PETYCJA
zgodnie z ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach
(Dz.U. 2014 poz. 1195 z późn. zm.)

RPW/37924/2025 – 1N
EZD RP KS
(BPW – III)
Data rejestracji: 2025 – 11 – 14
Data wpływu: 2025 – 11 – 14

Piotr Wróbel

Prezes Zarządu

Fundacja "515 kilometrów"

Adresat:
Marszałek Sejmu
Sejm Rzeczypospolitej Polskiej
ul. Wiejska 4/6/8
00-902 Warszawa

Wpł. 14 30

Dane wnoszącego petycję:
Fundacja "515 kilometrów"

Chorzów

Adres do korespondencji:
jak wyżej

Przedmiot petycji:

Zmiany systemowe dla: **Oświaty** i **Integracji** (Postulaty dla MEN), **Ochrony Zdrowia i Terapii** (Postulaty dla MZ). Wzmocnienie Rodziny, Rodzeństwa i Godność Dorosłych.

Żądanie:

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy o petycjach wnoszę o podjęcie inicjatywy ustawodawczej w zakresie:

ŻĄDANIA ZMIAN SYSTEMOWYCH: POSTULATY

I. System Oświaty i Integracja (Postulaty dla MEN)

Problem: Brak wiedzy, elastyczności i wykwalifikowanej kadry w placówkach oświatowych to najczęstsze źródło frustracji. Nauczyciele, nie posiadając specjalistycznej wiedzy, sugerują, że problem leży w **„złym wychowaniu"** dziecka, zamiast w potrzebie dostosowania środowiska.

Postulaty:

1. **Podwyżki Wynagrodzeń dla Specjalistów:** Natychmiastowe, znaczące podniesienie wynagrodzeń dla nauczycieli wspomagających, pedagogów specjalnych i psychologów szkolnych. **Większe pensje zwiększą konkurencję na rynku i przyciągną wykwalifikowanych kandydatów.**

2. **Obowiązkowe Szkolenia:** Wprowadzenie obowiązkowych, certyfikowanych szkoleń z zakresu neuroróżnorodności i specyfiki spektrum autyzmu **dla całej kadry pedagogicznej** (nie tylko nauczycieli wspomagających).

3. **Wzrost Liczby Asystentów:** Zwiększenie finansowania na zatrudnianie asystentów, których praca jest **efektywna i kompleksowa,** a nie jedynie nominalna.

II. System Ochrony Zdrowia i Terapie (Postulaty dla MZ)

Problem: Dramatyczne kolejki na kluczowe usługi medyczne i diagnostyczne, które marnują bezcenny czas na wczesną interwencję. Rodzice są zmuszeni do **„paragonowego terroru"** (finansowania terapii prywatnie).

Postulaty:

1. **Skrócenie Czasu Diagnozy:** Finansowanie placówek umożliwiające **skrócenie czasu oczekiwania na kompleksową diagnozę spektrum autyzmu** do maksymalnie 3 miesięcy.

2. **Refundacja Kluczowych Terapii:** Wprowadzenie programów refundacji lub znaczącego dofinansowania **niezbędnych** terapii, takich jak neurologopedia, terapia Integracji Sensorycznej (SI), oraz psychoterapia dla dziecka i rodziców.

3. **Edukacja Medyczna:** Wprowadzenie obowiązkowych szkoleń z zakresu wczesnych symptomów autyzmu dla **pediatrów i lekarzy rodzinnych,** aby uniknąć sformułowań typu **„wyrośnie z tego"** lub ignorowania obaw rodziców.

III. Wzmocnienie Rodziny, Rodzeństwa i Godność Dorosłych

Problem: Ignorowanie obciążeń całej rodziny, zwłaszcza rodzeństwa („cichych ofiar"), oraz zanik wsparcia po osiągnięciu pełnoletności.

Postulaty:

1. **Likwidacja Bariery 24. Roku Życia i Godność Dorosłych:** Pilne opracowanie i wdrożenie ogólnokrajowego planu deinstytucjonalizacji opieki, polegającego na finansowaniu **Mieszkań Wspieranych** i Dziennych Ośrodków Wsparcia, jako **systemowej i godnej alternatywy dla Domów Pomocy Społecznej (DPS)** dla dorosłych osób w spektrum autyzmu.

2. **Urlop Wytchnieniowy i Całoroczna Opieka:** Utworzenie i finansowanie **Centrów Krótkotrwałego Pobytu (Wytchnienia)** – na wzór pilotaży, dostępnych całorocznie i w każdym województwie. Zapewnienie specjalistycznej opieki dla osób w spektrum autyzmu w trakcie przerw szkolnych (wakacje, ferie), aby umożliwić opiekunom możliwość pracy zarobkowej, a także odpoczynek i regenerację.

3. **Systemowe Wsparcie dla Rodzeństwa:** Ustanowienie funduszu na wsparcie psychologiczne dla rodzeństwa osób autystycznych (na wzór najlepszych praktyk w kraju), aby zapobiegać lękom i wtórnym problemom emocjonalnym w rodzinach.

4. **Uproszczenie Procedur:** Zmniejszenie biurokracji związanej z orzeczeniami o niepełnosprawności i świadczeniami opiekuńczymi.

Uzasadnienie:

Zwracamy się w imieniu **tysięcy rodziców**, których codzienne życie jest naznaczone **dramatyczną walką z biurokracją, brakiem kompetencji i wykluczeniem społecznym**. Ten dokument, **"Głos Rodziców" (Mamy Dość)**, stanowi katalog najczęściej zgłaszanych, palących problemów systemowych.

Większość polskich rodzin jest zdana sama na siebie. Choć istnieją chwalebne wyjątki w postaci kompetentnych specjalistów i placówek, system jako całość jest niewydolny. Jesteśmy zmuszeni do ciągłego udowadniania stanu naszych dzieci i finansowania kluczowych terapii z własnej kieszeni.

MAMY DOŚĆ bycia obwinianymi i ignorowanymi.

Warszawa, dnia 14.11.2025

Ja, niżej podpisany Piotr Wróbel Prezes Zarządu Fundacji 515 kilometrów, na podstawie art. 4 ust. 3 ustawy o petycjach, wyrażam zgodę na ujawnienie moich danych w treści i odwzorowaniu cyfrowym petycji w zakresie imienia i nazwiska wnoszącego petycję, nazwy organizacji i nazwy miejscowości.

Piotr Wróbel
Prezes Zarządu
działając w imieniu Fundacji
515 kilometrów
[Podpis wnoszącego]

Piotr Wróbel
Prezes Zarządu

Fundacja " 515 kilometrów"
Grorzów

Głos Rodziców Dzieci z Autyzmem – Mamy Dość! Żądamy Godności i Zmiany Systemowej

2. Urlop Wytchnieniowy i Całoroczna Opieka: Utworzenie i finansowanie Centrów Krótkotrwałego Pobytu (Wytchnienia) – na wzór pilotaży, dostępnych całorocznie i w każdym województwie. Zapewnienie specjalistycznej opieki dla osób w spektrum autyzmu w trakcie przerw szkolnych (wakacje, ferie), aby umożliwić opiekunom możliwość pracy zarobkowej, a także odpoczynek i regenerację.
3. Systemowe Wsparcie dla Rodzeństwa: Ustanowienie funduszu na wsparcie psychologiczne dla rodzeństwa osób autystycznych (na wzór najlepszych praktyk w kraju), aby zapobiegać lękom i wtórnym problemom emocjonalnym w rodzinach.
4. Uproszczenie Procedur: Zmniejszenie biurokracji związanej z orzeczeniami o niepełnosprawności i świadczeniami opiekuńczymi.

 Dlaczego trzeba się tą sprawą zająć? (Argumenty Petycji)
I. System Oświaty i Integracja (Argumenty dla MEN)
"Brak wiedzy, elastyczności i wykwalifikowanej kadry w placówkach oświatowych to najczęstsze źródło frustracji. Nauczyciele, nie posiadając specjalistycznej wiedzy, sugerują, że problem leży w "złym wychowaniu" dziecka, zamiast w potrzebie dostosowania środowiska. To powoduje zmarnowanie kluczowego czasu na wczesną interwencję i wtórne problemy emocjonalne dziecka."

