

Anna Szafranek¹ Rafał Iwański²

Konstytucyjna ochrona praw osób starszych w zakresie wybranych świadczeń pomocy społecznej – założenia a realizacja

Słowa kluczowe: pomoc społeczna, opieka długoterminowa, domy pomocy społecznej, prawa osób starszych

Keywords: long-term care, social assistance, rights of elderly people, social welfare homes

Streszczenie

Starzenie się populacji oraz zmniejszenie potencjału opiekuńczego rodzin wpływa na zwiększone zapotrzebowanie na świadczenia opiekuńcze realizowane przez instytucje sektora pomocy społecznej na rzecz niesamodzielnych osób starszych. Celem artykułu jest przedstawienie i ocena regulacji konstytucyjnych, uzupełnionych regulacjami ustawowymi w zakresie ochrony praw osób starszych w obszarze wsparcia instytucjonalnego, tj. domów pomocy społecznej i wskazanie barier uniemożliwiających uzyskanie wybranych świadczeń. W artykule analizie poddane zostały akty prawne, orzecznictwo oraz dane statystyczne dotyczące realizacji świadczeń opiekuńczych w formie środowiskowej i stacjonarnej. Omówione regulacje ustrojowe wprowadzie zabezpieczają prawa osób starszych w zakresie pomocy społecznej, ale zauważalny jest brak doprecyzowana przepisów, które zostały zawarte w aktach niższej rangi.

¹ ORCID ID: 0000-0002-3902-0063, doktor, Katedra Nauk Prawnych, Wydział Nauk Społecznych i Humanistycznych, Państwowa Wyższa Szkoła Informatyki i Przedsiębiorczości w Łomży. E-mail: aszafranek@pwsip.edu.pl.

² ORCID ID: 0000-0001-6345-9677, doktor, Zespół Gerontologii Stosowanej i Tanatologii, Katedra Pedagogiki Społecznej, Instytut Pedagogiki, Uniwersytet Szczeciński. E-mail: rafal.iwanski@usz.edu.pl.

Abstract**Constitutional Protection of the Rights of the Elderly in Social Welfare – Assumptions Versus Implementation**

The ageing of the population and the reduction of the caring potential of families result in an increased demand for caring services provided by institutions of the social assistance sector for elderly dependent persons. The article aims to present and evaluate constitutional regulations, supplemented by statutory regulations on the protection of rights of the elderly, especially in the area of institutional support, i.e. social welfare homes, and to identify barriers that prevent obtaining individual benefits. The article analyses legal acts, jurisprudence and statistical data concerning the provision of care services in the community and stationary form. Although the discussed political regulations secure the rights of the elderly in the field of social assistance, there is a noticeable lack of precise regulations, which were included in acts of a lower rank.

✱

I. Wprowadzenie

Obserwowane na całym świecie zmiany demograficzne (w sposób szczególny chodzi o spadek dzietności, starzenie się populacji, jak również wydłużanie się życia) nie pozostają bez wpływu na krajowe regulacje prawne i sytuację społeczno-gospodarczą. Tym samym zarówno liczba, jak i sytuacja osób starszych (bądź w ujęciu konstytucyjnym „osób w podeszłym wieku” – art. 68, ust. 3 Konstytucji RP)³ w Polsce determinuje tworzenie, jak i stosowanie

³ Na płaszczyźnie gerontologii występują różne progi starości m.in. w ujęciu biologicznym, społecznym, psychologicznym, ekonomicznym, prawno-socjalnym. Ustalenie precyzyjnego wieku od kiedy zaczyna się starość jest trudne, ze względu na indywidualnych wymiar procesu starzenia. Stosowanie określonych progów starości ma znaczenie w zakresie podziału pracy, pełnienia ról społecznych i miejsca w strukturze społecznej. Najczęściej przyjmuje się że starość zaczyna się w wieku 60 lub 65 lat. Autorzy w artykule przyjęli sposób definiowania terminu „osoba starsza” jako ta, która ukończyła 65 rok życia. Szerzej: R. Iwański, *Nowe oblicza starości z perspektywy dalszego starzenia się populacji*, „Studia Oeconomica Posnaniensia” 2017, nr 5/11, s. 115–118.

prawa. Już w nadrzędnym akcie normatywnym⁴ ustawodawca wyodrębniając grupę społeczną osób w podeszłym wieku, np. w art. 68, ust. 3 Konstytucji RP jako wymagającą zapewnienia szczególnej ochrony zdrowotnej, pozwolił na wnioskowanie, że seniorzy stanowią jedną z grup o ponadpodstawowych potrzebach, która powinna być otoczona szczególną opieką. Wychodząc od regulacji konstytucyjnych, których uszczegółowienie stanowią regulacje ustawowe. W przypadku osób starszych istotne znaczenie ma przede wszystkim ustawa z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej⁵ (dalej jako u.p.s.)⁶, jak również ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych⁷. Zwraća się uwagę, że system powinien cechować się spójnością i działać w oparciu o zasadę synergii. Jednak szczegółowe przypadki (przywołane w oparciu o analizę orzecznictwa) pokazują, że powyższe założenie nie zawsze znajduje odzwierciedlenie w rzeczywistości. W związku z powyższym Autorzy wskażą przykłady obrazujące nieprawidłowości systemowe. Celem artykułu jest przedstawienie i ocena regulacji konstytucyjnych, uzupełnionych regulacjami ustawowymi w zakresie ochrony praw osób starszych. Jako przedmiot analiz Autorzy wybrali obszar wsparcia instytucjonalnego, tj. domów pomocy społecznej i wskazanie barier uniemożliwiających uzyskanie wybranych świadczeń⁸. Autorzy podejmą także próbę sformułowania przesłanek, które, co do zasady, powinny wpłynąć na poprawę dostępności analizowanych świadczeń. Tym samym, główny problem badawczy został sformułowany w postaci następującego pytania: jakie są główne bariery prawne i or-

⁴ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483 ze zm.).

