

<p>Nazwa projektu</p> <p>Projekt uchwały Rady Ministrów w sprawie ustanowienia polityki publicznej pt. „Strategia Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna na lata 2021–2035”</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące: Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu: Stanisław Szwed, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu: Justyna Pawlak, Dyrektor Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej Bogumiła Dertkowska, Zastępca Dyrektora Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej tel. 226611277, e-mail: sekretariat.dps@mriips.gov.pl</p>	<p>Data sporządzenia 24 września 2021 r.</p> <p>Źródło:</p> <p>Nr w wykazie prac</p>
--	---

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Opracowanie strategii dotyczącej deinstytucjonalizacji usług społecznych w Polsce jest jednym z kryteriów spełnienia warunkowości podstawowej dla polityki spójności w obszarze społecznym na lata 2021-2027 (warunek 4.4, dotyczący krajowych ram strategicznych polityki na rzecz włączenia społecznego i ograniczenia ubóstwa).

Projektowany dokument strategiczny ma stanowić politykę publiczną w rozumieniu ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2021 r. poz. 1057). Zgodnie z art. 5 pkt 7b ww. ustawy polityką publiczną jest dokument określający podstawowe uwarunkowania, cele i kierunki rozwoju kraju w wymiarze społecznym, gospodarczym i przestrzennym w danej dziedzinie lub na danym obszarze, które wynikają bezpośrednio ze strategii rozwoju. Polityka publiczna jest przyjmowana przez Radę Ministrów w drodze uchwały. Politykę publiczną opracowuje właściwy minister w uzgodnieniu z członkami Rady Ministrów.

Dokument ma stanowić wytyczne do działań, które programuje się do realizacji w etapie procesu przewidzianego na lata 2021–2035.

Dokument zawiera:

- 1) diagnozę strategiczną obszarów procesu deinstytucjonalizacji wraz z wnioskami z niej wynikającymi;
- 2) wizję strategii i jej cele strategiczne;
- 3) kierunki interwencji w zakresie rozwoju usług społecznych;
- 4) zasady realizacji strategii.

Dokument koreluje z *Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021–2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030* przyjętym uchwałą nr 105 Rady Ministrów z dnia 17 sierpnia 2021 r. w sprawie przyjęcia polityki publicznej pod nazwą „Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021–2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030” (M.P. poz. 843) oraz *Strategią na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami* przyjętą uchwałą Nr 27 Rady Ministrów z dnia 16 lutego 2021 r. w sprawie przyjęcia dokumentu *Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021–2030* (M. P. poz. 218).

Koncepcja deinstytucjonalizacji zakładająca przechodzenie od opieki o charakterze instytucjonalnym do opieki świadczonej w środowisku rodzinnym i społeczności lokalnej, w wymiarze społecznym odnosi się przede wszystkim do procesu rozwoju usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności. Deinstytucjonalizacja stanowi paradygmat rozwoju usług społecznych przyjęty zarówno na szczeblu UE, jak i w polskiej krajowej polityce społecznej, a jednocześnie jest procesem wieloletnim i wielopłaszczyznowym, wymagającym długofalowych i wieloaspektowych działań.

Na gruncie krajowym, w polskiej polityce społecznej idea deinstytucjonalizacji jest obecna od lat. Znajdowało to wyraz zarówno w przyjmowanych rozwiązaniach prawnych, jak i w dokumentach strategicznych. W Strategii Odpowiedzialnego

Rozwoju deinstytucjonalizacja została wskazana jako przyjęty kierunek zmian w systemie usług społecznych, a w Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego jest uwzględniona wprost m.in. przy działaniach dotyczących usług pieczy zastępczej oraz usług społecznych.

Równocześnie rozwój koncepcji deinstytucjonalizacji w wymiarze ogólnoeuropejskim oraz jej operacjonalizacja w formie konkretnych wytycznych, stanowią podstawę do wyznaczania kierunków dalszych działań na gruncie krajowym. Planowane obecnie działania krajowe są zgodne z „*Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności*” stanowiącymi punkt odniesienia zarówno dla instytucji unijnych, jak i państw członkowskich, przy wdrażaniu i finansowaniu działań w obszarze deinstytucjonalizacji.

