KPS.410.004.00.2016

Nr ewid.25/2017/P/16/041/KPS

Informacja o wynikach kontroli

OPIEKA NAD OSOBAMI STARSZYMI W DZIENNYCH DOMACH POMOCY

MISJĄ
Najwyższej Izby Kontroli jest dbałość o gospodarność i skuteczność w służbie publicznej dla Rzeczypospolitej Polskiej

WIZJĄ
Najwyższej Izby Kontroli jest cieszący się powszechnym autorytetem najwyższy organ kontroli państwowej, którego raporty będą oczekiwanym i poszukiwanym źródłem informacji dla organów władzy i społeczeństwa

Dyrektor Departamentu Pracy,
Spraw Społecznych i Rodziny
Jacek Szczerbiński

Akceptuję:

Ewa Polkowska

Wiceprezes Najwyższej Izby Kontroli

Zatwierdzam:
Krzysztof Kwiatkowski

Prezes Najwyższej Izby Kontroli

Warszawa, dnia 8.05.2017 r.

Najwyższa Izba Kontroli
ul. Filtrowa 57
02-056 Warszawa
T/F +48 22 444 50 00

www.nik.gov.pl

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie ... 3
1. Założenia kontroli ... 4
2. Podsumowanie wyników kontroli ... 6
2.1. Ocena ogólna kontrolowanej działalności ... 6
2.2. Synteza ustaleń kontroli ... 8
2.3. Uwagi końcowe i wnioski ... 12
3. Ważniejsze wyniki kontroli ... 14
3.1. Charakterystyka obszaru objętego kontrolą ... 14
3.2. Istotne ustalenia kontroli ... 19
3.2.1. Strategie rozwiązywania problemów społecznych ... 19
3.2.2. Lokalne programy pomocy społecznej ... 22
3.2.3. Rady seniorów ... 24
3.2.4. Formy pomocy oferowanej osobom starszym ... 25
3.2.5. Rozpoznanie potrzeb i informowanie o możliwości ich zaspokojenia ... 28
3.2.6. Usługi świadczone przez dzienne domy pomocy ... 29
3.2.7. Infrastruktura i warunki sanitarne ... 34
3.2.8. Dostępność usług świadczonych przez dzienne domy pomocy ... 36
3.2.9. Dowóz seniorów ... 37
3.2.10. Finansowanie działalności ... 37
3.2.11. Przestrzeganie przepisów prawa przy przyznawaniu świadczeń ... 40
3.2.12. Organizacja pomocy i obsada kadrowa ... 44
3.2.13. Nadzór nad realizacją zadań opiekuńczych ... 45
3.2.14. Opinie o przedmiocie kontroli zebrane w jednostkach niekontrolowanych ... 45
4. Informacje dodatkowe o przeprowadzonej kontroli ... 48
4.1. Organizacja i metodyka kontroli ... 48
4.2. Postępowanie kontrolne i działania podjęte po zakończeniu kontroli ... 48
4.3. Finansowe rezultaty kontroli ... 49
Załącznik Nr 1. Wykaz jednostek objętych kontrolą ... 50
Załącznik Nr 2. Analiza stanu prawnego ... 51
Załącznik Nr 3. Wykaz ważniejszych aktów prawnych ... 56
Załącznik Nr 4. Wykaz organów, którym przekazano informację ... 57

Wykaz najczęściej stosowanych pojęć, skrótowców i skrótów

Dzienny dom pomocy, Dom, DDP, DDPS	Ośrodek wsparcia w rozumieniu ustawy o pomocy społecznej, który świadczy usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające zgodnie z przyjętymi warunkami funkcjonowania, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających.
DD „Senior-Wigor"	Dzienny Dom „Senior-Wigor". Dzienny dom pomocy funkcjonujący według zasad określonych w Programie Wieloletnim „Senior-Wigor" na lata 2015-2020.
DPS	Dom pomocy społecznej. Świadczy całodobowo usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu osobom wymagającym całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącym samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, w zakresie i formach wynikających z potrzeb tych osób.
OPS, GOPS, MOPS	Ośrodek pomocy społecznej; gminny lub miejski ośrodek pomocy społecznej.
Mieszkanie chronione	Forma pomocy społecznej przygotowująca osoby tam przebywające, pod opieką specjalistów, do prowadzenia samodzielnego życia lub zastępująca pobyt w placówce zapewniającej całodobową opiekę.
MPiPS	Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej
MRPiPS	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
Osoba starsza	Na potrzeby kontroli przyjęto definicję ustawową wskazującą, że osobą starszą jest osoba, która ukończyła 60. rok życia[1]. Światowa Organizacja Zdrowia klasyfikuje wiek podeszły jako przedział wiekowy 60-75 lat (tzw. wczesna starość); wiek starszy jako 75-90 lat (tzw. późna starość) i wiek sędziwy 90+.
OPS	Ośrodek pomocy społecznej – jednostka realizująca na poziomie gminy zadania z zakresu pomocy społecznej.
Ośrodek wsparcia	Jest to zazwyczaj dzienna forma pomocy świadcząca usługi dostosowane do specyficznych potrzeb osób korzystających z tej formy pomocy, w tym usługi żywieniowe. Ośrodkiem wsparcia może być m.in. środowiskowy dom samopomocy lub klub samopomocy, dzienny dom pomocy, dom dla bezdomnych.
Program „Senior-Wigor"	Program rządowy wprowadzony uchwałą Nr 34 Rady Ministrów z dnia 17 marca 2015 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego „Senior-WIGOR" na lata 2015-2020. Od 1 stycznia 2017 r. tytuł uchwały brzmi Uchwała nr 34 Rady Ministrów z dnia 17 marca 2015 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego Senior+ na lata 2015-2020 (M. P. poz. 341 ze zm.).
Program „Senior+"	Program rządowy wprowadzony uchwałą Nr 157 Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2016 r., zmieniającą uchwałę w sprawie ustanowienia programu wieloletniego „Senior-WIGOR" na lata 2015-2020 (M. P. poz. 1254).
Rodzinny dom pomocy	Z usług opiekuńczych i bytowych świadczonych w tej formie, wobec braku możliwości zapewnienia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, może korzystać osoba wymagająca, z powodu wieku lub niepełnosprawności, pomocy innych osób.
Specjalistyczne usługi opiekuńcze	Usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym.
Usługi opiekuńcze	Obejmują pomoc w zaspakajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zalecaną przez lekarza pielęgnację i zapewnienie, w miarę możliwości, kontaktu z otoczeniem. Pomoc w formie tych usług przysługuje osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona. Może też być przyznane osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni, nie mogą takiej pomocy zapewnić.
Ustawa o pomocy społecznej	Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 930, ze zm.).
Ustawa o finansach publicznych	Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1870, ze zm.).

[1] Art. 4 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. poz. 1705).

Wprowadzenie

Wzrastająca w szybkim tempie liczba seniorów jest poważnym wyzwaniem dla organów państwa tworzących i realizujących polityki społeczne w tym obszarze. Systemy wsparcia osób starszych nie powinny być budowane wyłącznie na podstawie diagnoz ogólnopolskich, lecz również – a może przede wszystkim – na podstawie rozpoznania lokalnej sytuacji w jednostkach samorządu terytorialnego. Na poziomie gminy działania w tym obszarze powinny w sposób kompleksowy wyznaczać gminne strategie rozwiązywania problemów społecznych. Dokumenty te nie mogą jednak mieć charakteru deklaratywnego. Powinny precyzyjnie określać nie tylko zakres podejmowanych działań i ich horyzont czasowy, ale również – w sposób sparametryzowany – metody oceny realizacji tych działań, w powiązaniu ze środkami przewidzianymi na ich sfinansowanie.

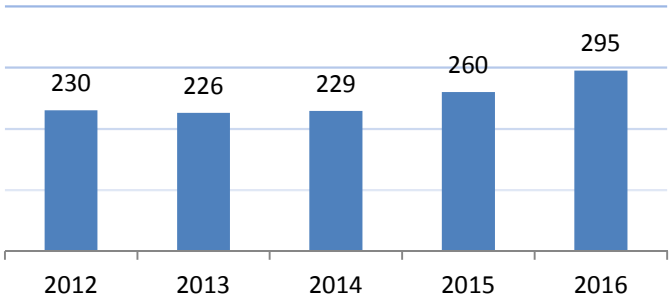
Jedną z form wsparcia oferowaną osobom starszym przez gminy w systemie pomocy społecznej jest umożliwienie im pobytu w dziennych domach pomocy. Dzięki temu seniorzy, przy udziale wykwalifikowanego personelu, mimo utraty pełnej samodzielności, mogą w dalszym ciągu funkcjonować w dotychczasowym środowisku. Osoby, którym gmina ani rodzina nie są w stanie zapewnić właściwej opieki w miejscu zamieszkania, kierowane są do domów pomocy społecznej, co jednak wiąże się z potrzebą przystosowania się do nowego środowiska i może być dla osoby starszej trudne, a dla gminy stanowi znaczące obciążenie finansowe. Pomoc adresowana do osoby starszej jest skuteczna, jeżeli jej forma jest właściwie dobrana do potrzeb – sytuacji zdrowotnej, rodzinnej, dochodowej i mieszkaniowej.

Wspieranie seniora w środowisku zamieszkania to działanie sprzyjające utrzymaniu odpowiedniej jakości jego życia i opóźniające potrzebę korzystania z pomocy instytucjonalnej – pobytu w placówce całodobowej opieki, jaką jest DPS. Możliwość korzystania z usług dziennego domu pomocy poszerza katalog tych działań. Utworzenie i prowadzenie placówki tego rodzaju jest jednym z nielicznych zadań gminy w zakresie pomocy społecznej, które nie ma charakteru obowiązkowego. Stąd też niewiele samorządów (około 10%) prowadzi takie placówki. Zakres i formy oferowanej w nich pomocy są zróżnicowane. Najczęściej są to usługi opiekuńcze, działalność kulturalno-oświatowa oraz możliwość skorzystania z przynajmniej jednego posiłku, niekiedy są to miejsca spotkań osób starszych. Modelowym rozwiązaniem jest placówka zapewniająca posiłek, integrację, rozwój zainteresowań, w połączeniu ze świadczeniem usług opiekuńczych i rehabilitacyjno-zdrowotnych oraz pomocą w załatwianiu spraw urzędowych. Ze względów finansowych, ów hipotetyczny model może być niedostępny w większości gmin w Polsce. Problem ten dostrzeżono na szczeblu centralnym. W 2015 r. przyjęty został ogólnopolski rządowy program „Senior-Wigor", przewidujący dofinansowanie działań gmin przy tworzeniu DDP.

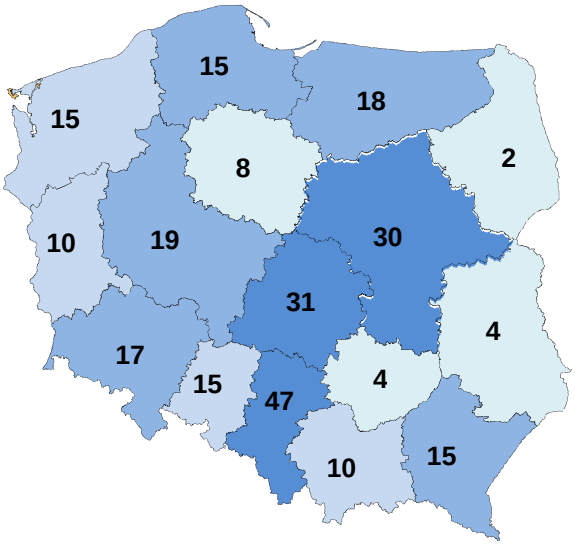
Podobnie jak dla aktywności Państwa w obszarze polityki rodzinnej, działania na rzecz seniorów, prowadzone przez instytucje samorządowe, rządowe i organizacje pozarządowe, powinny tworzyć spójny system, adekwatny do wyzwań wynikających z trendów demograficznych. Wystarczającego efektu nie zapewni nawet skutecznie funkcjonujący system pomocy społecznej, bez rozwoju opieki geriatrycznej oraz ścisłego współdziałania z instytucjami ochrony zdrowia oraz aktywności samorządu we współpracy z organizacjami pozarządowymi, które to instytucje wypełniać będą swoje zadania komplementarnie, jako partnerzy realizujący wspólny cel. Potrzebę kształtowania polityki społecznej, ukierunkowanej na rozwiązywanie tych problemów, środowisko naukowe dostrzegło już wcześniej. Również Sejm RP powołał Komisję Polityki Senioralnej, której zadaniem jest kształtowanie polityki państwa dotyczącej osób starszych. Działania samorządów ukierunkowane na prowadzenie domów dziennego pobytu dla seniorów nie mają, jak już wspomniano, charakteru obligatoryjnego, a inicjatywa rządowa umożliwia jedynie gminom ubieganie się o dofinasowanie takich działań w ramach programu „Senior-Wigor" i jego kontynuacji pn. "Senior+". Uwzględniając owe uwarunkowania, NIK zbadała, czy przyczyniają się one w sposób skuteczny do tworzenia jednego z ważniejszych ogniw wspomagających realizację polityki państwa ukierunkowanej na aktywizację osób starszych. Wykorzystując ustalenia kontroli, podano przykłady dobrych praktyk, służących budowie owego systemu.

Dzienne domy pomocy w liczbach

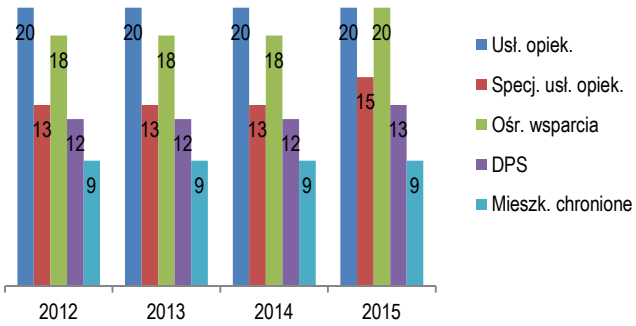
Tylko na terenie około 10% gmin funkcjonują dzienne domy pomocy. W ciągu roku 20 tys. osób starszych korzysta z 15 tys. miejsc w tych ośrodkach. W 2016 r. działało 295 DDP, z tego 123 w ramach programu „Senior-Wigor".



Występuje znaczna dysproporcja w regionalnym rozmieszczeniu dziennych domów pomocy. Z 260 placówek najwięcej w 2015 r. funkcjonowało w województwach: śląskim, łódzkim, mazowieckim, wielkopolskim, najmniej – podlaskim, lubelskim, świętokrzyskim, kujawsko-pomorskim.



W latach 2012-2015 liczba osób starszych w 20 skontrolowanych gminach wzrosła o 18%, natomiast zakres form opieki społecznej pozostawał na niemal niezmienionym poziomie. W 2015 r. pomocą objęto 3,7 tys. osób w ośrodkach wsparcia (1,3 tys. w DDP), 2,6 tys. udzielono usług opiekuńczych, 1,0 tys. skierowano do domów pomocy społecznej, 440 osobom udzielono specjalistycznych usług opiekuńczych, 66 umieszczono w mieszkaniach chronionych.



1,7% - udział środków na funkcjonowanie DDP w wydatkach na pomoc społeczną w 20 skontrolowanych gminach. **5,7 tys. zł** - średnie roczne wydatki gmin w 2015 r., w przeliczeniu na jedną osobę objętą wsparciem w skontrolowanych DDP, przy łącznych nakładach na te placówki w wysokości 76,4 mln zł.

500-800 zł – miesięczne koszty ponoszone przez skontrolowane gminy za uczestnika dziennego domu pomocy, **1.400-3.000 zł** – miesięczne koszty za pensjonariusza domu pomocy społecznej w skontrolowanych gminach.

1. Założenia kontroli

1.1. Temat i numer kontroli

Opieka nad osobami starszymi w dziennych domach pomocy (Nr P/16/041).

1.2. Cel główny kontroli

Ocena zapewnienia wsparcia przez dzienne domy pomocy.

1.3. Cele cząstkowe

- Ocena rozpoznania potrzeb w zakresie opieki nad osobami starszymi.
- Ocena kierowania osób do dziennych domów pomocy oraz dostępności tej formy pomocy.
- Ocena zapewnienia opieki w dziennych domach pomocy.

1.4. Zakres podmiotowy kontroli

Kontrolą objęto 20 ośrodków pomocy społecznej z funkcjonującymi w ich strukturach organizacyjnych dziennymi domami pomocy, m.in. 4 uruchomionymi w ramach programu „Senior-Wigor". Badania kontrolne przeprowadzono pod względem legalności, gospodarności i rzetelności[2]. Wykaz jednostek objętych kontrolą zamieszczono w zał. nr 1.

1.5. Zakres przedmiotowy kontroli

Przedmiotem kontroli było rozpoznanie potrzeb przez objęte kontrolą jednostki w zakresie opieki nad osobami starszymi, kierowanie ich do dziennych domów pomocy, dostępność tej formy pomocy, a także zapewnienie osobom starszym należytej opieki w DDP.

1.6. Okres objęty kontrolą

Kontrolą objęto lata 2014-2016 (I półrocze)[3].

---

[2] Art. 2 ust. 2 i art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz. U. z 2017 r. poz. 524).

[3] Z uwzględnieniem działań wcześniejszych, mających związek z kontrolą, m.in. danych porównawczych za okres od 2012 r.

2. Podsumowanie wyników kontroli

2.1. Ocena ogólna kontrolowanej działalności

Jednostki samorządu terytorialnego, które prowadzą dzienne domy pomocy, zarówno działające od wielu lat na podstawie ustawy o pomocy społecznej[4], jak i w ramach uruchomionego w 2015 r. ogólnokrajowego programu „Senior-Wigor"[5], zapewniły w nich skuteczne wsparcie seniorom. Zadowolenie z oferowanych działań aktywizujących wyrażają również sami pensjonariusze. Należy jednak mieć na uwadze, że funkcjonowanie tej formy pomocy w zaledwie około 10% gmin, które dysponują 15 tys. miejscami w DDP sprawia, że jej dostępność pozostaje na niskim poziomie, a realizacja programu rządowego – wobec małego zainteresowania samorządów – w niewielkim stopniu poprawiła sytuację. Główną przesłanką tworzenia nowych placówek nie są jednak potrzeby, lecz potencjał ekonomiczny jednostek samorządu terytorialnego. W sytuacji, gdy w skali kraju około 90% gmin nie posiada dziennych domów pomocy, z uznaniem należy się odnieść do samorządów, które podjęły się realizacji tego nieobowiązkowego zadania w systemie pomocy społecznej, zapewniając corocznie wsparcie 20 tys. seniorów.

W ocenie NIK, gminy w niewystarczającym stopniu rozpoznają potrzeby osób starszych, a działania oferowane w systemie pomocy społecznej nie nadążają za wzrostem liczby osób w tej grupie wiekowej. W gminach, w których przeprowadzono kontrolę, w latach 2012-2015 przybyło około 18% osób powyżej 60. roku życia, natomiast zakres oferowanych form wsparcia pozostawał na niemal niezmienionym poziomie. Wszystkie gminy oferowały pomoc w postaci usług opiekuńczych, jednak samorządy w niewielkim zakresie rozwijały inne formy pomocy przewidziane w ustawie o pomocy społecznej, co dotyczy m.in. środowiskowych domów samopomocy i mieszkań chronionych. **Pomoc świadczono dla około 3,5% seniorów, co może wskazywać, że gminy w niewielkim stopniu realizują potrzeby osób starszych. W sytuacji, gdy jednostki samorządu terytorialnego, odpowiedzialne ustawowo za działania pomocowe nie mają rozeznania, które z tych osób wymagają wsparcia, istnieje ryzyko, że znaczna ich część pozostaje poza systemem pomocy społecznej.**

Główną barierą w rozwoju działań pomocowych są ograniczone środki finansowe, zwłaszcza w mniej zasobnych gminach, dla których uruchomienie i prowadzenie placówek wsparcia dziennego jest dużym obciążeniem, lecz i tak niewspółmiernym do znacznie wyższych nakładów potrzebnych na funkcjonowanie np. placówek całodobowej opieki, jakimi są domy pomocy społecznej. Systemy wsparcia osób starszych należy budować na podstawie diagnozy lokalnej sytuacji, a narzędziem kształtowania polityki gmin wobec tej grupy osób są strategie rozwiązywania problemów społecznych. Ustalenia kontroli wskazują, że dokumenty te uwzględniały, w zróżnicowanym stopniu szczegółowości, cele i działania nakierowane na wspieranie, opiekę i aktywizację osób starszych. Opisowy (nieparametryczny) sposób oceny realizacji działań ujętych w strategiach (brak mierników, harmonogramu, częstotliwości oceny) powodował, że dokumenty te – mimo, że prawidłowo identyfikowały główne problemy – spełniały wyłącznie obowiązek ustawowy, bez możliwości efektywnego korzystania z nich w praktyce, co utrudniało, a nawet uniemożliwiało precyzyjne planowanie zadań i rzetelne ich rozliczanie.

Kierowanie osób starszych do DDP i przyznawanie im pomocy, w tym wyznaczanie poziomu odpłatności oraz w uzasadnionych przypadkach zwalnianie z opłat – odbywało się prawidłowo, a stwierdzone w trakcie kontroli jednostkowe nieprawidłowości miały charakter formalny. W żadnym przypadku nie przyznano jednak pomocy z urzędu – świadczenia udzielane były wyłącznie na wniosek osoby zainteresowanej skorzystaniem ze wsparcia DDP. Badania procedur w zakresie przyjmowania wniosków, przeprowadzania wywiadów środowiskowych i wydawania decyzji, nie wykazały nieprawidłowości, a jedynie uchybienia formalne: przypadki podania błędnych terminów obowiązywania decyzji, niewskazania konkretnych przesłanek uzasadniających zwolnienie z opłat, niedotrzymania terminu na ich wydanie, a także wydania ich bez należytych uprawnień. W jednej gminie nie przeprowadzano wywiadów i nie wydawano decyzji dla osób kierowanych do DD „Senior-Wigor". W 4 z 20 skontrolowanych DDP osoby zainteresowane oczekiwały na wolne miejsce. Problem ten dotyczył zwłaszcza mieszkańców Gdyni,

---

[4] Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 930, ze zm.).

[5] Wprowadzony uchwałą Nr 34 Rady Ministrów z dnia 17 marca 2015 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego „Senior-„WIGOR" na lata 2015-2020 (M. P. poz. 341). Program wszedł w życie 14 kwietnia 2015 r.

gdzie w latach 2014-2016 (I półrocze) oczekiwało odpowiednio 96, 46, 31 osób, średnio około 5 miesięcy. Zmiany osobowe wśród podopiecznych korzystających ze wsparcia (fluktuacja, płynność) – wyniosły od prawie 40% w większych placówkach do około 5% w małych, szczególnie nowoutworzonych domach. Główną przyczyną rezygnacji z uczestnictwa w DDP było pogorszenie się stanu zdrowia podopiecznego, uniemożliwiające udział w zajęciach

Skontrolowane placówki zapewniły wsparcie w zróżnicowanym zakresie. DDP od lat funkcjonujące, jak i nowe domy, uruchomione w ramach programu „Senior-Wigor", świadczyły usługi w zakresie i formach wskazanych w regulaminach organizacyjnych i statutach. Spośród 20 skontrolowanych DDP, 16 działało na podstawie przepisów ustawy o pomocy społecznej, bez określenia standardów ich funkcjonowania, natomiast dla pozostałych 4, uruchomionych w ramach programu „Senior-Wigor", standardy wynikały z wymogów tego programu. Oferta domów Senior-Wigor mimo że zestandaryzowana, nie była jednak bogatsza od oferty placówek prowadzonych od lat przez zasobniejsze gminy, zwłaszcza w dużych miastach. We wszystkich praca z podopiecznymi koncentrowała się na działaniach aktywizujących: łagodzących poczucie osamotnienia, zapewniających utrzymania więzi ze środowiskiem i wyzwalających aktywność społeczną. Duże ośrodki miejskie oferowały pełną gamę usług, w tym świadczenia opiekuńcze, porady lekarskie, pielęgniarskie i zajęcia rehabilitacyjne oraz edukacyjno-kulturalne. Mniej zasobne gminy w sposób elastyczny – w miarę możliwości i na zróżnicowanych zasadach – zapewniły pomieszczenia, w których seniorzy mogli się spotykać, a działalność personelu koncentrowała się na przeciwdziałaniu marginalizacji i wykluczeniu społecznemu – zapewniano gorący posiłek oraz pomoc w rozwiązywaniu problemów codziennych i załatwianiu spraw urzędowych. Badania ankietowe na potrzeby kontroli wykazały, że pensjonariusze ocenili zakres wsparcia za zgodny z ich oczekiwaniami, a jako najistotniejsze uznali – oprócz posiłku – możliwość spotykania się z innymi ludźmi, korzystania z porad pracowników socjalnych OPS oraz pomoc w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych i rodzinnych. Stwierdzone przez NIK uchybienia dotyczyły głównie infrastruktury i polegały na niepełnym dostosowaniu pomieszczeń do potrzeb osób niepełnosprawnych. Ograniczone środki finansowe nie pozwalały również gminom na zapewnienie uczestnikom DDP dowozu do placówki, co dla domów „Senior-Wigor" było obowiązującym standardem.

Uruchomienie programu „Senior-Wigor" stworzyło możliwość dofinansowania seniorom wsparcia, w tym specjalistycznego. Program ten – ze względu na późne ogłaszanie jego corocznych edycji oraz rygory formalne i finansowe – nie spotkał się z oczekiwanym zainteresowaniem. Dotychczas korzysta z niego zaledwie około 5% gmin, a w 2016 r. środki na ten cel wykorzystano w 30%. **Od 1 stycznia 2017 r., już w ramach zmodyfikowanego programu „Senior+", gminy i powiaty mogą ubiegać się o dofinansowanie nie tylko dziennych domów pomocy, ale również klubów, dla których ustanowiono mniej restrykcyjne wymagania lokalowe i kadrowe**[6]. Wcześniejsze niż dotychczas ogłoszenie przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej kolejnej edycji konkursu, podniesienie poziomu finansowania i zróżnicowanie wymogów dla dwóch typów placówek, powinno wpłynąć na rozwój i dostępność tych jakże potrzebnych ośrodków wsparcia osób starszych.

[6] Uchwała Nr 157 Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2016 r. zmieniająca uchwałę w prawie ustanowienia programu wieloletniego „Senior-Wigor" na lata 2015-2020 (M. P. z 2016 r. poz. 1254).

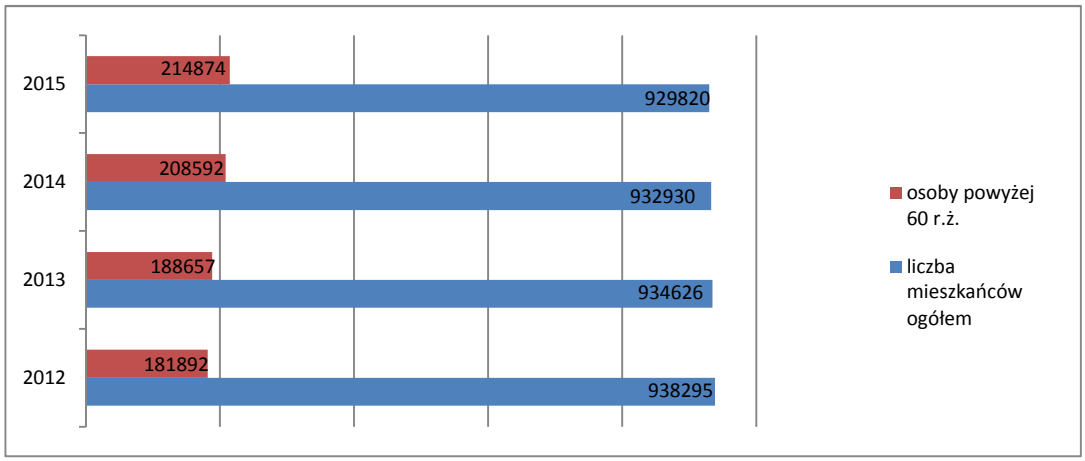
2.2. Synteza ustaleń kontroli

1) Dynamiczne zmiany demograficzne wymagają rzetelnego wyznaczenia i monitoringu realizacji celów strategicznych, obejmujących m.in. zapewnienie optymalnej opieki osobom starszym. Do obowiązkowych zadań własnych gminy należy m.in. opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej. Dokument ten powinien zawierać w szczególności diagnozę sytuacji społecznej i prognozę zmian dla długofalowej i skutecznej polityki dostosowującej realizowane zadania do zmieniających się warunków. Powinien też określać cele strategiczne projektowanych zmian, kierunki niezbędnych działań, sposób realizacji strategii oraz jej ramy finansowe oraz wskaźniki realizacji działań. Żadna ze skontrolowanych przez NIK strategii nie zawierała łącznie wszystkich wskazanych elementów, a opisowy (nieparametryczny) sposób oceny realizacji działań ujętych w strategiach (brak mierników, harmonogramu, częstotliwości oceny) powoduje, że dokumenty te – mimo, że prawidłowo identyfikują główne problemy – mają charakter deklaratywny. Działania na rzecz seniorów miały więc w znacznym stopniu charakter doraźny i nie tworzyły spójnego systemu, należycie monitorowanego i poddawanemu ewaluacji. Niejednokrotnie przygotowanych przed laty strategii nie modyfikowano. Trzy miasta (Gdynia, Legionowo i Sierpc), w okresie objętym kontrolą nie posiadały takich dokumentów, a w Swarzędzu przyjęto go podczas kontroli NIK. Należy jednak zaznaczyć, że w Gdyni funkcjonował *Gdyński Program Senioralny na lata 2015-2020*, natomiast w Legionowie wdrożono *Strategię działań miasta Legionowo na rzecz seniorów 60+ na lata 2015-2020*. *(str. 19-22)*.

2) Zadania pomocy społecznej w gminach wykonują ośrodki pomocy społecznej. Przedstawiane corocznie przez kierowników OPS radzie gminy (miasta) potrzeby w zakresie pomocy społecznej powinny stanowić podstawę opracowania i wdrożenia w życie lokalnych programów pomocy społecznej. W oparciu o analizę sytuacji społecznej i demograficznej, urzędy gmin dokonywały corocznie oceny zasobów pomocy społecznej, w których odnoszono się m.in. do infrastruktury, kadry, osób (rodzin) korzystających z pomocy, ich problemów, w tym dotyczących osób starszych. Kontrola wykazała, że niemal w połowie gmin nie wdrożono lokalnych programów pomocy społecznej, a w żadnej nie zostały, do czasu zakończenia kontroli, przyjęte do realizacji projekty socjalne dotyczące osób starszych, które należą do nieobowiązkowych zadań własnych gminy. Jednocześnie, jako przykłady dobrych praktyk związanych z aktywnością środowiskową osób starszych można wskazać powoływanie rad seniorów. W 7 spośród 20 skontrolowanych jednostek samorządu terytorialnego, organy stanowiące skorzystały z tej możliwości i powołały gminne rady seniorów, a przed wejściem w życie w 2013 r. przepisu umożliwiającego powoływanie tych rad, w dwóch skontrolowanych miastach utworzono lokalne przedstawicielstwa seniorów *(str. 22-25).*

3) W latach 2012-2015 w gminach objętych kontrolą zakres oferowanych form pomocy pozostawał na niemal niezmienionym poziomie, natomiast liczba mieszkańców zmniejszyła się o 1,0%, a osób w wieku powyżej 60. roku życia wzrosła średnio o 18,1% (od 29,2% w Sierpcu do 5,5% w Piątnicy). Jednocześnie odsetek osób starszych w ogólnej liczbie mieszkańców wzrósł o 3,7 punktu procentowego.

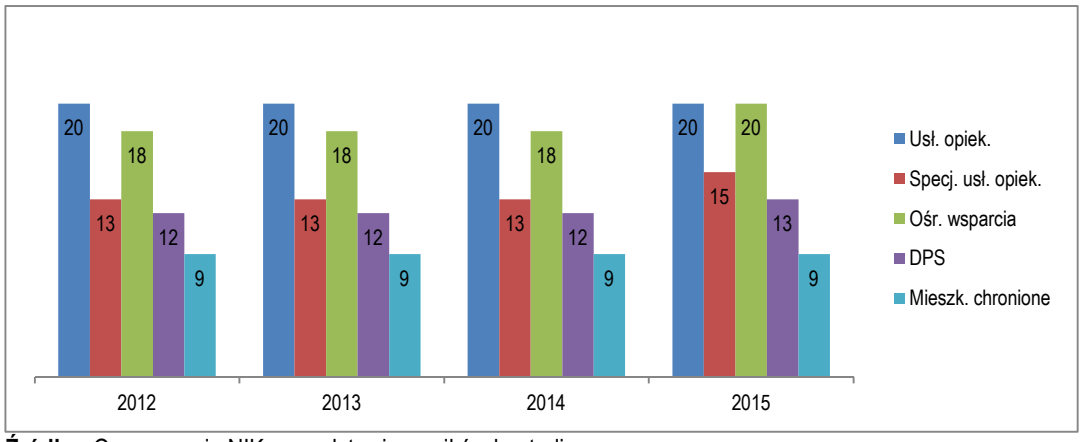
Wykres nr 1. Liczba osób starszych na tle ogólnej liczby mieszkańców w skontrolowanych gminach.