⁵ Ustawa z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. 2020, poz. 1876).

⁶ Zgodnie z art. 2 u.p.s. pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom (w tym seniorom) przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Pomoc społeczna stanowi element polityki społecznej państwa, które jest odpowiedzialne za organizację i świadczenie pomocy na szczeblu rządowym i samorządowym. Za realizację świadczeń na rzecz osób starszych są odpowiedzialne instytucje pomocy społecznej, które udzielają pomocy w formie środowiskowej oraz stacjonarnej. Szerzej: I. Sierpowska, *Pomoc społeczna. Komentarz*, Warszawa, 2017, s. 24–25.

⁷ Ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (t.j. Dz.U. 2020, poz. 111).

⁸ Finansowe formy pomocy w postaci przyznawania zasiłków stałych, okresowych, celowych, opiekuńczych, czy też dodatków pielęgnacyjnych dla osób, które ukończyły 75 rok życia nie będą w niniejszym artykule omawiane.

ganizacyjne uniemożliwiające uzyskanie świadczeń skierowanych do osób starszych, realizowanych przez instytucje pomocy społecznej?

II. Konstytucyjne źródła ochrony praw osób starszych⁹

Ochrona praw osób starszych swoje podstawowe umocowanie prawne znajduje w Konstytucji RP. Bogusław Banaszak zwraca uwagę, że już od drugiej połowy XX w. odnotowuje się zmiany w zakresie interpretacji norm konstytucyjnych odnoszących się do podstawowych praw i wolności ludzkich. W kontekście omawianego w niniejszym artykule problemu w sposób szczególny podkreślenia wymaga reorientacja polegająca na odejściu od traktowania „podstawowych praw i wolności jako zapewniających ochronę jedynie przed ingerencją ze strony państwa, w kierunku interpretacji, która umożliwia ich ochronę także przed innymi podmiotami”¹⁰. Tym samym wnioskować można, że regulacje konstytucyjne obejmują także arbitralne decyzje rodziny – podejmowane bez udziału osób starszych, a bezpośrednio ich dotyczące, np. umieszczenie seniorów w domach pomocy społecznej, zakładach opiekuńczo-leczniczych, bądź innych instytucjach stacjonarnych.

W art. 30 zwrócono uwagę, że przyrodzona i niezbywalna godność stanowi źródło wolności oraz praw człowieka i obywatela. Ponadto jest ona nienaruszalna (tj. przysługuje każdemu bez względu na wiek, sytuację materialną, czy stan zdrowia), a obowiązkiem władz publicznych jest jej poszanowanie i ochrona. Oznacza to, że każdy człowiek jest wolnym i autonomicznym podmiotem zdolnym do podejmowania decyzji i kierowania własnym postępowaniem. Wskazany przepis oznacza, że umieszczenie osób starszych bez ich

⁹ Autorzy w artykule pt. *Ustrojowa ochrona praw do świadczeń zdrowotnych osób dorosłych i starszych w terminalnych stanach choroby*, „Przeгляд Prawa Konstytucyjnego” 2021, nr 2, s. 341–356 dokonali szczegółowej charakterystyki regulacji konstytucyjnych w zakresie ustrojowej ochrony praw do świadczeń zdrowotnych osób dorosłych i starszych w terminalnych stanach choroby, które są także nierozdzielnie związane z ochroną praw osób starszych. Tym samym w przedkładanym artykule Autorzy skupiają się wyłącznie na analizie wybranych regulacji ustrojowych odnoszących się w sposób bezpośredni do ochrony praw osób starszych (która stanowi swoiste zasygnalizowanie tematyki badawczej).

¹⁰ B. Banaszak, *Porównawcze prawo konstytucyjne współczesnych państw demokratycznych*, Warszawa 2012, <https://sip.lex.pl> (27.10.2020).

zgody (lub przy ich wyraźnym sprzeciwie) w domach pomocy społecznej, bądź fałszywe przekonywanie starszych członków rodziny o czasowości pobytu w takich placówkach¹¹ jest niezgodne z konstytucyjnie chronionym prawem o samostanowieniu i samodzielnym podejmowaniu decyzji przez seniorów. Ponadto, godność jako podstawowe prawo człowieka (w tym człowieka w podeszłym wieku) implikuje zakaz jego przedmiotowego traktowania¹². Omawiany przepis w ustawie nadrzędnej można odnieść także do sytuacji osób w podeszłym wieku, bowiem zdarzają się przypadki ich uprzedmiotowienia, np. w placówkach ochrony zdrowia bądź instytucjach długoterminowej opieki (w tym w domach pomocy społecznej)¹³. Leszek Garlicki wskazuje, że zasadę godności traktuje się wprawdzie jako samodzielny wzorzec kontrolny, to jednak odwołanie do niej zwykle ma miejsce w związku, bądź łącznie z innymi, szczegółowymi regulacjami w zakresie praw jednostki i ich ochrony¹⁴. Oznacza to, że ochrona niezbywalnej godności znajduje zastosowanie w szczegółowych przepisach u.p.s.

