

Związek Powiatów Polskich uznał projektowane zmiany w ustawie o pomocy społecznej za zagrożenie dla roli domów pomocy społecznej w systemie opieki długoterminowej i sprzeciwił się zakazowi umieszczania w tych placówkach osób małoletnich. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej odpowiada, że podstawową formą wsparcia dziecka, nad którym rodzice nie mogą sprawować opieki, powinna być piecza zastępcza, zapewnia jednak, że przepisy nowelizacji nie przewidują zamykania domów, w których obecnie przebywają dzieci, a typ domu dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie pozostanie w ustawie.

Dwa dokumenty, dwie perspektywy

Sprawa dotyczy dwóch pism. Pierwsze to stanowisko XXXIII Zgromadzenia Ogólnego Związku Powiatów Polskich w sprawie roli domów pomocy społecznej w systemie opieki długoterminowej, przyjęte w Karpaczu 17 czerwca 2026 r. Drugie to odpowiedź Departamentu Pomocy Społecznej MRPiPS z 27 lipca 2026 r.

Przedmiotem sporu są przede wszystkim założenia projektu ustawy o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz niektórych innych ustaw. Ministerstwo podaje, że projekt został wpisany do Wykazu prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów pod numerem UD315, a jego celem jest zainicjowanie reformy systemu pomocy społecznej ukierunkowanej na zwiększenie dostępności i jakości usług społecznych, poprawę efektywności działań pomocowych oraz zapewnienie skuteczniejszych i lepiej skoordynowanych form wsparcia dla osób i rodzin w trudnej sytuacji życiowej.

Powiaty: opieka stacjonarna i środowiskowa nie powinny być przeciwstawiane

Zgromadzenie Ogólne ZPP oświadcza, że z niepokojem odnosi się do propozycji zmian legislacyjnych, które - w jego ocenie - mogą prowadzić do marginalizacji domów pomocy społecznej, będących jednym z istotnych elementów systemu opieki długoterminowej w Polsce. Szczególne zastrzeżenia budzi propozycja definicji deinstytucjonalizacji, której treść, według ZPP, stawia opiekę długoterminową stacjonarną w opozycji do opieki środowiskowej. Zdaniem Związku obie formy powinny być komplementarne i tworzyć spójny system, tak aby osoba wymagająca wsparcia nie została pozbawiona pomocy adekwatnej do swojej sytuacji życiowej.

ZPP wskazuje ponadto, że biorąc pod uwagę trendy demograficzne, zapotrzebowanie na opiekę długoterminową stacjonarną będzie rosło. Formuluje też ocenę, że w systemie pomocy społecznej prowadzone są działania zmierzające do marginalizacji tej formy wsparcia, podczas gdy w systemie ochrony zdrowia, który - według Związku - jest droższy, tendencja jest dokładnie odwrotna. Odpowiedź ministerstwa nie zawiera bezpośredniego odniesienia do tego porównania kosztów obu systemów.

Spór o obecność dzieci w domach pomocy społecznej

Najwyraźniejsza rozbieżność dotyczy małoletnich. ZPP jednoznacznie sprzeciwia się wprowadzeniu przepisu zakazującego umieszczania osób małoletnich w domach pomocy społecznej oraz usunięciu z ustawy o pomocy społecznej typów domów dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie. Argumentuje, że o umieszczeniu dziecka w takim domu decyduje sąd, a decyzja nie zawsze wynika z nieprawidłowego wypełniania przez rodziców funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Z uwagi na - jak określa Związek - postępujący kryzys w rodzinnej pieczy zastępczej, alternatywą ma być umieszczanie dzieci w regionalnych placówkach opiekuńczo-terapeutycznych, specjalnych ośrodkach szkolno-

wychowawczych, młodzieżowych ośrodkach wychowawczych albo w placówkach systemu ochrony zdrowia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. ZPP stawia pytanie, które sam nazywa retorycznym: czy właściwym kierunkiem jest zamiana jednej instytucji na inne, droższe i funkcjonujące poza systemem pomocy społecznej.