II. System Ochrony Zdrowia i Terapie (Argumenty dla MZ)
"Dramatyczne kolejki na kluczowe usługi medyczne i diagnostyczne, które marnują bezcenny czas na wczesną interwencję. Rodzice są zmuszeni do "paragonowego terroru" (finansowania terapii prywatnie). Nieprzygotowanie pediatrów i lekarzy pierwszego kontaktu prowadzi do ignorowania objawów, co opóźnia diagnozę i pogłębia problemy."

III. Wzmocnienie Rodziny, Rodzeństwa i Godność Dorosłych (Argumenty dla Ministerstwa Rodziny/Pracy)
"Ignorowanie obciążeń całej rodziny, zwłaszcza rodzeństwa ("cichych ofiar"), oraz zanik wsparcia po osiągnięciu pełnoletności. Brak opieki po 24. roku życia to w praktyce decyzja o izolacji w DPS. Jednocześnie, brak możliwości uzyskania urlopu wytchnieniowego w trakcie przerw szkolnych prowadzi do skrajnego wypalenia i zapaści psychicznej opiekunów."

Apel końcowy
"Jesteśmy świadomi, że nie każdy specjalista jest niekompetentny i że istnieją dobre przykłady. Jednakże w większości polskie rodziny są zdane same na siebie. Oczekujemy zorganizowanego systemu, który nie będzie obciążał rodzin i nie zmusi ich do walki o każdy, podstawowy element wsparcia. W autyzmie cierpi przeważnie całe ogniwo rodzinne i każdy jest tak samo ważny."

Z poważaniem i nadzieją na pilną reakcję,
W imieniu rodziców dzieci z autyzmem
Piotr Wróbel
Fundacja "515 Kilometrów"

Głos Rodziców Dzieci z Autyzmem – Mamy Dość! Żądamy Godności i Zmiany Systemowej

Do: Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej, Prezes Rady Ministrów, Minister Zdrowia, Minister Edukacji Narodowej, Marszałek Sejmu, Posłowie i Posłanki

Szanowni Państwo,
Zwracamy się do Państwa w imieniu tysięcy rodziców, których codzienne życie jest naznaczone dramatyczną walką z biurokracją, brakiem kompetencji i wykluczeniem społecznym. Poniższy dokument, "Głos Rodziców" (Mamy Dość), stanowi katalog najczęściej zgłaszanych, palących problemów systemowych.
Większość polskich rodzin jest zdana sama na siebie. Choć istnieją chwalebne wyjątki w postaci kompetentnych specjalistów i placówek, system jako całość jest niewydolny. Jesteśmy zmuszeni do ciągłego udowadniania stanu naszych dzieci i finansowania kluczowych terapii z własnej kieszeni. Mamy Dość bycia obwinianymi i ignorowanymi.

Dziś, wzywając Państwa do działania, chcę podkreślić: świat nie świeci na niebiesko tylko w Światowy Dzień Świadomości Autyzmu. On świeci przez całą dobę w domach rodzin, które walczą w ciemności.
Państwa decyzje mają sprawić, że to światło nie zgaśnie!
ŻĄDANIA ZMIAN SYSTEMOWYCH: POSTULATY
I. System Oświaty i Integracja (Postulaty dla MEN)
Problem: Brak wiedzy, elastyczności i wykwalifikowanej kadry w placówkach oświatowych to najczęstsze źródło frustracji. Nauczyciele, nie posiadając specjalistycznej wiedzy, sugerują, że problem leży w "złym wychowaniu" dziecka, zamiast w potrzebie dostosowania środowiska.
Postulaty:
1. Podwyżki Wynagrodzeń dla Specjalistów: Natychmiastowe, znaczące podniesienie wynagrodzeń dla nauczycieli wspomagających, pedagogów specjalnych i psychologów szkolnych. Większe pensje zwiększą konkurencję na rynku i przyciągną wykwalifikowanych kandydatów.
2. Obowiązkowe Szkolenia: Wprowadzenie obowiązkowych, certyfikowanych szkoleń z zakresu neuroróżnorodności i specyfiki spektrum autyzmu dla całej kadry pedagogicznej (nie tylko nauczycieli wspomagających).
3. Wzrost Liczby Asystentów: Zwiększenie finansowania na zatrudnianie asystentów, których praca jest efektywna i kompleksowa, a nie jedynie nominalna.

II. System Ochrony Zdrowia i Terapie (Postulaty dla MZ)
Problem: Dramatyczne kolejki na kluczowe usługi medyczne i diagnostyczne, które marnują bezcenny czas na wczesną interwencję. Rodzice są zmuszeni do "paragonowego terroru" (finansowania terapii prywatnie).
Postulaty:
1. Skrócenie Czasu Diagnozy: Finansowanie placówek umożliwiające skrócenie czasu oczekiwania na kompleksową diagnozę spektrum autyzmu do maksymalnie 3 miesięcy.
2. Refundacja Kluczowych Terapii: Wprowadzenie programów refundacji lub znaczącego dofinansowania niezbędnych terapii, takich jak neurologopedia, terapia Integracji Sensorycznej (SI), oraz psychoterapia dla dziecka i rodziców.
3. Edukacja Medyczna: Wprowadzenie obowiązkowych szkoleń z zakresu wczesnych symptomów autyzmu dla pediatrów i lekarzy rodzinnych, aby uniknąć sformułowań typu "wyrośnie z tego" lub ignorowania obaw rodziców.

III. Wzmocnienie Rodziny, Rodzeństwa i Godność Dorosłych
Problem: Ignorowanie obciążeń całej rodziny, zwłaszcza rodzeństwa ("cichych ofiar"), oraz zanik wsparcia po osiągnięciu pełnoletności.
Postulaty:
1. Likwidacja Bariery 24. Roku Życia i Godność Dorosłych: Pilne opracowanie i wdrożenie ogólnokrajowego planu deinstytucjonalizacji opieki, polegającego na finansowaniu Mieszkań Wspieranych i Dziennych Ośrodków Wsparcia, jako systemowej i godnej alternatywy dla Domów Pomocy Społecznej (DPS) dla dorosłych osób w spektrum autyzmu.

Minister Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej

BON-VII.052.7.2026
Warszawa/elektroniczny znacznik czasu/

Pan
Piotr Wróbel
Prezes Zarządu
Fundacji „515 kilometrów”

Szanowny Panie Prezesie,

w odpowiedzi na przekazaną przez Biuro Komunikacji Społecznej Kancelarii Sejmu petycję zawierającą katalog najczęściej zgłaszanych problemów systemowych, które wymagają pilnej uwagi i rozwiązania, zatytułowaną "Głos Rodziców Dzieci z Autyzmem – Mamy Dość! Żądamy Godności i Zmiany Systemowej", uprzejmie przedstawiam, co następuje.

W zakresie kompetencji Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej leżą zagadnienia w zakresie części pisma pn.: **„III. Wzmocnienie Rodziny, Rodzeństwa i Godność Dorosłych”.**

Odnosząc się do **pierwszego postulatu** opracowania i wdrożenia ogólnokrajowego planu deinstytucjonalizacji opieki, polegającego na finansowaniu Mieszkań Wspieranych i Dziennych Ośrodków Wsparcia, jako systemowej i godnej alternatywy dla Domów Pomocy Społecznej dla dorosłych osób w spektrum autyzmu, proszę przyjąć następujące wyjaśnienia.