W art. 31 Konstytucji RP wskazano również jasno, że wolność człowieka podlega ochronie prawnej, każdy jest obowiązany do szanowania wolności i praw innych i nikt nie może być zmuszany do czynienia tego, czego prawo mu nie nakazuje (zaś wszelkie ograniczenia w tym zakresie mogą mieć wyłącznie umocowanie ustawowe, przy czym nie mogą naruszać istoty wolności i praw). Wskazany przepis utwierdza ponownie, że umieszczanie osób starszych w instytucjach opiekuńczych (bez ich wyraźnej zgody) narusza konstytucyjnie umocowaną wolność seniorów. Ponadto nadmienić należy, że ochrona wolności jest również ściśle powiązana z ustrojowym prawem do prywatno-

¹¹ Z badań jakościowych zrealizowanych w 3 podlaskich domach pomocy społecznej wynika, że takie sytuacje nie tylko mają miejsce, ale również nie należą do rzadkości. Szerzej: A. Szafranek, *Retired Elderly in a Care Institution – the Process of Adaptation to Life in a Social Care Home*, „Contributions to Humanities AGH” 2014, nr 13/4, s. 199–213.

¹² P. Tuleja, *Art. 30, Zasada ochrony godności człowieka*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. P. Tuleja, Warszawa 2019, <https://sip.lex.pl> (2.09.2020).

¹³ Przykładem uprzedmiotowienia może być zwracanie się (przez pracowników ochrony zdrowia czy placówek długoterminowej opieki) do osób starszych jak do dzieci, bądź nie zapewnienie im wystarczającego poziomu intymności podczas wykonywania zabiegów medycznych, czy higienicznych.

¹⁴ L. Garlicki, *komentarz do art. 30*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. II, wyd. 2, red. L. Garlicki, M. Zubik, Warszawa 2016, <https://sip.lex.pl> (27.10.2020).

ści (art. 47 Konstytucji RP)¹⁵. Istnieją jednak szczególne regulacje ustawowe, pozornie mogące być interpretowane w kategorii naruszenia prawa do wolności, ale w praktyce mające na celu zapewnienie ochrony osobom starszym. Dla przykładu, zgodnie z art. 55 ust. 2b u.p.s. dyrektor lub kierownik domu pomocy społecznej może ograniczyć mieszkańcowi możliwość samodzielnego opuszczania terenu instytucji, gdy brak opieki lub nadzoru poważnie zagraża zdrowiu mieszkańca; przy czym ograniczenie może trwać do 6 miesięcy i jest wydane na podstawie zaświadczenia lekarskiego.

Zgodnie z przywołaną już wyżej treścią art. 47 Konstytucji RP – każdy ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym. Powyższy przepis można także odnieść do sposobu umieszczania osób w podeszłym wieku w domach pomocy społecznej (o czym była już mowa wcześniej), ale także zapewnienia takich warunków życia w instytucji opiekuńczej, które będą uwzględniały potrzebę poszanowania prywatności i dobrego imienia osób starszych – mieszkańców DPS. W przypadku placówek opiekuńczych zachowanie prawa do prywatności jest bardzo trudne, w niektórych przypadkach wręcz niemożliwe z uwagi na obowiązujące normy dotyczące liczebności mieszkańców w pokoju mieszkalnym. W wielu przypadkach domy pomocy społecznej znajdują się w budynkach, które nie były pierwotnie budowane z przeznaczeniem na działalność opiekuńczą, ale z czasem zostały zaadaptowane do ich potrzeb. Niekiedy są dodatkowo objęte częściową ochroną konserwatora zabytków, co utrudnia dokonywanie niezbędnych adaptacji bądź remontów¹⁶.

Należy jednocześnie zauważyć, że art. 38 Konstytucji RP wskazuje, że każdy człowiek ma prawnie zagwarantowaną ochronę życia. Regulacja podkreśla nie tylko biologiczny aspekt ochrony życia, ale także daje asumpt do analizy podmiotowego prawa jednostki, którym jest „prawo do prawnej ochrony życia”. Zgodnie ze wskazaniem P. Sarneckiego, odpowiednikiem tej zasady powinny być działania państwa realizowane w formach prawnych, mających na celu stworzenie instytucji i sytuacji (z punktu widzenia prawnego i faktycznego) zmniejszających, bądź eliminujących stany zagrażające życiu ludz-

¹⁵ P. Tuleja, *op.cit.*

¹⁶ R. Iwański, *Opieka długoterminowa nad osobami starszymi*, Warszawa 2016, s. 158.

kiemu (co dotyczy także sytuacji osób w podeszłym wieku niezdolnych do samodzielnego funkcjonowania i ubiegających się w związku z taką sytuacją o miejsce w domu pomocy społecznej). Tym samym przepis stanowi de facto przepis programowy i również pierwsze z praw osobistych¹⁷.

