



XI.503.4.2016.MW

**Pani  
Marlena Małąg  
Minister Rodziny  
i Polityki Społecznej**

**ePUAP**  
[strategia.prekonsultacje@mrips.gov.pl](mailto:strategia.prekonsultacje@mrips.gov.pl)

*Szanowna Pani Minister!*

Rzecznik Praw Obywatelskich pełni funkcję niezależnego organu do spraw popierania, ochrony i monitorowania wdrażania postanowień Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169, z późn. zm.; dalej także: KPON), stosownie do treści art. 33 ust. 2 KPON oraz podjętych ustaleń międzyinstytucjonalnych. Z tego względu z dużą uwagą Rzecznik zapoznał się z przedstawionym przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej **projektem „Strategii rozwoju usług społecznych – etap pierwszy, okres programowania: 2021 – 2040”<sup>1</sup>**. Proces deinstytucjonalizacji systemu wsparcia od lat pozostaje jednym z kluczowych postulatów w obszarze praw osób z niepełnosprawnościami. Warto przypomnieć, że Rzecznik Praw Obywatelskich 20 listopada 2017 r. skierował w tej sprawie apel, poparty przez 54 organizacje społeczne, wzywając właściwe organy do podjęcia odpowiednich działań dla właściwego zabezpieczenia praw osób potrzebujących wsparcia, w szczególności osób z niepełnosprawnościami i osób starszych<sup>2</sup>. Ponadto, wśród podstawowych zaleceń Komitetu ONZ ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami – po pierwszym przeglądzie stanu wdrażania przez Polskę KPON – było przyspieszenie prac nad deinstytucjonalizacją systemu wsparcia<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Projekt i ogłoszenie prekonsultacji: <https://www.gov.pl/web/rodzina/prekonsultacje-projektu-strategii-rozwoju-uslug-spoecznych?fbclid=IwAR3H9aNUg1wW4xqJlJfEePlgrZOvx7620St1Ifz1GqQH0xSvbJi6IEBGEg>.

<sup>2</sup> W wystąpieniu tym wskazywano m.in., że liczba DPS-ów stale rośnie, a rozwój alternatywnych form wsparcia pozostaje niedostateczny oraz wezwano do przyjęcia Narodowego Programu Deinstytucjonalizacji. Zob.: <https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/Apel%20do%20Prezes%20Rady%20Ministr%c3%b3w%20w%20sprawie%20deinstytucjonalizacji%2011.2017.pdf>

<sup>3</sup> CRPD/C/POL/CO/1 z 18 października 2018 r., pkt 57, dostęp: <https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/Uwagi%20ko%C5%84cowe%20KPON%20final.pdf>

Należy podkreślić, że tylko kompleksowe i długofalowe działania, oparte o właściwe założenia, realizowane według określonego harmonogramu i z wykorzystaniem stabilnego finansowania mogą **zapewnić realizację idei niezależnego życia i włączenia w społeczność**, o której mowa w art. 19 KPON. Niezależne życie wymaga dostępnych, ukierunkowanych na człowieka i przystępnych cenowo, opartych na społeczności i rodzinie usług obejmujących pomoc osobistą, opiekę medyczną i interwencje pracowników socjalnych, ułatwiając codzienne życie i dając wybór osobom z niepełnosprawnościami i ich rodzinom. Celem jest stworzenie takiego systemu wsparcia, który umożliwi osobom z niepełnosprawnościami rzeczywiste dokonywanie indywidualnych wyborów, na równi z innymi osobami, co miejsca zamieszkania, co wiąże się m.in. z ustanowieniem szerokiego zakresu usług świadczonych w domu, w miejscu zamieszkania i innych usług wsparcia świadczonych w ramach społeczności lokalnej, w tym do pomocy osobistej niezbędnej do życia w społeczności i integracji społecznej, która także pozwoli na zapobieganie izolacji i segregacji społecznej. Strategia Deinstytucjonalizacji, w aktualnym ujęciu: Strategia rozwoju usług społecznych, powinna uwzględniać rekomendacje Komitetu ONZ do spraw Praw Osób z Niepełnosprawnościami, a także przyjęte już przez rząd dokumenty programowe, zwłaszcza Strategię na rzecz osób z niepełnosprawnościami 2021-2030<sup>4</sup> i pozostawać z nimi komplementarna i spójna.

