



# NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

KSS.430.8.2026

Nr ewid. 1/2026/P/25/030/KSS

Informacja o wynikach kontroli

## OPIEKA NAD OSOBAMI STARSZYMI W GMINACH WIEJSKICH I MIEJSKO-WIEJSKICH

## MISJA

Najwyższej Izby Kontroli jest niezależna, profesjonalna kontrola zadań publicznych w interesie obywateli i państwa

p.o. Dyrektor

Departamentu Spraw Społecznych

Konrad Kostępski

*/podpisano elektronicznie/*

Wiceprezes Najwyższej Izby Kontroli

Jacek Kozłowski

*/podpisano elektronicznie/*

Prezes Najwyższej Izby Kontroli

Mariusz Haładyj

*/podpisano elektronicznie/*

Warszawa, maj 2026 r.

Najwyższa Izba Kontroli

ul. Filtrowa 57

02-056 Warszawa

+48 22 444 50 00

nik@nik.gov.pl

[www.nik.gov.pl](http://www.nik.gov.pl)

## SPIS TREŚCI

|                                                                                                                                                                     |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>WYKAZ SKRÓTÓW, SKRÓTOWCÓW I POJĘĆ.....</b>                                                                                                                       | <b>4</b>  |
| <b>1. Wprowadzenie .....</b>                                                                                                                                        | <b>6</b>  |
| <b>2. Ocena ogólna .....</b>                                                                                                                                        | <b>10</b> |
| <b>3. Synteza .....</b>                                                                                                                                             | <b>12</b> |
| <b>4. Wnioski .....</b>                                                                                                                                             | <b>23</b> |
| <b>5. Ważniejsze wyniki kontroli .....</b>                                                                                                                          | <b>24</b> |
| 5.1. Identyfikowanie potrzeb osób starszych w zakresie opieki w miejscu zamieszkania<br>oraz zapewnienie dostępności opieki nad tymi osobami na terenie gminy ..... | 24        |
| 5.2. Prawidłowość i skuteczność realizacji wybranych form opieki w miejscu zamieszkania<br>nad osobami starszymi.....                                               | 45        |
| <b>6. Załączniki .....</b>                                                                                                                                          | <b>78</b> |
| 6.1. Metodyka kontroli i informacje dodatkowe .....                                                                                                                 | 78        |
| 6.2. Analiza stanu prawnego i uwarunkowań organizacyjno-ekonomicznych.....                                                                                          | 88        |
| 6.3. Wykaz aktów prawnych dotyczących kontrolowanej działalności.....                                                                                               | 94        |
| 6.4. Wykaz podmiotów, którym przekazano informację o wynikach kontroli .....                                                                                        | 95        |

## WYKAZ SKRÓTÓW, SKRÓTOWCÓW I POJĘĆ

---

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>JST, jednostka samorządowa</b>                                                | Jednostka samorządu terytorialnego.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>MRPIPS</b>                                                                    | Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Niesamodzielność</b>                                                          | Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) to wynikająca z uszkodzenia i upośledzenia funkcji organizmu w następstwie choroby lub urazu niezdolność do samodzielnej egzystencji, powodująca konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy osób innych w wykonywaniu czynności dnia codziennego w zakresie odżywiania, przemieszczania się, pielęgnacji ciała oraz zaopatrzenia gospodarstwa domowego.                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Opieka stacjonarna</b>                                                        | Profesjonalna opieka w placówkach opiekuńczych świadczona poza miejscem zamieszkania.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Ośrodki pomocy społecznej w gminie: OPS, CUS, MOPS, GOPS, M-GOPS, ośrodek</b> | Ośrodek Pomocy Społecznej, Centrum Usług Społecznych, Miejski, Gminny i Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Osoba niesamodzielna</b>                                                      | Osoba, u której z powodu naruszenia funkcji organizmu stwierdza się ograniczenia aktywności powodujące konieczność stałego albo długotrwałego wsparcia innej osoby w celu zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych (Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo-Uczestnictwo-Solidarność, stanowiące załącznik do uchwały Nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r., M. P. z 2018 r. poz. 1169), dalej: Polityka społeczna wobec osób starszych 2030.                                                                                                                                                                                     |
| <b>Osoba samotna</b>                                                             | Osoba samotnie gospodarująca, niepozostająca w związku małżeńskim i nieposiadająca wstępnych ani zstępnych (art. 6 pkt 9 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214, ze zm.) dalej: ustawa o pomocy społecznej).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Osoba starsza</b>                                                             | Według WHO osoba, która ukończyła 60. rok życia. Wyróżniono trzy zasadnicze etapy starości: od 60 do 75 roku życia – wiek podeszły (tzw. wczesna starość); od 75 do 90 roku życia – wiek starczy (tzw. późna starość); 90 lat i powyżej – wiek sędziwy (tzw. długowieczność). Według ustawy o osobach starszych osoba starsza to osoba, która ukończyła 60. rok życia (art. 4 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych, Dz. U. poz. 1705, ze zm.), dalej: ustawa o osobach starszych.                                                                                                                                                                 |
| <b>Polityka społeczna wobec osób starszych</b>                                   | Celowe, długofalowe i systemowe oddziaływanie państwa oraz innych podmiotów publicznych i niepublicznych na kształtowanie warunków prawnych, ekonomicznych oraz społecznych w celu tworzenia osobom starszym korzystnej dla nich sytuacji życiowej, dostosowanej do zmieniających się wraz z wiekiem potrzeb społecznych, ekonomicznych oraz opieki i ochrony zdrowia w każdym okresie życia osoby w starszym wieku. Celem polityki społecznej wobec osób starszych jest podnoszenie jakości życia seniorów poprzez umożliwienie im pozostawania jak najdłużej samodzielnymi i aktywnymi oraz zapewnienie bezpieczeństwa (Polityka społeczna wobec osób starszych 2030). |
| <b>Senior</b>                                                                    | Osoba, która ma nie mniej niż 60 lat (Słownik Języka Polskiego PWN).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Spółeczeństwo<br/>stare<br/>demograficznie</b> | Spółeczeństwo, w którym odsetek osób powyżej 60. roku życia przekracza 12% lub gdy odsetek osób powyżej 65. roku życia przekracza 8%.                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Specjalistyczne<br/>usługi opiekuńcze</b>      | Usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym (art. 50 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej).                                                                                                                    |
| <b>Starość</b>                                    | Naturalna faza życia człowieka definiowana ze względu na wiek oraz kryteria ekonomiczne i społeczne (Polityka społeczna wobec osób starszych 2030).                                                                                                                                                                                      |
| <b>Usługi sąsiedzkie</b>                          | Usługi obejmujące pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, podstawową opiekę higieniczno-pielęgniacyjną, przez którą należy rozumieć formy wsparcia niewymagające specjalistycznej wiedzy i kompetencji oraz, w miarę potrzeb i możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem (art. 50 ust. 3a ustawy o pomocy społecznej). |

# 1. WPROWADZENIE

## Pytanie definiujące cel główny kontroli

Czy gminy wiejskie i miejsko-wiejskie prawidłowo i skutecznie zapewniły opiekę nad osobami starszymi?

## Pytania definiujące cele szczegółowe kontroli

1. Czy gminy wiejskie i miejsko-wiejskie rzetelnie identyfikowały potrzeby osób starszych w zakresie opieki w miejscu zamieszkania oraz czy zapewniały tym osobom dostęp do tego rodzaju opieki?

2. Czy wybrane formy opieki w miejscu zamieszkania nad osobami starszymi w gminach wiejskich i miejsko-wiejskich realizowane były prawidłowo i skutecznie?

## Jednostki kontrolowane

19 ośrodków pomocy społecznej lub centrów usług społecznych w 10 gminach wiejskich i dziewięciu gminach miejsko-wiejskich, jeden urząd gminy oraz jeden Dzienny Dom Senior+.

## Jednostki objęte badaniem

### kwestionariuszowym

Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, 16 urzędów wojewódzkich, 18 urzędów gmin wiejskich lub miejsko-wiejskich.

### Okres objęty kontrolą

Od 1 stycznia 2022 r. do zakończenia czynności kontrolnych (listopad 2025 r.)

W populacji Polski obserwuje się stały wzrost udziału osób starszych. Taki trend jest widoczny od 2006 r. W 2005 r. udział ten wyniósł 17,2%, a w 2022 r. ukształtował się na poziomie 25,9%<sup>1</sup>. W 2024 r. odsetek seniorów wyniósł już 26,6% wszystkich mieszkańców naszego kraju<sup>2</sup>. Według prognozy demograficznej w perspektywie do 2060 r. spodziewany jest stały wzrost liczby ludności w wieku senioralnym. W 2060 r. w Polsce ma mieszkać 11,9 mln osób starszych, tj. o 19,9% więcej niż w 2023 r., stanowiąc 38,3% ogółu ludności kraju<sup>3</sup>.

Z ogólnopolskiego badania PolSenior 2<sup>4</sup> wynika, że po ukończeniu 80. roku życia skokowo wzrasta uzależnienie od pomocy innych, a w przedziale wiekowym 90 lat i więcej pomocy innych osób potrzebuje 70,9% mężczyzn i 84,5% kobiet.

Badania wykazały, że relatywnie największy jest udział osób starszych zdecydowanie potrzebujących wsparcia wśród mieszkańców wsi (ogółem 9,6%, w tym 11,6% starszych kobiet). Taka struktura jest spowodowana przede wszystkim sytuacją demograficzną na wsi, gdzie tempo procesu demograficznego starzenia się ludności jest wysokie. Czynnikiem potęgującym zapotrzebowanie na pomoc jest samotne zamieszkiwanie, spowodowane zmianą struktury ludnościowej wsi związanej z narastającą migracją ludzi młodych. Z badań PolSenior 2 wynika także, że 5,3% osób starszych wymagających pomocy nie otrzymuje żadnego wsparcia, przy czym odsetek kobiet w takiej sytuacji jest wyższy niż mężczyzn i wynosi 5,5%. Prawie połowa pozostawionych bez pomocy to osoby, które przekroczyły 80. rok życia. Niemal co trzecia osoba znajdującą się w takiej sytuacji mieszka na wsi.

W gminach wiejskich, w szczególności w miejscowościach znacznie oddalonych od ośrodków gminnych dostęp do usług społecznych jest

<sup>1</sup> Sytuacja osób starszych w Polsce w 2022 r., Główny Urząd Statystyczny, Warszawa, Białystok, grudzień 2023 r.

<sup>2</sup> Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za 2024 r., Warszawa, 2025 r. Minister do spraw Polityki Senioralnej.

<sup>3</sup> Sytuacja osób starszych w Polsce w 2023 r. Główny Urząd Statystyczny, Urząd Statystyczny w Białymstoku. Warszawa, Białystok 2024 r.

<sup>4</sup> Badanie poszczególnych obszarów stanu zdrowia osób starszych, w tym jakości życia związanej ze zdrowiem. PolSenior 2. Gdański Uniwersytet Medyczny. Gdańsk 2021, dalej: badanie PolSenior 2.

utrudniony<sup>5</sup>. Podstawowe bariery to m.in.: wykluczenie komunikacyjne, nierównomierne rozlokowanie na terenie gminy infrastruktury społecznej, brak rozpoznania potrzeb (rzetelnej diagnozy społecznej) oraz nieocenianie efektów swojej działalności. Korzystanie z usług społecznych utrudniają także blokady psychiczne występujące u seniorów (nieufność, wstyd), życiowa bierność części osób starszych (niechęć do podejmowania pozadomowych aktywności) oraz podziały i konflikty w społecznościach lokalnych, w których wszyscy się znają.

W latach objętych kontrolą, w skali kraju wsparcia w formie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania nie zapewniało: 12,6% gmin wiejskich i miejsko-wiejskich, specjalistycznych usług opiekuńczych – 83,4% takich gmin, a usług opiekuńczych w formie sąsiedzkiej – 77,1% gmin, pomimo że organizowanie i świadczenie tych form pomocy należy do obowiązkowych zadań własnych samorządów gminnych. Dodatkowo 29,6% tego rodzaju gmin nie świadczyło usług w ramach Programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego*, a 68,3% w ramach Programu wieloletniego *Senior*+<sup>6</sup>.

Seniorzy deklarują jednocześnie chęć pozostawania we własnym domu lub mieszkaniu tak długo, jak to tylko możliwe. Pozostawanie we własnym mieszkaniu zamiast w instytucjonalnej placówce opiekuńczej przynosi wiele korzyści, takich jak: dłuższa aktywność, niezależność, a także lepsze samopoczucie i zdrowie. Pozwala funkcjonować w dobrze znanym otoczeniu, w sieci kontaktów rodzinnych, sąsiedzkich i koleżeńskich, stanowiących dla nich podstawowe źródło wsparcia<sup>7</sup>.

Fakt, że osoby starsze chcą być niezależne i pozostawać we własnym środowisku, mając zapewnioną profesjonalną opiekę, wiąże się z koniecznością rozwoju usług świadczonych na poziomie lokalnym. Dlatego niezwykle ważny jest rozwój różnorodnych form wsparcia seniorów, dostosowanych do ich sprawności i stanu zdrowia, tj. poza usługami opiekuńczymi, specjalistycznymi usługami opiekuńczymi i usługami sąsiedzkimi także m.in. dziennych form opieki, tj. domów dziennego pobytu i klubów dla seniorów.

Model finansowania opieki nad osobami starszymi w gminach przedstawia się następująco.

Obowiązkiem gmin o charakterze obowiązkowym jest organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania oraz usług sąsiedzkich. Osoby korzystające z tego typu usług ponoszą odpłatność za ich otrzymywanie na podstawie uchwały rady gminy określającej szczegółowe warunki

<sup>5</sup> Dostępność usług społecznych dla osób starszych mieszkających w gminach wiejskich. Raport. Rzecznik Praw Obywatelskich, Warszawa 2024 r.

<sup>6</sup> Informacje od wojewodów obejmujące lata 2022-2025 (I poł.), uzyskane w trybie określonym w art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz. U. z 2022 r. poz. 623), dalej: ustawa o NIK. Z powodu niewyodrębnienia w sprawozdawczości grup wiekowych osób korzystających z pomocy, nie pozyskano informacji dotyczącej liczby osób w wieku powyżej 60. roku życia objętych poszczególnymi formami wsparcia.

<sup>7</sup> System wsparcia osób starszych w środowisku zamieszkania. Przegląd sytuacji propozycja modelu. Praca zbiorowa pod redakcją B. Szatur-Jaworskiej i P. Błędowskiego. Rzecznik Praw Obywatelskich, Warszawa 2016.

przyznawania i odpłatności za usługi oraz szczegółowe warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia z opłat, jak również trybu ich pobierania. Taka uchwała określa także koszt jednej godziny poszczególnych rodzajów usług i wysokość odpłatności ponoszonej przez osoby korzystające, która zazwyczaj uzależniona jest od dochodu beneficjenta. Uchwała określa też warunki zwolnienia z odpłatności za pobierane wsparcie, przy czym najczęściej nieodpłatne usługi przysługują świadczeniobiorcom, których dochód na osobę lub na osobę w rodzinie nie przekracza kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej. W przypadku osób zwolnionych z odpłatności, koszt realizowanych usług pokrywa gmina.

W celu obniżenia kosztów otrzymywanej pomocy oraz zwiększenia dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych, dla osób w wieku 75 lat i więcej, gminy do 60. tys. mieszkańców mogły przystępować do Programu *Opieka 75+*. Wysokość dotacji na świadczenie ww. usług nie mogła przekroczyć 60% kosztów realizacji zadania.

Innym programem wspierającym gminy w organizowaniu opieki nad osobami starszymi był Program *Korpus Wsparcia Seniorów*, którego Moduł I wspierał gminy w zakresie rozwoju działań samopomocowych poprzez uruchomienie i utrzymanie usług opiekuńczych świadczonych w formule usług sąsiedzkich. Gmina mogła otrzymać dotację na realizację działań przewidzianych programem, jeżeli udział środków własnych gminy wynosił nie mniej niż 20% kosztów całkowitej realizacji zadania.

Gminy mogły też korzystać z Programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego*, w ramach którego otrzymywały wsparcie finansowe do wysokości 100% kosztów realizacji przez asystentów usług asystencji osobistej. Za otrzymywane usługi asystencji uczestnik nie ponosił odpłatności.

W celu rozwoju dziennych form opieki dla osób starszych i umożliwienia im korzystania z oferty na rzecz społecznej aktywności, gminy przystępowały do Programu wieloletniego *Senior+*. Kwota dofinansowania na działalność bieżącą ośrodków wsparcia uruchomionych w ramach tego programu wynosiła miesięcznie na utrzymanie jednego miejsca nie więcej niż 400 zł w Dziennym Domu *Senior+* oraz nie więcej niż 200 zł w Klubie *Senior+*. Środki z programu nie mogły stanowić więcej niż 50% całkowitego kosztu realizacji zadania.

Wobec wagi problemu społecznego jakim jest zapewnienie przez gminy wiejskie i miejsko-wiejskie, potrzebującym osobom starszym wsparcia w miejscu zamieszkania, Najwyższa Izba Kontroli zgodnie z sugestią zgłoszoną przez Sejmową Komisję Polityki Senioralnej do Planu pracy NIK na 2025 r., podjęła kontrolę nr P/25/030 pn. *Opieka nad osobami starszymi w gminach wiejskich i miejsko-wiejskich*. Kontrolą objęto pięć form opieki nad osobami starszymi, tj. usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, specjalistyczne usługi opiekuńcze, usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania w formie usług sąsiedzkich, usługi asystencji osobistej realizowane na podstawie Programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami dla Jednostek Samorządu Terytorialnego* oraz wsparcie w Dziennych Domach *Senior+* i Klubach *Senior+* realizowane na podstawie Programu wieloletniego *Senior+*.

Kontrola ta wpisuje się również w zakres Międzynarodowej Równoległej Kontroli dotyczącej gotowości rządów na starzenie się społeczeństw, realizowanej przez najwyższe organy kontroli z dziewięciu państw: Albanii, Izraela, Litwy, Macedonii Północnej, Malty, Paragwaju, Polski, Portugalii oraz Słowacji. Kontrola jest koordynowana przez NOK Izraela. Celem tej kontroli jest zidentyfikowanie wyzwań oraz wskazanie rozwiązań dotyczących potrzeb starzejącego się społeczeństwa w czterech obszarach: kompleksowe plany rządowe i aspekty budżetowe dotyczące starzejącego się społeczeństwa; przygotowanie systemu opieki społecznej – dobrostan i jakość życia po przejściu na emeryturę; przygotowanie systemu emerytalnego; przygotowanie systemu opieki zdrowotnej – opieka nad osobami starszymi w społeczności.

## 2. OCENA OGÓLNA

**Opieka nad osobami starszymi prawidłowa i skuteczna, lecz z powodu niedoborów środków finansowych nie wszędzie dostępna**

Objęte kontrolą ośrodki pomocy społecznej w 19 gminach, zarówno wiejskich, jak i miejsko-wiejskich, realizujące podstawowe formy opieki w miejscu zamieszkania nad osobami starszymi, zapewniały seniorom korzystającym ze wsparcia usługi w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami. Pomocy udzielano wszystkim zainteresowanym, tj. ok. 5% starszych mieszkańców gmin. Zdecydowana większość beneficjentów tego wsparcia oceniła je jako skuteczne. W dwóch skontrolowanych ośrodkach część osób starszych nie została objętą opieką w miejscu zamieszkania, chociaż takiego wsparcia wymagała, ponieważ gminy nie miały realnych możliwości zapewnienia pomocy wszystkim seniorom potrzebującym pomocy.

Gminy, w których kontrolą objęto ośrodki pomocy społecznej, nie prowadziły z własnej inicjatywy rzetelnego i kompleksowego identyfikowania potrzeb seniorów mieszkających na danym terenie, a monitoringiem obejmowały tylko te osoby, które już wcześniej korzystały z opieki ośrodków pomocy społecznej i znajdowały się w ich rejestrach. W efekcie tego wszystkie 19 ośrodków miało bardzo ogólną wiedzę dotyczącą liczby i struktury mieszkańców, którzy w najbliższym czasie będą potrzebować pomocy, a w dwóch z nich, dopiero w czasie kontroli NIK pozyskano informacje o liczbie seniorów tam mieszkających. Monitoringiem nie były też objęte osoby starsze prowadzące jednoosobowe gospodarstwa domowe, także te, które z dużym prawdopodobieństwem będą wymagać wsparcia w najbliższym czasie, ani mieszkańcy ostatnich pięter budynków wielorodzinnych, w których nie zainstalowano wind. Takie szacunki określono tylko w jednym ośrodku pomocy społecznej.

Skontrolowane ośrodki zapewniały potrzebującym seniorom odpowiednie dla nich wsparcie, a wprowadzone w części z nich zasady dotyczące zakresu i sposobu wykonywania usług opiekuńczych oraz kwalifikacji osób realizujących wsparcie można uznać jako godne upowszechniania dobre praktyki. Pomocą obejmowano jednak tylko te osoby, które same się o to zwróciły lub zostały zgłoszone przez inne osoby bądź instytucje. Liczba przypadków odmowy pomocy była marginalna i dotyczyła tylko takich sytuacji, gdzie rodzina mogła osobie starszej zapewnić właściwą opiekę. W przypadku pomocy świadczonej w miejscu zamieszkania właściwie nie udzielano wsparcia z urzędu, mimo że ustawa o pomocy społecznej dopuszcza taki tryb przyznawania opieki.

