przez Ośrodek Doradztwa Rolniczego korzystają z finansowania w ramach regionalnych programów operacyjnych.

Komisyjny projekt ustawy o zmianie ustawy o spółdzielniach socjalnych

W lutym do Sejmu wpłynął projekt zmiany ustawy o spółdzielniach socjalnych¹⁶. Projekt dotyczy zwolnienia spółdzielni socjalnych ze wszystkich opłat w postępowaniu o wpis lub zmianę wpisu w Krajowym Rejestrze Sądowym¹⁷.

Osoby starsze i długotrwale chore

Program „Aktywni+” edycja 2022

Na początku lutego MRiPS ogłosiło konkurs ofert w ramach Programu Wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021–2025, edycja 2022¹⁸. Przypomnijmy, że „głównym celem Programu jest zwiększenie uczestnictwa osób starszych we wszystkich dziedzinach życia społecznego poprzez wspieranie aktywności organizacji pozarządowych działających na rzecz seniorów”.

Na realizację programu przeznaczono w tym roku 40 mln zł (38 mln na dotacje, 3 mln na pomoc techniczną). Podobnie jak w roku poprzednim.

Ogłoszenie wyników nie później niż do 15 maja 2022.

Program wydaje się miękko wspierać proces deinstytucjonalizacji – poprzez zwiększenie udziału w życiu społecznym i aktywności seniorów wydaje się oddalać ich od konieczności całodobowej opieki w ośrodkach.

Program Korpus Wsparcia Seniorów

Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej ogłosiło nowy program finansowany ze środków pochodzących z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 – Korpus Wsparcia Seniorów¹⁹. Cele programu to:

¹⁶ <https://sejm.gov.pl/Sejm9.nsf/PrzebiegProc.xsp?id=3AC62399DD06B432C12587F2003E55DE>

¹⁷ <https://sejm.gov.pl/Sejm9.nsf/druk.xsp?nr=2044>

¹⁸ <https://www.gov.pl/web/rodzina/ogloszenie-o-otwartym-konkursie-ofert-w-ramach-programu-wieloletniego-na-rzecz-osob-starszych-aktywni-na-lata-20212025-edycja-2022>

¹⁹ <https://www.gov.pl/attachment/19fb12c6-89f6-45b9-9c4e-0e6d225c9544>

1. Zapewnienie usługi wsparcia na rzecz seniorów w wieku 65 lat i więcej przez świadczenie usług wynikających z rozeznaczonych potrzeb na terenie danej gminy, wpisujących się we wskazane w programie obszary.

2. Poprawa poczucia bezpieczeństwa oraz możliwości samodzielnego funkcjonowania w miejscu zamieszkania osób starszych przez dostęp do tzw. „opieki na odległość”.

Moduł I programu zakłada: Wsparcie społeczne, ułatwienie dostępności do podstawowej oraz specjalistycznej opieki zdrowotnej, wsparcie psychologiczne, wsparcie w czynnościach dnia codziennego.

Moduł II przewiduje zapewnienie seniorom dostępu do tzw. opasek bezpieczeństwa, a zatem będzie pomagał w możliwości uzyskania szybkiej pomocy zdrowotnej przez seniorów bez konieczności umieszczania ich w zakładach całodobowych z obsługą medyczną²⁰.

Ten program zatem przewiduje realizację usług społecznych w środowisku lub w miejscu zamieszkania.

Adresatami programu są gminy (miejskie, wiejskie, miejsko-wiejskie).

Budżet programu w tym roku to 80 mln zł.

Rodzina, Piecza zastępcza, dzieci i młodzież w instytucjach

Jednolity tekst ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej

Opublikowano jednolity tekst ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej²¹. Poprzednie zmiany w tej ustawie miały miejsce w grudniu 2021.

²⁰ <https://www.gov.pl/web/rodzina/wspieraj-seniora-pytania-i-odpowiedzi>
<https://www.gov.pl/attachment/e660df7e-4f16-4969-923c-84e36400fb7f>

²¹ Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 13 stycznia 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej
<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/447>

Osoby z niepełnosprawnościami

Projekt rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej zmieniającego rozporządzenie w sprawie refundacji składek na ubezpieczenia społeczne osób niepełnosprawnych

Projekt

1 lutego 2022 Minister Rodziny i Polityki Społecznej przedstawił projekt rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej zmieniającego rozporządzenie w sprawie refundacji składek na ubezpieczenia społeczne osób niepełnosprawnych²². Projekt został skierowany do konsultacji publicznych i opiniowania.

Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

Program Minister Rodziny i Polityki Społecznej "Od zależności ku samodzielności"

7 stycznia 2022 Minister Rodziny i Polityki Społecznej ogłosił konkurs „Od zależności ku samodzielności” - edycja 2022²³. Konkurs dotyczy wsparcia finansowego projektów z zakresu pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi. Mogą w nim brać udział zarówno jednostki samorządu terytorialnego jak i organizacje pozarządowe. Na ten konkurs w 2022 roku przeznaczony jest 3 mln zł.

Projekty w ramach konkursu 4 moduły:

Moduł I - Wsparcie Rodzin Z Osobą z Zaburzeniami Psychicznymi

Moduł II - Samopomoc

Moduł III - Umożliwianie Osobom z Zaburzeniami Psychicznymi Zdobycia Kompetencji Niezbędnych Do Samodzielnego Życia

²² <https://www.legislacja.gov.pl/projekt/12356056>

²³ <https://www.gov.pl/web/rodzina/ogloszenie-o-konkursie-od-zaleznosci-ku-samodzielnosci---edycja-2022>

Moduł IV - Integracja i Innowacyjność

Program jest narzędziem motywującym do wdrażania nowych metod pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi, jak również promuje dobre praktyki w zakresie organizowania przez pomoc społeczną oparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Wnioski można było składać do 28 stycznia.

Osoby w kryzysie bezdomności

Konkurs ofert w ramach tegorocznej edycji programu „Pokonać bezdomność. Program pomocy osobom bezdomnym”

Rozpoczął się nabór ofert do otwartego konkursu ofert w ramach tegorocznej edycji programu „Pokonać bezdomność. Program pomocy osobom bezdomnym”²⁴.

W tym roku całkowity budżet konkursu wynosi 5 500 000 zł, podobnie jak w roku poprzednim.

Zwracamy uwagę, że w ramach modułu III NFRASTRUKTURA (Cel: wsparcie podmiotów w dostosowaniu prowadzonych przez nie placówek świadczących usługi dla osób bezdomnych do obowiązujących standardów), ciągle możliwe jest wsparcie instytucji całodobowych. Tutaj dotacje wyniosą od 50 000 zł do 300 000 zł.

Natomiast w ramach modułu IV INNOWACYJNOŚĆ (Cel: Inspirowanie do wdrażania nowych rozwiązań w zakresie pomocy osobom bezdomnym) są m.in. następujące obszary tematyczne, które możemy zaliczyć do obszaru rozwoju usług społecznych w środowisku:

- 1) mieszkalnictwo (w tym housing first) i perspektywa deinstytucjonalizacji;
- 2) zdrowie i usługi opiekuńcze;
- 5) streetworking i inne usługi w środowisku (outreach)

Tutaj wysokość dotacji to od 50 000 zł do 200 000 zł.

Konkurs przeznaczony jest dla organizacji pozarządowych.

Rozstrzygnięcie konkursu²⁵ nastąpi w terminie do dnia 20 kwietnia 2022 r.

²⁴ <https://www.gov.pl/web/rodzina/ogloszenie-o-otwartym-konkursie-ofert-w-ramach-programu-pokonac-bezdomnosc-program-pomocy-osobom-bezdomnym---edycja-2022>

Opis programu „Pokonać bezdomność. Program pomocy osobom bezdomnym” -

<https://www.gov.pl/attachment/f91f4328-8732-41ae-9160-c68cbd71ca29>

²⁵ <https://www.gov.pl/web/rodzina/55-mln-zl-na-program-pomocy-osobom-bezdomnym>

Mieszkalnictwo społeczne

Jednolity tekst ustawy o finansowym wsparciu tworzenia lokali mieszkalnych na wynajem, mieszkań chronionych, noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, ogrzewalni i tymczasowych pomieszczeń

W Dzienniku Ustaw opublikowano jednolity tekst ustawy o finansowym wsparciu tworzenia lokali mieszkalnych na wynajem, mieszkań chronionych, noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, ogrzewalni i tymczasowych pomieszczeń²⁶. Poprzednie zmiany w tej ustawie miały miejsce w grudniu 2020 roku.

Inne grupy (osoby z państw trzecich, ofiary przemocy etc., interwencja kryzysowa)

Nowe ujęcie standardów podstawowych usług świadczonych przez domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży.

Opublikowano nowe rozporządzenie w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży²⁷. To rozporządzenie określa standard podstawowych usług świadczonych przez domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży. Poprzednia wersja tego rozporządzenia pochodzi z 8 marca 2005 roku²⁸.

