

Analiza regulacji prawnych dotyczących zasad organizacji i wykonywania opieki nad osobami niesamodzielnymi w podstawowej opiece zdrowotnej oraz wytyczne dla uregulowania funkcji opiekuna osoby niesamodzielnej w systemie edukacji i otwartej opieki zdrowotnej

Opracowany przez: **dr Paweł Lipowski**

Wersja językowa: **PL**

Zamówienie na potrzeby realizacji prac Rady ds. Kompetencji – podbranza Opieka Zdrowotna. Wynagrodzenie wykonawcy jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Dokument opracowany przez Wykonawcę wyłonionego zgodnie z zasadą konkurencyjności przez Uczelnię Łazarskiego (Partnera projektu) w ramach projektu nr POWR.02.12.00-0007/16 pn. „Sektorowa Rada ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna”.

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Spis treści:

Wstęp.

Rozdział I. Identyfikacja faktycznego stanu prawnego.

- 1.1. Definicja.
- 1.2. Uzyskiwanie zawodu opiekuna osoby niesamodzielnej.
- 1.3. Kształcenie opiekunów osób niesamodzielnych.

Rozdział II. Wykonywanie zawodu opiekuna osoby niesamodzielnej.

- 2.1. Podmioty lecznicze niebędące przedsiębiorcami.
- 2.2. Pozostałe podmioty lecznicze.
- 2.3. Podmioty lecznicze udzielające świadczeń opieki zdrowotnej (w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego)
 - 2.3.1. Leczenie w ramach tzw. opieki otwartej (podstawowa opieka zdrowotna/ambulatoryjna opieka zdrowotna)
 - 2.3.2. Leczenie w ramach tzw. opieki stacjonarnej.
- 2.4. Pozostałe podmioty.
 - 2.4.1. Domy pomocy społecznej.
 - 2.4.2. Warsztaty terapii zajęciowej.

Rozdział III. Wytyczne dla uregulowania funkcji opiekuna osoby niesamodzielnej w systemie edukacji i otwartej opieki zdrowotnej.

Uwagi końcowe.

Wstęp

- Można przyjąć, że *osoba niesamodzielna* to osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.
- Świadczenie usług opieki (wykonywanie czynności opiekuńczych), definiowanej jako opieka zastępcza nad osobą niesamodzielną (np. w szczególności z uwagi na jej wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność) może być domeną *opiekuna osoby niesamodzielnej*.
- Opieka nad osobą niesamodzielną może być realizowana w przypadku okresowego braku możliwości sprawowania nad nią opieki przez jej: opiekuna formalnego (prawnego) lub opiekuna nieformalnego (faktycznego). Taka opieka może być świadczona w ramach czasowego, całodobowego lub całodziennego pobytu *osoby niesamodzielnej* w danym ośrodku (np. centrum opieki) lub na opiece świadczonej doraźnie, tj. o charakterze innym niż całodobowy (całodzienny), w miejscu zamieszkania (pobytu) osoby niesamodzielnej. W takich przypadkach osoby sprawujące tak rozumianą opiekę mogą być kwalifikowane jako *opiekunowie osób niesamodzielnych*.
- W przypadku stacjonarnej formy *opieki nad osobami niesamodzielnymi* świadczone usługi mogą mieć charakter złożony, tj. opiekuńczo-pielęgnacyjny-edukacyjny-aktywizujący. Będą to przykładowo usługi: socjalne (w tym posiłki); edukacyjne (kulturalno-oświatowe); aktywności ruchowej (sportowo-rekreacyjne) i aktywizujące społecznie (terapii zajęciowej).
- Usługi opiekuńcze nad *osobą niesamodzielną* w jej miejscu zamieszkania (pobytu) mogą mieć formę: tzw. teleopieki, całodobowego monitoringu oraz świadczeń tzw. komunikacji alarmowej; świadczone będą wówczas za pomocą środków komunikowania się na odległość.
- *Osoby niesamodzielne* mogą być traktowane jako osoby niezdolne do samodzielnej egzystencji, mając ograniczoną możliwość poruszania się (tzw. mobilność) i na tej podstawie uzyskiwać prawo do świadczeń z zakresu opieki społecznej, a co za tym idzie również i opieki zdrowotnej (w ramach systemu powszechnego ubezpieczenia

zdrowotnego). Może to dotyczyć zarówno osoby samotnie gospodarującej jak i osoby żyjącej w rodzinie (w tzw. wspólnym gospodarstwie domowym).