W 2022 r. zatwierdzona została polityka publiczna wyznaczająca strategiczne kierunki deinstytucjonalizacji usług społecznych w Polsce. Uchwałą nr 135 Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r. przyjęto dokument pod nazwą *Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)* (M.P. poz. 767). Dokument ten wyznacza kierunki działań zmierzające do rozwoju usług społecznych w Polsce.
Jednym z celów strategicznych jest zbudowanie skutecznego i trwałego systemu świadczącego usługi społeczne dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
Proces wprowadzania zmian legislacyjnych mających na celu wdrażanie kierunków określonych w Strategii trwa. Prowadzone są prace zmierzające do reformy i usprawnienia systemu pomocy społecznej w taki sposób, by wszystkie osoby wymagające wsparcia otrzymały adekwatną do potrzeb ofertę usług w swoim środowisku zamieszkania.
Niemniej jednak już obecnie system ten oferuje szereg różnorodnych form wsparcia, dedykowanych osobom, które z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności wymagają opieki w codziennym życiu.
W ramach systemu pomocy społecznej, osoby, o których mowa w petycji, mogą korzystać ze wsparcia, w ramach pomocy w środowisku zamieszkania, jak i pomocy instytucjonalnej.
Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 12 marca 2004r. *o pomocy społecznej* (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214, z późn. zm.), osoby te mogą korzystać z następujących form wsparcia w środowisku zamieszkania:

- specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, świadczonych w miejscu zamieszkania,

tel. 222-500-108
info@mrips.gov.pl
https://www.gov.pl/web/rodzina
ul. Nowogrodzka 1/3/5
00-513 Warszawa

- usług świadczonych w ośrodku wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi - środowiskowym domu samopomocy lub klubie samopomocy,
- pobytu i usług w mieszkaniu treningowym lub wspomaganym.

Środowiskowe domy samopomocy, w tym dedykowane tej grupie osób śds typu D posiadające dodatkowe wsparcie finansowe osób ze spektrum autyzmu (zgodnie z art. 51 c ww. ustawy), świadczą usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi umiejętności społecznych, komunikacji, różne formy terapii zajęciowej i inne dostosowane do potrzeb uczestników, w tym osób o wzmożonych potrzebach opiekuńczych. Skierowanie do śds wydawane jest na podstawie decyzji administracyjnej poprzedzonej wywiadem środowiskowym.
Obowiązujące rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. *w sprawie środowiskowych domów samopomocy* (Dz. U. z 2010 r., poz. 1586 z późn. zm.) określa standardy funkcjonowania tych jednostek. W odniesieniu do omawianej grupy osób tj. osób w spektrum autyzmu, należy przede wszystkim zwrócić uwagę na standardy świadczonych usług, wyposażenia obiektu oraz wskaźnik zatrudnienia.
Podkreślić należy, że uczestników śds z niepełnoprawnością sprzężoną lub spektrum autyzmu, którzy posiadają orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności wraz ze wskazaniem konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, kwota dotacji może być zwiększona do 30% w stosunku do innych uczestników śds. Zwiększona kwota dotacji, pozwala na zatrudnienie dodatkowej kadry opiekuńczej lub kadry specjalistów, także w ramach umów zlecenia lub zakupu usług, co daje możliwość zapewnienia opieki w tego typu jednostkach osobom o wzmożonych potrzebach w tym zakresie. Dodatkowe środki umożliwiają również przeprowadzanie specjalistycznych szkoleń i podwyższanie kwalifikacji zatrudnionych pracowników, a także zakup niezbędnego specjalistycznego wyposażenia i pomocy do pracy z ww. grupą osób w celu podniesienia i dostosowania jakości usług.

Z uwagi na fakt, że prowadzenie ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi – środowiskowych domów samopomocy i klubów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest zadaniem zleconym jednostkom samorządu terytorialnego z zakresu administracji rządowej, co wynika z art. 18 ust. 1 pkt 5 i art. 10 ust 2 ustawy o pomocy społecznej, ulega systematycznemu rozwojowi ulega stałemu rozwojowi.
Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej poszerza dostępność usług w środowiskowych domach samopomocy, także w odniesieniu do osób wymagających wzmożonej opieki, w tym osób z niepełnosprawnością sprzężoną i spektrum autyzmu. Rozwój ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym w ramach działania 3.2 kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem" finansowany jest corocznie z rezerwy celowej budżetu państwa cz. 83 poz. 25.
Tworzenie nowych środowiskowych domów samopomocy dla osób ze spectrum autyzmu i niepełnosprawnościami sprzężonymi tj. typów D jest od lat priorytetem wskazywanym przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej przy podziale środków rezerwy na rozwój sieci ośrodków wsparcia.
W roku 2024 na rozwój ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym w ramach ww. działania 3.2 programu „Za życiem" rozdysponowano kwotę 28 090 659,60 zł, z której utworzono ogółem 9 środowiskowych domów samopomocy oraz 2 kluby samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Utworzono 459 nowych miejsc.

Ponadto w 2024 r., w związku z art. 51c ust. 5 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, zwiększono dotację dla ogółem 9 458 uczestników środowiskowych domów samopomocy ze spectrum autyzmu oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi). Natomiast w podziale rezerwy celowej budżetu państwa na rozwój sieci ośrodków wsparcia dla osób

z zaburzeniami psychicznymi w roku 2025, w kwocie 47 138 907, 95 zł uwzględniono środki na utworzenie 16 ŚDS (w tym 3 ŚDS na terenie powiatów stanowiących tzw. "białe plamy") oraz 2 filii ŚDS. Zaplanowano również uruchomienie łącznie 740 miejsc w nowych i istniejących środowiskowych domach samopomocy, w tym 325 z podwyższoną dotacją w ramach programu „Za życiem".
Niezależnie od powyższego należy podkreślić, że to od decyzji jednostek samorządu terytorialnego – podejmowanych na podstawie rozeznania potrzeb lokalnych w zakresie pomocy społecznej i ich analizy oraz w oparciu o założenia opracowanej gminnej/powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych – zależy rozwój środowiskowych domów samopomocy.
Jednostki samorządu terytorialnego, które dokonały diagnozy potrzeb i wykazują chęć utworzenia śds na swoim terenie, mogą ubiegać się o środki z rezerwy celowej budżetu państwa na ich tworzenie, a wniosek powinien być skierowany do właściwego wojewody, który dokonuje oceny jego zasadności. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku wojewoda przekazuje go do Ministerstwa w celu dalszego rozpatrzenia i dokonania ostatecznego podziału środków na zadania.

Wspomnieć również należy o zadaniu samorządu gminnego, wynikającego z przepisu art. 17 ust. 1 pkt 12 przedmiotowej ustawy, które ma charakter obowiązkowy – wsparcie w mieszkaniu treningowym lub wspomaganym.
Zgodnie z art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej osobie pełnoletniej, która ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebuje wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, ale nie wymaga usług w zakresie świadczonym przez jednostkę całodobowej opieki, a także cudzoziemcowi, który uzyskał w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy, może zostać przyznane wsparcie w mieszkaniu treningowym lub wspomaganym.
Mieszkania treningowe i wspomagane, zgodnie z art. 53 ust. 2 wspomnianej ustawy są formą przygotowania, przy wsparciu specjalistów, przebywających w nich osób do prowadzenia niezależnego życia i wspierającą te osoby w codziennym funkcjonowaniu.
Rolą świadczonych usług w mieszkaniu treningowym jest przygotowanie osoby, w trakcie relatywnie krótkiego pobytu w mieszkaniu, do prowadzenia niezależnego życia. Usługa ma charakter okresowy i służy określonym kategoriom osób w osiągnięciu częściowej lub całkowitej samodzielności, m.in. poprzez trening samodzielności, poradnictwo, pracę socjalną lub inne usługi aktywnej integracji.
Z kolei zakres usług wsparcia w mieszkaniu wspomaganym, obejmuje pomoc w wykonywaniu czynności niezbędnych w życiu codziennym, jednak nie zapewnia tak szerokiego wsparcia jak jednostki świadczące całodobową opiekę (profesjonalnych usług specjalistycznych). W mieszkaniu wspomaganym świadczone są usługi, które mogą stanowić alternatywę dla pobytu w palcówce o charakterze instytucjonalnym. Usługa ma charakter pobytu stałego lub okresowego. Służy osobom niesamodzielnym, w szczególności osobom starszym i osobom z niepełnosprawnościami. Mieszkania są w pełni wyposażone i dostosowane do potrzeb osób w nim przebywających. W przypadku korzystania ze wsparcia przez osoby niepełnosprawne fizycznie, pomieszczenia w ww. mieszkaniach są pozbawione barier architektonicznych i dostępne dla tych osób z zewnątrz.
Również ta forma pomocy jest rozwijana poprzez środki oferowane samorządom gminnym i powiatowym na tworzenie mieszkań treningowych i wspomaganych, w ramach działania 4.4 Programu „Za życiem". W ramach realizacji zadania w roku 2025 kwota środków przyznanych w ramach dotacji ogółem na działanie 4.4 wynosiła 20 578 901,00 zł dla 16 województw, przy czym wysokość dofinasowania dla samorządów mogła wynieść do 80% kosztów całego przedsięwzięcia.