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

Zaplanowany w dokumencie proces deinstytucjonalizacji będzie obejmował działania zmierzające do rozwoju usług społecznych w społeczności lokalnej i uwzględniał następujące założenia:

- 1) priorytet usług społecznych realizowanych w środowisku zamieszkania dominuje nad usługami stacjonarnymi;
- 2) nastąpi rozwój lokalnych i zindywidualizowanych usług, w tym usług o charakterze zapobiegającym, które mają ograniczyć konieczność opieki instytucjonalnej;
- 3) realizowane będą działania zmierzające do wykorzystania zasobów i potencjału instytucjonalnej opieki długoterminowej na poczet rozwoju nowych usług środowiskowych w społeczności lokalnej;
- 4) zostaną zabezpieczone usługi stacjonarnej opieki długoterminowej, jako element systemu usług społecznych.

Strategia będzie realizowana w pięciu obszarach:

- 1) opieki nad dzieckiem, w tym dzieckiem z niepełnosprawnością;
- 2) opieki nad osobami starszymi;
- 3) niezależnego życia – wsparcia osób z niepełnosprawnościami;
- 4) wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 5) wsparcia osób w kryzysie bezdomności

W pierwszym obszarze celem strategicznym będzie zwiększenie udziału rodzin i rodzinnych form pieczy zastępczej w opiece i wychowaniu dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami. Zakładane efekty realizacji celu strategicznego i celów szczegółowych są następujące:

- 1) Działania wspierające rodziny pochodzenia dzieci będą zapobiegać umieszczeniu dzieci w pieczy zastępczej.
- 2) Sytuacja dzieci w rodzinach przeżywających kryzys poprawi się, co spowoduje ich integrację i włączenie społeczne.
- 3) Działania doprowadzą do usprawnienia systemów ochrony dzieci i pieczy zastępczej.
- 4) Rozwój rodzinnej pieczy zastępczej, w tym zawodowej w szczególności ukierunkowanej na dzieci z niepełnosprawnością i chore.
- 5) Działania zmierzające do tego aby każde dziecko wychowywało się w rodzinie: biologicznej, adopcyjnej, zastępczej lub rodzinnym domu dziecka.

W drugim obszarze celem strategicznym będzie zbudowanie skutecznego i trwałego systemu opieki nad osobami starszymi świadczącego usługi społeczne.

Zakładane efekty realizacji celu strategicznego i celów szczegółowych są następujące:

- 1) Wdrożenie systemu realizacji usług społecznych oraz standaryzacja usług świadczonych na rzecz osób starszych;
- 2) Wsparcie rodziny realizującej opiekę nad osobą starszą;
- 3) Rozwój środowiskowych form wsparcia nad osobami starszymi;
- 4) Wsparcie i rozwój kadr świadczących usługi społeczne.

W trzecim obszarze celem strategicznym będzie włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami dające możliwość życia w społeczności lokalnej niezależnie od stopnia niepełnosprawności. Zakładane efekty realizacji celu strategicznego i celów szczegółowych są następujące:

- 1) Stworzenie systemu wsparcia osób i rodzin z niepełnosprawnościami;
- 2) Działania zapobiegające umieszczeniu osób z niepełnosprawnościami w instytucjach opieki całodobowej;
- 3) Wdrożenie idei niezależnego życia, wspartej mieszkalnictwem wspomaganym;

- 4) Dążenie do usamodzielniania mieszkańców instytucji całodobowej opieki stacjonarnej;

W czwartym obszarze celem strategicznym będzie stworzenie skutecznego systemu wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Zakładane efekty realizacji celu strategicznego i celów szczegółowych są następujące:

- 1) Utworzony zostanie spójny system wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 2) Nastąpi intensywny rozwój usług społecznych skierowanych do osób z zaburzeniami psychicznymi, co ograniczy konieczność korzystania z usług opieki całodobowej;
- 3) Przygotowana zostanie kadra specjalistyczna realizująca usługi zdrowotne i społeczne dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi;

W piątym obszarze celem strategicznym będzie stworzenie skutecznego systemu wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności. Zakładane efekty realizacji celu strategicznego i celów szczegółowych są następujące:

- 1) Wdrożenie systemu koordynacji oraz standaryzacji usług społecznych dla osób w kryzysie bezdomności;
- 2) Opracowanie i wdrożenie rozwiązań na rzecz przejścia ze wsparcia instytucjonalnego do wsparcia w formie mieszkaniowej.