²⁶ Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 13 stycznia 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o finansowym wsparciu tworzenia lokali mieszkalnych na wynajem, mieszkań chronionych, noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, ogrzewalni i tymczasowych pomieszczeń
<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/377>

²⁷ Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 17 stycznia 2022 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, 2022-01-24,
<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2022/pozycja/150>

²⁸ Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 8 marca 2005 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży,
<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2005/s/43/418>

W stosunku do tamtej wersji uporządkowano poprzez wypunktowanie wyliczenia osób mogących zostać mieszkańcami takich domów (nie zmieniono samego zakresu tych osób).

Zmieniono sformułowania dotyczące samego standardu podstawowych usług świadczonych przez te instytucje. W zakresie interwencyjnym zamieniono „izolowanie osób ubiegających się o pomoc przed sprawcami przemocy” na „zapewnienie bezpieczeństwa oraz ochrony w związku z problemem przemocy w rodzinie”, a „wspieranie w przewyżczeniu sytuacji kryzysowej” na „udzielenie, w razie potrzeby, natychmiastowej pomocy psychologicznej”. Skreślono z tego zakresu standardu cztery punkty:

„c) wspieranie w przewyżczeniu sytuacji kryzysowej

d) zapobieganie marginalizacji społecznej przez umożliwienie mieszkańcom odnalezienia miejsca w społeczeństwie i powrót do normalności po odrzuceniu ich przez rodziny, partnerów czy środowisko z powodu nieoczekiwanego macierzyństwa lub konieczności przewyżczenia sytuacji kryzysowej,

e) zapobieganie sieroctwu społecznemu przez przygotowanie do świadomego i odpowiedzialnego wypełniania roli rodzicielskiej,

f) zapobieganie powielaniu złych wzorców rodzinnych i środowiskowych, a zwłaszcza wzorca wyuczonej bezradności”.

Pojawiła się natomiast w tymże zakresie interwencyjnym standardu nowo sformułowany punkt:

„c) udzielenie, w razie potrzeby, natychmiastowej pomocy psychologicznej”.

W obecnej wersji rozporządzenia pojawił się nowy zakres w wyznaczonym standardzie – zakres terapeutyczno-wspomagający. Kilka z jego podpunktów pokrywa się w pewnym stopniu z niektórymi z wyżej wskazanych skreślonych z zakresu interwencyjnego. Np. punkt:

e) przygotowanie do świadomego i odpowiedzialnego wypełniania ról rodzicielskich oraz zapobieganie bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, w szczególności przez udzielanie konsultacji wychowawczych,

wydaje się być częściowo pokrywające z dawnym punktem e) z zakresu interwencyjnego „e) zapobieganie sieroctwu społecznemu przez przygotowanie do świadomego i odpowiedzialnego wypełniania roli rodzicielskiej”.

Zaś dawny punkt „c) wspieranie w przewyżczeniu sytuacji kryzysowej” wydaje się być ujęty obecnie w kilku punktach w nowym zakresie terapeutyczno-wspomagającym:

„b) udzielenie wsparcia terapeutycznego,

c) udzielenie wsparcia w formie specjalistycznego poradnictwa, w szczególności psychologicznego, prawnego lub socjalnego,

d) udzielenie wsparcia mającego na celu rozwój umiejętności psychospołecznych”.

Ale są w tym nowym zakresie także nowe obszary, np.: „a) dokonanie diagnozy sytuacji mieszkańca”, czy też:

„f) pomoc w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego,

g) doradztwo zawodowe, w tym w ramach współpracy z instytucjami rynku pracy,

h) pomoc w załatwianiu spraw urzędowych,

i) udzielenie wsparcia w uzyskaniu dostępu do lokalu mieszkalnego lub innego stałego miejsca schronienia po opuszczeniu domu”.

Wydaje się, że patrząc z perspektywy potrzeb deinstytucjonalizacji wyżej wspomniany punkt „i) udzielenie wsparcia w uzyskaniu dostępu do lokalu mieszkalnego lub innego stałego miejsca schronienia po opuszczeniu domu” to krok we właściwą stronę. Przypomnijmy sformułowanie z projektu strategii deinstytucjonalizacji przygotowanej przez organizacje społeczne:

„Od 1 stycznia 2023 roku rodzice z małoletnimi dziećmi i kobiety w ciąży nie mogą być długoterminowo umieszczani w domach dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży”²⁹.

Zmieniono także standardy dotyczące zakresu potrzeb bytowych.

Zamieniono

„zapewnienie całodobowego okresowego pobytu dla trzydziestu mieszkańców, przy czym liczba ta może ulegać zmianom, zależnie od możliwości domu w zakresie spełnienia pozostałych standardów”

na:

„a) zapewnienie mieszkańcom całodobowego, okresowego pobytu w odrębnych pokojach:

– dla mieszkańców z małoletnimi dziećmi, w razie potrzeby z miejscami do nauki dla dzieci, przy czym w jednym pokoju może przebywać dwoje mieszkańców z małoletnimi dziećmi, nie więcej jednak niż pięć osób, pod warunkiem uzyskania ich zgody,

– dla kobiet w ciąży – maksymalnie dla trzech kobiet w jednym pokoju”.

