**Uchwała nr 131**

**Rady Działalności Pożytku Publicznego**

**z dnia 21 października 2020 r.**

**w sprawie procesu przygotowania ram strategicznych deinstytucjonalizacji usług społecznych i zdrowotnych do 2040 roku**

Na podstawie § 10 rozporządzenia Przewodniczącego Komitetu do spraw Pożytku Publicznego z dnia 24 października 2018 r. w sprawie Rady Działalności Pożytku Publicznego (Dz. U. poz. 2052) oraz art. 35 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1057), uchwala się stanowisko Rady Działalności Pożytku Publicznego w sprawie procesu przygotowania ram strategicznych deinstytucjonalizacji usług społecznych i zdrowotnych do 2040 roku.

**§ 1**

Rada Działalności Pożytku Publicznego, zwana dalej: „Radą” zwraca uwagę na naglącą potrzebę systemowego zajęcia się kwestią deinstytucjonalizacji usług społecznych i zdrowotnych w Polsce. Kwestia rozwoju usług społecznych dla osób starszych, dzieci i młodzieży, osób z niepełnosprawnością, z problemami zdrowia psychicznego czy osób bezdomnych, stanowi jedną z najważniejszych kwestii społecznych w kraju, zwłaszcza wobec olbrzymich wyzwań demograficznych oraz trwających przygotowań do nowego okresu programowania funduszy unijnych.

W związku z tym, że Komisja Europejska postawiła jasne wymagania dla krajów ubiegających się o fundusze na proces deinstytucjonalizacji (24,5 mld zł - środki na rzecz przejścia z opieki instytucjonalnej na opiekę rodzinną i środowiskową w oparciu o krajową strategię deinstytucjonalizacji i plan działania) oraz w związku z zagrożeniem przesunięcia zakontraktowanych środków na inne obszary w przypadku nie spełnienia postawionych wymogów, Rada rekomenduje Przewodniczącemu Komitetu ds. Pożytku Publicznego, Ministerstwu Rodziny i Polityki Społecznej oraz Ministerstwu Zdrowia:

1. wyraźne przyspieszenie prac nad deinstytucjonalizacją usług społecznych i zdrowotnych w Polsce, w tym przyspieszenie procesu przygotowania ram strategicznych;
2. powołanie jednego, międzyresortowego zespołu, którego zadaniem będzie stworzenie krajowej strategii deinstytucjonalizacji. Stworzenie spójnego dokumentu o randze polityki publicznej jest nie tylko koniecznością o charakterze demograficznym i społecznym, ale także wprost uzależnia pozyskanie funduszy unijnych na rozwój usług społecznych i zdrowotnych w społecznościach lokalnych;
3. szerokie włączenie w przygotowanie krajowej strategii deinstytucjonalizacji organizacji pozarządowych skupiających osoby, których dotyczy strategia i ich rodzin. Rada wyraża satysfakcję z aktywnego udziału organizacji obywatelskich w ramach prac Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, zwanego dalej: „MRPiPS”, nad Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu do 2027 roku. Społecznie powołane grupy robocze pracujące nad poszczególnymi zagadnieniami (deinstytucjonalizacja usług społecznych i zdrowotnych na rzecz osób starszych, dzieci i młodzieży, osób z niepełnosprawnością, z problemami zdrowia psychicznego, osób bezdomnych) deklarują chęć współpracy zarówno z resortem zdrowia jak i rodziny i polityki społecznej a wypracowane przez nie rozwiązania mogą w znaczący sposób przyspieszyć prace nad tworzeniem ram strategicznych deinstytucjonalizacji usług;
4. oparcie kluczowych założeń deinstytucjonalizcji na 3 filarach:

a) profilaktyka,

b) zintegrowane świadczenia medyczno-społeczne,

c) zintegrowane świadczenia oparcia społecznego.

**§ 2**

Rada podziela stanowisko organizacji obywatelskich uczestniczących w procesie programowania, że niezbędne jest stworzenie dokumentu:

1. mającego charakter kompleksowy i ponadsektorowy (obejmującego zarówno kwestie społeczne, jak i ochronę zdrowia, mieszkalnictwo, edukację);
2. długofalowego, przyjętego do wdrażania przez Rząd RP, obejmującego swym zasięgiem perspektywę do 2040 roku;
3. spełniającego wszystkie niezbędne kryteria wskazane dla ram strategicznych deinstytucjonalizacji w ramach ogólnoeuropejskich wytycznych dotyczących przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności;
4. posiadającego charakter publiczno-społeczny, czyli przygotowywanego partycypacyjnie i zakładającego pierwszeństwo działań o charakterze niekomercyjnym przez organizacje obywatelskie i instytucje publiczne w budowaniu systemu usług społecznych;
5. przyjętego i zatwierdzonego do realizacji jako dokument rządowy o randze polityki publicznej.

Tylko zintegrowane i międzyresortowe działania oparte o partnerstwo publiczno-społeczne mogą stworzyć solidne i wspierane przez wszystkich zmiany, które są istotne dla wielu milionów Polaków w najbliższych latach.

**§ 3**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.