Źródło: Opracowanie NIK na podstawie wyników kontroli.

We wskazanym okresie, we wszystkich gminach objętych kontrolą zapewnione były usługi opiekuńcze. Liczba gmin, w których świadczono specjalistyczne usługi opiekuńcze wzrosła z 13 do 15, a z 18 do 20 wzrosła liczba gmin zapewniająca pomoc w ośrodkach wsparcia. Pomoc mieszkańcom w formie skierowania do domu pomocy społecznej zapewniono w 12 gminach w 2012 r. i 13 – w 2015 r. W okresie tym mieszkania chronione zapewniało 9 z 20 skontrolowanych gmin, natomiast w żadnej z nich nie funkcjonował rodzinny dom pomocy. Gminy nie sygnalizowały potrzeby rozwoju zakresu oferowanych usług, natomiast z uzyskanych danych wynika, że wskazanymi formami pomocy objęto od 3,8% w 2012 r. do 3,5% w 2015 r. ogółu osób starszych.

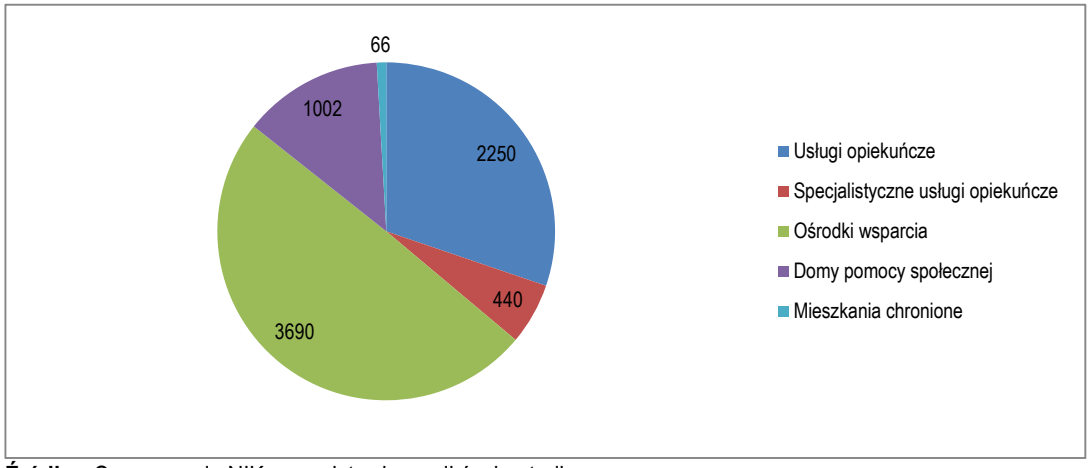
Wykres nr 2. Zakres oferowanych form pomocy w latach 2012-2015 w skontrolowanych gminach.



Źródło: Opracowanie NIK na podstawie wyników kontroli.

W ww. okresie wzrosła liczba osób korzystających z działań pomocowych, poza mieszkaniami chronionymi. Największy wzrost (o prawie 46%) dotyczył osób, którym świadczono specjalistyczne usługi opiekuńcze. Liczba osób objętych tą formą wsparcia wzrosła o 11%, skierowanych do DPS o 5,6%, a do ośrodków wsparcia – o 3,1%. Dominującą formą była pomoc świadczona w ośrodkach wsparcia (około 50% działań pomocowych) oraz w formie usług opiekuńczych (około 30%), a w dalszej kolejności: pobyt w DPS – około 15%, specjalistyczne usługi opiekuńcze – około 5% i mieszkania chronione – około 1%. W 2015 r. działaniami pomocowymi objęto łącznie 7.448 osób

Wykres nr 3. Liczba osób objętych wsparciem w 2015 r. w poszczególnych kategoriach.



Źródło: Opracowanie NIK na podstawie wyników kontroli.

Uruchomienie placówek „Senior-Wigor" nie spowodowało spadku zainteresowania mieszkańców korzystaniem z usług opiekuńczych, głównie ze względu na specyfikę tej pomocy świadczonej w miejscu zamieszkania, obejmującej m.in. opiekę higieniczną i pielęgnację oraz pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych *(str. 19, 26-28).*

4) W gminach, w których przeprowadzono kontrolę, nie prowadzono sformalizowanych ocen zapotrzebowania na usługi pomocy społecznej wśród osób starszych. Rozeznanie potrzeb następowało głównie w ramach pracy socjalnej, opartej na wiedzy pracowników socjalnych OPS. Działania te stanowiły podstawę do prognozowania zapotrzebowania na usługi, kwalifikowania osób do DPS lub przyznania innej formy wsparcia. Informacje o możliwości uzyskania

pomocy przez osoby starsze dostępne były na stronach internetowych oraz w Biuletynie Informacji Publicznej. Pracownicy kontrolowanych jednostek informowali o zasadach udzielania świadczeń i podawali dane kontaktowe do OPS i DDP, ze wskazaniem osób udzielających szczegółowych informacji. Dla działalności DDP tworzono odrębne zakładki na stronach OPS, gdzie zamieszczono m.in. informacje o procedurze naboru. Udostępniono także wzory dokumentów do pobrania, wskazywano zakres działania DDP, ofertę, regulamin wraz z procedurą przyjęcia i statut. Ponadto, o działalności DDP informowane były lokalne media (zapraszano ich przedstawicieli na spotkania w DDP). Informowanie mieszkańców odbywało się również w drodze rozpowszechniania tradycyjnych ulotek wkładanych do skrzynek pocztowych. O możliwości uzyskania pomocy przez osoby starsze informował też personel medyczny, tj. lekarze rodzinni, czy też pielęgniarki środowiskowe itp. *(str. 28, 29).*

5) Poziom usług świadczonych w DDP był zróżnicowany i wynikał głownie z zasobności gmin. Będące z reguły w lepszej sytuacji ekonomicznej duże ośrodki miejskie oferowały pełną gamę usług, w tym świadczenia opiekuńcze, pomoc zdrowotną w formie porad pielęgniarskich czy rehabilitacyjnych oraz działania zaspokajające potrzeby edukacyjno-kulturalne. Mniej zasobne gminy oferowały – w miarę możliwości – pomieszczenia, w których seniorzy mogli się spotykać. Podopiecznym zapewniano gorący posiłek i proponowano pomoc w rozwiązywaniu problemów codziennych i załatwianiu spraw urzędowych. Oferta placówek powstałych w ramach programu „Senior-Wigor", jakkolwiek zestandaryzowana, nie odbiegała od proponowanej przez domy od lat prowadzone w zamożniejszych jednostkach samorządu terytorialnego, zwłaszcza w dużych miastach. W większości przypadków placówki objęte kontrolą prowadziły działalność od poniedziałku do piątku, najczęściej w godzinach od 8^{00} do 16^{00}. We wszystkich placówkach objętych kontrolą oferowana pomoc koncentrowała się na aktywizacji poprzez łagodzenie u osób starszych poczucia osamotnienia, podtrzymanie więzi ze środowiskiem i wyzwalanie aktywności społecznej. Rozwijając indywidualne zainteresowania podejmowano działania ułatwiające zagospodarowanie czasu wolnego. Osobom starszym ułatwiano nawiązywanie kontaktów w środowisku poza domem. Personel skontrolowanych placówek posiadał kwalifikacje i wykształcenie adekwatne do realizowanych zadań i obowiązków określonych w zakresach czynności. Oprócz kierownika zatrudniano terapeutów zajęciowych i instruktorów kulturalno-oświatowych. Ponadto działalność DDP wspomagał psycholog, pracownicy socjalni OPS lub osoby zatrudniane w OPS na podstawie umów cywilnoprawnych. W skontrolowanych placówkach utworzonych w ramach programu „Senior-Wigor" (w Bodzanowie, Łapach, Piątnicy i Swarzędzu) zakres usług odpowiadał wymaganiom określonym w tym programie. Zapewniono od poniedziałku do piątku 8-godzinną ofertę usług, w tym jeden gorący posiłek dziennie. OPS zapewniły też, zgodną ze standardami dla placówek „Senior-Wigor", liczbę personelu. Zajęcia prowadzono w grupach, w których jeden pracownik przypadał na maksimum 15 seniorów. Wśród 372 osób korzystających ze wsparcia DDP przeprowadzono ankiety, w których pensjonariusze potwierdzili zgodność oferty z ich oczekiwaniami. Oceniając pozytywnie świadczenia i organizowane zajęcia, ankietowani wskazywali najczęściej na takie formy działania jak: korzystanie ze spotkań i porad pracowników OPS, świadczenie pomocy w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych i rodzinnych, możliwość spotkań z psychologiem, wycieczki, zajęcia w kołach zainteresowań i integracyjnych, spotkania tematyczne, prelekcje, wykłady. Jako najważniejsze seniorzy ocenili świadczenie w formie posiłków. *(str. 29-34).*

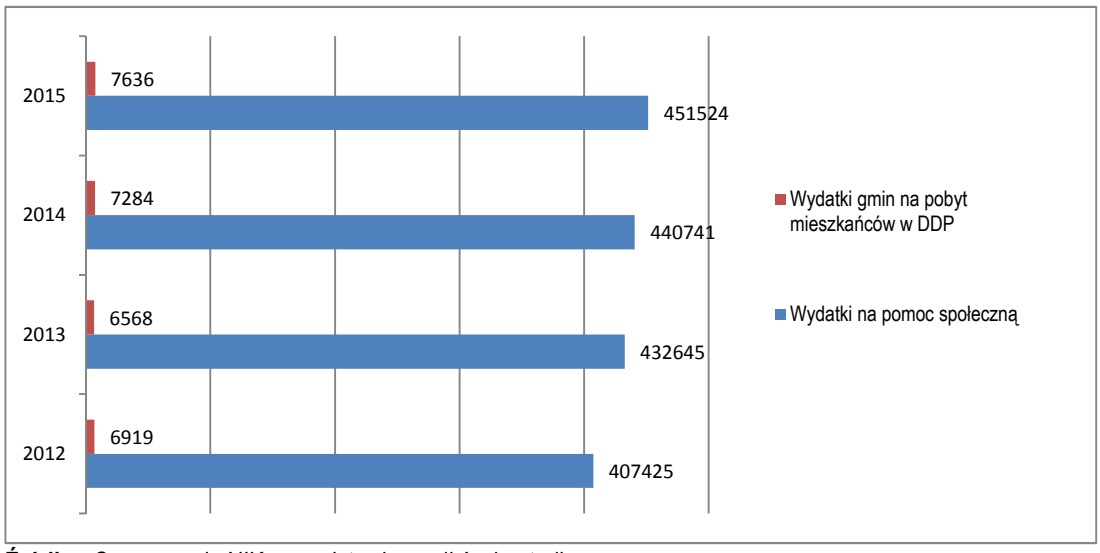
6) W większości skontrolowanych jednostek nie występowały utrudnienia w dostępie do usług oferowanych w DDP. Uczestnikami stawały się osoby, które spełniały wymagania wynikające z regulaminów lub zasad naboru i deklarowały chęć skorzystania ze wsparcia, jednak w przypadku 20% skontrolowanych placówek osoby zainteresowane musiały oczekiwać na miejsce w DDP, co w największym stopniu uwidoczniło się w Gdyni. W latach 2014-2016 (I półrocze) średnio około 5 miesięcy, a liczba oczekujących wynosiła odpowiednio 96, 46, 31 osób, W jednym przypadku zapewniono pobyt osobie starszej w DDP (w Legionowie), przed umieszczeniem podopiecznej w zakładzie opiekuńczo-leczniczym. W siedmiu DDP uczestnikom zapewniono usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne. Seniorzy sporadycznie rezygnowali z zajęć w DDP, a jeśli takie sytuacje miały miejsce, to wynikały głównie ze zmiany miejsca zamieszkania lub potrzeby zapewnienia im opieki całodobowej, ze względu na pogorszenie stanu zdrowia. Badając dostępność usług świadczonych przez dzienne domy pomocy ustalono, że główną przyczyną rezygnacji z uczestnictwa w DDP było pogorszenie się stanu zdrowia podopiecznego. W latach 2013-2015 największy wskaźnik rotacji uczestników korzystających ze wsparcia oferowanego przez objęte kontrolą DDP odnotowano w Czechowicach-Dziedzicach: 17%, 36% i 32%; Knurowie: 30%, 32% i 31% oraz Gdyni: 36%, 36%, 45%, a najniższy – w Opalenicy, gdzie rotacja wystąpiła jedynie w 2015 r. (liczba uczestników zwiększyła się o cztery osoby, a wskaźnik wyniósł

3,6%). W DDP w Wągrowcu, mimo wzrostu, wskaźnik ten utrzymywał się w latach 2014-2016 (I półrocze) na relatywnie niskim poziomie i wynosił 1,7%, 5,2% i 7,1%. *(str. 36, 37)*.

7) Oceniając stan infrastruktury placówek DDP we wszystkich jednostkach ustalono liczbę, rodzaj i wyposażenie pomieszczeń oraz odniesiono ten stan do wymagań (norm) określonych w uregulowaniach dotyczących dziennego domu (gdy takie wdrożono), a ponadto sprawdzono, czy w budynku i jego otoczeniu usunięto bariery architektonicznych, a także czy budynek i pomieszczenia spełniają warunki określone w przepisach prawa. Spośród 20 jednostek objętych kontrolą, nieprawidłowości w ww. zakresie stwierdzono w 12 placówkach. Należy mieć na uwadze, że siedziby DDP niejednokrotnie znajdują się w budynkach zabytkowych. Np. w Legionowie placówka mieści się w budynku wpisanym do ewidencji Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków. Podobna sytuacja dotyczy siedziby DDPS w Słupsku, co potęguje problemy związane z dostosowaniem tych placówek do potrzeb osób niepełnosprawnych. Dowóz seniorów o ograniczonych możliwościach poruszania się zorganizowało 7 z 20 skontrolowanych. Jest to istotny element warunkujący uczestnictwo tych osób w zajęciach prowadzonych w DDP. Dwie jednostki samorządu terytorialnego (Bodzanów i Swarzędz), korzystające ze środków na realizację programu „Senior-Wigor" nie zapewniły osobom starszym transportu, mimo że uczestnictwo w tym programie zobowiązywało do takich działań. *(str. 35-37)*.

8) Źródłem finansowania działalności DDP działających na podstawie ustawy o pomocy społecznej były środki własne gmin, częściowo refundowane z opłat wnoszonych przez uczestników. Placówki uruchomione w ramach programu „Senior-Wigor" zasilane były dotacjami z budżetu państwa (do 80% wartości zadania). W latach 2012-2015 wydatki na pomoc społeczną (dział 852) w gminach, w których przeprowadzano kontrolę stanowiły odpowiednio: 11,9%, 12,3%, 11,8%, 12,2% ogółu wydatków. Środki przeznaczone na utrzymanie DDP stanowiły natomiast w 2012 r. 1,7%, w 2013 r. 1,5% oraz po 1,7% w 2014 r. i 2015 r. wydatków na pomoc społeczną.

Wykres nr 4. Wydatki na pomoc społeczną i środki przeznaczone w latach 2012-2015 na utrzymanie DDP w skontrolowanych gminach (w tys. zł).



Źródło: Opracowanie NIK na podstawie wyników kontroli. .

W ww. okresie średnie roczne wydatki gmin, w przeliczeniu na jedną osobę objętą wsparciem w skontrolowanych DDP w niewielkim stopniu zmniejszyły się – z 5,8 tys. zł do 5,7 tys. zł. W poszczególnych jednostkach, głównie z uwagi na zróżnicowany zakres oferowanego wsparcia, koszt pobytu ponoszony przez gminy w przeliczeniu na jedną osobę kształtował się w granicach od około 9,5 tys. w Gdyni do 3,5 tys. zł w Wągrowcu. W skontrolowanych gminach systematycznie zwiększała się liczba osób objętych wsparciem DDP (do 13%) i jednocześnie o około 25% wzrosła liczba seniorów ponoszących pełną odpłatność w tych palcówkach, jednak większość podopiecznych stanowiły osoby częściowo lub całkowicie zwolnione z opłat. Rada gminy określa w drodze uchwały szczegółowe warunki przyznawania i odpłatności za pobyt i korzystanie z posiłków w DDP (ośrodku wsparcia), warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia z opłat, jak również trybu ich pobierania. Np. w Legionowie wprowadzono stawki opłat za pobyt w DDP w kwocie 11 zł oraz za jeden posiłek przygotowany w stołówce w kwocie 3,80 zł. W niektórych jednostkach (np. Wągrowiec, Pruszcz Gdański, Sierpc) pobyt w DDP był bezpłatny, a opłata obejmowała jedynie koszty wyżywienia (obiad

według stawki wynikającej z umowy zawartej przez MOPS z podmiotem przygotowującym posiłek) i ewentualnie koszt dojazdu do placówki.
Wnoszona odpłatność pozwalała na częściowe zrefundowanie kosztów funkcjonowania placówki. W jednostkach objętych kontrolą prawidłowo wyliczano dochód przypadający na jedną osobę i prawidłowo ustalano wysokość opłat za wsparcie świadczone w ramach DDP. Podczas kontroli ujawniono w dwóch jednostkach (Łapy i Łomża) uchybienia w ustaleniu wysokości opłat, które jednak nie miały wpływu na wysokość określonej i pobranej kwoty *(str. 37-40).*

9) W gminach, w których przeprowadzono kontrolę, w badanym okresie wydano łącznie 4.272 decyzje przyznające osobom starszym wsparcie w DDP. Szczegółowe badanie 413 decyzji (9,7%) ujawniły przypadki błędów formalnych na etapie przyjmowania wniosków oraz przypadki nieprzeprowadzenia lub nieterminowego przeprowadzenie wywiadów środowiskowych. W decyzjach podano błędne terminy ich obowiązywania, nie wskazano konkretnych przesłanek uzasadniających zwolnienie z opłat, nie dotrzymano terminu na ich wydanie. Przed ich wydaniem rzetelnie rozpoznawano natomiast sytuację wnioskodawcy i przeprowadzano wywiady środowiskowe, które zawierały informacje o sytuacji osobistej, rodzinnej, dochodowej i majątkowej wnioskodawców. Załączano do nich zaświadczenia o stanie zdrowia, orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, decyzje o waloryzacji rent i emerytur itp. W jednej gminie (Bodzanów) nie przeprowadzano, mimo istnienia takiego obowiązku, wywiadów i nie wydano decyzji przyznających świadczenia osobom skierowanym do DDP „Senior-Wigor". W zdecydowanej większości przypadków wydanie decyzji przyznającej prawo do korzystania ze świadczeń DDP odbyło się zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a okoliczności (wiek, stan zdrowia itp.) uzasadniały przyznanie pomocy. Decyzje poddane szczegółowemu badaniu zawierały prawidłowe pouczenia o przysługującym trybie odwoławczym i o obowiązku niezwłocznego informowania o zmianie sytuacji, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń. W decyzjach przywołano właściwe przepisy, które odnosiły się do sytuacji wnioskodawcy. Jednostkowe przypadki stwierdzonych nieprawidłowości polegały na niepodaniu w decyzji (dwie gminy) okresu jej obowiązywania oraz przyznaniu prawa do pobytu w DDP i korzystania z posiłków z mocą wsteczną. W dwóch jednostkach nie wskazano konkretnych przesłanek uzasadniających zwolnienie z opłat. W trzech gminach wydano decyzje odmawiające przyznania wsparcia i – jak ustalono – decyzje te poprzedzono analizą wniosków i przyczyn uzasadniających ich wydanie. Nie stwierdzono przypadków zaskarżenia tych decyzji przez osoby ubiegające się o wsparcie *(str. 40-44).*

10) Wszystkie skontrolowane dzienne domy pomocy funkcjonowały w strukturach organizacyjnych ośrodków pomocy społecznej, których obsada kadrowa, uregulowania wewnętrzne i organizacja, zapewniały właściwe wywiązywanie się z obowiązku świadczenia usług opiekuńczych i udzielania wsparcia w ramach DDP, w tym kierowania osób do tych placówek. W 5 (z 20 skontrolowanych) jednostkach zadania te wykonywano w warunkach niedoborów kadrowych w grupie pracowników socjalnych. Wynikało to głównie z niezapewnienia w budżetach gmin środków na zatrudnienie dodatkowych pracowników, mimo sygnalizowania przez dyrektorów OPS, że liczba zatrudnianych pracowników socjalnych jest niewystarczająca w relacji do ustawowej normy. Wszyscy pracownicy socjalni zatrudnieni w skontrolowanych OPS posiadali wymagane kwalifikacje zawodowe: ukończyli studia wyższe na jednym z wymaganych kierunków *(str. 44-45).*

2.3. Uwagi końcowe i wnioski

Osoby starsze ze względu na wiek, ograniczoną sprawność psychospołeczną i fizyczną oraz niskie dochody, wymagają systematycznego wsparcia, m.in. z pomocy społecznej. Każda dostępna forma pomocy adresowana do osób starszych jest skuteczna, jeśli jest właściwie dobrana do potrzeb, zwłaszcza sytuacji zdrowotnej, rodzinnej, dochodowej i mieszkaniowej. Osoby wymagające opieki i pomocy dotknięte są różnymi chorobami, niepełnosprawnością czy też zaburzeniami zachowania. Głównym problemem dla gwałtownie rosnącej liczby osób starszych jest jednak poczucie osamotnienia. Przemiany społeczne wymuszają więc konieczność zwiększenia dostępności działań pomocowych, obejmujących przede wszystkim interdyscyplinarne formy aktywizujące, przeciwdziałające wykluczeniu ze społeczeństwa.

Uwzględniając powyższe oraz w związku z ustaleniami kontroli, które jednoznacznie potwierdziły pozytywny wpływ wsparcia, jakie dzienne domy pomocy zapewniają seniorom w zakresie m.in. zwiększania ich aktywności ruchowej,

edukacyjnej, kulturalnej czy rekreacyjnej, Najwyższa Izba Kontroli wnosi, aby **Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej**:

- przeprowadziła ewaluację programu Senior+ w kontekście m.in. wprowadzenia modyfikacji, które w przyszłych latach jego funkcjonowania wpłyną na zwiększenie zainteresowania wsparciem budżetowym biedniejszych gmin, co mogłoby przyczynić się również do zrównoważenia dostępności dziennych domów pomocy w skali kraju;
- podjęła działania dla popularyzowania idei rozwoju ośrodków wsparcia w formie dziennych domów pomocy, w sytuacji niewielkiego – jak dotychczas – zainteresowania jednostek samorządu terytorialnego ofertą programu ogólnokrajowego.

Funkcjonowanie dziennych domów pomocy finansowane jest ze środków wydatkowanych na pomoc społeczną (dział 852). Należy jednak mieć na uwadze, że działalność aktywizacyjna wielu placówek, szczególnie w zamożniejszych gminach jest wielowymiarowa i obejmuje wiele dziedzin, np. pomoc rehabilitacyjną, czy zajęcia kluturalno-oświatowe, co znacznie wykracza poza wsparcie z zakresu pomocy społecznej. W tej sytuacji, mając na celu rzetelność planowania i przejrzystość monitorowania wydatków na rzecz osób starszych oraz dążąc do właściwej koordynacji działań państwa w obliczu postępujących zmian demograficznych, zdaniem NIK zasadnym byłoby, aby Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w porozumieniu z Radą Ministrów rozważyła zasadność utworzenia działu *Polityka senioralna*, łącząc w nim wiele sektorów aktywności Państwa na rzecz tej coraz liczniejszej populacji.

Poza działaniami na rzecz osób starszych podejmowanymi przez administrację rządową, niezbędne jest zapewnienie przewidzianych przez ustawodawcę form pomocy możliwych do uruchomienia na szczeblu samorządowym. W sytuacji problemów ekonomicznych samorządów tylko rzetelna identyfikacja działań zoptymalizuje udzielaną pomoc sprawiając, że stanie się ona skuteczna i odpowiednia do potrzeb. Kontrola wykazała, że pomoc osobom zainteresowanym ofertą DDP udzielana była przez gminy wyłącznie na wniosek seniorów. Może to świadczyć o nieposiadaniu przez instytucje realizujące zadania pomocy społecznej odpowiedniej wiedzy o stopniu potrzeb. Należy mieć na uwadze, że zakres i hierarchię zadań z zakresu pomocy społecznej, nakierowanych na wspieranie, opiekę i aktywizację osób starszych w dłuższej perspektywie powinny wyznaczać gminne strategie rozwiązywania problemów społecznych. Wykazany w kontroli opisowy sposób oceny realizacji działań w nich ujętych powoduje, że dokumenty te mimo, że prawidłowo identyfikują główne problemy, mają wyłącznie lub prawie wyłącznie charakter deklaratywny. Skonstruowane w ten sposób strategie utrudniają racjonalizację lokalnej polityki społecznej. Rozwiązanie problemów społecznych, przez m.in. rozwój organizacyjnych form pomocy osobom starszym, wymaga:

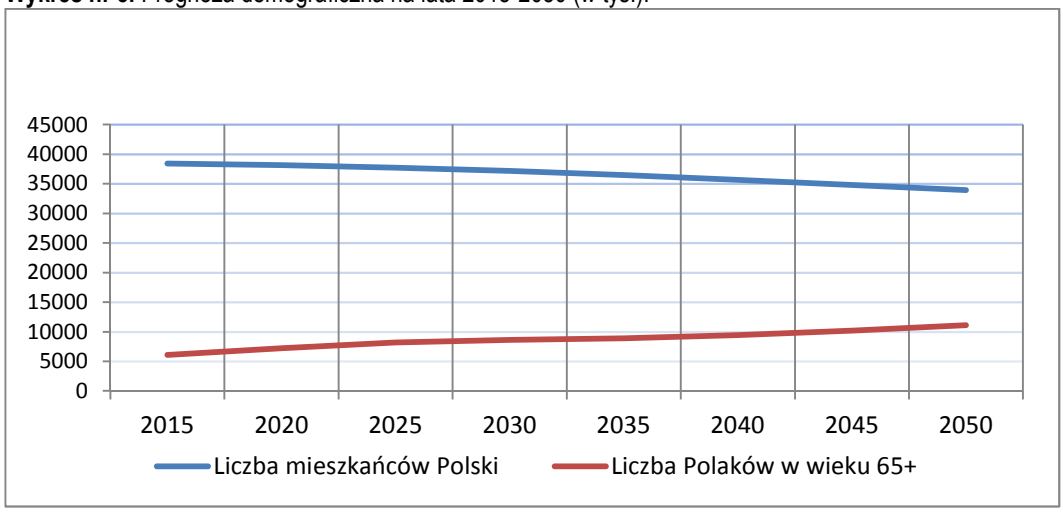
- konsekwentnego uwzględniania przez gminy w strategiach rozwiązywania problemów społecznych możliwości tworzenia pełnego katalogu form pomocy, dostosowanych do lokalnych potrzeb, ze wskazaniem przewidywanego okresu ich tworzenia i źródeł finansowania;
- rozpoczęcia w gminach działań umożliwiających zidentyfikowanie skali potrzeb, do których dostosowana będzie oferta skierowana do osób starszych.

3. Ważniejsze wyniki kontroli

3.1. Charakterystyka obszaru objętego kontrolą

1) Główny Urząd Statystyczny przewiduje, że liczba ludności Polski spadnie z 38,5 mln osób w 2013 r. do 36,5 mln w 2035 r., a w 2050 r. do niespełna 34 mln. Główną przyczyną spadku liczby ludności jest malejąca liczba urodzeń, ale jednocześnie, na skutek poprawiających się warunków, wydłużenie średniej długości życia Polaków. Od kilkunastu lat systematycznie rośnie liczba osób starszych, a w ciągu najbliższych 25 lat co czwarty Polak osiągnie wiek co najmniej 65 lat. Udział osób w wieku 65 lat i więcej (65+) w strukturze ludności stale wzrasta z 13,3% w 2005 r. (5,1 mln osób) do 15,8% w 2015 r. (6,1 mln osób). Według prognoz GUS, udział grupy wiekowej 65+ w populacji Polaków w 2050 r. ulegnie podwojeniu, osiągając wielkość około 12 mln osób[7].

Wykres nr 5. Prognoza demograficzna na lata 2015-2050 (w tys.).



Źródło: Opracowanie NIK na podstawie danych GUS, *Ludność. Stan i struktura ludności. Stan na dzień 31 grudnia 2015 r. (Podstawowe dane demograficzne dla lat 1985-2015 – tablica A).*

2) Udział osób starszych w populacji mieszkańców Polski jest zróżnicowany regionalnie. Najstarszymi w tym sensie są województwa łódzkie i świętokrzyskie, w których osoby co najmniej 65-letnie stanowią ponad 16% ogółu mieszkańców. Województwo o najniższym udziale osób starszych to warmińsko-mazurskie (prawie 13%). Od początku lat 90. także w pozostałych województwach zwiększył się odsetek osób starszych, a najwyższy przyrost miał miejsce w województwach opolskim (o prawie 7 pkt proc.) i śląskim (o 6,4 pkt proc.). W tym przypadku dużą rolę w postępującym procesie starzenia się odgrywa także emigracja młodych ludzi. Kolejne województwa z ponad 6 pkt proc. wzrostem udziału osób starszych to dolnośląskie i zachodniopomorskie. Z kolei najniższy wzrost tego odsetka odnotowano w województwie wielkopolskim (o 3,1 pkt proc.)[8].

3) Zakres usług świadczonych osobom powyżej 60. roku życia w latach 2012-2015 utrzymywał się na zbliżonym poziomie, podczas gdy ogólnokrajową tendencją (potwierdzoną w skontrolowanych gminach) jest stały wzrost liczby osób starszych. W tym okresie liczba mieszkańców gmin objętych kontrolą zmniejszyła się o 1,0%, natomiast odsetek osób w wieku powyżej 60. roku życia wzrósł o 18,1%. Znaczący wzrost liczby osób starszych powinien wymuszać poszerzenie oferty opiekuńczej wobec tych osób. Aby takie działania mogły być podejmowane, gminy powinny mieć wiedzę o osobach z tej grupy, aby skutecznie udzielać im wsparcia. Zapewnienie pomocy instytucjonalnej jest często potrzebne po śmierci współmałżonka, gdy osoba starsza nie może liczyć na pomoc ze strony członków najbliższej rodziny. Działania pomocowe z reguły nie są jednak realizowane z urzędu, ale dopiero wówczas, gdy osoba potrze-

---

7 Według opracowania GUS: *Ludność. Stan i struktura ludności. Stan w dniu 31 grudnia 2015 r.* (www.stat.gov.pl).

8 *Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014-2050*, GUS, Warszawa, 2014 r.

bująca pomocy głosi się do OPS z wnioskiem o udzielenie wsparcia. W sytuacji postępującego procesu starzenia się mieszkańców Polski, ów model postępowania nie może być kontynuowany. Wskazują na to dane, z których wynika, że przewidzianymi w ustawie o pomocy społecznej[9] formami wsparcia w latach 2012-2015 objęto mniej niż 4% osób starszych.

4) Pomoc społeczna jest instrumentem polityki społecznej państwa, mającym na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie pokonać wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Osoby starsze należy zaliczyć do grupy mającej większe potrzeby nie tylko w zakresie pomocy medycznej, ale także zapewnienia usług opiekuńczych i pomocy materialnej. W systemie pomocy społecznej wsparcie osoby starszej rozpoczyna się od świadczenia usług opiekuńczych i pobytu w DDP (osoby samodzielne i potrzebujące wsparcia w środowisku), niekiedy przez ofertę mieszkania chronionego (osoby potrzebujące trwałego, ale nie całodobowego wsparcia), kończąc na umieszczeniu w placówce całodobowej opieki (domu pomocy społecznej). Dzienne domy pomocy są niewątpliwie formą pomocy odpowiednią dla osób starszych, których stan zdrowia umożliwia funkcjonowanie w swoim dotychczasowym środowisku.

5) Dzienny dom pomocy odgrywa istotną rolę w systemie opieki nad osobami starszymi, jakkolwiek uruchomienie placówki tego typu nie jest obligatoryjnym zadaniem jednostki samorządu terytorialnego – jego utworzenie i prowadzenie w decydującym stopniu zależy od lokalnych możliwości finansowych. Według danych MRPiPS[10], w ostatnich latach liczba tych placówek pozostawała na stałym poziomie. Funkcjonują one na terenie około 10% gmin (w dużych miastach działalność może prowadzić więcej niż jeden DDP).

