

Wymiar usług opiekuńczych

Kategoria: Polityka Społeczna

Opublikowano: piątek, 20, kwiecień 2018 13:18

Bernadeta Skóbel

Odłony: 2772

Nie można odmówić wsparcia w postaci usług opiekuńczych (lub też przyznać ją w wymiarze minimalnym) tylko dlatego, że osoba wymagająca opieki ma rodzinę. Należy zbadać, czy członkowie rodziny mają możliwości (finansowe, zdrowotne, lokalowe) sprawowania opieki. Wyrok WSA w Łodzi z 10 października 2017 r. sygn. II SA/Łd 562/17.

Sąd uchylając decyzję organów wskazał, że możliwości pomocy społecznej nie mogą być jedynym kryterium rozstrzygającym o przyznaniu prawa do świadczenia pomocowego, zwłaszcza gdy odnosi się to do świadczenia tak specyficznego, jakim są usługi opiekuńcze, realizowane wobec osób niesamodzielnych, wymagających permanentnej pomocy osób trzecich dla zapewnienia codziennej egzystencji.

W rozpatrywanej sprawie organ przyznał pomoc w formie usług opiekuńczych w wymiarze 5 dni w tygodniu od poniedziałku do piątku w ilości 1 godziny dziennie, odpłatne częściowo. SKO utrzymało decyzję w mocy. Wcześniej skarżąca miała przyznane wsparcie w wymiarze 4 godzin dziennie w dni robocze.

Z ustalonego stanu faktycznego wynikało, że skarżąca jest wdową, mieszka samodzielnie i cierpi na postępujące stwardnienie zanikowe boczne, zaś jej stan zdrowia systematycznie się pogarsza. Nie porusza się samodzielnie, wymaga karmienia, pampersowania a także czuwania nad prawidłowością oddechu. Jej córki zapewniają pomoc usługową i finansową w miarę posiadanych możliwości, opiekując się mamą non stop po godzinach pracy i w dni wolne od pracy, oczekując natomiast wsparcia w godzinach, gdy same nie mogą tej pomocy świadczyć.

Odnosząc się do stanu faktycznego, Sąd podkreślił, że nie można zaakceptować stanowiska, że powołanie się przez organ wyłącznie na ograniczone możliwości finansowe pomocy społecznej stanowi wystarczające uzasadnienie dla tak drastycznego ograniczenia świadczonej skarżącej pomocy. Wydaje się ono nieadekwatne nawet do podnoszonej w uzasadnieniu argumentacji o konieczności zredukowania przyznawanych beneficjentom świadczeń do 60 % dotychczasowych. W przypadku skarżącej redukcja to dotyczy bowiem 75 % świadczeń otrzymywanych uprzednio (i aktualnie uzyskiwanie świadczeń na poziomie 25% dotychczasowych).

Źródło: [CBOSA](#)