- W ramach opieki nad *osobą niesamodzielną* działaniem komplementarnym (opiekuna osoby niesamodzielnej) może być wypożyczanie (użyczanie) sprzętu: pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i medycznego, które może być łączone z nauką obsługi ww. sprzętu i doradztwem w zakresie jego wykorzystania.
- Dotychczas świadczenia *opiekunów dla osób niesamodzielnych* były organizowane przez jednostki samorządu terytorialnego m.in. w ramach projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej.

Rozdział I. Identyfikacja faktycznego stanu prawnego

1.1 Definicja

- Zawód *opiekun osoby niesamodzielnej* aktualnie nie ma legalnej (prawnej) definicji w przepisach powszechnie obowiązującego prawa w naszym kraju.
- Jest to zawód, który nie posiada odrębnej (także dedykowanej) regulacji prawnej (ustawowej), przy czym zakładając udział *opiekuna osoby niesamodzielnej* w świadczeniu usług zdrowotnych – może być klasyfikowany jako zawód *paramedyczny* (mający zastosowanie w obszarze opieki zdrowotnej).
- Istotne będzie przy tym *in concreto* rozstrzygnięcie czy *opiekun osoby niesamodzielnej* będzie udzielał *świadczeń zdrowotnych*¹. Mając na uwadze szeroki zakres znaczeniowy tego (legalnego) terminu, czynności opiekuna osoby niesamodzielnej mogą być kwalifikowane jako udzielanie świadczeń zdrowotnych. Kluczowa jednak będzie ocena (formalnych) kwalifikacji zawodowych osoby udzielającej tego typu świadczeń.
- Osoby świadczące pracę/usługi z zakresu *opieki nad osobą niesamodzielną* mogą być kwalifikowane jako wykonujące zawód w sektorze wsparcia rodziny, pomocy społecznej i pracy socjalnej (np. domy pomocy społecznej, warsztaty terapii zajęciowej) i/lub w

¹ Definicja legalna *świadczenia zdrowotnego* znajduje się w art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 ze zm.). Zgodnie z tym przepisem *świadczenie zdrowotne* to działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.

sektorze ochrony zdrowia (np. podmioty lecznicze udzielające świadczeń zdrowotnych z zakresu stacjonarnej i całodobowej opieki zdrowotnej), także w ramach tzw. opieki środowiskowej (w miejscu pobytu odpowiednio: „klienta” / pacjenta).

- Przepisy powszechnie obowiązującego prawa nie odnoszą się do zawodu *opiekuna osoby niesamodzielnej* jak i czynności *opieki nad osobą niesamodzielną*. Nie jest także dostępne orzecznictwo (sądowe/administracyjne) dotyczące takiego zawodu i realizowanych przez opiekuna funkcji. Podobnie nie istnieje w tym zakresie istotny dorobek doktryny prawa; analiza źródeł literaturowych krajowych i międzynarodowych (prawnych) – także ograniczonych, została przedstawiona w niniejszym opracowaniu.

1.2 Uzyskiwanie zawodu opiekuna osoby niesamodzielnej

- Zawód *opiekun osoby niesamodzielnej* nie jest aktualnie ujęty w klasyfikacji zawodów:
 - rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania², przewiduje w grupie:
 - *pracowników wsparcia rodziny, pomocy społecznej i pracy socjalnej* – zawody: opiekun osoby starszej; opiekun w domu pomocy społecznej; opiekunka środowiskowa,
 - *pomocniczy personel medyczny*: opiekun medyczny i pozostały pomocniczy personel medyczny,
 - *pracownicy domowej opieki społecznej*: opiekunka domowa.
- W ujęciu historycznym zawód ten nie był także objęty regulacją rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 8 maja 2004 r. w sprawie kwalifikacji zawodów szkolnictwa wyższego³, wydanego na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty⁴. Wyżej wskazane rozporządzenie utraciło moc obowiązującą z dniem 26 lipca 2007 r. Powyższe oznacza, że *opiekun osoby niesamodzielnej* może być uznany, za stosunkowo „nowy zawód” bez formalnoprawnego ujęcia.