Zgodnie z art. 32 ust. 2 Konstytucji RP nikt nie może być z jakiegokolwiek przyczyny dyskryminowany m.in. w życiu społecznym, co zgodnie z komentarzem¹⁸ implikuje także zakaz dyskryminacji m.in. ze względu na wiek, czy np. pochodzenie społeczne osób ubiegających się o przyjęcie do DPS. W przypadku zasad przydzielania miejsc w DPS nie mamy wprawdzie do czynienia z dyskryminacją bezpośrednią (wynikającą wprost z przepisów prawa), ale zdarzają się, co zostanie opisane w dalszej części tekstu, przypadki dyskryminacji pośredniej (prawo nie przewiduje różnicowania, ale jednocześnie mu nie zapobiega)¹⁹, np. uznaniowość w przydzielaniu miejsc w domach pomocy społecznej.

Piotr Tuleja wskazuje również, że zasada równości ma znaczenie nie tylko dla całego katalogu praw konstytucyjnych, bowiem jednocześnie stanowi publiczne prawo podmiotowe do równego traktowania (także we wskazanych już wyżej aspektach dotyczących sytuacji osób starszych). Podstawowym uprawnieniem wynikającym z art. 32 ust. 1 Konstytucji RP jest bowiem „prawo żądania stanowienia prawa o takiej samej treści względem wszystkich podmiotów podobnych oraz żądanie zaprzestania nieuzasadnionego różnicowania”²⁰. Wskazany komentarz można odnieść do działań opierających się o przywołaną już nieuzasadnioną uznaniowość w zakresie przydzielania miejsc w domach pomocy społecznej. W komentarzu do art. 32 Konstytucji RP uznano za celowe odrzucenie interpretacji zasady równości wskazującej na stosowanie norm o analogicznej treści dla wszystkich i jednakowe zastosowanie norm w konkretnych przypadkach, z uwagi na fakt, że taki sposób interpretacji powodowałby naruszenie zasady sprawiedliwości. P. Tuleja podkreśla, że z prawnego punktu widzenia (np. w zakresie wydawania stosownych decyzji) organ nie powinien brać pod uwagę wszystkich cech danej jed-

¹⁷ P. Sarnecki, *komentarz do art. 38*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. II...

¹⁸ P. Tuleja, *op.cit.*

¹⁹ *Ibidem.*

²⁰ *Ibidem.*

nostki, a jedynie mające znaczenie dla danej regulacji (tj. cechy relewantne). Przy czym należy zauważyć, że w niektórych przypadkach określenie takich cech jest zadaniem trudnym²¹, a jednocześnie, zdaniem Autorów, może prowadzić do pojawienia się uznaniowości w zakresie przyznawania wybranych świadczeń pomocy społecznej (w tym miejsc w DPS-ach).

Do ochrony praw osób starszych Konstytucja RP w sposób jednoznaczny nawiązuje w art. 67 ust. 1, z którego wynika, że obywatel ma prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego, przy czym zakres i formy zabezpieczenia społecznego określa ustawa²² oraz w art. 68 ust. 3, zgodnie z którym władze publiczne są obowiązane do zapewnienia omawiany przepis posiada gwarancyjność na płaszczyźnie instytucjonalnej oraz proceduralnej²³. Wprawdzie w art. 68 ust. 2 wskazuje się na równość w zakresie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej (niezależnie od sytuacji materialnej beneficjenta), to jednak zgodnie z art. 68 ust. 3 m.in. osoby starsze wymagają dodatkowej, uprzywilejowanej, ponadpodstawowej opieki zdrowotnej, przy czym ustawodawca nie doprecyzował form sprawowania szczególnej opieki. Ze stanowiska TK²⁴ wynika jednak, że „szczególna opieka zdrowotna *ex definitione* wykracza poza sferę zwykłej, powszechnej opieki zdrowotnej, powinna więc być wzmożona, intensywniejsza lub bardziej wyspecjalizowana, czyli dostosowana do specyfiki potrzeb charakterystycznych dla danej grupy podmiotów”²⁵.

III. Wybrane regulacje w zakresie ochrony praw osób starszych do opieki instytucjonalnej i/lub środowiskowej a praktyka ich realizacji

W nawiązaniu do art. 67 ust 1. Konstytucji RP, wskazującego, że zakres i formy zabezpieczenia społecznego przysługującego osobom starszym szcze-

²¹ Ibidem.

²² W przypadku niniejszego artykułu szczególna uwaga zostanie poświęcona ustawie z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. 2020, poz. 1876).

²³ M. Florczak-Wątor, *Art. 68 Ochrona zdrowia*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz...*

²⁴ Wyrok TK z 22 lipca 2008 r., sygn. akt K 24/07 (Dz.U. Nr 138, poz. 874).

²⁵ Szerzej: J. Trzeciński, M. Wiącek, *komentarz do art. 68*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. II...

gółowo wyznaczają ustawy Autorzy odnieśli się przede wszystkim do u.p.s. w wyborze poddanych analizie świadczeń (zarówno od strony prawnej, jak i praktycznej) kierowali się następującymi przesłankami: świadczenia szczególnie ważne dla osób starszych wybrane pod kątem dostępności i rosnących kosztów opieki, które ponoszą głównie samorządy. W związku z powyższym szczegółowej analizie poddane zostało świadczenie polegające na przyznaniu miejsca w stacjonarnych domach pomocy społecznej²⁶. Materiał uzupełniający stanowiły odwołania do świadczeń opiekuńczych (art. 50 u.p.s.) oraz finansowych²⁷.

