

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA RODZINY, PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ¹⁾

z dnia 2016 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie domów pomocy społecznej

Na podstawie art. 57 ust. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r. poz. 964) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 2 ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Indywidualny plan wsparcia powinien być przygotowany nie później niż w terminie 6 miesięcy od dnia przyjęcia mieszkańca do domu, a w przypadku domu pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu termin ten nie może być dłuższy niż 1 miesiąc.”;

2) w § 5 dodaje się ust. 5-7 w brzmieniu:

„5. Dom dla osób uzależnionych od alkoholu, poza usługami, o których mowa w ust. 1, zapewnia dostęp do:

- 1) indywidualnych oraz grupowych zajęć terapeutycznych z psychologiem;
- 2) treningu funkcji poznawczych, w tym treningu pamięci;
- 3) edukacji w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
- 4) działań motywujących, mających na celu ograniczanie spożywania alkoholu.

6. Dom, o którym mowa w ust. 5, umożliwia mieszkańcom korzystanie z usług zdrowotnych w zakresie terapii uzależnień.

7. W zakresie zapewnienia dostępu do usług, o których mowa w ust. 5 i 6, dom współpracuje z gminnymi komisjami rozwiązywania problemów alkoholowych,

¹⁾ Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej kieruje działem administracji rządowej – zabezpieczenie społeczne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (Dz. U. poz. 1905).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 693, 1045, 1058, 1240, 1310, 1359, 1607, 1616, 1830 i 1893 oraz z 2016 r. poz. 195.

podmiotami działalności leczniczej zajmującymi się problematyką uzależnień i organizacjami pozarządowymi, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016 r. poz. 239 i 395), oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 tej ustawy, prowadzącymi działalność w zakresie profilaktyki i terapii uzależnień.”;

3) w § 6:

a) w ust. 1:

- pkt 6 lit. c otrzymuje brzmienie:

„c) dla każdego z posiłków czas wydawania wynosi 2 godziny,”;

- pkt 10 lit. b otrzymuje brzmienie:

„b) organizację zajęć terapeutycznych, w tym terapii zajęciowej, w pracowniach terapii oraz umożliwienie korzystania z usług w warsztatach terapii zajęciowej osobom przebywającym w domach, o których mowa w art. 56 pkt 3 i 4 ustawy,”;

b) w ust. 2 pkt 2-3 otrzymują brzmienie:

„2) zapewnianie mieszkańcom domu kontaktu z psychologiem, a w przypadku domów, o których mowa:

a) w art. 56 pkt 3 i 7 ustawy – również z psychiatrą,

b) w art. 56 pkt 7 ustawy – również z terapeutą uzależnień;

3) posiadanie wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, w odpowiednim typie domu dla:

a) osób w podeszłym wieku – nie mniej niż 0,4 na jednego mieszkańca domu,

b) osób przewlekle somatycznie chorych – nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca domu,

c) osób przewlekle psychicznie chorych – nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca domu,

d) osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie – nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca domu,

e) dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie – nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca domu,

f) osób niepełnosprawnych fizycznie – nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca domu,

g) osób uzależnionych od alkoholu – nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca domu

- przy czym przy ustalaniu wskaźników zatrudnienia uwzględnia się również wolontariuszy, stażystów, praktykantów oraz osoby odbywające służbę zastępczą w domu, jeżeli pracują bezpośrednio z mieszkańcami domu; przy wyliczaniu wskaźnika udział tych osób nie może przekroczyć 20% ogólnej liczby osób zatrudnionych w zespole terapeutyczno-opiekuńczym;”;

4) w § 8 w ust. 2:

a) pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) decyzję o przyznaniu osobie ubiegającej się zasiłku stałego oraz pisemną zgodę osoby ubiegającej się lub jej przedstawiciela ustawowego na ponoszenie opłaty za pobyt w domu;”;

b) w pkt 6 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 7 w brzmieniu:

„7) postanowienie sądu opiekuńczego w przedmiocie udzielenia zezwolenia na skierowanie do domu pomocy społecznej – w przypadku osób ubezwłasnowolnionych całkowicie oraz małoletnich.”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem § 1 pkt 3 lit. b, który wchodzi w życie po upływie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia.