² Dz. U. z 2018 r. poz. 227 ze zm.

³ Dz. U. Nr 114, poz. 1195 ze zm.

⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 2230.

- Aktualnie (stan na dzień 20 września 2023 r.) oczekująca na wejście w życie ustawa z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych, regulująca m.in. 15 zawodów medycznych, nie odnosi się do (zawodu) *opiekuna osoby niesamodzielnej*, reguluje przy tym zawód opiekuna medycznego. Ustawa ta objęła swoją regulacją: utworzenie Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego; zasady wykonywania (tzw.) *innych* zawodów medycznych; ustawicznego rozwoju zawodowego osób wykonujących ww. zawody oraz zasady odpowiedzialności zawodowej osoby wykonującej jeden z ww. zawodów medycznych.
- Zatem osoba potencjalnie wykonująca zawód *opiekuna osoby niesamodzielnej*, pozostając poza regulacją prawa powszechnie obowiązującego w naszym kraju:
 - będzie ponosić odpowiedzialność za wykonywanie tego zawodu na zasadach ogólnych (powszechnych) – będzie to odpowiedzialność przede wszystkim cywilna i karna (w przypadku stosunku pracy – także odpowiedzialność pracownicza);
 - zakres zadań zawodowych, do wykonywania których uprawnione będą osoby wykonujące zawód opiekuna osoby niesamodzielnej, ustalany będzie poprzez faktycznie (*de facto*) wykonywane czynności (nie w sposób prawny, tj. *de iure*);
 - może posiadać „dowolne” (np. *paramedyczne*) kwalifikacje zawodowe.
- Można uznać, że nie objęcie ww. ustawą zawodu *opiekuna osoby niesamodzielnej*, sprawi, że zawód ten może uznać za zawód pokrewny względem opiekuna medycznego, występującego w ramach tzw. otwartej opieki zdrowotnej.

1.3 Kształcenie opiekunów osób niesamodzielnych

- Brak ustawowego określenia treści programowych i efektów uczenia się właściwych dla zawodu *opiekuna osoby niesamodzielnej*, które powinny być realizowane w ramach kształcenia zawodowego, biorąc pod uwagę konieczność odpowiedniego przygotowania absolwentów różnych typów szkół (kursów) do wykonywania tego zawodu, zwiększa ryzyko nieodpowiedniego przygotowania zawodowego osób zatrudnionych w charakterze opiekuna osoby niesamodzielnej.

- Kształcenie osób, które mogą (faktycznie) wykonywać zawód jako *opiekun osoby niesamodzielnej* (przekazywanie treści merytorycznych związanych z opieką nad osobą niesamodzielną), może odbywać się w szkołach policealnych (publicznych i niepublicznych) na kierunkach, przewidzianych w ww. rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 2014 r. takich jak: *opiekun osoby starszej; opiekun medyczny i opiekunka środowiskowa (domowa)*. Decyzje w zakresie ww. kształcenia (uruchomienia i prowadzenia ww. kierunków i ustalenie ich treści programowych) podejmują organy prowadzące tych szkół (np. w drodze uchwał rad powiatów), także podmioty prywatne (przedsiębiorcy, organizacje pozarządowe).
- Kształcenie ww. osób (przekazywanie treści merytorycznych związanych z opieką nad osobą niesamodzielną) może również odbywać się w szkołach wyższych (zwłaszcza na poziomie studiów pierwszego stopnia, tj. licencjackich), a także w ramach studiów podyplomowych, na ww. kierunkach. Decyzje w tym zakresie (uruchomienie i prowadzenie ww. kierunków i ustalenie ich treści programowych) podejmują w tym przypadku organy szkół wyższych (rektor).
- Kształcenie ww. osób może także odbywać się w ramach: kursów zawodowych (doszkalających/kwalifikacyjnych), szkoleń, staży, organizowanych na podstawie przepisów o szkolnictwie wyższym i nauce⁵. Adresowane one wówczas mogą być w szczególności do osób posiadających średnie wykształcenie medyczne, tj. wykształcenie, o którym mowa w art. 20 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe⁶, tj. odpowiednio: wykształcenie średnie branżowe (tzw. licea medyczne) i wykształcenie średnie – po którego uzyskaniu (w obu przypadkach) absolwenci mają kwalifikacje do wykonywania zawodów, dla których ministrem właściwym jest minister właściwy do spraw zdrowia (tzw. zawody medyczne).
- Istotnym jest brak określenia w przepisach podstawy programowej kształcenia w zawodzie *opiekun osoby niesamodzielnej*, tj. nie określenie założeń programowo-organizacyjnych kształcenia w tym zawodzie (zarówno w zakresie opisu kwalifikacji