Do zadań własnych gmin należy organizacja i współfinansowanie świadczeń z zakresu opieki długoterminowej realizowanej na rzecz niesamodzielnych osób starszych, zarówno w formie środowiskowej (usługi opiekuńcze) oraz stacjonarnej (kierowanie do domów pomocy społecznej). W skali kraju w 2019 r. usługi opiekuńcze (w tym specjalistyczne) przyznano 119 342 osobom, a łączny koszt świadczenia pomocy wyniósł ponad 683 mln zł. Od 2010 r. odnotowano wzrost liczby osób objętych świadczeniami o 34%, a koszty wzrosły o 80%, przy czym koszt pojedynczej godziny świadczeń wzrósł z 11,4 zł do 18,5 zł (brutto)²⁸. Zgodnie z raportem Najwyższej Izby Kontroli (NIK) aż w 475 gminach w Polsce (19,1%) nie organizuje się i nie świadczy usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania²⁹, choć jest to obligatoryjne zadanie własne gmin³⁰.

Mimo, iż regulacje prawne mają na celu wsparcie niesamodzielnych seniorów, to jednak praktyka pokazuje, że nie zawsze znajdują one realne zastosowanie. Przykładem mogą być odmowne decyzje umieszczenia seniorów w DPS (traktowane w kategorii uznaniowości w zakresie przyznawania świadczeń). Analiza orzecznictwa wskazuje, że zdarzały się sytuacje, w których organ I instancji zadecydował, iż trudna sytuacja mieszkaniowa nie stanowi prze-

²⁶ Szczegółowe zasady, przyznawania miejsca w placówce stacjonarnej, kierowania, odpłatności itd. zawarte zostały w rozdziale 2 u.p.s. tj. art. 54–69.

²⁷ Prawo do otrzymywania świadczeń pieniężnych wynika z art. 8 u.p.s., przy czym szczegółowy katalog świadczeń i kryteria uprawniające do ich otrzymywania szczegółowo wskazano w art. 36–43 u.p.s.

²⁸ Raport MRPiPS-03, 05 za 2010 r., <https://www.gov.pl/web/rodzina/statystyka-za-rok-2010> (2.12.2020).

²⁹ Raport NIK za 2018 r., s. 10, <https://www.nik.gov.pl/kontrola/P/17/043> (2.12.2020).

³⁰ Art. 17 ust. 1. pkt 11 u.p.s.

słanek do umieszczenia wnioskującego w DPS, bowiem możliwe jest rozszerzenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. W tym miejscu można się wprawdzie powołać na konstytucyjną zasadę subsydiarności, z której wynika, że jak długo to możliwe osoba starsza powinna pozostać w miejscu zamieszkania, a umieszczenie w DPS (nawet na wniosek osoby zainteresowanej) powinno być ostatecznością. Należy jednak zaznaczyć, że w każdym przypadku materiał dowodowy powinien być kompletny i skrupulatnie zebrany³¹.

Ponadto, w orzecznictwie zwraca się także uwagę na konieczność stosowania zasady kierowania podopiecznego do domu pomocy społecznej znajdującego się w pobliżu miejsca zamieszkania wnioskującego oraz placówki zapewniającej opiekę adekwatną jego do potrzeb (w sposób szczególny chodzi o potrzeby zdrowotne)³². Praktyka pokazuje jednak, że niekiedy czas oczekiwania na miejsce w najbliższej, bądź dostosowanej do potrzeb beneficjanta placówce³³ liczony jest w miesiącach, a nawet latach. Dla przykładu w 2019 r. w domach pomocy społecznej umieszczono 12 059 osób z czego osoby w podeszłym wieku, przewlekle somatycznie i psychicznie chore stanowiły 90% nowych mieszkańców. Na koniec 2019 r. na umieszczenie w placówce czekało 7 296 osób, najwięcej do placówek dla przewlekle somatycznie chorych (2 925 osób), przewlekle psychicznie chorych (1827), oraz dla domów dla osób w podeszłym wieku (1710 osób)³⁴.

Innym przykładem wskazującym na niespójność w zakresie regulacji prawnych i praktyki stanowi kierowanie osób wymagających całodobowej opieki do niewłaściwych placówek³⁵ – szczególnie ważnym przypadkiem będzie sytuacja osób w podeszłym wieku uzależnionych od alkoholu – które wnio-

³¹ Wyrok WSA w Gdańsku z 22 czerwca 2017 r., sygn. akt III SA/Gd 387/17, lex nr 2313716; wyrok WSA w Krakowie z 7 lipca 2016 r., sygn. akt III SA/Kr 345/16, lex nr 2085803, <http://www.orzeczenia-nsa.pl> (11.02.2021).

³² Wyrok WSA w Gliwicach z 31 stycznia 2019 r., sygn. akt IV SA/Gl 1164/17, lex nr 2625921, <http://www.orzeczenia-nsa.pl> (11.02.2021).