**MINISTER RODZINY, PRACY
I POLITYKI SPOŁECZNEJ**

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departament
Iwona Zielińska
22.06.2016r.

UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 57 ust. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, z późn. zm.).

Zmiana treści rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r. poz. 964) wynika przede wszystkim z konieczności określenia standardów dla nowego typu domów, o których mowa w art. 56 pkt 7 ustawy, tj. dla domów dla osób uzależnionych od alkoholu. Dodatkowo projekt uwzględnia zmianę niektórych przepisów, których interpretacja budzi wątpliwości, w celu ich doprecyzowania. Zmiany mają na celu usprawnienie funkcjonowania domów oraz poprawę efektywności i jakości oferowanych przez nie usług.

Projekt przewiduje zmianę § 2 ust. 4 rozporządzenia polegającą na wskazaniu terminu niezbędnego do przygotowania planu wsparcia mieszkańca domu dla osób uzależnionych od alkoholu – termin ten wynosi 1 miesiąc od dnia przyjęcia do domu. Wskazanie krótszego niż 6-miesięczny terminu niezbędnego do sporządzenia przedmiotowego planu (który jest określony dla pozostałych typów domów) konieczne jest ze względu na czasowe (na okres 1 roku) kierowanie osób do tego typu domu.

Zmiana w § 5 rozporządzenia polega na określeniu katalogu dodatkowych usług, do których dostęp zapewnią będą domy pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu. Przewiduje się, że zapewnienie dostępu do zajęć terapeutycznych z psychologiem, treningów, działań edukacyjnych i profilaktycznych ograniczy spożywanie przez osoby uzależnione alkoholu oraz nastąpi poprawa funkcjonowania psychospołecznego. W celu zapewnienia tych świadczeń projekt zakłada współpracę domów dla osób uzależnionych od alkoholu z podmiotami prowadzącymi działalność w zakresie profilaktyki i terapii uzależnień. Dodatkowo rozporządzenie wskazuje, że domy te umożliwiają mieszkańcom korzystanie z usług zdrowotnych w zakresie terapii uzależnień.

Projekt przewiduje również zmianę w § 6 polegającą na rezygnacji ze wskazywania pory ostatniego posiłku wydawanego mieszkańcom domów pomocy społecznej. Zmiana ta wychodzi naprzeciw prośbom mieszkańców domów – zwłaszcza dla osób w podeszłym wieku, które argumentują, że godzina 18-ta wskazana w obecnie obowiązującym rozporządzeniu jako najwcześniejsza pora wydawania ostatniego posiłku jest zbyt późna i często powoduje, że w ogóle nie spożywają oni tego posiłku. Zaproponowane rozwiązanie umożliwi domom dostosowywanie pór wydawania posiłków do potrzeb mieszkańców.

Kolejną zmianą w § 6 ust. 1 pkt 10 lit. b jest zmiana polegająca na rozszerzeniu form zajęć o zajęcia terapeutyczne, w tym terapię zajęciową, organizowanych przez dom oraz doprecyzowanie, że dom umożliwi korzystanie z usług w warsztatach terapii zajęciowej osobom przebywającym w domach, o których mowa w art. 56 pkt 3 i 4 ustawy. Zmiana jest spowodowana problemami interpretacyjnymi w tym zakresie – dotychczasowa regulacja stanowiła, że dom organizuje warsztaty terapii zajęciowej. W rzeczywistości domy nie realizują takiego obowiązku, jedynie umożliwiają udział mieszkańcom w zajęciach w warsztatach terapii zajęciowej.