Udzielana seniorom pomoc realizowana była prawidłowo. Zapewniano ją po upływie kilku lub kilkunastu dni od złożenia wniosku, po przeprowadzeniu rodzinnego wywiadu środowiskowego. Dokonywano diagnozy i oceny sytuacji każdej osoby starszej i opracowywano dla niej plan pomocy, w którym w wielu sprawach, poza rodzajem, zakresem, wymiarem oraz miejscem świadczenia usług, zawarto także inne formy wsparcia, np. poradnictwo specjalistyczne. Czynności wykonywane podczas realizacji wsparcia były zgodne z przyznanym zakresem, jednak skontrolowane jednostki nie dokonywały oceny ich skuteczności. W praktyce takie działania były

realizowane w czasie aktualizacji rodzinnych wywiadów środowiskowych, w wyniku rozmowy pracownika socjalnego z seniorem, jednak zazwyczaj nie powstawały dokumenty z prowadzenia tych prac.

Skuteczność otrzymywanego wsparcia została potwierdzona przez seniorów uczestniczących w anonimowym badaniu ankietowym przeprowadzonym przez NIK, w którym zdecydowana większość ankietowanych, tj. 347 osób spośród 500 odpowiadających (74,8%) pozytywnie oceniła wpływ otrzymywanych usług na samodzielne zamieszkiwanie we własnym domu lub mieszkaniu. Należy jednak zaznaczyć, że wpływ na jakość opieki dla seniorów m.in. w Dziennych Domach *Senior+* i Klubach *Senior+* ma utrzymanie, w niezmiennym zakresie, trwałości zadania tych placówek.

### 3. SYNTEZA

#### Wzrost odsetka osób starszych w gminach

1. W latach 2022–2025 (I poł.) w populacji prawie każdej gminy, w której przeprowadzono kontrolę w ośrodkach pomocy społecznej, wzrastał odsetek osób w wieku powyżej 60. roku życia i wynosił od około 20% do niemal 30% mieszkańców. W dziewięciu z 19 skontrolowanych jednostek (47,4%) przyjęto dokumenty programowe poświęcone wyłącznie mieszkańcom w tej grupie wiekowej. W pozostałych gminach, w których przeprowadzono kontrolę zagadnienia odnoszące się do tej grupy osób ujmowano w gminnych strategiach rozwiązywania problemów społecznych<sup>8</sup>, które obowiązywały w 18 z 19 gmin. We wszystkich przyjętych strategiach zawarto przynajmniej jeden cel dotyczący osób starszych. We wszystkich jst, przed opracowaniem dokumentów, dokonano diagnozy sytuacji społecznej. Przygotowane diagnozy nie zawierały jednak informacji dotyczących przewidywanej liczby seniorów, którzy będą potrzebować wsparcia i w żadnej gminie nie prowadzono systemowego rozpoznania potrzeb tej grupy osób. (str. 25–27)

#### Nierozpoznawanie sytuacji seniorów na terenie gmin

2. Systemowy brak rozpoznawania potrzeb osób powyżej 60. roku życia powodował, że ośrodki pomocy społecznej obejmowały monitoringiem prawie wyłącznie osoby znajdujące się już pod ich opieką, nie zajmując się seniorami niefigurującymi w ich rejestrach danych. Wszystkie skontrolowane ośrodki miały zatem tylko ogólną wiedzę dotyczącą liczby i struktury mieszkańców, którzy w najbliższym czasie oraz w perspektywie 10-12 kolejnych lat, będą wymagać pomocy. W dwóch z nich informacje o liczbie seniorów pozyskano dopiero podczas kontroli NIK. Ośrodki pomocy społecznej w gminach nie identyfikowały także osób starszych prowadzących jednoosobowe gospodarstwa domowe, i co się z tym wiąże, nie monitorowały ich sytuacji, także tych, którzy z dużym prawdopodobieństwem będą potrzebować wsparcia w najbliższym czasie. W ośrodkach funkcjonujących w mniejszych gminach takie dane zostały określone w czasie kontroli NIK, a informacje wynikały z ogólnej wiedzy pracowników socjalnych. Skontrolowane ośrodki pomocy społecznej nie rozpoznawały też na ogół sytuacji osób starszych, zamieszkujących ostatnie piętra budynków wielorodzinnych, w których nie zainstalowano wind, choć ze względu na specyfikę gmin objętych kontrolą, budynki tego typu występowały tylko w siedmiu spośród nich (36,8%). Prognozy w tym zakresie określono w jednej jednostce. W żadnym z 19 skontrolowanych ośrodków pomocy społecznej nie określono sposobu identyfikowania samotnych osób starszych zamieszkujących na ich terenie, nie było także wyodrębnionej bazy danych dotyczącej takich osób. Ośrodki gromadziły jedynie informacje w ramach rutynowych działań związanych z przeprowadzaniem wywiadów środowiskowych oraz ich aktualizacji, co najmniej raz na sześć miesięcy. Kierownicy skontrolowanych ośrodków wskazywali jednak, że przepisy ustawy o pomocy społecznej nie nakładają obowiązku gromadzenia danych dotyczących poziomu samotności czy subiektywnego poczucia izolacji społecznej, dlatego też nie prowadzono odrębnej ewidencji w tym zakresie. W konsekwencji

#### Nieidentyfikowanie samotnych osób starszych

<sup>8</sup> Opracowywanych na podstawie art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej.

potrzebujące osoby mogą nie zostać objęte pomocą, gdyż ośrodki reagują dopiero wówczas, gdy senior zostanie zgłoszony przez rodzinę, sąsiada, policję, placówkę służby zdrowia lub pogotowie. Skontrolowane ośrodki nie wychodziły z inicjatywą badania poczucia osamotnienia wśród seniorów: nie organizowano spotkań środowiskowych w tym zakresie, nie przeprowadzano wywiadów indywidualnych, czy ankiet. Jeżeli nawet któryś z ośrodków podejmował pewne działania w tym kierunku, to były to działania wykonywane przy okazji innych czynności, np. doraźne badanie poczucia osamotnienia podczas przyjmowania kart zgłoszeniowych do programów: *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego* i *Korpus Wsparcia Seniorów*. Badania te nie były dokumentowane, co nie pozwala ocenić ich faktycznej wartości<sup>9</sup>. (str. 28–34)

#### Pomoc dla około 5% seniorów

**3.** Skontrolowane ośrodki pomocy społecznej wsparciem w miejscu zamieszkania obejmowały średnio nieco ponad 5% seniorów mieszkających w danej gminie. Najczęściej opiekę przyznawano osobom w wieku powyżej 80. roku życia – pomoc otrzymywało około 10% z nich. Nieco mniej podopiecznych było wśród seniorów młodszych, około 4% w wieku 70–79 lat i około 2% w wieku 60–69 lat. Skontrolowane ośrodki nie odmawiały przyznania osobom starszym wsparcia w miejscu zamieszkania. Informacje o potrzebie otrzymania wsparcia pochodziły głównie od samych zainteresowanych lub pozyskiwane były od nich przez pracowników socjalnych. W tym kontekście należy jednak zauważyć, że jeden z ośrodków zawarł z Radą Seniorów porozumienie o współpracy, mającej na celu m.in.: identyfikowanie i badanie potrzeb osób w wieku 60+ zamieszkujących na terenie gminy, a także poznanie ich oczekiwań w różnych obszarach życia oraz usprawnienie przepływu informacji pomiędzy społecznością lokalną a instytucjami pomocowymi. Współpraca ta nie była jednak w żaden sposób dokumentowana. W ocenie NIK jest to wartościowa inicjatywa i dobra praktyka. Do wszystkich ośrodków informacje o potrzebach seniorów przekazywane były przez inne instytucje np. szpitale, przychodnie lekarskie, policję. (str. 35–37)

#### Wsparcie na wniosek osoby starszej

**4.** W zdecydowanej większości przypadków, wsparcia seniorom udzielano na wniosek danej osoby, zdarzały się jednak sytuacje, w których pomoc przyznano z urzędu, choć nie dotyczyły one opieki w miejscu zamieszkania. Pomoc z urzędu przyznawana była zazwyczaj w sytuacjach wymagających interwencji, np. w przypadku braku zdolności do podjęcia decyzji przez osobę potrzebującą. W pozostałych przypadkach pracownik socjalny przedstawiał seniorowi formy świadczeń możliwych do otrzymania, spośród których osoby potrzebujące wybierały wsparcie odpowiednie do ich indywidualnych potrzeb, a następnie o nie wnioskowały. Pomoc w miejscu zamieszkania przyznawana była zazwyczaj na wniosek i za zgodą seniora. We wszystkich skontrolowanych ośrodkach zasadniczo pomoc przyznawano niezwłocznie po złożeniu wniosku i przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego lub rozpoznaniu sytuacji seniora. Kierownicy dwóch skontrolowanych placówek przyznali, że w ich gminie zamieszkują osoby, które nie zostały objęte opieką w miejscu zamieszkania, lecz takiego wsparcia wymagają. Zaznaczali też, że nie mają

<sup>9</sup> Jak wskazała kierownik ośrodka pomocy społecznej w Lubochni – badania te miały jedynie charakter informacyjny dla potrzeb ośrodka pomocy społecznej.

**Coraz więcej seniorów  
objętych pomocą  
w miejscu  
zamieszkania**

realnych możliwości zapewnienia wsparcia wszystkim osobom starszym potrzebującym opieki. (str. 38–39)

**5.** Gminy, w których przeprowadzono kontrolę z roku na rok opieką w miejscu zamieszkania obejmowały coraz więcej osób starszych. Wszystkie skontrolowane ośrodki oferowały mieszkańcom, którzy ukończyli 60. rok życia, wsparcie w formie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, a w czterech gminach (21%) były to także usługi świadczone w ramach projektów finansowanych ze środków europejskich. W sześciu gminach, spośród 19 skontrolowanych (31,6%), nie były realizowane usługi opiekuńcze w formie usług sąsiedzkich, i mimo że informacje o takim wsparciu były zamieszczone na stronach internetowych ośrodków pomocy społecznej, nie wpłynęły wnioski mieszkańców dotyczące korzystania z tej formy opieki. Z tej samej przyczyny w większości gmin nie organizowano specjalistycznych usług opiekuńczych – takiego wsparcia nie było w 12 ośrodkach pomocy społecznej (63,1%). We wszystkich 19 jednostkach samorządowych seniorzy mieli możliwość skorzystania z usług asystencji osobistej osoby z niepełnosprawnością realizowanych na podstawie resortowego Programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego*, a w 16 (84,2%) starsi mieszkańcy mogli korzystać ze wsparcia oferowanego przez Dienne Domy *Senior+* lub Kluby *Senior+*. W ośmiu jst (42,1%) zapewniano seniorom na terenie gminy bezpłatny lub częściowo odpłatny transport, w tym w trzech z bezpłatnego transportu mogły korzystać tylko osoby starsze. W siedmiu gminach (36,8%) dla osób starszych została wprowadzona usługa pn. *Złota rączka dla seniora*, polegająca na możliwości skorzystania z nieodpłatnej pomocy w drobnych, domowych naprawach, których seniorzy nie są w stanie samodzielnie wykonać, a w czterech gminach (21%) funkcjonowały bezpłatne wypożyczalnie sprzętu rehabilitacyjnego dla osób potrzebujących takiego wsparcia. W jednym ośrodku wprowadzono bezpłatne indywidualne poradnictwo psychologiczne dla seniorów z dojazdem do miejsca zamieszkania, a w kolejnym, poza poradnictwem psychologicznym uruchomiono także telefon zaufania dla seniorów. (str. 40–45)

**Brak standardów usług  
opiekuńczych w miejscu  
zamieszkania**

**6.** Usługi opiekuńcze zgodnie z art. 50 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej przysługują osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona. Takie usługi są chętnie wybieraną przez osoby starsze formą opieki, gdyż mają bardzo szeroki zakres wsparcia w czynnościach dnia codziennego, tj. czynnościach pielęgnacyjno-fizjologicznych, żywieniowych, gospodarczych oraz organizacyjnych. Usługi opiekuńcze to forma przyjazna seniorom ze względu na pozostanie w swoim środowisku, w którym żyją od lat<sup>10</sup>. W czterech ośrodkach (21%) wprowadzono wewnętrzne standardy/zasady przyznawania i realizacji usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. NIK zauważa, że określenie norm/zasad w odniesieniu do realizacji usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania jest dobrą praktyką i ma pozytywny wpływ na jakość udzielanej opieki. Świadczący usługi mają punkt odniesienia w postaci wskazówek odnoszących się do sposobu i częstotliwości wykonania poszczególnych czynności u osoby starszej, seniorom natomiast

<sup>10</sup> Dyrektor MGOPS w Białej Rawskiej.

pozwalają wymagać i oczekiwać od opiekunów wykonania konkretnych, określonych prac. W ocenie NIK, takie normy są pomocne przy ocenie jakości świadczonych usług opiekuńczych, umożliwiają też porównanie i dokonanie oceny poszczególnych pracowników, stwarzając możliwość korygowania podejmowanych przez nich działań i zwiększania ich skuteczności. Dlatego w ocenie NIK istnieje potrzeba upowszechniania dobrych praktyk odnoszących się do zakresu usług opiekuńczych oraz kwalifikacji osób je wykonujących. (str. 46–47)

**Usługi opiekuńcze  
w miejscu  
zamieszkania  
prawidłowo  
wykonywane**

**7.** W każdym zbadanym przypadku przyznania usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania<sup>11</sup>, zgodnie z art. 107 ustawy o pomocy społecznej oraz przepisami rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 8 kwietnia 2021 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego<sup>12</sup>, został przeprowadzony rodzinny wywiad środowiskowy. Wywiady zrealizowano rzetelnie. We wszystkich sprawach, w których prawidłowo przeprowadzono wywiady środowiskowe, pracownicy socjalni dokonali diagnozy i oceny sytuacji osoby starszej, a następnie na podstawie wniosków oraz zebranej dokumentacji przygotowywali plan pomocy dla seniora obejmujący z reguły indywidualny zakres usług opiekuńczych, okres i miejsce ich świadczenia, wymiar usług, tj. liczbę godzin dziennie, tygodniowo lub miesięcznie. Każdej osobie starszej zaproponowano formę opieki zgodną ze złożonym wnioskiem, części seniorów zaproponowano także inne formy wsparcia, np. poradnictwo specjalistyczne lub pomoc w wypełnianiu dokumentacji niezbędnej przy ubieganiu się o świadczenia np. z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Przyznając usługi na ogół określano indywidualny ich zakres, zawierający wykaz czynności opiekuńczych oraz wskazywano okres i miejsce ich świadczenia. W czterech ośrodkach (21%) ani z wydanych decyzji administracyjnych, ani innych dokumentów nie wynikały wymagane elementy, tj. nie określano lub nierzetelnie określano zakres usług, nie wskazano godzin ich świadczenia oraz miejsca realizacji opieki<sup>13</sup>. Powodem tego, według wyjaśnień kierowników tych jednostek, było ustne lub telefoniczne informowanie seniorów o przyznanym zakresie usług, uzgadnianie takiego zakresu podczas pierwszej wizyty u seniora lub precyzowanie szczegółowego zakresu w formularzu rodzinnego wywiadu środowiskowego. Niewskazywanie godzin realizacji usług opiekuńczych dodatkowo uniemożliwia stwierdzenie, czy usługi te były wykonywane w innych godzinach niż usługi asystenckie, realizowane w ramach Programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami dla Jednostek Samorządu Terytorialnego*. Zgodnie z postanowieniami ww. programu, w godzinach realizacji usług asystencji osobistej nie mogą być świadczone usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie o pomocy społecznej, inne usługi finansowane w ramach Funduszu Solidarnościowego lub usługi obejmujące analogiczne wsparcie, finansowane ze środków publicznych<sup>14</sup>.

<sup>11</sup> W czasie kontroli próbą badawczą objęto dokumentację 173 spraw dotyczących przyznania osobom starszym usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.

<sup>12</sup> Dz. U. poz. 893, ze zm., dalej: rozporządzenie w sprawie wywiadu środowiskowego.

<sup>13</sup> Zgodnie z art. 50 ust. 5 ustawy o pomocy społecznej ośrodek pomocy społecznej lub centrum usług społecznych przyznając usługi opiekuńcze, ustala ich zakres, okres i miejsce świadczenia.

<sup>14</sup> Dział IV ust. 14 (edycja 2022), dział IV ust. 13 (edycja 2023), dział IV ust. 15 (edycja 2024), dział IV ust. 17 (edycja 2025).

W tych przypadkach, gdzie była możliwość weryfikacji, czynności wykonywane podczas realizowanego wsparcia były zgodne z przyznanym zakresem, lecz w sześciu ośrodkach (31,5%), z powodu nieprecyzowania rodzaju wykonywanych zadań, dokonanie rzetelnej oceny prawidłowości usług nie było możliwe. (str. 48–51)

**Stały poziom realizacji  
specjalistycznych usług  
opiekuńczych w miejscu  
zamieszkania**

**8.** Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oferowało siedem z 19 skontrolowanych ośrodków pomocy społecznej (36,8%). Były one realizowane w ramach resortowego Programu *Opieka 75+*, oraz projektów europejskich, dzięki czemu wsparcie dla seniorów było tylko częściowo płatne lub nieodpłatne i objęto nimi większą liczbę osób. We wszystkich zbadanych przypadkach<sup>15</sup>, prawidłowo i rzetelnie został przeprowadzony rodzinny wywiad środowiskowy, który w razie potrzeby był także aktualizowany. Prawidłowo rozpoznawano sytuację wnioskodawcy, a wywiady środowiskowe zawierały wymagane informacje, dokonano diagnozy sytuacji osoby ubiegającej się o wsparcie, opracowano plan pomocy, w którym zaproponowano najczęściej specjalistyczne usługi opiekuńcze w formie rehabilitacji. Przyznane usługi polegały zazwyczaj na pomocy w czynnościach rehabilitacyjnych w formie: rehabilitacji fizycznej i usprawnianiu zaburzonych funkcji organizmu. Seniorom proponowano także inne formy wsparcia, np. poradnictwo psychologiczne. Usługi świadczone były przez osoby spełniające wymogi wskazane w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych<sup>16</sup>, jednak umowy z wojewodami na realizację tych usług w ramach Programu *Opieka 75+* zawierane były nawet w połowie roku i mimo że samorządy mogły finansować ich wykonywanie ze środków własnych, a następnie je refundować, zdarzały się przypadki nieświadczenia wsparcia nawet przez kilka miesięcy na początku każdego roku. (str. 52–54)

**Usługi opiekuńcze  
w formie sąsiedzkiej  
realizowane przez  
ponad 68% gmin**

**9.** Najnowszą formą opieki w miejscu zamieszkania, funkcjonującą od 1 listopada 2023 r. są usługi opiekuńcze w formie usług sąsiedzkich<sup>17</sup>. Usługi takie<sup>18</sup> oferowało 13, spośród 19 skontrolowanych ośrodków pomocy społecznej (68,4%). W 11 ośrodkach (57,8%) na świadczenie usług opiekuńczych w formie sąsiedzkiej pozyskano środki z Programu *Korpus Wsparcia Seniorów* Moduł I. Umowy na realizację usług w ramach ww. programu pomiędzy wojewodami a gminami zawierane były dopiero w połowie roku, przy czym zgodnie z wyjaśnieniami kierownik OPS w Serocku, taki harmonogram zawierania umów nie wpływał negatywnie na bieżące przyznawanie usług, ze względu na to, że krąg potencjalnie zainteresowanych pomocą był ograniczony, tym samym potrzeby były zabezpieczone środkami własnymi gminy. Jednak w przypadku większej liczby zainteresowanych, późne podpisywanie umów o dofinansowanie mogłoby się stać realnym problemem dla OPS, ponieważ oznaczałoby to konieczność ponoszenia przez gminę

<sup>15</sup> Podczas kontroli badaniem objęto próbę dokumentację 40 spraw, tj. 18,7% wszystkich spraw dotyczących przyznania osobom starszym specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.

<sup>16</sup> (Dz. U. z 2024 r. poz. 816), dalej: rozporządzenie w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych.

<sup>17</sup> Art. 50 ust. 1a ustawy o pomocy społecznej dodany ustawą z dnia 28 lipca 2023 r. (Dz. U. poz. 1693), która weszła w życie 1 listopada 2023 r.

