DZIENNIK USTAW
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 23 lipca 2026 r.

Poz. 986

USTAWA

z dnia 11 czerwca 2026 r.

o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej[1)]

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Art. 1. Ustawa określa:

1) zasady i sposób:
   a) koordynacji opieki długoterminowej,
   b) współpracy podmiotów wykonujących działalność leczniczą i jednostek organizacyjnych pomocy społecznej w zakresie opieki długoterminowej,
   c) monitorowania opieki długoterminowej;
2) zadania i uprawnienia jednostek samorządu terytorialnego w obszarze wsparcia opiekunów nieformalnych;
3) zakres współdziałania organów administracji publicznej dotyczącego opieki długoterminowej;
4) zakres monitorowania sytuacji osób starszych i przedstawiania informacji o tej sytuacji oraz podmioty uczestniczące w realizacji tego zadania;
5) zasady wsparcia seniorów przyznawanego w formie bonu senioralnego.

Art. 2. Użyte w ustawie określenia oznaczają:

1) jednostki organizacyjne pomocy społecznej – jednostki organizacyjne pomocy społecznej w rozumieniu art. 6 pkt 5 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2026 r. poz. 639);
2) opieka długoterminowa – system usług i świadczeń dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub w realizacji zaleceń terapeutycznych, ustalanych indywidualnie na podstawie kryteriów kwalifikacyjnych właściwych dla określonych usług i świadczeń, którego celem jest zmniejszenie utraty, utrzymanie lub poprawa sprawności i samodzielności oraz zwiększenie niezależności tych osób, zgodnie z ich potrzebami i z poszanowaniem ich godności, a także wsparcie opiekunów nieformalnych i osób bliskich;
3) opieka nieformalna – systematyczne wsparcie w codziennym funkcjonowaniu lub w realizacji zaleceń terapeutycznych, udzielane przez opiekuna nieformalnego na rzecz osoby wymagającej takiego wsparcia;

[1)] Niniejszą ustawą zmienia się ustawy: ustawę z dnia 26 października 1995 r. o społecznych formach rozwoju mieszkalnictwa, ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawę z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych, ustawę z dnia 8 grudnia 2006 r. o finansowym wsparciu niektórych przedsięwzięć mieszkaniowych, ustawę z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, ustawę z dnia 20 lipca 2017 r. o Krajowym Zasobie Nieruchomości, ustawę z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym i ustawę z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej oraz uchyla się ustawę z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych.

4) opiekun nieformalny – osobę sprawującą opiekę nieformalną, niepobierającą, z wyjątkiem rodziców zastępczych, wynagrodzenia z tytułu sprawowanej opieki, w tym osobę bliską, osobę sprawującą rodzinną pieczę zastępczą lub inną osobę niezobowiązaną do wsparcia w związku z wykonywanym zawodem, lub opiekuna faktycznego w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581 oraz z 2026 r. poz. 26 i 791);

5) osoba bliska – osobę bliską w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – w stosunku do osoby wymagającej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub w realizacji zaleceń terapeutycznych;

6) osoba niepełnosprawna – osobę niepełnosprawną w rozumieniu art. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2026 r. poz. 884);

7) osoba starsza – osobę, która ukończyła 60. rok życia;

8) podmioty wykonujące działalność leczniczą – podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2026 r. poz. 156);

9) polityka senioralna – ogół działań organów administracji publicznej oraz innych organizacji i instytucji, które realizują zadania i inicjatywy kształtujące warunki godnego i zdrowego starzenia się.

Art. 3. Organem do spraw polityki senioralnej jest minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego albo Pełnomocnik Rządu do spraw Polityki Senioralnej, o ile został ustanowiony.

Art. 4. Podmioty i osoby realizujące zadania określone w ustawie są obowiązane do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji i danych, które uzyskały podczas wykonywania tych zadań, chyba że ustawa stanowi inaczej lub obowiązek ich udostępnienia wynika z przepisów odrębnych.

Rozdział 2
Zakres i koordynacja opieki długoterminowej

Art. 5. 1. Opieka długoterminowa obejmuje usługi i świadczenia przysługujące na podstawie przepisów odrębnych, w tym z zakresu świadczeń opieki zdrowotnej, pomocy społecznej oraz świadczeń zabezpieczenia społecznego, osobom wymagającym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub w realizacji zaleceń terapeutycznych.

2. Usługi i świadczenia opieki długoterminowej należy realizować w sposób kompleksowy i skoordynowany, dążąc do ich zapewnienia w środowisku zamieszkania osoby wymagającej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub w realizacji zaleceń terapeutycznych.

Art. 6. Osoba objęta opieką długoterminową oraz jej opiekun nieformalny mają prawo do wyrażania oceny usług i świadczeń opieki długoterminowej, w szczególności dotyczącej ich dostępności, sposobu udzielania i adekwatności do potrzeb, oraz oceny jakości działań osób je wykonujących.

Art. 7. 1. Jednostki samorządu terytorialnego prowadzą działania informacyjne i edukacyjne dotyczące opieki długoterminowej, mające na celu wsparcie opiekunów nieformalnych i osób bliskich.

2. Jednostki samorządu terytorialnego mogą wspierać opiekunów nieformalnych przez:

1) organizowanie szkoleń;

2) prowadzenie spotkań edukacyjnych lub integracyjnych;

3) tworzenie grup wsparcia i zapewnianie konsultacji psychologicznych;

4) zapewnianie czasowego zastępstwa opiekuna nieformalnego w sprawowaniu opieki nieformalnej;

5) organizowanie spotkań ze specjalistami w zakresie opieki długoterminowej.