Znów, wydaje się, że to zmiana w dobrą stronę, starająca się zredukować instytucjonalny charakter tych placówek poprzez zapewnienie większej prywatności – ustanowienie maksymalnie dwóch osób dorosłych w jednym pokoju, a maksymalnie pięć po uzyskaniu ich zgody. Ostatnia część tego standardu – maksymalnie trzy kobiety w ciąży w jednym pokoju - występowała już wcześniej i tu się nic nie zmieniło.

Pojawiały się w tej części nowe wymagania dotyczące ogólnodostępnej kuchni lub aneksu kuchennego z miejscami do przygotowywania posiłków jak musi się znaleźć w ośrodku: liczba powinna być proporcjonalna do liczby mieszkańców, w tym dzieci – jedno miejsce do przygotowywania posiłków na nie więcej niż dziesięć osób. Takie miejsca mają też być obowiązkowo wyposażone według zmienionych przepisów w co najmniej: kuchenkę, zlewozmywak, lodówkę,

²⁹ <https://uploads.strikinglycdn.com/files/1852ea37-132c-44b2-b9c8-766d7cb1f2bb/Strategia%20Deinstytucjonalizacji%20us%C5%82ug%20w%20Polsce%20i%20Mapa%20Drogowa%20do%202023.pdf>, *Usługi społeczne i zdrowotne na rzecz niezależnego i bezpiecznego życia. Strategia deinstytucjonalizacji usług w Polsce 2021-2035.*, str. 109:

meble kuchenne oraz sprzęt i naczynia do przygotowywania i spożywania posiłków. Nowe rozporządzenie przewiduje także, minimalną ilość miejsc w takich pomieszczeniach, mówi o tym podpunkt e) standardów w części dotyczącej potrzeb bytowych: „zapewnienie miejsc, dostosowanych także do potrzeb dzieci, w kuchni, aneksie kuchennym lub osobnym pomieszczeniu przeznaczonych do spożywania posiłków – jedno miejsce przypada na nie więcej niż osiem osób”.

W zakresie potrzeb bytowych zostały ustanowione także nowe wymagania:

„g) zapewnienie, o ile pozwalają na to możliwości lokalowe, pomieszczenia do przechowywania wózków dziecięcych,

h) zapewnienie pomieszczenia do pracy indywidualnej z mieszkańcami”.

W nowym rozporządzeniu zniknęło kilka przepisów z zakresu opiekuńczo-wspomagającego standardu podstawowych usług świadczonych przez dom. Są to:

- podstawowa pielęgnacja mieszkańca w czasie choroby oraz opiekę nad dzieckiem w czasie choroby opiekuna dziecka,
- umożliwienie korzystania ze świadczeń zdrowotnych,

Zaś zapewnienie mieszkańcom środków higieny osobistej, środków czystości, w sytuacji, gdy nie ma możliwości ich samodzielnego zakupu zostało wyodrębnione jako osobny punkt w paragrafie 3 nowego rozporządzenia.

Dalej w wyliczaniu tego co mam zapewniać standard świadczonych usług „tworzenie warunków bytowych zbliżonych do domowych i rodzinnej atmosfery” zastąpiono sformułowaniem „tworzenie godnych warunków bytowych”.

W nowym rozporządzeniu jest ponadto niewystępujące wcześniej wyliczenie kwalifikacji zawodowych osób, które mają świadczyć usługi do jakich mieszkańcy domu mają prawo. Są to psycholog, pedagoga, terapeuta, prawnik, pracownik socjalny. Ta lista nie jest zamknięta, ponieważ „W domu świadczyć mogą usługi inne osoby, w zakresie niezbędnym do prawidłowego funkcjonowania domu”.

Sporą zmianą jest także wyodrębnienie do oddzielnego paragrafu i szczegółowe opisanie indywidualnego planu wsparcia mającego być podstawą pracy w domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży. W opisie pojawia się m.in. funkcja asystenta indywidualnego planu wsparcia, który ma koordynować realizacji działań ujętych w planie oraz monitorować jego realizację.

Wśród zmian jest także wyraźne stwierdzenie, że skierowanie do domu odbywa się na podstawie decyzji administracyjnej.

Rozporządzenie weszło w życie 14 dni po ogłoszeniu, które miało miejsce 24 stycznia.