Zmiana w § 6 ust. 2 pkt 2 dotyczy obowiązku zapewnienia mieszkańcom niektórych typów domów kontaktu ze specjalistami. Mieszkańcy domu dla osób uzależnionych od alkoholu będą mieli zapewniony kontakt z psychiatrą oraz z terapeutą uzależnień. Wprowadzenie takiego wymogu jest spowodowane koniecznością zapewnienia tym mieszkańcom profesjonalnych usług nastawionych na redukcję problemów, z którymi borykają się osoby uzależnione od alkoholu. Uzyskanie wysokiej efektywności usług terapeutycznych, świadczonych w stosunku do tych osób wymaga specjalistycznej wiedzy w zakresie zaburzeń psychicznych i specyfiki mechanizmów uzależnienia, oraz odpowiednich kwalifikacji zawodowych.

Zmiana w § 6 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia polega na określeniu wskaźnika zatrudnienia dla domów dla osób uzależnionych od alkoholu. Wskaźnik ten ustalono na poziomie nie mniejszym niż 0,5 na jednego mieszkańca domu. Jednocześnie ujednoczono pozostałe wskaźniki do tego samego poziomu, tj. nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca w pozostałych typach domów, oprócz domu dla osób w podeszłym wieku, dla którego obowiązuje dotychczasowy wskaźnik (0,4 na jednego mieszkańca domu). Jednocześnie zmniejszono udział osób niebędących pracownikami domu, a wliczanych do wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego do 20%. Uznano, że dotychczasowy 30% udział tych osób w przedmiotowym wskaźniku jest zbyt wysoki – usługi świadczone przez domy w większym zakresie powinny opierać się na pracy osób zatrudnionych w domu.

Projekt w § 8 ust. 2 w pkt 1 doprecyzowuje, że w przypadku osób ubezwłasnowolnionych w imieniu mieszkańca domu zgodę na ponoszenie opłat za pobyt w domu wyraża jego przedstawiciel ustawowy.

Ponadto projekt w § 8 ust. 2 rozszerza zakres dokumentów, które są dołączane do wniosku o skierowanie do domu pomocy społecznej, o postanowienie sądu opiekuńczego w przedmiocie udzielenia zezwolenia na skierowanie do domu pomocy społecznej, w przypadku osób ubezwłasnowolnionych całkowicie oraz małoletnich. Zgodnie bowiem z art. 156 ustawy z

dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2015 r. poz. 583, z późn. zm.) opiekun małoletniego powinien uzyskiwać zezwolenie sądu opiekuńczego we wszelkich ważniejszych sprawach, które dotyczą osoby lub majątku małoletniego. W myśl art. 175 powyżej wskazanej ustawy przepis art. 156 stosuje się odpowiednio do opieki nad ubezwłasnowolnionym całkowicie. Nie ulega wątpliwości, że umieszczenie małoletniego bądź osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie jest jedną z „ważniejszych spraw”, o jakich mowa w art. 156 tej ustawy. W związku z powyższym dodanie do katalogu dokumentów jakie powinny być dołączone do wniosku o skierowanie do domu pomocy społecznej, w przypadku osób ubezwłasnowolnionych całkowicie oraz małoletnich – postanowienia sądu, czyni zadość przepisom Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego i wydaje się być w pełni uzasadnione.

Proponuje się, aby projektowane rozporządzenie weszło w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem § 1 pkt 3 lit. b, który wejdzie w życie po upływie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia.

Projekt rozporządzenia nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej i nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym instytucjom i organom Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie podlega procedurze notyfikacji aktów prawnych, określonej w przepisach rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

<p>Nazwa projektu Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zmieniające rozporządzenie w sprawie domów pomocy społecznej</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące MRPiPS – ministerstwo wiodące</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Pani Elżbieta Bojanowska, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Pani Krystyna Wyrwicka, Dyrektor Departament Pomocy i Integracji Społecznej w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, tel.: 22 661-12-77, Krystyna.Wyrwicka@mrpips.gov.pl</p>	<p>Data sporządzenia 20 kwietnia 2016 r.</p> <p>Źródło: Art. 57 ust. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, z późn. zm.).</p> <p>Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej 9</p>
---	--