<sup>18</sup> Art. 50 ust. 3a.

znaczących kosztów z własnego budżetu, w oczekiwaniu na refundację. Mogłoby to rodzić obawy i zastrzeżenia radnych co do zasadności zakładania wysokich wydatków przed uzyskaniem pewności, że środki z programu zostaną przyznane. (str. 55–58)

**Usługi asystencji  
osobistej popularne  
i należyte  
realizowane**

**10.** Usługi asystencji osobistej realizowane na podstawie Programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego* świadczone były we wszystkich 19 gminach, w których przeprowadzono kontrolę. Wsparciem asystentów osobistych skontrolowane jednostki objęły: w 2022 r. – 201 seniorów, w 2023 r. – 287, w 2024 r. – 382 osoby, a w I poł. 2025 r. – 446 osób. Oznacza to, że w ciągu trzech lat liczba osób po ukończeniu 60. roku życia korzystających z pomocy asystentów osobistych wzrosła ponad dwukrotnie. Najwięcej seniorów z takiej opieki skorzystało w trzech skontrolowanych jednostkach leżących na terenie woj. świętokrzyskiego. W pięciu gminach, w których kontrola została zrealizowana, wprowadzono dodatkowe wewnętrzne regulacje dotyczące udzielania usług asystenckich, które w szczególności odnosiły się do sytuacji dużej liczby osób chętnych do korzystania z takiej pomocy przy niewystarczającej liczbie godzin wsparcia lub braku asystentów spełniających wymogi. Opieką asystentów objęto wyłącznie osoby, do których pomoc była adresowana, tj. osoby z niepełnosprawnościami posiadające orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo traktowane na równi z tymi orzeczeniami<sup>19</sup>. Przed przyznaniem usług dokonano rozpoznania sytuacji osoby starszej oraz określono plan wsparcia poprzez dostosowanie zakresu usług do ich potrzeb. Nie stwierdzono przypadku sprawowania przez asystenta opieki, w tym samym czasie, nad więcej niż jedną niepełnosprawną osobą starszą, przekroczenia liczby godzin udzielonych świadczeń i limitów kosztów usług wynikających z Programu, a także niewykorzystania przyznanych godzin wsparcia. (str. 59–62)

**Problematyczna  
trwałość placówek  
Senior+**

**11.** Prowadzenie i zapewnienie miejsc w ośrodkach wsparcia oraz kierowanie do tych ośrodków osób wymagających opieki należy do zadań własnych gminy<sup>20</sup>. Wsparcie realizowane na podstawie Programu wieloletniego *Senior+* zapewniało 16 z 19 gmin (84,2%), w których przeprowadzono kontrolę. Dienne Domy *Senior+* funkcjonowały w siedmiu a Kluby *Senior+* w 11 gminach, przy czym w dwóch z nich działały zarówno Dienne Domy *Senior+*, jak i Kluby *Senior+*. W jednej gminie taka placówka, mimo planów jej powołania, nie została utworzona. W innej gminie placówka została zamknięta, zachowano jednak trzyletni okres trwałości realizacji zadania, o którym mowa w Programie *Senior+* na lata 2015-2020. W gminie Bierutów natomiast, w czasie utrzymania trwałości Klubu *Senior+* liczba godzin zajęć dla seniorów została zmniejszona o połowę, tj. od 3 marca 2025 r. do 7 października 2025 r. z oferty 20-godzinnej tygodniowo do 10-godzinnej tygodniowo. Zgodnie z działem I Programu 2015-2020 i działem IV.1. ust. 17 Programu 2021–2025, jednostki samorządu są zobowiązane do wykazania utrzymania trwałości realizacji zadania przez okres co najmniej 3 lat od dnia

<sup>19</sup> W czasie kontroli próbą badawczą objęto dokumentację 155, tj. 11,8% wszystkich spraw dotyczących przyznania osobom, po ukończeniu 60. roku życia usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością w skontrolowanych jednostkach.

<sup>20</sup> Art. 17 ust. 2 pkt 3 ustawy o pomocy społecznej.

następującego po dniu zakończenia realizacji zadania w ramach Programu. Według Programu 2021-2025 trwałość realizacji zadania oznacza utrzymanie funkcjonowania ośrodka wsparcia *Senior+* oraz utrzymanie w nim miejsc (zadeklarowanych w ramach realizacji Programu). W Programie 2021-2025 doprecyzowano pojęcie trwałości realizacji zadania<sup>21</sup> – zgodnie, z którym było to utrzymanie funkcjonowania ośrodka wsparcia *Senior+* oraz utrzymanie w nim miejsc (zadeklarowanych w ramach realizacji Programu). Utrzymanie trwałości realizacji zadania przez okres co najmniej trzech lat wynikało także z umów o dofinansowanie. Z treści Programu oraz umów nie wynikało natomiast, czy w czasie utrzymania trwałości liczba godzin zajęć oferowanych seniorom powinna być taka sama, jak w okresie otrzymywania dotacji na funkcjonowanie placówki. W związku z zakończeniem obowiązywania Programu wieloletniego *Senior+* na lata 2021-2025 oraz przyjęciem przez Radę Ministrów w dniu 12 grudnia 2025 r. Programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych *Aktywni Seniorzy – ASY* na lata 2026-2030<sup>22</sup> NIK wskazuje na potrzebę doprecyzowania pojęcia utrzymania trwałości realizacji zadania, tj. jednoznacznego wskazania, czy trwałość realizacji zadania oznacza wyłącznie utrzymanie działalności ośrodka wsparcia oraz utrzymanie w nim liczby miejsc, nie mniejszej niż zadeklarowanej w ramach realizacji Programu, czy oznacza także utrzymanie liczby godzin zajęć oferowanych seniorom. Zmniejszenie, np. o połowę, liczby godzin dla seniorów wiąże się z ograniczeniem oferty placówki i rezygnacją z części zajęć, co może niekorzystnie wpłynąć na kondycję fizyczną i psychiczną osób starszych. Ponadto może dojść do sytuacji, w której utrzymana zostanie liczba miejsc w placówce, lecz liczba godzin zajęć dla seniorów zostanie zredukowana do zaledwie kilku tygodniowo, a w skrajnym przypadku nawet do jednej godziny w tygodniu, np. ośrodek będzie funkcjonował jeden dzień w tygodniu przez jedną godzinę. W świetle obowiązujących obecnie zasad, trwałość realizacji zadania także w takich przypadkach zostanie zachowana. (str. 63–65)

**Bezpłatne  
uczestnictwo  
w placówkach *Senior+***

**12.** W toku prowadzonych postępowań kontrolnych ustalono, że w siedmiu gminach (36,8%) uczestnictwo w Klubach *Senior+* było dla osób starszych bezpłatne. Według zasad Programu 2015-2020, zgodnie z art. 97 ust. 1 i 5 ustawy o pomocy społecznej kryteria odpłatności za pobyt seniora w placówce ustala jednostka samorządu terytorialnego<sup>23</sup>. Natomiast według zasad Programu 2021-2025 jednostka samorządu określa wysokość odpłatności, a także kryteria odpłatności seniorów za pobyt w ośrodkach wsparcia na podstawie art. 97 ust. 1 i 5 ustawy o pomocy społecznej<sup>24</sup>. Kluby *Senior+* to ośrodki wsparcia, o których mowa w art. 51 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej. Zgodnie z art. 97 ust. 5 tej ustawy rada gminy w drodze uchwały ustala, w zakresie zadań własnych, szczegółowe zasady ponoszenia odpłatności za pobyt w ośrodkach

<sup>21</sup> Z Programu 2015-2020 wynika tylko, że jednostki samorządu są zobowiązane do wykazania utrzymania trwałości realizacji zadania przez okres co najmniej 3 lat od dnia następującego po dniu zakończenia realizacji zadania w ramach Programu (dział I Podstawa opracowania Programu).

<sup>22</sup> Uchwała Nr 176 Rady Ministrów z dnia 12 grudnia 2025 r. w sprawie ustanowienia Programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni Seniorzy – ASY” na lata 2026-2023 (M.P. z 2025 r. poz. 1255), dalej: Program ASY.

<sup>23</sup> Dział IV.1. ust. 7 Programu 2015-2020.

<sup>24</sup> Dział IV.1. ust. 8 Programu 2021-2025.

wsparcia. O tym, kto nie ponosi opłaty za pobyt m.in. w ośrodkach wsparcia, zdecydował ustawodawca w art. 97 ust. 1 ustawy, wskazując, że osoby nie ponoszą opłat, jeżeli dochód osoby samotnie gospodarującej lub dochód w rodzinie nie przekracza kwoty kryterium dochodowego. Opłata za pobyt w ośrodkach wsparcia ustalana jest przez podmiot kierujący w uzgodnieniu z osobą kierowaną, uwzględniając przyznany zakres usług. (str. 66–67)

**Opieka w Dziennych  
Domach i Klubach  
Senior+ realizowana  
prawidłowo**

**13.** W przypadku osób ubiegających się o opiekę w Dziennych Domach i Klubach Senior+<sup>25</sup>, prawidłowo rozpoznawano sytuację seniora, przeprowadzono rodzinne wywiady środowiskowe, które zawierały wymagane informacje. Zasadniczo dla każdej osoby starszej sporządzono diagnozę jej sytuacji i opracowano plan wsparcia. Zakres świadczonych usług co do zasady obejmował usługi socjalne, edukacyjne, kulturalno-oświatowe, sportowo-rekreacyjne, aktywności ruchowej i kinezyterapii oraz terapii zajęciowej. Wszystkie placówki Senior+ spełniały minimalny standard warunków lokalowych i usytuowania, określone w zasadach Programów<sup>26</sup>. W jednej placówce Senior+ fizjoterapeuta nie był zatrudniony przez cały okres objęty kontrolą, czym naruszono standardy wynikające z działu IV.2 Programu. Według wyjaśnień kierownika powodem tego był brak środków na zawarcie umowy. Specjalista został zatrudniany w momencie uzyskania pewności otrzymania środków finansowych na pokrycie kosztów jego zatrudnienia. NIK zwraca uwagę, że zawieranie z gminami umów o dofinansowanie zadania realizowanego w ramach Programu wieloletniego Senior+ w trakcie roku może skutkować niezatrudnianiem przez część roku specjalistów odpowiednich do potrzeb placówki, co w konsekwencji przekłada się na nieobjęcie odpowiednią opieką seniorów tam uczęszczających. Na terminy przekazywania środków do gmin zwróciła też uwagę dyrektor MGOPS w Piasecznie stwierdzając, że jednym z największych problemów jest fakt, iż środki finansowe w ramach Programu Senior+ przekazywane są do jednostek samorządu terytorialnego dopiero w drugiej połowie roku. Taki sposób finansowania skutecznie uniemożliwia długofalowe planowanie działań i zmusza do pośpiesznego wydatkowania środków w bardzo krótkim czasie, co z kolei wpływa negatywnie na jakość i stabilność świadczonych usług. (str. 68–69)

**Coraz wyższe wydatki  
na opiekę nad  
osobami starszymi  
niewystarczające do  
zaspokojenia potrzeb**

**14** W 19 gminach wiejskich i miejsko-wiejskich, w których ośrodkach pomocy społecznej przeprowadzono kontrolę, w latach 2022–2025 (I poł.), wydatki na opiekę nad osobami starszymi, realizowane w pięciu kontrolowanych formach, wyniosły odpowiednio w poszczególnych latach: 15 136,7 tys. zł, 21 419,0 tys. zł, 27 394,1 tys. zł i 13 995,6 tys. zł. Najwięcej – 34 259,6 tys. zł wydatkowano na wsparcie osób po 60. roku życia w domach dziennego pobytu i klubach samopomocy, przy czym dofinansowanie w wysokości 4869,2 tys. zł (14,2%) pochodziło ze środków Programu wieloletniego Senior+. Na usługi opiekuńcze realizowane w miejscu zamieszkania osoby starszej wydatkowano w tym okresie łącznie kwotę 27 255,3 tys. zł. W tym czasie 13 spośród 19

<sup>25</sup> W toku badań kontrolnych próbą badawczą objęto dokumentację 128 spraw dotyczących uczestnictwa osób po ukończeniu 60. roku życia w zajęciach oferowanych przez Dienne Domy Senior+ oraz Kluby Senior+.

<sup>26</sup> Program 2015-2020 i Program 2021-2025 dział IV.2.

skontrolowanych gmin (68,4%) korzystało z programu *Opieka 75+*, z którego na wsparcie seniorów wydatkowano łącznie 14 364,4 tys. zł, tj. środki z Programu stanowiły 52,7% wydatków poniesionych na świadczenie usług opiekuńczych dla osób starszych. Na realizację usług asystencji osobistej, wszystkie objęte kontrolą gminy, pozyskały środki z Programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego*. Usługi były dla seniorów bezpłatne. Specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone były przez sześć spośród 19 (31,5%) skontrolowanych ośrodków pomocy społecznej. Na ich realizację w latach objętych kontrolą wydatkowano łącznie 1023,3 tys. zł. Pomoc w formie sąsiedzkich usług opiekuńczych świadczyło 13 spośród 19 skontrolowanych ośrodków, w których łącznie w latach 2024-2025 (I poł.) wydatkowano 567,2 tys. zł. W 12 z nich korzystano ze środków Programu *Korpus Wsparcia Seniorów*. Kierownicy skontrolowanych ośrodków zaznaczali jednak, że środki finansowe na realizację opieki w miejscu zamieszkania dla osób starszych, w związku z liczbą i zakresem zadań wynikających z dynamicznie rosnącej liczby seniorów, nie są wystarczające a potrzeby w tym zakresie znacznie przewyższają możliwości finansowe gmin. (str. 70–73)

**Niedokumentowany nadzór nad usługami dla seniorów**

**15.** Czynnikiem wpływającym na jakość usług oraz poczucie bezpieczeństwa i zaufania osoby starszej jest monitorowanie i nadzorowanie tych usług prowadzone bezpośrednio u odbiorcy wsparcia. W jednym skontrolowanym ośrodku istniała procedura kontroli i nadzoru nad świadczonymi usługami, a w pięciu (26,3%) ośrodkach zasady monitoringu, w szczególności dotyczące usług opiekuńczych, zostały uregulowane w obowiązujących tam standardach lub procedurach. Dyrektorzy wszystkich skontrolowanych jednostek zapewniali, że bieżący nadzór nad wykonywanym wsparciem był realizowany, lecz zazwyczaj nie powstawały dokumenty z jego prowadzenia. Według wyjaśnień kierowników ocena skuteczności wsparcia dokonywana była co najmniej raz na sześć miesięcy, podczas aktualizacji wywiadu środowiskowego oraz każdorazowo w przypadku zmiany sytuacji życiowej, zdrowotnej lub rodzinnej świadczeniobiorcy, w wyniku rozmowy pracownika socjalnego z seniorem i zbierania od niego opinii. W celu oceny skuteczności opieki otrzymywanej w miejscu zamieszkania, NIK przeprowadziła badania ankietowe wśród osób starszych korzystających ze wsparcia. Anonimowe ankiety skierowano do 570 seniorów mieszkających w 19 skontrolowanych gminach wiejskich i miejsko-wiejskich, korzystających z określonych form opieki w miejscu zamieszkania. Wypełnione ankiety odesłało 500 seniorów (87,7%), najliczniejszą grupę wśród ankietowanych stanowiły osoby w wieku 81-90 lat (164, tj. 32,8). Najwięcej seniorów – 85 osób (17%) z pomocy ośrodka korzystało przez okres od roku do dwóch lat, 83 osoby (16,6%) od dwóch do trzech lat, a 80 osób (16%) od czterech do pięciu lat. Większość ankietowanych (347 z 500, tj. 74,8%) pozytywnie oceniła wpływ otrzymanych usług na możliwość samodzielnego mieszkania we własnym domu lub mieszkaniu: 235 osób (47%) wskazało, że ww. wsparcie w zdecydowany sposób umożliwiło im niezależne życie i pozwoliło uniknąć konieczności korzystania z całodobowego ośrodka opieki instytucjonalnej, a 112 badanych (22,4%) uznało, że świadczone im usługi raczej miały wpływ na uniknięcie konieczności korzystania z ww. ośrodków. (str. 74–77)

W ramach kontroli od wszystkich wojewodów pozyskano informacje dotyczące ww. form pomocy dla osób starszych świadczonych w latach 2022–2025 (I połowa) przez gminy wiejskie i miejsko-wiejskie<sup>27</sup>.

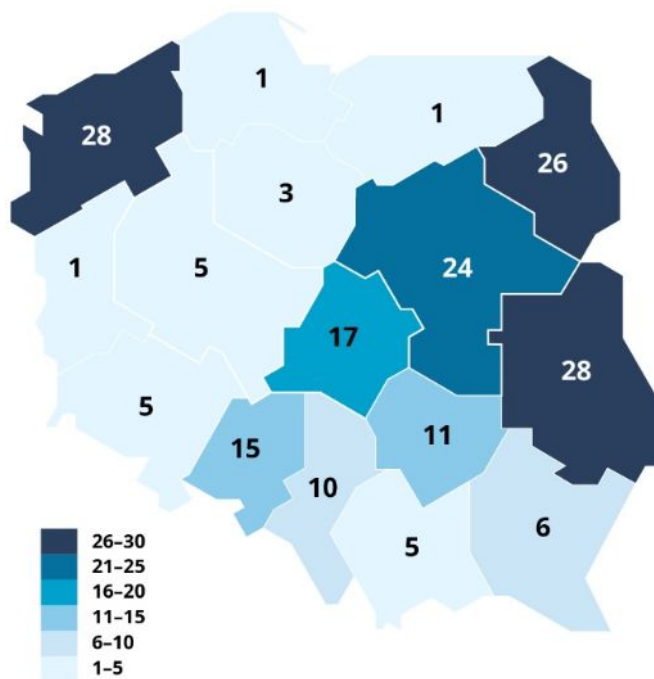
Zgodnie z otrzymanymi informacjami:

- w 185 (8,5%) gminach wiejskich i miejsko-wiejskich, leżących we wszystkich województwach, osoby starsze nie korzystały z usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych, a także z usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania w formie usług sąsiedzkich;
- w 34 (1,5%) takich gminach, leżących na terenie 10 województw nie oferowano osobom starszym żadnej z form pomocy udzielanej na podstawie przepisów ustawy o pomocy społecznej, tj. usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych oraz usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania w formie usług sąsiedzkich, a także nie oferowano pomocy w ramach programów: *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego; Opieka 75+; Senior+; Korpus Wsparcia Seniorów*;
- w 275 gminach wiejskich i miejsko-wiejskich, tj. w 12,6% nie świadczone osobom starszym usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania;
- w 1816 tego typu gminach, tj. 83,4% nie świadczone osobom starszym specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania;
- w 1679 takich gminach, tj. 77,1% nie świadczone osobom starszym usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania w formie usług sąsiedzkich;
- w 646 tego typu jednostkach samorządowych, tj. w 29,6% nie świadczone osobom starszym usług asystencji osobistej realizowanych na podstawie Programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego*;
- w 1487 takich gminach, tj. w 68,3% nie świadczone osobom starszym wsparcia realizowanego na podstawie Programu wieloletniego *Senior+*.

<sup>27</sup> Informacje uzyskane w trybie określonym w art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz. U. z 2022 r. poz. 623), dalej: ustawa o NIK. Z powodu niewyodrębnienia w sprawozdawczości grup wiekowych osób korzystających z pomocy, nie pozyskano informacji dotyczącej liczby osób w wieku powyżej 60. roku życia objętych poszczególnymi formami wsparcia.

## Infografika nr 1

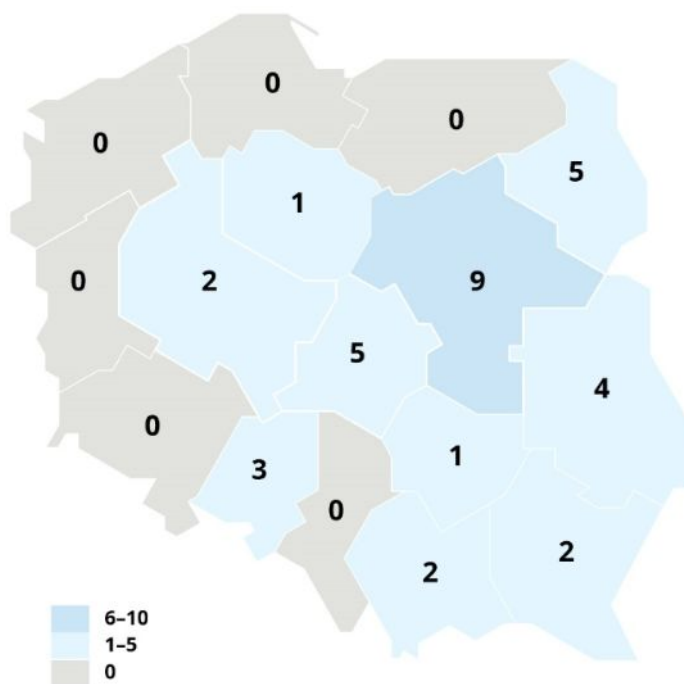
Liczba gmin wiejskich i miejsko-wiejskich w poszczególnych województwach nieoferujących seniorom usług w miejscu zamieszkania, wynikających z ustawy o pomocy społecznej



Źródło: opracowanie NIK na podstawie danych uzyskanych od wojewodów.

## Infografika nr 2

Liczba gmin wiejskich i miejsko-wiejskich w poszczególnych województwach nieoferujących seniorom żadnej z form opieki objętych kontrolą



Źródło: opracowanie NIK na podstawie danych uzyskanych od wojewodów.

## 4. WNIOSKI

---

**Wniosek  
do Ministra Rodziny, Pracy  
i Polityki Społecznej**

Mając na uwadze ustalenia kontroli, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o podjęcie przez Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz Szefa Kancelarii Prezesa Rady Ministrów działań zmierzających do:

- upowszechniania dobrych praktyk odnoszących się do zakresu i sposobu wykonywania usług opiekuńczych oraz kwalifikacji osób je wykonujących;

**Wniosek do Szefa  
Kancelarii Prezesa Rady  
Ministrów**

- ustalenia w Programie wieloletnim na rzecz Osób Starszych *Aktywni Seniorzy* – ASY na lata 2026-2030, zasad utrzymania trwałości realizacji zadania – Dziennych Domów *Senior+* i Klubów *Senior+*;

**Wnioski  
do samorządów  
gminnych**

Opieka w miejscu zamieszkania to najbardziej oczekiwana przez osoby starsze forma pomocy. Jej organizowanie i realizowanie, w szczególności usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych oraz usług opiekuńczych w formie sąsiedzkiej, należy do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym. W związku z tym zasadne jest podjęcie przez gminy stałych działań ukierunkowanych na:

- rozpoznawanie sytuacji osób starszych (m.in. w zakresie uwarunkowań rodzinnych, bytowych, dochodowych, zdrowotnych oraz problemów wynikających ze specyfiki danej gminy), a także podejmowanie działań w celu objęcia pomocą osób jej potrzebujących.