Według stanu na koniec 2015 r. w Polsce funkcjonowało 217 ośrodków wsparcia prowadzonych przez gminy w formie dziennych domów pomocy oraz 43 przez inne podmioty, czyli łącznie 260 instytucji o zasięgu lokalnym. Dostępnych w nich było 15.147 miejsc, z których korzystały 20.754 osoby (w porównaniu z 2014 r. o 23 wzrosła liczba placówek prowadzonych przez gminy. W 2015 r. powstało 98 dziennych domów w ramach programu „Senior-Wigor", w których wsparciem objęto 2.230 seniorów". Według wstępnych danych MRPiPS w 2016 r. funkcjonowało łącznie 295 dziennych domów pomocy, z tego 123 uruchomione w ramach wsparcia z programu Senior-Wigor. Rozwiązania przyjęte w edycji wspomnianego programu na 2015 r. przewidywały tworzenie dziennych domów jako samodzielnych instytucji powoływanych przez jednostkę samorządu terytorialnego (gminę, powiat, województwo). Począwszy od 1 stycznia 2016 r. możliwe jest łączenie ośrodka pomocy społecznej z innymi jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej[11].

Program „Senior-Wigor" co do zasady nastawiony jest na tworzenie nowych ośrodków (do tego aby otrzymać dofinansowanie na bieżącą działalność konieczne jest utworzenie DD „Senior-Wigor"), jednak istniejące placówki mogą również przekształcić się w Dzienne Domy „Senior-Wigor" pod warunkiem, iż przestaną funkcjonować jako dotychczasowe dzienne domy pomocy (pobytu). Przekształcenie może nastąpić w formie uchwały intencyjnej[12].

6) W poszczególnych województwach dostępność tej formy pomocy jest zróżnicowana, na co wskazują dane za 2015 r. ilustrujące łączne rozmieszczenie 260 dziennych domów pomocy (pierwsza liczba) oraz 98 jednostek, które powstały w ramach programu „Senior-Wigor"[13].

---

[9] Art. 50-54 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 930 ze zm.).

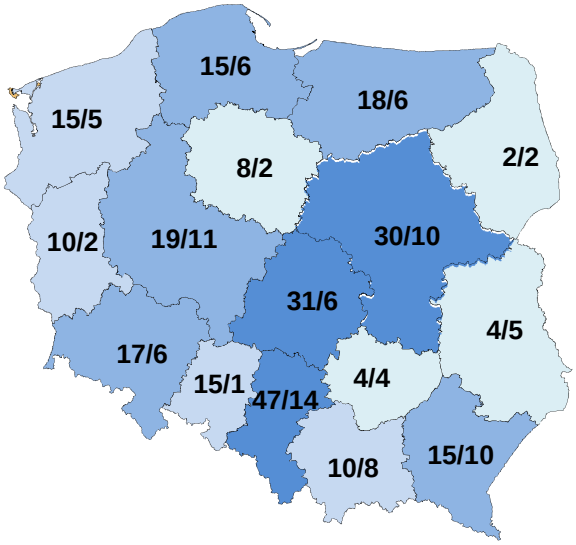
[10] http://www.mpips.gov.pl/pomoc-spoleczna/raporty-i-statystyki/statystyki-pomocy-spolecznej/ W 2013 r. w Polsce funkcjonowały 192 gminne DDP i 34 prowadzone przez inne podmioty, dysponujące 14.343 miejscami, z których skorzystało 19.278 osób. Według analogicznego stanu na koniec 2014 r. działalność prowadziły 194 gminne DDP i 35 przez inne podmioty realizujące zadania własne gmin. Łączna liczba miejsc wyniosła 15.072, a skorzystało z nich 20.909 osób.

[11] Według dyrektora Departamentu Polityki Senioralnej MRPiPS, nie jest możliwe precyzyjne określenie, czy powyższe dane o liczbie dziennych domów pomocy obejmują wszystkie placówki utworzone w ramach programu :"Senior-Wigor", jednak wzrost w stosunku do lat ubiegłych o 30 nowych jednostek może świadczyć o ich częściowym ujęciu w sprawozdawczości.

[12] MRPiPS nie dysponowało danymi liczbowymi umożliwiającymi wskazanie, które z 98 utworzonych w 2015 r. placówek „Senior-Wigor" powstały w wyniku przekształceń dziennych domów pomocy (pobytu).

[13] Por. przypis 11.

Wykres nr 6. Liczba dziennych domów pomocy w poszczególnych województwach. Stan na koniec grudnia 2015 r. (im większa liczba placówek, tym większe nasycenie koloru dla danego województwa)



Źródło: Opracowanie NIK na podstawie danych MRPiPS.

Na koniec 2015 r. najwięcej DDP funkcjonowało w województwach śląskim (61), mazowieckim (40) i łódzkim (37), natomiast najmniej w podlaskim (4), świętokrzyskim (8) i lubelskim (9). Rozkład ten ma w dużym stopniu, o czym już wspomniano, związek z możliwościami finansowymi jednostek samorządu terytorialnego, a nie potrzebami osób starszych. (istotne mogą być jednak również takie czynniki jak model rodziny – rodziny wielopokoleniowe, tradycje, odległości itp.). Przykładem jest województwo świętokrzyskie, gdzie przy największym odsetku ludzi starszych funkcjonują cztery placówki. W województwie opolskim, gdzie od początku lat 90. najbardziej wzrósł odsetek osób starszych, w ramach programu „Senior-Wigor" powstała tylko jedna placówka. Natomiast w województwie wielkopolskim, gdzie odnotowano najniższy wzrost odsetka osób starszych, w ramach tego programu uruchomiono 11 placówek. Najwięcej placówek „Senior-Wigor" powstało w województwie śląskim (14), w którym łączna liczba dziennych domów pomocy w skali kraju była również największa. Nadal najmniej DDP jest w województwach podlaskim i lubelskim, a także świętokrzyskim (mniej niż 10 placówek).

7) W latach 2012-2015 w gminach objętych kontrolą wydatki ogółem wzrosły o 8,0%, w tym wydatki na pomoc społeczną o 10,8% i na wypłatę świadczeń o 12,7%, natomiast przeznaczone na działalność DDP wzrosły o 10,4%. W okresie tym łączne wydatki na pomoc społeczną (dział 852 – Pomoc społeczna) w tych gminach stanowiły około 12% ogółu wydatków, natomiast wydatki na utrzymanie DDP około 1,7% środków wydatkowanych na pomoc społeczną. Systematycznie wzrastała natomiast liczba osób objętych wsparciem do prawie 13%. Równocześnie wzrosła o około 25% liczba osób ponoszących pełną odpłatność. Seniorzy częściowo lub całkowicie zwolnieni z opłat w latach 2012-2015 stanowili większość pensjonariuszy. Roczne wydatki gmin w przeliczeniu na jedną osobę objętą wsparciem w skontrolowanych DDP zmniejszyły się – z 5,8 tys. zł do 5,7 tys. zł. W poszczególnych jednostkach, głównie z uwagi na zakres oferowanego wsparcia, koszt pobytu jednej osoby był w znaczącym stopniu zróżnicowany.

8) W latach 2013-2015 wydatki w dziale 852 – Pomoc społeczna zwiększyły się w całym kraju o 5,2%. W poszczególnych latach wyniosły: w 2013 r. – 12,9 mld zł, w 2014 r. – 13,4 mld zł, a w 2015 r. – 13,5 mld zł. W tym samym okresie nakłady na ośrodki wsparcia – jednostki organizacyjne pomocy społecznej dziennego pobytu – ewidencjonowane w rozdziale 85203 klasyfikacji budżetowej, wzrosły o 11,7% i wyniosły w: 2013 r. – 551,6 mln zł, 2014 r. – 599,3 mln zł i 2015 r. – 616,2 mln zł (na koniec 2015 r. funkcjonowało 1.835 ośrodków wsparcia). W odniesieniu do łącznych wydatków na pomoc społeczną stanowiły one odpowiednio: 4,3%, 4,5% i 4,6%. Dla porównania wydatki na domy pomocy społecznej, zapewniające osobom starszym całodobową, stacjonarną opiekę, stanową około 25% nakładów na pomoc społeczną. Obejmują wydatki własne gmin i powiatów, w tym na utrzymanie infrastruktury i zasobów pomocy społecznej, wynagrodzenia i pochodne, z tytułu zleconych do wykonania usługi, a także dotacje, które

gminy otrzymują z budżetu państwa, w przypadku przystąpienia do programów ogłaszanych w drodze konkursów[14], a także środki z budżetu Unii Europejskiej.

9) Dobrze rozwinięta sieć DDP może być uzupełniającą dla wsparcia udzielanego przez DPS, formą pomocy kierowaną do osób starszych, które mają możliwość pozostania w dotychczasowym środowisku. Placówki świadczące opiekę całodobową powinny świadczyć pomoc osobom starszym dopiero wtedy, kiedy stają się one całkowicie niesamodzielne i wymagają całodobowej opieki. Finansowanie przez gminy pobytu osób starszych w całodobowych placówkach jest dużym obciążeniem, głównie z powodu relatywnie niskiego udziału pensjonariuszy w pokrywaniu kosztów funkcjonowania tych instytucji.

10) W 2015 r. wszedł w życie rządowy program „Senior-Wigor"[15]. Jego celem było tworzenie, rozwój i utrzymanie domów dziennego pobytu dla osób starszych. Miał na celu zapewnienie wsparcia seniorom (osobom nieaktywnym zawodowo w wieku 60+), przez umożliwienie im korzystania z oferty aktywizacyjnej, w tym prozdrowotnej, obejmującej m.in. usługi w zakresie aktywności ruchowej lub kinezyterapii, edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej i opiekuńczej w zależności od potrzeb w lokalnym środowisku. Był on koordynowany przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. W procedurze konkursowej wyłaniano jednostki samorządowe aplikujące o dofinansowanie z budżetu państwa. Finansowane mogło być utworzenie i (lub) wyposażenie placówki. Poza dotacją z budżetu państwa, źródłem dofinansowania były też środki własne jednostki samorządu terytorialnego. Na funkcjonowanie mogły być też przeznaczone dodatkowo środki pochodzące z odpłatności ponoszonej przez uczestników.

11) Tworzenie placówki „Senior-Wigor" polegało na adaptacji lub remoncie już istniejących obiektów albo ich części i realizacji usług w zakresie dostosowanym do potrzeb seniorów, przy udziale minimum 20% własnych środków finansowych gminy, dopłata z budżetu nie mogła przekraczać 250 tys. zł (na adaptację budynku przewidziano nie więcej niż 180 tys. zł), a jednorazowa kwota na wyposażenie nie mogła być wyższa niż 70 tys. zł. Z budżetu państwa finansowano również 1/3 kosztów utrzymania seniora, ale nie więcej niż 200 zł miesięcznie. Ponadto, w Programie określono minimalne standardy działań wspomagających seniorów oraz w odniesieniu do infrastruktury placówek i liczby zatrudnionych pracowników.

12) Na realizację rządowego programu „Senior-Wigor" przeznaczono, do wykorzystania w latach 2015-2020, 370 mln zł[16]. W 2015 r. do wykorzystania przewidziano 30 mln zł, a wydatkowano 20,1 mln zł (67% pierwotnie ustalonej kwoty oraz 82,6% – w relacji do planu po zmianach). Spośród 119 wniosków przyjętych do dofinansowania, 21 oferentów zrezygnowało już po ich zakwalifikowaniu i zrealizowaniu procedury konkursowej. Konkurs ogłoszono 8 czerwca 2015 r., jego wyniki opublikowano 23 lipca, a umowy i aneksy podpisano w okresie od sierpnia do grudnia 2015 r. Ostatecznie w 2015 r. utworzono 98 dziennych domów „Senior-Wigor".

Drugą edycję konkursu uruchomiono 17 czerwca 2016 r., a jego wyniki ogłoszono 27 września 2016 r. Przebiegała ona dwutorowo i obejmowała moduł I na utworzenie i (lub) wyposażenie oraz ewentualne zapewnienie funkcjonowanie placówki oraz moduł II zapewnienie funkcjonowania placówki (kontynuacja programu). W module I wsparciem zainteresowanych było 51 podmiotów, zakwalifikowano 49 ofert, a porozumienia podpisano z 32 jednostkami. Program w tym module realizuje 28 podmiotów, ponieważ 4 z nich z uczestnictwa w nim zrezygnowały już po podpisaniu umów. Pozostałe 17 zrezygnowało po zaakceptowaniu wniosku, ale jeszcze przed podpisaniem umowy. W drugim roku funkcjonowania programu zainteresowanie gmin uruchomieniem placówki w ramach projektu było więc zdecy-

---

[14] Źródło:http://www.mf.gov.pl/ministerstwo-finansow/dzialalnosc/finanse-publiczne/budzety-jednostek-samorzadu-terytorialnego/sprawozdania-budżetowe

[15] Program nawiązuje do postanowień uchwały nr 238 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 r. w sprawie przyjęcia Założeń Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014-2020, stanowiącej wykonanie zobowiązania przewidzianego w Rządowym Programie na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012-2013 (Program ASOS). Program ASOS był pierwszym (na taką skalę) ogólnopolskim programem współpracy międzypokoleniowej, przeznaczonym dla osób starszych. Jego realizacja pozwoliła na stworzenie podstaw polityki senioralnej w Polsce, definiowanej jako ogół celowych działań organów administracji publicznej wszystkich szczebli oraz innych organizacji i instytucji, w zakresie kształtowania warunków godnego i zdrowego starzenia się.

[16] Środki te ujmowane są w budżecie państwa, w części 83 – Rezerwy celowe.

dowanie mniejsze niż w roku poprzednim. W module II (wsparcie na działania rozpoczęte w poprzednim roku), wszystkie z 97 wniosków zostało zaakceptowanych, jednak dwie jednostki odstąpiły do podpisania porozumienia (umowy zawarto z 95 podmiotami). Porozumienia o dofinansowanie podpisano w okresie od października do grudnia 2016 r. W rezultacie, z przewidzianych 40 mln zł, na realizację programu w 2016 r. wykorzystano 11,7 mln zł (29,3%)[17].

13) W sytuacji malejącego zainteresowania ze strony samorządów z dniem 1 stycznia 2017 r., w miejsce programu „Senior-Wigor", wszedł w życie program wieloletni „Senior+", który oprócz dziennych domów „Senior+", przewiduje możliwość tworzenia klubów „Senior+", dla których obniżono minimalne standardy lokalowe i poziom zatrudnienia pracowników. Wsparcie na utworzenie i wyposażenie dziennego domu zwiększono z 250 do 300 tys. zł, a kwotę miesięcznego utrzymanie jednego miejsca zwiększono z 200 zł do 300 zł. Podstawową różnicą jest wyodrębnienie dwóch ww. typów placówek wsparcia. Ponadto w ramach tego programu samorządy, spełniając kryteria lokalowe, mogą utworzyć placówkę dziennego pobytu dla starszych osób umiejscowioną w obiekcie, który jest siedzibą innych podmiotów. Nie jest jednak możliwe rozdzielenie dziennego domu lub klubu seniora na kilka budynków. Co do zasady w programie Senior+ kładziony jest nacisk na trwałość realizowanego projektu, za którą odpowiada jednostka samorządowa i jeśli uzna, że organizacja partnerska daje rękojmię takiej trwałości, to nieruchomość może stanowić jej własność. Możliwe jest także rozwiązanie, w którym budynek będzie przedmiotem długoterminowej dzierżawy na rzecz gminy lub powiatu. Istniejące placówki, działające bez udziału budżetowego wsparcia – podobnie jak w poprzedniej edycji programu – po przekształceniu się w dzienny dom Senior+ mogła uzyskać dofinansowanie w ramach tego programu.

---

[17] Sytuacja jaka zaistniała w 2016 r. w związku z realizacją procedury konkursowej przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, znalazła odzwierciedlenie w doniesieniach medialnych. M.in. w Dzienniku Gazeta Prawna z 9 marca 2017 r. nr 48 (4447) ukazał się artykuł *Słabe efekty programu Senior+,* w którym zwrócono uwagę, że blisko połowa samorządów, które otrzymały dotację na założenie placówki dla starszych osób, ostatecznie zrezygnowała z jej przyjęcia. Jako główną przyczynę wskazano rozstrzygnięcie konkursu dopiero we wrześniu 2016 r., w wyniku czego część samorządów obawiała się, że nie zrealizuje inwestycji do końca tego roku i będzie zmuszona zwrócić dotację. Przywołano wypowiedzi z kilku jednostek samorządowych – sekretarz gminy Sarnaki wskazał, że biorąc pod uwagę przepisy o zamówieniach publicznych (…) nie było realnej szansy na to, aby placówka otworzyła się chociaż na jeden dzień w 2016 r. Dyrektor OPS w Kluczach tłumaczył, że obiekt, w którym miała być placówka wymagał gruntownego remontu, którego nie udałoby się przeprowadzić w ciągu jednego czy dwóch miesięcy, dlatego wójt gminy nie przyjął dotacji. Z kolei w Gorzowie Wielkopolskim w Łodzi problem krótkiego czasu na realizację zadania został spotęgowany tym, że dzienne domy miały być zlokalizowane w budynkach zabytkowych, nad którymi sprawowany jest nadzór wojewódzkiego konserwatora zabytków, a wszelkie prace modernizacyjne wymagają jego zgody. W artykule zwrócono również uwagę na inne przyczyny rezygnacji – np. w gminie Żarów ze współpracy wycofała się lokalna fundacja, która miała prowadzić dzienny dom, a w Turośni Kościelnej uznano, że samorząd będzie musiał ponosić zbyt wysokie koszty utrzymania placówki.

3.2. Istotne ustalenia kontroli

3.2.1. Strategie rozwiązywania problemów społecznych

1. Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy m.in. opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej[18]. Dokument ten powinien zawierać w szczególności diagnozę sytuacji społecznej i prognozę zmian. Powinien też określać cele strategiczne projektowanych zmian, kierunki niezbędnych działań, sposób realizacji strategii oraz jej ramy finansowe oraz wskaźniki realizacji działań[19]. Żadna ze skontrolowanych przez NIK strategii nie zawierała łącznie wszystkich wskazanych elementów. W związku z tym dokumenty te, jakkolwiek identyfikowały główne problemy, nie spełniały intencji ustawodawcy[20]. Nieokreślenie harmonogramu realizacji działań w znaczący sposób utrudnia ocenę realizacji zasady[21], zgodnie z którą wydatki publiczne powinny być dokonywane m.in. w sposób zapewniający terminową realizację zadań. Dynamiczne zmiany demograficzne wymagają wyznaczenia i monitoringu realizacji celów strategicznych, obejmujących m.in. zapewnienie opieki osobom starszym.

Sytuacja demograficzna w gminach objętych kontrolą potwierdza ogólnokrajową tendencję systematycznego wzrostu liczby seniorów. W latach 2012-2015 liczba mieszkańców w skontrolowanych gminach zmniejszyła się o 1,0%, a odsetek osób w wieku powyżej 60. roku życia wzrósł o 18,1%. Wzrost ten był w skontrolowanych gminach zróżnicowany – od 29,2% w Sierpcu do 5,5% w Piątnicy. Odsetek osób starszych w ogólnej liczbie mieszkańców wzrósł natomiast w tych latach o 3,7 punktu procentowego (z 19,4% w 2012 r. do 23,1% w 2015 r.). Stały i relatywnie szybki wzrost liczby seniorów miał miejsce na terenie wszystkich objętych kontrolą gmin. Tendencję tę ilustrują dane w poniższej tabeli.

Tabela nr 1 Liczba mieszkańców ogółem i osób powyżej 60. roku życia w objętych kontrolą gminach w latach 2012-2015

Lp.	Wyszczególnienie	2012 r.	2013 r.	2014 r.	2015 r.	Wskaźnik% (6:3)
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*
1	Liczba mieszkańców ogółem	938.295	934.626	932.930	929.820	**99,0**
2	Osoby w wieku powyżej 60. roku życia	181.892	188.657	208.592	214.874	**118,1**
x	**Wskaźnik % (2:1)**	**19,4**	**20,2**	**22,4**	**23,1**	**x**

Źródło: obliczenia własne NIK na podstawie wyników kontroli.

Potrzeba rozwijania oferty opiekuńczo-aktywizacyjnej adresowanej do tej części populacji została wskazana w dokumentach strategicznych. W większości przypadków dokumenty te nie miały jednak charakteru „mapy drogowej" dla długofalowej i skutecznej polityki dostosowującej realizowane zadania do zmieniających się warunków. Działania miały więc charakter doraźny i nie tworzyły spójnego systemu, należycie monitorowanego i poddawanemu ewaluacji. Niejednokrotnie strategii przygotowanych przed laty nie modyfikowano. Trzy miasta (Gdynia, Legionowo i Sierpc), w okresie objętym kontrolą nie posiadały, uchwalonych przez organy stanowiące, strategii rozwiązywania problemów społecznych, a w Swarzędzu strategię tę przyjęto w czasie kontroli NIK. W Gdyni w 2014 r. Rada Miasta uchwaliła jednak *Gdyński Program Senioralny na lata 2015-2020,* w którym za główne cele przyjęto: wzrost aktywności społecznej i zawodowej osób w wieku 60+, wzrost jakości i dostosowanie usług społecznych do potrzeb osób w tej grupie wiekowej, wzmacnianie więzi międzyludzkich i integracji międzypokoleniowej, harmonizacja współpracy instytucji i organizacji działających na rzecz osób starszych. W Legionowie w 2015 r. wdrożono natomiast *Strategię działań miasta Legionowo na rzecz seniorów 60+ na lata 2015-2020*, która uwzględniała m.in. cele i działania nakierowane na wspieranie, opiekę i aktywizację osób starszych.

---

18 Art. 17 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej.

19 Jak wyżej – art. 16b ust. 2.

20 Art. 16b znowelizowanej ustawy o pomocy społecznej, wprowadzony 18 marca 2011 r. ustawą z dnia 18 marca 2011 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych z ze środków publicznych (Dz. U. z 2011 r. Nr 81, poz. 440). Art. wszedł w życie 3 maja 2011 r.

21 Art.44 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1870 ze zm.).

Za najważniejsze problemy społeczne w skontrolowanych gminnych strategiach rozwiązywania problemów społecznych uznawano bezrobocie, niż demograficzny, szybkie tempo starzenia się społeczeństwa, migrację mieszkańców młodych i najlepiej wykształconych oraz postępujące ubożenie społeczeństwa. Łagodzenie skutków niekorzystnych tendencji demograficznych widziano m.in. przez udzielanie i stałe poszerzanie wsparcia osobom starszym, umożliwiającego funkcjonowanie seniorom w dotychczasowym środowisku i życie w godziwych warunkach, pobudzanie aktywności fizycznej i intelektualnej, a także aktywizowanie do udziału w życiu społecznym.

Strategie, o których jest mowa, poza diagnozą sytuacji społecznej w określonej perspektywie czasowej, powinny określać cele strategiczne projektowanych zmian, kierunki działań i sposób ich realizacji. Zazwyczaj były one nadmiernie uogólnione, hasłowe (deklaratywne). Tym samym nie uwzględniały elementów wskazanych w ustawie o pomocy społecznej. Wartości przyjętych wskaźników zapisywano często w sposób utrudniający lub uniemożliwiający ocenę, jaka skala wzrostu (spadku) będzie wskazywać, iż określony cel jest realizowany w sposób prawidłowy.

Źródłem finansowania zadań określonych w strategiach były głównie środki z budżetu gminy, pozyskiwane ze źródeł zewnętrznych oraz środki unijne. Zadania wynikające ze strategii realizowane były m.in. w ramach zadań własnych gminy i kampanii społecznych. W strategiach nie wskazywano wysokości środków niezbędnych do sfinansowania poszczególnych zadań. Utrudniało to, a niekiedy wręcz uniemożliwiało, ocenę realności przewidzianych zamierzeń. Nieokreślenie harmonogramu ich realizacji, w powiązaniu z kierowanymi środkami na sfinansowanie poszczególnych zadań, oznacza nierespektowanie zasady, zgodnie z którą wydatki publiczne powinny być dokonywane m.in. w sposób zapewniający terminową realizację zadań.

Opisowy (nieparametryczny) sposób oceny realizacji działań ujętych w strategiach (brak mierników, harmonogramu, częstotliwości oceny) powoduje, że dokumenty te – mimo, że prawidłowo identyfikują główne problemy – mają charakter deklaratywny. Przykładowo:

> **Czechowice-Dziedzice.** Strategia rozwiązywania problemów społecznych na lata 2014-2020, zawierała diagnozę sytuacji społecznej. Charakteryzując zjawisko starzenia się wskazano, że odsetek mieszkańców w wieku poprodukcyjnym w 2011 r. wyniósł 15,1%. Przyjęto cele strategiczne, określono kierunki działań i sposób realizacji zadań. Za cel priorytetowy przyjęto *tworzenie przyjaznych warunków do bezpiecznego funkcjonowania osób starszych, przewlekle chorych i niepełnosprawnych.* Za kierunek działań strategicznych uznano: *tworzenie dla osób w wieku podeszłym warunków umożliwiających im pełne uczestnictwo w życiu społecznym*. Określono zadania i sposoby ich realizacji: Wskazano wykonawców i przyjęto terminy realizacji. Zinwentaryzowano zasoby gminy, zwracając uwagę na niewystarczającą ofertę rozwijania aktywności fizycznej osób starszych. Brak było jednak prognozy zmian w zakresie objętym strategią, nie określono też ram finansowych, a system wskaźników nie pozwalał na precyzyjne rozliczenie realizowanych działań i ich monitorowanie.
>
> **Grajewo.** Strategia przyjęta w 2010 r. (obowiązująca do końca 2016 r.), wskazywała m.in. na potrzebę przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych i w wieku poprodukcyjnym. Zwrócono uwagę na potrzebę *tworzenia warunków sprzyjających integracji w starzejącym się społeczeństwie* oraz *rozwijanie systemu opieki pielęgnacyjnej, celem zbudowania środowiskowego modelu integracji ludzi starszych i wymagających pomocy*. Wskazano też na potrzebę wspierania osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym osób z zaburzeniami psychicznymi, niepełnosprawnych i w wieku poprodukcyjnym, przez świadczenie im usług w ośrodkach wsparcia i usług opiekuńczych. Nie określono jednak sposobu realizacji strategii oraz nie wskazano konkretnych form pomocy adresowanych do osób starszych.
>
> **Łomża.** W okresie objętym kontrolą obowiązywały strategie rozwiązywania problemów społecznych na lata 2007-2015 i 2016-2021. Zawierały diagnozę sytuacji społecznej, w której zwrócono m.in. uwagę na wzrost liczby osób wymagających opieki, ze względu na rosnącą długość życia i pogorszenie warunków bytowych części rodzin oraz prognozę wskazującą na zmniejszenie się liczby mieszkańców z 63.819 w 2006 r. do 62.779 w 2015 r. (o 1,6%) i wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym[22] z 7.298 do 10.468 (o 43,5%.W strategiach określono cele strategiczne i kierunki działania, w tym odnoszące się do potrzeb osób starszych, m.in. zapewnienie potrzebującym dostępności do DPS, usług opiekuńczych i specjalistycznych, utworzenie (od 2016 r.) placówki całodobowej (rodzinnego domu pomocy), rozszerzenie działalności placówki wparcia dziennego (środowiskowy dom samopomocy i Klub Seniora), zapewnienie osobom starszym i niepełnosprawnym wsparcia materialnego, organizowanie imprez integracyjnych w Klubie Seniora i propagowanie idei wolontariatu. Jako źródło finansowania strategii na lata 2016-

[22] Kobiet i mężczyzn odpowiednio powyżej 60. i 65. roku życia.

2021 wskazano budżet Miasta i środki zewnętrzne, jednak bez wyszczególnienia kwot na poszczególne zadania. Określono wskaźniki realizacji poszczególnych działań (zwiększenie liczby osób starszych korzystających z dostępnych usług, ale bez określenia skali wzrostu. Przyjęto, że głównym wykonawcą zadań będzie MOPS, współpracujący z Urzędem Miasta, Klubem Seniora, Biurem Zatrudnienia i Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, DPS, Łomżyńską Radą Seniorów i Środowiskowym Domem Samopomocy. Przewidziano systematyczne monitorowanie oraz raz w roku ocenę przez koordynatora strategii (sekretarza Miasta do końca 2015 r. i dyrektora MOPS od stycznia 2016 r.) zadań przyjętych do realizacji.

Za opracowanie i realizację strategii odpowiedzialne są organy samorządu terytorialnego, a ośrodki pomocy społecznej zobowiązane są do jej koordynacji. Działania ujęte w strategiach przedstawiano jedynie jako elementy informacji o działalności OPS oraz jego jednostek organizacyjnych w poszczególnych latach.

Zakres tych działań dobrze charakteryzuje wypowiedź dyrektor **MOPS w Grajewie**, która wskazała, że *Rada Miasta przyjmowała informację, nie żądając szczegółowych analiz. Przy realizacji zadań najważniejsze jest wykonanie budżetu i na to wszyscy zwracają uwagę, a pytania o ile są, najczęściej dotyczą konkretnych form pomocy.* Dodała również*, że: Ewaluacja realizacji strategii nie była prowadzona, ponieważ nadmiar nowych obowiązków w pomocy społecznej nie pozwala na bieżący monitoring.*

W kontekście tej wypowiedzi należy zaznaczyć, że podstawowym, a w zasadzie niezbędnym elementem koordynacji jest właśnie monitoring, czyli bieżąca weryfikacja wdrażanych działań, pod względem zgodności z celami i harmonogramami oraz ewaluacja, czyli obiektywna ocena realizacji strategii, oparta o przyjęte w niej wskaźniki. Z informacji pozyskanych tą drogą można (i należy) korzystać przy podejmowaniu decyzji dotyczących m.in. rozwiązania problemów społecznych. Objęte kontrolą strategie jeśli w ogóle zawierały opisy sposobu monitoringu i ewaluacji wdrażanych działań, to były one nieprecyzyjne, co w zasadzie wykluczało ich koordynację[23].

W połowie strategii objętych badaniami określono wskaźniki i mierniki służące monitorowaniu osiągania przyjętych celów, wskazano odpowiedzialnych za zbieranie informacji i częstotliwość dokonywania ocen. Konsekwencją braku wskaźników i mierników w pozostałych strategiach było m.in. sporadyczne rozliczanie i ocenianie tych dokumentów. Skonstruowane w ten sposób strategie utrudniały racjonalizację lokalnej polityki społecznej, a wyznaczenie celów i wdrożenie określonych w niej działań nie przyczyniało się do skutecznego rozwiązania problemów społecznych.

Grajewo. Przedsięwzięcia w strategii określono w sposób nadmiernie uogólniony, wskazano lata realizacji zadań nie konkretyzując jednak terminu ich wykonania w aspekcie założonych celów oraz nie przypisano odpowiedzialności za ich realizację. Nie wdrożono monitoringu przez, zalecany w strategii, zespół monitorujący, którego nie powołano, mimo że co najmniej raz w roku miał on dokonywać analizy stanu wdrożenia zadań. Obowiązku w tym zakresie nie realizował też MOPS, ponieważ nie określono techniki badań oraz nie zapewniono porównywalności osiąganych wskaźników. Narzędziem monitoringu było 10 wskaźników[24], które nie były jednak zdefiniowane co do ilości i jakości pożądanego poziomu. Nie przewidziano też ewaluacji. W rezultacie założenia strategii nie były aktualizowane od 2010 r., a zatem nie uwzględniały obecnych uwarunkowań społeczno-ekonomicznych. Uniemożliwiało to dokonanie rzetelnej ocenę stanu zaawansowania procesu wdrażania zadań oraz ich wpływu na jakość życia osób starszych.

Opalenica. Strategia nie przewidywała działań nakierowanych na wspieranie osób starszych oraz łagodzących skutki niekorzystnych tendencji demograficznych. W części dotyczącej celów i kierunków wskazała ona m.in. na potrzebę tworzenie systemu opieki nad dzieckiem, rodziną i osobami starszymi. Ostatecznie w wybranym wariancie rozwoju, jako jeden z ośmiu celów podano: *opracowanie i wdrożenie programu poprawy sytuacji rodzin i osób starszych*. W okresie objętym kontrolą nie przygotowano tego programu oraz nie dokonywano corocznych ocen realizacji strategii (zadnie przypisane Gminnemu zespołowi koordynującemu). Dokument ten nie był również aktualizowany raz na dwa lata, co przewidziano jako zadanie dla OPS.

Słupsk. Za monitoring i ewaluację strategii odpowiedzialny był Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego, który zbierał roczne informacje o wykonaniu zadań przyjętych w strategii, organizował corocznie spotkania z przedstawicielami podmiotów realizujących przyjęte kierunki działań oraz sporządzał i przedstawiał Ra-

---

23 Obowiązek ten wynika z art. 110 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej.

24 Spośród wyznaczonych wskaźników do oceny, miernikami poziomu pomocy osobom starszym mogły być: liczba osób, którym udało się skutecznie pomóc w ich problemach; liczba oddanych do użytku mieszkań, z uwzględnieniem mieszkań socjalnych; liczba spotkań i imprez integracyjnych oraz ich uczestników; liczba osób, do których dotarły informacje o problemach społecznych i sposobach ich rozwiązywania oraz o instytucjach i organizacjach udzielających pomocy i jej zakresie.

dzie Miejskiej sprawozdania z realizacji strategii (w formie zestawienia działań instytucji, organizacji pozarządowych i innych zaangażowanych podmiotów). W zakresie celu zmierzającego do poprawy jakości życia seniorów, strategia, jedynie ogólnikowo określała cele szczegółowe[25], bez podania wskaźników ich realizacji oraz jednostki miary wskaźnika i wartości docelowej.