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Zmiana treści rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r. poz. 964) jest spowodowana koniecznością określenia standardów dla nowego typu domów pomocy społecznej – dla osób uzależnionych od alkoholu. Ustawa z dnia 13 lutego 2013 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2013 r. poz. 509) wprowadziła do katalogu określonego w art. 56 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, ze zm.) nowy typ domów pomocy społecznej, tj. dla osób uzależnionych od alkoholu. Dotychczas obowiązujące rozporządzenie nie uwzględnia tego typu domów pomocy społecznej i nie określa wymagań, które muszą one spełnić w odniesieniu do potrzeb i możliwości ww. grupy osób.

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

Projekt określa standardy dla nowego typu domów. Dodatkowo projekt zmienia niektóre przepisy. Zmiany mają na celu usprawnienie funkcjonowania domów oraz poprawę efektywności i jakości oferowanych przez nie usług.

Projekt określa termin, do którego musi być przygotowany plan wsparcia mieszkańca domu dla osób uzależnionych od alkoholu. Wskazanie krótszego, bo jednomiesięcznego terminu do sporządzenia w/w planu wynika z okresowego kierowania osób do tego typu domu (do 1-go roku). Ponadto określono katalog dodatkowych usług, wynikających ze specyfiki problemów osób uzależnionych.

Projekt uwzględnia również wnioski mieszkańców DPS i odstępuje od ścisłego określania pory wydawania ostatniego posiłku.

Kolejna zmiana rozszerza formy zajęć terapeutycznych organizowanych przez dom oraz doprecyzowuje, że dom umożliwia korzystanie z usług w warsztatach terapii zajęciowej określonym grupom osób. Dzięki temu uniknie się nieprawidłowości interpretacyjnych w tym zakresie, bowiem dotychczasowe regulacje powodowały, że w rzeczywistości domy nie realizowały takiego obowiązku. Wprowadzenie obowiązku umożliwienia dostępu ww. grupy osób uzależnionych do szerszego katalogu specjalistów służyć ma wyższej efektywności świadczonych usług terapeutycznych.

Zmiana treści przepisu dotyczącego wskaźnika zatrudnienia w zespołach terapeutyczno – opiekuńczych wynika z konieczności określenia standardu w tym zakresie w odniesieniu do domów dla osób uzależnionych od alkoholu. Dodatkowo ujednocicone zostały minimalne wskaźniki zatrudnienia w pozostałych typach domów (z wyjątkiem domu dla osób w podeszłym wieku) oraz ograniczony został udział osób niebędących pracownikami domu, a wliczanych do wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego do 20% w celu zapewnienia wyższego standardu opieki nad mieszkańcami.

Projekt rozszerza także katalog niezbędnych dokumentów, składanych z wnioskiem o skierowanie w przypadku osób ubezwłasnowolnionych całkowicie oraz małoletnich, o odpowiednie postanowienie sądu opiekuńczego w przedmiocie udzielania zezwolenia na skierowanie do domu pomocy społecznej. Nie ulega wątpliwości, że umieszczenie w DPS małoletniego bądź osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie jest jedną z „ważniejszych spraw”. W związku z powyższym rozszerzenia w/w katalogu niezbędnych dokumentów we wskazanych przypadkach czyni zadość przepisom Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego i wydaje się być w pełni uzasadnione.