## 5. WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

### 5.1. IDENTYFIKOWANIE POTRZEB OSÓB STARSZYCH W ZAKRESIE OPIEKI W MIEJSCU ZAMIESZKANIA ORAZ ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI OPIEKI NAD TYMI OSOBAMI NA TERENIE GMINY

W 19 gminach wiejskich i miejsko-wiejskich, w których zrealizowano kontrolę, odsetek osób starszych wynosił od 22% do niemal 30% ogółu mieszkańców i stale się powiększał. Gminy jednak nie rozpoznawały systemowo sytuacji tej grupy społecznej i monitoringiem obejmowały tylko osoby już wcześniej znane ośrodkom pomocy społecznej, przez co nie posiadały wiedzy odnośnie do liczby seniorów, którzy w najbliższym czasie oraz w dłuższej perspektywie będą potrzebować ich opieki. Pomocą obejmowano około 5% mieszkających na danym terenie osób po 60. roku życia, a wsparcie, prawie wyłącznie, przyznawane było na wniosek osoby starszej lub jej opiekuna. Praktycznie nie udzielano pomocy z urzędu. Wszystkie skontrolowane jednostki samorządowe oferowały swoim starszym mieszkańcom usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością, w 16 gminach (84,2%) seniorzy mieli możliwość uczestniczenia w zajęciach i aktywnościach zapewnianych przez dzienne domy lub kluby dla osób starszych, w 13 ośrodkach (68,4%) świadczone były usługi sąsiedzkie, a w siedmiu (36,8%) specjalistyczne usługi opiekuńcze. Osiem samorządów zapewniało seniorom bezpłatny lub częściowo odpłatny transport na terenie gminy, siedem (36,8%) bezpłatną usługę w drobnych domowych naprawach, cztery (21%) wypożyczalnie sprzętu rehabilitacyjnego, a w jednym ośrodku uruchomiony został telefon zaufania dla osób starszych.

#### 5.1.1. SYTUACJA DEMOGRAFICZNA W SKONTROLOWANYCH GMINACH

Z danych statystycznych dotyczących gmin wiejskich lub miejsko-wiejskich, w których przeprowadzono kontrolę wynika, że niemal we wszystkich gminach wzrastał odsetek osób w wieku poprodukcyjnym i kształtował się na poziomie od 22% do prawie 30%. Tylko w jednej gminie, spośród 19 skontrolowanych – gminie Bierutów, każdego roku następował spadek odsetka osób starszych, i tak w 2022 r. seniorzy stanowili tam 25,7% ogółu ludności gminy, w 2023 r. – 25%, w 2024 r. – 24,2%, a w I kwartale 2025 r. – 23,9% mieszkańców gminy.

**Wzrost liczby osób  
w wieku powyżej  
60. roku życia w gminach**

We wszystkich pozostałych gminach udział procentowy osób w wieku poprodukcyjnym systematycznie się zwiększał, przykładowo w gminie Serock w latach 2022–2025 (do 30 czerwca) odsetek mieszkańców w wieku powyżej 60. roku życia zwiększył się z 22,5% w 2022 r. do 23,5% w połowie 2025 r., w gminie Czerwionka-Leszczyny populacja osób starszych stanowiła w latach 2022–2025 (I poł.) odpowiednio 24,9%, 25,5%, 26,3% i 27,2% całej społeczności gminy i miasta, a w gminie Goleiszów wzrosła z 26% w 2022 r. do 27,9% w I połowie 2025 r.

Inaczej sytuacja w tym zakresie wyglądała w trzech gminach, w których mimo, że odsetek osób starszych, w porównaniu do łącznej liczby mieszkańców zwiększał się, to jednak stanowił niespełna, lub nieco ponad 20% populacji. I tak w podwrocławskiej gminie Długołęka w 2022 r. osoby w wieku poprodukcyjnym stanowiły 17,1%, a w kolejnych latach okresu objętego kontrolą stanowiły 17,3% ogółu mieszkańców. Podobnie było w podwarszawskiej gminie Piaseczno, gdzie odsetek osób starszych pozostawał na dość niskim poziomie – w 2022 r. wynosił 20,8% a w 2024 r. wzrósł do 21%. Niewielki odsetek osób starszych występował też w, leżącej w woj. łódzkim w powiecie tomaszowskim, gminie Lubochnia, w której w 2022 r. populacja seniorów stanowiła 18,5%, a w 2024 r. zwiększyła się do 20,9% ogółu mieszkańców. Niski udział procentowy osób starszych w ww. gminach oznacza, że problem starzenia się społeczeństwa nie miał tam jeszcze charakteru dominującego i nie wymagał tworzenia odrębnych narzędzi do zaspokojenia ich potrzeb.

Na przeciwnym biegunie, według danych uzyskanych podczas kontroli, znajdowały się trzy gminy, przy czym w dwóch z nich odsetek seniorów osiągnął prawie 30% mieszkańców. Dotyczyło to gmin: Zagnańsk, w której w latach 2022–2025 (I poł.) udział procentowy osób, które ukończyły 60. rok życia wynosił odpowiednio 26,2%, 27%, 27,6% oraz 28,7%; Gryfino, w której w 2022 r. 28,3% mieszkańców stanowiły osoby starsze, a w I połowie 2025 r. już 29,9% mieszkańców oraz Jędrzejów, gdzie odsetek osób starszych w I połowie 2025 r. także osiągnął poziom 29,9%.

### 5.1.2. DOKUMENTY DOTYCZĄCE OSÓB STARSZYCH

Programy dotyczące  
osób starszych  
nie wszędzie przyjęte

Niemal w połowie gmin, w których przeprowadzono kontrolę (w dziewięciu z 19, tj. 47,4%), w tym w gminach leżących w woj. świętokrzyskim, tj. województwie charakteryzującym się jednym z największych w Polsce odsetkiem seniorów, przyjęto programy dotyczące tej grupy mieszkańców.

#### Przykłady

W **gminie Zagnańsk** obowiązywał *Gminny Program Wspierania Seniorów na lata 2019–2025*, który skierowany był do osób powyżej 60. roku życia mieszkających na tym terenie. W ramach programu były realizowane cele i zadania: *Wyrównywanie szans i zapobieganie wykluczeniu społecznemu w gminie Zagnańsk; Organizacja działań w ramach wsparcia socjalnego, ochrony zdrowia i profilaktyki zdrowotnej; Aktywizacja społeczna seniorów.*

**MOPS w Ujeździe** rokrocznie w latach 2022–2025 (I poł) przygotował a Gmina uchwałała dokument strategiczny poświęcony wyłącznie osobom starszym w postaci Programu „*Gmina Ujazd dla Seniorów*”. Program miał na celu poprawę jakości życia osób starszych poprzez zaspokojenie ich potrzeb i oczekiwań, wdrożenie działań zmierzających do poprawy ich sytuacji materialno-bytowej, zwiększenie ich aktywności, poprawę stanu zdrowia oraz kształtowanie pozytywnego wizerunku seniorów w społeczeństwie.

Uchwałą Rady Gminy Mniów z 28 maja 2021 r. przyjęto dokument pod nazwą *Polityka Senioralna Gminy Mniów na lata 2021–2025*, którego celem

strategicznym było *zapewnienie optymalnych warunków dla aktywności obywatelskiej seniorom i ich opiekunom poprzez wielosektorowe działania profilaktyczne i międzypokoleniowe*. Dla poszczególnych obszarów zawartych w tym dokumencie określono: działania; formy realizacji; terminy realizacji, podmioty realizujące, a także wskaźniki monitorujące. W dokumencie wskazano, że dla realizacji celu głównego i celów operacyjnych wymagane było prowadzenie działań pozwalających na ich ocenę, tj. prowadzenie monitoringu i ewaluacji, co jednak nie zostało zrealizowane.

#### Przykład

Kontrola wykazała, że nie przeprowadzono wymaganego monitoringu działań określonych w przyjętym dokumencie, pomimo że powinno to nastąpić po pierwszym roku ich realizacji (w pierwszym półroczu 2023 r.) oraz po trzecim roku ich realizacji (w pierwszym kwartale 2024 r.). Brak monitoringu nie pozwalał sprawdzić, czy *Polityka Senioralna Gminy Mniów na lata 2021–2025* była wykonywana zgodnie z określonym sposobem realizacji poszczególnych celów.

Zagadnienia odnoszące się  
do seniorów ujmowane  
w gminnych strategiach

W pozostałych 10 gminach objętych kontrolą (52,6%) nie powstały dokumenty poświęcone wyłącznie osobom starszym. Zagadnienia dotyczące tej grupy mieszkańców ujmowane były w gminnych strategiach rozwiązywania problemów społecznych<sup>28</sup>, które w latach 2022–2025 (I połowa) obowiązywały w 18, spośród 19 gmin, w których zrealizowano kontrolę. W jednej gminie taka strategia nie została przyjęta.

#### Przykład

W **gminie Zbuczyn** zarówno przed okresem objętym kontrolą, jak i w latach 2022–2025 nie była opracowana i realizowana strategia rozwiązywania problemów społecznych, mimo iż zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej jest to zadanie własne gminy o charakterze obowiązkowym. Pierwszy projekt Strategii powstał dopiero w 2024 r., jednak do końca kontroli w 2025 r. nie został przyjęty przez Radę Gminy. Powodem braku takiego dokumentu było prowadzenie prac przygotowujących do przekształcenia ośrodka pomocy społecznej w centrum usług społecznych. Strategia miała stanowić dokument uwzględniający nowy sposób podejścia do polityki społecznej z uwzględnieniem rozwoju i integracji usług społecznych organizowanych i świadczonych na poziomie lokalnym.

Należy zauważyć, że samorządy gmin dostrzegają wagę spraw związanych z osobami starszymi, gdyż w każdym obowiązującym gminnym dokumencie strategicznym zawarto przynajmniej jeden cel strategiczny bezpośrednio odnoszący się do osób starszych, np. jednym z celów strategicznych zawartych w *Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Świerklany na lata 2024-2030* był cel nr 4 *Wsparcie osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami*, w którym w ramach obszaru 4.1. *Likwidacja barier architektonicznych i społecznych* zaplanowano dziewięć kierunków działań (z których osiem dotyczyło osób starszych i z niepełnosprawnościami). W *Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Świdwin na lata 2021-2027* był to *Międzysektorowy system*

<sup>28</sup> Opracowywanych na podstawie art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawa o pomocy społecznej.

*pomocy dla osób starszych, niesamodzielnych, z niepełnosprawnością, a w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Piaseczno na lata 2017-2027 sformułowano dwa cele uwzględniające potrzeby osób starszych, tj.: Rozszerzenie zakresu usług pielęgniarstwa środowiskowego na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych i Realizacja modelu zdrowego starzenia się – organizacja czasu wolnego, usprawnianie osób starszych i zapewnienie im właściwej opieki.*

### 5.1.3. ROZPOZNAWANIE SYTUACJI SENIORÓW

We wszystkich gminach, których kontrolowano ośrodki pomocy społecznej, opracowano diagnozy, które dotyczyły m.in. sytuacji osób starszych na danym terenie, lecz tylko w gminie Serock przygotowano diagnozę poświęconą wyłącznie osobom w wieku powyżej 60. roku życia.

#### Przykład

W lutym 2023 r. zrealizowano *Diagnozę problemów i potrzeb mieszkańców 60+ Miasta i Gminy Serock*, która stanowiła podstawę przyjętej w gminie *Strategii Polityki Senioralnej na lata 2023-2027 – Serocczanie 60+*.

Diagnoza sytuacji osób starszych opracowana w jednej gminie

W pozostałych 18 gminach diagnozy dotyczące osób starszych były częścią diagnoz społecznych na terenie gminy i stanowiły podstawę opracowania strategii rozwiązywania problemów społecznych, w trzech z nich diagnozy te aktualizowano.

#### Przykłady

W **gminie Ujazd** zdiagnozowano sytuację osób starszych mieszkających na tym terenie, a wyniki diagnozy zostały zawarte w *Strategii Rozwiązywania problemów społecznych* oraz w Programie *Gmina Ujazd dla Seniora*. Diagnoza przeprowadzona została przed przygotowaniem strategii w 2020 r. i rokrocznie przed przygotowaniem programu była aktualizowana.

**MGOPS w Białej Rawskiej** w okresie objętym kontrolą zdiagnozował sytuację osób starszych mieszkających na terenie gminy, a wyniki diagnozy zostały zawarte w *Strategii Rozwiązywania problemów społecznych*. Następnie każdego roku Ośrodek badał lokalne środowisko i przedstawiał jego wyniki w sprawozdaniach z działalności i protokołach/sprawozdaniach Koordynatorów ds. Osób starszych.

Podobne podejście przyjęto w gminie Sianów, gdzie MGOPS dokonywał diagnozy sytuacji osób starszych na etapie opracowywania strategii rozwiązywania problemów społecznych, a następnie corocznie przygotowywał sprawozdania z działalności Ośrodka, w których sporządzano diagnozy lokalnych problemów społecznych i sposobów ich rozwiązywania, w tym odnoszące się do osób starszych. W dokumentach szczegółowo prezentowane były dane dotyczące realizowanych programów dla seniorów.

W gminie Długoleka, w której odsetek osób starszych w populacji był najniższy wśród badanych gmin, w obowiązującej *Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2021–2027* nie

**Brak informacji  
dotyczących liczby  
osób starszych  
wymagających opieki**

sformułowano odrębnej części poświęconej tej grupie mieszkańców, lecz sytuacja osób starszych została uwzględniona w obszarach tematycznych odnoszących się do osób z niepełnosprawnościami oraz osób przewlekłe chorych, co – w opinii kierownik GOPS – odpowiadało rzeczywistym potrzebom lokalnej społeczności.

Opracowywane w gminach, w których zrealizowano kontrolę, diagnozy sytuacji osób starszych nie zawierały jednak informacji/danych dotyczących przewidywanej liczby osób w wieku powyżej 60. roku życia, które w najbliższym czasie, tj. 3-5 lat będą wymagać wsparcia, i mimo że w części ośrodków zapewniano, iż takie informacje są znane pracownikom, w szczególności pracownikom socjalnym opiekującym się poszczególnymi rejonami opiekuńczymi, to w żadnej gminie nie prowadzono systemowego sposobu rozpoznawania potrzeb seniorów. Ośrodki pomocy społecznej nie rozpoznawały też sytuacji seniorów, którzy z dużym prawdopodobieństwem będą potrzebować wsparcia w dalszej perspektywie, np. 10-12 lat. W żadnym ośrodku nie wprowadzono uregulowań wewnętrznych dotyczących identyfikowania i monitorowania sytuacji i potrzeb osób powyżej 60. roku życia, co tłumaczono współpracą z ośrodkami zdrowia, sołtysami, zarządcami budynków, lokalnymi działaczami, np. radnymi i sołtysami oraz działającymi na danym terenie organizacjami pozarządowymi. Takie sposoby pozyskiwania informacji w ocenie NIK można uznać za dobre praktyki, jednak należy zaznaczyć, że są one incydentalne/fragmentaryczne i może zdarzyć się sytuacja, że osoba starsza potrzebująca pomocy nie zostanie w porę zidentyfikowana.

**Przykłady**

**GOPS w Kostomłotach:** w Ośrodku nie ustalono wewnętrznych uregulowań dotyczących identyfikowania i monitorowania potrzeb osób starszych. Potrzeby seniorów rozpoznawano głównie za pomocą rozmów indywidualnych, wywiadów środowiskowych oraz zebrań sołeckich. W procesie tym aktywnie współpracowano z przychodniami lekarskimi, policją, a także opierano się na zgłoszeniach od sąsiadów. Od 2024 r. zakres rozpoznania został poszerzony o współpracę z lokalnymi organizacjami pozarządowymi.

**CUS w Zagnańsku:** najczęstszym sposobem pozyskiwania wiedzy o indywidualnych potrzebach osób starszych, które wymagały pomocy w funkcjonowaniu w swoim środowisku był bezpośredni kontakt, rozmowy i wywiady przeprowadzane przez pracowników socjalnych zarówno z seniorami, jak i ich opiekunami. Ponadto wiedzę na temat potrzeb osób starszych pozyskiwano na spotkaniach w niewielkich grupach w klubach seniora. Zdarzały się też sygnały od pielęgniarce środowiskowej, a także sołtysów i radnych, tj. osób mających najbliższy kontakt z mieszkańcami.

**Monitorowanie  
sytuacji seniorów  
znanych ośrodkom**

Brak systemowego sposobu rozpoznawania potrzeb osób starszych powodował, że ośrodki pomocy społecznej monitoringiem obejmowały głównie osoby znajdujące się już pod ich opieką, nie wychodząc do seniorów niefigurujących w rejestrach jednostek. W jednym ośrodku – w OPS w Jędrzejowie – monitoring rozszerzono także na osoby, które kiedykolwiek korzystały ze wsparcia, tj. pracownicy socjalni prowadzili tzw. monitoring "kartotek biernych", czyli osób, które występowały w systemie i wcześniej korzystały z form wsparcia. Pracownicy telefonicznie lub

osobiście kontaktowali się z tymi osobami w celu rozpoznania ich sytuacji, udzielenia ewentualnej pomocy i informowania o takiej możliwości.

Wszystkie skontrolowane ośrodki pomocy społecznej miały ogólną wiedzę dotyczącą liczby i struktury mieszkańców z tej grupy wiekowej, którzy w najbliższym czasie będą potrzebować wsparcia, choć należy zauważyć, że zdarzały się też przypadki, gdzie informacje o liczbie seniorów pozyskiwano dopiero podczas kontroli NIK. Taka sytuacja miała miejsce w OPS w Gryfinie, gdzie dane dotyczące liczby seniorów z poszczególnych grup wiekowych pozyskano na potrzeby kontroli NIK z Wydziału Urzędu Stanu Cywilnego i Spraw Obywatelskich Urzędu Miasta i Gminy oraz w OPS w Serocku, tj. dane zostały uzyskane przez Ośrodek z Referatu Spraw Obywatelskich Urzędu Miasta i Gminy.

Większość ośrodków nie identyfikowała także mieszkańców prowadzących jednoosobowe gospodarstwa domowe.

#### Przykład

**OPS w Jędrzejowie** nie posiadał pełnej wiedzy o osobach starszych prowadzących jednoosobowe lub wieloosobowe gospodarstwa domowe na terenie gminy, które w najbliższym czasie będą potrzebować pomocy w miejscu zamieszkania.

Takim sposobem szerokiego rozpoznawania sytuacji mogą być np. wizyty pracowników socjalnych ośrodków pomocy społecznej u seniorów mieszkających na terenie danej gminy, z okazji obchodzonych przez niech urodzin. Podczas rozmowy w czasie odwiedzin, pracownik rozpoznaje sytuację oraz potrzeby i oczekiwania jubilata, a także informuje go o możliwości skorzystania z różnego typu usług i wsparcia. Takie jubileuszowe odwiedziny, które mimo że z powodu dużej liczby osób starszych będą odbywać się raz na kilka lat, dadzą ośrodkowi pomocy społecznej wiedzę dotyczącą wszystkich miejscowych seniorów, a seniorom – jakże potrzebne informacje o możliwości uzyskania pomocy.

Nieokreślanie ram czasowych zapotrzebowania na opiekę w miejscu zamieszkania w ciągu kilku najbliższych lat oraz w dłuższej perspektywie, np. w czasie 10-12 lat, kierownicy skontrolowanych ośrodków tłumaczyli nieprzewidywalnością sytuacji zdrowotnej osób starszych, szczególnie w zaawansowanym wieku, potrzebujących wsparcia w samodzielnym funkcjonowaniu. Podkreślali także, że pracownicy socjalni docierają do każdej osoby starszej potrzebującej wsparcia, a mieszkańcy mają świadomość, iż w każdej sytuacji, w której będą potrzebować jakiegokolwiek pomocy mogą zgłaszać się do ośrodków samodzielnie lub za pośrednictwem innych osób.

Ponadto jak wskazał były kierownik GOPS w Kostomłotach, gmina stanowi niewielką społeczność wiejską, co ułatwia pozyskiwanie informacji.

W czasie kontroli pracownicy socjalni ośrodków, w szczególności funkcjonujących w mniejszych gminach liczących ok. 10 tys. mieszkańców, określili liczby seniorów, którzy z dużym prawdopodobieństwem w okresie najbliższych 3-5 lat będą potrzebować pomocy ze strony ośrodka, m.in. z powodu samotnego zamieszkiwania. Informacje takie wynikały z ogólnej wiedzy poszczególnych pracowników socjalnych pozyskanej podczas pracy w rejonach opiekuńczych.

Przykładowo według pracowników socjalnych CUS w Świdwinie, w ciągu 3-5 lat, ze względu na wiek i wiążącą się z tym niepełnosprawność, wsparcia będzie potrzebować około 28 mieszkańców gminy. W MOPS w Ujeździe będzie to około 10 osób prowadzących jedno lub wieloosobowe gospodarstwa domowe, w CUS w Zbuczynie oszacowano, że będzie to kilka osób rocznie, zaś według szacunków CUS w Jędrzejowie 12 osób, tj. jedna osoba w przedziale wiekowym 60-69 lat, osiem osób w wieku 70-79 lat oraz trzy osoby w wieku 80 i więcej lat.

Wobec osób, które jeszcze nie potrzebują wsparcia, lecz takiej pomocy będą wymagać w ciągu kilku najbliższych lat, skontrolowane ośrodki realizowały działania wyprzedzające, takie jak praca socjalna, kontakty środowiskowe, zapraszanie na imprezy okolicznościowe, co w efekcie powodowało zmniejszenie poczucia samotności, poprawę samopoczucia, zwiększenie integracji społecznej i aktywności seniorów.