⁵ Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2023 r. poz. 742 ze zm.). Szczegółowe przedstawienie wymagań prawnych pozostaje poza obszarem niniejszej analizy.

⁶ Dz. U. z 2023 r. poz. 900 ze zm.

absolwenta jak i specyficznych wymagań kształcenia w zawodzie), w tym nie określenie: celów kształcenia oraz treści kształcenia (działów programowych).

Rozdział II. Wykonywanie zawodu opiekuna osoby niesamodzielnej

2.1 Podmioty lecznicze niebędące przedsiębiorcami

- Status podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami posiadają w naszym kraju: Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej (tzw. SP ZOZ-y), jednostki budżetowe oraz jednostki wojskowe. Są to zatem „podmioty publiczne”.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami⁷, wydane na podstawie art. 50 ust. 5 ww. ustawy o działalności leczniczej, wskazuje w załączniku kwalifikacje wymagane od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w ww. podmiotach leczniczych.
 - W ramach (tzw.) działalności podstawowej (tj. udzielania świadczeń zdrowotnych) wskazano (wyłącznie) na zawód: *opiekuna medycznego* oraz *starszego opiekuna medycznego* (pozycja załącznika odpowiednio Nr: 163 i 162), a także *opiekunki dziecięcej* oraz *starszej opiekunki dziecięcej* (pozycja załącznika odpowiednio Nr: 153 i 154).
 - Wskazane rozporządzenie określa wymagane kwalifikacje dla ww. zawodów medycznych (m.in. ukończenie szkoły policealnej i uzyskanie świadectwa/dyplomu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe) oraz wymaganą liczbę lat w zawodzie (w ww. przypadkach trzy lata dla tytułu: starszy opiekun medyczny/starsza opiekunka dziecięca)⁸;
 - Ww. zawody mogą faktycznie świadczyć usługi kwalifikowane jako *opieka nad osobą niesamodzielną*.

⁷ Dz. U. Nr 151, poz. 896 ze zm.

⁸ Szczegółowe przedstawienie wymagań prawnych pozostaje poza obszarem niniejszej analizy.

2.2 Pozostałe podmioty lecznicze

- W przypadku pozostałych podmiotów leczniczych o charakterze publicznym jak i niepublicznym (zależnie od struktury własnościowej) nie ma w naszym kraju regulacji odnoszącej się do wykonywania zawodu *opiekuna osoby niesamodzielnej* (udzielania świadczeń zdrowotnych w tych podmiotach przez osoby kwalifikowane jako wykonujące analizowany zawód).
- *Opiekun osoby niesamodzielnej* w świetle przepisów ww. ustawy o działalności leczniczej (art. 5 ust. 1) nie może wykonywać praktyki zawodowej (w otwartej opiece zdrowotnej), zarówno w formie indywidualnej (w ramach jednoosobowej działalności gospodarczej) jak i grupowej (w ramach spółki: cywilnej, jawnej lub partnerskiej). Prawo takie posiadają wyłącznie wybrane zawody medyczne, tj.: lekarze (lekarze dentyści), pielęgniarki (położne) oraz fizjoterapeuci.