Ministerstwo nie podziela tej oceny kierunku zmian. Stwierdza, że stoi na stanowisku, iż w przypadku gdy rodzice nie mogą sprawować opieki nad dzieckiem, podstawową formą wsparcia - bez względu na stopień niepełnosprawności dziecka - powinno być umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej. Jednocześnie doprecyzowuje zakres projektowanych przepisów: od chwili wejścia ustawy w życie do domów pomocy społecznej mają być kierowane jedynie osoby pełnoletnie, natomiast pozostałe regulacje dotyczące przebywania osób małoletnich w tych domach pozostają bez zmian, a w katalogu typów domów pomocy społecznej dalej pozostawać będzie dom dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie. Według ministerstwa przepisy nowelizacji nie przewidują zamykania domów, w których przebywają dzieci, ponieważ dzieci już tam przebywające pozostaną w nich w dalszym ciągu.

Resort dodaje, że równolegle do nowelizacji trwają prace nad reformą systemu pieczy zastępczej oraz nad ustawą o asystencji osobistej, a łącznie te ustawy mają sprawić, by dzieci, również te z niepełnosprawnościami, nie musiały dorastać w instytucjach, lecz mogły wychowywać się w rodzinach. Ministerstwo informuje też, że przeprowadziło szerokie konsultacje publiczne projektu oraz trzy spotkania z przedstawicielami samorządów terytorialnych i domów pomocy społecznej, a zgłoszone uwagi są analizowane; ostateczny kształt przepisów ma zależeć od dalszych etapów procesu legislacyjnego, a w razie uwzględnienia uwag zostanie sporządzony poprawiony projekt.

Wynagrodzenia i opieka pielęgnarska: resort wskazuje na Ministra Zdrowia

ZPP zgłasza postępujący kryzys kadrowy wynikający z pogłębiającej się dysproporcji wynagrodzeń wobec systemu ochrony zdrowia, dotyczący szczególnie domów dla osób przewlekle psychicznie chorych oraz osób z niepełnosprawnością intelektualną, a także brak systemowych rozwiązań w zakresie zabezpieczenia świadczeń pielęgnarskich. Zwraca uwagę, że w domach dla osób z zaburzeniami psychicznymi całodobowa obecność personelu medycznego jest konieczna choćby z uwagi na przepisy dotyczące zastosowania przymusu bezpośredniego.

Ministerstwo odpowiada, powołując się na ustawę z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, że domy pomocy społecznej są jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej i - zgodnie z art. 55 ust. 1 - świadczą usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające, nie świadczą natomiast usług medycznych, a na podstawie art. 58 ust. 2 jedynie umożliwiają i organizują mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych. Mieszkańcom przysługuje prawo do opieki lekarza i pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej na takich samych zasadach jak innym świadczeniobiorcom wymagającym pomocy medycznej w warunkach domowych.

Resort podkreśla, że pracownicy tych domów, w tym wykonujący zawody medyczne, są pracownikami samorządowymi, więc kształtowanie wysokości ich wynagrodzeń pozostaje w gestii pracodawcy samorządowego, a pielęgniarek zatrudnionych w DPS nie obejmuje ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Ewentualne zmiany w tym zakresie - jak pisze ministerstwo - wymagają działań należących do właściwości Ministra Zdrowia.

MRPiPS relacjonuje przy tym własną korespondencję z resortem zdrowia. W piśmie z 5 lutego 2025 r. (znak DLD.054.13.2025.CP) Ministerstwo Zdrowia wyjaśniło, że dostrzega potrzebę integracji systemów pomocy społecznej i ochrony zdrowia, jednak biorąc pod uwagę aktualne wyzwania zdrowotne oraz zasoby finansowe Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ), nie widzi w najbliższej przyszłości możliwości zapewnienia finansowania świadczeń dla mieszkańców DPS z tego źródła. W piśmie z 18 czerwca 2025 r. (znak DLD.412.86.2025.CP) wskazało natomiast, że w ramach struktury organizacyjnej podmiotu leczniczego może zostać wydzielona jednostka organizacyjna udzielająca świadczeń zdrowotnych mieszkańcom domów pomocy społecznej, zlokalizowana na terenie tych podmiotów. Jak zastrzega ministerstwo, wymaga to istnienia podmiotu leczniczego gotowego udzielać takich świadczeń i woli współpracy obu stron, a sam przepis ma charakter wyłącznie organizacyjny i nie odnosi się do finansowania świadczeń zdrowotnych.