**Brak monitoringu  
sytuacji  
tzw. „więźniów  
czwartego piętra”**

Skontrolowane ośrodki nie identyfikowały na ogół osób, zamieszkujących ostatnie piętra budynków wielorodzinnych, w których nie zainstalowano wind, choć ze względu na specyfikę gmin objętych kontrolą, budynki takie występowały tylko w siedmiu spośród nich. Prognozy w tym zakresie określono w jednym ośrodku.

#### **Przykład**

**MOPS w Ujeździe:** w wyniku rozeznania środowiskowego prowadzonego na bieżąco przez pracowników socjalnych, a także na podstawie współpracy z zarządcami budynków, radnymi, sołtysami, sąsiadami, policją oraz innymi osobami zaangażowanymi w pracę w środowisku lokalnym, zidentyfikowano seniorów mieszkających na terenie osiedla domów wielokondygnacyjnych, na wyższych niż trzecie piętro tych budynków, którzy wymagali wsparcia, bądź w najbliższym czasie takiego wsparcia będą wymagać. Sześć osób starszych wymagających pomocy objętych zostało usługami asystenckimi, według szacunków w przyszłości jeszcze cztery osoby starsze mieszkające na wyższych piętrach tych budynków będą potrzebowały wsparcia w miejscu zamieszkania.

Z informacji przekazanych przez dyrektor MGOPS w Piasecznie wynika, że dane dotyczące miejsca zamieszkania osób starszych, w tym zajmowania przez nich lokali na wyższych kondygnacjach bez dostępu do windy (tzw. „więźniowie czwartego piętra”), nie były dotychczas systematycznie zbierane w formie odrębnego zestawienia. Informacje tego rodzaju są ujawniane incydentalnie w trakcie pracy w terenie i uwzględniane przy indywidualnym planowaniu pomocy (np. przy przyznawaniu usług opiekuńczych lub kierowaniu do placówek wsparcia).

Zdaniem NIK, mimo że określenie dokładnej liczby osób, które w bliższej lub dalszej perspektywie będą potrzebować wsparcia w miejscu zamieszkania jest praktycznie niemożliwe do przewidzenia, to jednak określanie szacunkowych liczb w tym zakresie jest niezbędne choćby w kontekście przystępowania do uczestnictwa w programach rządowych lub resortowych, a także oszacowania skali potrzeb w ujęciu liczbowym, planowania budżetu i zasobów kadrowych oraz prognozowania przyszłego zapotrzebowania na pomoc.

#### 5.1.4. SAMOTNOŚĆ SENIORÓW

##### Nieidentyfikowanie samotnych osób starszych

W żadnym z 19 objętych kontrolą ośrodków pomocy społecznej nie określono w regulaminie lub innym dokumencie, sposobu identyfikowania samotnych osób starszych zamieszkujących na danym terenie. W ośrodkach nie było także bazy danych, dotyczącej ogólnej liczby samotnych osób starszych. Ośrodki gromadziły jedynie informacje w ramach rutynowych działań związanych z przeprowadzaniem wywiadów środowiskowych oraz ich aktualizacji, co najmniej raz na sześć miesięcy<sup>29</sup>. Dane obejmowały funkcjonowanie osób starszych w środowisku, ich sytuację zdrowotną, socjalno-bytową, finansową, rodzinną i emocjonalną<sup>30</sup>.

Rozpoznanie w tym zakresie odbywało się w ramach codziennych obowiązków pracowników zatrudnionych w placówkach – samotne osoby starsze były identyfikowane przez pracowników socjalnych, pracowników realizujących świadczenia rodzinne (podczas ubiegania się o inne świadczenia), sołtysów, radnych gmin, policję, ratowników medycznych, czy księży<sup>31</sup>. Zgodnie z wyjaśnieniami kierowników jednostek, osoby takie także same zgłaszały telefonicznie potrzebę pomocy. Ośrodki dysponowały wyłącznie danymi osób starszych (w tym samotnych), które pozostawały pod ich opieką.

Skontrolowane ośrodki pomocy społecznej miały ograniczoną wiedzę dotyczącą liczby samotnych osób starszych, które potrzebowały pomocy, przy czym w obowiązującym w naszym kraju systemie prawnym ośrodki te nie mają obowiązku aktywnie wyszukiwać samotnych osób starszych. Jak wskazywali kierownicy jednostek, przepisy ustawy o pomocy społecznej nie nakładają obowiązku gromadzenia danych dotyczących poziomu samotności czy subiektywnego poczucia izolacji społecznej, dlatego też nie prowadzono odrębnej ewidencji w tym zakresie. W konsekwencji, potrzebujące osoby mogą nie zostać objęte pomocą – mogą nie mieć wiedzy o przysługujących im świadczeniach, mieć ograniczoną mobilność, problemy zdrowotne lub unikać ośrodków pomocy społecznej z powodu wstydu, strachu lub nieufności.

Na podstawie wyników kontroli ustalono, że ośrodki pomocy społecznej reagują dopiero wówczas, gdy zgłosi się ktoś z rodziny, sąsiad zauważy zły stan osoby starszej lub do mieszkania seniora trafi policja lub pogotowie. Ośrodki pomocy społecznej pozbawiają się możliwości wczesnej interwencji. Brak obowiązku identyfikowania samotnych osób starszych oraz ewidencjonowania danych może skutkować nieznaną skalą potrzeb tej grupy osób.

Regularne przeprowadzanie przez pracowników socjalnych rodzinnych wywiadów środowiskowych pozwala na weryfikację, czy osoba nadal spełnia kryteria do świadczeń lub czy pojawiły się nowe potrzeby osoby objętej pomocą. Jednakże, są to czynności podejmowane wobec już ustalonej grupy osób. Na podstawie codziennej pracy socjalnej co do

<sup>29</sup> Ośrodek pomocy społecznej w Lubochni.

<sup>30</sup> Nie dysponowano odrębną bazą dotyczącą samotnych osób starszych.

<sup>31</sup> Np. w Gminie Mniów.

zasady nie uzyskiwano informacji o samotnych osobach starszych nie objętych pomocą, a które jej potrzebowały.

Zdaniem NIK, nieidentyfikowanie samotnych osób starszych, a także nie gromadzenie informacji o takich osobach, jest efektem braku systemowych rozwiązań przewidzianych w prawie. Obowiązujące przepisy prawa nie wskazują samotnych osób starszych jako grupy, która szczególnie potrzebuje pomocy, nie precyzują także jak miałyby wyglądać taka pomoc. Potwierdzają to również opinie kierowników kontrolowanych ośrodków pomocy społecznej. Jeden z nich wskazał, że przepisy ustawy o pomocy społecznej nie nakładają obowiązku gromadzenia danych dotyczących poziomu samotności czy subiektywnego poczucia izolacji społecznej, dlatego też ośrodki pomocy społecznej nie prowadziły odrębnej ewidencji w tym zakresie<sup>32</sup>. Analiza zjawiska samotności może być jedynie pośrednia, na przykład na podstawie danych o liczbie osób prowadzących jednoosobowe gospodarstwa domowe, jednak nie stanowi to kategorii prawnie definiowanej w systemie pomocy społecznej.

Ponadto w polskim systemie prawnym nie występuje definicja „poczucia osamotnienia”, czy też „poczucia izolacji” w zakresie stanu emocjonalnego – jedynym odniesieniem do samotności jest definicja osoby samotnej, odnosząca się przede wszystkim do sytuacji życiowej i gospodarstwa domowego. Zgodnie z art. 6 ust. 9 ustawy o pomocy społecznej, osobą samotną jest osoba samotnie gospodarująca, niepozostająca w związku małżeńskim i nieposiadająca wstępnych ani zstępnych. Definicja ta służy m.in. ustaleniu kryteriów dochodowych (które są inne dla osób samotnie gospodarujących niż dla rodzin), a na ich podstawie ustaleniu odpłatności za określoną formę wsparcia (jak np. usługi opiekuńcze). Nie odnosi się ona natomiast do samotności w ujęciu emocjonalnym. Pojęcie to pozostaje subiektywne i nie jest zdefiniowane w przepisach prawa.

**Brak badań poczucia osamotnienia wśród seniorów**

Wyniki kontroli wskazały ponadto, że ośrodki pomocy społecznej nie wychodziły z inicjatywą badania poczucia osamotnienia wśród seniorów: nie organizowano spotkań środowiskowych, nie przeprowadzano wywiadów indywidualnych, czy ankiet. Jeżeli któryś z ośrodków podejmował pewne działania w tym kierunku, to były to działania wykonywane przy okazji innych czynności, np. doraźne badanie poczucia osamotnienia wśród osób starszych podczas przyjmowania kart zgłoszeniowych do programów: *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego* i *Korpus Wsparcia Seniorów*. Nawet jeśli takie badanie się odbywało, to obejmowano nim wyłącznie osoby starsze korzystające z pomocy ośrodka lub ubiegające się o taką pomoc.

Ponadto w żadnym przypadku takie badania nie były dokumentowane, co nie pozwala ocenić ich faktycznej wartości<sup>33</sup>.

<sup>32</sup> Inny z kierowników zaznaczył, że fakt prowadzenia jednoosobowego gospodarstwa domowego nie zawsze będzie tożsamy z doświadczaniem poczucia samotności, gdyż jest to czynnik subiektywny, zależny od indywidualnej sytuacji życiowej, relacji rodzinnych i społecznych oraz poziomu aktywności seniora, trudny do jednoznacznego rozpoznania w ramach standardowych procedur pomocy społecznej.

<sup>33</sup> Jak wskazała kierownik ośrodka pomocy społecznej w Lubochni – badania te miały jedynie charakter informacyjny dla potrzeb ośrodka pomocy społecznej.

Działania podejmowane przez ośrodki w zakresie badania poczucia samotności wśród seniorów pokazują, że na poziomie krajowym brakuje spójnego, systemowego podejścia do tego problemu. W efekcie nie istnieje jednolity, usystematyzowany plan, który pozwalałby całościowo monitorować skalę samotności wśród osób starszych ani tworzyć skutecznych, porównywalnych działań prewencyjnych i wspierających na terenie całego kraju.

Samotność jest realnym problemem wśród osób starszych, na co wskazują liczne publikacje. W raporcie<sup>34</sup> Rzecznika Praw Obywatelskich *Dostępność usług społecznych dla osób starszych mieszkających w gminach wiejskich*<sup>35</sup>, przy nieobecności dzieci (najczęściej z powodu migracji) wiele starszych osób z niepełnosprawnością bywa pozostawionymi samym sobie, przez co doświadczają poczucia samotności. Wśród licznych problemów osób starszych, raport wskazuje m.in. na: rosnącą liczbę osób mieszkających samotnie, np. w związku z wydłużaniem długości życia; masowe podejmowanie przez młodsze pokolenia pracy poza miejscem zamieszkania, co przyczynia się do osamotnienia osób starszych, seniorów i seniorów, którzy mieszkają nawet w wielopokoleniowych domach, są w tych domach całymi dniami sami; brak lub niewystarczająca dostępność m.in. usług społecznych w postaci wsparcia psychologicznego samotnych seniorów.

### Przykład

**W Portugalii**, jednostki policji, takie jak Policja Bezpieczeństwa Publicznego (PBP) i Gwardia Narodowa Republiki (GNR), współpracują z osobami starszymi w ramach walki z samotnością/izolacją. Do ich działań zaliczają się m.in. wizyty domowe u samotnych osób starszych – np. w 2020 r., w okresie Bożego Narodzenia PBP „odwiedziło ponad 3100 samotnych osób starszych w celu zmniejszenia izolacji społecznej”<sup>36</sup>.

W ramach proaktywnego docierania do potrzebujących, GNR przeprowadziła operację „Spisu Osób Starszych”, która obejmowała aktualizację rejestracji osób starszych mieszkających samotnie/w izolacji oraz zorganizowanie specjalistycznych patroli<sup>37</sup>.

GNR/PBP organizowała również seminaria i porady dotyczące zapobiegania przestępczości skierowane do osób starszych dotyczące oszustw, bezpieczeństwa i życia w pojedynkę<sup>38</sup> a także specjalne kampanie prewencyjne skierowane do osób starszych<sup>39</sup>. Miały one na celu zmniejszanie strachu przed przestępczością (który

<sup>34</sup> Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich 2024, nr 4; Zasada Równego Traktowania. Prawo i praktyka, nr 36; *Dostępność usług społecznych dla osób starszych mieszkających w gminach wiejskich*.

<sup>35</sup> <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/raport-dostepnosc-uslugi-spoleczne-seniorzy-gminy-wiejskie>.

<sup>36</sup> [https://www.portugalresident.com/portugals-police-force-visited-over-3100-elderly-people-living-alone-over-christmas/?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.portugalresident.com/portugals-police-force-visited-over-3100-elderly-people-living-alone-over-christmas/?utm_source=chatgpt.com)

<sup>37</sup> [https://eucpn.org/sites/default/files/document/files/ECPA%20entry%20Portugal.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://eucpn.org/sites/default/files/document/files/ECPA%20entry%20Portugal.pdf?utm_source=chatgpt.com)

<sup>38</sup> [https://www.safecommunitiesportugal.com/wp-content/uploads/2021/01/Community-policing-and-the-role-of-the-public.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.safecommunitiesportugal.com/wp-content/uploads/2021/01/Community-policing-and-the-role-of-the-public.pdf?utm_source=chatgpt.com)

<sup>39</sup> [https://alentejo.sulinformacao.pt/en/2025/07/psp-comeca-hoje-programa-de-prevencao-e-contato-solidario-com-mais-idosos/?utm\\_source=chatgpt.com](https://alentejo.sulinformacao.pt/en/2025/07/psp-comeca-hoje-programa-de-prevencao-e-contato-solidario-com-mais-idosos/?utm_source=chatgpt.com)

może nasilać izolację społeczną), zwiększanie świadomości, jak korzystać z lokalnego wsparcia, a tym samym promowanie większej pewności siebie i aktywności społecznej. W ten sposób patrole nawiązują kontakt z osobami starszymi, zwiększając ich widoczność i budując więzi.

Ww. działania prowadzone przez policję lub realizowane we współpracy z policją pomagają zwalczać samotność wśród osób starszych poprzez: mapowanie i identyfikację odizolowanych osób starszych: Na przykład „Spis Osób Starszych” GNR pozwolił zidentyfikować osoby starsze mieszkające samotnie, aby policja wiedziała, kto może być odizolowany społecznie; proaktywne działania zamiast wyłącznie reaktywnego podejścia: patrole policyjne lub jednostki policji lokalnej nie reagują wyłącznie na wezwania, lecz odwiedzają lub dzwonią do osób starszych, aby się z nimi skontaktować, zapewniając w ten sposób kontakt społeczny i zmniejszając izolację. W projektach często uczestniczą gminy, lokalne organy wsparcia społecznego (IPSS) i policja, które współpracują ze sobą, aby przeciwdziałać zagrożeniom społecznym i zagrożeniom bezpieczeństwa; budowaniu zaufania i relacji. Będąc widocznym, przyjaznym i otwartym, policja pomaga budować zaufanie osób starszych, które w przeciwnym razie mogłyby czuć się odizolowane lub odizolowane od oficjalnych instytucji.

#### 5.1.5. PRYZNAWANIE I FORMY POMOCY

Zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 11 ustawy o pomocy społecznej do zadań gminy o charakterze obowiązkowym należy organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych, w miejscu zamieszkania oraz usług sąsiedzkich.

**Opieka w miejscu  
zamieszkania dla  
około 5% osób  
starszych**

Wszystkie skontrolowane ośrodki pomocy społecznej oferowały mieszkańcom w wieku powyżej 60. roku życia wsparcie w miejscu zamieszkania w różnych formach, obejmując nim średnio nieco ponad 5% seniorów mieszkających na danym terenie.

##### Przykłady

W **gminie Zbuczyn** pomocą społeczną w poszczególnych latach okresu 2022–2025 (I poł.) objętych było łącznie odpowiednio: 124, 99, 101 i 139 osób starszych, co stanowiło 5,7%, 4,5%, 4,5% i 6% mieszkańców gminy w wieku powyżej 60. roku życia, w **gminie Bierutów** w poszczególnych latach opieką w miejscu zamieszkania objęto odpowiednio: 55, 147, 111 i 115 osób starszych, tj. 2,3%, 6,3%, 5% i 5,3% seniorów.

Kontrola wykazała, że stosunkowo najczęściej opieką w miejscu zamieszkania obejmowano seniorów w wieku powyżej 80. roku życia, tj. wsparcie otrzymywało około 10% osób z tego przedziału wiekowego zamieszkujących na terenie danej gminy. Nieco mniej podopiecznych było wśród osób młodszych – pomoc otrzymywało około 4% mieszkańców w wieku 70-79 lat i około 2% mieszkańców w wieku 60-69 lat.

**Przykłady**

W **MOPS w Ujeździe** ze wsparcia korzystało odpowiednio: 16,6%, 11,4%, 12,3% oraz 16% osób, które ukończyły 80 lat; 7,9%, 4,4%, 4,8% i 5,5% seniorów w wieku 70-79 lat oraz 2,8%, 2%, 2,1% i 2,5% osób w wieku 60-69 lat.

W **GOPS gminy Michałowice** w latach 2022-2024 wsparcie otrzymywało odpowiednio: 10,2%, 9,9 %, 9,2% osób, które ukończyły 80. rok życia; 5,1%, 3,6% i 3,3% seniorów w przedziale wiekowym 70-79 lat oraz 2,2%, 2% i 1,7% osób w przedziale wiekowym 60-69 lat.

**Coraz więcej osób  
w wieku 60 lat i więcej  
objętych pomocą**

Zasadniczo liczba osób otrzymujących pomoc w miejscu zamieszkania z roku na rok była coraz większa i prawidłowość ta dotyczyła każdej grupy wiekowej.

**Przykład**

W **MGOPS w Piasecznie** w latach 2022–2025 (I poł.) pomocą objęto odpowiednio: 1739, 2097 oraz po 2160 osób w wieku 60 lat i więcej, w tym w przedziale wiekowym 60-69 odpowiednio: 276, 299, 306 i 232 osoby, w przedziale wiekowym 70-79 odpowiednio: 450, 512, 544 i 580 osób, a w wieku powyżej 80. roku życia 233, 287, 321 i 345 osób.

Kontrola wykazała, że co do zasady ośrodki pomocy społecznej działające w gminach, w których przeprowadzono kontrolę, nie odmawiały przyznania osobom starszym wsparcia w miejscu zamieszkania. W latach 2022–2025 (I poł.) w czterech jednostkach odmówiono łącznie 22 osobom przyznania takiej pomocy.

**Przykłady**

**MGOPS w Piasecznie** w okresie objętym kontrolą wydał jedną decyzję o odmowie przyznania świadczenia. Po zgłoszeniu prośby o pomoc w formie usług opiekuńczych osoba składająca wniosek nie przedłożyła dokumentów niezbędnych do przyznania usług i nie była zainteresowana współpracą z pracownikiem socjalnym.

W **GOPS w Długolecie** liczba przypadków odmowy udzielenia pomocy była marginalna – odmówiono jednej osobie.

Kontrola wykazała, że informacje o potrzebie otrzymania przez osobę starszą pomocy pochodziły głównie od samych zainteresowanych, w tym pozyskane były od nich przez pracowników socjalnych.

W tym kontekście należy zauważyć, że OPS w Serocku zawarł 20 listopada 2024 r. porozumienie o współpracy z Radą Seniorów, którego celem było: identyfikowanie i badanie potrzeb osób w wieku 60+ zamieszkujących na terenie gminy; poznanie oczekiwań seniorów w różnych obszarach życia, w tym zdrowia, finansów, aktywności społecznej i dostępu do usług; usprawnienie przepływu informacji pomiędzy społecznością lokalną, a instytucjami pomocowymi. Jak wyjaśniła kierownik OPS, przedstawiciele Rady Seniorów osobiście lub telefonicznie informowali o potrzebach bądź zasygnalizowanych problemach osób starszych z terenu gminy, jednak współpraca ta nie była w żaden sposób dokumentowana – nie prowadzono odrębnej ewidencji danych zebranych w ramach realizacji tego porozumienia.

**Wsparcie  
po zgłoszeniu przez  
osobę zainteresowaną  
lub instytucję**

W czasie kontroli ustalono, że właściwie w każdym ośrodku były przypadki przekazywania informacji przez inne instytucje (np. szpitale, policja) i inne osoby, najczęściej mieszkańców gminy.

**Przykłady**

Do **OPS w Bierutowie** dotarły informacje o potrzebie objęcia pomocą w odniesieniu do dwóch osób w 2022 r. (jedno zgłoszenie ze szpitala i jedno z policji), jednej osoby w 2023 r., dwóch osób w 2024 r. oraz czterech osób w 2025 r. (I półrocze), w tym trzy zgłoszenia pochodziły z policji.

W **OPS w Jędrzejowie** w 2022 r. było sześć zgłoszeń o potrzebie udzielenia pomocy osobom starszym (dwa ze szpitala, cztery od sąsiadów/znajomych), w 2023 r. i 2025 r. – po trzy zgłoszenia (po dwa ze szpitala, po jednym od sąsiada), w 2024 r. – 11 (pięć ze szpitala, cztery od sąsiadów, jedno od sołtysa, jedno na wniosek pracownika socjalnego). Wszystkim osobom zapewniono wsparcie w formie usług opiekuńczych lub sąsiedzkich.

NIK zauważa, że przychodnie lekarskie, ośrodki zdrowia i szpitale stanowią bardzo cenne źródło informacji dotyczących stanu zdrowia, stopnia samodzielności i funkcjonowania osób starszych w ich miejscu zamieszkania. Zgłoszenia o potrzebie udzielania pomocy osobie starszej ze strony placówek leczniczych jest szczególnie ważna w przypadkach, gdy osoby starsze pozostają bez wsparcia ze strony rodziny i nie są w stanie samodzielnie funkcjonować.