³³ Domy pomocy społecznej są często przeznaczone dla więcej niż jednej kategorii mieszkańców np. dom pomocy społecznej dla osób starszych i przewlekle chorych itp.

³⁴ Raport MRPiPS-03, op.cit.

³⁵ Wprawdzie nie prowadzi się zbiorczych analiz, ani statystyk w zakresie kierowania osób starszych do niewłaściwych placówek, czy też nie uwzględniania indywidualnych potrzeb wnioskodawców, jednak doniesienia z licznych badań empirycznych (w tym badań własnych jednego z Autorów) oraz analiza orzecznictwa wskazują, że nie są to odosobnione przypadki.

skują o skierowanie do placówki posiadającej pododdział dla osób uzależnionych, zaś organ I instancji wydaje decyzję odmowną motywując ją wcześniejszymi nieudanymi próbami terapii jako przesłankami przesądzającymi o odmowie przeniesienia beneficjenta do placówki posiadającej taki oddział³⁶.

Kolejna sytuacja budząca wątpliwości to brak uwzględnienia indywidualnych potrzeb wnioskodawców (w tym kontaktów z rodziną) – WSA w Łodzi w wydanym wyroku wskazał, że odwoływanie się wyłącznie do argumentów finansowych w zakresie decyzji o umieszczeniu wnioskującego w konkretnej placówce nie jest wystarczające, bowiem „trudno zatem przypisywać tej okoliczności decydujące znaczenie, zwłaszcza w sytuacji, gdy ma ona być zestawiona z takim dobrem jak zapewnienie osobie uprawnionej swobodnego kontaktu z najbliższą i jedyną rodziną”³⁷. Wnioskować więc należy o przezwadze czynnika ludzkiego – w postaci utrzymania kontaktów rodzinnych, nad czynnikami finansowymi, co z punktu widzenia osób starszych wnioskujących o umieszczenie w DPS ma jednoznacznie pozytywny wydźwięk.

Na trudności w zakresie kontaktów z rodziną wpłynęła także sytuacja związana z pandemią Covid-19, która spowodowała konieczność ograniczenia kontaktów społecznych i zmiany w zakresie funkcjonowania instytucji³⁸. Obecna sytuacja pandemiczna, jak również zastosowane przez władze czasowe zamknięcie placówek, pozwalają na domniemanie, iż założenia wynikające z art. 55 ust. 1–2 u.p.s polegające na świadczeniu usług bytowych, opiekuńczych, wspomagających i edukacyjnych na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb, z uwzględnieniem wolności, intymności, godności i poczucia bezpieczeństwa przebywających w niej podopiecznych nie były realizowane. Należy bowiem pamiętać, iż stan zdrowia (w sposób szczególny chodzi o kondycję

³⁶ Wyrok WSA w Poznaniu z 17 czerwca 2020 r., sygn. akt II SA/Po 1021/19, lex nr 3027459, <http://www.orzeczenia-nsa.pl> (11.02.2021).

³⁷ Wyrok WSA w Łodzi z 10 marca 2020 r., sygn. akt II SA/Łd 812/19, lex nr 2945416, <http://www.orzeczenia-nsa.pl> (11.02.2021).

³⁸ Ogólne zasady funkcjonowania podmiotów i instytucji oraz czynności dotyczące zwalczania zakażenia, zapobiegania rozprzestrzenianiu się, profilaktyki oraz zwalczania skutków, w tym skutków społeczno-gospodarczych choroby Covid-19 zostały określone w Polsce przez parlament w ustawie obowiązującej od 8 marca 2020 r. – ustawa z 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem Covid-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. poz. 374 ze zm.).

psychiczną) człowieka w podeszłym wieku, zamieszkującego środowisko instytucjonalne jest w dużej mierze uzależniony od relacji z rodziną i systematycznym utrzymywaniem kontaktów społecznych. W sytuacji ograniczenia, bądź całkowitego uniemożliwienia spotkań z najbliższymi, poczucie bezpieczeństwa podopiecznych może zostać zachwiane, co w konsekwencji doprowadzi do problemów natury emocjonalnej, a nawet objawów psychosomatycznych. Dlatego też tak ważne jest odpowiednie przygotowanie domów pomocy społecznej na sprawne funkcjonowanie w każdej sytuacji (także epidemicznej)³⁹.

Celem weryfikacji obowiązujących w dobie pandemii zasad funkcjonowania DPS przeprowadzono w sierpniu 2020 r. badania pilotażowe⁴⁰ których wyniki wskazały na dezinformację (na stronach internetowych połowy, tj. 6 spośród 12 analizowanych placówek nie było żadnych informacji na temat zasad funkcjonowania DPS w czasie pandemii) i brak nie tylko szczegółowych, ale przede wszystkim względnie jednolitych wytycznych w zakresie zasad organizacji domów pomocy społecznej. W większości instytucji wytyczne ograniczały się do sformułowania: „zakaz odwiedzin do odwołania”. Jedynie w dwóch placówkach dopuszczano możliwość wizyt, przy czym w jednej z nich ta możliwość została ograniczona wyłącznie do okoliczności wymagających bezwzględного kontaktu, zaś w drugiej dopuszczono możliwość wizyt, a ich procedura została dość szczegółowo opisana. W związku z powyższym wydaje się, że zasadnym jest, by każda instytucja miała obowiązek stałej aktualizacji swoich stron internetowych, zaś w obecnej sytuacji nie tylko bieżącego ustalania wytycznych w zakresie organizacji pracy i życia podopiecznych, ale także podawania ich do wiadomości (w postaci umieszczania na stronach www). Jednocześnie metodologia ustalania wytycznych powinna być względnie jednakowa na terenie całego kraju, by nie dopuszczać do poczucia niesprawiedliwości i krzywdy mieszkańców różnych instytucji, których zasady organizacji pozostają