## **1. Udział osób z niepełnosprawnościami w projektowaniu i konsultowaniu Strategii**

W przywoływanych już rekomendacjach dla Polski z 2018 r. Komitet ONZ ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami podkreślił, że niezbędne jest zapewnienie aktywnego i pełnego uczestnictwa organizacji osób z niepełnosprawnościami oraz konstruktywnych konsultacji z różnymi organizacjami tych osób, w toku wypracowywania nowych przepisów i strategii, by zapewnić, że ustawodawstwo będzie zgodne z KPON. Powyższe zobowiązanie zostało wcześniej podkreślone w Komentarzu Ogólnym nr 5 Komitetu<sup>5</sup>, w którym wskazano, że państwa-strony mają obowiązek niezwłocznego rozpoczęcia strategicznego planowania, w odpowiednich ramach czasowych i z odpowiednimi zasobami, w ścisłej i pełnej szacunku konsultacji z reprezentatywnymi organizacjami osób z niepełnosprawnościami, w celu zastąpienia wszelkich struktur instytucjonalnych usługami wspierającymi samodzielne życie. Państwa-strony powinny opracować plany przejściowe w bezpośredniej konsultacji z osobami z niepełnosprawnościami, lub ich organizacjami

---

<sup>4</sup> Strategia na rzecz osób z niepełnosprawnościami 2021–2030, przyjęta uchwałą Rady Ministrów z dnia 16 lutego 2021 r., opublikowana w Monitorze Polskim pod adresem: <https://monitorpolski.gov.pl/M2021000021801.pdf>

<sup>5</sup> Komentarz ogólny nr 5 (2017), przyjęty 31 sierpnia 2017 r., dotyczący niezależnego życia i włączenia do społeczności, 27.10.2017, CRPD/C/GC/5, pkt 42, zob.:

[https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/5&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/5&Lang=en)

przedstawicielskimi, w celu zapewnienia pełnej integracji osób niepełnosprawnych w społeczności.

Zgodnie ze stanowiskiem Komitetu ONZ ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami, konsultacje powinny rozpocząć się na wczesnych etapach i stanowić wkład w końcowy efekt wszystkich procesów decyzyjnych. Zadaniem państwa-strony jest przygotowanie procesu konsultacyjnego, który będzie dostępny na każdym etapie, np. poprzez zapewnienie tłumaczy języka migowego, alfabetu Braille'a i tekstu łatwego do czytania, a także udzielenie odpowiedniego wsparcia poprzez fundusze i zakwaterowanie, jeśli jest to konieczne, aby zapewnić udział przedstawicieli wszystkich osób z niepełnosprawnościami w procesach konsultacji<sup>6</sup>. Zaproponowane terminy konsultacji powinny być racjonalne i realistyczne biorąc pod uwagę charakter organizacji osób niepełnosprawnych, które często zależą od pracy „wolontariuszy”<sup>7</sup>.

W tym kontekście należy zwrócić uwagę na przygotowywany apel w sprawie Strategii Deinstytucjonalizacji, w którym sygnatariusze wskazują, że blisko osiemnaście miesięcy wspólnych prac zakończy się wybraniem niektórych elementów i zbudowaniem zupełnie innego materiału pozbawionego konkretności i precyzyjności<sup>8</sup>. Pod apelem podpisali się przedstawiciele organizacji społecznych reprezentujący osoby z niepełnosprawnościami w całej Polsce. Sygnatariusze podkreślają, że są otwarci na partycypacyjną formułę działania opartą na partnerskim podejściu, jednak przedstawiony projekt znacznie odbiega od diskutowanych uprzednio rozwiązań, przez co trudno jest mówić o ścisłej konsultacji planowanych działań.