3.2.2. Lokalne programy pomocy społecznej

Organy wykonawcze jednostek samorządu terytorialnego są zobligowane do oceny zasobów pomocy społecznej oraz przedkładania, w określonych terminach, danych w tym zakresie radom gmin lub powiatów. Zadania pomocy społecznej w gminach wykonują ośrodki pomocy społecznej. Przedstawione corocznie przez kierownika OPS radzie gminy (miasta) potrzeby w zakresie pomocy społecznej stanowią podstawę opracowania i wdrożenia w życie lokalnych programów pomocy społecznej[26].

Zidentyfikowane potrzeby i bilanse potrzeb[27] kierownicy OPS przedstawiali radom gmin (miast). Kontrola wykazała, że w oparciu o analizę lokalnej sytuacji społecznej i demograficznej, urzędy gmin dokonywały corocznie oceny zasobów pomocy społecznej. W ocenach odnoszono się m.in. do infrastruktury z zakresu pomocy społecznej, kadry, osób (rodzin) korzystających z tej pomocy, ich problemów, w tym problemów osób starszych[28]. Wielokrotnie wskazywano na dalszy wzrost nakładów na pomoc dla seniorów, m.in. w formie dziennych domu pomocy, usług opiekuńczych, czy DPS. Oceny te wraz z rekomendacjami, są podstawą do planowania budżetu na następny rok.

Stwierdzono jednak, że w niemal połowie gmin, w których przeprowadzono kontrolę, nie wdrożono lokalnych programów pomocy społecznej, a w żadnej nie zostały do czasu zakończenia kontroli przyjęte do realizacji projekty socjalne dotyczące osób starszych[29], które należą do nieobowiązkowych zadań własnych gminy.

Słupsk. We wnioskach końcowych oceny zasobów pomocy społecznej wskazano na potrzebę utworzenia kolejnego dziennego domu pomocy, ze względu na ograniczoną liczbę miejsc w funkcjonującym DDPS, likwidację kuchni w DDPS i zlecenie wyżywienia podmiotowi zewnętrznemu, a także rozszerzenia oferty usług opiekuńczych i reorganizacji form ich świadczenia (rozszerzenie o opiekę popołudniową i w dni wolne od pracy). W okresie objętym kontrolą nie opracowano i nie wdrożono lokalnych programów pomocy społecznej na rzecz osób starszych[30]. Realizowano natomiast nieobowiązkowe zadania na rzecz seniorów, mające charakter projektów socjalnych, m.in.: *teleopieka* (możliwość całodobowego wezwania pomocy w przypadku zagrożenia życia, zdrowia lub bezpieczeństwa), telefon seniora (*Tel-sen*, narzędzie pozwalające na wysłuchanie, wspieranie, aktywizowanie, interweniowanie i wyłanianie osób pozostawionych samym sobie, w tym seniorów), *Słupski asystent osób niepełnosprawnych* (wsparcie dla osób z zaburzeniami psychicznymi i niepełnosprawnych intelektualnie, w tym dla seniorów), *Koperta życia* (forma wsparcia, dzięki której możliwa jest natychmiastowa i specjalistyczna pomoc osobom, do których przybywa pogotowie ratunkowe, gdyż umożliwia dostęp do podstawowych informacji o stanie zdrowia i przyjmowanych lekach służbom medycznym), *E-recepta* (usługa zdalnego zamawiania recept dla osób przewlekle chorych).

Swarzędz. We wnioskach końcowych oceny sporządzonej przez OPS dotyczącej zasobów pomocy społecznej zwrócono uwagę, że konieczne byłoby m.in. zwiększenie liczby ośrodków wsparcia dziennego, zwłaszcza dla osób dorosłych o obniżonym poziomie intelektualnym, tworzenie mieszkań chronionych oraz że Ośrodek w zakresie zatrudnienia pracowników socjalnych nie spełnia wymogów ustawowych. Potrzeby wskazane w ocenie stanowiły podstawę opracowania i wdrożenia lokalnych programów pomocy społecznej: *Gmina Swarzędz Przyjazna Rodzinie – wspieranie i ochrona rodzin wielodzietnych* oraz wieloletniego programu osłonowego *Pomoc gminy w zakresie dożywiania,* opracowanego na lata 2014-2020.

Gdynia. W 2014 r. Rada Miasta uchwaliła *Gdyński Program Senioralny na lata 2015-2020*. Za główne cele przyjęto: wzrost aktywności społecznej i zawodowej osób w wieku 60+, wzrost jakości i dostosowanie usług społecznych do potrzeb osób w tej grupie wiekowej, wzmacnianie więzi międzyludzkich i integracji międzypokoleniowej,

---

25 Np. dla priorytetu 2: *Dostosowywanie systemu wsparcia instytucjonalnego na rzecz seniorów zgodnie z trendami i zjawiskiem starzenia się społeczeństwa* – jednym z celów była: *Budowa lokalnych partnerstw na rzecz wyrównywania szans i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób starszych*.

26 Art. 110 ust. 9-10 ustawy o pomocy społecznej.

27 Jak wyżej – art. 17 ust. 1 pkt 2.

28 Jak wyżej – zgodnie z dyspozycją określoną w art. 16a ust. 4, obowiązującą od 3 maja 2011 r.

29 Jak wyżej – art. 17 ust. 2 pkt 3a. Przepis ten wszedł w życie w październiku 2015 r.

30 O których mowa w art. 110 ust. 10 ustawy o pomocy społecznej.

harmonizacja współpracy instytucji i organizacji działających na rzecz osób starszych. Program jest finansowany z budżetu Miasta. Pozostałe jednostki Miasta realizują cele tego programu w ramach swojej działalności statutowej. Planowane jest również pozyskanie środków ze źródeł zewnętrznych, m.in. z MRPiPS oraz z Unii Europejskiej. W 2014 r. zrealizowano 28 projektów obejmujących działania socjalne, w tym 7 realizowanych przez DDPS[31], a w 2015 r. – 38, w tym 8 w DDPS. W 2016 r. (na dzień 31 października) realizowanych było 9 projektów socjalnych, w tym kontynuowano projekty z 2015 r.[32] oraz prowadzono działania o charakterze integracyjnym *Seniorzy dzieciom* – aktywne czytanie (nawiązanie relacji międzypokoleniowej między seniorami i dziećmi z przedszkola, spotkania z literaturą, z wykorzystaniem artystycznych i plastycznych form przekazu).

Przykładem szczególnej aktywności OPS na rzecz osób starszych mogą być działania w warszawskiej dzielnicy Ursynów[33]. Potrzeby finansowe OPS w zakresie pomocy społecznej, w tym również świadczonej osobom starszym, określane były w projektach planów finansowych na kolejne lata. Ośrodek przygotowywał ponadto co roku Ocenę zasobów pomocy społecznej, sporządzoną na podstawie wyników analizy lokalnej sytuacji społecznej i demograficznej, obejmującą infrastrukturę, kadrę, współpracę z organizacjami pozarządowymi i nakłady na zadania pomocy społecznej[34]. Wraz z oceną przekazywano potrzeby kadrowe, finansowe oraz potrzeby związane z rozwojem zasobów instytucjonalnych pomocy i wsparcia[35]. W potrzebach dotyczących wsparcia seniorów, wskazywano dalsze funkcjonowanie DDPS, nie wskazywano natomiast potrzeby rozwoju tej formy. Przedstawione potrzeby stanowiły podstawę opracowania i wdrożenia lokalnych projektów z zakresu pomocy społecznej realizowanych przez OPS.

W latach 2013-2015 (I półrocze) Ośrodek realizował odpowiednio 24, 28 i 27 projektów na rzecz ograniczania i rozwiązywania problemów społecznych, z czego w 2013 r. 11, a w 2014 r. i I półroczu 2015 r. po 14 projektów adresowano do seniorów, w tym m.in.:

Międzynarodowy Dzień Osób Starszych. Propagowano aktywności seniorów, uczestnicy DDPS podczas *Jarmarku Kreatywności* w Ogrodzie Saskim prezentowali włoskie przeboje, tradycyjny taniec ekwadorski, rękodzieło i prace artystyczne;

Z pamiętnika Babci, Dziadka. Okolicznościowe spotkania warsztatowo-edukacyjne uczestników DDPS z dziećmi z przedszkoli i szkoły podstawowej. Celem była integracja międzypokoleniowa, pielęgnowanie tradycji, pobudzanie tożsamości kulturalnej, lokalnej i narodowej;

Świat przez obiektyw. Zapoznanie uczestników DDPS z obsługą aparatów cyfrowych, podniesienie ich aktywności przez odkrywanie nowych pasji;

Gimnastyka umysłu. Pobudzanie procesów poznawczych i poprawa sprawności intelektualnej seniorów;

Taniec w kręgu dla każdego. Poprawa kondycji psychoruchowej uczestników DDPS, przez naukę tańca;

Smart Senior. Edycje projektu miały na celu przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu seniorów i obejmowały warsztaty edukacyjne z wykorzystaniem smartfonów i tabletów, konsultacje z prawnikiem i psychologiem, naukę korzystania z bankowości elektronicznej, obsługę komunikatorów, wyszukiwanie informacji w internecie;

Język włoski i hiszpański dla seniora. Aktywizacja intelektualna, przez zwiększenie umiejętności komunikacyjnych w tych językach oraz prezentację elementów kulturoznawczych danego kraju;

Seniorzy mają talent. Prezentacja twórczości artystycznej, występy taneczne i poetyckie uczestników DDPS, celem była integracja twórczych środowisk seniorskich, budowanie pozytywnego wizerunku osób starszych, promocja artystycznych aktywności seniorów z dzielnic: Białołęka, Bielany, Śródmieście, Ursynów, Wesoła, Żoliborz;

Tradycje i obyczaje świata. Spotkania w międzynarodowym gronie przybliżające kulturę i obyczaje Ekwadoru, Wielkiej Brytanii, Tunezji, Indii, Ukrainy, Gruzji;

Polska, jaką znamy i nie znamy. W ramach projektu odbywały się wycieczki krajoznawcze;

---

31 IX Konkurs poetycki "Dla Ciebie, Gimnastyka dla Seniorów, Grupa wsparcia "Sami Sobie", Turniej integracyjny podopiecznych i ich rodzin „Familiada", Zabawa Nocy Świętojańskiej "Jan 2015", „Wielkie Granie na Maczka" z okazji XXIV Finału WOŚP, Opieka i wsparcie medyczne – dr Zieleniec".

32 M.in. Gimnastyka dla seniorów, Turniej integracyjny podopiecznych i ich rodzin „Familiada", Zabawa Nocy Świętojańskiej "Jan 2016", IX Konkurs poetycki " Dla Ciebie", Opieka i wsparcie medyczne – dr Zieleniec.

33 Kontrola doraźna przeprowadzona w 2015 r. w OPS Dzielnicy Ursynów m.st. Warszawy.

34 Art. 16a ust. 2 ustawy o pomocy społecznej.

35 Uwzględniano w nich formy pomocy wskazane w art. 50-54 ustawy o pomocy społecznej.

Bezpieczny Senior – Teleopieka na Ursynowie. Uczestników wyposażono w smartfony podlegające lokalizacji, dzięki czemu mogli nadać sygnał SOS, a smartfon łączył się z Centrum Teleopieki, gdzie dyspozytor w razie potrzeby powiadamia odpowiednie służby. Celem projektu było zwiększenie poczucia bezpieczeństwa dla podopiecznych i pracowników OPS (możliwość szybkiego reagowanie w sytuacjach zagrażających życiu lub zdrowiu);

Bezpieczna jesień życia na Ursynowie[36]. Podniesienie świadomości seniorów w zakresie przeciwdziałania sytuacjom zagrażającym życiu i ochronie mienia; projekt obejmował spotkania edukacyjne z kuratorem sądowym i policjantem, warsztaty doskonalące umiejętności interpersonalne z psychologiem i pedagogiem oraz zajęcia gimnastyczne z elementami samoobrony.

3.2.3. Rady seniorów

Jako przykłady dobrych praktyk związanych z aktywnością środowiskową osób starszych można wskazać powoływanie rad seniorów. Rady gminy, z własnej inicjatywy lub na wniosek zainteresowanych środowisk, mogą taką radę powołać. W 7 spośród 20 skontrolowanych jednostek samorządu terytorialnego organy stanowiące skorzystały z tej możliwości i powołały gminne rady seniorów[37]. W dwóch gminach miejskich (Gdynia i Legionowo) Rady Seniorów powstały jeszcze przed wejściem w życie przepisu umożliwiającego ich powołanie.

Lubliniec. Od 2015 r. funkcjonowała Lubliniecka Rada Seniorów, powołana na wniosek Stowarzyszenia Uniwersytetu Trzeciego Wieku, Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów, Stowarzyszenia Rozwoju Ziemi Lublinieckiej, Stowarzyszenia Emerytów i Rencistów Policyjnych oraz Związku Nauczycielstwa Polskiego . Rada ma charakter konsultacyjny, doradczy i inicjatywny. Wyrażała swoje stanowisko w formie uchwał, które przyjmowane są większością głosów, w obecności co najmniej połowy jej składu. W badanym okresie przedmiotem zainteresowania Rady były: określenie potrzeb środowiska seniorów i przyjęcie planu pracy na kadencję 2015-2018, wprowadzenie dyżurów dla monitorowania potrzeb i spraw wymagających interwencji, wyznaczenie przedstawiciela do Obywatelskiego Parlamentu Seniorów, wyrażenie opinii w sprawie informacji o potencjalnej liczbie uchodźców, którzy mogliby zostać przyjęci przez Gminę, wyznaczenie członka Rady do pracy w Komisji Mieszkaniowej, profilaktyka i promocja zdrowia seniorów, rozpatrzenie udziału seniorów środowiska lublinieckiego w V kongresie Obywatel Senior organizowanym przez Park Śląski, nieodpłatna pomoc prawna, przygotowanie i rozpowszechnianie ulotek informacyjnych o prawach starszego pacjenta i starszej pacjentki.

Łapy. W gminie zapewniono osobom starszym od 2015 r. wpływ na sprawy dotyczące społeczności lokalnej za pośrednictwem Gminnej Rady Seniorów, która wg statutu jest „*organem o charakterze doradczym, inicjatywnym i konsultacyjnym organów Gminy*", a także „*podejmuje działania w celu integracji łapskiego środowiska osób starszych oraz wzmacniania udziału osób starszych w życiu społeczności lokalnej Łap*". W okresie objętym kontrolą Rada podjęła dwie uchwały: w sprawie zorganizowania w Łapach Dnia Seniora oraz w sprawie zaopiniowania projektu budżetu gminy na 2016 rok.

Racibórz. Rada Seniorów została powołana uchwałą Rady Miasta w 2014 r., a do jej kompetencji należało m.in.: wspieranie aktywności, profilaktyka i promocja zdrowia, współpraca z władzami Miasta i przedstawianie propozycji w zakresie działań na rzecz osób starszych. W latach 2014-2016 (I półrocze) Rada odbyła 14 posiedzeń i podjęła dwie uchwały: w sprawie wydłużenia kursu linii autobusowych, dla umożliwienia łatwiejszego dotarcia do Oddziału ZUS w Raciborzu. W rezultacie, w maju 2015 r. miejscowy przewoźnik uruchomił dodatkowe kursy autobusowe. Kolejna uchwała, podjęta w maju 2015 r., dotyczyła utworzenia Domu Środowiskowego lub DDP dla seniorów. W sierpniu 2016 r. dokonano odbioru robót remontowych w ramach adaptacji lokalu na Klub Seniora, a miesiąc później Prezydent Miasta zawarł ze Śląskim Uniwersytetem Trzeciego Wieku z siedzibą w Raciborzu umowę o prowadzenie działalności Klubu Seniora.

Wągrowiec. W czerwcu 2016 r. Rada Miejska powołała Miejską Radę Seniorów. Odbyła ona osiem posiedzeń, na których sformułowano i przekazano Burmistrzowi Miasta wnioski i uwagi dotyczące: poprawy bezpieczeństwa (m.in. oświetlenia i oznakowania ulic oraz przejść dla pieszych, budowy parkingów), spraw porządkowych (zwiększenia nadzoru nad zachowaniem czystości przez właścicieli psów, uporządkowania terenu, zakłócania ciszy nocnej), ochrony zdrowia (propozycji zorganizowania programów profilaktycznych). Wnioski Rady były każdorazowo rozpatrywane przez Burmistrza, który następnie informował Radę o sposobie realizacji uwag lub przyczynach, dla których nie mogły być one zrealizowane (np. wniosek o utwardzenie ścieżki prowadzącej do pawilonu handlowego będący w kompetencji prywatnego inwestora). Rada nie formułowała jednak wniosków bezpośrednio dotyczących zakresu i form wspierania osób starszych.

---

[36] We współpracy z Fundacją Edukacji Społecznej.

[37] Działania podjęto na podstawie art. 5c ust. 2 i 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. 2016 r. poz. 446 ze zm.), który wszedł w życie 30 listopada 2013 r.

Jak już wspomniano, przed listopadem 2013 r., czyli wejściem w życie przepisu umożliwiającego powoływanie rad seniorów, w dwóch skontrolowanych miastach utworzono lokalne przedstawicielstwa seniorów.

Gdynia. Radę ds. Seniorów powołano w 2004 r. Jej spotkania, zgodnie ze statutem, odbywają się raz na trzy miesiące, a obsługę Rady zapewnia Centrum Aktywności Seniora. Do Rady powołano, jako przedstawicieli Prezydenta Miasta, trzy osoby (wiceprezydent Miasta jako przewodniczący, dyrektor Centrum Aktywności Seniora i wicedyrektor MOPS), a społecznymi członkami zostali przedstawiciele organizacji i środowisk lokalnych działających na rzecz seniorów. Centrum, będące jednostką budżetową, utworzono w 2015 r., a do jego zadań należy m.in. koordynacja działań na rzecz seniorów, podejmowanych przez różne instytucje społeczne oraz realizacja wszechstronnej aktywizacji ludzi starszych.

Legionowo. W 2011 r. powołano Legionowską Radę Seniorów, a od czerwca 2014 r. funkcjonuje Miejska Rada Seniorów, której celem jest służenie osobom starszym, przez reprezentowanie ich interesów wobec władz samorządowych. Jest ciałem o charakterze inicjatywnym, doradczym i konsultacyjnym wobec organów Miasta, z którymi współpracuje we wszystkich obszarach dotyczących seniorów. Swoje stanowisko wyraża w formie uchwał i wniosków. Z inicjatywy Miejskiej Rady Seniorów, przy współpracy z Urzędem Miasta, od trzech lat prowadzony jest sztab Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. W okresie przedświątecznym wszystkie organizacje senioralne, kombatanckie uczestniczą w zbieraniu żywności i odzieży dla seniorów. Jej działalność związana jest też z Legionowskim Uniwersytetem Trzeciego Wieku, który liczy 650 słuchaczy. Uniwersytet prowadzi 18 rodzajów działalności. Do najbardziej popularnych należą: wykłady ogólne, nauka języka angielskiego, niemieckiego, rosyjskiego, warsztaty pamięci, zajęcia komputerowe, gimnastyka rehabilitacyjna, spotkania integracyjne. Rada współpracuje również z TV Legionowo, lokalnymi gazetami, Radiem HOBBY, w którym jej przedstawiciele prowadzą audycje dla seniorów. Urząd Miasta przekazuje Radzie do dyspozycji BIP, stronę internetową oraz system powiadamiania mieszkańców o wydarzeniach senioralnych przy pomocy sms.

3.2.4. Formy pomocy oferowanej osobom starszym

1. We wszystkich 20 skontrolowanych OPS zakres oferowanych działań pomocowych pozostawał na stabilnym poziomie. W poniższej tabeli wskazano liczbę gmin oferującą osobom starszych poszczególne formy pomocy[38] .

Tabela nr 2. Zakres działań pomocowych oferowanych osobom starszym

Lp.	Wyszczególnienie	2012 r.	2013 r.	2014 r.	2015 r.
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	Usługi opiekuńcze	20	20	20	20
2	Specjalistyczne usługi opiekuńcze	13	13	13	15
3	Ośrodki wsparcia	18	18	18	20
4	Domy pomocy społecznej	12	12	12	13
5	Mieszkania chronione	9	9	9	9
6	Rodzinny dom pomocy	0	0	0	0

Źródło: obliczenia własne NIK na podstawie wyników kontroli.

Osobom starszym mogą być świadczone następujące formy pomocy:

- usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, przysługują one osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona[39];
- usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze lub posiłek, świadczone w ośrodku wsparcia[40], mogą być przyznane osobie, która ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymaga częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych;

[38] Wskazane w art. 50-54 ustawy o pomocy społecznej.
[39] Jak wyżej – art. 50 ust. 1.
[40] Jak wyżej – art. 51 ust. 1.

- w przypadku braku możliwości zapewnienia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania osoba wymagająca z powodu wieku lub niepełnosprawności pomocy innych osób może korzystać z usług opiekuńczych i bytowych w formie rodzinnego domu pomocy[41];
- pobyt w mieszkaniu chronionym może być przyznany osobie, która ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebuje wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, ale nie wymaga usług w zakresie świadczonym przez jednostkę całodobowej opieki[42];
- prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej przysługuje osobie wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych[43].

W latach 2012-2015 we wszystkich skontrolowanych gminach świadczone były usługi opiekuńcze, natomiast liczba gmin, w których świadczone były specjalistyczne usługi opiekuńcze wzrosła z 13 do 15. W tym samym okresie, z 18 do 20 wzrosła liczba gmin zapewniająca pomoc w ośrodkach wsparcia, natomiast pomoc udzielana mieszkańcom w formie DPS zapewniona została w 12 gminach w 2012 r. i przez kolejne lata utrzymywała się na tym samym poziomie, wzrastając do 13 w 2015 r. W całym okresie mieszkania chronione zapewniało 9 z 20 skontrolowanych gmin, natomiast w żadnej z nich nie funkcjonował rodzinny dom pomocy.

Skontrolowane gminy nie sygnalizowały potrzeby rozwoju zakresu oferowanych usług.

> Charakterystyczna jest wypowiedź dyrektora **MOPS w Grajewie**, odnosząca się do zakresu świadczonych usług. Ponieważ wszystkie potrzeby w zakresie usług opiekuńczych są zaspokojone, nie dostrzega potrzeby uruchamiania rodzinnych domów pomocy, ani mieszkań chronionych, które jako zadanie własne gminy byłyby znacznym obciążeniem budżetu, tym bardziej, że w tego typu placówkach mogą przebywać tylko osoby względnie sprawne, natomiast i tak osoby wymagające całodobowej opieki byłyby kierowane do DPS.
>
> Podobne stanowisko zajął też **Prezydent Miasta Knurów.** Rozeznanie w środowisku lokalnym wskazuje, iż nie ma zapotrzebowania na mieszkania chronione. Odnosząc się do kwestii braku rodzinnych domów pomocy dodał, iż nie wpłynął ani jeden wniosek dotyczący prowadzenia takiego domu i stąd brak jest wspomnianych form pomocy, a biorąc pod uwagę diagnozę środowiska lokalnego, MOPS nie podejmował działań w celu uruchomienia mieszkań chronionych.

Poniższe zestawienie ilustruje zakres i formy pomocy udzielanej osobom starszym w skontrolowanych gminach.

Tabela nr 3. Liczba osób starszych objętych wsparciem w latach 2012-2015

Lp.	Wyszczególnienie	2012 r.	2013 r.	2014 r.	2015 r.	Wskaźnik % (6:3)
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*
1	Usługi opiekuńcze	2.027	1.958	2.052	2.250	111,0
2	Specjalistyczne usługi opiekuńcze	302	338	381	440	145,7
3	Ośrodki wsparcia	3.578	3.744	3.739	3.690	103,1
4	Domy pomocy społecznej	949	966	993	1.002	105,6
5	Mieszkania chronione	82	80	76	66	80,5
x	**Razem**	**6.938**	**7.086**	**7.241**	**7.448**	**107,3**

Źródło: obliczenia własne NIK na podstawie wyników kontroli.

Od 2012 do 2015 roku we wszystkich formach, poza mieszkaniami chronionymi, wzrosła liczba osób korzystających z działań pomocowych. Największy wzrost (prawie 46%) dotyczył osób, którym udzielono specjalistycznych usług opiekuńczych[44]. W tym samym okresie liczba osób objętych usługami opiekuńczymi[45] wzrosła o 11%, skierowanych

[41] Jak wyżej – art. 52 ust. 1.
[42] Jak wyżej – art. 53 ust. 1.
[43] Jak wyżej – art. 54 ust. 1.
[44] Usługi dostosowane do potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym.

do DPS o 5,6%, a do ośrodków wsparcia – o 3,1%. Dominującą formą była pomoc świadczona w ośrodkach wsparcia (około 50% działań pomocowych) oraz w formie usług opiekuńczych (około 30%), a w dalszej kolejności to pobyt w DPS – około 15%, specjalistyczne usługi opiekuńcze – około 5% i mieszkania chronione – około 1%.

Tym samym dane uzyskane w skontrolowanych gminach wskazują, że ww. działaniami pomocowymi objęto od 3,8% w 2012 r. do 3,5% w 2015 r. osób starszych[46].

W latach 2014-2016 r. (I półrocze), w 12 z 20 gmin, w których przeprowadzono kontrolę, osoby zainteresowane oczekiwały na miejsce w DPS. W największym stopniu problem ten dotyczył osób starszych w Lublińcu. W poszczególnych latach, przez okres jednego roku oczekiwało na miejsce odpowiednio 79, 42, 29 osób, a w Gdyni 69, 59 i 25 osób oczekiwało średnio około dwa lata na miejsce w DPS.

Problem czasu oczekiwania osób starszych na mieszkania chronione dotyczył jednego miasta – w Słupsku w 2015 r. jedna osoba oczekiwała 10 miesięcy, a w I półroczu 2016 r. dwie osoby średnio 3,5 miesiąca.

Działania pomocowe na rzecz osób starszych oraz przeciętne wydatki na jedną osobę w odniesieniu do poszczególnych form świadczonej pomocy w okresie objętym kontrolą były zróżnicowane i w decydującym stopniu wynikały z zasobności gmin. Miesięczne wydatki na jedną osobę w skontrolowanych jednostkach wyniosły od ok. 500 do ok. 800 zł w DDP oraz ok. 120 zł Klubie seniora, gdy w DPS wahały się od 1.400 zł do 3.000 zł. Zakres oferowanych przez OPS usług i ich średni miesięczny koszt[47] ilustrują poniższe przykłady.

> **Czechowice-Dziedzice. Usługami opiekuńczymi** objęto: 69 osób w 2014 r., 77 w 2015 r. i 59 w I półroczu 2016 r. Usługi te były realizowane odpowiednio przez 25 277 godzin, 26 144 godziny i 15 172 godziny. Przeciętne wydatki na osobę wyniosły 2.984 zł, 4.205 zł i 3.197 zł, tj. średniomiesięcznie: 250 zł, 350 zł i 532 zł. **Specjalistyczne usługi opiekuńcze** świadczono odpowiednio 19, 18 i 19 osobom. Przeciętne wydatki na osobę na ten rodzaj pomocy wyniosły 2.996 zł, 2.619 zł i 1.286 zł, tj. średniomiesięcznie: 250 zł, 220 zł, 215 zł. Wszystkim osobom ubiegającym się o to świadczenia zostały ono przyznane. **DDP** dysponował 35 miejscami, a przebywało w nim: 39 osób w 2014 r. (w tym 36 seniorów), 41 osób w 2015 r. (32 seniorów) i 36 w I półroczu 2016 r. (27 seniorów). Przeciętne miesięczne wydatki na osobę na ten rodzaj pomocy wyniosły 735 zł, 793 zł i 779 zł. Wszystkie osoby, które ubiegały się o wsparcie w ramach tej formy, zostały nią objęte. **DPS** w okresie objętym kontrolą dysponował 30 miejscami. Przebywało w nim: 31 osób w 2014 r. (w tym 30 seniorów), 33 osoby w 2015 r. (32 seniorów) i 27 osób w I półroczu 2016 r. (26 seniorów). Przeciętne miesięczne wydatki na osobę wyniosły 2.769 zł, 3.024 zł i 3.182 zł. Nie prowadzono **rodzinnego domu pomocy**, czego przyczyną, według dyrektor OPS, był brak środków finansowych, a wolne miejsca w DPS wskazują na brak potrzeby tworzenia takiej placówki.
>
> **Grajewo.** Seniorów kierowano do funkcjonujących poza Grajewem DPS, świadczono usługi opiekuńcze, prowadzono Klub (będący placówką otwartą, bezpłatną, zrzeszającą emerytów i rencistów na zasadzie dobrowolności), w którym m.in. wydawano posiłki. **Usługami opiekuńczymi**, świadczonymi w miejscu zamieszkania przez pięć dni w tygodniu, w wymiarze od dwóch do ośmiu godzin dziennie, objęto 24, 31 i 40 osób starszych. W latach 2014-2016 (I półrocze) miesięcznie wydatkowano przeciętnie na jedną osobę 512 zł, 407 zł i 440 zł. W **DDP** – Klubie Seniora przebywało (średnio) 80 osób, a z posiłków (finansowanych z programu *Pomoc państwa w zakresie dożywiania na lata 2014-2020*[48] i ze środków własnych), korzystały 82, 104 i 105 osób starszych. Na posiłki jednej osoby wydatkowano od 66 zł do 67 zł miesięcznie, zaś koszt pobytu jednej osoby w Klubie zmniejszył się ze 129 zł w 2014 r. do 118 zł w 2016 r.
>
> **Knurów.** Z **usług opiekuńczych** i **specjalistycznych usług opiekuńczych** skorzystały: 42 osoby w 2014 r., 43 w 2015 r. i 37 w I półroczu 2016 r. Średnie wydatki na osobę dla obu rodzajów usług w ujęciu miesięcznym wyniosły odpowiednio: 340 zł i 188 zł, 350 zł i 190 zł, 297 zł i 55 zł. W ramach zadań zleconych świadczono też specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Objęto nimi 4 osoby w 2014 r., 7 w 2015 r. i 3 w I półroczu 2016 r. Średnie miesięczne wydatki na osobę wyniosły 119 zł, 63 zł i 150 zł. Z usług **DDPS** skorzystało:

---

45 Głównie usługi w zakresie: pomocy w zaspokajaniu codziennych czynności domowych, podstawowej opieki higienicznej, mobilizowania podopiecznego do aktywnego spędzania czasu, kontaktowania się z instytucjami w celu rozwiązywania problemów zdrowotnych, materialnych, mieszkaniowych, rodzinnych i prawnych, inicjowania pozytywnych relacji międzyludzkich w najbliższym otoczeniu podopiecznego, zwłaszcza z członkami rodzin.

46 Porównaj dane w tabeli 1 poz. 1.1. i w tabeli 3 poz. 6.

47 Łączna kwota kosztów za dany rok podzielona przez liczbę osób, które skorzystały z poszczególnych świadczeń w danym roku i przez 12 miesięcy.

48 M. P. z 2013 r. poz. 1024.

58 osób w 2014 r., 64 w 2015 r. i 53 w I półroczu 2016 r. Średnie wydatki miesięczne wyniosły: 726 zł, 708 zł i 852 zł. Z jadłodajni skorzystały: 244 osoby w 2014 r. (w tym 58 podopiecznych DDP), 200 w 2015 r. (64 podopiecznych) i 127 w I półroczu 2016 r. (53 podopiecznych). Ze wsparcia udzielanego przez **DPS** korzystały: 63 osoby w 2014 r. (z tego 5 osób w wieku powyżej 60 lat), 69 w 2015 r. (z tego 7 seniorów) oraz 4 osoby w I półroczu 2016 r. (1 osoba w wieku powyżej 60 lat). MOPS złożył w czerwcu 2016 r. wniosek na realizację zadania zleconego w ramach Programu „Senior-Wigor", co wiąże się z przekształceniem DDPS na Dzienny Dom „Senior-WIGOR". **Ze względu na zbyt późne ogłoszenie konkursu i niemożność dochowania harmonogramu, zrezygnowano z realizacji zadania w 2016 r., jednak nadal planuje się przystąpienie do jego realizacji.**

Lubliniec. Z usług opiekuńczych wykonywanych w ramach zadań własnych skorzystały 42 osoby w 2014 r., 56 w 2015 r. i 55 w I półroczu 2016 r. Średnie miesięczne wydatki na osobę wyniosły: 110 zł, 72 zł i 85 zł. W ramach zadań zleconych świadczone były **specjalistyczne usługi opiekuńcze** w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Objęto nimi 14 osób w 2014 r., 11 w 2015 r. i 9 w I półroczu 2016 r. Średniomiesięczne wydatki na osobę wyniosły: 195 zł, 267 zł i 300 zł. Z usług Środowiskowego Domu Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi skorzystały: 53 osoby w 2014 r. (w tym 4 seniorów), 56 w 2015 r. (5 seniorów) i 54 w I półroczu 2016 r. (6 seniorów). Z usług **DDP** skorzystało: 38 osób w 2014 r., 39 w 2015 r. i 38 w I półroczu 2016 r. Średniomiesięczne wydatki na osobę wyniosły: 670 zł, 630 zł i 600 zł. Ze wsparcia w **DPS** (będących jednostkami organizacyjnymi Powiatu Lubinieckiego) skorzystało: 591 osób w 2014 r. (w tym 305 seniorów), 591 w 2015 r. (308 seniorów) i 583 w I półroczu 2016 r. (300 seniorów). Z **mieszkania chronionego** skorzystała 1 osoba w 2014 r., 2 w 2015 r. i 2 w I półroczu 2016 r.