2.3 Podmioty lecznicze udzielające świadczeń opieki zdrowotnej (w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego)

2.3.1 Leczenie w ramach tzw. opieki otwartej (podstawowa opieka zdrowotna/ambulatoryjna opieka zdrowotna)

- Segment ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (ambulatoryjne świadczenia zdrowotne), w ramach systemu opieki zdrowotnej w naszym kraju, nie jest regulowany w sposób odrębny (dedykowaną ustawą); dotyczy to w szczególności świadczeń udzielanych na warunkach komercyjnych.
- Na świadczenia ambulatoryjne jako odrębny rodzaj działalności leczniczej wskazuje ww. ustawa o działalności leczniczej. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne obejmują – zgodnie z art. 10 ww. ustawy, świadczenia podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej (w szczególności tzw. POZ) oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej, udzielane w warunkach niewymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym w odpowiednio urządzonym, stałym pomieszczeniu (np. przychodnia, poradnia, ośrodek zdrowia). Udzielanie tych świadczeń może odbywać się w pomieszczeniach zakładu leczniczego, w tym w pojeździe przeznaczonym do udzielania tych świadczeń lub w miejscu pobytu pacjenta. Działalność lecznicza w rodzaju

ambulatoryjne świadczenia zdrowotne może obejmować także udzielanie świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego (art. 11 ww. ustawy).

- W ramach podstawowej opieki zdrowotnej, prawnie normowanej w naszym kraju przez ustawę z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej⁹, jak już wyżej wskazano zawód *opiekuna osoby niesamodzielnej* nie został ujęty. Zakresem regulacji ww. ustawy objęto natomiast lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ); pielęgniarkę POZ oraz położną POZ, wspólnie tworzących tzw. zespół POZ.
- Wskazana ustawa przewiduje koordynację opieki zdrowotnej nad *świadczeniobiorcą*¹⁰ w systemie ochrony zdrowia (art. 4), tj. zintegrowanie udzielania *świadczeń opieki zdrowotnej*¹¹, obejmujących wszystkie etapy i elementy procesu ich realizacji, z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych, środków komunikacji elektronicznej lub publicznie dostępnych usług telekomunikacyjnych, ze szczególnym uwzględnieniem jakości i efektywności udzielanych świadczeń. Jednocześnie analizowana ustawa zakłada współpracę ww. zespołu POZ m.in. z osobami udzielającymi świadczeń specjalistycznych (w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego). Tak rozumiana koordynacja może dotyczyć świadczeń z zakresu *opieki nad osobą niesamodzielną*.
- Wskazana wyżej ustawa o POZ wskazuje na obowiązki *świadczeniodawcy*¹² w ramach koordynacji (art. 14), w tym zapewnienia badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych, zgodnie z indywidualnym planem diagnostyki, leczenia i opieki (np. nad *osobą niesamodzielną*). Istotne jest także, że w ramach ustawowo definiowanej

⁹ Dz. U. z 2022 r. poz. 2527 ze zm.

¹⁰ Legalną definicję *świadczeniobiorcy* wskazuje art. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 ze zm.); będą to w szczególności osoby objęte powszechnym – obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym (*ubezpieczeni*).

¹¹ Legalna definicja tego pojęcia znajduje się w art. 5 pkt 34 ww. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Można wskazać, że ww. *świadczenie zdrowotne* jest immanentną i kluczową częścią *świadczenia opieki zdrowotnej*.

¹² Legalną definicję *świadczeniodawcy* wskazuje art. 2 pkt 41 ww. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Zgodnie z tą definicją będą to przede wszystkim: podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej (ww. ustawa o działalności leczniczej) oraz osoby fizyczne, nie będące ww. podmiotami, które uzyskały fachowe uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych i udzielają ich w ramach wykonywanej działalności gospodarczej.

koordynacji świadczeniodawca (z zakresu POZ) ma obowiązek ustawowy wyznaczenia osoby, do której zadań należy organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym udzielanie informacji o tym procesie oraz zapewnienie współpracy między osobami udzielającymi świadczeń zdrowotnych – takie zadania może wykonywać (także) *opiekun osoby niesamodzielnej*.