## 2. Stosowany język w dokumencie

Język, którym się posługujemy omawiając zagadnienia istotne dla prawidłowego funkcjonowania naszego państwa, powinien być wolny od stereotypów i paternalistycznego podejścia do różnych grup społecznych. Tymczasem lektura przedstawionego projektu Strategii wskazuje na podkreślenie potrzeby stosowania języka z uwzględnieniem perspektywy równości. Założenia tego nie spełniają sformułowania odnoszące się do „uzależnienia” od osób trzecich (czyli określenia osób z niepełnosprawnościami jako „zależnych”, a nie – zgodnie z KPON – potrzebujących (bardziej intensywnego wsparcia), czy „niezdolności (do zatrudnienia)”. Proponowane w strategii rozwiązania powinny tymczasem uwzględniać odpowiednie postanowienia KPON, gdzie przewiduje się

---

<sup>6</sup> Komentarz ogólny nr 7 (2018) w sprawie udziału osób z niepełnosprawnościami, w tym dzieci z niepełnosprawnościami, za pośrednictwem ich organizacji przedstawicielskich, we wdrażaniu i monitorowaniu Konwencji, przyjęty przez Komitet do spraw Praw Osób z Niepełnosprawnościami podczas jego XX sesji (27 sierpnia – 21 września 2018 r.), znak CRPD/C/GC/7, dalej jako Komentarz nr 7, pkt 45.

<sup>7</sup> Komentarz ogólny nr 7, pkt 47.

<sup>8</sup> Apel w sprawie Strategii Deinstytucjonalizacji, dostęp pod adresem: <https://publicystyka.ngo.pl/podpisz-apel-w-sprawie-strategii-deinstytucjonalizacji>

mechanizmy zapewniające osobom z niepełnosprawnościami możliwość korzystania ze wszystkich powszechnie uznanych wolności i praw człowieka na zasadzie równości z innymi osobami. Powyższe postulaty zostały uwzględnione w Strategii na rzecz osób z niepełnosprawności 2021-2030. W związku z tym, dalsze procedowanie przedstawionego projektu **wymaga przeformułowania wielu działań, skutkującego odejściem od charytatywnego modelu pojmowania niepełnosprawności na rzecz poszanowania pełnej podmiotowości osób z niepełnosprawnościami.** Postulat języka włączającego powinien znaleźć odpowiednie odzwierciedlenie we wszystkich działaniach organów władzy publicznej, które nie powinny utrwalać istniejących stereotypów, ale dążyć do ich wyeliminowania.

### **3. Brak dokładnego i czytelnego harmonogramu działań**

Kolejnym istotnym aspektem jest wypracowanie i przyjęcie konkretnych planów działania na rzecz deinstytucjonalizacji wraz wyznaczeniem ram czasowych procesu przejścia przez osoby z niepełnosprawnościami do niezależnego życia w społeczności lokalnej oraz zapewnienie odpowiedniego finansowania tego procesu, po zakończeniu finansowania takich działań przez Unię Europejską, zgodnie z zaleceniem dla Polski Komitetu ONZ z pkt 33 (a). Powyższa okoliczność została również podkreślona w Strategii na rzecz osób z niepełnosprawnościami 2021-2030, gdzie wyraźnie wskazano w ramach podpriorytetu „realizacja procesu deinstytucjonalizacji”, że **działanie zakłada wypracowanie i wdrożenie szczegółowych planów działań, harmonogramów i planów finansowych w tym obszarze, zarówno w zakresie krajowych ram strategicznych deinstytucjonalizacji, jak i regionalnych planów deinstytucjonalizacji.** Przedstawiony projekt strategii rozwoju usług społecznych obejmuje jednak jedynie daty końcowe zakładające wdrożenie poszczególnych działań, a nie pełny harmonogram obejmujący stopniowe odejście od działań projektowych na rzecz systemowych regulacji. Podejmowane działania powinny mieć charakter stopniowej ewolucji, co wskazuje na potrzebę wskazania, jakie działania powinny zostać podjęte na poszczególnych etapach, tak aby wszelkie zainteresowane podmioty mogły aktywnie uczestniczyć we wdrażaniu poszczególnych działań. Wskazanie jedynie dat końcowych poszczególnych działań w ramach wykazu wskaźników należy uznać za niewystarczające. Zdaniem Rzecznika należałoby przedstawić bardziej szczegółowe założenia dotyczące wprowadzanych zmian wraz ze wskazaniem, jakie akty prawne wymagają nowelizacji bądź uchylecia oraz w jakim zakresie.

#### 4. Pojęcie deinstytucjonalizacji usług wsparcia

W dalszej części wskazuje się, że „wytyczne nie wskazują bezpośrednio, iż proces deinstytucjonalizacji ma objąć zamykanie instytucji opieki całodobowej, jednak skupia się w sposób zdecydowany na rozwoju usług świadczonych w środowisku zamieszkania osób wymagających wsparcia w środowisku lokalnym, co ma doprowadzić do sytuacji, w której opieka instytucjonalna – całodobowa nie będzie w ogóle potrzebna.” W tym kontekście warto przywołać treść ogólnoeuropejskich wytycznych dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności, na które wielokrotnie powoływano się w omawianym dokumencie. Deinstytucjonalizacja jest procesem obejmującym rozwój usług wysokiej jakości oraz przeniesienie zasobów ze stacjonarnych zakładów opieki długoterminowej do społeczności lokalnej. Proces ten obejmuje również planowane zamknięcie stacjonarnych zakładów opieki długoterminowej, gdzie nie zapewnia się odpowiedniego wsparcia oraz nie szanuje praw osób tam mieszkających. W ww. wytycznych wyraźnie podkreślono, że **„Zaleca się, aby krajowe strategie zawierały m.in. docelową datę zamknięcia zakładów, harmonogram określający mierzalne postępy, zakaz przyjęć do zakładów opieki długoterminowej oraz uznanie potrzeby opracowania jednoznacznych standardów dla wszystkich usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności, jak też postanowienie, że takie standardy zostaną opracowane w ścisłej współpracy z organizacjami reprezentującymi osoby niepełnosprawne i ich rodzinami.”**<sup>9</sup>.

Wskazane powyżej standardy powinny uwzględniać podstawowe założenia, na które wskazuje Komitet ONZ ds. praw osób z niepełnosprawnościami w komentarzu nr 5, gdzie wskazuje się, że chociaż zindywidualizowane usługi wsparcia mogą różnić się pod względem nazwy, rodzaju lub typu w zależności od specyfiki kulturowej, gospodarczej i geograficznej państwa-strony, wszystkie usługi wsparcia muszą być zaprojektowane w taki sposób, aby wspierać życie w społeczności, zapobiegając izolacji i segregacji od innych, i muszą być w rzeczywistości odpowiednie do tego celu. Dlatego wszelkie instytucjonalne formy usług pomocniczych, które segregują i ograniczają osobistą autonomię, nie są dozwolone przez artykuł 19 (b) KPON<sup>10</sup>.

#### 5. Niezależne życie a funkcjonowanie placówek całodobowych

Ogólne zasady KPON (art. 3), w szczególności poszanowanie przyrodzonej godności, autonomii i niezależności jednostki (art. 3(a)) oraz pełne i skuteczne uczestnictwo i integracja w społeczeństwie (art. 3(c)), stanowią podstawę prawa do niezależnego życia

---

<sup>9</sup> Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności, dostęp pod adresem: <https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/media/17881/12.pdf>, str. 71.