Informuję ponadto, że Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej złożył wniosek o wprowadzenie zmian do ustawy o pomocy społecznej oraz niektórych innych ustaw, któremu w wykazie prac legislacyjnych nadano numer UD315.
Wśród zmian zaproponowanych w ramach projektu ustawy znajdują się m.in. zmiany dotyczące uporządkowania oraz rozwoju mieszkalnictwa wspomaganego i treningowego tj.:

- wskazanie możliwości tworzenia zespołów mieszkań treningowych i wspomaganych oraz doprecyzowanie, iż mieszkania treningowe mają charakter krótkoterminowy, a mieszkania wspomagane długoterminowy;
- wskazanie, że pobyt w mieszkaniu treningowym nie zaspokaja potrzeb mieszkaniowych, a pobyt w mieszkaniu wspomaganym może je zaspokajać;
- doprecyzowanie, iż mieszkania treningowe lub wspomagane mogą być prowadzone przez organizację pozarządową, o której mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności po żytku publicznego i o wolontariacie oraz podmiot, o którym mowa w art. 3 ust. 3 tej ustawy, prowadzące działalność w zakresie pomocy społecznej, pieczy zastępczej lub integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym (z wyłączeniem trybu zlecania zadania z pomocy społecznej, o którym mowa w art. 25 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej);
- doprecyzowanie, że korzystanie ze wsparcia w mieszkaniu treningowym lub wspomaganym - prowadzonym przez organizację pozarządową, o której mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz podmiot, o którym mowa w art. 3 ust. 3 tej ustawy prowadzące działalność w zakresie pomocy społecznej, pieczy zastępczej lub integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym (z wyłączeniem trybu zlecania zadania z pomocy społecznej, o którym mowa w art. 25 ustawy z dnia 12 marca 2004 r.) - może odbywać się na podstawie umowy najmu.

Warto także nadmienić, że jedną z form wsparcia, która może stanowić pomoc dla opiekunów osób z niepełnosprawnościami wymagającymi wzmożonej opieki, jest przyznawana na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (art. 55) usługa wsparcia krótkoterminowego realizowana w domu pomocy społecznej. Ta forma wsparcia jest stosunkowo nowa, może być świadczona od listopada 2023 r., jest jednak stale rozwijana.
Dom pomocy społecznej może świadczyć usługi wsparcia krótkoterminowego w formie pobytu całodobowego lub w formie dziennej osobom pełnoletnim, wymagającym wsparcia z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niebędącym mieszkańcami domu.
Usługa ta może być przyznana na czas określony nie dłuższy niż 30 dni w roku, z możliwością przedłużenia, w szczególnie uzasadnionych przypadkach, nie dłużej niż o kolejne 30 dni.
Dodatkowo ustawa zakłada ograniczenie do minimum formalności związanych z przyznaniem usługi, a w przypadku, gdy osoba deklaruje ponoszenie pełnej odpłatności za przyznaną usługę, odstępuje się również od ustalenia sytuacji dochodowej i majątkowej osoby.

Ponadto informuję, że w celu realizacji zadań pomocy społecznej, np. organizacji wsparcia dla osób ze spektrum autyzmu, gmina może tworzyć również inne niż wskazane w ustawie o pomocy społecznej jednostki organizacyjne. Zadania gmin i powiatów w tym zakresie, jak wspomniano, wynikają z opracowanych strategii rozwiązywania problemów społecznych, uwzględniających np. sytuację osób ze spektrum autyzmu.
Zatem podsumowując, za kreowanie dostępności usług dla tej grupy osób, odpowiedzialny jest przede wszystkim samorząd.

Warto również zwrócić uwagę, że pomoc społeczna jest instytucją jedynie wspomagającą rodzinę w trudnej sytuacji, której nie jest w stanie pokonać wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Uzupełnia więc świadczenia, które gwarantowane są przez inne systemy, jak system ochrony zdrowia, edukacji.

W zakresie inicjatyw podejmowanych przez Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) oraz Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (MRPiPS) w obszarze mieszkalnictwa należy również wskazać na realizację następujących programów: resortowego programu MRPiPS Centra Opiekuńczo-Mieszkalne" (COM) oraz Programu PFRON „Samodzielność – Aktywność – Mobilność!" Wspomagane Społeczności Mieszkaniowe (WSM).

Podstawą prawną Programu Program MRPiPS „Centra opiekuńczo-mieszkalne" (COM) jest art. 7 ust. 5 ustawy o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1848). Program jest realizowany od 2019 r., na podstawie kolejnych edycji, ogłoszonych w 2019 r., 2021 r., 2023 r., 2024 r. oraz 2025 r. w dwóch modułach, tj. modułu I dotyczącego fazy tworzenia oraz modułu II obejmującego 5-letni okres funkcjonowania Centrum (dla edycji 2023 i 2024 jest to 10-letni okres funkcjonowania).

W 2024 r. wsparciem objęto 1 375 osób, w tym w formie pobytu dziennego 811 oraz całodobowego 564 osoby. W 2025 r. wsparciem objęto już 1 805 osób, w tym w formie pobytu dziennego 1 110 oraz całodobowego 695 osób.

Do dnia 31.12.2025 r. rozpoczęły funkcjonowanie 88 COM-y, a pozostałe 51 COM znajduje się na etapie inwestycyjnym (łącznie 139 COM). Planowanie otwarcie powstających COM nastąpi do 2028 r. Źródłem finansowania programów są środki ujęte w projekcie planu finansowego Funduszu Solidarnościowego, którego dysponentem jest minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego. W 2025 r. na cel utworzenia COM oraz na dofinansowanie ich funkcjonowania przeznaczono łącznie 137 mln zł. W 2026 r. budżet ten wynosi 250 mln zł.

Głównym założeniem Programu, jest stworzenie warunków dla jednostek samorządu terytorialnego szczebla gminnego i powiatowego, pozwalających na funkcjonowanie placówek pobytu dziennego lub całodobowego dla osób z niepełnosprawnościami.
Założenie to realizowane jest w ramach kolejnych edycji programu „Centra opiekuńczo-mieszkalne". Realizacji Programu ma pozwolić na stworzenie warunków do niezależnego życia i funkcjonowania dla dorosłych osób z niepełnosprawnościami z orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub orzeczeniem traktowanym na równi z orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 913 z późn. zm.), poprzez udostępnienie miejsc pobytu całodobowego i dziennego zapewniających usługi opiekuńcze oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze dostosowane do potrzeb i możliwości mieszkańców Centrów, ukierunkowane na rozwój samodzielności i prowadzenie niezależnego życia. Cel ten ma być realizowany poprzez zapewnienie funkcjonowania placówek pobytu dziennego lub całodobowego dla tej grupy osób z niepełnosprawnościami, zgodnie ze standardami określonymi w Programie.

W Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zakończono prace nad ujednoliceniem warunków realizacji modułu II - funkcjonowanie Centrum dla jednostek samorządu terytorialnego szczebla gminnego i powiatowego, które uprzednio realizowały Moduł I

(utworzenie COM) oraz Moduł II (funkcjonowanie COM) na podstawie wcześniejszych edycji Programu.

Intencją Ministerstwa było, aby od dnia 1 stycznia 2026 r. wszystkie Centra mogły funkcjonować na jednolitych warunkach. Ujednolicenie zasad wymagało zdiagnozowania, które warunki Programów powinny zostać ujednolicone, a które warunki nie powinny zostać ujednolicone np. z uwagi na już zakończony proces inwestycyjny (Moduł I) i brak możliwości dostosowania do nowych rozwiązań. Centra już utworzone/ tworzące się muszą spełniać dotychczasowe warunki dotyczące utworzenia Centrum (np. bazy lokalowej).