Strategia zakłada szeroką współpracę podmiotów obejmującą zasięgiem administrację rządową i samorządową oraz sektor pozarządowy.

W Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej zostanie powołany *Zespół ds. realizacji Strategii rozwoju usług społecznych, polityka publiczna na lata 2021-2035*. W jego skład wejdą przedstawiciele podmiotów odpowiedzialnych za realizację opisanych działań.

Zespół opracuje szczegółowy sposób monitorowania postępu realizacji działań zaplanowanych w dokumencie oraz cykliczność sprawozdań z ich realizacji. Punktem odniesienia w monitorowaniu realizacji działań będzie opracowany zestaw wskaźników obrazujących oczekiwane rezultaty realizacji Strategii na poziomie celów strategicznych.

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

W związku z możliwością korzystania ze środków unijnych na realizację określonych działań w latach 2021–2027 w ramach funduszy polityki spójności, wszystkie kraje członkowskie, w tym Polska, zobowiązane są do posiadania krajowych lub regionalnych ram strategicznych lub prawnych na rzecz włączenia społecznego i ograniczenia ubóstwa spełniających określone wymogi. Jednym z wymaganych elementów ram strategicznych na rzecz włączenia społecznego i ograniczania ubóstwa powinny być działania na rzecz przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej. Sposób zapewnienia wymaganych ram prawnych lub strategicznych pozostaje w gestii każdego z państw członkowskich i jest warunkowany zarówno specyfiką ustroju prawno-organizacyjnego danego państwa, jak i systemem świadczenia usług społecznych oraz systemem zabezpieczenia społecznego, charakterystycznym dla danego państwa. Tym niemniej obowiązującym kierunkiem rozwoju usług społecznych, zwłaszcza dotyczących zapewnienia wsparcia w codziennym funkcjonowaniu osobom tego potrzebującym jest dążenie do zastępowania opieki instytucjonalnej opieką rodzinną i środowiskową (w przypadku państw o wysokim wyjściowym udziale formalnej opieki instytucjonalnej -np. państwa o modelu uniwersalno-nordyckim opieki długoterminowej, np. Szwecja, Dania, Holandia oraz państw o średnim udziale opieki formalnej i modelu mieszanym opieki długoterminowej – np. Niemcy, Austria, Francja) lub rozwój usług zapobiegający opiece instytucjonalnej (w przypadku państw o modelu opieki opartej o rodzinę, np. Włochy, Grecja, Portugalia, Irlandia lub o modelu przejściowym – Czechy, Rumunia, Litwa, Węgry).

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Osoby niepełnosprawne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i	893 tys. – o znacznym stopniu niepełnosprawności 1 393 tys. – o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności	Dane z Badań Aktywności Ekonomicznej Ludności za IV kwartał 2020 (liczba osób)	Koordinacja oraz standaryzacja usług świadczonych na rzecz tej grupy, wsparcie rodziny realizującej opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, usamodzielnienie.

społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych	744 tys. – o lekkim stopniu niepełnosprawności	niepełnosprawnych w wieku 16 lat i więcej)	
Dzieci z niepełnosprawnościami			
Osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego	Ponad 1,4 mln osób	GUS - Leczeni w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi, uzależnionych od alkoholu	Koordinacja oraz standaryzacja usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi, reintegracja społeczno – zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi, rozwój psychiatrii dziecięcej, funkcjonowanie stacjonarnej instytucji opieki dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz usług zdrowotnych poprzez rozwój i wdrażanie środowiskowych centrów zdrowia psychicznego.
Osoby starsze w rozumieniu ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (osoba, która ukończyła 60. rok życia)	W 2018 r. liczba mieszkańców w wieku 60 lat i więcej wyniosła 9508,4 tys. osób	GUS – Sytuacja osób starszych w Polsce w 2018 r., Warszawa, Białystok 2020 r.	Koordinacja oraz standaryzacja usług, wsparcie rodziny realizującej opiekę długoterminową, rozwój środowiskowych form wsparcia opieki długoterminowej, system finansowania opieki długoterminowej, wsparcie i rozwój kadr świadczących opiekę długoterminową.
Osoby bezdomne	30,3 tyś	Ogólnopolskie badania liczby osób bezdomnych 2019 r.	Wdrożenie systemu koordynacji oraz standaryzacji usług społecznych dla osób w kryzysie bezdomności. Opracowanie i wdrożenie rozwiązań na rzecz przejścia ze wsparcia instytucjonalnego do wsparcia w formie mieszkaniowej.
Rodziny zastępcze zawodowe i prowadzący rodzinne domy dziecka	2 835 rodzin zawodowych i rodzinnych domów dziecka	Dane ze sprawozdań rzeczowo-finansowych z wykonywania zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej	Rozwój profilaktycznych bezpośrednich usług środowiskowych, rozwój rodzinnych form pieczy zastępczej, reforma placówek całodobowych długookresowego pobytu, usamodzielnianie wychowanków pieczy zastępczej i placówek całodobowych i długookresowego pobytu.
Placówki opiekuńczo-wychowawcze			
Domy pomocy społecznej	826	Sprawozdanie MRPiPS-05 – stan na 31 grudnia 2020 r	Poszerzenie katalogu form pomocy świadczonych przez domy pomocy społecznej, zmiana standardu świadczenia usług.
Mieszkania chronione			Rozwijanie mieszkalnictwa wspomaganego.
Ośrodki wsparcia			Rozwój usług świadczonych w społeczności lokalnej
Instytucje opieki długoterminowej			Przekształcanie stacjonarnych instytucji opieki długoterminowej w środowiskowe centra opieki długoterminowej. Zmiana standardów świadczenia usług stacjonarnej opieki długoterminowej w zakresie warunków bytowych.
Wojewodowie	16		Nadzór nad jednostkami wdrażającymi działania dotyczące rozwoju usług społecznych.

Jednostki samorządu terytorialnego – gminy, powiaty, województwa	16 województw, 314 powiatów oraz 66 miast na prawach powiatów, 2411 gmin		Wdrażanie działań dotyczących rozwoju usług społecznych.
Organizacje Pozarządowe oraz podmioty określone w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie w tym: - Stowarzyszenia i podobne organizacje społeczne, - Fundacje, - Społeczne podmioty wyznaniowe i inne organizacje obywatelskie	91,8 tys. 73,4 tys. 13,6 tys. 4,8 tys.	GUS	Realizacja usług społecznych.
Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej			Monitorowanie wdrażania Strategii, koordynacja procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych, prowadzenie działań legislacyjnych z zakresu usług społecznych
Ministerstwo Zdrowia			Koordynacja procesu deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych, prowadzenie działań legislacyjnych z zakresu usług zdrowotnych
Ministerstwo Edukacji i Nauki			Planowanie nowych standardów kształcenia i wsparcia w kształceniu osób z niepełnosprawnościami.
Ministerstwo Sprawiedliwości			Projektowanie zmian w przepisach prawa rodzinnego, cywilnego oraz innych ustaw.
Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej			Współpraca dotycząca sposobów finansowania zmian w systemie świadczenia usług społecznych i zdrowotnych ze środków Unii Europejskiej w ramach perspektywy finansowej 2021–2027. Wyznaczanie standardów dla mechanizmów finansowania projektów związanych z wdrażaniem idei deinstytucjonalizacji.
Ministerstwo Finansów			Działania projektujące finansowanie procesu wdrażania deinstytucjonalizacji, ze środków krajowych. Udział w tworzeniu finansowych instrumentów i reguł dotyczących finansowego wspierania działań deinstytucjonalizacji.
Biuro Rzecznika Praw Dziecka			Doradztwo i działania ekspercko-doradcze.
Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich			Doradztwo i działania ekspercko-doradcze.

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

Odbyły się prekonsultacje dokumentu „Strategia Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna na lata 2021–2035”, które trwały od 25.06.2021 do 16.07.2021 r.

W ramach prekonsultacji odbyły się spotkania z interesariuszami Strategii: Radą Pomocy Społecznej, Regionalnymi Ośrodkami Polityki Społecznej (Konwent ROPS), organizacjami pozarządowymi reprezentującymi środowiska z zakresu

poszczególnych obszarów usług, których dotyczy deinstytucjonalizacja tj. osoby z niepełnosprawnościami, osoby starsze, rodziny oraz dzieci i młodzież w ramach pieczy zastępczej, osoby z problemami zdrowia psychicznego oraz osoby w kryzysie bezdomności, środowisko pomocy społecznej (dyrektorzy/przedstawiciele DPS, CUS, OPS). Liczne uwagi i postulaty zgłaszane w toku prekonsultacji *Strategii rozwoju usług społecznych* zostały już uwzględnione i wprowadzone do dokumentu. Następnie odbyły się konsultacje wewnętrzne z Departamentami Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej.