<sup>10</sup> Komentarz ogólny nr 5 (2017), op.cit., pkt 30.

i integracji ze społecznością. Zgodnie z § 58 Komentarza ogólnego KPON nr 6<sup>11</sup> „Instytucjonalizacja jest dyskryminująca, ponieważ świadczy o braku wsparcia i usług w społeczności dla osób z niepełnosprawnością, które są zmuszone do rezygnacji z udziału w życiu społeczności, aby uzyskać niezbędne wsparcie”.

Zarówno niezależne życie, jak i bycie włączonym w społeczność odnosi się do warunków życia poza instytucjami mieszkalnymi wszelkiego rodzaju. Nie chodzi tu „tylko” o mieszkanie w określonym budynku lub otoczeniu, lecz przede wszystkim o to, **aby nie utracić osobistego wyboru i autonomii w wyniku narzucenia określonych warunków życia i mieszkania. Ani duże instytucje z ponad setką mieszkańców, ani mniejsze domy grupowe z pięcioma do ośmiu osób, ani nawet domy indywidualne nie mogą być nazywane niezależnymi formami życia, jeśli mają inne elementy definiujące instytucje lub instytucjonalizację.** Choć miejsca zinstytucjonalizowane mogą różnić się wielkością, nazwą i układem, istnieją pewne elementy definiujące, takie jak obowiązkowe dzielenie się pomocą z innymi i brak lub ograniczony wpływ na to, od kogo dana osoba musi przyjąć pomoc; izolacja i odseparowanie od niezależnego życia w społeczności; brak kontroli nad codziennymi decyzjami; brak możliwości wyboru osoby, z którą chce się mieszkać; sztywność rutyny niezależnie od osobistej woli i preferencji; identyczne działania w tym samym miejscu dla grupy osób podlegających pewnemu zwierzchnictwu; paternalistyczne podejście w świadczeniu usług; nadzór nad warunkami życia; zazwyczaj także dysproporcja w liczbie osób niepełnosprawnych mieszkających w tym samym środowisku. Instytucje mogą oferować osobom z niepełnosprawnościami pewien stopień wyboru i kontroli, jednak wybór ten jest ograniczony do określonych obszarów życia i nie zmienia segregacyjnego charakteru instytucji. Polityka deinstytucjonalizacji wymaga zatem wdrożenia reform strukturalnych, które wykraczają poza likwidację placówek instytucjonalnych. Duże i małe domy grupowe są szczególnie niebezpieczne dla dzieci, dla których nic nie zastąpi potrzeby dorastania w rodzinie. W przypadku dzieci najważniejszym elementem prawa do niezależnego życia i włączenia w społeczność jest prawo do wychowywania się w rodzinie<sup>12</sup>.

W przedstawionym kontekście istotne jest również, że założenie efektywności kosztowej w ramach połączonych usług mieszkalnych i usług wsparcia nie może przesłonić istoty prawa człowieka, o które chodzi. Osoby z niepełnosprawnościami nie powinny być z zasady zmuszane do wspólnego korzystania z pomocy osobistej i asystentów. Powinno się

---

<sup>11</sup> Komentarz ogólny nr 6 (2018) w sprawie równości i niedyskryminacji, 26.04.2018 r., CRPD/C/GC/6, pkt 58, dostęp pod adresem:

<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhnsbHatvuFkZ%2bt93Y3D%2baa2qtJucAYDOCLUtyUf%2brfiOZckKbzS%2bBsQ%2bHx1IyvGh6OV03LZPlwFWF8OZEvGgmJUtClic2iRbm3%2bOz2HIHKnks>

<sup>12</sup> Komentarz nr 5, uwagi odnośnie do art. 19(c) KPON, pkt 37.



to odbywać wyłącznie za ich pełną i dobrowolną zgodą. Jest to kluczowy element niezależnego życia<sup>13</sup>.