Art. 8. 1. Koordynacja zadań dotyczących opieki długoterminowej jest zadaniem własnym powiatu.

2. Zadanie, o którym mowa w ust. 1, realizuje koordynator do spraw opieki długoterminowej, zwany dalej „koordynatorem”.

Art. 9. Koordynatorem jest kierownik powiatowego centrum pomocy rodzinie, a w przypadku miasta na prawach powiatu – kierownik miejskiego ośrodka pomocy społecznej albo dyrektor centrum usług społecznych w przypadku przekształcenia miejskiego ośrodka pomocy społecznej działającego w mieście na prawach powiatu w centrum usług społecznych na podstawie przepisów ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz. U. z 2026 r. poz. 165 i 912).

Art. 10. 1. Do zadań koordynatora należy:

1) indywidualne wsparcie doradcze w zakresie identyfikacji i wyboru usług lub świadczeń opieki długoterminowej dostosowanych do potrzeb i sytuacji osoby wymagającej tych usług lub świadczeń, a także świadczeń z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej w przypadku potrzeby zapewnienia ciągłości lub właściwego rodzaju opieki;

2) zbieranie i analizowanie danych pozyskiwanych w ramach współpracy z podmiotami realizującymi usługi i świadczenia opieki długoterminowej, danych przekazywanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz danych publikowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia i wojewodów z zakresu usług i świadczeń opieki długoterminowej;

3) udzielanie informacji o usługach i świadczeniach opieki długoterminowej na podstawie danych, o których mowa w pkt 2, w tym informowanie mieszkańców powiatu o usługach i świadczeniach opieki długoterminowej, w szczególności o sposobach i zasadach ich uzyskania, oraz informowanie podmiotów z terenu powiatu realizujących usługi i świadczenia opieki długoterminowej o dostępności tych usług i świadczeń;

4) współpraca z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej, innymi podmiotami realizującymi usługi i świadczenia opieki długoterminowej, podmiotami ekonomii społecznej, o których mowa w art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 806), oraz organizacjami pozarządowymi, a także innymi podmiotami w zakresie zapewnienia i rozwoju opieki długoterminowej;

5) identyfikowanie potrzeb oraz ograniczeń w zakresie dostępności usług i świadczeń opieki długoterminowej na terenie powiatu;

6) inicjowanie działań usprawniających funkcjonowanie opieki długoterminowej, w tym działań zmierzających do poprawy dostępności i jakości opieki długoterminowej na terenie powiatu, oraz występowanie z wnioskami i rekomendacjami do właściwych podmiotów realizujących zadania w zakresie opieki długoterminowej;

7) udział w konsultacjach i procesie planowania lokalnego w obszarze opieki długoterminowej;

8) informowanie opiekunów nieformalnych lub osób bliskich o realizowanych na terenie powiatu przez właściwe jednostki samorządu terytorialnego działaniach lub wsparciu, o których mowa w art. 7;

9) występowanie do podmiotów realizujących usługi i świadczenia opieki długoterminowej z wnioskiem o udzielenie informacji lub podjęcie działań w zakresie dostępności i jakości opieki długoterminowej.

2. Podmiot, do którego koordynator wystąpił z wnioskiem, o którym mowa w ust. 1 pkt 9, jest obowiązany do udzielenia odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia jego otrzymania.

3. Koordynator udziela wsparcia, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, na podstawie następujących informacji dotyczących osoby wymagającej usług lub świadczeń opieki długoterminowej:

1) imię i nazwisko, data urodzenia oraz adres miejsca zamieszkania albo adres miejsca pobytu;

2) numer telefonu i adres poczty elektronicznej – jeżeli zostały podane;

3) informacje o stanie zdrowia niezbędne do identyfikacji potrzeb oraz doboru właściwych usług lub świadczeń opieki długoterminowej;

4) numer telefonu i adres poczty elektronicznej opiekuna nieformalnego – jeżeli osoba korzysta z jego wsparcia.

Art. 11. Koordynator udostępnia na stronie internetowej odpowiednio centrum albo ośrodka, o których mowa w art. 9, bieżące informacje o usługach i świadczeniach opieki długoterminowej, obejmujące:

1) zakres tych usług i świadczeń;

2) zasady kwalifikacji do ich uzyskania;

3) sposób i tryb ich udzielania oraz wymaganą do ich udzielania dokumentację;

4) zasady odpłatności za te usługi i świadczenia, jeżeli są odpłatne;

5) dane teleadresowe podmiotów udzielających tych usług i świadczeń na terenie powiatu;

6) prognozowany czas oczekiwania na udzielenie świadczeń gwarantowanych, o których mowa w:

   a) art. 15 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, 1537 i 1739 oraz z 2026 r. poz. 26, 203 i 791) – w zakresie świadczeń opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych i pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych,

   b) art. 15 ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Art. 12. 1. Koordynatorzy działający na terenie danego województwa współpracują w obszarze opieki długoterminowej w zakresie:

1) wymiany informacji, doświadczeń i dobrych praktyk;

2) ujednolicania i harmonizowania działań;

3) inicjowania działań służących doskonaleniu opieki długoterminowej na terenie województwa.