Piątnica. Z usług **Środowiskowego Domu Samopomocy** w Kownatach skorzystało w latach 2014-2016 (I półrocze) 21, 22 i 18 osób, w tym od dwóch do trzech powyżej 60. roku życia, a w pozamiejscowych **DPS** umieszczono 11, 10 i 12 mieszkańców, w tym od dwóch do trzech powyżej 60. roku życia. Wsparciem ŚDS i DPS objęto wszystkie osoby ubiegające się o taką pomoc. Średni czas oczekiwania w formach tych wynosi wynosił odpowiednio cztery i dwa miesiące. Od 1 stycznia 2016 r. ofertę wsparcia poszerzono o DDP w ramach **programu „Senior-Wigor".** Ze wsparcia skorzystało w I półroczu 2016 r. 21 osób; ze względu na brak miejsc oczekiwało kolejne 18 osób. W okresie objętym kontrolą wydatki w przeliczeniu na jedną osobę korzystającą ze wsparcia w DPS wyniosły: 1,6 tys. zł, 2,3 tys. zł i 1,2 tys. zł miesięcznie, natomiast w DDP „Senior-Wigor" w I półroczu 2016 r. 0,5 tys. zł. Dostępne były również **usługi opiekuńcze** i **specjalistyczne usługi opiekuńcze**, z których nie skorzystała jednak żadna osoba.

Pniewy. W latach 2014-2016 (I półrocze) świadczono **usługi opiekuńcze** w miejscu zamieszkania dla: 17, 13 i 12 osób, na które średniomiesięcznie wydatkowano: 383 zł, 509 zł i 388 zł. Na **Dzienny Dom Seniora** wydatkowano: 166,8 tys. zł, 180,3 tys. zł i 94,1 tys. zł. Z tej formy korzystały: 136, 133 i 134 osoby. Średniomiesięczny koszt na jedną osobę wynosił: 102 zł, 112 zł i 117 zł. Dla osób starszych prowadzono 17 **mieszkań chronionych.** Mieszkało w nich: 18, 20 i 18 osób. Na realizację zadania wydatkowano około 830 zł miesięcznie w przeliczeniu na jedna osobę. W **DPS** przebywało: 15, 16 i 14 osób. Na jednego pensjonariusza wydatkowano średniomiesięcznie: 2.319 zł, 2.219 zł i 2.350 zł.

Racibórz. W latach 2014-2016 (I półrocze) **usługi opiekuńcze** udzielono: 110, 134 i 93 osobom. Ich średniomiesięczny koszt, w przeliczeniu na jedną osobę, wyniósł: 118 zł, 137 zł i 113 zł, natomiast **specjalistyczne usługi opiekuńcze**: 9, 8 i 11 osobom, a analogiczny koszt wyniósł: 204 zł, 350 zł i 351 zł. W **DPS** umieszczono 144, 163 i 150 osób. Średniomiesięczny koszt pobytu na osobę wyniósł: 1.376 zł, 1.384 zł i 1.737 zł. W ośrodkach wsparcia zapewniono pomoc 114, 111 i 98 osobom, w tym w **DDP** – 44, 41 i 31 podopiecznym. Koszty wyniosły średniomiesięcznie: 638 zł, 686 zł i 986 zł. W **mieszkaniach chronionych** zapewniono miejsca dla 20, 14 i 10 osób. Miesięcznie na jedną osobę wydatkowano: 293 zł, 285 zł i 410 zł.

Uruchomienie placówek „Senior-Wigor" generalnie nie spowodowało spadku zainteresowania mieszkańców korzystaniem z usług opiekuńczych, głównie ze względu na specyfikę usług świadczonych w miejscu zamieszkania, obejmujących m.in. pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych oraz opiekę higieniczną i pielęgnację.

3.2.5. Rozpoznanie potrzeb i informowanie o możliwości ich zaspokojenia

OPS nie prowadziły sformalizowanych ocen zapotrzebowania na usługi pomocy społecznej wśród osób starszych. Rozeznanie potrzeb następowało głównie w ramach pracy socjalnej, opartej na wiedzy pracowników socjalnych. Były one podstawą prognozowania zapotrzebowania na usługi, kwalifikowania osób do DPS lub przyznania innej formy wsparcia.

Obowiązek realizacji zadań pomocy społecznej spoczywa m.in. na jednostkach samorządu terytorialnego[49]. Informacje o możliwości uzyskania pomocy przez osoby starsze[50] dostępne były na stronach internetowych oraz w Biuletynie Informacji Publicznej. Pomoc ta polega m.in. na analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia pomocy społecznej.

Pracownicy kontrolowanych jednostek informowali o zasadach udzielania świadczeń i podawali dane kontaktowe do OPS i DDP, z jednoczesnym wskazaniem osób udzielających szczegółowych informacji. Wielokrotnie dla działalności DDP tworzono odrębne zakładki na stronach OPS, gdzie zamieszczono m.in. szczegółowe informacje o obowiązującej procedurze naboru. Udostępniono także wzory dokumentów do pobrania, wskazywano zakres działania DDP, ofertę, regulamin wraz z procedurą przyjęcia i statut. Ponadto, o działalności DDP informowane były lokalne media (zapraszane ich przedstawicieli na spotkania i wydarzenia w DDP), co pozwalało na ich upublicznienie. Informowanie mieszkańców odbywało się również w drodze rozpowszechniania tradycyjnych ulotek wkładanych do skrzynek pocztowych. O możliwości uzyskania pomocy przez osoby starsze informował też personel medyczny (lekarze rodzinni, pielęgniarki środowiskowe itp.).

W sprawach dotyczących uczestnictwa w DDP mieszkańcy mogli zgłaszać się do OPS kontaktując się bezpośrednio z pracownikami socjalnymi lub też zasięgając informacji przez telefon lub e-mail.

> Np. w **Swarzędzu** informowanie mieszkańców o dostępnych formach pomocy odbywało się m.in. w drodze spotkań edukacyjnych dla seniorów realizowanych w ramach projektów, m.in. *Senior XXI wieku* czy *Aktywny Obywatel* oraz bezpośrednich kontaktów pracowników socjalnych, w tym podczas otwartych imprez plenerowych, np. *Dawnych Wspomnień Czar*, *Piknik Trzech Pokoleń*, czy też *Rajd Nordic Walking*.

Z oczywistych względów szczególnie trudne zadanie w zakresie rzetelnego rozeznania potrzeb osób starszych i dotarcia do najbardziej potrzebujących wsparcia spoczywa na pracownikach dużych ośrodków miejskich, gdzie dodatkowym, ale jakże istotnym problemem jest anonimowość mieszkańców.

> W **Gdyni** działania rozpoznające potrzeby osób starszych, w tym zainteresowanych wsparciem DDPS, odbywało się w drodze prowadzonej przez pracowników socjalnych czterech Dzielnicowych OPS pracy socjalnej, wykorzystującej zasoby i potrzeby definiowane w wywiadach środowiskowych, indywidualnych planach pracy lub/i kontraktach socjalnych. Oprócz pionów specjalizacyjnych (wsparcia dziecka i rodziny oraz wsparcia seniorów i osób niepełnosprawnych), w MOPS opracowano i wdrożono model trójpodziału pracy socjalnej, którego celem jest podniesienie celowości i adekwatności oddziaływania na osoby objęte wsparciem. Zróżnicowanie poziomów pracy socjalnej obejmowało takie elementy, jak: diagnostyka, kontraktowanie, formy wsparcia, w tym instrumenty aktywnej integracji, system monitorowania i oceny postępów pracy. W Dzielnicowych OPS organizowane były też cykliczne spotkania informacyjne. Prowadzono ponadto badania, ukierunkowane m.in. na diagnozę potrzeb, w tym tzw. *Gdyński dialog z seniorami*. W ramach badania zrealizowano tzw. srebrny panel obywatelski, będący połączeniem metody badawczej i konsultacyjnej, umożliwiający uzyskiwanie ocen i opinii dużej grupy mieszkańców danego terytorium lub użytkowników określonych usług publicznych (w I edycji udział wzięło 456 osób). Uzupełnieniem i rozszerzeniem rezultatów owego panelu był dialog o ofercie aktywizacyjnej i ofercie wspierająco-opiekuńczej, w formie wywiadu grupowego z udziałem mieszkańców Miasta w wieku powyżej 55. roku życia (51 osób). W ramach konsultacji społecznych przeprowadzono proces wymiany opinii i informacji oraz dokonywano uzgodnień między interesariuszami o oczekiwaniach i pożądanych cechach usług opiekuńczych (*Gdyński dialog o jakości usług opiekuńczych*).

3.2.6. Usługi świadczone przez dzienne domy pomocy

3.2.6.1. Zakres świadczonych usług

DDP są placówkami wsparcia dziennego dla osób, które z powodu wieku lub schorzeń wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione lub rodzina nie może zapewnić odpowiedniej pomocy. Funkcjonujące od wielu lat DDP[51] prowadzą działalność na podstawie przepisów ustawy o pomocy społecznej i w oparciu o uregulowania prawa miejscowego. Dla DDP przepisy prawa nie określają standardów i zasad działania, w tym kwalifikacji personelu i wyma-

---

[49] Art. 16 ustawy o pomocy społecznej.

[50] W formach wskazanych w art. 50-54 ww. ustawy.

[51] Spośród skontrolowanych placówek, najstarsza funkcjonuje w Lublińcu od 1977 r.

ganej infrastruktury. W tej sytuacji wykonywane zadania oceniano z punktu widzenia wymogów określonych w statucie i regulaminie tych domów. Dla DDP „Senior-Wigor", punkt odniesienia stanowiły standardy określone w programie „Senior-„WIGOR", ustalające minimalny poziom zatrudnienia, rodzaju usług wspomagających i infrastruktury. Za funkcjonowanie tych placówek, utrzymanie liczby miejsc i dowożenie seniorów, zwłaszcza mających trudności w poruszaniu się, odpowiada jednostka samorządu terytorialnego.

Placówki objęte kontrolą zapewniły należytą opiekę osobom starszym. W hierarchii potrzeb, dla większości seniorów najważniejszymi były: możliwość kontaktu z innymi osobami i korzystania z posiłków, a następnie możliwość udziału w różnych formach aktywizacji fizycznej i umysłowej, edukacji i rekreacji.

W odniesieniu do większość placówek „starego typu", w uregulowaniach wewnętrznych nie określono norm dotyczących zatrudnienia, w tym również dla liczby podopiecznych, jaka powinna przypadać przeciętnie na jednego pracownika DDP. Jak już wcześniej wspomniano, przepisy prawa nie określają takich standardów, w przeciwieństwie do rozwiązań dotyczących warsztatów terapii zajęciowej czy też DPS. W opisach stanowisk pracowniczych określano natomiast wymagania stawiane osobom na tych stanowiskach.

Zarówno w tych starszych, jak i w placówkach nowego typu, zatrudniono pracowników właściwie przygotowanych. Do ich podstawowych obowiązków należało m.in. planowanie tygodniowych zajęć dostosowanych do możliwości i potrzeb uczestników, sprawowanie bezpośredniej opieki i czuwanie nad ich bezpieczeństwem. Seniorzy mieli też możliwość korzystania z porad pracowników socjalnych, którzy w razie potrzeby kierowali go do innych służb, instytucji i organizacji (np. Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, poradni zdrowia psychicznego, policji).

> Np. w **Wągrowcu**, w Dziennym Domu Seniora zatrudniano w okresie objętym kontrolą 5-6 osób (w tym na umowach cywilnoprawych). Byli to: instruktor ds. usług opiekuńczych, instruktor terapii zajęciowej, pracownik socjalny, technik fizjoterapii, instruktor grupy wokalnej i pracownik kuchni.

Oceniając poziom świadczonych usług należy wskazać na zróżnicowanie wynikające z zasobności poszczególnych gmin. Oferta placówek powstałych w ramach programu „Senior-Wigor", jakkolwiek zestandaryzowana, nie odbiega swoim zakresem od proponowanej przez domy od lat prowadzone w zamożniejszych jednostkach samorządu terytorialnego, zwłaszcza w dużych miastach.

We wszystkich placówkach objętych kontrolą oferta usługowa koncentrowała się na łagodzeniu u osób starszych poczucia osamotnienia, podtrzymaniu więzi ze środowiskiem i wyzwalaniu aktywności społecznej. Rozwijając indywidualne zainteresowania podejmowano działania ułatwiające zagospodarowanie czasu wolnego. Osobom starszym ułatwiano nawiązywanie kontaktów w środowisku poza domem. Świadczono usługi opiekuńcze, organizowano zajęcia kulturalne, oświatowe, terapeutyczne, wypoczynkowe. Seniorzy sporadycznie rezygnowali z zajęć w DDP, a jeśli takie sytuacje miały miejsce, to wynikały głównie ze zmiany miejsca zamieszkania lub potrzeby zapewnienia opieki całodobowej ze względu na pogorszenie stanu zdrowia.

> Zakres świadczonych usług w skontrolowanych placówkach odpowiadał wymaganiom określonym w statucie lub regulaminie organizacyjnym i obejmował: **podstawowe świadczenia opiekuńcze** (udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, podnoszenie sprawności i aktywizowanie przez udział w terapii zajęciowej, treningach umiejętności, pamięci, zachęcanie do wykonywania prac na rzecz domu i innych osób, wspieranie w załatwianiu spraw osobistych i urzędowych); **zaspokajanie potrzeb zdrowotnych** (porady pielęgniarskie, pomoc w kontaktach z placówkami ochrony zdrowia, porady rehabilitacyjne, ogólna gimnastyka usprawniająca grupowa i indywidualna, poradnictwo psychologiczne); **działania wspomagające** (umożliwianie zaspokajania potrzeb kulturalnych, rekreacyjnych, towarzyskich, turystycznych, stymulowanie nawiązywania i utrzymywania kontaktów z rodziną i środowiskiem, przez wspólny udział w festynach, spotkaniach okolicznościowych oraz w spotkaniach grup wsparcia).

Poziom świadczonych usług uzależniony był jednak od możliwości finansowych gminy prowadzącej placówkę. Duże ośrodki miejskie oferują pełną gamę usług, w tym świadczenia opiekuńcze, pomoc zdrowotną w formie porad pielęgniarskich czy rehabilitacyjnych oraz działania zaspokajające potrzeby edukacyjno-kulturalne. Mniej zasobne gminy – w miarę możliwości zapewniały pomieszczenia, w których seniorzy mogli się spotykać, a działalność personelu koncentrowała się na przeciwdziałaniu marginalizacji i wykluczeniu społecznemu, zapewniano gorący posiłek i oferowano pomoc w rozwiązywaniu problemów codziennych i załatwianiu spraw urzędowych.

Seniorzy uczestniczyli w formach wsparcia określonych na podstawie indywidualnej diagnozy, wykorzystującej informację o stanie zdrowia (m.in. dane o niepełnosprawności, przyjmowanych lekach, występowaniu symptomów uzależnienia itp.), opis cech charakteru i zachowania, informację o upodobaniach oraz opis stopnia samodzielności (m.in. o sposobie poruszania, występowaniu stanów depresyjnych, zaburzeniach pamięci, wzroku i słuchu). W kartach uczestników odnotowywano rodzaj zajęć, w których brali oni udział. Karty zawierały ponadto opinie terapeuty, instruktora terapii zajęciowej, fizjoterapeuty i kierownika DDP o predyspozycjach uczestników, ich pasjach, poziomie aktywności. Zajęcia dobierano adekwatnie do zainteresowań, sprawności psychoruchowej i stanu zdrowia, o czym świadczy wysoki współczynnik osób w nich uczestniczących. Liczebność i skład grup ustalano biorąc pod uwagę sprawność intelektualną, psychofizyczną, talenty i indywidualne zainteresowania uczestników.

Ze względu na stan zdrowia i dysfunkcje, nie narzucano podopiecznym obowiązku udziału w organizowanych zajęciach (sami decydowali, w których chcą uczestniczyć). W związku z tym nie tworzono indywidualnych planów aktywizacji i nie prowadzono zajęć w oparciu o te plany, gdyż zdaniem kierowników OPS, ich opracowanie mogłoby zostać odebrane jako nadmiernie ingerujące w poczucie swobody podopiecznych. Sytuację uczestników monitorowano, w razie trudności podejmowano działania wspierające, m.in. przez dostosowanie rodzaju zajęć do zmieniającej się sytuacji zdrowotnej i rodzinnej, a także proponowano konsultacje psychologiczne.

> Np. w DDPS w **Gdyni** zakres pomocy określano na podstawie danych w karcie zgłoszeniowej (zał. do regulaminu organizacyjnego), informacji uzyskanych od podopiecznego i jego rodziny o stanie zdrowia, możliwości korzystania z ze zbiorowego żywienia, zainteresowaniach, potrzebach i oczekiwaniach. Podczas dni próbnych obserwowano uczestnika podczas prac w poszczególnych grupach, a następnie na spotkaniu omawiano skierowanie go do konkretnej grupy terapeutycznej. W razie wątpliwości pomocy udzielał psycholog. Raz na pół roku omawiano całościowo stan każdego z podopiecznych, sporządzano notatka o jego stanie zdrowia i zdolnościach psychofizycznych, a raz w roku psycholog prowadził badania podopiecznych (w razie potrzeb częściej).

W niektórych placówkach od wielu lat funkcjonują grupy wsparcia. Ich działalność nie ogranicza się wyłącznie do pracy z podopiecznymi.

> W **Gdyni** działała grupa wsparcia *Sami Sobie* dla rodzin i opiekunów podopiecznych. Zainteresowani uczestniczyli w spotkaniach prowadzonych przez specjalistę terapii środowiskowej. Ośrodek, działając na rzecz środowiska lokalnego, organizuje zajęcia gimnastyczne dla osób niebędących podopiecznymi. W poniedziałki i środy regularnie funkcjonowały grupy wsparcia DDA (dorosłe dzieci alkoholików) i AA (anonimowy alkoholik), a w poniedziałki i wtorki miały miejsce spotkania i zajęcia Klubu Seniora *Łączymy pokolenia*. Ponadto organizowano imprezy i spotkania okolicznościowe, edukacyjne, muzyczne, w tym zabawy andrzejkowe, sylwestrowe itp.

W większości przypadków placówki objęte kontrolą prowadziły działalność od poniedziałku do piątku, najczęściej w godzinach od 8^{00} do 16^{00}. Osobom starszym zapewniano przeważnie jeden posiłek dziennie.

> Placówka w **Knurowie** funkcjonowała od 8.00 do 18.00, a dla podopiecznych DDPS zapewniono również wsparcie w soboty oferując zagospodarowanie czasu wolnego w formie gier i zabaw oraz okazjonalnych festynów i spotkań integracyjnych. W skontrolowanych DDP w zdecydowanej większości zapewniano jeden posiłek, ale np. w placówce funkcjonującej w **Gdyni** oferowano trzy posiłki dziennie. Z kolei w **Opalenicy**, osobom starszym zapewniono opiekę zaledwie przez dwie godziny dziennie (od poniedziałku do czwartku) i to bez żadnego posiłku, co nie było zgodne z regulaminem tej placówki. Jako przykład szczególnie rozwiniętej oferty można wskazać działalność DDPS w **warszawskiej Dzielnicy Ursynów**, który zapewniał seniorom możliwość korzystania z usług podstawowych, obejmujących zapewnienie w ciągu dnia bezpiecznego miejsca spędzenia czasu i jednego gorącego posiłku (w tym dietetycznego), a także usług ponadpodstawowych. Seniorzy mogli korzystać z oferty opiekuńczej, aktywizującej, edukacyjnej, kulturalnej, prozdrowotnej, w tym z podstawowych usług rehabilitacji ruchowej. W Domu odbywały się koncerty (m. in. koncert muzyki andyjskiej, piosenki żeglarskiej), wykłady i prelekcje o różnorodnej tematyce (w tym m.in. cykle spotkań z kulturą świata, prezentacje danego regionu i spotkania z mieszkańcami tych krajów), spotkania integracyjne z uczestnikami ośrodków wsparcia innych dzielnic. Prowadzono również zajęcia terapeutyczne, m.in. trening pamięci, biblioterapię, arteterapię, hortikuloterapię[52], warsztaty terapii manualnej, ergoterapię [53]. Uczestnicy mieli dostęp do zajęć z zakresu rekreacji ruchowo-usprawniającej, m.in. nordic walking, gimnastyki geriatrycznej, tańca w kręgu oraz zabiegów fizjoterapeutycznych (wykonywanych według zaleceń lekarskich). Podejmowano działania aktywizujące o charakterze kulturalno-edukacyjnym, obejmujące m.in.

---

[52] Leczenie przez pracę w ogrodzie.

[53] Forma terapii wykorzystująca różne rodzaje pracy i rekreacji, jako środki terapeutyczne.

udział uczestników w Nocy Muzeów, lekcje muzealne w Zamku Królewskim, zwiedzanie z przewodnikiem gmachu Telewizji Polskiej, wyjścia do teatrów, na koncerty. Organizowano ponadto spotkania okolicznościowe integrujące seniorów, m.in. spotkania opłatkowe, śniadania wielkanocne, wieczory sylwestrowe.

Personel skontrolowanych placówek posiadał kwalifikacje i wykształcenie adekwatne do realizowanych zadań i obowiązków określonych w zakresach czynności. Oprócz kierownika zatrudniano terapeutów zajęciowych i instruktorów kulturalno-oświatowych. Ponadto działalność DDP wspomagał psycholog, pracownicy socjalni OPS lub osoby zatrudniane w OPS na podstawie umów cywilnoprawnych (np. w Legionowie w ten sposób zatrudniono czterech specjalistów do prowadzenia dodatkowych zajęć z zakresu: rehabilitacji ruchowej, profilaktyki cukrzycy, poradnictwa psychologicznego oraz komputerowych).

We wszystkich skontrolowanych placówkach utworzonych w ramach programu „Senior-Wigor" (w Bodzanowie, Łapach, Piątnicy i Swarzędzu), zakres świadczonych usług korespondował z wymaganiami określonymi w tym programie. Oferta kierowana do seniorów była zbliżona do zakresu wsparcia udzielanego przez pozostałe, od lat funkcjonujące placówki. Zapewniono od poniedziałku do piątku 8-godzinną ofertę usług, w tym jeden gorący posiłek dziennie. OPS zapewniły ponadto, zgodną ze standardami dla placówek „Senior-Wigor", liczbę personelu. Zajęcia prowadzono w grupach, w których jeden pracownik przypadał na maksimum 15 seniorów.

Łapy. W placówce funkcjonującej od 1 listopada 2015 r. zapewniono od poniedziałku do piątku 8-godzinną ofertę usług, świadczonych w dwóch grupach (po 15 osób, minimum 3 godziny w tygodniu). Obejmowała ona usługi: socjalne (w tym jeden gorący posiłek), edukacyjne, kulturalno-oświatowe, aktywności ruchowej, sportowo-rekreacyjne, aktywizujące społecznie (w tym wolontariat międzypokoleniowy), terapii zajęciowej, trening kulinarny i samoobsługi. Uczestnicy brali udział w zajęciach zgodnie z tygodniowymi planami pracy.

Swarzędz. Placówka funkcjonuje od 1 grudnia 2015 r. Jej zadaniem jest wspieranie uczestników zajęć, poprawa jakości ich życia, a także zapobieganie dezintegracji społecznej i promowanie idei aktywnego starzenia się, przez ograniczanie skutków niepełnosprawności, pomoc w rozwiązywaniu codziennych problemów, utrzymywanie i rozwijanie sprawności psychofizycznej oraz tworzenie warunków sprzyjających samorealizacji. Dom zapewnia gorący posiłek, funkcjonuje przez cały rok w dniach roboczych od poniedziałku do piątku, przez 8 godzin dziennie. Zatrudniał w okresie objętym kontrolą od 4 do 5 pracowników, w tym kierownika, terapeutę zajęciowego, instruktora, pielęgniarza i pracownika socjalnego. Zajęcia prowadzono, zgodnie ze standardami, w grupach do 15 osób.

Poniżej zamieszono przykłady ograniczenia instytucjonalnych zasad przyjmowania uczestników do DDP. Placówki te, kierując się oczekiwaniem seniorów oraz przeciwdziałając ich wykluczeniu społecznemu, stosowały formułę gwarantującą nieograniczony dostęp do placówek wsparcia dziennego. Pobyt w DDP, a tym samym uczestnictwo w zajęciach, imprezach, spotkaniach miał charakter całkowicie dobrowolny.

Pniewy. W zajęciach DDS[54] codziennie w godz. 10^{00} – 18^{00} (z wyjątkiem sobót, niedziel i świąt) mogła uczestniczyć każda osoba starsza. Regulamin i przepisy prawa miejscowego wymagały od niej złożenia deklaracji udziału w zajęciach i sporządzenia karty, w której informowała m.in. o swoim hobby, umiejętnościach, wskazywała sekcje, w jakich chciała uczestniczyć. DDS mógł przyjąć jednorazowo 130 osób. Prowadził następujące sekcje: gimnastyczną, śpiewaczą, malarską, teatralną, kabaretową, kulinarną i terapii zajęciowej. W latach 2014-2016 (I półrocze) w zajęciach uczestniczyły odpowiednio: 136, 133 i 134 osoby. Spośród 134 zapisanych na dzień 30 czerwca 2016 r., codziennie w zajęciach uczestniczyło od 30 do 50 osób. Wiek uczestników: 4 osoby w wieku do 60 lat, 42 w przedziale 69-70 lat, 52 – 70-80 lat, 26 – 80-90 lat, 8 – 90-100 lat i jedna osoba w wieku ponad 100 lat (średnia wieku 74 lata). Zajęcia z seniorami prowadziło dwóch referentów kulturalno-oświatowych na pełnych etatach. Realizowali działania mające na celu utrzymanie więzi ze środowiskiem przez organizację zajęć kulturalnych, oświatowych, towarzyskich i wypoczynku, organizowanie pogadanek, odczytów, wycieczek, gier, zabaw, konkursów, terapii zajęciowej, czytelnictwa, ćwiczeń rekreacyjnych, spotkań z ciekawymi ludźmi. Celem zajęć było wyzwalanie aktywności i inicjatywy i rozwijanie indywidulnych zainteresowań seniorów, ułatwianie nawiązywania kontaktów z ludźmi w szerszym środowisku oraz propagowanie działalności DDS.

---

[54] W placówce tej pracownicy OPS prowadzili z osobami starszymi przydatną pracę socjalną, która jednak nie realizowała celu pomocy społecznej, określonego w art. 2 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, zarówno ze względu na charakter działań, jak i niewymaganie od adresatów wskazanych w tym przepisie cech. Dla uczestników nie wydawano decyzji administracyjnych. Jak wskazał kierownik OPS, przyjęto zasadę, że osoby starsze będą miały dostęp do tej placówki bez ograniczeń.

Należy podkreślić, że osoby starsze uczestniczące w pracy DDS deklarowały, że **o ile zostaną wprowadzone wywiady środowiskowe, na podstawie których wydawane będą decyzje administracyjne, to zrezygnują z udziału w zajęciach, ponieważ będą kojarzone z biorcami świadczeń z pomocy społecznej, jakkolwiek same nie oceniają swojej sytuacji jako wymagającej udzielenia wsparcia oraz** że będą narażone na konflikty rodzinne. Seniorzy traktują placówkę jako miejsce do kilkugodzinnych (od 2 do 4 godz.) spotkań koleżeńskich, podczas których wymieniają się informacjami, doświadczeniami i realizują swoje zainteresowania, a uczestniczą wtedy, „kiedy mają na to czas i ochotę". Każda uprawniona osoba z gminy Pniewy, która złożyła akces uczestnictwa i podpisała deklarację, została do niego przyjęta (nie było przypadków odmowy udziału w zajęciach).

Grajewo. Klub nie był typowym dziennym domem pomocy, przyjmował osoby na zasadzie dobrowolności, a decyzjami administracyjnymi przyznawano jedynie prawo do posiłku. Seniorom zapewniono warunki lokalowe, szeroki wachlarz usług i opiekę ze strony personelu, który zaspokajał ich potrzeby bytowe i emocjonalne. W Klubie świadczono m.in. usługi: socjalne (w formie gorącego posiłku osobom skierowanym przez MOPS, udzielano pomocy w rozwiązywaniu problemów codziennych i załatwianiu spraw urzędowych), edukacyjne (spotkania z burmistrzem, przewodniczącą Rady Miasta, przedstawicielami Policji, banków), kulturalno-oświatowe (uczestnictwo w imprezach kulturalnych i angażowanie się w działalność chóru *Jesienne kwiaty*, kabaretu *Klapa*), aktywizujące społecznie (współpraca z Uniwersytetem Trzeciego Wieku, Klubami Seniora, włączenie się do akcji „Szlachetna paczka", międzypokoleniowych kontaktów, tj. spotkań z uczniami miejscowych szkół), terapii zajęciowej (udział w pracach zespołów: plastycznego i dekoratorskiego), aktywności ruchowej (zabawy taneczne, bale seniora), sportowo-rekreacyjne (uczestnictwo w wycieczkach, wyjazdach do kina, teatru i miejsc sakralnych).

Koszty posiłków, przyznanych w okresie objętym kontrolą. łącznie 371 osobom pokryto z dotacji budżetowej na realizację programu *Pomoc państwa w zakresie dożywiania* (161 osób) i środków własnych miasta (210 osób). Wszystkie osoby korzystające z posiłków dotowanych z budżetu państwa zwolniono z opłat ze względu na trudną sytuację materialną, natomiast za posiłki sfinansowane przez Miasto 115 osób wniosło pełną odpłatność, a 95 osób częściową.

3.2.6.2. Działania DDP w ocenie seniorów

Wśród 372 osób korzystających z DDP przeprowadzono badania ankietowe. Pensjonariusze potwierdzili zgodność oferty zajęć DDP z ich oczekiwaniami. Wszyscy ankietowani odpowiedzieli, że lubią spędzać czas w placówce, wskazując w pierwszej kolejności możliwość kontaktu i rozmów z innymi ludźmi i przebywanie wśród nich. Oceniając pozytywnie świadczenia i organizowane zajęcia, ankietowani wskazywali najczęściej na: korzystanie ze spotkań i porad pracowników OPS (90%); świadczenie pomocy w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych i rodzinnych oraz spotkania z psychologiem (87%). Wycieczki; zajęcia w kółkach zainteresowań i integracyjnych, spotkania tematyczne oraz prelekcje i wykłady były najistotniejsze dla 85% ankietowanych. Pensjonariusze jako najważniejsze ocenili świadczenie w formie posiłków, przygotowywanych w oparciu o wymogi diety lekkostrawnej, urozmaiconej, z ograniczeniem potraw smażonych, o bardzo niskiej gramaturze tłuszczu, soli i ostrych przypraw. Dla 90% ankietowanych formy wsparcia świadczone przez DDP odpowiadały ich oczekiwaniom, a oferowane zajęcia uznane zostały za wystarczająco urozmaicone. Niektóre osoby (ok. 10%) uważały, że powinno odbywać się więcej zajęć komputerowych, spotkań z psychologiem, zajęć cukrzycowych i wycieczek. Pensjonariusze zwracali uwagę na dobrą atmosferę, a czas pobytu w placówce dla większości (ok. 75%) ocenili jako wystarczający. Ankietowani jednogłośnie stwierdzali, że zapewniono im intymność, poczucie godności i bezpieczeństwa. Oto wyniki badań ankietowych z niektórych placówek.

Wągrowiec. Ankiety wypełniło 20 podopiecznych DDS. W części dotyczącej świadczeń i zajęć, wymieniano najczęściej korzystanie z zajęć w grupach (muzyczna, kulinarna, rękodzieła, kulturalna, turniejowa, przyrodnicza). Ponadto wskazano na korzystanie z zajęć fizykoterapii oraz udzielanej pomocy w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych oraz potwierdzono uczestnictwo w wycieczkach i imprezach okolicznościowych. Podkreślano, że oferowane formy wsparcia im odpowiadają i są wystarczająco urozmaicona (90%). Dwie osoby wskazały jednak, że oferta mogłaby być bardziej urozmaicona. Wszyscy ankietowani odpowiedzieli, że lubią spędzać czas w placówce, ze względu na możliwość kontaktu i rozmów z innymi osobami. W zdecydowanej większości określili czas pobytu jako wystarczający (trzy osoby wskazały, że jest on zbyt krótki). Spośród 14 osób, które wyraziły opinię dotyczącą posiłków 11 oceniło, że są one w pełni urozmaicone i dostosowane do gustów i wymogów zdrowotnych (w skali od 1 do 5 ocena 5), a trzy osoby wskazały, że posiłki mogłyby być bardziej urozmaicone (ocena 4). Ankietowani nie mieli wiedzy na temat, czy w placówce działa rada samorządowa i czy ma ona wpływ na rodzaj prowadzonych zajęć.