## 6. Źródła finansowania

Obawy Rzecznika Praw Obywatelskich budzi również rozdział dotyczący źródeł finansowania, gdzie wskazano, że strategia zostanie zaopatrzona w ramy finansowe niezbędne do realizacji zadań dopiero po przeprowadzeniu szerokich konsultacji społecznych i przyjęciu przez Radę Ministrów. W dalszej części stwierdzono, że „po przyjęciu przez Radę Ministrów Strategii, konieczne będzie ustalenie dla całego dokumentu planu finansowego, który będzie przygotowywany co roku z prognozą na kolejne trzy lata, tak aby mogły być zgłaszane propozycje do budżetu państwa na kolejne lata. Ostateczna wysokość środków przewidzianych do realizacji poszczególnych projektów będzie ustalana w każdym roku przez Radę Ministrów w trakcie prac nad ustawą budżetową.”. Takie założenie budzi obawy, że **podjęte działania w obszarze ochrony praw osób z niepełnosprawnościami nie będą mogły być realizowane w związku z brakiem zabezpieczenia odpowiednich środków finansowych**. Doświadczenia ostatnich lat wskazują, że projektowanie ambitnych celów bez wskazania źródeł ich dodatkowego finansowania skutkuje albo brakiem realizacji tych celów, albo dodatkowym obciążeniem odpowiedzialnych za nie instytucji, kosztem innych ustawowych zadań. Dodatkowo obawy Rzecznika budzi sformułowanie: „**Ponoszenie odpłatności za usługi w całości lub części kształtuje odpowiedzialność za dobro wspólne, jakim są finanse publiczne**. Zatem środki prywatne są kolejnym źródłem finansowania zmian systemowych.”. Z uwagi na powyższe, **osoby z niepełnosprawnościami mogą obawiać się, że zostaną pozbawione wsparcia z uwagi na ich sytuację finansową**.

Wdrażając prawo UE, instytucje Unii i jej państwa członkowskie są związane Kartą praw podstawowych Unii Europejskiej (Dz. U. UE. C. z 2007 r. Nr 303, str. 1 z późn. zm.). Oznacza to, że całość finansowania z UE powinna być wykorzystywana do ochrony i wspierania praw podstawowych, takich jak szacunek dla godności ludzkiej, prawo do niebycia poddawany niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu, prawo do wolności i bezpieczeństwa osobistego, prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego, prawo do nauki, prawo do podejmowania pracy, prawo do zdrowia, równości i niebycia poddawany dyskryminacji. **Ponieważ osobom umieszczonym w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej odmawia się wielu z tych praw, instytucje takie nie powinny korzystać z finansowania UE<sup>14</sup>**. Wszelkie dostępne środki należy natomiast

---

<sup>13</sup> Komentarz nr 5, pkt 36.

<sup>14</sup> Wykorzystanie funduszy Unii Europejskiej w celu przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności – zestaw narzędzi, dostęp pod adresem: [https://deinstitutionalisationdotcom.files.wordpress.com/2018/04/eeg-toolkit\\_polish.pdf](https://deinstitutionalisationdotcom.files.wordpress.com/2018/04/eeg-toolkit_polish.pdf)

wykorzystywać w celu **wspierania reform strukturalnych**, służących rozwojowi wysokiej jakości usług rodzinnych i świadczonych na poziomie lokalnych społeczności, **zamknięciu zakładów i zapewnieniu powszechnej dostępności podstawowych usług**.