- W ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego – opieki otwartej obowiązuje regulacja ww. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Na podstawie tzw. rozporządzeń koszykowych wydawanych przez ministra właściwego ds. zdrowia do ww. ustawy określany jest zakres świadczeń opieki zdrowotnej przysługujących świadczeniobiorcom (osobom ubezpieczonym), jako tzw. świadczeń gwarantowanych.
- Na podstawie ww. „rozporządzeń koszykowych” Narodowy Fundusz Zdrowia (Prezes) określa w drodze zarządzeń zasady realizacji poszczególnych rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej¹³.
- W ramach opieki otwartej wskazać należy na:
 - rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej¹⁴. Wskazane rozporządzenie nie odnosi się do zawodu *opiekuna osoby niesamodzielnej*, wskazuje przy tym m.in. za konieczność zapewnienia opieki koordynowanej (w tym dostępu do konsultacji dietetycznych i porad edukacyjnych):
 - ww. opieka ta koncentruje się na leczeniu wskazanych w ww. rozporządzeniu jednostek chorobowych (załącznik Nr 7 do rozporządzenia);
 - rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej¹⁵. Wskazane rozporządzenie (także) nie odnosi się do opiekuna osoby niesamodzielnej, wskazuje przy tym m.in. na zawód dietetyka oraz reguluje kwestie wyposażenia (świadczeniodawcy) adekwatnego do potrzeb *osób niepełnosprawnych*.

¹³ Szczegółowe przedstawienie wskazanych aktów prawnych pozostaje poza obszarem niniejszej analizy.

¹⁴ Dz. U. z 2023 r. poz. 1427.

¹⁵ Dz. U. z 2016 r. poz. 357 ze zm.

2.3.2 Leczenie w ramach tzw. opieki stacjonarnej

- Podobnie jak w przypadku opieki ambulatoryjnej, segment stacjonarnej opieki zdrowotnej (stacjonarne świadczenia zdrowotne, w tym udzielane całodobowo), w ramach systemu opieki zdrowotnej w naszym kraju, nie jest regulowany w sposób odrębny (dedykowaną ustawą); dotyczy to także świadczeń udzielanych na warunkach komercyjnych.
- Na świadczenia w ramach opieki stacjonarnej jako odrębny rodzaj działalności leczniczej wskazuje ww. ustawa o działalności leczniczej. Wskazana ustawa definiuje przy tym podmioty mogące udzielać świadczeń zdrowotnych w tym zakresie (w podziale na: szpitalne oraz inne niż szpitalne), wskazując prawne definicje: szpitali, zakładów opieki leczniczej, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńcze, hospicjów i zakładów rehabilitacji leczniczej. We wszystkich tych typach podmiotów leczniczych może być sprawowana *opieka nad osobą niesamodzielną*.
- W ramach tzw. stacjonarnej opieki zdrowotnej oferowanej w systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego wyróżnia się (także) tzw. świadczenia gwarantowane, określane w drodze rozporządzeń ministra właściwego ds. zdrowia:
 - Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej¹⁶, wydane na podstawie art. 31d ww. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych:
 - w załączniku Nr 4 *Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej*, nie odnosi się do *opiekuna osoby niesamodzielną*, wskazuje przy tym na wymogi odnoszące się do wykształcenia opiekuna medycznego.

¹⁶ Dz. U. z 2022 r. poz. 965 ze zm.

- Istotnym jest przy tym podkreślenie, że wskazane akty prawne nie wprowadzają pojęcia *opiekuna osoby niesamodzielnej* i nie definiują czynności z zakresu *opieki nad osobą niesamodzielną*.