Co ważne, nowy ujednolicony Program został ogłoszony 19 grudnia 2025 r. Program stwarza warunki dla Centrów utworzonych w ramach realizacji Moduł I - Utworzenie Centrum, na podstawie Programu 2019 oraz Programu 2021, dla ich prowadzenia przez okres minimum 10 lat, licząc od dnia otwarcia Centrum, a tym samym zrównując okres prowadzenia Centrum z warunkami określonym w tym zakresie w Programie 2023 oraz Programie 2024.

Program PFRON „Samodzielność – Aktywność – Mobilność!" Wspomagane Społeczności Mieszkaniowe realizowany jest od 2022 r. Do tej pory zostały przeprowadzone dwie edycje programu.

Program WSM bezsprzecznie wpisuje się w ideę deinstytucjonalizacji wynikającą zarówno z Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, jak też Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021–2030, której celem jest przejście od opieki instytucjonalnej do wsparcia na poziomie społeczności lokalnych. Stąd też wnioskodawcami w programie mogą być wyłącznie organizacje pozarządowe lub podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, które najlepiej znają potrzeby swoich podopiecznych.

Koncepcja programu uwzględnia potrzeby wszystkich osób z niepełnosprawnością, w tym osób z autyzmem i niepełnosprawnością intelektualną, które w szczególności powinny mieszkać w niewielkich społecznościach, w spokojnym otoczeniu zbliżonym do warunków domowych. Stąd kluczowym założeniem programu jest budowa wspomaganych społeczności mieszkaniowych dla maksymalnie 12 osób, a dodatkowo z podziałem na minimum 2 zespoły mieszkalne, co gwarantuje mieszkańcom komfort i bezpieczeństwo.

Otwarty charakter programu umożliwia ponadto wnioskodawcom tworzenie wspomaganych społeczności mieszkaniowych w dowolnej lokalizacji, dzięki czemu planowane inwestycje usytuowane są w środowisku lokalnym sprzyjającym integracji.

Oprócz powyższych wymagań architektoniczno-budowlanych, które zapewniają każdemu mieszkańcowi samodzielne mieszkanie spełniające założenia ustawy o dostępności, nakłada się na wnioskodawców również obowiązek określenia wysokich kompetencji kadry, która wspierać będzie mieszkańców wspomaganych społeczności mieszkaniowych w zakresie niezbędnych usług terapeutycznych i socjalno-bytowych.

Powyższe kryteria programu podkreślają zatem wielowymiarowe podejście do potrzeb osób z autyzmem i niepełnosprawnością intelektualną zarówno w aspekcie architektonicznym, jak również na poziomie zindywidualizowanych potrzeb świadczonych w środowisku lokalnym.

W ramach programu organizacje pozarządowe mogą wybudować mieszkania dla osób z niepełnosprawnościami. Dotychczas PFRON podpisał 50 umów na budowę infrastruktury WSM, w których zamieszka 568 osób z niepełnosprawnościami.
Program skierowany jest do organizacji działających na rzecz osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności, które potrzebują największego wsparcia. Wspomagane Społeczności Mieszkaniowe oferują autonomię mieszkańców, zapewniają włączenie w niewielką społeczność mieszkaniową i służą zapewnieniu niezależności osobom z niepełnosprawnościami w zakresie stylu życia i codziennych czynności. WSM mają jednocześnie umożliwiać świadczenie całodobowych usług wspomagających dostosowanych do indywidualnych potrzeb mieszkańców WSM.
Dzięki środkom PFRON mieszkańcy Wspomaganych Społeczności Mieszkaniowych otrzymają dofinansowanie do usług wspomagających, świadczonych w WSM w ramach programu „Wsparcie mieszkańców Wspomaganych Społeczności Mieszkaniowych". Program ten zakłada dofinansowanie do usług, które zapewnią mieszkańcom WSM godne funkcjonowanie, samodzielność i niezależność, a rodzaj świadczonych usług możliwych do sfinansowania w ramach programu jest określany na podstawie indywidualnych potrzeb mieszkańca.

Ponadto w kontekście programów PFRON warto również wspomnieć o programie pn. „Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością" realizowanego od 2021 roku. Program ten powstał w odpowiedzi na zgłaszane przez osoby z niepełnosprawnościami trudności. Szczególnie akcentowanym i bardzo istotnym w codziennym funkcjonowaniu problemem dla tych osób było rozproszenie informacji, dotyczących dostępnego wsparcia dla samych osób z niepełnosprawnościami, jak i ich najbliższych. Dużym oczekiwaniem ze strony środowiska osób z niepełnosprawnościami było uzyskiwanie potrzebnych informacji w jednym miejscu, bez konieczności długotrwałego poszukiwania form dostępnej pomocy, realizatorów określonych zadań, czy też konieczności samodzielnego rozstrzygania wątpliwości związanych z właściwym doborem technologii asystujących.
Program realizowany jest poprzez działające przy Oddziałach PFRON Centra informacyjno-doradcze, w których każda osoba z niepełnosprawnością, czy też jej opiekun, a także pracodawca może uzyskać informacje między innymi w zakresie programów realizowanych przez PFRON, projektów realizowanych przez organizacje pozarządowe, obowiązujących systemach orzecznictwa, zaopatrzenia w sprzęt ortopedyczny, w sprzęt rehabilitacyjny oraz w środki pomocnicze, likwidacji barier funkcjonalnych, architektonicznych, technicznych oraz w komunikowaniu się i wiele innych. Ponadto szczególnie w odniesieniu do osób, które uzyskały orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności po raz pierwszy możliwe jest również uzyskanie wsparcia w postaci usługi specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją.
W ramach programu uruchomiono ponadto w całej Polsce tzw. Ośrodki Wsparcia i Testów (dalej OWIT), w których osoby z niepełnosprawnościami mogą przetestować oraz wypożyczyć bezpłatnie wysoko specjalistyczne technologie asystujące, które obejmują sprzęt, urządzenia i oprogramowania służące zwiększaniu lub poprawianiu możliwości samodzielnego funkcjonowania. Dzięki możliwości przetestowania takiego sprzętu osoby, które zdecydują się na jego zakup w przyszłości, decyzję tę podejmą bardziej świadomie, w oparciu o realne doświadczenie i praktykę.
W OWIT prezentowane są korzyści wynikające ze stosowania technologii asystujących w takich obszarach jak: komunikowanie się, dostęp do informacji, nauka, praca, rozwijanie hobby, zwiększenie aktywności życiowej, samodzielności i zaradności osobistej oraz dbałości o zdrowie.
Ze wsparcia OWIT mogą skorzystać zarówno osoby z niepełnosprawnościami, jak też członkowie ich rodzin (opiekunowie).

Odnosząc się do potrzeb komunikacyjnych dzieci z autyzmem to koncentrują się one na prostocie, wizualizacji i przewidywalności, ze względu na trudności w rozumieniu języka dosłownego, intencji innych i sygnałów niewerbalnych, co wymaga stosowania prostych zdań, unikania metafor, używania pomocy wizualnych (obrazków, symboli) oraz wspierania mowy alternatywnej i wspomagającej (AAC), aby wyrażać potrzeby, emocje i budować relacje, które są kluczowe dla ich rozwoju i funkcjonowania społecznego.
W Ośrodkach Wsparcia i Testów znajdują się również technologie AAC, które w swoim założeniu mogą przyczynić się do poprawy funkcjonowania najmłodszych Beneficjentów Ośrodków.