W kontekście uzyskania dodatkowego finansowania ze środków unijnych należy zwrócić uwagę, że Komitet ONZ w swoich rekomendacjach podkreślał, aby państwo zapewniło wydatkowanie funduszy Unii Europejskiej na rozwiązania zgodne z KPON, a także monitorowało wydatkowanie funduszy Unii Europejskiej przeznaczonych na deinstytucjonalizację z rzeczywistym udziałem osób niepełnosprawnych i/lub ich reprezentatywnych organizacji, w celu zapewnienia, że wydatki będą zgodne z potrzebami osób niepełnosprawnych. Jednocześnie niezbędne jest zapewnienie odpowiedniego finansowania tego procesu, po zakończeniu finansowania takich działań przez Unię Europejską. W przedstawionym projekcie rekomendacji brakuje jednak powyższych informacji. Państwa-strony powinny zapewnić, że **publiczne lub prywatne fundusze nie będą wydawane na utrzymanie, renowację, budowę lub tworzenie jakiegokolwiek formy instytucji lub instytucjonalizacji**. Ponadto, państwa-strony powinny zapewnić, nie powstawały prywatne zakłady opiekuńcze udające infrastrukturę „mieszkań wspólnotowych”<sup>15</sup>.

## 7. Usługi asystenckie

Komitet ONZ wskazał na pilną potrzebę wypracowania i przyjęcia konkretnego planu działania na rzecz deinstytucjonalizacji wraz ze wskazaniem ram czasowych<sup>16</sup>. Jednym z najistotniejszych aspektów procesu deinstytucjonalizacji jest **zapewnienie powszechnej dostępności usług asystenckich**. Asystencja osobista oznacza wsparcie świadczone na rzecz osoby z niepełnosprawnością, prowadzone pod jej kierownictwem przez inną osobę, której celem jest umożliwienie niezależnego życia. Istotna w tym kontekście jest swoboda dokonywania wyborów i sprawowania kontroli nad własnym życiem we wszystkich jego obszarach. Podejmowane działania muszą mieć charakter systemowy, na co Rzecznik Praw Obywatelskich zwracał uwagę w opracowaniu dotyczącym asystencji osobistej<sup>17</sup>. **Obecnie wsparcie udzielane w ramach asystencji osobistej ma jedynie charakter działań projektowych** na poszczególne lata. W świetle otrzymywanych skarg i innych źródeł wiedzy, Rzecznik działanie to uznaje za niewystarczające.

---

<sup>15</sup> Komentarz nr 5, pkt 51.

<sup>16</sup> Uwagi końcowe Komitetu ONZ pod adresem Polski, op. cit.

<sup>17</sup> Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – zapotrzebowanie na miarę Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami; Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich 2017, nr 5, dostęp pod adresem: <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Asystent%20osobisty%20osoby%20z%20niepe%C5%82nosprawno%C5%9Bci%C4%85%20-%20zapotrzebowanie%20na%20miar%C4%99%20Konwencji%20o%20prawach%20os%C3%B3b%20z%20niepe%C5%82nosprawno%C5%9Bciami.pdf>



W tym kontekście należy zwrócić uwagę, że w ramach działania „kręgi wsparcia” wspomina się o asystenturze osobistej, jednak w ramach konkretnych rekomendacji nie przewidziano systemowej regulacji asystencji osobistej. Zupełnie inaczej zagadnienie to zostało uregulowane w Strategii na rzecz osób z niepełnosprawnościami 2021-2030, gdzie wprost wskazano na wprowadzenie systemowej usługi asystencji osobistej dla osób z różnymi niepełnosprawnościami. Osoba z niepełnosprawnością ma mieć zapewnioną swobodę decydowania o tym gdzie, kiedy i w jaki sposób wybrany asystent będzie świadczył jej wsparcie. Podstawowym założeniem jest, aby ta usługa była nieodpłatna i nie zależała od wysokości dochodów. Wskazane działanie ma zostać wdrożone do 2025 roku przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej. Powyższe postulaty nie zostały jednak uwzględnione w ramach zaproponowanego projektu strategii rozwoju usług społecznych. Zdaniem Rzecznika Praw Obywatelskich niezbędne jest uwzględnienie zaleceń Komitetu ONZ, który wprost wskazał na **potrzebę przyjęcia ram prawnych i przydzielenia odpowiednich środków finansowych na zapewnienie usług asystenckich, w ramach zindywidualizowanych i włączających mechanizmów wsparcia osób niepełnosprawnych.**