2. Wojewoda zapewnia współpracę koordynatorów w województwie w zakresie, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, organizując co najmniej raz na pół roku spotkania koordynatorów.

Art. 13. Powiat może otrzymywać dotacje celowe z budżetu państwa na dofinansowanie zadań własnych z zakresu koordynacji opieki długoterminowej na zasadach określonych w przepisach o finansach publicznych.

Art. 14. 1. Podmioty wykonujące działalność leczniczą i jednostki organizacyjne pomocy społecznej współpracują w zakresie rozpoznawania potrzeb osób wymagających usług lub świadczeń opieki długoterminowej, w tym przekazują z urzędu informację o osobie, co do której zachodzi prawdopodobieństwo, że może wymagać usług lub świadczeń opieki długoterminowej.

2. Informacja, o której mowa w ust. 1, jest przekazywana przez:

1) podmiot wykonujący działalność leczniczą:

   a) ośrodkowi pomocy społecznej lub

   b) centrum usług społecznych – w przypadku przekształcenia ośrodka pomocy społecznej w centrum usług społecznych na podstawie przepisów ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych

   – właściwym dla miejsca zamieszkania pacjenta albo dla miejsca jego pobytu, jeżeli nie posiada on miejsca zamieszkania, w celu weryfikacji zasadności objęcia go usługami lub świadczeniami opieki długoterminowej określonymi w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;

2) jednostkę organizacyjną pomocy społecznej świadczeniodawcy udzielającemu świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, wybranemu zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2025 r. poz. 515 oraz z 2026 r. poz. 791), jeżeli ta jednostka posiada informację o tym świadczeniodawcy, w celu weryfikacji zasadności objęcia osoby świadczeniami, o których mowa w art. 11 pkt 6.

3. Informacja, o której mowa w ust. 1, jest przekazywana niezwłocznie w zakresie niezbędnym do udzielenia usług lub świadczeń opieki długoterminowej.

4. O przekazaniu informacji, o której mowa w ust. 1, podmiot przekazujący zawiadamia koordynatora właściwego dla miejsca zamieszkania osoby, której dotyczy ta informacja, albo dla miejsca jej pobytu, jeżeli osoba ta nie posiada miejsca zamieszkania.

5. Jeżeli jednostka organizacyjna pomocy społecznej nie posiada informacji o świadczeniodawcy udzielającym świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, wybranym zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej, występuje o przekazanie tej informacji do oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia właściwego dla miejsca zamieszkania osoby, której dotyczy wystąpienie, albo dla miejsca jej pobytu, jeżeli osoba ta nie posiada miejsca zamieszkania. Termin przekazania informacji wynosi 3 dni robocze.

Art. 15. 1. Informacja, o której mowa w art. 14 ust. 1, zawiera:

1) dane osoby, której dotyczy:

   a) imię i nazwisko,

   b) adres miejsca zamieszkania, a w przypadku braku miejsca zamieszkania – adres miejsca pobytu,

   c) numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL – numer i serię dokumentu potwierdzającego tożsamość,

   d) dane kontaktowe: numer telefonu, adres korespondencyjny oraz adres poczty elektronicznej – jeżeli ta osoba je posiada, a w przypadku gdy korzysta ze wsparcia opiekuna nieformalnego – dane kontaktowe tego opiekuna,

   e) informacje uzasadniające potrzebę weryfikacji zasadności zapewnienia usług lub świadczeń opieki długoterminowej,

   f) informacje o stanie zdrowia niezbędne do oceny zasadności udzielenia właściwych usług lub świadczeń opieki długoterminowej;

2) dane podmiotu przekazującego informację, obejmujące numer telefonu służbowego oraz adres poczty elektronicznej, przeznaczone do kontaktu w sprawie przekazywanej informacji.

2. Zawiadomienie, o którym mowa w art. 14 ust. 4, zawiera:

1) nazwę podmiotu przekazującego informację;

2) numer telefonu oraz adres poczty elektronicznej przeznaczone do kontaktu w sprawie przekazywanej informacji;

3) datę i godzinę przekazania informacji;

4) nazwę podmiotu otrzymującego informację;

5) imię i nazwisko osoby, której dotyczy informacja.

Art. 16. Niezwłocznie po otrzymaniu informacji, o której mowa w art. 14 ust. 1, właściwy podmiot podejmuje czynności zmierzające do ustalenia zasadności udzielenia osobie, której dotyczy informacja, usług lub świadczeń opieki długoterminowej, do których ta osoba może być uprawniona, zgodnie z przepisami regulującymi udzielanie tych usług lub świadczeń.

Art. 17. 1. Podmiot otrzymujący informację, o której mowa w art. 14 ust. 1, jest obowiązany w terminie 7 dni od dnia jej otrzymania do zawiadomienia:

1) podmiotu przekazującego tę informację o sposobie jej wykorzystania,

2) właściwego miejscowo koordynatora.

2. Zawiadomienie, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, zawiera:

1) zwięzłe przedstawienie stanu faktycznego sprawy, w tym:

   a) nazwę podmiotu przekazującego informację,

   b) numer telefonu oraz adres poczty elektronicznej przeznaczone do kontaktu w sprawie przekazywanej informacji,

   c) datę i godzinę przekazania informacji,

   d) nazwę podmiotu otrzymującego informację,

   e) imię i nazwisko osoby, której dotyczy informacja;

2) wskazanie sposobu wykorzystania informacji.