Równie istotna jest współpraca z lokalną Policją, która poza tym, że przekazuje informacje o osobach wymagających pomocy z powodu zaniedbania, złych warunków mieszkaniowych, samotności, problemów zdrowotnych lub przemocy, organizuje też spotkania edukacyjne dla seniorów w zakresie bezpieczeństwa. Współpraca ta obejmuje realizację programów prewencyjnych mających na celu zwiększenie świadomości osób starszych oraz rozwijanie ich umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia, a także bezpiecznego zachowania w domu, w przestrzeni publicznej oraz podczas kontaktów z nieznanymi.

Przykłady takiej współpracy widoczne były w kontrolowanych ośrodkach, np. w 2025 r. w Klubie Seniora w Zagnańsku odbyło się spotkanie z przedstawicielami Policji dotyczące bezpieczeństwa seniorów, a zgodnie z informacją dyrektor MGOPS w Białej Rawskiej organizowano spotkania z przedstawicielami lokalnych placówek medycznych oraz szpitala znajdującego się na terenie powiatu, podczas których analizowano sytuację seniorów objętych ich opieką i przekazywano prośby o informowanie w przypadkach, które wymagają interwencji ze strony służb społecznych.

Zgodnie z art. 102 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej świadczenia z pomocy społecznej są udzielane na wniosek osoby zainteresowanej, jej przedstawiciela ustawowego albo innej osoby, za zgodą osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego, natomiast na podstawie art. 102 ust. 2 ustawy pomoc społeczna może być też udzielona z urzędu.

### Pomoc najczęściej na wniosek osoby starszej

W zdecydowanej większości wsparcie seniorom udzielane było na wniosek danej osoby starszej, zdarzały się jednak sytuacje, w których pomoc przyznano z urzędu, choć nie dotyczyły one opieki w miejscu zamieszkania.

#### Przykład

**OPS w Czerwionce-Leszczynach:** w ww. okresie pomocy z urzędu udzielono łącznie ośmiu osobom – w 2022 r. i 2023 r. – po dwa przypadki; w 2024 r. – trzy; a w 2025 r. – jeden, co stanowiło kolejno 1,07% i 1,1%, 1,3% oraz 0,4% wszystkich osób starszych korzystających z różnych form wsparcia, z czego siedem przypadków dotyczyło postanowień sądu o umieszczeniu bez zgody w domu pomocy społecznej, a jeden – postanowienia sądu o umieszczeniu bez zgody osoby starszej w zakładzie opieki leczniczej.

Podczas kontroli ustalono, że pomoc z urzędu przyznawana była zazwyczaj w sytuacjach wymagających interwencji, np. w przypadku braku zdolności do podjęcia decyzji przez osobę potrzebującą. W pozostałych przypadkach po uzyskaniu informacji od innych instytucji lub osób o potrzebie udzielenia pomocy osobie starszej, pracownik socjalny przedstawiał seniorowi formy świadczeń przewidzianych ustawą lub realizowanych na podstawie programów, spośród których osoby potrzebujące wybierały świadczenie odpowiednie do ich indywidualnych potrzeb, a następnie o nie wnioskowały. Pomoc w miejscu zamieszkania przyznawana była zazwyczaj na wniosek i za zgodą seniora.

Wśród osób zgłaszających się lub zgłoszonych do ośrodków pomocy społecznej znajdowały się zarówno osoby już wcześniej będące pod opieką placówki, jak i te, które dotychczas nie korzystały z takiego wsparcia.

#### Przykłady

W **CUS w Zbuczynie** od 2022 r. do 2025 r. w bazie danych zarejestrowano 42 nowe osoby starsze potrzebujące pomocy, a w **MOPS w Ujeździe** w latach 2022–2025 odnotowano łącznie trzy zgłoszenia od pracowników służby zdrowia, dotyczące nagłego pogorszenia stanu zdrowia osób starszych, w tym również sytuacji osób samotnie mieszkających, z czego w 2024 r. – jeden przypadek i w 2025 r. – dwa przypadki – osoby te nie korzystały wcześniej z żadnych form wsparcia oferowanych przez Ośrodek.

### Wsparcie niezwłocznie po złożeniu wniosku

We wszystkich skontrolowanych jednostkach zasadniczo wsparcie przyznawano niezwłocznie po złożeniu wniosku lub karty zgłoszenia przez osoby zainteresowane lub ich opiekunów i przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego lub rozpoznaniu sytuacji seniora. W niektórych przypadkach osoby starsze nieco dłużej musiały oczekiwać na otrzymanie pomocy w formie usług asystencji osobistej, co było spowodowane m.in. zbyt wczesnym złożeniem karty zgłoszenia.

#### Przykłady

**CUS w Zbuczynie:** średni okres oczekiwania na realizację świadczeń wynikających z art. 50-54 ustawy o pomocy społecznej, wg stanu na koniec lat 2022-2024 i 30 czerwca 2025 r., wynosił siedem dni na usługi opiekuńcze oraz skierowanie do dziennego domu pobytu. Dłużej – bo

średnio 31 dni – wynosił czas oczekiwania na przyznanie usług asystencji osobistej.

**MGOPS w Piasecznie:** w przypadku usług opiekuńczych średni czas oczekiwania na rozpatrzenie wniosku wynosił 14 dni, zaś okres oczekiwania na przyznanie usług asystencji był zróżnicowany i wynosił w 2022 r. od 32 do 123 dni, w 2023 r. od 38 do 278 dni, a w 2024 r. od 42 do 102 dni. Zróżnicowanie oczekiwania na otrzymanie wsparcia w latach 2023-2024 wynikało ze zbyt wczesnego złożenia wniosku przez uczestnika, natomiast w 2023 r. w jednym przypadku rozpatrzenie wniosku trwało 278 dni z powodu przyznania wcześniej uczestnikowi znacznego limitu godzin asystencji przez Starostwo Powiatowe.

Zapotrzebowanie na  
pomoc większe  
od możliwości jej  
udzielenia

Kierownicy dwóch skontrolowanych ośrodków pomocy społecznej wskazali, że w ich gminie zamieszkują osoby, które nie zostały objęte opieką w miejscu zamieszkania, lecz takiego wsparcia wymagają. Taka sytuacja występowała w Jędrzejowie, gdzie seniorów nieobjętych, lecz wymagających opieki w miejscu zamieszkania było: w 2022 r. – 23 osoby, w 2023 r. – 17 osób, w 2024 r. – 19 i w I połowie 2025 r. – 12 osób. W gminie Michałowice zamieszkiwały łącznie 23 osoby, które wymagały opieki w miejscu zamieszkania, lecz takim wsparciem nie zostały objęte, w 2023 r. było to 11 osób, a w latach 2024-2025 (I poł.) po sześć osób.

Kierownicy ww. ośrodków zaznaczali jednocześnie, że nie mają realnych możliwości zapewnienia wsparcia wszystkim osobom starszym potrzebującym opieki. Jak wskazała dyrektor OPS w Czerwionce-Leszczynach ośrodek, mimo podejmowanych działań i wprowadzania nowych form wsparcia, nie jest w stanie zapewnić w pełni pomocy wszystkim potrzebującym osobom starszym. Wynika to z kilku kluczowych przyczyn: ograniczeń środków finansowych i personelu, problemów organizacyjnych czy logistycznych, a także różnorodności potrzeb, które wymagają indywidualnego podejścia. Część seniorów potrzebuje wsparcia w codziennych czynnościach, inni wymagają specjalistycznej opieki zdrowotnej, jeszcze inni – pomocy w utrzymaniu aktywności społecznej i intelektualnej. Tak szeroka gama potrzeb wymaga różnych form wsparcia, które w pełni nie zawsze mogą być realizowane w ramach jednej instytucji.

W ocenie kierownik GOPS w Kostomłotach gmina nie posiada realnych możliwości zapewnienia wsparcia wszystkim potrzebującym, czego głównymi przyczynami są: ograniczone środki finansowe, niedobory opiekunów, wzrost liczby seniorów i coraz większa liczba osób niesamodzielnych oraz trudności logistyczne na terenach wiejskich.

#### 5.1.6. OFERTA POMOCOWA DLA SENIORÓW

Na podstawie danych uzyskanych w toku kontroli od 16 wojewodów<sup>40</sup> stwierdzono, że w latach 2022–2025 (I poł.), w 34 gminach wiejskich i miejsko-wiejskich, leżących na terenie 10 województw w Polsce, nie oferowano osobom starszym żadnej z form pomocy udzielanej na

<sup>40</sup> Informacje uzyskane w trybie określonym w art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK.

**Coraz więcej seniorów  
objętych wsparciem**

podstawie przepisów ustawy o pomocy społecznej, tj. usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych oraz usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania w formie usług sąsiedzkich, a także nie oferowano pomocy w ramach programów: *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego*; *Opieka 75+; Senior+; Korpus Wsparcia Seniorów*. Natomiast w 185 gminach na terenie wszystkich województw, osoby starsze nie miały możliwości skorzystania z usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych, a także z usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania w formie usług sąsiedzkich, tj. z usług wskazanych w ustawie o pomocy społecznej<sup>41</sup>.

Skontrolowane gminy z roku na rok opieką w miejscu zamieszkania obejmowały coraz więcej osób starszych: w 2022 r. z pomocy korzystało 1669 seniorów, w 2023 r. – 1913 osób, w 2024 r. – 2125 osób, a w I połowie 2025 r. już 2110 osób, które ukończyły 60 lat.

Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oferowały starszym mieszkańcom wszystkie skontrolowane gminy, natomiast w czterech z nich (21%) były to także usługi świadczone w ramach projektów finansowanych ze środków europejskich.

**Przykłady**

W **gminie Zagnańsk**, poza usługami opiekuńczymi na podstawie ustawy o pomocy społecznej, realizowane były usługi opiekuńcze świadczone osobom starszym w miejscu zamieszkania w ramach dwóch projektów, tj. realizowanego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027 i współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus projektu *Tworzenie Lokalnych Systemów Wsparcia dla Seniorów* oraz projektu *Gmina Zagnańsk Przyjazna Seniorom*. Były one realizowane w latach 2022 oraz 2024-2025 (I półrocze).

W **gminie Goleszów** realizowano projekt pn. *Zwiększenie dostępu do usług społecznych w Gminie Goleszów*, prowadzony w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 w okresie od października 2024 r. do czerwca 2027 r. Projekt zakładał wsparcie dla 10 osób po 60. roku życia w formie usług opiekuńczych, a także usługi asystenckie dla pięciu osób z niepełnosprawnościami. Do zasad odpłatności za usługi w tym projekcie miała zastosowanie uchwała Rady Gminy z dnia 28 lutego 2024 r. w sprawie określenia szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz szczegółowych warunków częściowego lub całkowitego zwolnienia z opłat i trybu ich pobierania.

**Obligatoryjne formy  
opieki nie wszędzie  
dostępne**

W sześciu gminach, spośród 19 skontrolowanych (31,6%) nie były realizowane usługi opiekuńcze w formie usług sąsiedzkich, mimo że w jednej z nich taka forma wsparcia seniorów została wprowadzona.

W 2025 r. na podstawie uchwały Rady Gminy z 27 marca 2025 r. w gminie Świerklany wprowadzono nową formę pomocy w formie usług

<sup>41</sup> J.w.

sąsiedzkich, jednak usługa ta nie była realizowana. Wójt gminy Świerklany wyjaśnił, że nowa forma wsparcia była promowana na stronie internetowej GOPS, informacje były również przekazywane ustnie w trakcie wizyt pracowników socjalnych. Poinformował jednocześnie, że nie są znane przyczyny niewystępowania mieszkańców o taką formę wsparcia, w jego ocenie znaczenie może mieć kontekst kulturowy – gmina wiejska, śląska, z wielopokoleniowym modelem rodziny i mocno rozwiniętymi, nieformalnymi więziami sąsiedzkimi.

Powodem nieorganizowania usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania w formie usług sąsiedzkich, jak wyjaśniano, był brak wniosków mieszkańców dotyczących korzystania z tej formy opieki. Z tego samego powodu w znacznej części ośrodków nie były organizowane dla osób starszych specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania. Takich usług nie było w 12 ośrodkach, spośród 19, w których przeprowadzono kontrolę (63,1%).

### Przykłady

**MGOPS w Bierutowie:** w okresie objętym kontrolą nie wydano decyzji w sprawie przyznania (ani odmowy przyznania) osobom starszym specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania. Nie było też osób oczekujących na rozpatrzenie wniosku o przyznanie takiego świadczenia. Ta forma pomocy nie była realizowana z uwagi na brak zgłoszeń.

**CUS w Mniowie:** w latach 2022–2025 (do 30 czerwca) osoby starsze z terenu gminy nie ubiegały się o przyznanie świadczeń w formie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. Takie usługi nie były dotychczas realizowane, ponieważ nie było nimi zainteresowania.

Usługi asystencji  
osobistej popularne  
wśród gmin i seniorów

We wszystkich 19 gminach, w których skontrolowano ośrodki pomocy społecznej, seniorzy mieli możliwość skorzystania z usług asystencji osobistej osoby z niepełnosprawnością, realizowanych na podstawie resorowego Programu *Asystent osoby z niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego*. Należy zaznaczyć, że gminy dostrzegają zalety tego programu, i mimo że liczba osób starszych uczestniczących w tej formie wsparcia była zróżnicowana w poszczególnych gminach, chętnie do niego przystępowały. Przykładowo w liczącej około 26 tys. mieszkańców gminie Jędrzejów, w latach 2024-2025 (I poł.), z usług asystencji osobistej korzystało po prawie 120 osób starszych, w gminie Zagnańsk, gdzie mieszka nieco ponad 12 tys. osób, w latach 2023-2025 (I poł.) usługi asystencji osobistej świadczone były dla niemal 80 osób, a w liczącej ponad 16 tys. mieszkańców gminie Serock z usług asystencji osobistej korzystała tylko jedna osoba.

W 16 (z 19) skontrolowanych ośrodków pomocy społecznej (84,2%), starsi mieszkańcy mogli także korzystać ze wsparcia oferowanego przez Dienne Domy *Senior+* lub Kluby *Senior+*. Takiego wsparcia nie proponowały trzy gminy.

Dziennego domu lub klubu dla seniorów nie było w gminie Biała Rawska, lecz dyrektor MGOPS wskazała, że władze gminy dostrzegając rosnącą potrzebę rozwijania form wsparcia środowiskowego dla osób starszych oraz niesamodzielnych realizują prace projektowe nad utworzeniem

Klubu Seniora lub Dziennego Domu Pomocy. Przedsięwzięcie to uzależnione jest jednak od sytuacji finansowej gminy oraz możliwości pozyskania środków zewnętrznych, o pozyskanie których w najbliższym czasie będą prowadzone starania. Celem jest uruchomienie placówki najpóźniej do 2027 r. i objęcie wsparciem około 50 seniorów. Gmina traktuje tę inicjatywę priorytetowo, mając na uwadze poprawę jakości życia starszych mieszkańców oraz zapewnienie im bezpiecznego i uczestnictwa w życiu społecznym.

Takiej placówki nie było także w gminie Czerwionka-Leszczyny, pomimo planowanego utworzenia, zgodnie z założeniami *Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie i Mieście Czerwionka-Leszczyny na lata 2016-2025*. Według wyjaśnień burmistrza taka jednostka nie została utworzona z powodu braku odpowiedniego obiektu, który mógłby spełniać wymagane normy i standardy przewidziane dla tego typu placówek.

Ponieważ uczestnictwo w placówkach dziennego pobytu zapewnia seniorom możliwość integracji ze środowiskiem, aktywizacji społecznej i wspólnego spędzania wolnego czasu oraz rozwijania zainteresowań, dlatego w dwóch gminach, w których kluby już istnieją, planowane jest otwarcie dodatkowych placówek. Z informacji przekazanych przez dyrektora MOPS w Ujeździe w przyszłości planuje się rozszerzenie bądź pozyskanie dodatkowej bazy lokalowej, z przeznaczeniem np. na dom dziennego pobytu. Zamiar utworzenia kolejnego (czwartego) Klubu Seniora na terenie gminy zadeklarowała także dyrektorka CUS w Świdwinie.

**Bezpłatny  
lub częściowo płatny  
transport dla osób  
starszych dostępny w  
niemal połowie gmin**

W ośmiu gminach (z 19, tj. 42,1%), dostrzegając potrzeby osób starszych związanych z przemieszczaniem się, w szczególności osób zamieszkujących miejscowości znacznie oddalone od ośrodków gminnych, zapewniano seniorom na terenie gminy, bezpłatny lub częściowo odpłatny transport. W dwóch gminach z bezpłatnego transportu mogli korzystać wszyscy mieszkańcy.

Taka sytuacja występowała w gminie Bierutów, gdzie od 2020 r. na terenie gminy funkcjonowała bezpłatna komunikacja gminna, dofinansowana z rządowego Funduszu Rozwoju Przewozów Autobusowych. Komunikacja docierała do każdej miejscowości w gminie. Umożliwiono w ten sposób wszystkim mieszkańcom gminy, w tym seniorom, bezpłatny dojazd do miejsc świadczenia podstawowych usług (tj. do opieki zdrowotnej, urzędów, sklepów oraz placówek kulturalnych). Od 1 stycznia 2023 r. również gmina Gryfino wprowadziła system bezpłatnego publicznego transportu zbiorowego, z wykorzystaniem dofinansowania ze środków rządowego Funduszu Rozwoju Przewozów Autobusowych.

W trzech gminach z bezpłatnego transportu mogli korzystać tylko osoby starsze.

### Przykłady

**Gmina Długołęka** zapewniała seniorom, po ukończeniu 65. roku życia, bezpłatny transport publiczny. Natomiast usługa transportowa „door to door” czyli z miejsca zamieszkania do miejsca korzystania z usługi, realizowana była nieodpłatnie dla uczestników Klubu Seniora.

W **gminie Michałowice** osobom starszym korzystającym ze wsparcia Ośrodka oferowano usługę transportową. Transport był realizowany przez pracowników GOPS, z wykorzystaniem samochodów służbowych stanowiących własność Ośrodka lub przez wolontariuszy, którym dokonywano zwrotu kosztów za paliwo. Usługa realizowana była nieodpłatnie w ramach programu *Korpus Wsparcia Seniorów* Moduł I w 2022 r. i 2023 r. i kontynuowana w 2024 r. oraz 2025 r. w ramach realizowanego przez gminę Programu *Gminny Korpus Seniora*. Usługa dotyczyła m.in. przejazdów do lekarza czy urzędu w celu załatwienia spraw wymagających osobistego stawiennictwa.

Podkreślenia wymaga fakt, że trudności z przemieszczaniem się osób starszych były dostrzegane w woj. świętokrzyskim, charakteryzującym się najwyższym w kraju odsetkiem osób w wieku 60 lat i więcej.

### Przykład

W **gminie Mniów** usługa transportu indywidualnego była realizowana od 17 grudnia 2024 r. i była współfinansowana ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego na lata 2021–2027, w ramach projektu *CUS w gminie Mniów*. Usługa transportu dotyczyła sytuacji dotarcia do placówek służby zdrowia, urzędów oraz innych instytucji znajdujących się na terenie gminy. W szczególnie uzasadnionych przypadkach mogła być realizowana do innych miejsc zaakceptowanych przez CUS. Ponadto seniorzy mogli korzystać z usługi *Taksówka dla seniora* realizowanej w ramach projektu *Tworzenie Lokalnych Systemów Wsparcia dla Seniorów*.

W dwóch innych gminach z tego województwa<sup>42</sup>, w których przeprowadzona została kontrola, wprowadzenie usługi transportowej dla osób starszych zaplanowano na najbliższy czas.

Dyrektor OPS w Jędrzejowie wskazała, że w celu zniwelowania problemu wykluczenia komunikacyjnego seniorów w dostępie do świadczeń socjalnych, zdrowotnych i kulturalnych, szczególnie osób mieszkających na terenach wiejskich, gdzie wciąż jest niedostatecznie rozwinięty transport publiczny Ośrodek zaplanował działania, które zawarł w projekcie pt. *Dobre usługi społeczne to lepsza jakość życia i rozwój gminy Jędrzejów*. Realizacja projektu rozpocznie się w styczniu 2026 r. Działania projektowe obejmą m.in. zakup samochodu dostosowanego do przewozu osób z niepełnosprawnościami do realizacji usługi „door to door”, czyli z miejsca zamieszkania do miejsca korzystania z usługi. Usługa ta przyczyni się do poprawy funkcjonowania seniorów, zwiększenia ich mobilności i dostępu do świadczeń zdrowotnych, socjalnych i kulturalnych. Będą to usługi bezpłatne dla seniorów.

Dyrektor CUS w Zagnańsku wyjaśniła, że CUS w ramach projektu *CUS w Zagnańsku – nowe możliwości dla mieszkańców!* zakupiło samochód przystosowany do przewozu osób z niepełnosprawnościami. Rozpoczęcie realizacji usługi zaplanowano na wrzesień 2025 r. i będą z niej mogły korzystać wyłącznie osoby z niepełnosprawnością z ograniczoną mobilnością biorące udział w projekcie. Każdy uprawniony uczestnik ma

<sup>42</sup> Skontrolowano trzy gminy z województwa świętokrzyskiego.

prawo do trzech przejazdów w miesiącu kalendarzowym. Każdy wyjazd musi zostać zgłoszony do CUS co najmniej trzy dni robocze przed planowanym terminem. Usługa może być realizowana na obszarze do 30 km od miejsca zamieszkania uczestnika i wyłącznie w celu zaspokojenia potrzeb zdrowotnych, urzędowych, terapeutycznych. W indywidualnych, uzasadnionych przypadkach istnieje możliwość odstąpienia od określonych warunków, przy czym w takich przypadkach każdorazowo uczestnik zobowiązany jest uzasadnić konieczność realizacji usługi wykraczającej poza warunki regulaminowe.