Jako działanie własne resort wskazuje zmianę w ustawie o pomocy społecznej, która umożliwiła przyjęcie uchwały nr 62 Rady Ministrów z 19 czerwca 2024 r. w sprawie rządowego programu „Dofinansowanie wynagrodzeń pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej w postaci dodatku motywacyjnego na lata 2024-2027”. Zatrudnieni na umowę o pracę pracownicy DPS nabyli w jego ramach prawo do dodatku w wysokości 1 000 zł brutto miesięcznie od 1 lipca 2024 r. do 31 grudnia 2027 r.

Bezpieczeństwo mieszkańców i koordynacja opieki między systemami

ZPP wskazuje na brak rozwiązań prawnych i organizacyjnych w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa mieszkańców i pracowników ze strony niektórych pensjonariuszy oraz na brak narzędzi umożliwiających właściwe zabezpieczenie osób wymagających wzmożonego nadzoru z powodu zaburzeń psychicznych. Ministerstwo odpowiada, że ustawa z 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego przewiduje możliwość zastosowania przymusu bezpośredniego w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej, w szczególności w razie zamachu przeciwko życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby, zamachu przeciwko bezpieczeństwu powszechnemu, gwałtownego niszczenia przedmiotów w otoczeniu albo poważnego zakłócania funkcjonowania jednostki. Zapewnia jednocześnie, że kwestia zgłoszona przez ZPP będzie przedmiotem dalszych analiz.

Związek zgłasza także brak spójności między pomocą społeczną a ochroną zdrowia w zakresie przepływu mieszkańców i pacjentów między domami pomocy społecznej a zakładami opiekuńczo-leczniczymi oraz opiekuńczo-pielęgnacyjnymi, generowany - jak ocenia - głównie odmiennym modelem finansowania. Ministerstwo uznaje kwestię koordynacji za istotną i informuje o działaniach w tym obszarze: w ramach kamienia milowego A70G Krajowego Planu Odbudowy i reformy A4.6 przyjęto ustawę z 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej (Dz. U. z 2026 r. poz. 986). Wprowadza ona wspólne dla obu systemów definicje opieki długoterminowej, opieki nieformalnej i opiekuna nieformalnego, koordynatora opieki długoterminowej na szczeblu powiatowym oraz zasady wymiany informacji między podmiotami wykonującymi działalność leczniczą a jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej. Ministerstwo nie odnosi się natomiast wprost do zgłoszonej przez ZPP kwestii odmiennego modelu finansowania jako źródła problemu.

Programy resortu i postulat inwestycji w DPS

Odpowiadając na ostatni punkt stanowiska, ministerstwo pisze, że działania resortu koncentrują się na rozwoju usług w miejscu zamieszkania, tak aby samorządy miały alternatywną ofertę wsparcia

Kategoria: Polityka Społeczna

Opublikowano: piątek, 07, sierpień 2026 12:21

Ewelina Kocemba

Odśłony: 67

opóźniającą konieczność skierowania osób do DPS. Zastrzega, że pobyt w domu pomocy społecznej nadal pozostanie jedną z kluczowych form wsparcia, a istotnym elementem reformy są usługi środowiskowe i rozwój mieszkalnictwa; wskazuje też na bon senioralny wprowadzony ustawą o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej.

Resort wymienia realizowane programy wraz z kwotami na 2026 r.: „Opieka 75+” dla gmin do 60 tys. mieszkańców - 80 mln zł; „Korpus Wsparcia Seniorów”, obejmujący usługi sąsiedzkie dla osób w wieku 60 lat i więcej oraz tzw. opiekę na odległość - 40 mln zł; Program rozwoju rodzinnych domów pomocy, z dotacją do 80 proc. kosztów zadania - ponad 6,8 mln zł przyznanych dotacji; działanie 4.4 Programu „Za życiem” dotyczące mieszkań treningowych i wspomaganych, dofinansowywane na podstawie art. 115 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej do 80 proc. kosztów - ponad 20 mln zł; oraz działanie 3.2 tego programu, w ramach którego rozdysponowano blisko 32 mln zł z rezerwy celowej na rozwój sieci ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym środowiskowych domów samopomocy (ŚDS). Ze środków budżetu państwa, jako zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej, realizowane są też specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Wymienione programy dotyczą jednak usług środowiskowych i zadań gminnych. Postulat ZPP dotyczący braku dedykowanych programów wspierających modernizację infrastruktury oraz wyposażenia domów pomocy społecznej nie znajduje w piśmie ministerstwa bezpośredniej odpowiedzi - dokument nie wskazuje takiego programu ani nie zapowiada jego utworzenia.