Powyższe działanie byłoby spójne wraz z przedstawioną diagnozą o pozostawaniu wielu osób z niepełnosprawnościami w środowisku rodzinnym. W przedstawionym projekcie strategii mowa jest jednak o „uzawodowieniu osób świadczących opiekę nad osobami zależnymi w rodzinie”. Proponowane rozwiązania nie są jednak zgodne z postanowieniami KPON oraz Strategii na rzecz osób z niepełnosprawnościami 2021-2030. Niezbędne jest więc uwzględnienie w ramach proponowanych rozwiązań asystencji osobistej wraz z przygotowaniem systemowej regulacji.

## **8. Wdrażanie strategii oraz wskaźniki monitorujące realizację Strategii**

Do kluczowych elementów planów strategicznych, świadczących o możliwości realizacji planowanych działań, są tzw. wskaźniki monitorujące. Do opiniowanego projektu strategii dołączono wprawdzie tabelę zawierającą wykaz wskaźników monitorujących, jednak mierniki te dotyczą jedynie wybranych działań zaplanowanych w ramach poszczególnych priorytetów strategii. W ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich projektowane w strategii priorytety i działania powinny być skonstruowane w taki sposób, żeby ich efekty były mierzalne zarówno dla osób odpowiedzialnych za realizację danego działania, jak i dla ich beneficjentów, a także dla organizacji i instytucji monitorujących wykonanie strategii. Powiązanie każdego z omawianych działań ze wskaźnikami ma szczególne znaczenie także dlatego, że wiele z proponowanych działań ma charakter ogólnikowy, bez wskazania konkretnych założeń oraz celów.

W przedstawionym dokumencie szereg istotnych działań jest zaplanowanych na rok 2040, podczas gdy tożsame działania zaplanowane w ramach Strategii na rzecz osób

z niepełnosprawnościami 2021-2030 mają zostać wdrożone znacznie wcześniej. Obawy Rzecznika budzą w szczególności działania w zakresie wdrożenia systemowej usługi mieszkalnictwa wspomaganego, które zostało pierwotnie zaplanowane na lata 2021-2025<sup>18</sup>, podczas gdy w projekcie strategii usług społecznych wskazane działanie ma zostać wdrożone do 31 grudnia 2040 r. Jednocześnie obawy Rzecznika budzi brak wskazań dotyczących wprowadzenia systemowej usługi asystencji osobistej dla osób z różnymi niepełnosprawnościami, zapewnienia systemowej usługi opieki wytechnieniowej, poprawy funkcjonowania środowiskowych domów samopomocy, czy wdrożenia działań w ramach kręgów wsparcia. Wskazane działania zostały ujęte w ramach Strategii na rzecz osób z niepełnosprawnościami 2021-2030, a podjęte prace nad rozwojem usług społecznych powinny być swoistym uzupełnieniem wcześniej proponowanych działań.

Mając powyższe na uwadze, działając na podstawie art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz.U. z 2020 r. poz. 627), zwracam się do Pani Minister z uprzejmą prośbą o analizę przedstawionych w niniejszym wystąpieniu uwag oraz uwzględnienie propozycji w dalszych pracach nad strategią deinstytucjonalizacji systemu wsparcia. Jednocześnie proszę o poinformowanie, z jakich powodów nie są kontynuowane prace nad projektem przygotowanym przez zespół do spraw opracowania Strategii deinstytucjonalizacji usług społecznych w Polsce, przekazanym na ręce Pani Minister dnia 30 kwietnia 2021 r.

*Z poważaniem,*

Stanisław Trociuk

Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich

*/-podpisano elektronicznie/*

---

<sup>18</sup> Strategia na rzecz osób z niepełnosprawnościami 2021-2030, pkt I. 3.4. Wdrożenie systemowej usługi mieszkalnictwa wspomaganego, w tym dla osób z różnymi niepełnosprawnościami, str. 115.