Plany wprowadzenia usługi transportowej podejmowano także w gminie Ujazd. Dyrektor OPS zadeklarowała, że w pięcioletniej perspektywie planowane jest wprowadzenie usługi transportu dla mieszkańców gminy po pozyskaniu na ten cel środków finansowych.

Brak możliwości przemieszczania się seniorów, w szczególności mieszkających na obrzeżach gminy, jest czynnikiem utrudniającym im korzystanie nie tylko z ośrodków pomocy społecznej lub placówek ochrony zdrowia, ale także z placówek wsparcia, w efekcie czego osoby te pozostają często samotne, wykluczone społecznie i z uczestnictwa w pomocy.

**Drobne domowe  
naprawy bezpłatne  
dla seniorów**

W siedmiu gminach (36,8%) dla osób starszych została wprowadzona usługa pn. *Złota rączka dla seniora*, polegająca na zapewnieniu nieodpłatnej pomocy w drobnych, domowych naprawach, których osoby starsze nie są w stanie samodzielnie wykonać i choć jest to usługa o charakterze technicznym, może mieć ogromne znaczenie dla osób starszych, które nie mają zdolności do wykonywania takich prac samodzielnie.

**Przykłady**

**Ośrodek gminy Michałowice** w latach 2022-2024 realizował program osłonowy *Złota rączka* skierowany do osób 60+ zamieszkujących teren gminy. W ramach programu pokrywany był koszt dojazdu wykonawcy do seniora oraz koszt wykonania naprawy, koszt zakupu niezbędnych części zamiennych pokrywał senior. W badanym okresie z usług skorzystało odpowiednio w 2022 r. – (od września) cztery osoby w wymiarze 26,5 godzin na kwotę łączną 2,3 tys. zł, w 2023 r. – 13 seniorów w wymiarze 92 godzin na kwotę łączną 8,7 tys. zł, w 2024 r. – siedem osób w wymiarze 63,5 godzin, a koszt programu wyniósł 7,6 tys. zł.

W ramach programu ***Czerwionka-Leszczyny przyjazna Seniorom*** w 2025 r. z usługi *Złota rączka* dla seniorów skorzystały trzy osoby.

Ważnym dla seniorów wsparciem była możliwość skorzystania z bezpłatnych porad psychologicznych oraz porad prawnych, co wzmacnia poczucie bezpieczeństwa i pozwala lepiej funkcjonować. Takie kompleksowe podejście umożliwia odpowiednio wczesne reagowanie i planowanie pomocy w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb seniorów. W jednej gminie wprowadzono bezpłatne indywidualne poradnictwo psychologiczne dla seniorów z dojazdem do miejsca zamieszkania, w innej uruchomiony został telefon zaufania dla seniorów, co w ocenie NIK można uznać za dobre praktyki.

### Przykłady

**W MGOPS w Białej Rawskiej:** w odpowiedzi na narastające problemy zdrowia psychicznego wśród osób starszych, MGOPS od 2021 r. wdrożył bezpłatne, indywidualne poradnictwo psychologiczne z dojazdem do miejsca zamieszkania seniora. To rozwiązanie pozwala dotrzeć do najbardziej potrzebujących i często wykluczonych osób starszych, które z powodu stanu zdrowia, ograniczonej mobilności lub lęku nie są w stanie skorzystać z pomocy w tradycyjnej formie. Dzięki tej usłudze seniorzy mogą otrzymać profesjonalne wsparcie psychologiczne w bezpiecznym i znanym sobie otoczeniu, co znacząco zwiększa skuteczność prowadzonych interwencji oraz komfort osoby korzystającej z pomocy.

**W MGOPS w Piasecznie** w odpowiedzi na rosnące potrzeby emocjonalne osób starszych, od września 2025 r. uruchomiony został telefon zaufania dla seniorów, który ma być nie tylko narzędziem wsparcia psychologicznego, ale także kolejnym kanałem umożliwiającym rozpoznanie potrzeb seniorów, które nie zawsze są zauważalne w przestrzeni instytucjonalnej. Według informacji dyrektor MGOPS, telefon będzie działał w sposób dyskretny, otwarty i anonimowy, umożliwiając seniorom rozmowę o swoich problemach i w razie potrzeby przekierowanie do odpowiedniej formy wsparcia.

Dzięki takim rozwiązaniom przełamywane są bariery w dostępie do wsparcia psychicznego, wzmacniane jest poczucie bezpieczeństwa i sprawczości u seniorów, zapobiega się pogłębianiu ich izolacji społecznej i depresji oraz dba o zdrowie psychiczne jako integralny element jakości życia osób, które ukończyły 60. rok życia.

Wypożyczalnie sprzętu  
rehabilitacyjnego  
dostępne w ponad 20%  
gmin

W czterech gminach, w których przeprowadzona została kontrola funkcjonowały wypożyczalnie sprzętu rehabilitacyjnego dla osób potrzebujących takiego wsparcia.

### Przykłady

**GOPS gminy Michałowice:** Ośrodek w 2021 r. uruchomił bezpłatną wypożyczalnię sprzętu pielęgnacyjno-wspomagającego, utworzoną w ramach realizacji projektu *Michałowicki program deinstytucjonalizacji systemu wsparcia osób niesamodzielnych*, na który pozyskano środki z Europejskiego Funduszu Społecznego. Ze sprzętu mogli korzystać wszyscy mieszkańcy gminy, jednak pierwszeństwo miały osoby posiadające status osoby niesamodzielnej, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagała opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego. Wypożyczalnia w 2022 r. dysponowała 30 rodzajami sprzętu, łącznie 146 sztukami. W 2022 r. – wypożyczono 47 sztuk sprzętu, w 2023 r. – 44, natomiast w 2024 r. – 49 sztuk sprzętu. W sumie w latach objętych kontrolą z wypożyczalni skorzystały łącznie 142 osoby, w tym 104 seniorów.

**MGOPS w Sianowie:** od 2022 r. funkcjonuje wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego, uruchomiona dzięki środkom finansowym pozyskanym w ramach projektu *Pokonać bariery*. Wypożyczalnia jest

prowadzona przez MGOPS. Wypożyczenie sprzętu dla mieszkańców gminy Sianów jest bezpłatne. Wypożyczalnia dysponuje szerokim asortymentem poczynając od łóżek rehabilitacyjnych i materacy przeciwoślizgowych przez kule i chodziki po sprzęt usprawniający (rowerki stacjonarne, rotory, itp.). W 2024 r. z wypożyczalni skorzystały 52 osoby.

Zapewnienie sprzętu wspomagającego, pielęgnacyjnego i rehabilitacyjnego niezbędnego do opieki nad osobami potrzebującymi wsparcia w miejscu zamieszkania jest ważne w szczególności dla osób, które potrzebują specjalistycznego sprzętu na określony czas, np. podczas rehabilitacji lub w trakcie rekonwalescencji. Dodatkową zaletą jest wypożyczanie tego sprzętu nieodpłatnie, dzięki czemu środki finansowe mogą zostać przeznaczone na zaspokojenie innych istotnych potrzeb seniora.

## 5.2. PRAWIDŁOWOŚĆ I SKUTECZNOŚĆ REALIZACJI WYBRANYCH FORM OPIEKI W MIEJSCU ZAMIESZKANIA NAD OSOBAMI STARSZYMI

---

Przed przyznaniem wsparcia ośrodki rozpoznawały indywidualną sytuację osób starszych oraz dokonywały oceny sytuacji seniorów. Na podstawie wniosków oraz zebranej dokumentacji opracowywano plany pomocy, w których z reguły ujmowano indywidualny zakres usług, okres i miejsce ich świadczenia, a także w wielu przypadkach propozycje pomocy specjalistycznej. Usługi co do zasady realizowane były prawidłowo, a pomoc przyznawano tylko tym osobom, do których była adresowana. Jednak nie dokonywano oceny skuteczności udzielanego wsparcia. Skuteczność otrzymywanej pomocy została wysoko oceniona przez samych seniorów, jednak poziom skuteczności nie jest oceniany z uwagi na brak odniesienia do standardów usług. Brak obowiązujących standardów powoduje ograniczenie w prowadzeniu nadzoru nad prawidłowością i jakością świadczonych usług opiekuńczych, a także zróżnicowanie w dostępności i jakości świadczonego wsparcia w poszczególnych gminach. Na dostępność wsparcia ma także wpływ utrzymanie, w niezmiennym zakresie, trwałości zadania dziennych form opieki oraz stosowanie niejednorodnych zasad odpłatności za otrzymywane usługi pomocy społecznej.

### 5.2.1. USŁUGI OPIEKUŃCZE W MIEJSCU ZAMIESZKANIA

---

W latach 2022–2025 (I poł.) w 275 gminach wiejskich i miejsko-wiejskich, tj. w 12,6% tego typu gmin nie świadczone osobom starszym usługi opiekuńczych w miejscu zamieszkania<sup>43</sup>.

Zgodnie z art. 50 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona, przysługuje pomoc w formie usług opiekuńczych.

---

<sup>43</sup> Informacje uzyskane od wszystkich wojewodów w trybie określonym w art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK.

Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania to najbardziej popularna i preferowana przez osoby starsze forma opieki. Jak zaznaczyła dyrektor MGOPS w Białej Rawskiej: usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania są najbardziej preferowaną formą pomocy przez osoby starsze, gdyż mają bardzo szeroki zakres wsparcia dla seniorów w czynnościach dnia codziennego (tj. czynnościach pielęgnacyjno-fizjologicznych, żywieniowych, gospodarczych oraz organizacyjnych). Takie usługi to forma najbardziej przyjazna seniorom ze względu na pozostanie w swoim środowisku, w którym żyją od lat.

Tego typu wsparcie było świadczone we wszystkich 19 skontrolowanych ośrodkach funkcjonujących w gminach wiejskich lub miejsko-wiejskich. Objęto nimi łącznie 3203 osób, które ukończyły 60. rok życia i należy zaznaczyć, że liczba seniorów korzystających z tej formy opieki z roku na rok systematycznie wzrastała. W 2022 r. z usług skorzystało 756 osób starszych, w 2023 r. – 794, w 2024 r. – 860, a w I połowie 2025 r. – 793 seniorów. Najwięcej seniorów – 967 osób, tą formą opieki objęto w MGOPS w Piasecznie, gdzie każdego roku usługi przyznawano odpowiednio: 216, 242, 270 i 239 mieszkańcom gminy w wieku 60+.

**Usługi opiekuńcze  
także ze środków  
unijnych**

W czterech ośrodkach na realizację usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania pozyskano fundusze unijne, co pozwoliło na objęcie nimi większej liczby osób, a także obniżenie odpłatności za realizację opieki.

#### Przykłady

**MOPS w Ujeździe** nie świadczył usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania realizowanych na podstawie art. 50 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej. W gminie realizowano usługi opiekuńcze w ramach środków współfinansowanych z UE: w latach 2022-2023 w ramach projektu *Usługi opiekuńcze dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu* i w 2025 r. – *Gmina Ujazd – asystuje i wspiera*.

**MGOPS w Białej Rawskiej** uczestniczył w realizacji programów współfinansowanych ze środków unijnych, ukierunkowanych na wsparcie seniorów.

**Brak standardów  
usług opiekuńczych  
w miejscu  
zamieszkania**

W czterech innych skontrolowanych ośrodkach wprowadzono wewnętrzne standardy/zasady przyznawania i realizacji usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.

#### Przykłady

**CUS w Goleszowie:** zarządzeniem dyrektora CUS z 17 grudnia 2024 r. wprowadzono *Standardy usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych*, których celem było ujednolicenie i uporządkowanie oferty wsparcia i pomocy w tym zakresie realizowanej przez CUS. W dokumencie uregulowano m.in. kwestie dotyczące: przyjęcia zgłoszenia w sprawie udzielenia pomocy, przeprowadzenia rodzinnego wywiadu środowiskowego, dokonania analizy sytuacji osoby ubiegającej się o wsparcie. Wskazano zakres usług opiekuńczych w podziale na zakres przestrzenny, podmiotowy i rzeczowy, a także warunki realizacji usług, określono kwalifikacje, obowiązki i prawa osób świadczących usługi opiekuńcze.

**GOPS w Kostomłotach:** *Standardy usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych dla osób starszych w miejscu zamieszkania w Gminie Kostomłoty*, wprowadzone w życie zarządzeniem z 29 sierpnia 2019 r. określały szczegółowe zasady świadczenia usług opiekuńczych. Dokument zawierał opisy celów i oczekiwanych efektów usług, procedur ustalania ich zakresu, w tym sposobu przyjmowania wniosków i przeprowadzania wywiadów środowiskowych. Zarządzenie definiowało także zasady realizacji usług, określając ich ogólny i obowiązkowy zakres, warunki świadczenia oraz obowiązki pracowników. Opisano również prawa osób świadczących usługi, procedury ich monitorowania oraz wykaz niezbędnej dokumentacji. Standardy te koncentrowały się jednak na samej fazie świadczenia usług, pomijając etap wcześniejszy, czyli identyfikację i monitoring potrzeb osób starszych na terenie gminy.

NIK zauważa, że obowiązywanie norm/wytycznych w odniesieniu do realizacji usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania ma wpływ na jakość wykonywania tych usług przez opiekunów. Świadczący usługi są zobowiązani do zastosowania się do sposobu i częstotliwości wykonania poszczególnych czynności u osoby starszej, senior natomiast może wymagać i oczekiwać od opiekuna wykonania konkretnych prac o określonym poziomie. W ocenie NIK, normy są także pomocne przy ocenie jakości świadczonych usług opiekuńczych, umożliwiają też porównanie i dokonanie oceny poszczególnych pracowników, stwarzając możliwość korygowania podejmowanych przez nich działań i zwiększania ich skuteczności. Brak jednolitych wytycznych powoduje zróżnicowanie jakości usług. W ocenie NIK istnieje potrzeba upowszechniania dobrych praktyk odnoszących się do zakresu usług opiekuńczych oraz kwalifikacji osób wykonujących te usługi.

Wprowadzenie standardów postulowali także kierownicy niżej wymienionych skontrolowanych ośrodków pomocy społecznej.

Kierownik GOPS w Długołęce wskazała, że brak jednolitych standardów usług opiekuńczych prowadzi do nierówności w dostępie do tego typu pomocy, utrudnia zapewnienie jakości i bezpieczeństwa, a także osłabia spójność całego systemu wsparcia seniorów oraz korelację z innymi formami pomocy. Powoduje to też konsekwencje dla samych seniorów i ich rodzin poprzez poczucie niesprawiedliwości, np. że w sąsiedniej gminie osoby starsze mają większe wsparcie.

Kierownik GOPS gminy Michałowice zauważyła, że ważnym zagadnieniem jest wprowadzenie ujednoliconych standardów usług opiekuńczych, określenie kwalifikacji personelu minimalnego zakresu tych usług i czasu świadczenia w zależności od potrzeb i poziomu niesamodzielności.

Dyrektor MOPS w Ujeździe zaznaczyła, że brakuje ujednoliconych, konkretnych zasad opieki w miejscu zamieszkania, co skutkuje zróżnicowaną jakością usług. Ujednolicenie standardów opieki, w tym minimalnych kwalifikacji dla opiekunów jest niezbędne dla zapewnienia wysokiej jakości usług.

W toku kontroli ustalono<sup>44</sup>, że w każdym zbadanym przypadku, na podstawie art. 107 ustawy o pomocy społecznej oraz zgodnie z rozporządzeniem w sprawie wywiadu środowiskowego, został przeprowadzony rodzinny wywiad środowiskowy. Wywiady zasadniczo zrealizowano rzetelnie i w terminie od jednego do 14 dni roboczych od dnia powzięcia wiadomości o konieczności jego przeprowadzenia. Zgodnie z art. 107 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej wywiady były aktualizowane w przypadku ubiegania się o przyznanie świadczenia z pomocy społecznej po raz kolejny, a także gdy nastąpiła zmiana danych zawartych w wywiadzie, a w przypadku osób korzystających ze stałych form pomocy, mimo braku zmiany danych, nie rzadziej niż co 6 miesięcy.

Kontrola w jednym ośrodku wykazała, że część wywiadów środowiskowych przeprowadzona została w sposób nierzetelny.

### Przykład

**CUS w Mniowie:** w pięciu na osiem zbadanych sprawach w kwestionariuszu wywiadu środowiskowego nie wprowadzono opisu wynikającego z rozpoznania sytuacji majątkowej osób starszych wnioskujących o przyznanie pomocy w formie usług opiekuńczych, czym naruszono § 4 ust. 1 i 3 rozporządzenia w sprawie wywiadu środowiskowego.

### Planowanie pomocy dla osób starszych

We wszystkich przypadkach, po przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego, pracownicy socjalni dokonali diagnozy i oceny sytuacji osoby starszej ubiegającej się o przyznanie tej formy opieki. Następnie na podstawie wniosków pracownika socjalnego oraz zebranej dokumentacji przygotowano plan pomocy dla danego seniora, obejmujący z reguły indywidualny zakres usług opiekuńczych, okres i miejsce ich świadczenia, wymiar usług, tj. liczbę godzin dziennie, tygodniowo lub miesięcznie świadczenia usług. Każdej osobie starszej zaproponowano formę opieki zgodną ze złożonym przez nią wnioskiem. Części seniorów zaproponowano, poza realizacją usług, także inne formy wsparcia, np. poradnictwo specjalistyczne lub pomoc w wypełnianiu dokumentacji niezbędnej przy ubieganiu się o świadczenia, np. z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

### Przykłady

**GOPS w Świerkianach:** w planach pomocy osobom starszym ustalono okresy realizacji usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, liczby godzin świadczonych usług miesięcznie, wysokości i kwoty odpłatności a także wskazano inne formy wsparcia, takie jak m.in. odwiedziny u świadczeniobiorców, rozmowy terapeutyczne, rozmowy wspierające, wypełnianie dokumentacji i pomoc w uzyskaniu orzeczeń o niepełnosprawności, pomoc w uzyskaniu zasiłków i świadczeń, organizowanie sprzętu rehabilitacyjnego, umówienie terminu wizyty lekarza rodzinnego.

**GOPS w Długołęce:** pracownicy GOPS informowali beneficjentów o możliwości skorzystania z innych form wsparcia, w tym pomocy

<sup>44</sup> W czasie kontroli próbą badawczą objęto dokumentację 173 spraw dotyczących przyznania osobom starszym usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.

prawnej lub psychologicznej. Po przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego oraz po dokonaniu analizy sytuacji osoby starszej proponowali inne formy pomocy, np. Bank Żywności, pomoc w złożeniu wniosku do Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w sprawie świadczenia wspierającego, do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o dofinansowanie do sprzętu rehabilitacyjnego, turnusów rehabilitacyjnych, sprzętu ortopedycznego i środków pomocniczych, likwidacji barier architektonicznych, technicznych lub w komunikowaniu się, a także pomoc psychologiczną lub prawną.

NIK zwraca uwagę, że zaproponowanie osobie starszej także takich form pomocy, jak np. poradnictwo prawne czy psychologiczne lub możliwość skorzystania z pomocy podczas wypełniania dokumentacji do różnych instytucji przyczynia się do tego, że choćby senior nie korzystał ze wsparcia ośrodka pomocy społecznej, to jednak będzie miał świadomość, że w przypadku potrzeby o taką pomoc może się zwrócić.

Zgodnie z art. 50 ust. 5 ustawy o pomocy społecznej, ośrodek pomocy społecznej lub centrum usług społecznych, przyznając usługi opiekuńcze, ustala ich zakres, okres i miejsce świadczenia.

**Szczegółowy zakres  
wsparcia nie wszędzie  
znany seniorom**

Kontrola wykazała, że przyznając usługi na ogół określano indywidualny zakres tych usług, zawierający wykaz czynności opiekuńczych oraz wskazywano okres i miejsce ich świadczenia. Ustalono jednak, że w czterech ośrodkach z wydanych decyzji administracyjnych ani innych dokumentów nie wynikały elementy wskazane w ww. przepisie, tj. nie określano lub nierzetelnie określano zakres usług oraz nie wskazywano miejsca realizacji opieki.

### Przykłady

**OPS w Serocku:** w przypadku 10 z 16 objętych badaniem decyzji przyznających usługi opiekuńcze nie określono zakresu świadczonych usług ani miejsca ich świadczenia, co było niezgodnie z art. 50 ust. 5 ustawy o pomocy społecznej.

**CUS w Zagnańsku:** zakresy usług opiekuńczych określonych w dwóch (z sześciu skontrolowanych) decyzjach, którymi przyznano świadczenie z pomocy społecznej w formie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, zostały sporządzone nierzetelnie, gdyż w uzasadnieniu ww. decyzji zapisano, że zakres ten obejmuje m.in. „donoszenie opału” seniorom, podczas gdy w wywiadzie dotyczącym sytuacji rodzinnej, dochodowej i majątkowej tych osób zapisano, (w obu przypadkach), iż domy zamieszkałe przez seniorów były ogrzewane gazem.

Powodem niewyszczególniania zakresu usług opiekuńczych, według wyjaśnień kierowników skontrolowanych jednostek, było ustne/telefoniczne informowanie seniorów o przyznanej pomocy i jej zakresie, uzgadnianie takiego zakresu w czasie pierwszej wizyty u seniora lub precyzowanie szczegółowego zakresu w formularzu rodzinnego wywiadu środowiskowego.