3. Jeżeli w terminie, o którym mowa w ust. 1, podmiot otrzymujący informację, o której mowa w art. 14 ust. 1, nie zawiadomi o sposobie jej wykorzystania, koordynator występuje do tego podmiotu w celu ustalenia potrzeby wsparcia przez koordynatora realizacji działań wynikających z przekazanej informacji.

4. W przypadku gdy podmiot otrzymujący informację, o której mowa w art. 14 ust. 1, uzna się za niewłaściwy albo stwierdzi brak podstaw do podjęcia działań, do zawiadomienia, o którym mowa w ust. 1, dołącza się uzasadnienie.

Art. 18. 1. Organ do spraw polityki senioralnej, minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego oraz minister właściwy do spraw zdrowia współdziałają w celu zapewnienia spójnego funkcjonowania opieki długoterminowej i jednolitych standardów jej jakości.

2. Współdziałanie, o którym mowa w ust. 1, obejmuje w szczególności:

1) podejmowanie działań usprawniających funkcjonowanie opieki długoterminowej oraz mających na celu poprawę jakości usług i świadczeń opieki długoterminowej;

2) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących opieki długoterminowej;

3) inicjowanie i wspieranie badań naukowych dotyczących standardów jakości oraz rozwoju usług i świadczeń opieki długoterminowej, w tym usług i świadczeń udzielanych w środowisku lokalnym;

4) opracowywanie i wdrażanie rozwiązań wspierających funkcjonowanie opieki nieformalnej.

Rozdział 3

Monitorowanie opieki długoterminowej

Art. 19. 1. Koordynator sporządza roczne sprawozdanie ze zrealizowanych zadań za rok poprzedni i przesyła je, w postaci elektronicznej, radzie powiatu i wojewodzie w terminie do dnia 15 marca.

2. Wojewoda sporządza zbiorcze sprawozdanie z realizacji zadań przez koordynatorów z terenu województwa za rok poprzedni i przesyła je organowi do spraw polityki senioralnej, w postaci elektronicznej, w terminie do dnia 30 kwietnia.

3. W sprawozdaniach, o których mowa w ust. 1 i 2, są przekazywane informacje dotyczące:

1) indywidualnego wsparcia doradczego, o którym mowa w art. 10 ust. 1 pkt 1, w tym informacje o:
   a) liczbie osób objętych doradztwem, w tym opiekunów nieformalnych i osoby bliskie, a także liczbie osób wymagających usług i świadczeń opieki długoterminowej,
   b) potrzebach najczęściej zgłaszanych przez osoby objęte doradztwem;
2) liczby placówek realizujących usługi i świadczenia opieki długoterminowej;
3) współpracy z podmiotami, jednostkami i organizacjami, o których mowa w art. 10 ust. 1 pkt 4;
4) inicjatyw usprawniających funkcjonowanie opieki długoterminowej, w tym zmierzających do poprawy dostępności i jakości usług i świadczeń opieki długoterminowej;
5) udziału w konsultacjach i planowaniu lokalnym w obszarze opieki długoterminowej;
6) zrealizowanych działań informacyjnych z zakresu opieki długoterminowej, w tym informacje o:
   a) liczbie mieszkańców odpowiednio powiatu lub województwa, w tym liczbie osób wymagających usług i świadczeń opieki długoterminowej oraz liczbie ich opiekunów nieformalnych lub osób bliskich, którym została przekazana informacja o tych usługach i świadczeniach,
   b) liczbie i formie informacji o usługach i świadczeniach opieki długoterminowej przekazanych mieszkańcom odpowiednio powiatu lub województwa;
7) potrzeb i ograniczeń w zakresie dostępności usług i świadczeń opieki długoterminowej oraz rekomendacji dotyczących usprawnienia funkcjonowania opieki długoterminowej, w tym poprawy jej dostępności i jakości;
8) zakresu i wymiaru współpracy, o której mowa w art. 14 ust. 1, w tym wskazanie ile razy informacja, o której mowa w art. 14 ust. 1, była przekazywana, oraz o podmiotach wymieniających informacje;
9) zakresu i wymiaru współpracy, o której mowa w art. 17 ust. 3;
10) działań zrealizowanych odpowiednio na terenie powiatu lub województwa przez właściwe jednostki samorządu terytorialnego, o których mowa w art. 7, lub udzielonego przez nie wsparcia.

4. Sprawozdania, o których mowa w ust. 1 i 2, są publikowane w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej:

1) starostwa powiatowego – w przypadku sprawozdania, o którym mowa w ust. 1;
2) urzędu wojewódzkiego – w przypadku sprawozdania, o którym mowa w ust. 2.

5. Organ do spraw polityki senioralnej może określić wytyczne określające szczegółowe wymogi dotyczące treści i formy sprawozdań, o których mowa w ust. 1 i 2. Wytyczne podlegają ogłoszeniu w Biuletynie Informacji Publicznej.

Art. 20. 1. Organ do spraw polityki senioralnej, minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego oraz minister właściwy do spraw zdrowia monitorują, w zakresie swojej właściwości, realizację opieki długoterminowej, w szczególności w zakresie dostępności usług i świadczeń opieki długoterminowej.

2. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego oraz minister właściwy do spraw zdrowia udostępniają organowi do spraw polityki senioralnej zagregowane dane uniemożliwiające identyfikację osób, których dane zostały przetworzone, dotyczące usług i świadczeń opieki długoterminowej za rok poprzedni, w szczególności dotyczące osób korzystających z usług i świadczeń opieki długoterminowej, rodzaju i liczby udzielonych usług i świadczeń opieki długoterminowej oraz podmiotów realizujących zadania w tym zakresie.

3. Prezes Rady Ministrów określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres danych, o których mowa w ust. 2, oraz tryb ich udostępnienia, uwzględniając konieczność zapewnienia jednolitości i kompletności prezentacji danych pozyskanych z monitorowania realizacji opieki długoterminowej.

Art. 21. Organ do spraw polityki senioralnej corocznie, w terminie do dnia 30 września, publikuje w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej urzędu go obsługującego informację o wynikach monitorowania, o którym mowa w art. 20 ust. 1, za rok poprzedni, zawierającą dane o zakresie opieki długoterminowej, a także ocenę dostępności i jakości opieki długoterminowej oraz wnioski i rekomendacje dotyczące jej funkcjonowania.

Rozdział 4

Monitorowanie sytuacji osób starszych

Art. 22. 1. Monitorowanie sytuacji osób starszych jest prowadzone przez organy administracji publicznej oraz państwowe jednostki organizacyjne.

2. Zakresem monitorowania sytuacji osób starszych obejmuje się: sytuację demograficzną, sytuację dochodową, warunki mieszkaniowe, aktywność zawodową, sytuację rodzinną i strukturę gospodarstw domowych, sytuację osób niepełnosprawnych, aktywność społeczną i obywatelską, aktywność edukacyjną i kulturalną, aktywność sportową i rekreacyjną, dostępność infrastruktury potrzebnej do tych aktywności, stan zdrowia, dostępność i poziom usług socjalnych, równe traktowanie i przeciwdziałanie dyskryminacji ze względu na wiek oraz realizację polityki senioralnej.

Art. 23. 1. Organ do spraw polityki senioralnej corocznie, w terminie do dnia 31 października, przygotowuje i przedstawia Radzie Ministrów sprawozdanie o sytuacji osób starszych, obejmujące informacje w zakresach, o których mowa w art. 22 ust. 2, z uwzględnieniem wyników monitorowania, o którym mowa w art. 20 ust. 1.

2. Podmioty, o których mowa w art. 22 ust. 1, są obowiązane do współpracy w przygotowaniu sprawozdania o sytuacji osób starszych, w tym do nieodpłatnego i niezwłocznego udostępniania informacji, dokumentów i danych, którymi dysponują.

3. Sprawozdanie o sytuacji osób starszych jest przyjmowane przez Radę Ministrów.

4. Sprawozdanie, o którym mowa w ust. 3, jest publikowane w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej urzędu obsługującego organ do spraw polityki senioralnej.

Rozdział 5

Bon senioralny

Art. 24. 1. Bon senioralny jest formą wsparcia osoby, która ukończyła 65. rok życia, zwanej dalej „seniorem”, jako świadczenie w ramach Programu Bonu Senioralnego, zwanego dalej „Programem”, ustanawianego w celu realizacji polityki senioralnej w zakresie rozwijania i zapewniania usług wsparcia tym osobom.

2. Program realizują gminy jako zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej.

Art. 25. Usługi wsparcia w ramach bonu senioralnego obejmują zaspokajanie podstawowych potrzeb życia codziennego seniora, w szczególności:

1) pomoc w wykonywaniu codziennych czynności, takich jak ubieranie się, przygotowywanie posiłków, poruszanie się lub utrzymywanie porządku;

2) opiekę higieniczno-pielęgnacyjną;

3) wsparcie w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych;

4) zapewnienie kontaktów z otoczeniem, w tym aktywizację intelektualną lub ruchową.

Art. 26. 1. Bon senioralny może być przyznany seniorowi:

1) który ma niezaspokojone potrzeby w zakresie podstawowych czynności życia codziennego;

2) który jest obywatelem polskim lub obywatelem Unii Europejskiej, Europejskiego Obszaru Gospodarczego albo Konfederacji Szwajcarskiej, lub obywatelem Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, o którym mowa w art. 10 ust. 1 lit. b, d–f umowy z dnia 24 stycznia 2020 r. o wystąpieniu Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej z Unii Europejskiej i Europejskiej Wspólnoty Energii Atomowej (Dz. Urz. UE L 29 z 31.01.2020, str. 7);

3) którego średni miesięczny dochód w rozumieniu art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1208 oraz z 2026 r. poz. 203) w ostatnich 3 miesiącach poprzedzających złożenie wniosku nie przekracza kwoty 3410 zł.

2. Kryterium dochodowe, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, podlega corocznie waloryzacji wskaźnikiem, o którym mowa w art. 89 ust. 6 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1749 oraz z 2026 r. poz. 26 i 425), w terminie, o którym mowa w art. 88 ust. 1 tej ustawy. Organ do spraw polityki senioralnej ogłasza zwaloryzowane kryterium dochodowe, w drodze obwieszczenia, w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” w terminie do końca lutego.

3. Bon senioralny przysługuje, jeżeli senior ma miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres, w którym korzysta z bonu senioralnego, oraz w tym okresie spełnia warunki, o których mowa w ust. 1.