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

Ze względu na różnorodność modeli zabezpieczenia społecznego oraz znaczne zróżnicowanie przyjętych koncepcji organizacyjno-finansowych sektora opieki długoterminowej (LTC) w krajach UE oraz OECD nie można wyróżnić

jednego schematu dotyczącego placówek świadczących całodobową opiekę różnym grupom osób tego potrzebującym, tj. placówek będących odpowiednikami domów pomocy społecznej w polskim systemie pomocy społecznej. Tym niemniej, niezależnie od funkcjonującego systemu LTC, we wszystkich krajach istnieją instytucjonalne formy opieki długoterminowej, oferujące całodobową opiekę i zapewniające różnorodne usługi opiekuńcze. W większości krajów istnieje również dualizm organizacyjny w tym względzie, tj. odpowiedzialność za świadczeni usług LTC jest dzielona pomiędzy sektor zdrowia a sektor pomocy społecznej / ochrony socjalnej. W wielu krajach istnieją wyodrębnione placówki świadczące całodobową opiekę o charakterze społecznym (social care) będące w ramach systemu wsparcia osób uzależnionych komplementarnym elementem w stosunku do placówek systemu ochrony zdrowia ukierunkowanych głównie na działania terapeutyczne i odwykowe. Dla przykładu w Wielkiej Brytanii placówki takie zaliczane są do systemu wspierającego osoby po procesie leczenia, które z różnych przyczyn o charakterze społecznym wymagają 24 godzinnej opieki. Placówki takie również podlegają standaryzacji i kontroli w ramach Care Quality Commission, podobnie jak inne instytucje opieki długoterminowej. Niezależnie od istniejących w krajach UE i OECD systemów finansowania oraz realizacji świadczeń opieki długoterminowej oraz od szczebla władzy terytorialnej odpowiedzialnej za bezpośrednie dostarczanie usług opiekuńczych obywatelom, istnieje praktyka ustalania powszechnie obowiązujących minimalnych standardów świadczenia tych usług, a zwłaszcza standardów realizacji LTC w formach stacjonarnych. Najczęściej uregulowanie takie ma formę aktu prawnego (bądź powszechnie obowiązujących wytycznych) o zasięgu krajowym (kraje skandynawskie, Wielka Brytania, Holandia, Niemcy, Włochy) lub regionalnym (Austria, Hiszpania, Francja). W większości przypadków niezbędne minimum regulacji obejmuje takie kwestie jak wymogi odnośnie wielkości powierzchni mieszkalnej, wyposażenie w niezbędne systemy bezpieczeństwa, czy też zagadnienia liczby i kwalifikacji kadry.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
województwie	16	dane administracyjne	w zakresie kontroli i nadzoru określonego standardu usług i procedur w nim stosowanych
podmioty prowadzące domy pomocy społecznej (jednostki samorządu terytorialnego – gminy i powiaty, organizacje pozarządowe, kościoły itp.)	347 jednostek samorządu terytorialnego, 210 podmiotów niepublicznych	dane administracyjne	realizacja usług na poziomie określonego standardu usług i procedur w nim stosowanych
pracownicy domów pomocy społecznej	30,9 tys. osób (29,8 tys. etatów)	MPiPS-05 Sprawozdanie o placówkach zapewniających całodobową opiekę i wsparcie za 2014 r.	określenie wymogów w zakresie kwalifikacji zawodowych i standardów ilościowych
mieszkańcy domów pomocy społecznej	77,5 tys. osób	MPiPS-05 Sprawozdanie o placówkach zapewniających całodobową opiekę i wsparcie za 2014 r.	możliwość korzystania z usług oferowanych przez DPS-y na poziomie określonego standardu

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

Projekt regulacji zostanie przedstawiony następującym podmiotom:

1. Konfederacja Pracodawców Polskich
2. Polska Konfederacja Pracodawców Prywatnych
3. Business Center Club – Związek Pracodawców
4. Niezależny Samorządny Związek Zawodowy „Solidarność”
5. Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych
6. Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia
7. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
8. Rada Pomocy Społecznej przy Ministrze Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
9. Stowarzyszenie Samorządowych Ośrodków Pomocy Społecznej FORUM
10. Ogólnopolskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym
11. Polskie Forum na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością
12. Polska Federacja Psychoterapii
13. Polskie Towarzystwo Psychiatryczne
14. Lubelskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego

Projekt zostanie udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z § 52 uchwały Nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. poz. 979) oraz na stronie internetowej Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej – stosownie do art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.).

