



Kancelaria Prezesa Rady Ministrów

Sekretarz Stanu
Marzena Okła - Drewnowicz

DS.WWS.416.1.2026
Warszawa, 22 stycznia 2026 r.

Pan Stanisław Trociuk
Zastępca Rzecznik Praw Obywatelskich

Szanowny Panie Rzeczniku,

w odpowiedzi na pismo¹ dotyczące stanu prac nad *projektem ustawy o opiece długoterminowej (UD326)*² uprzejmie informuję, że na obecnym etapie finalizowane są analizy uwag zgłoszonych w ramach uzgodnień, opiniowania i konsultacji publicznych. W ich wyniku doprecyzowywany jest również ostateczny kształt projektu ustawy, przed jego skierowaniem do rozpatrzenia przez Stały Komitet Rady Ministrów.

Odnosząc się do sygnalizowanej problematyki przywożenia do szpitali osób w zaawansowanym wieku, które nie wymagają hospitalizacji, lecz trafiają tam z powodu braku odpowiedniego wsparcia w środowisku zamieszkania, pragnę wskazać, że projektowana regulacja w sposób bezpośredni wychodzi naprzeciw temu wyzwaniu.

Projekt ustawy tworzy spójny, obowiązkowy system współpracy pomiędzy podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej oraz dysponentami zespołów ratownictwa medycznego, którego celem jest szybka i rzetelna identyfikacja osób mogących wymagać usług lub świadczeń opieki długoterminowej.

Mechanizm współpracy został oparty na niezwłocznej wymianie informacji w ściśle określonych sytuacjach, w szczególności gdy z danych medycznych lub obserwacji personelu wynika, że stan funkcjonalny pacjenta może wymagać wsparcia środowiskowego lub usług opiekuńczych; gdy służby ratownictwa medycznego udzielają pomocy osobie w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, której sytuacja życiowa wskazuje na potrzebę objęcia opieką długoterminową; lub gdy jednostki pomocy społecznej bądź świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej dysponują informacjami sugerującymi ryzyko zaniedbania potrzeb opiekuńczych osoby starszej lub niesamodzielnej.

Projektowana ustawa precyzyjnie określa zakres przekazywanych danych oraz ścieżki komunikacji między zaangażowanymi instytucjami. Podmioty lecznicze przekazują informacje do właściwego ośrodka pomocy społecznej lub centrum usług społecznych,

¹ Pismo z 20 stycznia 2026 r., znak BPK.7010.2.2024.MP.

² <https://legislacja.gov.pl/projekt/12405304>.

zespoły ratownictwa medycznego – do ośrodka pomocy społecznej właściwego dla miejsca udzielenia pomocy, natomiast jednostki pomocy społecznej informują świadczeniodawców podstawowej opieki zdrowotnej, gdy zachodzi potrzeba weryfikacji zasadności objęcia danej osoby świadczeniami medycznymi w ramach opieki długoterminowej³.

Kluczowym elementem systemu jest obowiązek powiadamiania koordynatora do spraw opieki długoterminowej o każdej przekazanej informacji. Koordynator monitoruje dalszy przebieg działań, a w razie potrzeby inicjuje dodatkowe kroki zmierzające do objęcia osoby odpowiednią formą wsparcia. Dzięki temu żadna informacja dotycząca osoby wymagającej opieki nie pozostanie bez reakcji, a cały proces tworzy łańcuch odpowiedzialności, zapewniający spójność i skuteczność interwencji.

Całość projektowanych rozwiązań ma umożliwić wczesną identyfikację sytuacji, w których osoby niesamodzielne, w tym starsze, trafiały dotychczas do szpitali głównie z powodu braku opieki w środowisku zamieszkania. Regulacja służy, zarówno poprawie bezpieczeństwa i jakości życia osób zależnych poprzez sprawne kierowanie ich do adekwatnych, pozaszpitalnych form wsparcia, jak i racjonalnemu wykorzystaniu zasobów systemu ochrony zdrowia.

Planuje się, że powyższe rozwiązania wejdą w życie po upływie 24 miesięcy od dnia wejścia w życie projektowanej ustawy. Jest to realny czas, w którym będzie możliwe dostosowanie systemów ochrony zdrowia i pomocy społecznej w zakresie funkcjonalności wzajemnego komunikowania.

Jednocześnie pragnę podkreślić, że pozostajemy⁴ otwarci na dalszą współpracę i wspólny namysł nad konkretnym kształtem projektowanych rozwiązań. Projektowane rozwiązania mają stanowić początek reformy opieki długoterminowej. Doświadczenia i obserwacje Rzecznika Praw Obywatelskich, zwłaszcza dotyczące praktycznych aspektów funkcjonowania systemu, stanowią szczególnie cenny punkt odniesienia w procesie doskonalenia przepisów.

Z wyrazami szacunku,

Marzena Okła - Drewnowicz
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

³ *Vide* art. 14-19 projektu ustawy.

⁴ Projektowane regulacje zostały opracowane w porozumieniu z Ministrem Zdrowia i Ministrem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.