Dodatkowo należy wspomnieć o możliwości wsparcia przez PFRON zadań realizowanych przez organizacje pozarządowe (na zlecenie PFRON lub samorządu województwa lub powiatu) na podstawie art. 36 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
Rodzaje zadań, które mogą być zlecane organizacjom pozarządowym wskazane zostały w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 lutego 2008 r. w sprawie rodzajów zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zlecanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym (Dz. U. z 2016 r. poz. 1945). Mogą one obejmować między innymi:

- prowadzenie rehabilitacji osób niepełnosprawnych w różnych typach placówek;
- organizowanie i prowadzenie szkoleń, kursów i warsztatów dla członków rodzin osób niepełnosprawnych, opiekunów, kadry i wolontariuszy bezpośrednio zaangażowanych w proces rehabilitacji zawodowej lub społecznej osób niepełnosprawnych, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dotyczących procesu integracji osób niepełnosprawnych w najbliższym środowisku i społeczności lokalnej, zwiększania ich aktywności życiowej i zaradności osobistej oraz niezależności ekonomicznej, podnoszenia umiejętności pracy z osobami niepełnosprawnymi, w tym sprawowania nad nimi opieki i udzielania pomocy w procesie ich rehabilitacji;
- prowadzenie poradnictwa psychologicznego, społeczno-prawnego oraz udzielanie informacji na temat przysługujących uprawnień, dostępnych usług, sprzętu rehabilitacyjnego i pomocy technicznej dla osób niepełnosprawnych;
- prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć, które:
  a) mają na celu nabywanie, rozwijanie i podtrzymywanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania osób niepełnosprawnych,
  b) rozwijają umiejętności sprawnego komunikowania się z otoczeniem osób z uszkodzeniami słuchu, mowy, z autyzmem i z niepełnosprawnością intelektualną,
  c) usprawniają i wspierają funkcjonowanie osób z autyzmem i z niepełnosprawnością intelektualną w różnych rolach społecznych i w różnych środowiskach;
- świadczenie usług wspierających, które mają na celu umożliwienie lub wspomaganie niezależnego życia osób niepełnosprawnych, w szczególności usług asystencji osobistej.

Realizacja tych zadań odbywa się w drodze otwartych konkursów ogłaszanych zgodnie z ustawą o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
W konkursach, które ogłasza PFRON, wyznaczyliśmy sześć kierunków pomocy, których mogą dotyczyć wnioski składane przez organizacje pozarządowe:

1. Wejście osób z niepełnosprawnościami na rynek pracy,
2. Zwiększenie samodzielności osób z niepełnosprawnościami,
3. Wzrost aktywności osób z niepełnosprawnościami w różnych dziedzinach życia,
4. Zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami dostępu do informacji,

5. Poprawa jakości funkcjonowania otoczenia osób z niepełnosprawnościami,
6. Upowszechnianie pozytywnych postaw społecznych wobec osób z niepełnosprawnościami i wiedzy dotyczącej niepełnosprawności.

We wnioskach, które organizacje pozarządowe składają, między innymi, w kierunku pomocy 2 pn. „zwiększenie samodzielności osób z niepełnosprawnościami", mogą być zgłaszane projekty obejmujące w szczególności, prowadzenie rehabilitacji w specjalistycznych placówkach prowadzonych przez organizacje pozarządowe (w tym mieszkalnictwo treningowe).
W placówkach prowadzona jest kompleksowa rehabilitacja osób z niepełnosprawnościami. Organizowane są działania, których celem jest nabywanie, rozwijanie i podtrzymywanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami. Zapewniane są zajęcia, które rozwijają umiejętności sprawnego komunikowania się z otoczeniem oraz zajęcia uspołeczniające. Zarówno osoby z niepełnosprawnościami jak i ich rodziny obejmowane są opieką psychologiczną i psychoterapeutyczną oraz społeczno-prawną.
W ramach tego kierunku pomocy możliwe jest również świadczenie usług wspierających, które mają na celu umożliwienie lub wspomaganie niezależnego życia osób niepełnosprawnych, w szczególności usług asystencji osobistej.

Konkursy w ramach art. 36 ustawy o rehabilitacji umożliwiają realizację projektów, które wspierają niezależne życie, między innymi, dorosłych osób z niepełnosprawnościami. Wsparcie rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnościami organizacje pozarządowe mogą realizować poprzez projekty w kierunku pomocy 5 pn. „poprawa jakości funkcjonowania otoczenia osób z niepełnosprawnościami". W tym kierunku pomocy finansowane są działania, które podnoszą umiejętności pracy z osobami z niepełnosprawnościami, w tym sprawowania nad nimi opieki i udzielania pomocy w procesie ich rehabilitacji. Są to takie działania jak:

- szkolenia podnoszące wiedzę rodziców lub opiekunów w zakresie sprawowania opieki nad podopiecznymi (osobami z niepełnosprawnościami),
- szkolenia podnoszące kwalifikacje kadry zaangażowanej w proces rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami, organizacja usług i form wsparcia.

Odnosząc się do **postulatu drugiego** dotyczącego utworzenia i finansowania centrów krótkotrwałego pobytu (wytchnienia), proszę przyjąć następujące wyjaśnienia.

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej mając na uwadze oczekiwania strony społecznej oraz czerpiąc z własnego, wieloletniego doświadczenia w realizacji resortowych programów „Opieka wytchnieniowa" dla Jednostek Samorządu Terytorialnego oraz „Opieka wytchnieniowa" dla Organizacji Pozarządowych zauważa potrzebę reformy obecnie funkcjonujących rozwiązań w zakresie wsparcia opiekunów sprawujących długoterminową opiekę nad osobami z niepełnosprawnościami.
Należy podkreślić, że opieka wytchnieniowa została wyodrębniona w *Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030*[1], w której wskazano Programy jako podstawę do wypracowania systemowego wsparcia wytchnieniowego. Wprowadzenie przedmiotowej usługi jako stałego elementu obowiązującego systemu wsparcia jest procesem złożonym i ze względu na specyfikę (m. in. konieczność zapewnienia przygotowania opiekunów wytchnieniowych do wykonywania czynności/procedur medycznych) wymagającym międzyresortowego zaangażowania.

[1] Załącznik do uchwały 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).

Należy zauważyć, że w zakresie programowej opieki wytchnieniowej, której realizacja odbywa się nieprzerwalnie od 2019 r., coraz większa liczba członków rodzin/opiekunów może uzyskać odciążenie w sprawowaniu opieki nad osobami z niepełnosprawnościami. Na przestrzeni ostatnich 8 lat wysokość środków Funduszu Solidarnościowego[2], liczba realizatorów przedmiotowego wsparcia, a także liczba jego bezpośrednich beneficjentów istotnie wzrosły. Fakt ten potwierdzają następujące dane liczbowe:

- w 2019 r. na realizację opieki wytchnieniowej przekazano samorządom terytorialnym środki w wysokości 23,6 mln zł, w roku w 2026 r. kwota ta wyniesie 210,3 mln zł,
- w 2019 r. usługi świadczyło 324 gmin/powiatów, natomiast w 2026 r. będzie to czynić 1 771 jednostek samorządowych,
- w 2021 r., tj. w pierwszej edycji Programu adresowanego do organizacji pozarządowych, brało udział zaledwie 49 podmiotów, ale dzięki sukcesywnemu wzrostowi dotacji z Funduszu Solidarnościowego, w 2025 r. usługi opieki wytchnieniowej były świadczone już przez 179 realizatorów.

Na uwagę zasługuje również fakt, że w celu poprawienia sprawiedliwości i efektywności procesu dystrybucji środków, została zmodyfikowana procedura podziału dofinansowania, polegająca – w przypadku jednostek samorządu terytorialnego – na uwzględnianiu dodatkowych kryteriów, takich jak: populacja mieszkańców gminy/powiatu; posiadanie przez gminę/powiat Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych; wysokość wykorzystanych środków Funduszu w poprzednich edycjach programu; zlecenie realizacji usług organizacjom i podmiotom, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie, a także podmiotom, o których mowa w art. 3 ust. 3 tej ustawy. W przypadku procedury przyznawania dotacji organizacjom pozarządowym, wprowadzono dodatkowe kryteria ewaluacji podmiotów ubiegających się o dofinansowanie, pozwalające na premiowanie tych, które rzetelnie wypełniają swoje statutowe cele dotyczące zaspokojenia potrzeb osób z niepełnosprawnościami i posiadają doświadczenie w realizacji Programu.