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 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 (0-10)	
Dochody ogółem													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
Wydatki ogółem													
budżet państwa													
JST	1,1	4,4	4,4	4,4	4,4	4,4	4,4	4,4	4,4	4,4	4,4	4,4	45,1
pozostałe jednostki (oddzielnie)	1,2	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	47,2
Saldo ogółem													
budżet państwa													
JST	1,1	4,4	4,4	4,4	4,4	4,4	4,4	4,4	4,4	4,4	4,4	4,4	45,1
pozostałe jednostki (oddzielnie)	1,2	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	47,2

Źródła finansowania Budżety gmin, powiatów i innych podmiotów na prowadzenie i rozwój infrastruktury domów pomocy społecznej o zasięgu gminnym lub ponadgminnym.

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń Obecnie pośród prowadzonych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej nie odnotowano powstanie domu pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu. Takie domy będą potencjalnie tworzone przez jednostki samorządu terytorialnego (JST) lub inne podmioty niepubliczne. Ze względu na brak informacji o potrzebach tworzenia takich jednostek oraz liczbie osób wymagających umieszczenia w tego typu placówce, skutki finansowe dla dostosowania standardu w domu dla osób uzależnionych od alkoholu nie zostały obliczone. Ewentualne koszty wprowadzenia standardów nie wynikają bezpośrednio z wprowadzanej regulacji, lecz z pojawienia się potencjalnych potrzeb utworzenia domów dla osób uzależnionych od alkoholu.

W skutkach finansowych uwzględniono ewentualne koszty dla JST oraz pozostałych podmiotów prowadzących domy pomocy społecznej w przypadku konieczności zatrudnienia dodatkowych osób w celu spełnienia warunku stanu zatrudnienia stażystów, wolontariuszy, praktykantów w zespołach terapeutyczno-opiekuńczych nieprzekraczającego 20% ogólnego stanu zatrudnienia.

Pracownicy domów pomocy społecznej zatrudniani wg innych form niż umowa o pracę stanowili na koniec 2014 r. średnio 2%, z czego 1% w domach prowadzonych przez JST i 4% w domach prowadzonych przez inne podmioty. Przy czym w 60 domach JST oraz 64 domach innych podmiotów udział ten przekroczył 5%. Zakładając, że inne formy zatrudnienia to w całości stażysty, wolontariusze i praktykanci, 369 osób powinno być zatrudnianych wg innych form niż staż wolontariat, praktyka. Koszt zmiany formy zatrudnienia (osiągnięcia odpowiedniego wskaźnika zatrudnienia) wyniósłby w takiej sytuacji, przy stawce godzinowej w wysokości 12 zł, 4,4 mln zł rocznie w przypadku domów prowadzonych przez JST i 4,6 mln zł rocznie w przypadku domów prowadzonych przez inne podmioty, (w roku bazowym podano koszt dla jednego kwartału).

Wprowadzenie projektu rozporządzenia nie wpłynie w przyszłości na wzrost przekazywanych dotacji z budżetu państwa na dofinansowanie domów pomocy społecznej.

Źródło danych: MPiPS-05 sprawozdanie o placówkach zapewniających całodobową opiekę i wsparcie za 2014 r.

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	5	10	Łącznie (0-10)	
W ujęciu	duże przedsiębiorstwa								

pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Podniesienie standardu usług świadczonych w domach pomocy społecznej.						
Niemierzalne								

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

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

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

Projektowana regulacja będzie miała wpływ na rynek pracy wynikający z ewentualnych zmian form zatrudnienia w domach pomocy społecznej, w tym na podstawie umowy o pracę.

10. Wpływ na pozostałe obszary

- środowisko naturalne
 sytuacja i rozwój regionalny
 inne:

- demografia
 mienie państwowe

- informatyzacja
 zdrowie

Omówienie wpływu

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Lipiec 2016 r.

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

Nie dotyczy.

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

Brak.