4. Gminą właściwą do przyznania bonu senioralnego jest gmina właściwa dla miejsca zamieszkania seniora.

Art. 27. 1. Bon senioralny nie przysługuje seniorowi:

1) w przypadku gdy na seniora jest ustalone prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego, świadczenia pielęgnacyjnego lub zasiłku dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów (Dz. U. z 2024 r. poz. 246);

2) korzystającemu:

   a) ze świadczenia wspierającego określonego w ustawie z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym (Dz. U. z 2026 r. poz. 873) lub

   b) ze specjalistycznych usług opiekuńczych w ośrodkach wsparcia, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, lub

   c) z usług opiekuńczych albo asystencji osobistej dofinansowanych z programów rządowych lub programów resortowych, lub

   d) z całodobowej opieki świadczonej w domu pomocy społecznej określonej w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, lub

   e) z całodobowej opieki stacjonarnej świadczonej w zakładzie opiekuńczo-leczniczym lub zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, lub

   f) z całodobowej opieki świadczonej osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, o której mowa w art. 67–69 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, lub

   g) z całodobowej opieki świadczonej przez podmiot inny niż wskazany w lit. d–f, lub

   h) z instytucjonalnej opieki dziennej.

2. Bon senioralny może być przyznany seniorowi, jeżeli korzystanie z usług lub opieki, o której mowa w ust. 1 pkt 2, ma charakter doraźny i jednorazowo trwa niedłużej niż 14 dni.

Art. 28. Program jest realizowany:

1) w pierwszej kolejności – w gminach, na których terenie do dnia złożenia zapotrzebowania na środki na realizację Programu nie były realizowane publiczne usługi opiekuńcze na rzecz seniorów;

2) następnie – w gminach, na których terenie publiczne usługi opiekuńcze są realizowane dla niewięcej niż 10 osób;

3) następnie – w gminach o najwyższej prognozowanej dynamice wzrostu liczby i odsetka seniorów.

Art. 29. 1. Rada Ministrów określi, w drodze rozporządzenia, Program obejmujący:

1) szczegółowy sposób przyznawania bonu senioralnego i jego realizacji,

2) podmioty przyznające i realizujące bon senioralny,

3) sposób i tryb finansowania bonu senioralnego,

4) sposób monitorowania realizacji Programu oraz podmioty monitorujące

– mając na względzie potrzeby seniorów w zakresie podstawowych czynności życia codziennego, zapewnienie prawidłowości, sprawności oraz jednolitości przyznawania i realizacji bonu senioralnego oraz aktualne cele polityki senioralnej.

2. Program jest przyjmowany na okresy 3-letnie.

3. Program nie jest programem wieloletnim w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1483, z późn. zm.[2)]).

4. Organ do spraw polityki senioralnej wykonuje Program oraz sprawuje nadzór nad jego realizacją przez gminy.

5. Program jest finansowany z budżetu państwa w formie dotacji celowej.

Art. 30. 1. Realizacja Programu podlega monitorowaniu i ewaluacji.

2. Ewaluacji dokonuje organ do spraw polityki senioralnej po upływie 2 lat jego obowiązywania i przedkłada jej wyniki Radzie Ministrów wraz z propozycją zmian Programu lub rekomendacją dalszego finansowania. Wyniki ewaluacji podlegają publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej.

[2)] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2025 r. poz. 1844 i 1846 oraz z 2026 r. poz. 426, 635, 680 i 912.

Rozdział 6

Zmiany właściwości organu do spraw polityki senioralnej

Art. 31. 1. W przypadku zmiany organu, o którym mowa w art. 3, lub urzędu obsługującego ten organ z dniem dokonania tej zmiany:

1) organ, który przejął zadania i kompetencje, przejmuje związane z tymi zadaniami i kompetencjami prawa i obowiązki organu, który utracił te zadania i kompetencje;

2) dysponent części budżetu państwa, z której w wyniku zmiany będą pokrywane koszty obsługi organu, o którym mowa w art. 3, przejmuje prawa i obowiązki dysponenta części budżetu państwa, z której dotychczas były pokrywane koszty obsługi tego organu, związane z zadaniami i kompetencjami tego organu oraz jego obsługą;

3) urząd, który w wyniku zmiany będzie zapewniał obsługę organu, o którym mowa w art. 3, przejmuje prawa i obowiązki urzędu, dotychczas zapewniającego obsługę tego organu, związane z zadaniami i kompetencjami tego organu oraz jego obsługą;

4) pracownicy zatrudnieni w urzędzie obsługującym organ, który utracił zadania i kompetencje, realizujący zadania i kompetencje organu, o którym mowa w art. 3, stają się pracownikami zatrudnionymi w urzędzie obsługującym podmiot, który przejął te zadania i kompetencje.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, Prezes Rady Ministrów może:

1) dokonać, w drodze rozporządzenia, przeniesienia planowanych dochodów i wydatków budżetowych, w tym wynagrodzeń, dotacji podmiotowej i dotacji celowej, między częściami, działami i rozdziałami budżetu państwa, z zachowaniem przeznaczenia środków publicznych wynikających z ustawy budżetowej;

2) określić, w drodze zarządzenia, przeznaczenie składników majątkowych będących przed dniem zmiany urzędu obsługującego organ, o którym mowa w art. 3, w posiadaniu urzędu zapewniającego tę obsługę.