Jednocześnie należy wskazać, że Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych dostrzega potrzebę wprowadzenia nowych rozwiązań w obecnie obowiązującym systemie wsparcia dla opiekunów osób z niepełnosprawnościami oraz tymi, którzy z innych powodów wymagają profesjonalnej, stałej opieki. W związku z powyższym, wraz z wejściem w życie przepisów procedowanej przez Sejm RP ustawy o asystencji osobistej osób z niepełnosprawnościami zostaną podjęte działania mające na celu zwiększenie efektywności obowiązującego systemu wsparcia, w tym usług oferowanych w ramach programów resortowych finansowanych ze środków Funduszu Solidarnościowego.

Programy „Opieka wytchnieniowa" oraz „Asystent Osobisty Osoby z Niepełnosprawnością" stanowią ważny element obecnego systemu wsparcia. Jednocześnie, by jak najskuteczniej zaspokajać potrzeby osób z nich korzystających, w przyszłości będą wymagały one aktualizacji ze względu na podobny z ustawą o asystencji osobistej zakres usług. Jedną z tych potrzeb, jest zauważana przez Biuro Pełnomocnika, usługa specjalistycznej opieki wytchnieniowej.

[2] Fundusz Solidarnościowy jest państwowym funduszem celowym, którego dysponentem jest minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego. Fundusz ma na celu m.in. wsparcie społeczne, zawodowe, zdrowotne oraz finansowe osób z niepełnosprawnościami. Ze środków Funduszu finansowane są również działania w zakresie zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami o których mowa w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami. Zasady funkcjonowania Funduszu określa ustawa z dn. 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym, która weszła w życie 1 stycznia 2019 roku, a zasadniczym źródłem jego finansowania jest danina solidarnościowa. Zapłaty daniny solidarnościowej dokonują co roku te osoby fizyczne, których dochody w danym roku podatkowym przekraczają 1 mln zł. Wysokość daniny solidarnościowej wynosi 4% nadwyżki tej kwoty. Przychodami Funduszu są również m.in. obowiązkowe składki na Fundusz, do których stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące obowiązkowych składek na Fundusz Pracy.

Odnosząc się do **trzeciego postulatu** dotyczącego ustanowienia funduszu na wsparcie psychologiczne dla rodzeństwa osób autystycznych (na wzór najlepszych praktyk w kraju), proszę przyjąć następujące wyjaśnienia.

Zagadnienia związane ze zdrowiem psychicznym oraz profilaktyką problemów emocjonalnych są istotnym elementem obszaru działań Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Do zakresu właściwości Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej należał nadzór nad wykonywaniem ustawy z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz.U. z 2019 r. poz. 1026). W praktyce ustawa ta nie funkcjonowała w pełni. Ministerstwo przygotowało nową ustawę o zawodzie psychologa oraz samorządzie zawodowym psychologów, która 9 stycznia 2026 r. została przyjęta przez Sejm RP, a 12 lutego 2026 r. – podpisana przez Prezydenta RP. Ustawa ma charakter systemowy i ma na celu zapewnienie ochrony praw osób korzystających ze świadczeń psychologicznych – dostępu do dokumentacji, tajemnicy zawodowej, ochrony danych osobowych, czy możliwość pociągnięcia do odpowiedzialności dyscyplinarnej. Przepisy te nie przewiduję jednak obowiązku ustanowienia funduszu na wsparcie psychologiczne. Ewentualne działania w obszarze postulowanego dodatkowego finansowania wsparcia psychologicznego mogą być podejmowane wyłącznie w ramach posiadanych kompetencji w zakresie ochrony zdrowia publicznego, w tym zdrowia psychicznego. Przedstawiona w petycji tematyka obejmuje działy pozostające we właściwości innych resortów. Zgodnie z art. 33 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1275, z późn. zm.) za sprawy związane z ochroną zdrowia odpowiada Minister Zdrowia, za sprawy związane z oświatą i wychowaniem (art. 20 ust. 1) odpowiada Minister Edukacji Narodowej.

Odnosząc się do **czwartego postulatu** dotyczącego uproszczenia procedur biurokracji związanej z orzeczeniami o niepełnosprawności oraz ze świadczeniami opiekuńczymi, proszę przyjąć następujące wyjaśnienia.

W zakresie procedury orzekania o niepełnosprawności oraz stopniu niepełnosprawności, na wstępnie należy wyjaśnić, iż Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityk Społecznej wychodząc na przeciw rodzicom dzieci niepełnosprawnych oraz osobom niepełnosprawnym i wprowadziło zmiany w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 maja 2025 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2025 r poz. 682), określając minimalne okresy, na jakie zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności może wydać orzeczenie o niepełnosprawności oraz o stopniu niepełnosprawności. Nowelizacja ta wychodzi naprzeciw postulatom osób niepełnosprawnych oraz ich opiekunów, podnoszących w stosunku do organów orzekających o niepełnosprawności, zarzut dotyczący wydawania orzeczeń o niepełnosprawności oraz o stopniu niepełnosprawności na okres zbyt krótki, tj. nie uwzgledniający okresów rozwojowych człowieka oraz czasu niezbędnego na przeprowadzenie odziaływań leczniczych, rehabilitacyjnych oraz innych mających na celu uzyskanie poprawy funkcjonalnej.
Novum regulacji wprowadzonej do zmienianego rozporządzenia stanowi:

- określenie minimalnego okresu, na jaki może zostać wydane orzeczenie o niepełnosprawności osobie w wieku do 16 roku życia bez względu na przyczynę niepełnosprawności oraz etiologię jej powstania, oraz
- określenie minimalnego okresu, na jaki może zostać wydane orzeczenie o niepełnosprawności oraz orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w stosunku do osób z potwierdzoną rzadką chorobą genetyczną o jednorodnym i niezmiennym przebiegu lub zespołem Downa.

Zgodnie z wprowadzonymi do ww. rozporządzenia zmianami:

- orzeczenie o niepełnosprawności dziecku spełniającemu warunki zaliczenia do osób niepełnosprawnych wydaje się na czas określony, nie krótszy niż 3 lata, jednak nie dłuższy niż do ukończenia przez dziecko 16 roku życia;
- orzeczenie o niepełnosprawności w przypadku potwierdzenia u dziecka rzadkiej choroby genetycznej o jednorodnym i niezmiennym przebiegu lub zespołu Downa wydaje się do ukończenia przez dziecko 16 roku życia;
- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w przypadku potwierdzenia u osoby w wieku powyżej 16 roku życia rzadkiej choroby genetycznej o jednorodnym i niezmiennym przebiegu lub zespołu Downa wydaje się na okres nie krótszy niż 7 lat.

Wskazana regulacja zawiera w sobie nakaz podjęcia przez organy orzekające o niepełnosprawności określonego rozstrzygnięcia, w przypadku zaistnienia wskazanego w przepisach prawa stanu faktycznego. Oznacza to, że organ administracji publicznej orzekający osobę w wieku do 16 roku życia nie może wydać orzeczenia o niepełnosprawności na okres krótszy niż 3 lata, a w stosunku do osoby z rozpoznaniem rzadkiej choroby genetycznej o jednorodnym i niezmiennym przebiegu lub z zespołem Downa zobligowany jest do wydania orzeczenia o niepełnosprawności na okres do ukończenia przez dziecko 16 roku życia (tj. na najdłuższy okres na jaki może zostać wydane orzeczenie o niepełnosprawności). Natomiast orzeczenie o stopniu niepełnosprawności może zostać wydane na okres nie krótszy niż 7 lat. Ustawodawca określił zatem minimalny okres wydania orzeczenia, czego nie należy utożsamiać z zakazem wydawania orzeczeń o stopniu niepełnosprawności na dotychczasowych zasadach, tj. na stale.

Należy również wskazać, iż w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej rozpoczęły się prace dotyczące realizacji projektu w ramach FERS pn. „Przebudowa modelu orzekania o niepełnosprawności oraz form wsparcia".