Projekt uchwały Rady Ministrów w sprawie ustanowienia polityki publicznej pt. „Strategia Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna na lata 2021–2035” zostanie poddany w trybie ustawowym uzgodnieniom międzyresortowym i konsultacjom publicznym, z organizacjami pozarządowymi. Planowany termin – październik 2021 r. Planowany termin wniesienia projektu na SKRM -listopad, a następnie przedłożenia Radzie Ministrów – grudzień 2021 r.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2021 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie
Dochody ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wydatki ogółem	832,9	857,9	871,9	968,9	840,9	853,9	959,9	974,9	990,9	1103,9	1120,9	10376,9
budżet państwa	764,2	789,2	803,2	900,2	814,2	827,2	933,2	948,2	964,2	1077,2	1094,2	9915,2
JST	68,7	68,7	68,7	68,7	26,7	26,7	26,7	26,7	26,7	26,7	26,7	461,7
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saldo ogółem	-832,9	-857,9	-871,9	-968,9	-840,9	-853,9	-959,9	-974,9	-990,9	-1103,9	-1120,9	-10376,9
budżet państwa	-764,2	-789,2	-803,2	-900,2	-814,2	-827,2	-933,2	-948,2	-964,2	-1077,2	-1094,2	-9915,2
JST	-68,7	-68,7	-68,7	-68,7	-26,7	-26,7	-26,7	-26,7	-26,7	-26,7	-26,7	-461,7
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Źródła finansowania

Rok 0 to rok 2022.
 Finansowanie działań zawartych w Strategia Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna na lata 2021–2035” będzie realizowane przez dostępne środki budżetu państwa, jednostek samorządu terytorialnego oraz środki UE i realizacja działań nie będzie stanowić podstawy do ubiegania się o dodatkowe środki z budżetu państwa na ten cel, zarówno w pierwszym roku wejścia w życie ww. Strategii, jak i latach kolejnych.
 Zadania finansowane z państwowych funduszy celowych np. Fundusz Solidarnościowy czy Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych – będą realizowane przez odpowiednią alokację dostępnych już środków finansowych będących w dyspozycji poszczególnych dysponentów, bez konieczności ubiegania się o dodatkowe środki na ten cel.

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń

Środowiskowe Domy Samopomocy
 Skutki zostały policzone na podstawie wyliczenia skutków podwyższenia kryterium dochodowego, które ma wpływ na wysokość dotacji na uczestnika ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Uwzględniono również podwyższenie dotacji na uczestników, zgodnie z art. 51 c ust. 5. W każdym roku uwzględniono szacowany wzrost liczby uczestników ośrodków wsparcia a także kolejne podwyższenia kryterium dochodowego w latach 2025, 2028 i 2031 (założono stały wzrost kryterium dochodowego, analogicznie do roku 2022). Uwzględniono także szacunkową kwotę 40 mln zł na rozwój sieci ośrodków wsparcia - tworzenie nowych śds i nowych miejsc. Brak danych dot. dochodów budżetu państwa z tego tytułu, w związku z likwidacją odpłatności za usługi świadczone w trybie dziennym - obecnie opłata jest pobierana wyłącznie za pobyt całonocny.

Rodzinne Domy Pomocy

W szacunkach przyjęto założenia Programu edycji na rok 2022: wsparcie gmin w dwóch modułach dot. dofinansowania kosztów jakie gminy ponoszą z tytułu kierowania osób do rodzinnych domów pomocy oraz tworzenia nowych domów. Przy wydatkach po stronie jst uwzględniono zakładany wkład własny samorządu na realizację zadania.

Mieszkania chronione

Wysokość środków z budżetu państwa w wysokości 24 mln rocznie zostały zaproponowane w nowej perspektywie Programu kompleksowego wsparcia „Za życiem”. Środki te mogą stanowić do 80% kosztów realizacji zadania, pozostałe 20% to wkład własny jst (tworzenie i prowadzenie mieszkań chronionych jest zadaniem własnym jst).