Rozdział 7

Zmiany w przepisach

Art. 32. W ustawie z dnia 26 października 1995 r. o społecznych formach rozwoju mieszkalnictwa (Dz. U. z 2025 r. poz. 1273 oraz z 2026 r. poz. 39) w art. 15a:

1) w ust. 2a wyrazy „art. 4 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. poz. 1705 oraz z 2024 r. poz. 834)" zastępuje się wyrazami „art. 2 pkt 7 ustawy z dnia 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej (Dz. U. poz. 986)";

2) w ust. 3 w pkt 4 wyrazy „art. 4 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych" zastępuje się wyrazami „art. 2 pkt 7 ustawy z dnia 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej".

Art. 33. W ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2026 r. poz. 639) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 16b po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu:

„2a. Projekt strategii, o której mowa w ust. 1, gmina przekazuje do zaopiniowania przez koordynatora do spraw opieki długoterminowej, o którym mowa w art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej (Dz. U. poz. 986).";

2) po art. 111a dodaje się art. 111b w brzmieniu:

„Art. 111b. 1. Ośrodek pomocy społecznej, a w przypadku przekształcenia ośrodka pomocy społecznej w centrum usług społecznych na podstawie przepisów ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych – centrum usług społecznych, oraz inne jednostki organizacyjne gminy, o których mowa w art. 111, współpracują z koordynatorem do spraw opieki długoterminowej, o którym mowa w art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej, w zakresie wymiany informacji o dostępnych usługach i świadczeniach opieki długoterminowej w obszarze pomocy społecznej i ochrony zdrowia, w szczególności w zakresie upowszechniania informacji na temat realizowanych usług i świadczeń oraz ich dostępności.

2. Informacje, o których mowa w ust. 1, w szczególności informacje na temat wolnych miejsc w domach pomocy społecznej, ośrodkach wsparcia oraz mieszkaniach wspomaganych, są przekazywane na bieżąco, przy czym nierzadziej niż raz w miesiącu, albo każdorazowo na wniosek koordynatora do spraw opieki długoterminowej.";

3) po art. 112a dodaje się art. 112b w brzmieniu:

„Art. 112b. 1. Powiatowe jednostki organizacyjne pomocy społecznej, realizujące usługi z obszaru opieki długoterminowej, współpracują z koordynatorem do spraw opieki długoterminowej, o którym mowa w art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej, w zakresie wymiany informacji o dostępnych usługach i świadczeniach opieki długoterminowej w obszarze pomocy społecznej i ochrony zdrowia, w szczególności w zakresie upowszechniania informacji na temat realizowanych usług i świadczeń oraz ich dostępności.

2. Informacje, o których mowa w ust. 1, w szczególności informacje na temat wolnych miejsc w domach pomocy społecznej, ośrodkach wsparcia oraz mieszkaniach wspomaganych, są przekazywane nierzadziej niż raz w miesiącu albo każdorazowo na wniosek koordynatora do spraw opieki długoterminowej.”.

Art. 34. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, 1537 i 1739 oraz z 2026 r. poz. 26, 203 i 791) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 42b w ust. 2 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, jeżeli ich celem jest wspieranie osób potrzebujących wsparcia w zakresie wykonywania podstawowych czynności życia codziennego;”;

2) w art. 159a w ust. 5 w pkt 2 wyrazy „opieki zdrowotnej w zakresie” zastępuje się wyrazami „pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach”;

3) po art. 189a dodaje się art. 189b w brzmieniu:

„Art. 189b. 1. Fundusz przekazuje koordynatorowi do spraw opieki długoterminowej, o którym mowa w art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej (Dz. U. poz. 986), informacje o świadczeniodawcach udzielających świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, świadczeń opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych i pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz świadczeń w ramach opieki hospicyjnej i paliatywnej, niezbędne do realizacji zadań przez koordynatora.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Prezesa Funduszu, określi, w drodze rozporządzenia, minimalny zakres informacji, o których mowa w ust. 1, oraz sposób i terminy ich przekazywania, uwzględniając zakres zadań realizowanych przez koordynatora oraz konieczność zapewnienia jednolitości przekazywanych informacji.”.

Art. 35. W ustawie z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (Dz. U. z 2026 r. poz. 48) w art. 6 w ust. 1 w pkt 9 wyrazy „art. 4 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. poz. 1705 oraz z 2024 r. poz. 834)” zastępuje się wyrazami „art. 2 pkt 7 ustawy z dnia 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej (Dz. U. poz. 986)”.

Art. 36. W ustawie z dnia 8 grudnia 2006 r. o finansowym wsparciu niektórych przedsięwzięć mieszkaniowych (Dz. U. z 2026 r. poz. 511) w art. 5b w ust. 1 wyrazy „art. 4 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. poz. 1705, z 2024 r. poz. 834 oraz z 2026 r. poz. 160)” zastępuje się wyrazami „art. 2 pkt 7 ustawy z dnia 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej (Dz. U. poz. 986)”.

Art. 37. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2026 r. poz. 15, 26 i 203) w art. 5a w ust. 3 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) zatrudnienie przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w ramach opieki długoterminowej,”.

Art. 38. W ustawie z dnia 20 lipca 2017 r. o Krajowym Zasobie Nieruchomości (Dz. U. z 2025 r. poz. 834 oraz z 2026 r. poz. 39 i 426) w art. 52b w pkt 4 wyrazy „art. 4 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. poz. 1705 oraz z 2024 r. poz. 834)” zastępuje się wyrazami „art. 2 pkt 7 ustawy z dnia 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej (Dz. U. poz. 986)”.