Ostrołęka. Ankieta wśród 20 uczestników DDPS wykazała, że wszyscy z nich lubią spędzać czas w placówce, przy czym 17 było zdania, iż oferta programowa jest wystarczająco urozmaicona, trzy zaproponowały jej poszerzenie o porady lekarskie, zaś jedna uważała, że brak jest propozycji zajęć dla mężczyzn. Wszyscy ankietowani

byli dobrze poinformowani o zakresie, rodzajach i terminach zajęć kulturalno-oświatowych i integracyjnych. Jedna osoba zgłosiła prośbę wprowadzenia zajęć z komputerem. Wszystkie osoby były zadowolone z posiłków: 17 wystawiło ocenę 5, a 3 ocenę 4. Wszyscy ankietowani stwierdzili, że czas pobytu w placówce „jest w sam raz" (wystarczający).

Łapy. Z badania ankietowego wśród 28 seniorów DD „Senior-Wigor" wynika, że oferta zajęć jest dostosowana do ich potrzeb i predyspozycji oraz wystarczająco urozmaicona (100% odpowiedzi). Seniorzy najchętniej uczestniczyli w zajęciach plastycznych (60%), ruchowych (57%) i kulinarnych (25%). Na pytanie, jakie by zgłosili propozycje, najwięcej wskazało na: naukę udzielania pierwszej pomocy i samoobrony (odpowiednio 50% i 33% spośród 18 osób, które wypełniły tę część ankiety). Wszyscy zaznaczyli, że lubią spędzać czas w placówce („jest miło i przyjemnie", „to jest mój drugi dom", „tu się spełniają moje marzenia", „czuję się tak jak w dużej rodzinie", „pozwala mi spełniać się w niektórych talentach", „miła atmosfera", „fajne zajęcia", „radość ze spotkania z ludźmi").

Warszawa-Ursynów. Uczestnicy wskazali, że najchętniej korzystają z zajęć usprawniających ruchowo, spotkań okolicznościowych i tematycznych, terapii zajęciowej i gimnastyki umysłu. Wszyscy ankietowani ocenili, że lubią spędzać czas w placówce, uzasadniając to towarzystwem innych ludzi, przyjaznym personelem, różnorodnością zajęć dającą możliwość rozwoju osobistego i atmosferą (charakterystyczne wypowiedzi: „odnalazłam tu swoją pasję i miłych ludzi", „nie jestem sama w czterech ścianach", „rozwijam się, nie myślę o tym, że życie już się dla mnie skończyło", „odczuwa się dużą nieobojętność i serdeczność ze strony całego personelu, co daje poczucie bezpieczeństwa", ten dom jest dla mnie jak AZYL, jak drugi dom", „spędzam czas z rówieśnikami").

3.2.7. Infrastruktura i warunki sanitarne

We wszystkich jednostkach kontrolerzy NIK ustalili liczbę, rodzaj i wyposażenie pomieszczeń, odnosząc ten stan do wymagań (norm) określonych w uregulowaniach dotyczących dziennego domu (gdy takie wdrożono). Ponadto kontrolerzy sprawdzali czy w budynku i jego otoczeniu usunięto bariery architektonicznych, a także czy budynek i pomieszczenia spełniają warunki określone w przepisach prawa[55].

Należy mieć na uwadze, że siedziby DDP niejednokrotnie są budynkami zabytkowymi. Np. w Legionowie placówka mieści się w budynku z lat 20-tych XX wieku, wpisanym do ewidencji Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków, podobnie jak w przypadku siedziby DDPS w Słupsku. Spośród 20 jednostek objętych kontrolą, nieprawidłowości w zakresie infrastruktury i warunków sanitarnych stwierdzono w 12 placówkach. Dotyczyły one głównie niedostosowania pomieszczeń do potrzeb osób niepełnosprawnych, a problem ten w szczególnym stopniu odnosił się do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych. W jednostkach tych budynki nie były wyposażone w windy, a trasy dojazdu posiadały progi utrudniające przejazd wózkami inwalidzkimi, Przykładowo:

Lubliniec. Każde ze skrzydeł drzwi wejściowych do Klubu Seniora miało szerokość 72 cm, zamiast wymaganych 90 cm[56]. W DDP nie przystosowano do potrzeb osób niepełnosprawnych co najmniej jednego pomieszczenia higieniczno-sanitarnego. W toaletach i pod natryskiem nie zapewniono odpowiedniej przestrzeni manewrowej – 1,5 m x 1,5 m – oraz nie zainstalowano uchwytów ułatwiających korzystanie z urządzeń higienicznosanitarnych[57]. Placówka funkcjonuje w budynku, który nie jest własnością Gminy (nieruchomość jej właściciel użyczył na cele pomocy społecznej). Sytuacja taka powoduje konieczność uzgadniania z właścicielem wszelkich, nawet drobnych robót, zaś właściciel nie akceptuje prac naruszających substancję budynku lub wprowadzających zmiany. Dodatkowym czynnikiem jest położenie obiektu w pośredniej strefie ochrony konserwatorskiej – na podstawie planu zagospodarowania przestrzennego oraz figurowanie w gminnej ewidencji zabytków. Powyższe uwarunkowania powodują konieczność uzyskania zgód czy opinii wielu podmiotów i organów (instytucji), począwszy od właściciela, a na służbie ochrony zabytków i organie architektoniczno-budowlanym kończąc. Docelowym zamiarem jest umiejscowienie placówki w budynku stanowiącym własność Miasta.

Słupsk. Wejście do budynku nie zapewniało osobom niepełnosprawnym dostępu do DDPS zajmującego I i II kondygnację, do którego wchodziło się stromymi schodami (15 stopni)[58], nie zainstalowano dźwigu osobowego

---

[55] Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1422).

[56] Zobacz § 62 ust. 1 rozporządzenie Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.

[57] Jak wyżej – § 86.

[58] Jak wyżej – § 16 ust. 1.

ani pochylni[59], niektóre drzwi do pomieszczeń DDPS nie były przystosowane do ruchu osób niepełnosprawnych (z 15 poddanych oględzinom, dziewięć miało szerokość poniżej 0,9 m i wysokość poniżej 2 m) oraz dziewięć (w tym trzy, które nie miały odpowiednich wymiarów) nie była pozbawiona progów[60], żadne z 3 pomieszczeń higieniczno-sanitarnych (WC, łazienka) nie było w pełni przystosowane dla osób niepełnosprawnych (nie zapewniały one przestrzeni manewrowej o wymiarach co najmniej 1,5 x 1,5 m, drzwi w tych pomieszczeniach i na trasie dojazdu do nich nie były pozbawione progów i nie zainstalowano uchwytów ułatwiających korzystanie z urządzeń higieniczno-sanitarnych)[61]. Budynek wpisano do rejestru zabytków i wykonanie tych prac wymagałoby zgody wojewódzkiego konserwatora zabytków, który we wstępnych rozmowach jej nie wyrażał. Nie były jednak podejmowane inne działania w zakresie dostosowania budynku do potrzeb osób niepełnosprawnych, ale planowane jest uruchomienie drugiego DDPS. Pozyskano budynek po dawnym Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim oraz przygotowano projekt remontu i jego adaptacji, z udogodnieniami dla osób niepełnosprawnych (bez barier architektonicznych). Trwają prace nad pozyskaniem środków na ten cel (koszt około 6 mln zł).

Infrastruktura placówek uruchomionych w ramach programu „Senior-Wigor" tylko częściowo spełniała wymogi techniczne określone w przepisach prawa oraz minimalne standardy placówek określone w programie rządowym[62]. Odstępstwa te dotyczyły:

Bodzanów. Dojście do budynku (zniszczona nawierzchnia) utrudniało dostęp osobom niepełnosprawnym[63], w budynku nie było schodów o dostatecznie niskim kącie nachylenia lub pochylni[64], a także dźwigu osobowego[65], (w ramach likwidacji barier architektonicznych zakupiono urządzenie „schodołaz").

Łapy. Szatni nie wyposażono w indywidualne szafki. Nie było szafek na obuwie, mimo że ze sprawozdaniu z wykonania zadania podano, że je zakupiono. Nie zainstalowano uchwytów przy toaletach i nie wyposażono prysznica w krzesełko. Próg przy wejściu głównym wynosił 3,5 cm, podczas gdy nie powinien przekraczać 2 cm; krawędzie stopni przy wejściach nie wyróżniały się kolorem kontrastującym z kolorem posadzki, w pomieszczeniu sanitarnohigienicznym dla osób niepełnosprawnych nie zapewniono przestrzeni manewrowej o wymiarach co najmniej 1,5 m x 1,5 m[66]. Niektóre pomieszczenia nie spełniały (lub częściowo nie spełniały) swoich funkcji. W pomieszczeniu dla pielęgniarki składowano produkty żywnościowe, w pomieszczeniu do odpoczynku nie wszystkie tapczany były przygotowane do skorzystania z nich, zaś pomieszczenie sanitarnohigieniczne dla osób niepełnosprawnych wykorzystano na skład. (uchybienia usunięto jeszcze w czasie trwania kontroli NIK).

Piątnica. Pochylni na dojściu do DDP nie dostosowano do potrzeb osób niepełnosprawnych – poręcze umieszczono na wysokości 0,9 m i 1,2 m od płaszczyzny ruchu, a odstęp między nimi wynosił 1,3 m, podczas gdy powinny zostać umieszczone na wysokości 0,75 m i 0,9 m, a odstęp powinien mieścić się od 1 m do 1,1 m[67].

Swarzędz. Stwierdzono odstępstwa od minimalnych standardów określonych w programie „Senior-Wigor": pomieszczenie do odpoczynku wyposażono w dwa miejsca do leżenia, zamiast pięć; szatnia dla seniorów i personelu nie została wyposażona w indywidualne szafki, a łazienka w prysznic z krzesełkiem i uchwyty. W ramach dotacji rozliczono uwidoczniony w fakturze zakup pięciu leżaków i zestawu wypoczynkowy, podczas gdy w pomieszczeniach DD „Senior-Wigor" znajdowały się jedynie dwa leżaki (brak było trzech pozostałych i zestawu wypoczynkowego składającego się z kanapy i dwóch foteli. W złożonych wyjaśnieniach kierownik jednostki podał, że na etapie składania ofert, sporządzono w (ustnym) uzgodnieniu z Ministerstwem jej korektę, zmieniając lokalizację domu, harmonogram i kosztorys projektu, wykreślając jednocześnie z niego windę, lecz pozostawiając wydatki związane z zakupem wyposażenia takie jak zaplanowano w pierwotnej ofercie. W konsekwencji zestaw wypoczynkowy i pięć leżaków zaplanowanych w pierwotnej ofercie okazały się zbyt duże do nowej lokalizacji. W związku z tym, iż nie było możliwości zmiany kosztorysu realizacji projektu w grudniu 2015r. dane zawarte w ofercie musiały być zgodne z danymi na fakturach oraz w sprawozdaniu z wykonania zadania. Ze względów lokalowych zamiast zestawu wypoczynkowego zakupiono fotele, a zamiast pięciu plastikowych leżaków zakupiono dwie

---

59 Jak wyżej – § 54 ust. 1 oraz § 66.
60 Jak wyżej – § 74 i § 75 ust. 2-3.
61 Jak wyżej – § 86 ust. 1 pkt 1-2 i 4.
62 Zał. do uchwały Nr 34 Rady Ministrów z dnia 17 marca 2015 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego „Senior-Wigor" na lata 2015-2020.
63 Zobacz § 16 ust.1 rozporządzenia Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.
64 Jak wyżej – § 66, § 71 ust. 1-4.
65 Jak wyżej – § 193 ust. 1–2a,
66 Jak wyżej – § 62 ust. 3, § 71 ust. 4 i § 86 ust. 1 pkt 1.
67 Jak wyżej – § 71 i § 298 ust. 4.

leżanki z ekoskóry. Z uwagi na ograniczone możliwości lokalowe nie zamontowano indywidualnych szafek dla uczestników, lecz jedynie mniejsze szafki dwuskrzydłowe, a w przypadku konieczności używania krzesełka pod prysznicem, uczestnicy Dziennego Domu „Senior-Wigor" korzystają z plastikowych krzeseł wyposażonych w antypoślizgowe podkładki pod nogami, a uchwyty pod prysznicem – jak wyjaśnił kierownik jednostki – zostaną zamontowane w najbliższym czasie.

W 8 spośród 20 jednostek objętych kontrolą nie stwierdzono nieprawidłowości w odniesieniu do infrastruktury i warunków sanitarnych. Na terenie tych placówek znajdowały się place z ogrodem, a w budynkach pokój dzienny ze stołem i krzesłami, pomieszczenie klubowe z biblioteczką, prasą i sprzętem rtv, komputery z dostępem do Internetu, z kanapą, fotelami, pomieszczenia do odpoczynku z leżakami i do utrzymania aktywności ruchowej, wyposażone m.in. w drabinki gimnastyczne, rower treningowy, piłki gimnastyczne, hantle, maty fitness, materace. Toalety wyposażone były w miski ustępowe, umywalki i uchwyty ułatwiające korzystanie z urządzeń. Łazienki wyposażono w pralkę, żelazko, deskę do prasowania i kabinę prysznicową z krzesełkiem i uchwytami. Były również pomieszczenia do przygotowywania posiłków z jadalnią, m.in. ze stołami, krzesłami, sprzętami, urządzeniami i naczyniami do przygotowania i spożycia posiłku. Placówki te posiadały szatnie z indywidualnymi szafkami i pokój pielęgniarski z leżanką.

Np. w **Czechowicach-Dziedzicach** dom znajdował się w estetycznym i dobrze utrzymanym, wolnostojącym budynku na ogrodzonej i zagospodarowanej działce. Budynek i jego otoczenie pozbawione były barier architektonicznych i przystosowane do przebywania w nim osób niepełnosprawnych oraz o ograniczonej sprawności ruchowej. Spełniał też wszystkie wymagania techniczne ustanowione dla tego typu budynków. Do dyspozycji podopiecznych przeznaczono salę główną, pełniącą funkcję jadalni i świetlicy, salę klubową, trzy pokoje na zajęcia rehabilitacyjne. W budynku znajdowała się także kuchnia z zapleczem. Budynek otoczony był zagospodarowanym ogrodem z altaną, tarasem i małą architekturą. Podopieczni mieli dostęp do trzech łazienek, w tym jednej dla osób niepełnosprawnych. Seniorzy mieli również dostęp do natrysku, oferowany był również dostęp do pralki.

3.2.8. Dostępność usług świadczonych przez dzienne domy pomocy

W większości skontrolowanych jednostek nie występowały utrudnienia w dostępie do usług oferowanych w DDP. Uczestnikami stawały się osoby, które spełniały wymogi określone w regulaminach lub zasadach naboru i wykazywały chęć skorzystania ze wsparcia. Badając na ile ten rodzaj wsparcia był dostępny i jaki był ewentualny czas oczekiwania na jego przyznanie ustalono, że osoby **zainteresowane oczekiwały na wolne miejsce w 4 z 20 skontrolowanych DDP**. Problem ten dotyczył zwłaszcza mieszkańców **Gdyni.** W latach 2014-2016 (I półrocze) na miejsce oczekiwało odpowiednio 96, 46, 31 osób, średnio około 5 miesięcy. Nieco lepiej było w **Słupsku**, gdzie w okresie tym oczekiwano na miejsce średnio około 4 miesiące, a liczba oczekujących wynosiła odpowiednio 22, 18 i 16. Pozostałe miasta, w których osoby zainteresowane oczekiwały na skierowanie do DDP, to **Ostrołęka** (w 2014 r. jedna osoba przez 4 miesiące) oraz **Piątnica**, gdzie 18 osób w I półroczu 2016 r. oczekiwało na miejsce przez około jeden miesiąc.

W jednym przypadku zapewniono pobyt w DDP (w **Legionowie**) ze względu na brak możliwości świadczenia pomocy w innych formach przewidzianych w ustawie o pomocy społecznej[68]. Pobyt ten miał charakter przejściowy, do czasu skompletowania dokumentacji, umożliwiającej umieszczenie podopiecznej w zakładzie opiekuńczo-leczniczym. W siedmiu jednostkach, poza formami pomocy świadczonymi przez DDP, uczestnikom zapewniono również usługi opiekuńcze oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze.

Badając dostępność usług świadczonych w dziennych domach pomocy ustalono jaka była rotacja osób przebywających w tych placówkach. Ustalono, że była ona w znacznym stopniu zróżnicowana, a główną przyczyną rezygnacji z uczestnictwa w DDP było pogorszenie się stanu zdrowia podopiecznego. Największy **wskaźnik rotacji**[69] uczestników korzystających ze wsparcia oferowanego przez objęte kontrolą DDP odnotowano, w latach 2013-2015, w **Czechowicach-Dziedzicach**: 17%, 36% i 32%; **Knurowie**: 30%, 32% i 31% oraz Gdyni: 36%, 36%, 45%. W okresie tym naj-

---

[68] W art. 50-54 tejże ustawy.

[69] Wyliczony według wzoru: liczba uczestników DDP, którzy przestali korzystać ze wsparcia w danym roku/całkowita liczba uczestników DDP w ramach danego roku x 100%.

niższy wskaźnik rotacji odnotowano w DDP w Opalenicy, gdzie rotacja wystąpiła jedynie w 2015 r. (liczba uczestników zwiększyła się o cztery osoby, a wskaźnik wyniósł 3,6%). W DDP w **Wągrowcu**, mimo wzrostu, wskaźnik ten utrzymywał się w latach 2014-2016 (I półrocze) na relatywnie niskim poziomie i wynosił 1,7 %, 5,2% i 7,1%. Bardzo niską rotacją, z oczywistych względów, charakteryzował także placówki o krótkim okresie działalności. Np. w DDP „Senior-Wigor" w **Piątnicy**, w I półroczu 2016 r. wskaźnik ten wynosił 4,8%.

3.2.9. Dowóz seniorów

Zapewnienie dowozu i odwozu seniorom mieszkającym w dalszej odległości, szczególnie osobom o ograniczonych możliwościach poruszania się, jest istotnym elementem warunkującym uczestnictwo tych osób w zajęciach prowadzonych w DDP. Jest elementem wyrównującym dostęp do świadczeń oferowanych w tych placówkach. Transport zorganizowało 7 z 20 zbadanych gmin. Oto przykłady organizacji dowozu w niektórych jednostkach.

> **Czechowice-Dziedzice.** Osobom o ograniczonych możliwościach poruszania się OPS zapewnił dowóz do placówki i do miejsca zamieszkania 9-osobowym samochodem przystosowanym do przewozu osób niepełnosprawnych. Prawo do korzystania z tej usługi przyznawano w wyniku wywiadów środowiskowych (zaświadczenia lekarskie i orzeczenia o niepełnosprawności). Dowóz był odpłatny. Dyrektor OPS wydawał decyzję administracyjną o przyznaniu m.in. usługi opiekuńczej (w tym dowozu) zgodnie z uchwałą Rady Miejskiej. Osoby, których dochód przekraczał kryterium dochodowe, pokrywały odpłatność za usługi w wysokości 10% dochodu. Koszty dowozu finansowano ze środków własnych, a wpłaty podopiecznych zasilały budżet Miasta.
>
> **Lubliniec.** Prawo do korzystania z usługi przyznawano w oparciu o wywiady środowiskowe. Pracownicy DDP dokonywali oceny sprawności fizycznej podopiecznych oraz oceny odległości od ich miejsca zamieszkania. Usługa była bezpłatna dla osób nią objętych. Koszty dowozu ponosił MOPS. Wyniosły one ponad 59 tys. zł w 2014 r., 36,4 tys. zł w 2015 r. i 16,1 tys. zł w I półroczu 2016 r.
>
> **Słupsk.** Koszt jednorazowego przejazdu w granicach administracyjnych Miasta (niezależnie od odległości) wynosił 6 zł, co wynikało z regulacji miejscowych. W latach 2014-2016 (I półrocze), z dowozu do DDPS z miejsca zamieszkania (i odwrotnie) korzystała jedna osoba, na jej wniosek, za pełną odpłatnością.
>
> **Tczew.** Uczestnikom DDP (osobom samotnym, mającym znaczne ograniczenia ruchowe, które nie są w stanie samodzielnie dotrzeć do placówki i którym rodzina i osoby bliskie nie są w stanie go zapewnić), umożliwiono dowóz z miejsca zamieszkania do DDP przed zajęciami i odwóz do miejsca zamieszkania po zajęciach. Przewozy były bezpłatne, a kierowca pojazdu pomagał osobom niepełnosprawnym ruchowo przemieścić się do właściwych pomieszczeń DDP.

Stwierdzono też, że osobom o ograniczonych możliwościach poruszania się, transportu do i z placówki, nie zapewniły dwie jednostki samorządu terytorialnego (**Bodzanów** i **Swarzędz),** korzystające ze środków na realizację programu rządowego „Senior-Wigor", jakkolwiek uczestnictwo w tym programie zobowiązywało do takich działań (tłumaczono to niewystarczającymi środkami finansowymi).

3.2.10. Finansowanie działalności

1. Źródłem finansowania działalności DDP były środki własne gmin ponoszone na pomoc społeczną (dział 852), częściowo refundowane przez opłaty wnoszone przez uczestników. Dyrektorzy skontrolowanych OPS, w projektach planów finansowych, przedstawiali burmistrzom (prezydentom) potrzeby w zakresie pomocy społecznej. Potrzeby te były uwzględniane przez organy stanowiące gmin i miast stosownie do obowiązujących przepisów prawa[70]. Wysokość środków przeznaczonych w budżetach na finansowanie poszczególnych form pomocy społecznej, w tym na działalność DDP, nie była wystarczająca, co skutkowało dokonywaniem w ciągu roku korekt zaplanowanych kwot.

---

[70] Art. 110 ust. 10 ustawy o pomocy społecznej.

Tabela nr 4. Wydatki gmin na pomoc społeczną (w tys. zł) i liczba osób objętych wsparciem DDP w gminach objętych kontrolą

Lp.	Wyszczególnienie	2012 r.	2013 r.	2014 r.	2015 r.	Wskaźnik% (6:3)
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*
1	Wydatki gminy ogółem	3.428.766	3.510.844	3.724.611	3.702.146	108,0
2	Wydatki na pomoc społeczną (dział 852)	407425	432645	440741	451524	110,8
3	Wydatki na udzielone świadczenia	83.460	95.031	93.258	94.031	112,7
4	Wydatki gmin na pobyt mieszkańców w DDP					
4.1	- wydatki zaplanowane w uchwale budżetowej	7.381	6.957	7.361	8.303	112,5
4.2	- wykonanie wydatków	6919	6568	7284	7636	110,4
4.3	- zapotrzebowanie zgłoszone przez OPS	7.486	7.042	7.511	7.898	105,5
5	Liczba osób objętych wsparciem DDP	1.191	1.250	1.270	1.343	112,8
5.1	- w tym ponoszących 100% odpłatność	481	582	576	603	125,4

Źródło: opracowanie NIK na podstawie wyników kontroli.

W latach 2012-2015, w gminach objętych kontrolą, wydatki ogółem wzrosły o 8,0%, w tym wydatki na pomoc społeczną o 10,8% i na świadczenia o 12,7%, natomiast przeznaczone na działalność DDP wzrosły o 10,4%.

W latach 2012-2015 łączne wydatki na pomoc społeczną (dział 852) w skontrolowanych gminach stanowiły odpowiednio: 11,9%, 12,3%, 11,8%, 12,2% ogółu wydatków. Wydatki na utrzymanie DDP stanowiły natomiast w 2012 r. 1,7%, w 2013 r. 1,5% oraz po 1,7% w 2014 r. i 2015r. środków wydatkowanych przez skontrolowane gminy na pomoc społeczną. Systematycznie zwiększała się liczba osób objętych wsparciem DDP(do 13%). W ww. okresie o około 25% wzrosła liczba seniorów ponoszących pełną odpłatność w tych palcówkach, jednak większość podopiecznych stanowiły osoby częściowo lub całkowicie zwolnione z opłat. W ww. okresie średnie roczne wydatki gmin, w przeliczeniu na jedną osobę objętą wsparciem w skontrolowanych DDP zmniejszyły się z 5,8 tys. zł do 5,7 tys. zł. W poszczególnych jednostkach, głównie z uwagi na zróżnicowany zakres oferowanego wsparcia, koszt pobytu jednej osoby był bardzo zróżnicowany – od ok. 9,5 tys. w Gdyni do 3,5 tys. zł w Wągrowcu.

Poziom odpłatności za pobyt w ośrodku wsparcia (DDP, w tym również DD „Senior-Wigor") ustala podmiot kierujący w uzgodnieniu z osobą kierowaną, uwzględniając zakres usług i wysokość dochodu osoby kierowanej, a szczegółowe zasady w tym zakresie wyznacza rada gminy (lub powiatu)[71]. Osoby kierowane do DDP nie ponoszą opłat, jeżeli wysokość ich dochodu (lub dochód na osobę w rodzinie) nie przekracza kwoty kryterium dochodowego. Rada Ministrów ustaliła kryteria dochodowe oraz kwoty świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej[72]. Od 1 października 2015 r. kryterium dochodowe dla osoby samotnie gospodarującej wynosi 634 zł, a dla osoby w rodzinie – 514 zł. Poprzednie stawki (obowiązujące od 1 października 2012 r.) wynosiły: 542 zł i 456 zł. Rada gminy w drodze uchwały określa szczegółowe warunki przyznawania i odpłatności za pobyt oraz korzystanie z posiłków w DDP (ośrodku wsparcia), warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia z opłat, jak również trybu ich pobierania[73]. Przykładowo w Legionowie wprowadzono stawki opłat za pobyt w DDP w kwocie 11 zł oraz za jeden posiłek przygotowany w stołówce w kwocie 3,80 zł. W niektórych jednostkach (np. Wągrowiec, Pruszcz Gdański, Sierpc) pobyt w DDP był bezpłatny, a opłata obejmowała jedynie koszty wyżywienia (obiad według stawki wynikającej z umowy zawartej przez MOPS z podmiotem przygotowującym posiłek) i ewentualnie koszt dojazdu do placówki. Odpłatność pozwalała gminom na częściowe zrefundowanie kosztów.

W jednostkach objętych kontrolą prawidłowo wyliczano dochód przypadający na jedną osobę i prawidłowo ustalano wysokość opłat za wsparcie świadczone w ramach DDP. Nie stwierdzono też przypadków rezygnacji przez uczestników DDP z przyznanych świadczeń, po ustaleniu wysokości opłaty lub zmianie dotychczasowej stawki po wprowa-

---

[71] Art. 97 ust. 1 i 5 ustawy o pomocy społecznej.

[72] Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 lipca 2015 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (Dz. U. poz. 1058).

[73] Art. 8 ust. 1 oraz 97 ust. 5 ustawy o pomocy społecznej.

dzeniu w 2015 r. nowelizacji kryterium dochodowego. Jedynie w **MOPS w Łomży**, w jednym przypadku, błędnie wykazano dochód osoby samotnie gospodarującej w kwocie 965 zł, zamiast 935 zł, co jednak nie miało wpływu na wysokość określonej i pobranej opłaty, natomiast w **MOPS w Łapach**, w jednym przypadku, akta sprawy nie zawierały dokumentu poświadczającego ustalony dochód osoby wnioskującej o świadczenie.

2. Poniżej przedstawiono przykłady finansowania przez gminy pobytu osób w placówce „starego typu" (w Wągrowcu) oraz domu funkcjonującego w ramach programu „Senior-Wigor" (w Swarzędzu).

Wydatki MOPS na funkcjonowanie DDS w **Wągrowcu** wyniosły: w 2014 r. 201,4 tys. zł, w 2015 r. 213,7 tys. zł i 113,2 tys. zł w I półroczu 2016 r. Z tego w 2014 r.: zużycie materiałów i energii 79,6 tys. zł, usługi obce 24,2 tys. zł, podatki i opłaty 3,5 tys. zł, wynagrodzenia 77,3 tys. zł, pochodne od wynagrodzeń 16,4 tys. zł, pozostałe koszty rodzajowe 0,5 tys. zł. W 2015 r.: zużycie materiałów i energii 63,2 tys. zł, usługi obce (w tym remonty) 40,0 tys. zł, podatki i opłaty 1,3 tys. zł, wynagrodzenia 89,9 tys. zł, pochodne od wynagrodzeń 19,1 tys. zł, pozostałe koszty rodzajowe 0,3 tys. zł. W I półroczu 2016 r.: zużycie materiałów i energii 23,1 tys. zł, usługi obce (w tym remonty) 13,7 tys. zł, podatki i opłaty 1,7 tys. zł, wynagrodzenia 55,2 tys. zł, pochodne od wynagrodzeń 13,7 tys. zł, pozostałe koszty rodzajowe 0,1 tys. zł. Miesięczna opłata była dwuskładnikowa obejmowała koszty wyżywienia (obiad według stawki wynikającej z umowy zawartej przez MOPS z podmiotem przygotowującym posiłek) i dojazdu do DDS (w cenie biletu ulgowego obowiązującego za przejazd środkami komunikacji miejskiej). Wynosiła 8,40 zł za jeden posiłek (od kwietnia 2014 r., poprzednio 8,20 zł). Do września 2016 r., seniorzy korzystający z usług transportu do DDS ponosili opłatę w wysokości 1,20 zł za jeden przejazd. Od 1 października 2016 r. zapewniono seniorom komunikacją publiczną (uchylono decyzje wymagające ponoszenia opłat). Korzystanie z tej komunikacji było bezpłatne dla osób powyżej 70. roku życia oraz osób, które ukończyły 60. rok życia i posiadały Wągrowiecką Kartę Seniora. W 2014 r. z pobytu w DDP korzystało 59 osób, z tego 12 w wieku 60-69 lat, 28 w wieku 70-79 lat, 18 w wieku 80-89 lat oraz jedna w wieku 95 lat. W grupie tej 23 osoby korzystały z posiłków, a 6 z usług transportowych. W 2015 r. do DDS uczęszczało 58 osób, z tego 12 w wieku 60-69 lat, 26 w wieku 70-79 lat, 19 w wieku 80-89 lat i jedna osobo w wieku 96 lat. Z posiłków korzystały 22 osoby, a 6 z usług transportowych. W 2016 r. (do września), liczba uczestników wynosiła 56 osób, z tego 10 w wieku 60-69 lat, 28 w wieku 70-79 lat, 17 w wieku 80-89 lat i jedna osoba 97-letnia. Z posiłków korzystało 18 osób, a 4 z usług transportowych.

Gmina **Swarzędz** otrzymała dotację na realizację w 2015 r. zadania w ramach Programu „Senior-Wigor". Jego koszt określono na 254,8 tys. zł, z tego dotacja 203,3 tys. zł i wkład własny 51,5 tys. zł. Faktyczny koszt wyniósł 250,6 tys. zł (dotacja 200,1 tys. zł, środki własne 50,5 tys. zł). Udział dotacji w całości zadnia, zgodnie z ustalonymi zasadami, nie przekroczył 80% jego wartości, a kwotę niewykorzystanej dotacji (3,2 tys. zł) terminowo zwrócono na konto MPiPS. Dotację wykorzystano głównie na adaptację pomieszczeń, zakup wyposażenia, pokrycie wydatków związanych z funkcjonowaniem DD „Senior-Wigor", w tym na płace pracowników. W latach 2014-2015 w placówce przebywało 9, a w I półroczu 2016 r. 18 osób (w większości w przedziale wiekowym 81-85). Wszyscy uczestnicy korzystali z posiłków. Seniorzy byli kierowani decyzjami administracyjnymi, w których prawidłowo wyliczono dochód przypadający na jedną osobę oraz wysokość opłat. Wydatki DD „Senior-Wigor, łącznie z remontami i inwestycjami, wyniosły w 2015 r. 553,5 tys. zł, z czego 200,1 tys. zł sfinansowano ze środków programu „Senior-Wigor" na lata 2015-2020. Koszt pobytu w 2014 r. ustalono, zgodnie z zasadami przyjętymi przez Radę Miasta, na 1,0 tys. zł, na 2015 r. – 1,2 tys. zł, a na 2016 r. – 0,7 tys. zł. Podstawą wyliczenia były roczne wydatki poniesione na działalność w roku poprzednim, bez inwestycyjnych, powiększone o prognozowany, średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych przyjęty w ustawie budżetowej i na dany rok kalendarzowy, podzielona przez liczbę miejsc i miesięcy funkcjonowania. Średniomiesięczne koszty utrzymania i odpłatności za usługi ustalano zgodnie z wytycznymi uchwale Rady Miejskiej.

3. Podczas kontroli stwierdzono ponadto przypadki różnego rodzaju nieprawidłowości o charakterze finansowym. Nie miały one jednak wpływu na wykonywanie zadań w zakresie wspierania osób starszych w domach dziennego pobytu.