2.4 Pozostałe podmioty

2.4.1 Domy pomocy społecznej

- Osoba zatrudniona na stanowisku *opiekuna osoby niesamodzielnej* może wykonywać zawód w domach pomocy społecznej, regulowanych przez ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej¹⁷ (w szczególności art. 110-115a tej ustawy).
 - dotyczy to także dla osób z zaburzeniami psychicznymi na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 stycznia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi¹⁸, wydanego na podstawie art. 7 ust. 4 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego¹⁹. Świadczenia z zakresu opieki nad osobą niesamodzielną mogą wystąpić w ramach prowadzenia zajęć przygotowujących do podjęcia zatrudnienia – terapii manualnej, w tym w ramach warsztatów terapii zajęciowej.

2.4.2 Warsztaty terapii zajęciowej

- Osoba zatrudniona na stanowisku *opiekuna osoby niesamodzielnej* może wykonywać zawód w ramach tzw. warsztatów terapii zajęciowej (WTZ).
- WTZ działają na podstawie:
 - ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych²⁰;
 - rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2004 r. w sprawie warsztatów terapii zajęciowej²¹.

¹⁷ Dz. U. z 2023 r. poz. 901 ze zm.

¹⁸ Dz. U. poz. 250.

¹⁹ Dz. U. z 2022 r. poz. 2123.

²⁰ Dz. U. z 2023 r. poz. 100 ze zm.

²¹ Dz. U. z 2021 r. poz. 2284.

- WTZ tworzą rady gminy. Uchwałą rady gminy nadawany jest danemu WTZ: statut oraz regulamin organizacyjny.
- Etaty pracownicze w WTZ zatwierdza Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON).
 - Algorytm przekazywania środków finansowych przez PFRON określony jest rozporządzeniem Rady Ministrów.
- W regulaminach organizacyjnych WTZ określone są obowiązki pracowników WTZ (w tym tworzenie indywidualnych programów aktywizacji zawodowej i społecznej *osób niepełnosprawnych*; indywidualnych programów rehabilitacji społecznej i zawodowej *osób niepełnosprawnych*). Można przyjąć, że będą to *osoby niesamodzielne*.

Rozdział III. Wytyczne dla uregulowania funkcji opiekuna osoby niesamodzielnej w systemie edukacji i otwartej opieki zdrowotnej

- W przypadku podjęcia przez ustawodawcę (inicjatora zmian legislacyjnych) decyzji o uregulowaniu funkcji (zawodu) *opiekuna osoby niesamodzielnej* istotne jest w pierwszej kolejności dokonanie stosownych nowelizacji – wskazanych w niniejszym opracowaniu (Rozdział I), dotyczących:
 - prawnej definicji zawodu (np. przepisy o niektórych zawodach medycznych);
 - kształcenia w zawodzie (edukacji), np. w ramach studiów podyplomowych.
- Wprowadzenie zawodu *opiekuna osoby niesamodzielnej* do obszaru opieki zdrowotnej w naszym kraju wymaga także nowelizacji przepisów ww. ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej (wskazanej w Rozdziale II niniejszego opracowania).
- Kwestią istotną będzie także prawne wprowadzenie ww. zawodu do obszaru opieki społecznej (zwłaszcza środowiskowej).
- Przed rozpoczęciem procesu legislacyjnego istotne znaczenie odgrywać powinno właściwe przygotowanie i przeprowadzenie procesu pilotażowego w placówkach świadczących otwartą opiekę zdrowotną. W tym przypadku szczególny nacisk powinien zostać położony na odpowiednie przygotowanie osób wypełniających funkcje *opiekuna osoby*

niesamodzielnej poprzez stosowne szkolenia (w szczególności z zakresu świadczeń opiekuńczych) i wsparcie merytoryczne (np. od zawodów medycznych).