³⁹ J.M. Salachna, A. Szafranek, *Institutional care aimed at elderly people in Poland during pandemic – regulations, practice and thoughts about the future*, [w:] *Ageing and Covid-19*, ed. M. Łuszczczyńska, New York 2021, s. 260–273, <https://www.taylorfrancis.com/chapters/oa-edit/10.4324/b22774-21/institutional-care-older-people-poland-pandemic-joanna-salachna-anna-szafranek> (18.04.2022).

⁴⁰ Szerzej: J.M. Salachna, A. Szafranek, op.cit.

w sprzeczności (np. całkowity zakaz odwiedzin oraz możliwość odwiedzin, ale przy zachowaniu reżimu sanitarnego)⁴¹.

Trudności w umieszczeniu podopiecznych w DPS (bądź w placówkach o umieszczenie w których ubiegają się wnioskodawcy) są związane także z faktem, że wraz ze wzrostem liczby osób w podeszłym wieku w niewystarczającym stopniu wzrasta liczba miejsc w domach pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku i/lub przewlekle somatycznie chorych. Dla przykładu, w 2019 r. w Polsce zarejestrowane były 823 domy pomocy społecznej, które łącznie dysponowały 81 004 miejscami⁴². Od 2010 r. otwarto zaledwie 14 nowych placówek tego typu w skali całego kraju, a liczba miejsc do 2019 r. zwiększyła się 3011⁴³. Warto podkreślić, że w analizowanym okresie udział osób w wieku 65 i więcej lat w populacji wzrósł z 13,5% do 17,6%, czyli o ponad 1,7 mln.⁴⁴ W tym kontekście nie bez znaczenia jest fakt, że osoby w wieku senioralnym w 2019 r. stanowiły 57,7% mieszkańców wszystkich typów domów pomocy społecznej⁴⁵.

W przypadku korzystania ze wskazanego świadczenia (tj. zamieszkania w stacjonarnym DPS) beneficjent jest zobowiązany do partycypacji w kosztach. W zakresie usług opiekuńczych rady gmin podejmują uchwałę określającą zasady odpłatności za usługi opiekuńcze lub kryteria uprawniające do zwolnienia z obowiązku ponoszenia kosztów przez świadczeniobiorcę. W przypadku domów pomocy społecznej w pierwszej kolejności płaci sam mieszkaniec, ale do maksymalnie 70% swoich dochodów. W drugiej kolejności opłatę wnosi małżonek, zstępni przed wstępnymi zobowiązani do alimentacji. Zobowiązanie następuje, gdy przekroczone zostanie 300% kryterium dochodowego dla osoby samotnie gospodarującej (701 zł), lub dla osoby gospodarującej w rodzinie (528 zł)⁴⁶. Jeśli z dwóch pierwszych źródeł nie wystarczy środków na pokrycie kosztów pobytu, brakującą kwotę zobowiązana jest wpłacić gmina, z której osoba została skierowana do DPS. Ponieważ mie-

⁴¹ J.M. Salachna, A. Szafranek, op.cit.

⁴² Raport MRPiPS-03, op.cit.

⁴³ Ibidem.

⁴⁴ BDL 2020, <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/dane/podgrup/tablica> (1.12.2020).

⁴⁵ Raport MRPiPS-03, op.cit.

⁴⁶ §6 pkt. 1 Rozporządzenia Rady Ministrów z 11 lipca 2018 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (Dz.U. poz. 1358).

siężne opłaty za pobyt mieszkańców w domach pomocy społecznej systematycznie rosną, to zwiększają się również dopłaty ze strony gmin. W związku z powyższym niektóre gminy prowadzą politykę wydawania decyzji o skierowaniu do domu pomocy społecznej w ostateczności, ponieważ wiąże się często z długookresowym zobowiązaniem finansowanym w wysokości około 20–22 tys. rocznie w przeliczeniu na jedną osobę⁴⁷.

W 2019 r. spośród 54 102 mieszkańców DPS którzy zostali przyjęci do placówek na podstawie decyzji wydanej po 1 stycznia 2004 r., zaledwie 2,8% wносиło opłatę za pobyt bez dopłaty ze strony gmin⁴⁸. Od 2010 do 2019 r. zobowiązania finansowe gmin związane z koniecznością wnoszenia dopłaty za pobyt osób kierowanych do placówek opiekuńczych wzrosły z 526 mln do 1 731 mln. Wydatki gmin rosły średnio (w ujęciu rocznym) o 13,9%, czyli znacząco powyżej wskaźnika inflacji⁴⁹. Koszty świadczenia usług opiekuńczych, niezależnie od formy rosną głównie ze względu na podwyższanie płacy minimalnej, a wokół niej oscylują uposażenia pracowników bezpośrednio zaangażowanych w świadczenie usług opiekuńczych: opiekunek środowiskowych, opiekunów w domach pomocy społecznej, pielęgniarek zatrudnionych w domach pomocy społecznej, terapeutów zajęciowych itd.

