|  |  |
| --- | --- |
| **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 SpołecznejBogumiła Dertkowska, Zastępca Dyrektora Departamentu Pomocy i Integracji Społecznejtel. 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 opiekirodzinnej 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 niepełnosprawności1 393 tys. – o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności744 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 wolontariaciew 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** |
| [x]  nie dotyczy |
| Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności). | [ ]  tak[ ]  nie[x]  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[x]  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[x]  inne: aktywność społeczna osób starszych, osób z niepełnosprawnościami | [x]  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. |