|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa projektu**  Projekt uchwały Rady Ministrów w sprawie ustanowienia polityki publicznej pt. „Strategia Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna na lata 2021–2035”  **Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące:**  Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej  **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu:**  Stanisław Szwed, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej  **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@mrips.gov.pl | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Data sporządzenia** 24 września 2021 r.  **Źródło:**  ……………..  **Nr w wykazie prac** | | | | | | | | | |
| **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 Programu 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. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **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 umieszczaniu 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 umieszczaniu 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. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **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). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **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 społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych  Dzieci z niepełnosprawnościami | | | | | 893 tys. – o znacznym stopniu niepełnosprawności  1 393 tys. – o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności  744 tys. – o lekkim stopniu niepełnosprawności | | | | | | Dane z Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności za IV kwartał 2020 (liczba osób niepełnosprawnych w wieku 16 lat i więcej) | | | | | Koordynacja oraz standaryzacja usług świadczonych na rzecz tej grupy, wsparcie rodziny realizującej opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, usamodzielnienie. | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | Koordynacja 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. | | | | | Koordynacja 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 | | | | | | Ogólnopolskiego 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  Placówki opiekuńczo-wychowawcze | | | | | 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. | | | | | | | | | | | |
| 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. | | | | | | | | | | | |
| 1. **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 całodobowy.  **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 Wytchnieniowa”, 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** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brak bezpośredniego wpływu na rynek pracy. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **10.Wpływ na pozostałe obszary** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| środowisko naturalne  sytuacja i rozwój regionalny  inne: aktywność społeczna osób starszych, osób z niepełnosprawnościami | | | | | | | | demografia  mienie państwowe | | | | | | | | | | | informatyzacja  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. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |