

UZASADNIENIE

Wsparcie osób niepełnosprawnych i ich rodzin stanowi jeden z priorytetów działań administracji publicznej. Osoby te napotykają ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu dlatego niezbędne jest zabezpieczenie takich rozwiązań, które umożliwią ich wyeliminowanie lub istotne zmniejszenie. Budowa i zapewnienie funkcjonowania odpowiedniego systemu wsparcia jest zadaniem trudnym, wymagającym odpowiednich nakładów i struktur. Niemniej konieczność jego zapewnienia nie ulega wątpliwości. System wsparcia powinien mieć na celu pomoc osobom, które jej najbardziej wymagają ze względu na ich indywidualną sytuację.

System wsparcia osób niepełnosprawnych i ich rodzin oparty jest na rozwiązaniach szczególnych i preferencyjnych. Takie założenie ma na celu zapewnienie możliwości rekompensaty pojawiających się dodatkowych ograniczeń, które wynikają z przyczyn niepełnosprawności lub niepełnosprawność może je pogłębiać. Realizacja wsparcia osób niepełnosprawnych i ich rodzin powinna przede wszystkim pozwolić przewyciężyć, a nie kompensować sam fakt niepełnosprawności.

W polskim systemie prawnym istnieje ustawowy podział na wsparcie kierowane wprost do indywidualnych osób niepełnosprawnych oraz do ich rodzin. Osoby niepełnosprawne mogą korzystać m.in. z instrumentów określonych w ustawie z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), do których zaliczyć należy przede wszystkim dofinansowanie kosztów uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym, zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności, zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze czy likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych. Środki na te cel przeznaczane są, w zasadniczej części, w ramach przelewów redystrybucyjnych do samorządów, w ramach budżetu Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Wsparcie w tym zakresie jest zadaniem własnym jednostek samorządu terytorialnego (powiatów). W związku z powyższym każdy powiat jako wykonawca zadania może samodzielnie określić sposób jego realizacji, uwzględniając potrzeby osób niepełnosprawnych. Organ realizujący zadania ustawowe powiatu powinien przy rozpatrywaniu wniosku o dofinansowanie dokonać indywidualnej oceny pod kątem rodzaju i stopnia niepełnosprawności oraz jednostkowych potrzeb wnioskodawcy na podstawie całokształtu okoliczności sprawy. Wszelkie dofinansowania powinny być ściśle związane z indywidualnymi potrzebami osoby niepełnosprawnej, wynikającymi z rodzaju niepełnosprawności.

Odrębny system wynika z przepisów ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach rodzinnych”. Rozwiązania określone w tej ustawie skierowane są m.in. do rodzin i opiekunów osób niepełnosprawnych. Podstawowym instrumentem wspierającym rodziny i opiekunów osób niepełnosprawnych są świadczenia opiekuńcze – świadczenie pielęgnacyjne i specjalny zasiłek opiekuńczy.

Świadczenie pielęgnacyjne wypłacane jest z tytułu niepodejmowania lub rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Świadczenie pielęgnacyjne przysługuje matce albo ojcu, opiekunowi faktycznemu dziecka, osobie będącej rodziną zastępczą spokrewnioną w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 135, z późn. zm.), lub innym osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2012 r. poz. 788 i 1529) ciąży obowiązek alimentacyjny, z wyjątkiem osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Możliwość uzyskania świadczenia pielęgnacyjnego obwarowana jest przesłankami warunkującymi prawo do jego uzyskania. Po pierwsze, osoba niepełnosprawna musi legitymować się odpowiednim orzeczeniem, po drugie niepełnosprawność musi powstać do odpowiedniego wieku, tj. do 18 roku życia lub 25 roku życia w trakcie nauki w szkole lub szkole wyższej, a po trzecie, opiekun osoby niepełnosprawnej nie może nie podejmować lub zrezygnować z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki.

Zgodnie z szacunkowymi danymi, w przypadku niewprowadzenia projektowanych rozwiązań, w Polsce w 2014 r. ok. 103 tys. osób będzie korzystać z instrumentu wsparcia, jakim są świadczenia opiekuńcze: świadczenie pielęgnacyjne i specjalny zasiłek opiekuńczy.

Świadczenie pielęgnacyjne wypłacane jest w stałej wysokości – 620 zł, do której obecnie wypłacana jest dodatkowa pomoc w ramach programu rządowego, w wysokości 200 złotych. Od kwoty świadczenia pielęgnacyjnego, tj. 620 zł, naliczane są składki

na ubezpieczenia emerytalne, rentowe oraz zdrowotne. Wysokość świadczenia nie jest różnicowana ze względu na indywidualną sytuację, a związana jest z koniecznością zapewnienia opieki osobie niepełnosprawnej.

Ponadto, na podstawie art. 16a ustawy o świadczeniach rodzinnych specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny, po spełnieniu przesłanki rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w związku z koniecznością sprawowania stałej opieki nad niepełnosprawnym członkiem rodziny. Zasiłek ten przysługuje w wysokości 520 zł.

Przesłanką konieczną do uzyskania specjalnego zasiłku opiekuńczego jest nieprzekroczenie kryterium dochodowego, które wynosi 623 zł w przeliczeniu na osobę w rodzinie, biorąc pod uwagę łączny dochód rodziny osoby sprawującej opiekę oraz rodziny osoby wymagającej opieki.

Funkcjonujące rozwiązania w zakresie kwoty wsparcia, automatyzmu pomocy i braku różnicowania wsparcia w odniesieniu do indywidualnych potrzeb związanych z opieką poddawane są krytycznym ocenom ze strony niektórych środowisk opiekunów osób niepełnosprawnych.

W celu ujęcia kompleksowo powyższych kwestii niezbędne jest przeprowadzenie gruntownej zmiany systemu definiowania, diagnozowania potrzeb i wspierania osób niepełnosprawnych i ich rodzin. Obecnie trwają prace koncepcyjne nad całościowymi rozwiązaniami w tej sferze, ale ze względu na uwarunkowania zewnętrzne, np. konieczność dostosowania niektórych przepisów do prawa wspólnotowego czy uregulowania podmiotowości instytucji realizujących zadania, wymagają one czasu na wypracowanie i wdrożenie. W tej chwili wydaje się niezbędne wdrożenie niektórych rozwiązań, które będą stanowić z jednej strony odpowiedź na postulaty środowisk działających w tym obszarze, z drugiej zaś strony wpisywać się w kompleksowe działania na rzecz zmian w systemach wsparcia.

Temu celowi służy proponowany projekt ustawy, który wprowadza do ustawy o świadczeniach rodzinnych zmiany w obszarze funkcjonowania świadczeń opiekuńczych. Projektowane rozwiązania mają na celu podwyższenie możliwej do otrzymania kwoty świadczenia pielęgnacyjnego oraz zróżnicowanie jej wysokości przez uwzględnienie indywidualnych potrzeb związanych z opieką.

Projekt zakłada również likwidację specjalnego zasiłku opiekuńczego i dzięki rezygnacji z kryterium wieku powstania niepełnosprawności umożliwienie ubiegania się o świadczenie pielęgnacyjne beneficjentom pobierającym dotychczas specjalny zasiłek opiekuńczy.

Projekt zakłada wprowadzenie dodatkowej przesłanki umożliwiającej otrzymanie świadczenia pielęgnacyjnego, jaką jest konieczność sprawowania bezpośredniej opieki. Fakt ten ustalany będzie na podstawie opinii o zakresie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki nad osobą niepełnosprawną. Jeżeli organ właściwy lub marszałek województwa po otrzymaniu wniosku o świadczenie pielęgnacyjne ustali, że zostały spełnione warunki do przyznania prawa do tego świadczenia, kieruje wniosek wraz z niezbędną dokumentacją do wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności o wydanie opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki nad osobą niepełnosprawną. Wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności w terminie 30 dni od otrzymania zlecenia, a w szczególnie uzasadnionych przypadkach w terminie 60 dni, wyda opinię o konieczności sprawowania bezpośredniej opieki nad osobą niepełnosprawną i przekaże ją organowi właściwemu lub marszałkowi województwa. Wymiana informacji ma w tym zakresie będzie mogła odbywać się w formie elektronicznej, co skutkować będzie znacznym skróceniem czasu obsługi beneficjentów.

Jeżeli dołączona do wniosku dokumentacja jest niewystarczająca do wydania opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki, przewodniczący wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności może żądać, w formie pisemnej, bezpośrednio od osoby ubiegającej się o świadczenie pielęgnacyjne jej uzupełnienia oraz wyznacza termin złożenia brakującej dokumentacji z pouczeniem, że nieuzupełnienie jej w określonym terminie spowoduje pozostawienie wniosku o wydanie opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki bez rozpoznania. O pozostawieniu wniosku o wydanie opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki bez rozpoznania wojewódzki zespół zawiadamia organ właściwy lub marszałka województwa.

Jednocześnie, pozostawienie wniosku o wydanie opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki bez rozpoznania stanowi podstawę do pozostawienia wniosku o przyznanie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego bez rozpoznania.

Dodatkowo, został wprowadzony przepis upoważniający dla ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego, do określenia, w drodze rozporządzenia:

1) szczegółowych warunków, trybu i sposobu wydania opinii o konieczności sprawowania bezpośredniej opieki,

- 2) wzorów wniosku o wydanie opinii o konieczności sprawowania bezpośredniej opieki oraz zakresu niezbędnej dokumentacji do jej wydania,
- 3) terminu, na jaki wydawana jest opinia o konieczności sprawowania bezpośredniej opieki,
- 4) składu wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności, wydającego opinie o konieczności sprawowania bezpośredniej opieki, a także sposobu ich działania,
- 5) wzorów opinii o konieczności sprawowania bezpośredniej opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności wraz ze wskazaniem, o których mowa w art. 17 ust. 1,
- 6) trybu przeprowadzania szkoleń i minimów programowych szkoleń dla specjalistów powołanych do zespołów orzekających i wydających opinię o konieczności sprawowania bezpośredniej opieki

- z uwzględnieniem konieczności ujednoczenia sposobu i trybu wydania opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki oraz konieczności określenia jej zakresu w pięciostopniowej skali.

Możliwość uzyskania świadczenia pielęgnacyjnego oraz określenie wysokości wsparcia dla opiekuna osoby niepełnosprawnej uzależnione zostało od stopnia i zakresu konieczności sprawowania bezpośredniej opieki nad osobą niepełnosprawną z zastosowaniem pięciostopniowej skali, zgodnie z którą im mniej uzyskanych punktów, tym większa niesamodzielność osoby niepełnosprawnej i zwiększona potrzeba sprawowania opieki.

Zgodnie z przepisem przejściowym maksymalna wysokość świadczenia pielęgnacyjnego w poszczególnych latach będzie następująca:

- 1) w 2014 r. - w wysokości do 900 zł netto (ze składką na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne w wysokości 1229 zł),
- 2) w 2015 r. - w wysokości do 1150 zł netto (ze składką na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne w wysokości 1560 zł),
- 3) w 2016 r. - w wysokości do 1300 zł netto (ze składką na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne w wysokości 1775 zł),

Jednocześnie wprowadzone zostało rozwiązanie, zgodnie z którym wysokość świadczenia pielęgnacyjnego nie może być niższa niż 620 zł i wyższa niż 1465 zł. Kwoty te będą podlegać przeprowadzanej co trzy lata weryfikacji wysokości kwot świadczeń rodzinnych na zasadach określonych w art. 18 i 19 ustawy o świadczeniach rodzinnych.

Wprowadzony został mechanizm regulujący wysokość świadczenia pielęgnacyjnego. Organ właściwy lub marszałek województwa, biorąc pod uwagę opinię o konieczności sprawowania opieki, określi wysokość świadczenia pielęgnacyjnego na podstawie wprowadzonego w ustawie mechanizmu, w zależności od ustalonego stopnia, w sposób następujący:

- 1) pierwszy stopień - wysokość świadczenia pielęgnacyjnego odpowiada minimalnej kwocie świadczenia pielęgnacyjnego;
- 2) drugi stopień - wysokość świadczenia pielęgnacyjnego odpowiada minimalnej kwocie świadczenia pielęgnacyjnego powiększonej o 25% różnicy pomiędzy najniższą kwotą świadczenia pielęgnacyjnego a najwyższą kwotą świadczenia pielęgnacyjnego;
- 3) trzeci stopień - wysokość świadczenia pielęgnacyjnego odpowiada minimalnej kwocie świadczenia pielęgnacyjnego powiększonej o 50% różnicy pomiędzy najniższą kwotą świadczenia pielęgnacyjnego a najwyższą kwotą świadczenia pielęgnacyjnego;
- 4) czwarty stopień - wysokość świadczenia pielęgnacyjnego odpowiada minimalnej kwocie świadczenia pielęgnacyjnego powiększonej o 75% różnicy pomiędzy najniższą kwotą świadczenia pielęgnacyjnego a najwyższą kwotą świadczenia pielęgnacyjnego;
- 5) piąty stopień - wysokość świadczenia pielęgnacyjnego wynosi 100% maksymalnej wysokości świadczenia pielęgnacyjnego.

Wysokość kwoty świadczenia pielęgnacyjnego będzie zaokrąglana do pełnych złotych w górę.

Przedstawione powyżej rozwiązanie jest nową koncepcją. Po pierwsze zdecydowanej zmianie podlegać będzie wysokość samego świadczenia. Po drugie zróżnicowanie kwoty świadczenia powodować będzie możliwość dostosowania poziomu wsparcia do adekwatnych potrzeb wynikających z opieki.

Proponowany model zakłada całkowite odejście od dotychczasowego rozwiązania, polegającego na zrównaniu wszystkich beneficjentów świadczenia pielęgnacyjnego i uzależnieniu jego przyznania wyłącznie od orzeczenia o niepełnosprawności osoby, nad którą sprawują opiekę. Dotychczasowe rozwiązanie nie odpowiada nowoczesnym instrumentom wsparcia, które w swoich założeniach stawiają na indywidualizm pomocy i dostosowanie jej zakresu do realnych potrzeb. Proponowana zmiana jest najskuteczniejszą i najłatwiejszą dla osób pobierających świadczenie pielęgnacyjne. W najmniejszym stopniu nie wpływa również na funkcjonowanie samych osób niepełnosprawnych. Dzięki zastosowaniu nowoczesnych narzędzi weryfikacji – opracowanych specjalnie dla potrzeb tego

konkretnego instrumentu wsparcia – pozwoli w optymalnym zakresie kierować rozwiązaniami ustawowe.

Świadczenie opiekuńcze przyznawane będzie nie dłużej niż na czas ważności decyzji, dotyczącej oceny zakresu konieczności sprawowania bezpośredniej opieki nad osobą niepełnosprawną. W związku z tym będzie istniała konieczność wystąpienia do organu właściwego z wnioskiem o przyznanie świadczenia pielęgnacyjnego na kolejny okres określony w ustawie, z uwagi na potrzebę weryfikacji przez organ właściwy lub marszałka województwa uprawnień do otrzymywania tego świadczenia oraz wysokości tego świadczenia w zależności od ewentualnych zmian w zakresie wykonywanych czynności w związku z opieką nad osobą niepełnosprawną. Weryfikowalność decyzji jest istotnym narzędziem optymalizującym kierowane wsparcie i ustalanie jego wysokości.

Ponadto, proponowane zmiany polegają na dodaniu art. 17b, zgodnie z którym prawo do świadczenia pielęgnacyjnego przysługuje rolnikom, małżonkom rolników lub domownikom sprawującym opiekę nad osobą niepełnosprawną, w sytuacji gdy zaprzestaną oni odpowiednio prowadzenia gospodarstwa rolnego lub wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym. Fakty te potwierdzane będą odpowiednimi oświadczeniami składanymi przez te osoby pod rygorem odpowiedzialności karnej. Zmiana ta w sposób jednoznaczny ureguluje kwestie prawa rolników do świadczenia pielęgnacyjnego i specjalnego zasiłku opiekuńczego.

Ponadto, projekt zakłada okresową weryfikację faktu sprawowania opieki przez stosowanie wywiadu obligatoryjnie co sześć miesięcy. Po pierwsze wywiad przeprowadzany będzie w momencie przyznawania świadczenia pielęgnacyjnego, a następnie aktualizowany co sześć miesięcy, jeżeli do końca okresu na który przyznano prawo do tego świadczenia pozostało więcej niż trzy miesiące. Ponadto wywiad będzie mógł zostać przeprowadzony w każdej sytuacji, w której organ właściwy lub marszałek województwa poweźmie wątpliwości co do spełnienia określonych w ustawie przesłanek. Wywiad przeprowadzany będzie w miejscu sprawowania opieki nad osobą niepełnosprawną przez pracownika socjalnego, na zasadach określonych w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej dla rodzinnego wywiadu środowiskowego. Odmowa lub uniemożliwienie przeprowadzenia wywiadu, a także brak współpracy osoby przy jego przeprowadzaniu mogą stanowić podstawę do odmowy przyznania świadczenia, uchylecia decyzji o przyznaniu świadczenia lub wstrzymania wypłaty świadczeń pielęgnacyjnych.

Jednocześnie został rozszerzony katalog podmiotów, które mogą zlecić przeprowadzenie wywiadu o marszałka województwa (i odpowiednio organy przez niego upoważnione), z uwagi na fakt, że jest to organ, który również przeprowadza postępowania w sprawie przyznania świadczeń pielęgnacyjnych.

Ponadto, minister właściwy do spraw rodziny określi, w drodze rozporządzenia wzór wywiadu, kierując się koniecznością ujednoczenia sposobu przeprowadzania wywiadu oraz pozyskania lub weryfikacji niezbędnych informacji.

Koszty obsługi ustalone na podstawie art. 33 ust. 2a zwiększa się o koszty przeprowadzenia wywiadów oraz ich aktualizacji. Ustala się jednocześnie, że koszt przeprowadzenia wywiadu, a także koszt jego aktualizacji wynosi 40 zł. Jest to kwota przyznawana za każdy przeprowadzony wywiad i jego aktualizację.

Zgodnie z proponowanymi rozwiązaniami za osoby pobierające świadczenie tak jak obecnie opłacane byłyby składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe od kwoty otrzymywanego świadczenia.

W związku z nałożeniem na wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności nowego zadania, konieczne jest zabezpieczenie dodatkowych środków w budżetach wojewodów, których wysokość powinna uwzględniać planowaną liczbę wydawanych opinii oraz ich koszt wynoszący 9% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim roku, ogłaszanego do celów emerytalnych w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.

Zmiany dokonane zostały także w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585, z późn. zm.), ustawie z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759, z późn. zm.), ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415, z późn. zm.), ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), ustawie z dnia 21 kwietnia 2005 r. o opłatach abonamentowych (Dz. U. z 2005 r. Nr 85, poz. 728, z późn. zm.), ustawie z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2009 r. Nr 1, poz. 7, z późn. zm.). Zmiany te mają na celu dostosowanie przepisów do zmian dokonanych w ustawie o świadczeniach rodzinnych w związku z nowelizacją, czyli głównie likwidację uregulowań

dotychczasowych osób pobierających specjalny zasiłek opiekuńczy. Zmiany w zakresie podstawy składki zdrowotnej mają na celu utrzymanie jej w podobnej wysokości jak dotychczas (kwota odpowiadająca wysokości specjalnego zasiłku opiekuńczego - 520 zł, została zmieniona na kwotę odpowiadającą 85% minimalnej wysokości świadczenia pielęgnacyjnego – 496 zł).

Ponadto, zmiany w z dnia 27 sierpnia 2004 r. ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych mają na celu umożliwienie nieodpłatnego uzyskiwania orzeczeń i zaświadczeń lekarskich wydawanych na życzenie świadczeniobiorcy w związku z wydawaniem opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki.

Zmiany w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych mają na celu umożliwienie zespołom wojewódzkim wydawania opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki. Wiąże się to m.in. z koniecznością wprowadzenia danych osób, w stosunku do których sporządzana będzie opinia, do Elektronicznego Krajowego Systemu Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności, możliwością kierowania tych osób na badania specjalistyczne w zespole wojewódzkim oraz zmodyfikowaniem instrumentów służących nadzorowi nad orzekaniem o niepełnosprawności przez objęcie tym nadzorem przedmiotowych opinii. Kwestia nadzoru ma szczególne znaczenie, ponieważ zakłada się możliwość wszczęcia postępowania weryfikacyjnego w przedmiocie zmiany lub uchylecia dotychczasowego orzeczenia w sytuacji, gdy ocena dokonana na potrzeby wydania opinii wskazywać będzie na nieadekwatność aktualnego stanu naruszenia sprawności organizmu i zakresu związanych z tym ograniczeń funkcjonalnych do stanu naruszenia sprawności organizmu i ograniczeń funkcjonalnych będących podstawą wydania posiadanego orzeczenia o niepełnosprawności albo o stopniu niepełnosprawności.

Zaświadczenie uprawniające do wydania opinii mogą uzyskać wyłącznie członkowie wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności, posiadający zaświadczenie uprawniające do orzekania o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności. Zaświadczenie to wydaje Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych. Ponadto, Pełnomocnik sprawuje nadzór nad wydawaniem opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki.

Wydawanie przez wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki dla celów związanych z ustaleniem prawa do świadczenia pielęgnacyjnego wiąże się z koniecznością zwiększenia

środków zaplanowanych w budżecie państwa w części 85/02-32 – Budżety wojewodów, rozdziale 85321 – Zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności.

Projektowane przepisy zawierają również szereg przepisów przejściowych pozwalających na płynne wdrożenie nowego modelu ustalania wysokości świadczenia pielęgnacyjnego bez ryzyka narażenia osób niepełnosprawnych i ich opiekunów na trudności w jego otrzymywaniu po wejściu w życie nowych rozwiązań.

Osobom dotychczas otrzymującym świadczenie pielęgnacyjne i specjalny zasiłek opiekuńczy zachowuje się te uprawnienia do czasu trwania ważności decyzji (w niektórych przypadkach świadczenie pielęgnacyjne przyznane bezterminowo) w dotychczasowej wysokości, z możliwością weryfikacji tego prawa i uzyskania korzystniejszych warunków w przypadku spełniania nowych zasad. W przypadku złożenia wniosku w okresie, w którym jest ważna dotychczasowa decyzja, organ właściwy lub marszałek województwa ustali prawo do świadczenia pielęgnacyjnego na nowych zasadach. Jeżeli organ właściwy lub marszałek województwa ustali więc, że osobie przysługuje prawo do świadczenia pielęgnacyjnego na podstawie przepisów ustawy o świadczeniach rodzinnych w brzmieniu nadanym projektowaną ustawą, czyli na nowych zasadach, decyzje w sprawie ustalenia prawa do świadczenia pielęgnacyjnego wydane na podstawie przepisów dotychczasowych wygasną.

Wprowadzony został również mechanizm umożliwiający wyrównanie wysokości wypłaconego świadczenia pielęgnacyjnego, jeżeli prawo do świadczenia pielęgnacyjnego zostanie ustalone na podstawie art. 24 ust. 2a ustawy o świadczeniach rodzinnych, czyli z mocą wsteczną. Osobie, która ma zachowane prawo do świadczeń opiekuńczych i jednocześnie wystąpiła z wnioskiem o ustalenie tego prawa na nowych zasadach, przysługuje wyrównanie za każdy miesiąc w tym okresie w wysokości różnicy pomiędzy kwotą świadczenia pielęgnacyjnego ustalonego na nowych zasadach, a kwotą otrzymanego dotychczas świadczenia.

Jednocześnie, z uwagi na konieczność wydania przez wojewodów zaświadczeń uprawniających do wydawania opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki, został wprowadzony przepis przejściowy, na podstawie którego do czasu wydania przedmiotowych zaświadczeń, w terminie sześciu miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy, opinia w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki może być wydana przez członków wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności, posiadających zaświadczenie uprawniające do orzekania o niepełnosprawności lub stopniu

niepełnosprawności, którzy nie posiadają zaświadczenia uprawniającego do wydawania opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki.

Równocześnie organ właściwy lub marszałek województwa w terminie dwóch miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy zobowiązany będzie do poinformowania osób otrzymujących świadczenie pielęgnacyjne na podstawie przepisów dotychczasowych m.in. o warunkach nabywania prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, obowiązujących od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy. Wszystkie te instrumenty mają za zadanie stworzyć optymalne warunki do otrzymania świadczenia pielęgnacyjnego na nowych zasadach z zachowaniem odpowiedniej ochrony praw nabytych.

Jednocześnie w sprawach o specjalny zasiłek opiekuńczy i w sprawach o świadczenie pielęgnacyjne, do których prawo powstało przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, stosuje się przepisy dotychczasowe.

Wejście ustawy w życie

Termin wejścia w życie pozwoli na realizację polityki optymalizacji wysokości świadczeń pielęgnacyjnych i rozpoczęcie w możliwie krótkim terminie zwiększania jego wysokości w kontekście indywidualnych potrzeb wynikających z opieki.

Odrębny termin wejścia w życie poszczególnych przepisów umożliwi sprawną realizację spraw dotyczących specjalnego zasiłku opiekuńczego w związku z faktem, że jest to termin określający koniec okresu zasiłkowego, na który przyznawane jest to świadczenie.

Zgodność z prawem Unii Europejskiej

Problematyka regulowana przez projekt ustawy nie jest objęta przepisami prawa Unii Europejskiej.

Ocena Skutków Regulacji

Podmioty, na które oddziałuje ustawa

Projektowana regulacja będzie oddziaływać na następujące podmioty:

- 1) osoby uprawnione do pobierania świadczenia pielęgnacyjnego lub specjalnego zasiłku opiekuńczego na podstawie ustawy o świadczeniach rodzinnych;
- 2) organy jednostek samorządu terytorialnego realizujące zadania w zakresie świadczeń rodzinnych;
- 3) Wojewódzkie Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności;
- 4) Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Konsultacje społeczne

Projekt założeń zostanie przesłany na podstawie art. 8 ustawy z dnia 6 maja 2005 r. o Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego oraz o przedstawicielach Rzeczypospolitej Polskiej w Komitecie Regionów Unii Europejskiej (Dz. U. Nr 90, poz. 759) do zaopiniowania przez Komisję Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego, a także do konsultacji z następującymi partnerami społecznymi:

- 1) na podstawie art. 19 ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (Dz. U. z 2001 r. Nr 79, poz. 854, z późn. zm.):
 - a) Forum Związków Zawodowych,
 - b) Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych,
 - c) NSZZ „Solidarność”;
- 2) na podstawie art. 16 ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o organizacjach pracodawców (Dz. U. Nr 55, poz. 235, z późn. zm.):
 - a) Pracodawcami Rzeczypospolitej Polskiej,
 - b) Konfederacją Lewiatan,
 - c) Związkiem Rzemiosła Polskiego,
 - d) Związkiem Pracodawców Business Centre Club.

Projekt został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z § 11a uchwały Rady Ministrów z dnia 19 marca 2002 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. Nr 13, poz. 221, z późn. zm.), oraz na stronie internetowej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r.

o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2005 r. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.).

Ponadto projekt zostanie przesłany do organizacji i podmiotów współpracujących z Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej, które brały udział w dyskusji na temat nowych rozwiązań w zakresie świadczenia pielęgnacyjnego, m.in. Forum Rodzin Osób Niepełnosprawnych „RodzinyON”, Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Rodzin Osób Niepełnosprawnych „Razem Możemy Więcej”, Stowarzyszenia „Mam Przyszłość”, Fundacji Toto Animo, Stowarzyszenia „Dobra Wola” Stowarzyszenia Opiekunów Osób Niepełnosprawnych „Stop Wykluczeniom; Platformy Oburzonych RP – Ruch Oburzonych, Stowarzyszenia „Stop Bezprawiu” .

Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Projektowane regulacje będą miały wpływ na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

Zakłada się, że liczba świadczeniobiorców w kolejnych latach przeciętnie miesięcznie wyniesie:

- w 2014 r. – 163,5 tys. osób - **wzrost o 60 tys. osób w stosunku do dotychczasowych rozwiązań,**
- w 2015 r. – 164,5 tys. osób - **wzrost o 61 tys. osób, w stosunku do dotychczasowych rozwiązań,**
- w 2016 r. – 168,9 tys. osób - **wzrost o 66 tys. osób, w stosunku do dotychczasowych rozwiązań,**
- w 2017 r. – 174,2 tys. osób - **wzrost o 71 tys. osób, w stosunku do dotychczasowych rozwiązań.**

Do oszacowania liczby świadczeniobiorców przyjęto - na podstawie informacji uzyskanych z Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych oraz Departamentu Orzecznictwa Lekarskiego ZUS opierających się na doświadczeniach ze stosowania skali Barthel - że ok. 60% osób legitymujących się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami, otrzyma pozytywną ocenę co do konieczności sprawowania opieki.

Przyjmuje się, że odpowiednio minimalna i maksymalna wartość wsparcia (wysokość świadczenia pielęgnacyjnego oraz koszty składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe i zdrowotne) w poszczególnych latach okresu 2014-2017 wyniesie ok.:

- w 2014 r. – 846 zł (minimalna łącznie ze składkami) i 1229 (maksymalna łącznie ze składkami), w tym świadczenie: 620 zł i 900 zł netto,
- w 2015 r. – 846 zł (minimalna łącznie ze składkami) i 1570 (maksymalna łącznie ze składkami), w tym świadczenie: 620 zł i 1150 zł netto,
- w 2016 r. – 846 zł (minimalna łącznie ze składkami) i 1775 (maksymalna łącznie ze składkami), w tym świadczenie: 620 zł i 1300 zł netto,
- w 2017 r. – 846 zł (minimalna łącznie ze składkami) i 2000 (maksymalna łącznie ze składkami), w tym świadczenie: 620 zł i 1465 zł netto.

Szacuje się, że przeciętna wysokość wsparcia (świadczenie pielęgnacyjne i koszty składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe i zdrowotne) wyniesie ok.:

- w 2014 r. – 902 zł,
- w 2015 r. – 1040 zł,
- w 2016 r. – 1130 zł,
- w 2017 r. – 1234 zł,

co oznacza, że wydatki na świadczenie pielęgnacyjne i składki społeczne i zdrowotne po zmianach wyniosą:

- 1) w 2014 r. - 1 769 mln zł - **wzrost o 914 mln zł, w stosunku do dotychczasowych rozwiązań;**
- 2) w 2015 r. - 2 053 mln zł - **wzrost o 1 164 mln zł, w stosunku do dotychczasowych rozwiązań;**
- 3) w 2016 r. - 2 291 mln zł - **wzrost o 1 408 mln zł, w stosunku do dotychczasowych rozwiązań;**
- 4) w 2017 r. - 2 580 mln zł - **wzrost o 1 704 mln zł, w stosunku do dotychczasowych rozwiązań.**

Ponadto, na koszty ustawy złożą się również wydatki związane z:

- wydawaniem opinii w sprawie konieczności sprawowania opieki,
- przeprowadzaniem wywiadów potwierdzających fakt sprawowania opieki.

Do obliczeń kosztów wydawania opinii w sprawie konieczności sprawowania opieki jako 9% przeciętnego wynagrodzenia przyjęte są dane o planowanej wysokości przeciętnego

wynagrodzenia w kolejnych latach okresu 2014-2017 ujęte w projekcie ustawy budżetowej na 2014 rok, które wyniesie odpowiednio 3 884 zł (2014 r.), 4 086 zł (2015 r.), 4 314 zł (2016 r.), 4 555 zł (2017 r.). Tym samym koszt wydania opinii w sprawie konieczności sprawowania opieki dla ww. szacowanej liczby odbiorców w poszczególnych latach okresu 2014-2017 wyniosą:

- a) 78 mln zł w 2014 r.,
- b) 81 mln zł w 2015 r.,
- c) 87 mln zł w 2016 r.,
- d) 93 mln zł w 2017 r.

W odniesieniu do kosztów przeprowadzania wywiadów potwierdzających fakt sprawowania opieki, przeprowadzanych zarówno przed wydaniem decyzji (o przyznaniu lub odmowie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego) oraz co 6 miesięcy w trakcie pobierania świadczenia wyliczono, przyjmując koszt wywiadu, stosownie do projektowanych przepisów, w wysokości 40 zł oraz przyjmując przeciętnie przeprowadzenie 2,5 wywiadu do każdego wniosku/decyzji, do wyżej założonej liczby świadczeniobiorców wyniosą:

- a) 10,9 mln zł w 2014 r.,
- b) 11 mln zł w 2015 r.,
- c) 11,2 mln zł w 2016 r.,
- d) 11,6 mln zł w 2017 r.

Ponadto, wprowadzenie proponowanych zmian wiązać się będzie z realizacją nowych zadań przez Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych związanych z nadzorem nad wydawaniem w sprawie konieczności sprawowania opieki przez wojewódzkie Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności, wydawaniem zaświadczeń oraz szkoleniem członków zespołów orzekających w zakresie nowowprowadzonych rozwiązań. Szacuje się, że wymagać to będzie zwiększenia zatrudnienia w Biurze Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o 5 pracowników i kosztem w wysokości 500 tys. zł rocznie.

Łącznie wydatki na realizację znowelizowanych przepisów w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych wyniosą ok.:

- w 2014 r. - 1 858 mln zł, w tym skutki zmian oznaczają **wzrost wydatków o 914 mln zł, w stosunku do dotychczasowych rozwiązań;**
- w 2015 r. - 2 145 mln zł, w tym skutki zmian oznaczają **wzrost wydatków o wzrost o 1 201 mln zł w stosunku do dotychczasowych rozwiązań;**

- w 2016 r.- 2 389 mln zł, w tym skutki zmian oznaczają **wzrost wydatków o 1 445 mln zł w stosunku do dotychczasowych rozwiązań;**
- w 2017 r. - 2 685 mln zł, w tym skutki zmian oznaczają **wzrost wydatków o 1 741 mln zł w stosunku do dotychczasowych rozwiązań.**

Szczegółowe wyliczenia skutków finansowych przedstawione zostały w załączniku nr 1 do uzasadnienia.

Wpływ regulacji na rynek pracy, konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw, oraz na sytuację i rozwój regionalny

Ustawa nie wpłynie na rynek pracy, konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw ani na sytuację i rozwój regionalny.