Badając wykorzystanie przez gminę **Swarzędz** dotacji z MPiPS na realizację zadania zleconego stwierdzono, że mienie ruchome będące od 1 grudnia 2015 r. do 31 stycznia 2016 r. na wyposażeniu funkcjonującego jako jednostka budżetowa DD „Senior-Wigor", nie zostało protokolarnie przyjęte od Burmistrza, a dyrektor Ośrodka nie podjęła działań dla dokonania tej czynności. Wskutek tego nie wypełniono postanowień Rady Miejskiej zawartych w uchwale dotyczącej *wyodrębnienia działającego w ramach struktur OPS Miejsko-Gminnego Ośrodka Wsparcia, przekształcenia go i utworzenia DD „Senior-Wigor"*. Uchwała przewidywała przekazanie[74] działki i imienia ruchomego. W dniu 1 kwietnia 2016 r., czyli po 4 miesiącach od utworzenia placówki i po dwóch od połączeniu go z Ośrodkiem), Burmistrz zawarł z Dyrektorem Ośrodka umowę użyczenia, na podstawie której przekazał do użytkowania lokal. Umowa ta nie zawierała jednak postanowień o protokolarnym przekazaniu składników mienia ru-

[74] Stosownie do wymogów określonych w art. 12 ust. 2 ustawy o finansach publicznych.

chomego, zakupionego z dotacji MPiPS. Nie zawierała też postanowień o przekazaniu placu z ogrodem, położonego na odrębnej działce.

OPS w **Opalenicy.** Zakwalifikowano, z naruszeniem przepisów prawa[75] i wykazano w sprawozdaniach z wykonania planu wydatków budżetowych samorządowej jednostki budżetowej Rb-28S: rocznych i półrocznych, wydatki na kwotę około 111,9 tys. zł, do rozdziału 85203 – Ośrodki wsparcia), wykazując w latach 2014-2016 (I półrocze) odpowiednio: 40,2 tys. zł, 47,5 tys. zł i 23,8 tys. zł. Natomiast w sprawozdaniach z udzielonych świadczeń pomocy społecznej pieniężnych, w naturze i usługach MPiPS-03 za lata 2014-2016 (I półrocze), w dziale 6A nie wykazano ośrodków wsparcia i dziennych domów pomocy (DDP funkcjonował w strukturze organizacyjnej OPS).

4. Nieprawidłowości, głównie o charakterze finansowym, ujawniono też podczas doraźnej kontroli wykorzystania przez wybrane gminy województwa wielkopolskiego środków z dotacji na realizację programu wieloletniego „Senior-Wigor"[76].

Urząd Miasta i Gminy **Swarzędz.** Nieprawidłowości polegały na nieprzeprowadzeniu przez kierownika DD „Senior-Wigor" inwentaryzacji składników majątkowych i prowadzenia ewidencji księgowej i dokumentacji finansowo-księgowej zadania z naruszeniem wymogów wynikających z ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości[77] oraz określonych w Programie.

Również w Urzędzie Miasta **Dobrzyca** stwierdzono uchybienia i nieprawidłowości, polegające na ewidencjonowaniu części transakcji w sposób, który nie był zgodny w zawartą umową oraz z polityką rachunkowości, a także błędy przy przeprowadzaniu przetargu nieograniczonego na przebudowę budynku DD „Senior-Wigor", które nie miały jednak wpływu na rozstrzygnięcie postępowania przetargowego.

W Urzędzie Miasta **Złotów** stwierdzono naruszenie zasad rozliczenia dotacji w zakresie opisania dokumentów księgowych, a także zaprezentowania w końcowym sprawozdaniu z wykonania zadania nierzetelnych danych. Ponadto wbrew postanowieniom zawartym w programie, w placówce nie zostały spełnione minimalne standardy warunków lokalowych, jak również nie zapewniono seniorom dowozu, nie określono zasad ich uczestnictwa w zajęciach, nie przestrzegano zasad promocji projektu i nie zapewniono warunków do korzystania przez seniorów ze wszystkich składników wyposażenia zakupionego ze środków dotacji.

3.2.11. Przestrzeganie przepisów prawa przy przyznawaniu świadczeń

Przyznanie świadczenia z pomocy społecznej następuje w formie decyzji administracyjnej[78]. Usługi opiekuńcze mogą być świadczone w ośrodku wsparcia[79]. Działania podejmowane przez DDP stanowią usługi opiekuńcze w rozumieniu art. 50 ust. 3. Przed wydaniem decyzji administracyjnej należy przeprowadzić wywiad środowiskowy[80]. Świadczenie z pomocy społecznej jest udzielne na wniosek osoby zainteresowanej, jej przedstawiciela ustawowego albo innej osoby, za zgodą osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego, ale pomoc może być również udzielana z urzędu[81].

W jednostkach objętych kontrolą wydano łącznie 4.272 decyzje o przyznaniu osobom starszym wsparcia w DDP. Szczegółowym badaniem objęto 413 decyzji (9,7%)[82]. Stwierdzone uchybienia polegały na błędach formalnych na etapie przyjmowania wniosków (brak daty wpływu) oraz nieprzeprowadzeniu lub nieterminowy przeprowadzeniu wy-

---

75 Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 2 marca 2010 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1053).

76 W grudniu 2016 r. i styczniu 2017 r. Delegatura NIK w Poznaniu przeprowadziła w Urzędach Gmin: Dobrzyca, Luboń, Swarzędz, Zbąszyń i Złotów, kontrolę doraźną (nr I/16/013) pn. *Wykorzystanie przez wybrane gminy województwa wielkopolskiego środków z dotacji na realizację programu wieloletniego „Senior-Wigor".*

77 Dz. U. z 2016 r. poz. 1047 ze zm.

78 Art. 106 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej. Świadczeniami z pomocy społecznej są m.in. usługi opiekuńcze realizowane w ośrodkach wsparcia – art. 36 pkt 2 lit j.

79 Jak wyżej – art. 51 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej.

80 Jak wyżej – art. 107 ust. 1. Stanowi m.in., że rodzinny wywiad środowiskowy przeprowadza się u osób i rodzin korzystających lub ubiegających się o świadczenia z pomocy społecznej w celu ustalenia ich sytuacji osobistej, rodzinnej, dochodowej i majątkowej.

81 Jak wyżej – art. 102.

82 Dobór celowy: 10 spraw z decyzjami administracyjnymi z lat 2014-2015 (po 5 z każdego roku), w których występowały zaległości w opłatach. Dla DDP „Senior-Wigor": 20 spraw uczestników (dobór celowy) spośród tych, którzy zostali najwcześniej objęci wsparciem. Gdy liczba spraw była mniejsza niż 20, kontrolą objęto wszystkie z nich.

wiadów środowiskowych. W przypadku decyzji administracyjnych ustalono m.in. podawanie błędnych terminów obowiązywania, niewskazywanie konkretnych przesłanek uzasadniających zwolnienie z opłat, niezachowanie terminu na wydanie decyzji.

Nie odnotowano przypadku udzielenia pomocy z urzędu, a wszystkie świadczenia w DDP objętych kontrolą udzielono na wniosek osób zainteresowanych.

1. W 17 spośród 20 placówek objętych kontrolą przyjmowano wnioski od osób zainteresowanych uczestnictwem w DDP. W dwóch placówkach zainteresowani nie składali wniosków, natomiast praktykowano inne sposoby naboru. I tak:

> **Pniewy.** Uczestniczyć w zajęciach w DDS mogła każda osoba starsza. Regulamin Domu i przepisy prawa miejscowego wymagały złożenia deklaracji i sporządzenia karty informacyjnej, z informacjami o zainteresowaniach, hobby, umiejętnościach oraz preferowanych sekcjach. Osoba starsza składała też oświadczenie wyrażające zgodę na przetwarzanie jej danych osobowych dla celów związanych z zadaniami OPS.
>
> **Opalenica.** Uczestnikami DDP stawały się osoby, które dobrowolnie zgłosiły się i wpisały na listę uczestników. Zapisy przyjmowane były cały rok, bez ograniczeń. Oferta DDP skierowana była dla osób starszych i niepełnosprawnych: samotnych, znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, o zmniejszonej sprawności fizycznej, przebywających w złych warunkach mieszkaniowych.
>
> **Grajewo.** Z ogólnodostępnej placówki, bez obowiązku wnoszenia opłaty, korzystali emeryci i renciści na zasadzie dobrowolności.

W dwóch skontrolowanych jednostkach stwierdzono uchybienia w realizacji procedury rozpatrywania wniosków seniorów o udzielenie wsparcia przez DDP.

> **Ostrołęka**. wpływające do DPS wnioski nie były oznaczone datą wpływu i kolejnym numerem dziennika, mimo obowiązku ich rejestrowania. Składane zazwyczaj (jednocześnie) wnioski o przyznania posiłków i w sprawie skierowania do DDPS były zszywane, a datę wpływu z pieczątką MOPR zamieszczano na jednym, zwykle pierwszym wniosku. Dla przygotowania decyzji dokumenty rozdzielano, jeden pozostał przy decyzji kierującej do DDPS, a drugi przy przyznającej posiłki. Nie skutkowało to jednak nieobjęciem wnioskodawców wsparciem w zakresie i terminie, w jakim tego oczekiwali.
>
> **Bodzanów.** W trzech przypadkach brak było wniosku uczestnika DDP, na jednym wniosku nie wpisano daty jego sporządzenia, a 14 kolejnych wniosków nie oznaczono datą ich wpływu.

Uchybienia, o których jest mowa, nie mają wyłącznie charakteru formalnego. Złożenie wniosku pociąga za sobą konieczność przeprowadzenia postępowania administracyjnego i wydania decyzji, a termin jej wydania liczy się od daty wpływu wniosku. Od daty tej liczony jest też termin na przeprowadzenia wywiadu środowiskowego[83].

2. W jednostkach objętych kontrolą, przed wydaniem decyzji rzetelnie rozpoznawano sytuację wnioskodawcy i przeprowadzano wywiady środowiskowe. Wywiady zawierały informacje o sytuacji osobistej, rodzinnej, dochodowej i majątkowej wnioskodawców. Załączano do nich zaświadczenia o stanie zdrowia, orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, decyzje o waloryzacji rent i emerytur itp.

Odnotowano jednak jednostkowe uchybienia w odniesieniu do realizacji tej procedury.

> **Bodzanów.** Nie przeprowadzano wywiadów i nie wydawano decyzji przyznających świadczenia osobom skierowanym do DDP „Senior-Wigor". W teczkach osobowych znajdowały się kwestionariusze, jednak nie zawierały one wszystkich informacji określonych w przepisach prawa[84]. Według kierownika GOPS, dopuszczalna była dowol-

---

[83] Sytuacja, w której wniosek nie jest zarejestrowany (oznaczony dokładną datą i nr dziennika wpływu), a decyzję doręczono osobie zainteresowanej ze zwłoką, jakkolwiek spełniła ona warunki określone w art. 107 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2016 r. poz. 23, ze zm.), nie pozwala na jednoznaczne stwierdzenie zgodności wydawania decyzji z terminami określonymi w art. 35 Kpa.

[84] Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie rodzinnych wywiadów środowiskowych.

ność jednostek samorządu w kwestii określania dokumentów niezbędnych do uczestnictwa w DDP[85]. Dokumentem potwierdzającym sytuację rodzinną, majątkową i zdrowotną był kwestionariusz, składany przez zainteresowaną osobę, a dla każdej osoby prowadzono ponadto teczkę, w której dokumentowano potrzeby i wskazania co do formy terapii, zabiegów rehabilitacyjnych itp. Ponieważ nie przeprowadzano wywiadów, nie były też wydane decyzje administracyjne, a warunkiem przyjęcia były wskazane dokumenty. W wyniku kontroli wdrożono należytą procedurę w zakresie przeprowadzania wywiadów środowiskowych i wydawania decyzji administracyjnych.

Generalnie wywiady środowiskowe przeprowadzano w wymaganym terminie do 14 dni od daty złożenia wniosku[86]. Tylko w jednym przypadku stwierdzono, że w dwóch sprawach nie dotrzymano wskazanego terminu.

Ostrołęka. W 2 przypadkach wywiad przeprowadzono po upływie 14 dni od dnia złożenia wniosku. Tłumaczono to nieobecnością osoby zainteresowanej w grudniu 2014 r. w miejscu zamieszkania. W porozumieniu z nią ustalono, że wywiad zostanie przeprowadzony 5 stycznia 2015 r. W drugim przypadku, adnotacja z datę 19 października 2016 r. informuje, że termin przeprowadzenia wywiadu wyznaczyła zainteresowana. Taka adnotacja powinna być zamieszczana w aktach danej osoby lub na wniosku z dniem uzyskania informacji o niemożliwości terminowego przeprowadzenia wywiadu, a nie po dwóch latach na potrzeby kontroli NIK.

Dla osób korzystających już ze wsparcia DDP, podmioty objęte kontrolą aktualizowały wywiady środowiskowe nie rzadziej niż co 6 miesięcy[87].

Wyjątek stanowił OPS w **Raciborzu**. Dla siedmiu z 20 badanych decyzji (35%) przyznających prawo do korzystania z usług DDP, wywiady zaktualizowano po upływie od 195 do 221 dni. Tłumaczono to m.in. przyczynami leżącymi po stronie podopiecznych: unikaniem kontaktu z pracownikiem socjalnym, nieobecnością spowodowana leczeniem szpitalnym itp.[88] (w odniesieniu do jednej decyzji wyjaśnień nie przedstawiono).

3. Wydawanie decyzji administracyjnych przyznających prawo do korzystania ze świadczeń DDP odbywało się zgodnie z obowiązującymi przepisami, a występujące okoliczności (np. wiek, stan zdrowia) uzasadniały przyznanie pomocy. Poddane analizie decyzje spełniały wymogi określone w przepisach prawa[89]. Zawierały prawidłowe pouczenia o przysługującym trybie odwoławczym[90] oraz o obowiązku niezwłocznego poinformowania o zmianie sytuacji, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń[91]. W decyzjach przywoływano właściwe przepisy, które odnosiły się do sytuacji wnioskodawcy.

W **Bodzanowie**, jak już wspomniano wyżej, nie przeprowadzano wywiadów środowiskowych, nie wydawano również decyzji administracyjnych w zakresie świadczeń dla osób skierowanych do DDP „Senior-Wigor".

---

85 Kierownik GOPS przywołała pkt 24 *Najczęściej zadawanych pytań w sprawie Programu „Senior-Wigor" na lata 2015-2020,* zamieszczonych na stronie http://www.mpips.gov.pl. Zdaniem NIK, przywołanie pytanie odnosi się jedynie do dokumentów, jakie musi złożyć senior. DDP świadczy usługi opiekuńcze w rozumieniu art. 50 ust. 3 ustawy o pomocy społecznej, a przed wydaniem decyzji administracyjnej należało przeprowadzić wywiad środowiskowy, o czym stanowi art. 107 ust. 1 ustawy.

86 Według § 2 ust. rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 sierpnia 2016 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz. U. poz. 1406) wywiad przeprowadza się w terminie 14 dni roboczych od dnia powzięcia wiadomości o konieczności jego przeprowadzenia.

87 Art. 107 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej stanowi, że w przypadku ubiegania się o przyznanie świadczenia z pomocy społecznej po raz kolejny oraz gdy nastąpiła zmiana danych zawartych w wywiadzie, sporządza się jego aktualizację. Dla osób korzystających ze stałych form pomocy, aktualizację sporządza się nie rzadziej niż co 6 miesięcy mimo braku zmiany danych.

88 Wskazane przyczyny nie mogą usprawiedliwiać wszystkich przypadków opóźnień w przeprowadzaniu wywiadów, ponieważ art. 107 ust. 4a ustawy o pomocy społecznej stanowi, że niewyrażenie zgody na jego aktualizację przez osobę korzystającą ze świadczeń pomocy społecznej stanowi podstawę do uchylenia decyzji o przyznaniu świadczenia.

89 Art. 107. § 1 i 3 Kpa stanowi, że decyzja zawiera: oznaczenie organu administracji publicznej, datę wydania, oznaczenie strony (stron), podstawę prawną, rozstrzygnięcie, uzasadnienie faktyczne i prawne, pouczenie, czy i w jakim trybie służy od niej odwołanie, podpis z podaniem imienia i nazwiska oraz stanowiska służbowego osoby upoważnionej. Decyzja, do której może być wniesione powództwo do sądu powszechnego lub skarga do sądu administracyjnego, zawiera ponadto pouczenie o dopuszczalności wniesienia powództwa (skargi). Uzasadnienie faktyczne w szczególności zawiera wskazanie faktów, które organ uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł i przyczyn, z powodu których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, zaś uzasadnienie prawne – podstawę prawną decyzji, z przytoczeniem przepisów prawa.

90 Jak wyżej – art. 127 § 1 Kpa.

91 Art. 109 ustawy o pomocy społecznej.

W dwóch przypadkach stwierdzono niewskazanie w decyzji okresu jej obowiązywania oraz przyznanie prawa do pobytu w DDP i korzystania z posiłków z mocą wsteczną.

Ostrołęka. W 12 spośród 66 decyzji przyznających posiłki (18,2%) nie wskazano, na jaki okres zostały one wydane.(nie wskazano dnia, tylko miesiąc i rok oraz oznaczono pełną datą, do kiedy obowiązuje możliwość skorzystania z gorącego posiłku).

Legionowo. 19 spośród 91 decyzji przyznających prawo do pobytu i korzystania z posiłków w DDP wydano z mocą wsteczną. Przyznawały one te prawo wcześniej, niż data ich wydania (w związku z ustaleniami kontroli kwestie te uporządkowano).

Decyzje w sprawach pomocy społecznej powinny być przygotowywane starannie, ze względu na ich odbiorców (osoby w podeszłym wieku, często niepełnosprawne lub chore), które mogą mieć trudności ze rozumieniem treści dokumentów urzędowych. Jest to o tyle istotne, ponieważ wydawane przez OPS decyzje z zakresu pomocy społecznej (kierujące, przyznające świadczenia, ustalające ich zakres lub miejsce świadczenia itp.) są decyzjami wydawanymi w pierwszej instancji, od których stronie przysługuje odwołanie.

W 14 spośród 20 jednostek objętych kontrolą wydano **decyzje o częściowym lub całkowitym zwolnieniu z opłat za usługi świadczone przez DDP**. Przyczyną była trudna sytuacja finansowo-bytowa wnioskodawców oraz nieprzekroczenie przez osobę kierowaną kwoty kryterium dochodowego. Tryb i zasady zwalniania z opłat były generalnie (z wyjątkiem MOPS w Łomży) zgodne z obowiązującymi przepisami prawa[92] i uchwałami organów stanowiących jednostek samorządu terytorialnego.

Łomża. Dyrektor MOPS wydawał takie decyzje nie posiadając do tego formalnych uprawnień. Kompetencje do określenia szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz szczegółowe warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat oraz trybu ich pobierania, przysługują radzie gminy. W okresie objętym kontrolą wydane zostały 63 decyzje zmniejszających odpłatność za posiłki w Klubie Seniora, mimo braku kompetencji do przyznawania takich ulg. Za podstawę wydania decyzji w tych sprawach przyjęto przepisy[93], które jednak nie odnoszą się do możliwości zmniejszenia opłat za tę usługę. W uzasadnieniu decyzji wskazano na duże, udokumentowane koszty utrzymania i leczenia osób starszych, pogarszające ich skromne warunki bytowe. Jednak w uchwale Rady Miejskiej z 26 września 2012 r., nie wskazano takich przesłanek do zastosowania ulgi. Kwota zmniejszenia opłat za posiłki przyznane w latach 2014-2016 (I półrocze) wyniosła łącznie 14,8 tys. zł (8,6 tys. zł, 3,5 tys. zł i 2,7 tys. zł).

W dwóch jednostkach nie wskazano konkretnych przesłanek uzasadniających zwolnienie z opłat. Należy mieć jednak na uwadze, że decyzje rozstrzygają o prawach i obowiązkach konkretnej osoby w indywidualnej sprawie, dlatego też uzasadnienie powinno wskazywać konkretne przesłanki, odnoszące się do sytuacji osoby, której decyzja dotyczy.

Ostrołęka. W latach 2014-2015 nie stosowano zindywidualizowanego podejścia przy wydawaniu decyzji. Wobec wszystkich osób skierowanych przez MOPR do DDP, niezależnie od sytuacji bytowej, odstąpiono od pobierania opłat za pobyt, co było niezgodne z uchwałą Rady Miasta określającą zasady odpłatności. W uzasadnieniu decyzji każdorazowo wskazywano: przyczyny: długotrwała lub ciężka choroba oraz niski dochód, pogarszające skromne warunki bytowe. W uchwale Rady Miasta wskazano możliwość zwolnienia z opłat, ale w przypadku dochodu w wielkości 100% lub mniej kryterium dochodowego (przy wyższym odpłatność powinna być naliczana według kryteriów wskazanych w uchwale).

Łapy. Uczestnicy DD „Senior-Wigor" nie ponosili opłat. W żadnej z 20 zbadanych decyzji o zwolnieniu z odpłatności nie wskazano jednak konkretnej przesłanki, która stanowiła podstawę przyznania zwolnienia. Przytoczono jedynie przepis uchwały Rady Miejskiej wskazujący sytuacje, w których zwolnienie może być przyznane oraz zapisano, że w wyniku wywiadu ustalono, że wskazana osoba spełnia te warunki. Decyzja z takim uzasadnieniem została wydana również osobie, która nie była zobowiązana do odpłatności, w związku z niskim dochodem. Zwolnienie z odpłatności mogło, zgodnie z uchwałą Rady Miasta, nastąpić na wniosek osoby zobowiązanej, w szczególnie uzasadnionych przypadkach[94].

---

[92] Art. art. 50 ust. 6. ustawy o pomocy społecznej.
[93] Jak wyżej – art. 48 ust. 1 i 4 w związku z art. 8 ust. 1 i art. 106 ust. 1.
[94] Jak wyżej – art. 64 pkt 1-3.

Badając **terminowość wydawania decyzji administracyjnych** ustalono, że prowadzenie postępowań w sprawie skierowania osób starszych do DDP odbywało się bez zbędnej zwłoki, zachowane zostały też obowiązujące terminy, z wyjątkiem OPS w Legionowie[95].

> **Legionowo.** W czterech decyzjach kierujących do DDP nie zachowano terminu [96], tj. wydano je w czasie powyżej jednego miesiąca od daty złożonego wniosku. Decyzje te nie zostały zaskarżone.

W sześciu spośród 20 jednostek objętych kontrolą wystąpiły **przypadki nieterminowego wnoszenia opłat** za korzystanie z usług DDP przez osoby do tego zobowiązane. Jeden przypadek wymagał podjęcia działań egzekucyjnych[97]. W pozostałych przypadkach nie podejmowano działań, w związku z uregulowaniem należności w późniejszym terminie lub ich umorzeniem.

W trzech jednostkach wydano **decyzje administracyjne odmawiające** przyznania wsparcia przez DDP. Decyzje poprzedzono analizą wniosków i przyczyn uzasadniających ich wydanie. Nie stwierdzono przypadków zaskarżenia tych decyzji przez osoby ubiegające się o tę formę wsparcia.

> **Gdynia.** Wnioskodawca kwalifikował się do przyznania pomocy, jednak nie współdziałał z pracownikiem socjalnym. Mimo wysyłania wezwania o uzupełnienie braków formalnych, nie przedłożył wymaganych dokumentów.
>
> **Knurów.** Odmowa nastąpiła z powodu naruszania przez wnioskodawcę regulaminu DDPS: agresywne zachowania, brak współpracy z pracownikami i pozostałymi podopiecznymi, pozostawanie pod wpływem alkoholu.
>
> **Ostrołęka.** Wydano trzy odmowne decyzje z powodu niespełnienia kryterium wieku, siedem ze względu na brak miejsc, trzy ze względu na nieuczestniczenie w zajęciach. Osoby, które otrzymały decyzję odmowną ze względu na brak miejsc, po zwolnieniu miejsca były o tym informowane. Z możliwości takiej skorzystały trzy osoby. Inne, ze względów osobistych (zdrowotnych) nie chciały korzystać z usług DDPS. Osoba, która otrzymała decyzję odmawiającą, ze względu na nieuczestniczenie w zajęciach, po przeprowadzonej rozmowie została ponownie przyjęta.

3.2.12. Organizacja pomocy i obsada kadrowa

Obsada kadrowa, uregulowania wewnętrzne i organizacja komórek organizacyjnych skontrolowanych Ośrodków Pomocy Społecznej zapewniały właściwe wywiązywanie się z zadań w zakresie świadczenia usług opiekuńczych i udzielania wsparcia w ramach DDP, w tym kierowania osób do tych placówek. Realizacja tych zadań przebiegała w 5 spośród 20 skontrolowanych OPS w warunkach niedoborów kadrowych w grupie pracowników socjalnych. Badając lata 2014-2016 (I półrocze) stwierdzono niewystarczający stan zatrudnienia w stosunku do normy określonej w przepisach prawa[98], wynoszącej jeden pracownik socjalny zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy, na 2 tys. mieszkańców gminy, nie mniej jednak niż 3 pracowników (od 1 stycznia 2015 r. także na nie więcej niż 50 rodzin i osób samotnie gospodarujących). Wynikało to głównie z nieuwzględniania w uchwałach budżetowych zwiększonych środków na zatrudnienie dodatkowych pracowników, mimo sygnalizowania przez dyrektorów OPS, że liczba zatrudnianych pracowników socjalnych jest niewystarczająca w relacji do ustawowej normy.

> **Czechowice-Dziedzice.** Na koniec 2013 r. i 2014 r. liczba pracowników socjalnych w OPS była niewystarczająca w stosunku do obowiązującego wówczas kryterium liczby mieszkańców przypadającej na jeden etat pracownika socjalnego. Po zmianie kryteriów wyliczania liczby pracowników socjalnych od 1 stycznia 2015 r. wymogi co do liczby rodzin objętych pomocą w przeliczeniu na jednego pracownika socjalnego. zostały spełnione.

---

95 Art. 35 i 36 Kpa.

96 Art. 35 § 1-3 Kpa. Stanowi on, że organy administracji publicznej obowiązane są załatwiać sprawy bez zbędnej zwłoki. Niezwłocznie powinny być załatwiane sprawy, które mogą być rozpatrzone w oparciu o dowody przedstawione przez stronę, łącznie z żądaniem wszczęcia postępowania lub w oparciu o fakty i dowody powszechnie znane albo znane z urzędu organowi, przed którym toczy się postępowanie, bądź możliwe do ustalenia na podstawie danych, którymi rozporządza ten organ. Załatwienie sprawy wymagającej postępowania wyjaśniającego powinno nastąpić nie później niż w ciągu miesiąca.

97 Art.104 ust. 1.ustawy o pomocy społecznej. Stanowi on, że należności z tytułu wydatków na świadczenia z pomocy społecznej, opłat określonych przepisami ustawy i nienależnie pobranych świadczeń, podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

98 Art. 110 ust. 11 ustawy o pomocy społecznej.

Łomża. W latach 2014-2015 na jednego pracownika socjalnego przypadało odpowiednio: 2.022 i 2.025 mieszkańców, a w 2015 r. także po 54 rodziny objęte pracą socjalną, co tłumaczono brakiem wystarczających środków finansowych. W I półroczu 2016 r. liczba pracowników socjalnych odpowiadała normie ustawowej, ponieważ zmniejszyła się liczba mieszkańców Miasta (do 61.039 osób). W okresie tym na jednego pracownika socjalnego przypadało więc średnio 1.969 mieszkańców.

Swarzędz. W latach 2014-2016 (I półrocze), na jednego pracownika socjalnego przypadało więcej niż 2 tys. mieszkańców (odpowiednio: 2.714, 2.750, i 2.780). Liczba pracowników socjalnych, w relacji do liczby ludności, powinna wynosić 24 osoby, podczas gdy zatrudniano 17 osób w przeliczeniu na pełne etaty, zatem o siedem mniej niż norma ustawowa. Z kolei w 2015 r. liczba pracowników socjalnych, w relacji do liczby rodzin (w tym osób samotnie gospodarujących) objętych pracą socjalną, powinna wynosić co najmniej 18 (a nie 17).

Wszyscy pracownicy socjalni zatrudnieni w skontrolowanych OPS posiadali wymagane kwalifikacje zawodowe[99], tj. ukończyli studia wyższe m. in. Na kierunkach: pedagogika, pedagogika specjalna (np. opiekuńcza i praca socjalna, pedagogika resocjalizacyjna), polityka społeczna, psychologia, socjologia, nauki o rodzinie.

3.2.13. Nadzór nad realizacją zadań opiekuńczych

W jednostkach objętych kontrolą nie odnotowano skarg, które wskazywałyby na nieudzielanie osobom starszym lub niewłaściwe ich informowanie przez pracowników OPS o zasadach ubiegania się o pomoc w ramach DDP. Nie odnotowano także wpływu skarg na sposób wykonywania świadczeń dla osób starszych w DDP.

W latach 2014-2016 (I półrocze) OPS nie prowadziły kontroli (audytów wewnętrznych) dotyczących opieki nad osobami starszymi w DDP. W objętych badaniami OPS zostały natomiast przeprowadzone następujące, zewnętrzne kontrole:

Piątnica. Podlaski Urząd Wojewódzki od 8 do 12 września 2016 r. prowadził w OPS kontrolę kompleksową. Do dnia zakończenia kontroli NIK, tj. do 27 września 2016 r., OPS nie otrzymał jeszcze zaleceń pokontrolnych. Ponadto Komisja Spraw Społecznych Rady Gminy 26 sierpnia 2016 r. przeprowadziła w DDP kontrolę jego funkcjonowania. W wyniku kontroli nie sformułowano zaleceń.

Łapy. W 2014 r. Podlaski Urząd Wojewódzki przeprowadził w MOPS kontrolę realizacji zadań własnych i zadań zleconych przez administrację rządową wynikających z ustawy o pomocy społecznej. Stwierdzono m.in. brak właściwych kwalifikacji w przypadku pracowników udzielających specjalistycznych usług opiekuńczych, błędy w wyliczeniu dochodu osób objętych pomocą, przypadki realizowania usług opiekuńczych i usług specjalistycznych w mniejszym zakresie, błędy w ustalaniu odpłatności. Dyrektor MOPS poinformowała Podlaski Urząd Wojewódzki o realizacji wszystkich zaleceń.

3.2.14. Opinie o przedmiocie kontroli zebrane w jednostkach niekontrolowanych

W urzędach 23 gmin z nieobjętych kontrolą województw (dolnośląskie, lubelskie, łódzkie, świętokrzyskie, zachodniopomorskie) zasięgnięto informacji[100] na temat organizacji opieki nad osobami starszymi w dziennych domach pomocy, a także o rozwiązaniach przyjętych w programie „Senior-Wigor".

Według **opinii z niekontrolowanych gmin**, główną barierą dla organizacji usług opiekuńczych są ograniczone środki finansowe, a dominującą formą pomocy w miejscu zamieszkania są usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze.

W opinii **Prezydenta Miasta Kutna,** głównymi barierami dla organizacji usług opiekuńczych są: brak infrastruktury i programów wspierających jej tworzenie (zwłaszcza budowę nowych obiektów), zwiększające się koszty funkcjonowania, brak wsparcia z budżetu państwa, niskie dochody seniorów. Dodatkowym elementem jest mały zakres programów kierowanych do organizacji pozarządowych i podmiotów ekonomii społecznej. Programy wspierające tworzenie DDP mają określone, bardzo wysokie wymogi w stosunku do realizowanego standardu. Koszt takiego ośrodka nie sprzyja tworzeniu lokalnych sieci DDP, gdyż preferowane są duże jednostki. Z tego względu duże odległości, które muszą pokonać osoby starsze zmniejszają zainteresowanie tą formą. Ponadto brakuje sta-

---

[99] Określone w art. 116 ust 1, w związku z art. 156 ustawy o pomocy społecznej. Z uwzględnieniem zachowania uprawnienia do wykonywania zawodu przez osoby, które przed dniem wejścia w życie ustawy były zatrudnione na stanowisku pracownika socjalnego na podstawie dotychczasowych przepisów.

[100] W trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK.

łego wsparcia finansowego dla samorządów na tworzenie oraz prowadzenie placówek wsparcia (np. wzorem finansowania środowiskowych domów samopomocy, gdzie przyznawana jest dotacja na jednego uczestnika).

Burmistrz Miasta Lubartów, jako główną barierę w organizacji usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych, wskazał brak wykwalifikowanej kadry specjalistów (m.in. terapeutów zajęciowych, psychologów), niskie wynagrodzenia opiekunów osób starszych, a w odniesieniu do dziennych domów pomocy – brak uregulowań prawnych dotyczących standardów i zasad funkcjonowania tych placówek.

Prezydent Miasta Świdnica ocenił, że ustawowe formy pomocy odpowiadają potrzebom osób starszych, lecz z informacji uzyskanych bezpośrednio od seniorów wynika, że jest większe zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania i zapewnienie całodobowych usług opiekuńczych w domu seniora. Część osób, które wymagają stałej opieki, a są jej pozbawione z powodu braku rodziny lub jej niewydolności, zgłasza wolę pozostania w dotychczasowym środowisku, gdyby mogły korzystać z całodobowych usług opiekuńczych. Drugą ważną kwestią jest wysokość opłat ponoszonych przez osoby korzystające ze wsparcia. Zdarza się, że seniorzy wymagający usług w szerszym wymiarze godzinowym, nie decydują się na to z powodu braku wystarczających środków finansowych.