Usługi opiekuńcze dla osób za zaburzeniami psychicznymi

Brak danych dotyczących wys. dochodów budżetu państwa wnoszonych z tytułu odpłatności za te usługi. Przy wyliczaniu kwoty wydatków we wzroście wydatków uwzględniono wzrost wydatków na poziomie podobnym do obserwowanego w latach ubiegłych. Faktyczny wzrost zależny będzie jednak również od tempa rozwoju tej formy pomocy oraz rozwoju innych form wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze finansowane z zadań własnych samorządów gminnych na podstawie danych ze sprawozdania MPIPS-03.

Program Senior +

Środki finansowe na realizację Programu planowane są w rezerwie celowej w części 83 przeznaczonej na realizację Programu. Na lata 2022-2025 zaplanowano w rezerwie celowej 240 mln, z czego w 2022 r. – 60 mln zł, w 2023 r. – 60 mln zł, w 2024 r. – 60 mln zł, w 2025 r. – 60 mln zł.

Program Aktywni +

Realizacja Programu finansowana będzie z krajowych środków publicznych w ramach dotacji celowej z budżetu państwa. Wielkość środków przeznaczonych na realizację Programu w latach 2022-2025 wynosi 160 mln, z czego w 2022 r. – 40 mln zł, w 2023 r. – 40 mln zł, w 2024 r. – 40 mln zł, w 2025 r. – 40 mln zł.

Programy finansowane z Funduszu Solidarnościowego: Program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”, Program „Opieka Wytechnieniowa”, Program Centra opiekuńczo-mieszkalne.

Program Opieka75+ na podstawie złożonego rocznego zapotrzebowania przez Wojewodów w ramach rezerwy celowej pomocy społecznej.

Wsparcie na usługi społeczne Regionalne Programy 2021-2027

Finansowanie w ramach środków unijnych – 7 125 mln Euro (alokacja na lata 2021-2027).

Wsparcie na usługi społeczne FERS 2021-2027- Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego

Finansowanie w ramach środków unijnych – 4 049 mln Euro (alokacja na lata 2021-2027).

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	4	5	Łącznie (0-10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	Organizacje pozarządowe (środki przekazywane w formie dotacji)							

W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Pozytywny wpływ na sytuację osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, osób oraz ich rodzin.

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Projektowany dokument nie będzie miał bezpośredniego wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców. Dokument ma charakter społeczny i będzie miał wpływ na poprawę dostępności do usług społecznych dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym życiu. Realizacja działań może mieć pośredni wpływ na wzrost aktywności zawodowej osób sprawujących funkcje opiekuńcze nad osobami zależnymi.
---	---

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

<input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy	
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy

Komentarz:

9. Wpływ na rynek pracy

Brak bezpośredniego wpływu na rynek pracy.

10. Wpływ na pozostałe obszary

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input checked="" type="checkbox"/> inne: aktywność społeczna osób starszych, osób z niepełnosprawnościami	<input checked="" type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input type="checkbox"/> zdrowie
--	---	---

Omówienie wpływu	Przez zaplanowane w Strategii działania nastąpi poprawa dostępu do usług świadczonych w odpowiedzi na wyzwania demograficzne. Strategia przyczyni się do rozwoju usług społecznych oraz zwiększenia dostępności do tych usług dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym życiu.
------------------	---

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Uchwała wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

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

W „Strategii Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna na lata 2021–2035” uwzględniono wskaźniki monitorowania.
Monitorowanie wdrażania założeń strategii odbywać się będzie w partnerstwie i przy udziale wszystkich interesariuszy,
zwłaszcza organizacji społeczeństwa obywatelskiego i podmiotów społecznych zaangażowanych bezpośrednio we
wskazanych w dokumencie obszarach.
W Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej zostanie powołany *Zespół ds. realizacji Strategii rozwoju usług społecznych -
polityka publiczna na lata 2021 – 2035*. W jego skład wejdą przedstawiciele realizatorów opisanych działań tj. administracji

centralnej, samorządów wojewódzkich i lokalnych, organizacji społeczeństwa obywatelskiego i podmiotów społecznych zaangażowanych bezpośrednio w obszarach objętych strategią. Zespół opracuje szczegółowy sposób monitorowania postępu realizacji działań zaplanowanych w dokumencie oraz określi cykliczność sprawozdań z ich realizacji. Punktem odniesienia w monitorowaniu realizacji działań będzie opracowany zestaw wskaźników obrazujących oczekiwane rezultaty realizacji strategii na poziomie celów strategicznych.

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

Brak.