Art. 39. W ustawie z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1848) w art. 7 dodaje się ust. 7 w brzmieniu:

„7. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego współpracuje z koordynatorem do spraw opieki długoterminowej, o którym mowa w art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej (Dz. U. poz. 986), w zakresie wymiany informacji o rządowych programach mających na celu wsparcie społeczne, zawodowe lub zdrowotne osób niepełnosprawnych oraz realizację zadań, o których mowa w art. 6 pkt 2 i 3.”.

Art. 40. W ustawie z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 806) w art. 2 w pkt 6 w lit. k wyrazy „art. 4 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. poz. 1705 oraz z 2024 r. poz. 834)” zastępuje się wyrazami „art. 2 pkt 7 ustawy z dnia 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej (Dz. U. poz. 986)”.

Rozdział 8

Przepisy przejściowe, dostosowujące i końcowe

Art. 41. 1. Do przygotowania i przedstawienia informacji o sytuacji osób starszych, o której mowa w art. 5 ustawy uchylanej w art. 49, za rok 2025 stosuje się przepisy dotychczasowe, z tym że minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego albo Pełnomocnik Rządu do spraw Polityki Senioralnej, o ile został ustanowiony, przedstawi tę informację Radzie Ministrów w terminie do dnia 31 października 2026 r.

2. Informacja o sytuacji osób starszych za rok 2025 jest przyjmowana przez Radę Ministrów.

Art. 42. Pierwsze sprawozdania, o których mowa w art. 19 ust. 1 i 2, zostaną sporządzone za rok 2027 i przesłane w terminach, o których mowa odpowiednio w art. 19 ust. 1 i 2.

Art. 43. Pierwsze udostępnienie danych, o którym mowa w art. 20 ust. 2, nastąpi za rok 2027.

Art. 44. Organ do spraw polityki senioralnej po raz pierwszy opublikuje informację, o której mowa w art. 21, za rok 2027 w terminie do dnia 30 września 2028 r.

Art. 45. Organ do spraw polityki senioralnej po raz pierwszy przygotuje i przedstawi Radzie Ministrów sprawozdanie o sytuacji osób starszych, o którym mowa w art. 23, za rok 2026 w terminie do dnia 31 października 2027 r., bez uwzględnienia wyników monitorowania, o którym mowa w art. 20 ust. 1.

Art. 46. Koordynatorzy do spraw opieki długoterminowej w zakresie zadań określonych ustawą w terminie do dnia 31 grudnia 2026 r. podejmą czynności przygotowawcze i organizacyjne niezbędne do rozpoczęcia ich realizacji, w szczególności:

1) nawiążą współpracę z podmiotami, o których mowa w art. 10 ust. 1 pkt 4;

2) zorganizują udostępnienie informacji, o którym mowa w art. 11.

Art. 47. Organ do spraw polityki senioralnej w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego oraz ministrem właściwym do spraw zdrowia w terminie do 36 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy dokona przeglądu funkcjonowania przepisów ustawy i przedłoży Radzie Ministrów informację o skutkach jej obowiązywania wraz z propozycjami zmian, z uwzględnieniem założeń systemu zapewniania jakości usług i świadczeń opieki długoterminowej i ich ewaluacji.

Art. 48. 1. W latach 2026–2035 maksymalny limit wydatków budżetu państwa będących skutkiem finansowym ustawy wynosi 4 698,60 mln zł, w tym:

1) w części 16 – Kancelaria Prezesa Rady Ministrów w:
   a) 2026 r. – 0,18 mln zł,
   b) 2027 r. – 0,72 mln zł,
   c) 2028 r. – 0,73 mln zł,
   d) 2029 r. – 0,75 mln zł,
   e) 2030 r. – 0,77 mln zł,
   f) 2031 r. – 0,79 mln zł,
   g) 2032 r. – 0,81 mln zł,
   h) 2033 r. – 0,83 mln zł,
   i) 2034 r. – 0,85 mln zł,
   j) 2035 r. – 0,87 mln zł;

2) w części 85 – Województwa w:
   a) 2026 r. – 100,00 mln zł,
   b) 2027 r. – 419,23 mln zł,
   c) 2028 r. – 519,71 mln zł,
   d) 2029 r. – 520,19 mln zł,
   e) 2030 r. – 520,69 mln zł,
   f) 2031 r. – 521,21 mln zł,

g) 2032 r. – 521,74 mln zł,

h) 2033 r. – 522,28 mln zł,

i) 2034 r. – 522,84 mln zł,

j) 2035 r. – 523,41 mln zł.

2. W przypadku przekroczenia lub zagrożenia przekroczeniem przyjętego na dany rok budżetowy maksymalnego limitu wydatków, o których mowa w ust. 1, zostanie zastosowany mechanizm korygujący, polegający na zmniejszeniu kosztów związanych z realizacją zadań wynikających z ustawy.

3. Organem właściwym do monitorowania wykorzystania limitu wydatków, o których mowa w ust. 1, oraz do dokonania oceny wykorzystania danego limitu według stanu na koniec każdego roku jest organ do spraw polityki senioralnej.

4. Organem właściwym do wdrożenia mechanizmu korygującego jest organ do spraw polityki senioralnej.

Art. 49. Traci moc ustawa z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. z 2026 r. poz. 921).

Art. 50. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem art. 34 pkt 3, który wchodzi w życie po upływie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej: *K. Nawrocki*