Naczelnik Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście wskazał na problem zatrudnienia odpowiedniej liczby opiekunek, ze względu na brak możliwości sprostania wymaganiom w relacji do poziomu płac oferowanego przez pracodawców niemieckich, a także trudny charakter pracy, wymagający nie tylko odpowiednich umiejętności, ale także predyspozycji psychicznych.

Jak wskazał **Prezydent Miasta Jeleniej Góry**, w związku z tym, że DDPS funkcjonuje w budynku zabytkowym i nie posiada windy, nie są przyjmowane osoby z dysfunkcją ruchu. Brak środka transportu, którym byłyby przywożone i odwożone osoby mające trudności w poruszaniu się, również powoduje pewne ograniczenia w funkcjonowaniu. Problemem jest również brak opiekunów, co stanowi barierę w przyjmowaniu osób z demencją. Ponadto, organizacja świadcząca pomoc w formie usług opiekuńczych dla mieszkańców w miejscu ich zamieszkania, informuje o problemach związanych z rekrutacją osób z odpowiednimi kwalifikacjami do świadczenia tych usług, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych. Wydaje się, że dobrym rozwiązaniem byłoby wprowadzenie „sąsiedzkich usług opiekuńczych".

Burmistrz Miasta Jędrzejów wskazał, że przepisy prawa dotyczące pomocy dla osób starszych, które nie wymagają pobytu w całodobowej placówce, ale jednocześnie nie radzą sobie z codziennymi obowiązkami, utrudniają organizowanie pomocy dla takiej grupy osób. Szczególnie jeśli chodzi o mieszkania chronione[101]. Narzucają konieczność stosowania wymogów co do metrażu (nie mniej, niż l2 m^2 powierzchni użytkowej na osobę) i minimalnej liczby osób w jednym mieszkaniu (jedno mieszkanie jest dla nie mniej niż 3 osób). W praktyce przestrzeganie tego przepisu jest trudne i może prowadzić do niestosowania go i ograniczyć tworzenie nowych mieszkań. Np. przy posiadaniu lokalu o [powierzchni 30 m^2 nie ma możliwości przystosowania go na mieszkania dla dwóch osób, bo nie spełniałoby wymogów określonych w przepisach. Muszą być umieszczone trzy osoby, aby można zwać je mieszkaniem chronionym, a co małżeństwem? Czy trzeba im dokwaterować trzecią osobę? Zapis ten ogranicza i utrudnia gminom mającym takie możliwości tworzenie takich mieszkań.

Przedstawiciele niekontrolowanych gmin postulowali również o **zmodyfikowanie programu „Senior-Wigor".** Widzą potrzebę włączenia do programu istniejących już dziennych domów i stworzenie im możliwości korzystania z dofinansowania oraz umożliwienie tworzenia nowych placówek dla potrzeb osób starszych od podstaw (budowa lub zakup budynków). Istotnym elementami jest też możliwości dofinansowania bieżącego utrzymania istniejących już placówek oraz wprowadzenie możliwości odstępstwa od liczby wymaganych pomieszczeń, tj. nieobowiązkowe wydzielanie pokoju pielęgniarskiego w sytuacji, gdy instytucja nie zatrudnia pielęgniarki lub możliwość łączenia funkcji pomieszczenia, np. pokój pielęgniarski/pomieszczenie do terapii indywidualnej lub poradnictwa, rozumianego jako szeroko pojęta praca socjalna. Jako celowe posunięcie widzą też możliwość zaliczania do kwalifikowalności kosztów związanych z urządzaniem placu z ogrodem. Kolejnym postulatem jest umożliwienie dofinansowania istniejących domów dziennego pobytu, które według obowiązujących wymogów nie pretendują do skorzystania z programu, ponieważ nie mają własnego, wydzielonego terenu zielonego lub posiadają bariery architektoniczne, jak również dofinansowanie z dotacji transportu podopiecznych do dziennego domu. Wskazywano również, że konkurs powinien być ogłaszany z początkiem roku, aby gminy miały czas na uruchomienie domu „Senior-Wigor" w tym samym roku, gdyż jest to jeden z warunków niezbędnych do spełnienia, aby otrzymać dotację. Obecnie gminy mają krótki okres (około 3 miesiące) na ogłoszenie przetargu na prace budowlane i rozstrzygnięcie go, przeprowadzenie remontu, wyposażenie obiektu i rozpoczęcie działalności.

---

[101] Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 marca 2012 r. w sprawie mieszkań chronionych (Dz. U. poz. 305).

W wyrażonych opiniach na temat problemów związanych z funkcjonowaniem dziennych domów pomocy, przedstawiciele niekontrolowanych gmin zwracali uwagę na następujące kwestie:

> Zdaniem Burmistrza Miasta **Świdwin,** DDP są istotnym elementem aktywizacji osób starszych, zwłaszcza na terenach wiejskich, gdzie ze względu na rozproszenie, problemy z komunikacją, wykształceniem i niskim dochodem, mają one ograniczony dostęp do usług kulturalnych i edukacyjnych dlatego też istnieje duży problem z zagospodarowaniem wolnego czasu tych osób. Największym problemem jest jednak brak specjalistycznej kadry medycznej przygotowanej do świadczenia usług osobom starszym, w tym przedłużających sprawność psychofizyczną tych.
>
> Według Naczelnik Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta **Świnoujście,** niezadowolenie części osób korzystających z DDP budzi konieczność przeprowadzenia wywiadu środowiskowego przy ubieganiu się o przyjęcie. Nie chcą być podczas wywiadów „przepytywane" co do sytuacji rodzinnej i szczegółów swojego życia, źle reagują na żądanie przedstawienia zaświadczeń (oświadczeń) o uzyskiwanych dochodach, niechętnie biorą też udziału w zajęciach. Często dla osób korzystających z usług w DDP zasadniczą sprawą jest możliwość skorzystania z posiłku. A zatem ważne jest odpowiednie zachęcenie osób starszych do brania udziału w zajęciach. Bardzo różny stan zdrowia i sprawności uczestników DDP wymaga, aby zajęcia były bardziej zindywidualizowane, dostosowane do wieku, z naciskiem na zajęcia rehabilitacyjne.

4. Informacje dodatkowe o przeprowadzonej kontroli

4.1. Organizacja i metodyka kontroli

Kontrola została podjęta z inicjatywy Najwyższej Izby Kontroli. Przeprowadzona została przez Departament Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny (koordynator) oraz Delegatury NIK w: Białymstoku, Gdańsku, Katowicach i Poznaniu.

Kontrolą objęto 20 ośrodków pomocy społecznej, w których strukturach funkcjonowały dzienne domy pomocy, w tym cztery uruchomione w ramach ogólnopolskiego programu „Senior-Wigor".

Podczas kontroli przeprowadzono badania ankietowe wśród 372 pensjonariuszy. Ich opinie dotyczyły zakresu i jakości świadczeń i prowadzonych zajęć w DDP.

Do urzędów 25 gmin nieobjętych kontrolą województw (dolnośląskie, lubelskie, łódzkie, świętokrzyskie, zachodniopomorskie) skierowano zapytania[102] o organizację opieki nad osobami starszymi w dziennych domach pomocy, a także o rozwiązania przyję w programie „Senior-WIGOR" (odpowiedzi udzieliły 23 gminy)[103].

Pozyskano z Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej informacje w sprawie realizacji w latach 2015-2016 ogólnopolskiego programu „Senior-Wigor" oraz w zakresie sprawozdawczości dotyczącej liczby funkcjonujących dziennych domów pomocy w 2015 r., zarówno w odniesieniu do placówek „starego typu", jak i uruchomionych w ramach ww. programu ogólnokrajowego.

W informacji wykorzystano wyniki kontroli doraźnej nr R/15/002 *Aktywizacja osób starszych w dziennych domach pomocy*, przeprowadzonej przez Departament Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny w II półroczu 2015 r. w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Pruszkowie, Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej i Dziennym Domu Pomocy Społecznej w Sochaczewie oraz Ośrodku Pomocy Społecznej Dzielnicy Ursynów m.st. Warszawy oraz kontroli doraźnej nr I/16/013 *Wykorzystanie przez wybrane gminy województwa wielkopolskiego środków z dotacji na realizację programu wieloletniego „Senior-Wigor",* przeprowadzonej przez Delegaturę NIK w Poznaniu w grudniu 2016 r. i styczniu 2017 r. w Urzędach Gmin: Dobrzyca, Luboń, Swarzędz, Zbąszyń i Złotów.

4.2. Postępowanie kontrolne i działania podjęte po zakończeniu kontroli

Kontrola w OPS została rozpoczęta 26 sierpnia 2016 r. Do kierowników skontrolowanych jednostek NIK skierowała 20 wystąpień pokontrolnych[104] (ostatnie zostało podpisane 16 grudnia 2016 r.). Żaden z adresatów wystąpień pokontrolnych nie skorzystał z prawa do złożenia zastrzeżeń.

W wystąpieniach przedstawiono łącznie 24 wnioski pokontrolne. W odpowiedziach na wystąpienia ich adresaci poinformowali, że zrealizowali 13 wniosków, a pozostałe są w trakcie realizacji. Z udzielonych odpowiedzi wynika, iż podjęli oni działania wykorzystujące uwagi i wnioski NIK do wyeliminowania stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości. Najważniejsze wnioski dotyczyły:

- podjęcia skutecznych działań dla wdrożenia lokalnych strategii rozwiązywania problemów społecznych, zawierających wszystkie elementy wymagane przepisami prawa, a także dokonywania ich ewaluacji i merytorycznej oceny stanu realizacji wyznaczonych celów;
- wydawania decyzji administracyjnych dla osób uprawnionych i zakwalifikowanych do korzystania z usług DDP, po przeprowadzeniu stosownych wywiadów środowiskowych, a także zgodnie z zasadami wynikającymi z uchwał organu stanowiącego w zakresie odpłatności za pobyt i posiłki w dziennych domach pomocy;
- aktualizowania w wymaganym terminie wywiadów środowiskowych;

---

[102] W trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK.

[103] Zebrano również uzupełniające dane z 4 placówek „Senior-Wigor" o liczbie osób objętych wsparciem do końca 2016 r. oraz liczbie osób, którym w całym 2016 r. gmina świadczyła usługi opiekuńcze.

[104] Art. 60 ust. 1 ustawy o NIK.

- wskazywania w uzasadnieniach decyzji administracyjnych konkretnych przesłanek, którymi kierowano się przy ich wydaniu, podawania w nich, w sposób precyzyjny, okresu ich obowiązywania, doręczania ich zainteresowanym bez zbędnej zwłoki, a także podjęcia decyzji organizacyjnych zapewniających kierowanie osób do DDP w terminie określonym w Kpa;
- dokonywania regularnych analiz kosztów usług świadczonych w DDP, dla ewentualnej zmiany wysokości opłat za pobyt i korzystanie z posiłków, jak również rzetelnego klasyfikowania wydatków;
- terminowego rejestrowania pism wpływających do OPS;
- zapewnienia stanu zatrudnienia pracowników socjalnych w ośrodkach pomocy społecznej, zgodnego z normami wyznaczonymi przepisami ustawy o pomocy społecznej;
- dostosowania budynków DDP do norm określonych w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, szczególnie w zakresie usunięcia barier architektonicznych;
- dostosowania pomieszczeń dziennych domów „Senior-Wigor" do standardów określonych w wieloletnim programie oraz zapewnienia podopiecznym o ograniczonych możliwościach poruszania się dowozu do i z tych placówek.

4.3. Finansowe rezultaty kontroli

W wyniku kontroli zidentyfikowano finansowe lub sprawozdawcze skutki nieprawidłowości na łączną kwotę 102,4 tys. zł.

Załącznik Nr 1. Wykaz jednostek objętych kontrolą

Lp.	Jednostka NIK przeprowadzająca kontrolę	Jednostka kontrolowana
1	*2*	*3*
1	Departament Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Sierpcu
		Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Ostrołęce
		Ośrodek Pomocy Społecznej w Legionowie
		Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bodzanowie (DDP Senior-Wigor)
2	Delegatura w Białymstoku	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Grajewie
		Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łomży
		Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łapach (DDP Senior-Wigor)
		Ośrodek Pomocy Społecznej w Piątnicy (DDP Senior-Wigor)
3	Delegatura w Gdańsku	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszczu Gdańskim
		Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Tczewie
		Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Słupsku
		Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Gdyni
4	Delegatura w Katowicach	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Lublińcu
		Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Knurowie
		Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach
		Ośrodek Pomocy Społecznej w Raciborzu
5	Delegatura w Poznaniu	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Wągrowcu
		Ośrodek Pomocy Społecznej w Opalenicy
		Ośrodek Pomocy Społecznej w Pniewach
		Ośrodek Pomocy Społecznej w Swarzędzu (DDP Senior-Wigor)

Załącznik Nr 2. Analiza stanu prawnego

Organizacja pomocy społecznej należy do zadań organów administracji samorządowej i rządowej. Organy administracji samorządowej mogą współpracować w tym zakresie na zasadzie partnerstwa z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi[105]. Podstawową zasadą pomocy społecznej jest obowiązek zapewnienia tej pomocy.

Gmina sprzyja solidarności międzypokoleniowej oraz tworzy warunki do pobudzania aktywności obywatelskiej ludzi starszych w społeczności lokalnej i może, z inicjatywy własnej albo na wniosek zainteresowanych środowisk, utworzyć gminną radę seniorów. Powołując radę, gmina nadaje jej statut określający tryb wyboru jej członków i zasady działania, dążąc do wykorzystania potencjału organizacji osób starszych i innych podmiotów działających na rzecz tych osób[106].

Gmina ma obowiązek przygotowania, w oparciu o analizę lokalnej sytuacji społecznej i demograficznej, oceny zasobów pomocy społecznej, obejmujących w szczególności: infrastrukturę, kadrę, organizacje pozarządowe i nakłady finansowe na zadania pomocy społecznej[107]. Gmina opracowuje strategię rozwiązywania problemów społecznych, w której oprócz diagnozy i prognozy zmian, określone są cele strategiczne projektowanych zmian, kierunki działań, sposoby realizacji i źródła finansowania oraz wskaźniki realizacji działań[108].

Zadania gminy w zakresie pomocy społecznej (własne i zlecone) wykonywane są przez ośrodki pomocy społecznej – jednostki budżetowe gminy podporządkowane wójtowi (burmistrzowi lub prezydentowi). Głównym zadaniem ośrodków pomocy społecznej jest ustalanie uprawnień do świadczeń i ich przyznawanie. Ośrodki zajmują się m.in. analizą zjawisk wywołujących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej, tworzeniem i rozbudową infrastruktury socjalnej, koordynacją wykonywania gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych[109]. Rada gminy, biorąc pod uwagę potrzeby w zakresie pomocy społecznej, przedstawiane przez kierownika ośrodka, opracowuje i kieruje do wdrożenia lokalne programy pomocy społecznej (zadanie to może zostać zlecone kierownikowi OPS)[110]. Kierownik ośrodka składa co roku radzie gminy sprawozdania z działalności i przedstawia potrzeby w zakresie pomocy społecznej. Sprawozdanie jest podstawą do przygotowania i wdrożenia lokalnych programów z zakresu pomocy społecznej[111].

Z dniem 5 października 2015 r. do zadań własnych gminy o charakterze nieobowiązkowym wprowadzono nowe: opracowanie i realizację projektów socjalnych[112]. Zgodnie z definicją, projektem socjalnym jest zespół działań mających na celu poprawę sytuacji życiowej osób, rodzin, grup zagrożonych ubóstwem, marginalizacją i wykluczeniem społecznym[113]. Pojęcie projekt socjalny należy rozumieć, jako *zespół działań w ramach pracy socjalnej i innych działań aktywizacyjnych mających na celu wzmocnienie aktywności i samodzielności życiowej osób, rodzin i grup oraz wzrost samoorganizacji i spójności środowisk lokalnych, a przez to zapobieganie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu oraz podnoszenie jakości życia*[114].

Do zadań własnych gminy o charakterze nieobowiązkowym należy m.in. prowadzenie i zapewnienie miejsc w ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki[115]. Ośrodkiem wsparcia może

---

105 Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U z 2016 r. poz. 930 ze zm.).
106 Art. 5c ust. 1-5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 446 ze zm.).
107 Art. 16a ustawy o pomocy społecznej.
108 Jak wyżej – art. 16b.
109 Jak wyżej – art. 110 ust. 4.
110 Jak wyżej – art. 112 ust. 13
111 Jak wyżej – art. 110 ust. 9.
112 Jak wyżej – art. 17 ust. 2 pkt 3a. Ustawa z dnia 5 sierpnia 2015 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej (Dz. U. poz. 1310).
113 Jak wyżej – art. 6 pkt 18.
114 Uzasadnienie do projektu ustawy nowelizującej.
115 Art. 17 ust. 2 pkt 3 ustawy o pomocy społecznej.

być m.in. dzienny dom pomocy[116]. Przepisy ustawowe nie regulują trybu i zasad prowadzenia tych placówek, ani standardów świadczonych przez nie usług. Jednakże zarówno DDP, jak i DDP „Senior-Wigor", jako budynki użyteczności publicznej powinny być dostępne dla osób niepełnosprawnych i seniorów o ograniczonych możliwościach poruszania się. Powinny zatem w tym zakresie spełniać wymogi określone przez Ministra Infrastruktury[117]. Występują jednak przypadki, że gminy (przeważnie ośrodki pomocy społecznej) z własnej inicjatywy uchwalają lub opracowują wskazania (zalecenia lub wytyczne) do prowadzenia dziennego domu pomocy dla osób starszych oraz warunki realizacji podstawowych usług (świadczeń) wraz z określeniem wymogów dotyczących budynków, ich lokalizacji i wyposażenia. Zalecenia takie nie stanowią jednak prawa miejscowego[118] (nie są podejmowane w formie uchwał, a jedynie w formie zaleceń OPS, adresowanych do podmiotów podejmujących się prowadzenia DDP).

Ośrodki wsparcia istnieją od 1996 r.[119] Obecnie zadania ośrodków wsparcia i rodzaj usług w nich świadczonych są określone w ograniczonym stopniu. Jednakże z uwagi na to, że zakres ten zależy od typu placówki[120], a więc i zakres możliwych do przyznania osobom potrzebującym świadczeń w postaci określonych usług[121] należy uznać za przykładowy (podstawowy). Świadczeniem pomocy społecznej nie jest sam pobyt w ośrodku wsparcia, świadczeniem są tylko określone usługi wykonywane przez ten podmiot[122].

Z dniem 1 stycznia 2016 r. wprowadzono zmiany umożliwiające scalanie ośrodków wsparcia funkcjonujących uprzednio, jako odrębne jednostki organizacyjne pomocy społecznej i m.in. OPS[123]. Uwzględniając owe zmiany, gmina może utworzyć jednostkę organizacyjną pomocy społecznej, przez połączenie takich jednostek. Jeżeli połączenie obejmuje ośrodek pomocy społecznej, inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej działają w ramach tego ośrodka. Ponadto osoba kierująca jednostką powstałą w wyniku połączenia obowiązana jest spełniać obowiązujące wymagania do kierowania co najmniej jedną prowadzoną dotychczas działalnością, realizowaną w połączonych jednostkach. Jednocześnie osoby zatrudnione na kierowniczych stanowiskach urzędniczych w jednostce powstałej w wyniku połączenia - z wyłączeniem osoby kierującej jednostką - odpowiedzialne za wykonywanie zadań realizowanych dotychczas w połączonych jednostkach, muszą spełniać obowiązujące wymagania dla tych stanowisk[124].

Natomiast powiat może utworzyć jednostkę organizacyjną pomocy społecznej, przez połączenie jednostek organizacyjnych pomocy społecznej działających na jego obszarze[125]. Jeżeli połączenie obejmuje powiatowe centrum pomocy rodzinie, inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej działają w ramach tego centrum.

Jako narzędzie wspierające działania gminy w zakresie prowadzenia i zapewnienia miejsc w ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki, w 2015 r. wprowadzony został program Senior-„WIGOR", nakierowany na uruchomienie lub doposażanie są już istniejące placówki wsparcia dziennego dla osób starszych. Tryb kwalifikowania osób do obu form domów dziennej pomocy, jak również do uczestnictwa w działaniach realizowanych przez te placówki jest oparty na przepisach ustawy o pomocy społecznej. Funkcjonowanie tych jednostek uzupełniane jest przez wpłaty seniorów, stanowiące udział w kosztach utrzymania placówek. Z dniem 1 stycznia 2017 r. w miejsce ww. programu uruchomiono program Senior+.

---

116 Art. 51 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej. Oprócz dziennych domów pomocy ośrodkiem wsparcia może być ośrodek wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, schronisko i dom dla bezdomnych oraz klub samopomocy.

117 Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1422).

118 W rozumieniu przepisów ustawy o samorządzie gminnym.

119 Utworzone zostały na mocy ustawy z dnia 14 czerwca 1996 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu (Dz. U. Nr 100, poz. 459, ze. zm.) – wygaśnięcie z dnia 15 września 2001 r.

120 W art. 51 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej wymieniono ich 5.

121 Sformułowanych w sposób uogólniony w art. 51 ww. ustawy.

122 Art. 36 ustawy o pomocy społecznej.

123 Art. 28 ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. o zmianie ustawy o samorządzie gminnym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1045, ze zm.).

124 Art. 111a ustawy o pomocy społecznej. Wszedł w życie 15 października 2016 r.

125 Jak wyżej – art. 112a. Wszedł w życie 15 października 2016r.

Świadczenie w postaci usług opiekuńczych przyznaje ośrodek pomocy społecznej, ustalając ich zakres, okres i miejsce świadczenia (art. 50 ust. 5 ustawy o pomocy społecznej). Rada gminy określa, w drodze uchwały, szczegółowe warunki przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze (z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi) oraz szczegółowe warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia z opłat, jak również tryb ich pobierania (art. 50 ust. 6).

Osobom, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki i pomocy w zaspakajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, mogą być przyznane usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze lub posiłek świadczone w ośrodku wsparcia[126]. Ośrodek wsparcia jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej i może nim być również dzienny dom pomocy. Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zalecaną przez lekarza pielęgnację oraz – w miarę możliwości – zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Organ pomocy społecznej może odmówić przyznania usług opiekuńczych, gdy ustali, że wnioskujący o przyznanie tych usług ma zapewnioną opiekę ze strony m.in. wspólnie z nim zamieszkującej i gospodarującej rodziny, a także wspólnie niezamieszkującego małżonka, wstępnych oraz zstępnych[127]. Usługi te, w zależności od sytuacji materialnej, są bezpłatne albo odpłatne w części lub całości. Usługi opiekuńcze realizowane są w ramach katalogu zadań własnych gminy i finansowane z budżetu środków własnych gminy. Minister Polityki Społecznej określił zasady odpłatności za specjalistyczne usługi oraz warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia z opłat, a także rodzaje specjalistycznych usług oraz kwalifikacje osób świadczących te usługi[128].

Opłatę za pobyt w dziennym domu pomocy ustala podmiot kierujący w uzgodnieniu z osobą kierowaną, uwzględniając zakres usług i wysokość dochodu osoby kierowanej[129]. Osoby te nie ponoszą opłat, jeżeli wysokość ich dochodu (lub dochód na osobę w rodzinie) nie przekracza kwoty kryterium dochodowego. Rada Ministrów ustaliła Kryteria dochodowe oraz kwoty świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej[130]. Od 1 października 2015 r. kryterium dochodowe dla osoby samotnie gospodarującej wynosi 634 zł, a dla osoby w rodzinie – 514 zł[131]. Poprzednie stawki (obowiązujące od 1 października 2012 r.) wynosiły odpowiednio: 542 zł i 456 zł[132]. Szczegółowe zasady ponoszenia odpłatności za pobyt w ośrodku wsparcia ustala rada gminy w drodze uchwały[133].
W sytuacji wystąpienia zaległości we wnoszeniu opłat za usługi świadczone w ramach DDP), w przypadkach szczególnie uzasadnionych, zwłaszcza jeżeli żądanie zwrotu wydatków na udzielone świadczenie, z tytułu opłat określonych w ustawie oraz z tytułu nienależnie pobranych świadczeń w całości lub w części, stanowiłoby dla osoby zobowiązanej nadmierne obciążenie lub też niweczyłoby skutki udzielanej pomocy, właściwy organ, który wydał decyzję w sprawie zwrotu należności, na wniosek pracownika socjalnego lub osoby zainteresowanej, może odstąpić od żądania takiego zwrotu, umorzyć kwotę nienależnie pobranych świadczeń w całości lub w części, odroczyć termin płatności albo rozłożyć na raty[134].
Świadczenia z pomocy społecznej są udzielane na wniosek osoby zainteresowanej, jej przedstawiciela ustawowego, innej osoby za zgodą osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego[135]. Świadczenia takie mogą być udzielane również z urzędu. Przyznawanie świadczeń z pomocy społecznej następuje w formie decyzji administracyjnej[136] , w trybie określonym w Kpa[137]. Wszystkie decyzje wymagają uzasadnienia[138].

---

126 Art. 51 ust. 1-4 ustawy o pomocy społecznej.
127 Jak wyżej – art. 50.
128 Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. Nr.189, poz. 1598, ze zm.).
129 Art. 97 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej.
130 Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 lipca 2015 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1058).
131 Jak wyżej – § 1 pkt.1 lit a i b.
132 Dz. U. z 2012 r. poz. 823. Uchylone z dniem 1 października 2015 r.
133 Art. 97 ust. 5 ustawy o pomocy społecznej.
134 Jak wyżej – art. 104 ust. 4.
135 Jak wyżej – art. 102.
136 Jak wyżej – art. 106.

Decyzje wydane w ww. sprawach mają charakter konstytutywny, czyli wywołują skutki prawne od dnia, w którym stały się ostateczne (np. nie mogą pozbawiać adresata świadczenia z mocą wsteczną). Wzruszenie decyzji tworzących prawa nabyte dla stron może nastąpić przez wydanie decyzji. Decyzja zmieniająca[139] lub uchylająca pierwotną decyzję przyznającą prawo do określonych świadczeń z pomocy społecznej, ma również charakter konstytutywny. U osób i rodzin korzystających lub ubiegających się o świadczenia z pomocy społecznej, pracownik socjalny przeprowadza rodzinny wywiad środowiskowy, w celu ustalenia ich sytuacji osobistej, rodzinnej, dochodowej i majątkowej. Minister Pracy i Polityki Społecznej określił sposób przeprowadzenia wywiadu[140]. Niewyrażenie zgody na przeprowadzenie wywiadu lub odmowa złożenia oświadczenia o dochodach i stanie majątkowym stanowi m.in. podstawę wydania decyzji o odmowie przyznania świadczenia[141]. Odmawiając przyznania pomocy, organ obowiązany jest wykazać, na jakiej podstawie oparł swoje twierdzenia i jakie są przesłanki odmowy. Stronie niezadowolonej z rozstrzygnięcia służy prawo do wniesienia odwołania od decyzji odmownej. Decyzje o przyznaniu lub odmowie przyznania prawa do korzystania z usług świadczonych w dziennym domu pomocy wydaje kierownik właściwego OPS.

Dzienne domy pomocy stanowią (najczęściej) wewnętrzne jednostki organizacyjne OPS. Ich wydatki i dochody stanowią więc wyodrębnioną część budżetu właściwych ośrodków. Niekiedy DDP jest wyodrębnioną gminną jednostkę organizacyjną, posiadającą własny plan finansowy. Dochodami jednostki samorządu terytorialnego mogą być dotacje z budżetu państwa na finansowanie lub dofinansowanie zadań własnych (również zadań z zakresu pomocy społecznej) [142]. Kwoty uzyskane nienależnie przez jednostki samorządu terytorialnego, ustalone na rok budżetowy, podlegają zwrotowi do budżetu państwa i tworzą rezerwę[143]. Rezerwą dysponuje minister właściwy ds. finansów. Środki rezerwy mogą być przeznaczone dla jednostek samorządu terytorialnego realizujących zadania własne z zakresu pomocy społecznej, o których mowa w odrębnych przepisach[144]. Podział środków następuje z uwzględnieniem wysokości środków przekazanych na te zadania z budżetu państwa w roku bazowym lub wysokości wydatków na te zadania zrealizowanych w roku bazowym[145].

Przepisy prawa określają proporcje zatrudnienia pracowników socjalnych w ośrodku pomocy społecznej[146]. Ich liczba powinna być proporcjonalna do liczby mieszkańców gminy. Do 31 grudnia 2014 r. jeden pracownik powinien przypadać na 2000 mieszkańców, jednak zatrudnieni musieli być co najmniej trzej pracownicy socjalni. Od 1 stycznia 2015 r. ośrodki zobowiązane zostały do zatrudnienia jednego pracownika socjalnego w pełnym wymiarze czasu pracy w przeliczeniu na 2 tys. mieszkańców albo na nie więcej niż 50 rodzin i osób samotnie gospodarujących objętych pracą socjalną. Niezależnie od przyjętego rozwiązania, OPS zobowiązany jest zatrudniać nie mniej niż trzech pracowników socjalnych w pełnym wymiarze czasu pracy. Pracownikiem socjalnym może być osoba spełniająca co najmniej jeden z warunków wskazanych w przepisach prawa[147]. Osoby kierujące jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej (w tym dziennym domem pomocy, jeśli funkcjonuje on jako odrębna jednostka organizacyjna), są obowiązane posiadać co najmniej trzyletni staż pracy w pomocy społecznej oraz specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej[148]. Prawa i obowiązki pracowników zatrudnionych w samorządowych jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej regulują przepisy o pracownikach samorządowych[149].

---

137 Art. 104-113 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 23, ze zm.), dalej: Kpa.

138 Z wyjątkami określonymi w art. 107 Kpa.

139 Wydana na podstawie art. 106 ustawy o pomocy społecznej.

140 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 8 czerwca 2012 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz. U. poz. 712). Uchylone z dniem 11 września 2016 r. Obecnie obowiązuje Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 sierpnia w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz. U. poz. 1406).

141 Art. 107 ustawy o pomocy społecznej.

142 Art. 8 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2016 poz. 198 ze zm.).

143 Jak wyżej – art. 36 ust. 4. Dotyczy kwot określonych w ust. 1 pkt 1 i 2 tego artykułu.

144 Jak wyżej – art. 36a ust.1 pkt 2 lit. a.

145 Jak wyżej – art. 36a ust. 2 pkt 1.

146 Art. 110 ust. 11 ustawy o pomocy społecznej.

147 Jak wyżej – art. 116 ust. 1.

148 Jak wyżej – art. 122 ust. 1.

149 Jak wyżej – art. 123.

Według ustawowej definicji, osobą starszą jest osoba, która ukończyła 60. rok życia[150].

[150] Art. 4 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. poz. 1705). Ustawa weszła w życie z dniem 1 stycznia 2016 r.

Załącznik Nr 3. Wykaz ważniejszych aktów prawnych

1. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 930, ze zm.).
2. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 446, ze zm.).
3. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. poz. 1705).
4. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1870, ze zm.).
5. Ustawa z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 198, ze zm.).
6. Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (D. U. z 2016 r. poz. 23, ze zm.)
7. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 8 czerwca 2012 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz. U. poz. 712). Uchylone z dniem 11 września 2016 r.
8. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 sierpnia 2016 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz. U. 1406).
9. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 lipca 2015 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (Dz. U. poz. 1058).
10. Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2015 poz. 1422).
11. Uchwała Nr 34 Rady Ministrów z dnia 17 marca 2015 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego Senior-„WIGOR" na lata 2015-2020. Od 1 stycznia 2017 r. tytuł uchwały brzmi Uchwała nr 34 Rady Ministrów z dnia 17 marca 2015 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego Senior+ na lata 2015-2020 (M.P. poz. 341 ze zm.).
12. Uchwała Nr 157 Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2016 r. zmieniająca uchwałę w sprawie ustanowienia programu wieloletniego „Senior-WIGOR" na lata 2015-2020 (M.P. poz. 1254).

Załącznik Nr 4. Wykaz organów, którym przekazano informację

1. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej,
2. Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej,
3. Marszałek Senatu Rzeczypospolitej Polskiej,
4. Prezes Rady Ministrów,
5. Prezes Trybunału Konstytucyjnego,
6. Rzecznik Praw Obywatelskich,
7. Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej,
8. Sejmowa Komisja do Spraw Kontroli Państwowej,
9. Sejmowa Komisja Polityki Społecznej i Rodziny,
10. Sejmowa Komisja Polityki Senioralnej,
11. Sejmowa Komisja Samorządu Terytorialnego i Polityki Regionalnej
12. Senacka Komisja Rodziny, Polityki Senioralnej i Społecznej,
13. Wojewodowie,
14. Starostowie,
15. Prezydenci, burmistrzowie, wójtowie