- kluczowe zagadnienia w ramach ww. pilotażu to:
 - adaptacja i doposażenie miejsc świadczenia usług w formie stacjonarnej opieki dziennej,
 - rodzaj indywidualnych usług społeczno-opiekuńczo-pielęgnacyjnych,
 - rodzaj grupowych programów edukacyjno-warsztatowych (np. realizacje: warsztatów plastycznych z rękodziełem; zajęć kulinarnych; zajęć ruchowych i warsztatów ogrodniczych).
- Przeprowadzenie ww. procesu pilotażowego umożliwi wskazanie: obszarów deficytowych (w regulacji prawnej), jak i finansowaniu usług *opiekuna osoby niesamodzielnej*, a także realnego zapotrzebowania na tego typu zawód w systemie otwartej opieki zdrowotnej.

Uwagi końcowe

- funkcje *opiekuna osoby niesamodzielnej* mogą być (aktualnie) faktycznie wykonywane przez opiekunów medycznych jako członków zespołów medycznych (także w POZ), ale podmioty lecznicze nie mają obowiązku takich osób zatrudniać.
- Kwestią problematyczną w praktyce może być wzajemne „zachodzenie się” kompetencji oraz zadań zawodowych *opiekunów osób niesamodzielnych* (podobnie jak opiekunów medycznych) w szczególności z kompetencjami i zadaniami pielęgniarek i położnych, wynikających z definicji prawnej wykonywania tych zawodów. Z tych względów kluczową kwestią będzie wprowadzenie adekwatnych zmian w podstawach programowych kształcenia w ww. zawodach (po podjęciu wyżej wspomnianej decyzji o wprowadzeniu zawodu opiekuna osoby niesamodzielnej do polskiego systemu ochrony zdrowia).
- Poprzez świadczenie usług osobom niesamodzielnym, potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu oraz ich opiekunom nieformalnym, można zwiększyć dostęp osób niesamodzielnych do (publicznych) usług społecznych i zdrowotnych.

- w Polsce funkcjonują na podstawie (własnych) decyzji podejmowanych przez organy samorządu terytorialnego (rady gmin/powiatów, w tym miast na prawach powiatu) *centra wsparcia opiekunów nieformalnych osób niesamodzielnych*:
 - tworzone są jako gminne/powiatowe jednostki organizacyjne (na podstawie: art. 18 ust. 2 pkt 9 lit. h ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym²²/art. 12 pkt 8 lit. i ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym²³)
 - mają status (samorządowych) jednostek budżetowych i funkcjonują na podstawie statutu, określającego w szczególności ich: nazwę, siedzibę i przedmiot działalności oraz wydzielonego – przez organ prowadzący (tworzący taki podmiot), mienia (na podstawie: art. 11 ust. 2 oraz art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych²⁴);
 - przedmiotem działania ww. centrum może być odpłatne:
 - świadczenie usług opieki zastępczej nad osobą niesamodzielną w przypadku okresowego braku możliwości sprawowania nad nią opieki przez jej opiekuna nieformalnego:
 - umożliwiające czasowy całodobowy pobyt osoby niesamodzielnej w centrum,
 - o charakterze innym niż całodobowy w miejscu zamieszkania osoby niesamodzielnej;
 - wsparcie edukacyjno-doradcze opiekunów nieformalnych, organizacja szkoleń i konferencji;
 - prowadzenie wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i medycznego wraz z nauką obsługi sprzętu i doradztwem w zakresie jego wykorzystania;
 - organizację i szczegółowe zasady funkcjonowania centrum określa regulamin organizacyjny centrum, ustalany przez osobę kierującą taką placówką;
 - tytułem przykładu można wskazać na *Subregionalne Centrum Wsparcia Opiekunów Nieformalnych Osób Niesamodzielnych „Bezpieczna Przystań” w Tarnowie*.

²² Dz. U. z 2023 r. poz. 40 ze zm.

²³ Dz. U. z 2022 r. poz. 1526 ze zm.

²⁴ Dz. U. z 2023 r. poz. 1270 ze zm.

- Wnioski z działalności ww. podmiotów (audyt/ewaluacja działalności) mogą ułatwić potencjalne „wprowadzenie” *opiekuna osoby niesamodzielnej* do systemu opieki zdrowotnej w naszym kraju.

Stan faktyczny i prawny na dzień 25 września 2023 r.

Opracowanie:

/-/ Paweł Lipowski.