IV. Podsumowanie

W najbliższych latach, ze względu na postępujący proces starzenia się populacji, wzrastać będzie zapotrzebowanie na świadczenia opiekuńcze realizowane na rzecz osób starszych niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Prognozy demograficzne wskazują, że średnia wieku populacji będzie wzrastać, nie ulegnie zmianie dominujący model w zakresie rozrodczości. Potencjał opiekuńczy rodzin będzie się zmniejszał również ze względu na migracje zewnętrzne długoterminowe osób w wieku produkcyjnym. Dlatego ważne jest, aby podjąć działania w zakresie doprecyzowania odpowiednich regulacji prawnych, które są istotne ze względu na rosnące zapotrzebowania na świadczenia opiekuńcze realizowane przez instytucje sektora pomocy społecznej.

⁴⁷ R. Iwański, op.cit.

⁴⁸ Raport MRPiPS-03, 05, op.cit.

⁴⁹ Ibidem.

Choć wskazane w niniejszym artykule regulacje ustrojowe zabezpieczają prawa osób starszych w zakresie pomocy społecznej, to zauważalny jest brak doprecyzowana przepisów (bądź zbyt daleko idąca dowolność w ich interpretacji), które zostały zawarte w aktach niższej rangi, tj. u.p.s oraz poszczególnych rozporządzeniach regulujących analizowane kwestie. Zauważalna jest również potrzeba doprecyzowania przepisów dotyczących reguł organizacji pracy placówek (w sposób szczególny kontaktów z rodziną i/lub innymi osobami bliskimi) w sytuacjach nadzwyczajnych jak choćby w okresie pandemii Covid-19. Mimo, iż prawo do ubiegania się, czy otrzymywania poszczególnych świadczeń (tj. usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania lub kierowania do DPS) zostało określone, to jednocześnie brakuje jednoznacznych wytycznych, które skutecznie zobowiązywałyby organy odpowiedzialne za organizację i finansowanie wskazanych świadczeń do ich realizacji. Część gmin nie organizując świadczeń opiekuńczych w miejscu zamieszkania na swoim terenie, ogranicza tym samym prawa osób starszych do opieki w tym zakresie. Niedostateczna podaż miejsc w DPS powoduje, że osoby starsze które ze względu na stopień niesamodzielności nie są w stanie uzyskać odpowiedniej do potrzeb i bezpiecznej opieki w miejscu zamieszkania muszą zbyt długo czekać na miejsce, bądź zostaje im przyznane miejsce w placówce znacznie oddalonej od miejsca zamieszkania (ich własnego, bądź najbliższych członków ich rodzin, z którymi nie tylko mogą, ale przede wszystkim chcą utrzymywać kontakt) lub w DPS niedostosowanym do ich potrzeb (w tym potrzeb zdrowotnych). Ponadto gminy stosują zróżnicowaną politykę w zakresie wydawania decyzji o skierowaniu do DPS, które w niektórych sytuacjach mogą być określone mianem „uznaniowości w przyznawaniu poszczególnych świadczeń”. Z kolei w kwestii organizacji świadczeń, zauważalny jest problem rosnących kosztów opieki i zarazem brak nowych źródeł finansowania świadczeń.

Literatura

Banaszak B., *Porównawcze prawo konstytucyjne współczesnych państw demokratycznych*, Warszawa 2012.

- Florczak-Wątor M., *Art. 68 Ochrona zdrowia*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. P. Tuleja, Warszawa 2019.
- Garlicki L., *komentarz do art. 30*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. II, wyd. 2, red. L. Garlicki, M. Zubik, Warszawa 2016.
- Iwański R., *Nowe oblicza starości z perspektywy dalszego starzenia się populacji*, „*Studia Oeconomica Posnaniensia*” 2017, nr 5/11.
- Iwański R., *Opieka długoterminowa nad osobami starszymi*, Warszawa 2016.
- Iwański R., Szafranek A., *Ustrojowa ochrona praw do świadczeń zdrowotnych osób dorosłych i starszych w terminalnych stanach choroby*, „*Przeгляд Prawa Konstytucyjnego*” 2021, nr 2.
- Salachna J.M., Szafranek A., *Institutional care aimed at elderly people in Poland during pandemic – regulations, practice and thoughts about the future*, [w:] *Ageing and Covid-19*, ed. M. Łuszczynska, New York 2021.
- Sarnecki P., *komentarz do art. 38*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. II, wyd. 2, red. L. Garlicki, M. Zubik, Warszawa 2016.
- Sierpowska I., *Pomoc społeczna. Komentarz*, Warszawa 2017.
- Szafranek A., *Retired Elderly in a Care Institution – the Process of Adaptation to Life in a Social Care Home*, „*Contributions to Humanities AGH*” 2014, nr 13/4.
- Trzciniński J., Wiącek M., *komentarz do art. 68*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. II, wyd. 2, red. L. Garlicki, M. Zubik, Warszawa 2016.
- Tuleja P., *Art. 30, Zasada ochrony godności człowieka*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. P. Tuleja, Warszawa 2019.