Planowana jest pogłębiona analiza obecnego systemu orzekania, form wsparcia oraz infrastruktury orzeczniczej. Realizacja projektu w ramach FERS pn. „Przebudowa modelu orzekania o niepełnosprawności oraz form wsparcia," przewiduje przygotowanie nowych rozwiązań na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Celem tego projektu jest opracowanie kompleksowego modelu orzekania o niepełnosprawności, odpowiadającego na indywidualne potrzeby osób z niepełnosprawnościami oraz systemu świadczeń i innych form wsparcia. W projekcie przeprowadzony zostanie przegląd i analiza funkcjonujących rozwiązań systemowych odnoszących się do systemu orzecznictwa o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, w tym systemów rentowych i orzecznictwa dla celów edukacyjnych. Projekt będzie pierwszym krokiem do stworzenia w pełni kompleksowego i zintegrowanego systemu orzekania o niepełnosprawności. Zmodyfikowany model orzekania o niepełnosprawności będzie oparty o Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF), a także zgodny z postanowieniami Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych (KPON). Uproszczony system świadczeń będzie odpowiedzią na indywidualne potrzeby danej osoby zarówno w życiu codziennym, jak i w sferze społeczno-zawodowej. System zapewniać będzie podmiotowość osobom z niepełnosprawnościami oraz będzie zgodny z zasadami proporcjonalności i sprawiedliwości społecznej. W ramach projektu wypracowane zostaną także rozwiązania mające na celu scalenie, rozproszonego obecnie systemu świadczeń oraz służące kompensacji zwiększonych kosztów życia wynikających z niepełnosprawności, jak również narzędzia i mechanizmy służące indywidualizacji wsparcia. Opracowanie narzędzi przeprowadzone zostanie w odniesieniu do tych obszarów funkcjonowania, dla których nie ma narzędzi do oceny lub narzędzia te nie opisują danego obszaru w pełnym zakresie. W wyniku realizacji zadania wypracowane zostaną kryteria ustalania niepełnoprawności oraz kryteria kwalifikacji do świadczeń i innych instrumentów wsparcia.

Należy wyjaśnić, iż Projekt realizowany będzie w partnerstwie z dwoma organizacjami pozarządowymi posiadającymi łącznie doświadczenie w realizacji działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami, doświadczenie w realizacji projektów mających także na celu wypracowanie rozwiązań o charakterze systemowym lub modelowym, doświadczenia w realizacji projektów w partnerstwie z podmiotami publicznymi, doświadczenie we współpracy z lekarzami orzecznikami w zakresie wdrażania modelu biopsychospołecznego, organizacji spotkań eksperckich kadrą naukową.
Zaangażowanie organizacji pozarządowych pozwoli na spełnienie wysokich standardów zapewnienia dostępności na rzecz osób ze szczególnymi potrzebami, które dotyczyć będą zarówno poszczególnych działań, jak i produktów projektu oraz realizację projektu z uwzględnieniem założeń i celów Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, a także zapewni najwyższej jakości kadrę merytoryczną w zakresie projektowanych zmian (system orzekania w Polsce, diagnoza funkcjonalna, ICF, wdrożenie zmiany organizacyjnej).
Realizacja projektu w partnerstwie przyczyni się do osiągnięcia planowanych rezultatów i produktów projektu. Zasada partnerstwa będzie realizowana poprzez włączenie przedstawicieli partnerów społecznych we wdrażanie funduszy unijnych. W projekcie powołany zostanie komitet sterujący, w którym zasiądą przedstawiciele wszystkich współpracujących stron. Zadaniem Komitetu sterującego będzie merytoryczne zarządzanie projektem, podejmowanie strategicznych decyzji oraz opiniowanie i akceptowanie kluczowych rozwiązań i produktów.

Odnosząc się do postulatu dotyczącego zmniejszenia biurokracji związanej ze świadczeniami opiekuńczymi treść postulatu nie wskazuje na konkretne przeszkody/bariery biurokratyczne jakie należałoby wyeliminować z procesu przyznawania świadczeń opiekuńczych.
Postępowania administracyjne dotyczące przyznawania świadczeń opiekuńczych uzależnionych od posiadanych przez osoby niepełnosprawne orzeczeń na ogół nie są ani czasochłonne ani skomplikowane. Prowadzą je na wniosek strony gminne organy właściwe, tj. wójtowie, burmistrzowie lub prezydenci miast właściwi ze względu na miejsce zamieszkania osoby ubiegającej się o te świadczenia. Wniosek można złożyć w tradycyjnej formie papierowej w urzędzie lub za pośrednictwem poczty, a także drogą elektroniczną za pośrednictwem Portalu Informacyjno-Usługowego Emp@tia.
Co do zasady, prawidłowo wypełniony wniosek osoby ubiegającej się o świadczenia opiekuńcze (świadczenie pielęgnacyjne, zasiłek pielęgnacyjny), nie wymaga dołączania żadnych dodatkowych dokumentów/załączników. Ustalając prawo do świadczeń opiekuńczych, organ realizujący te świadczenia przede wszystkim opiera się o informacje zawarte we wniosku. Dane zawarte we wniosku niezbędne do przyznania świadczenia (w szczególności dane potwierdzające tożsamość, posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności/stopniu niepełnosprawności) organ zweryfikuje samodzielnie, w oparciu o dostępne rejestry, systemy teleinformatyczne (m. in. z rejestru PESEL, systemu EKSMOoN) . Jedynie w wyjątkowych przypadkach, w zależności od indywidualnych okoliczności danej sprawy, może zaistnieć potrzeba przedstawienia dodatkowych wyjaśnień jak też przedłożenia dodatkowych dokumentów czy oświadczeń.

Z wyrazami szacunku

z up. Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
Maja Nowak
Sekretarz Stanu
/-kwalifikowany podpis elektroniczny-/

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych przez Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Wypełniając obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie w ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016, str. 1, Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2 oraz Dz. Urz. UE L 74 z 4.03.2021, str. 35), zwanego dalej „RODO", informuję, że:

Tożsamość administratora i dane kontaktowe

Administratorem Pani danych osobowych jest Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej mający siedzibę w Warszawie (00-513), ul. Nowogrodzka 1/3/5.

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych

W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy w kontakt z Inspektorem Ochrony Danych drogą elektroniczną – adres email: iodo@mrpips.gov.pl lub pisemnie na adres: ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa.

Kategorie przetwarzanych danych:

Przetwarzamy przekazane przez Pani dane przesłane w korespondencji.

Cele przetwarzania i podstawa prawna przetwarzania

Pani dane przetwarzane będą w związku z pismem, które Pani złożył. Podstawa prawna:

- art. 6 ust. 1 lit. c) RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w zw. z ustawą z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 572)(Dział VIII).

Odbiorcy danych lub kategorie odbiorców danych

Pani dane nie będą przekazywane innym podmiotom, z wyjątkiem podmiotów uprawnionych do ich przetwarzania na podstawie przepisów prawa oraz podmiotów wspierających MRPiPS w wypełnianiu obowiązków i świadczeniu usług przez MRPiPS, w tym zapewniających obsługę, asystę i wsparcie techniczne dla systemu elektronicznego obiegu dokumentów, w którym są przetwarzane Pani dane.

Administrator nie będzie przekazywał Pani danych osobowych do państwa trzeciego lub do organizacji międzynarodowej.

Okres przechowywania danych

Pani dane osobowe przechowywane będą do czasu wygaśnięcia obowiązku przechowywania tych danych wynikającego z realizacji wniosku przez okres określony w przepisach w archiwizacji, wydanych na podstawie ustawy w narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 r. poz. 164, z późn. zm.).

Prawa podmiotów danych

Posiada Pani prawo żądania dostępu do swoich danych osobowych, a także ich sprostowania (poprawiania). Przysługuje Pani także prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także sprzeciwu na przetwarzanie, przy czym przysługuje ono jedynie w sytuacji, jeżeli dalsze przetwarzanie nie jest niezbędne do wywiązania się przez Administratora z obowiązku prawnego i nie występują inne nadrzędne prawne podstawy przetwarzania.

W trakcie przetwarzania Pani danych osobowych nie będzie dochodzić do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani do profilowania.

Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do zrealizowania wniosku.

Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego

Przysługuje Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.