NIK wskazuje, że dokładne określenie szczegółowego zakresu świadczonych usług oraz miejsca ich realizacji daje seniorowi pewność, że

otrzymywana pomoc będzie zgodna z przyznaną, natomiast opiekunowi jasno wskazuje określone czynności, które powinien wykonywać oraz miejsce, w którym będzie je realizował. W ocenie NIK ustne ustalanie zakresu usług opiekuńczych uniemożliwia skuteczne monitorowanie ich realizacji ze względu na brak obiektywnego punktu odniesienia w postaci pisemnego wykazu pozwalającego na ocenę pracy opiekuna, czy też wywiązywania się realizatora usług z zawartych umów na ich świadczenie.

W ocenie NIK niewskazywanie godzin realizacji usług opiekuńczych uniemożliwia stwierdzenie, czy usługi opiekuńcze były wykonywane w innych godzinach niż usługi asystenckie, realizowane w ramach Programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami dla Jednostek Samorządu Terytorialnego*. Zgodnie z postanowieniami ww. programu, w godzinach realizacji usług asystencji osobistej nie mogą być świadczone usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie o pomocy społecznej, inne usługi finansowane w ramach Funduszu Solidarnościowego lub usługi obejmujące analogiczne wsparcie, finansowane ze środków publicznych<sup>45</sup>.

#### Brak możliwości oceny udzielanych usług

Kontrola wykazała, że w tych przypadkach, gdzie była możliwość weryfikacji, czynności wykonywane podczas realizowanych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania zasadniczo były zgodne z usługami przyznanymi. W sześciu, spośród 19 skontrolowanych ośrodków, z powodu nieprecyzowania rodzaju realizowanych zadań, dokonanie rzetelnej oceny prawidłowości udzielonych usług nie było możliwe.

#### Przykłady

**OPS w Gryfinie:** z dokumentacji Ośrodka nie wynikał zakres wsparcia udzielanego podopiecznym w ramach usług opiekuńczych. Było to działanie nierzetelne. W kartach pracy opiekunowie wskazywali czas pracy (konkretne godziny), natomiast nie wyszczególniali codziennych czynności wykonanych u podopiecznych, co uniemożliwiało stwierdzenie, czy zrealizowano wszystkie usługi zgodnie z przyznanym zakresem.

**MGOPS w Piasecznie:** w dokumentacji potwierdzającej realizację wsparcia wszystkich skontrolowanych spraw odnoszących się do usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania nie wskazywano rodzaju wykonywanych czynności oraz godzin ich świadczenia, co było działaniem nierzetelnym. Usługobiorcy podpisując *Indywidualne karty usług w miesiącu* potwierdzali wykonanie wskazanej liczby godzin usług, w określone dni (data usługi; liczba godzin; podpis usługobiorcy). Z prowadzonej w MGOPS dokumentacji nie wynikało jednak w jakich godzinach i w jakim zakresie świadczone ww. usługi.

Z wyjaśnień kierowników skontrolowanych ośrodków wynika, że przyczyną niewyszczególniania opisu rodzaju wykonywanych czynności opiekuńczych było wskazywanie ich w decyzjach administracyjnych lub w zakresach obowiązków opiekunów, a także przeoczenie przy wprowadzaniu formularza dokumentu potwierdzającego realizację usług, np. kart pracy, kontrolpek czasu pracy opiekunów, czy dzienników pracy opiekunów. Kierownicy deklarowali jednocześnie zmodyfikowanie lub

<sup>45</sup> Dział IV ust. 14 (edycja 2022), dział IV ust. 13 (edycja 2023), dział IV ust. 15 (edycja 2024), dział IV ust. 17 (edycja 2025).

wprowadzenie nowych wzorów dokumentów, z których jednoznacznie będzie wynikał rodzaj wykonywanych czynności.

Zdaniem NIK, dla pełnej identyfikacji zakresu świadczonych usług opiekuńczych, zasadnym jest zamieszczanie w dokumentach potwierdzających realizację usług również rodzaju wykonywanych czynności opiekuńczych. NIK wskazuje, że wprowadzenie w kartach pracy możliwości odnotowania rodzaju wykonywanych czynności, usprawnia nadzór nad wykonywaniem usług dla osób starszych. Zakres obowiązków opiekuna (czy umowa zlecenia) zawiera wykaz czynności do których wykonywania opiekun jest zobowiązany, natomiast karta pracy powinna potwierdzać fakt wykonania konkretnych czynności w odniesieniu do danego seniora, a nie tylko zaewidencjonować czas pracy opiekuna i jego obecność u podopiecznego. Funkcje dokumentów (tj. zakresu obowiązków i umowy zlecenia oraz karty pracy) w tym aspekcie się nie pokrywają. Ponadto zakres obowiązków opiekuna i umowa nie są dokumentami dostępnymi dla seniora, a szczegółowe wykazywanie konkretnych czynności pozwoli na uniknięcie nieporozumień lub ewentualnych konfliktów dotyczących wywiązywania się opiekunów z realizacji zadań. Dodatkowo brak w ww. dokumentach informacji, w jakich godzinach świadczone usługi opiekuńcze w ramach tych usług, utrudnia prowadzenie właściwego nadzoru nad realizacją przedmiotowego wsparcia oraz uniemożliwia potwierdzenie, że usługi nie były wykonywane w tych samych godzinach co usługi asystencji osobistej.

Otrzymywane przez osoby starsze usługi opiekuńcze dają im poczucie bezpieczeństwa i komfortu, wynikające z pozostania w znanym środowisku, przy jednoczesnym zabezpieczeniu podstawowych potrzeb. To forma niezwykle praktyczna i realnie wspierająca codzienne życie tej grupy osób. Jednocześnie dzięki opiekunom, choćby poprzez rozmowę lub spacer, seniorzy zachowują kontakty społeczne, co umożliwia im prowadzenie bardziej aktywnego i samodzielnego trybu życia i wpływa na poczucie ich wartości. Ponadto świadczenie usług w miejscu zamieszkania opóźnia lub całkowicie eliminuje konieczność kierowania osób do placówek opieki całodobowej.

### 5.2.2. SPECJALISTYCZNE USŁUGI OPIEKUŃCZE

---

W latach 2022–2025 (I poł.) 1816 gmin wiejskich i miejsko-wiejskich, tj. 83,4% takich gmin nie świadczyło osobom starszym specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania<sup>46</sup>.

Na podstawie art. 50 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona, przysługuje pomoc m.in. w formie specjalistycznych usług opiekuńczych. Tego rodzaju usługi oferowało siedem, spośród 19 skontrolowanych ośrodków pomocy społecznej (36,8%) funkcjonujących w gminach wiejskich lub miejsko-wiejskich.

---

<sup>46</sup> Informacje uzyskane od wszystkich wojewodów w trybie określonym w art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK.

**Specjalistyczne usługi  
opiekuńcze  
realizowane przez  
nieco ponad 1/3  
ośrodków**

W dwóch ośrodkach, mimo że taką formę pomocy wprowadzono, ze względu na brak wniosków od osób potrzebujących usług specjalistycznych nie były świadczone.

### Przykłady

**OPS w Jędrzejowie** nie realizował specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych osobom starszym w miejscu zamieszkania. Ośrodek nie świadczył ww. usług ze względu na brak zainteresowania. OPS posiada gotowość do świadczenia takiej pomocy, Rada Miejska w Jędrzejowie przyjęła uchwałę nr XV/113/15 z 23 października 2015 r. w sprawie określenia szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz szczegółowych warunków częściowego lub całkowitego zwolnienia z opłat, jak również trybu ich pobierania

Uchwała w sprawie szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania podjęta została także w **gminie Mniów**, jednak z uwagi na to, że dotychczas nie było zainteresowania specjalistycznymi usługami opiekuńczymi, nie były one realizowane.

W placówkach, które wykonywały specjalistyczne usługi opiekuńcze, w latach 2022–2025 (I poł.) objęto nimi łącznie 214 osób w wieku 60 lat i więcej, przy czym liczba osób korzystających z tej formy opieki utrzymywała się na stałym poziomie, w 2022 r. takie usługi przyznano 52 seniorom, w 2023 r. – 56, w 2024 r. – 51 i w I połowie 2025 r. – 55 osobom starszym.

Najwięcej seniorów – 84 osoby, tą formą wsparcia objęto w GOPS w Długoleścu, liczba wydanych decyzji przyznających specjalistyczne usługi opiekuńcze pozostawała stabilna i wynosiła od 20 do 22 rocznie.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze realizowane były w ramach projektów europejskich oraz resortowego Programu *Opieka 75+*, dzięki czemu wsparcie dla seniorów było nieodpłatne lub częściowo płatne oraz objęto nim większą liczbę osób.

### Przykład

Specjalistyczne usługi opiekuńcze w **CUS w Zagnańsku** świadczone były w ramach projektu europejskiego. W dniu 22 stycznia 2024 r. podpisana została umowa partnerska między Województwem Świętokrzyskim a Gminą Zagnańsk na rzecz realizacji projektu *Tworzenie lokalnych systemów wsparcia dla seniorów* w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus. Realizatorem projektu było CUS. Jednym z zadań było świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych – fizjoterapeutycznych w miejscu zamieszkania. Osoby chcące skorzystać z usług składały pisemne formularze zgłoszeniowe wraz z wymaganymi dokumentami, tj. orzeczenie o niepełnosprawności, zaświadczenie lekarskie wskazujące na konieczność udziału w rehabilitacji domowej. Osoby, które zostały zakwalifikowane zawierały kontrakt trójstronny dotyczący realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania osoby

niesamodzielnej. Termin zakończenia realizacji projektu został określony na 31 stycznia 2027 r., w związku z czym wszystkie kontrakty zawierano do tej daty. Zakres specjalistycznych usług opiekuńczych dotyczył usług fizjoterapeutycznych zróżnicowanych wobec potrzeb osoby starszej. Wymiar usług wynosił dla każdego seniora 30 godzin, usługi były realizowane nieodpłatnie.

Kontrola wykazała<sup>47</sup>, że we wszystkich przypadkach prawidłowo i rzetelnie został przeprowadzony rodzinny wywiad środowiskowy, który w razie potrzeby był aktualizowany. Prawidłowo rozpoznawano sytuację wnioskodawcy, a wywiady środowiskowe zawierały wymagane informacje dotyczące sytuacji rodzinnej, dochodowej i majątkowej seniorów. W każdym badanym przypadku dokonano diagnozy sytuacji osoby ubiegającej się o przyznanie pomocy, opracowano plan pomocy, w którym zaproponowano formę opieki zgodną ze złożonym wnioskiem, tj. najczęściej specjalistyczne usługi opiekuńcze w formie rehabilitacji. Przyznane usługi polegały zazwyczaj na pomocy w czynnościach rehabilitacyjnych w formie: rehabilitacji fizycznej i usprawnianiu zaburzonych funkcji organizmu, w szczególności masażach, zapobieganiu przykurczom mięśni. Poza usługami specjalistycznymi seniorom proponowano także inne formy wsparcia, np. poradnictwo specjalistyczne.

### Przykłady

**W MGOPS w Białej Rawskiej** dla każdej osoby starszej korzystającej z takich usług opracowano plan pomocy obejmujący, poza specjalistycznymi usługami opiekuńczymi, także zakres pracy socjalnej. Dodatkowo dla każdej z osób sporządzono, opracowany przez pracownika socjalnego i zatwierdzony przez dyrektora Ośrodka, dokument *Case management*, w którym określono zintegrowane działania pracownika socjalnego, opiekunki nad chorym w domu, rehabilitanta oraz rodziny.

**MGOPS w Sianowie:** pracownik socjalny prawidłowo i rzetelnie przygotował plan pomocy osobie starszej, obejmujący poza usługami specjalistycznymi także zakres i formy pracy socjalnej, z wykorzystaniem dostępnych narzędzi pracy socjalnej określonych w zaświadczeniu lekarskim. W planie pomocy pięciu osób wskazano specjalistyczne formy poradnictwa, z których cztery osoby skorzystały, w jednym przypadku osoba odmówiła.

We wszystkich przypadkach usługi świadczone były przez osoby spełniające wymogi wskazane w rozporządzeniu w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych.

<sup>47</sup> Podczas kontroli badaniem objęto próbę dokumentację 40 spraw, tj. 18,7% wszystkich spraw dotyczących przyznania osobom starszym specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.

**Umowy na realizację  
wsparcia w ramach  
programów  
resortowych  
zawierane nawet  
w połowie roku**

W czasie kontroli ustalono, że umowy z wojewodami na realizację specjalistycznych usług opiekuńczych w ramach Programu *Opieka 75+* zawierane były nawet w połowie roku, i mimo że samorządy mogły finansować ich wykonywanie ze środków własnych, a następnie je refundować, zdarzały się przypadki nieświadczenia wsparcia nawet przez kilka miesięcy na początku roku, co tłumaczono brakiem wniosków o przyznanie tej formy pomocy.

**Przykład**

Usługi w **CUS w Zbuczynie** realizowano w ramach Programu *Opieka 75+*. Gmina Zbuczyn, reprezentowana przez Wójta, zawarła w tym czasie trzy umowy z Wojewodą Mazowieckim, na podstawie których uzyskała w 2023 r. dotację celową w wysokości 12,9 tys. zł, w 2024 r. – 25,8 tys. zł i w 2025 r. – 64,6 tys. zł. Umowy z Wojewodą Mazowieckim zawierane były w poszczególnych latach w czerwcu i maju, i tak: umowę na 2023 r. zawarto 5 czerwca 2023 r., umowę na 2024 r. – 29 maja 2024 r., a umowę na 2025 r. – 28 maja 2025 r. Spowodowało to, że specjalistyczne usługi opiekuńcze z programu finansowano głównie w drugiej połowie roku. Przez pierwsze sześć miesięcy osoby starsze były pozbawione tej formy pomocy. Według wyjaśnień dyrektor CUS w tym okresie nie przyznawano takich usług, ponieważ osoby zainteresowane nie składały wniosków o ich przydzielenie.

NIK wskazuje, że zawieranie umów na realizację projektów, których finansowanie obejmuje okres od 1 stycznia danego roku, po pięciu lub sześciu miesiącach od rozpoczęcia roku, może opóźniać proces przyznawania usług przez ośrodki, w szczególności w gminach dysponujących mniejszymi środkami własnymi i bazujących na funduszach pozyskanych na podstawie tych umów. Ponadto NIK podkreśla, że kilkumiesięczna przerwa w świadczeniu specjalistycznych usług opiekuńczych, może wpłynąć na pogorszenie stanu zdrowia seniora i spowodować nieodwracalne skutki dla zdrowia osoby korzystającej z takiej formy pomocy, a w celu uniknięcia takich konsekwencji zmusza osoby starsze, lub ich opiekunów, do korzystania z usług prywatnych, co wiąże się z ponoszeniem większych wydatków. Dodatkowo, jeśli do końca sierpnia danego roku wykorzystano mniej niż 60% przyznanych środków, wojewodowie zwracali się do gmin o wyjaśnienia, w jaki sposób planowane były środki finansowe na realizację wsparcia. NIK zaznacza, że zawieranie umów w połowie roku może wpłynąć na wysokość wydatkowanej dotacji.

Na problem zwracali uwagę także kierownicy kontrolowanych ośrodków, dyrektor MGOPS w Piasecznie stwierdziła, że obecnie zbyt wiele działań opiera się na doraźnych naborach konkursowych, które często trwają tylko przez kilka miesięcy w roku, w efekcie czego wiele form wsparcia nie ma ciągłości a seniorzy mogą pozostać bez opieki między kolejnymi edycjami programów. Dodatkowo późne wpływy dotacji i krótki czas na ich wydatkowanie powoduje chaos organizacyjny i trudności w realizacji planów.

### 5.2.3. USŁUGI OPIEKUŃCZE W MIEJSCU ZAMIESZKANIA W FORMIE SĄSIEDZKIEJ

W 1679 gmin wiejskich i miejsko-wiejskich, tj. 77,1% tego typu gmin nie świadczyło seniorom usług opiekuńczych w formie usług sąsiedzkich<sup>48</sup>.

Usługi opiekuńcze w formie usług sąsiedzkich to najnowsza, wprowadzona w listopadzie 2023 r., forma opieki w miejscu zamieszkania<sup>49</sup>. Takie usługi obejmują pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, podstawową opiekę higieniczno-pielęgniarską, przez którą należy rozumieć formy wsparcia niewymagające specjalistycznej wiedzy i kompetencji oraz, w miarę potrzeb i możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem (art. 50 ust. 3a ustawy o pomocy społecznej). Organizatorem tego rodzaju usług jest gmina właściwa ze względu na miejsce zamieszkania osoby korzystającej z takich usług lub podmiot uprawniony (art. 50 ust. 3b).

Usługi w formie  
sąsiedzkiej świadczone  
w około 70% gmin

Usługi opiekuńcze w formie sąsiedzkiej oferowało 13, spośród 19 skontrolowanych ośrodków pomocy społecznej (68,4%). W pozostałych siedmiu jednostkach brak było osób, które wyraziłyby chęć do korzystania z ww. formy wsparcia.

#### Przykłady

W **gminie Świerklany** od 1 maja 2025 r. uruchomiono usługi opiekuńcze w formie usług sąsiedzkich, z których mogły korzystać osoby starsze. Do 30 października 2025 r. nie wpłynął żaden wniosek o ich przyznanie. Ta forma była promowana na stronie internetowej GOPS a informacja o tego typu wsparciu była przekazywana ustnie w trakcie wizyt pracowników socjalnych.

W **gminie Kostomłoty** w dniu 4 czerwca 2025 r. podpisano umowę na finansowanie usług sąsiedzkich, której przedmiotem było dofinansowanie zadań określonych w Programie *Korpus Wsparcia Seniorów* na 2025 r. (moduł I). Ta forma opieki nie została wprowadzona do realizacji do końca I półrocza 2025 r.

W 13 skontrolowanych jednostkach, w latach 2023-2025 (I poł.) sąsiedzkimi usługami opiekuńczymi objęto łącznie 128 osób w wieku powyżej 60. roku życia, najwięcej seniorów skorzystało z takiej opieki w GOPS w Długołęce – 26 osób i w MGOPS w Piasecznie – 22 osoby.

Kontrola wykazała<sup>50</sup>, że prawidłowo i rzetelnie zostały przeprowadzone rodzinne wywiady środowiskowe lub ich aktualizacje. W każdym przypadku dokonano diagnozy sytuacji wnioskodawcy, przygotowano dla seniora plan pomocy, w którym zaproponowano opiekę zgodną ze złożonym wnioskiem. Stwierdzono jednak, że w trzech ośrodkach,

<sup>48</sup> Informacje uzyskane od wszystkich wojewodów w trybie określonym w art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK.

<sup>49</sup> Art. 50 ust. 1a ustawy o pomocy społecznej dodany ustawą z dnia 28 lipca 2023 r. (Dz. U. poz. 1693), która weszła w życie 1 listopada 2023 r.

<sup>50</sup> Podczas kontroli badaniem objęto próbę dokumentacji 56 spraw, tj. 43,7% wszystkich spraw dotyczących przyznania osobom starszym usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania w formie usług sąsiedzkich w skontrolowanych ośrodkach.

przyznając takie usługi nie opracowano dla seniorów indywidualnych zakresów usług, nie wskazywano miejsca ich świadczenia, lub w dokumentacji potwierdzającej ich wykonywanie nie wpisywano godzin świadczenia oraz rodzaju wykonywanych czynności, co było działaniem nierzetelnym.

### Przykłady

**OPS w Gryfinie:** dla osoby starszej korzystającej w 2025 r. z sąsiedzkich usług opiekuńczych nie opracowano indywidualnego zakresu usług, tj. dokumentu zawierającego szczegółowy zakres (wykaz) czynności opiekuńczych, co uniemożliwiało stwierdzenie, czy wsparcie było realizowane rzetelnie.

**MGOPS w Piasecznie:** we wszystkich sześciu skontrolowanych sprawach dotyczących realizacji usług opiekuńczych w formie sąsiedzkiej, w prowadzonej dokumentacji nie wskazywano rodzaju wykonywanych czynności oraz godzin ich świadczenia, co było działaniem nierzetelnym.

Kierownicy kontrolowanych ośrodków zadeklarowali właściwe uzupełnianie dokumentacji, a w trakcie kontroli w MGOPS w Piasecznie rozpoczęto już opracowywanie nowego, rozszerzonego formularza potwierdzającego realizację wsparcia, w którym zamieszczono dodatkowe kolumny umożliwiające każdorazowe wskazanie wykonanych usług oraz godzin ich wykonania.

Zgodnie z art. 50 ust. 4a ustawy o pomocy społecznej, osobą wykonującą usługi sąsiedzkie może być osoba, która: jest pełnoletnia; nie jest członkiem rodziny osoby, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie; nie jest oddzielnie zamieszkującym małżonkiem, wstępnym ani zstępnym osoby, na rzecz której są świadczone usługi; złożyła organizatorowi usług oświadczenie o zdolności pod względem psychofizycznym do świadczenia takich usług; zamieszkuje w najbliższej okolicy osoby, na rzecz której są świadczone usługi; ukończyła szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy; została zaakceptowana przez osobę, na rzecz której są świadczone usługi; została zaakceptowana przez organizatora usług.

Realizacja usług  
sąsiedzkich nie  
wszędzie zgodna z  
przepisami

W czasie kontroli w jednym ośrodku stwierdzono, że osoba wykonująca usługi opiekuńcze w formie sąsiedzkiej nie spełniała wymogów wynikających z przepisów.

### Przykład

**MGOPS w Bierutowie:** opiekunka wykonująca usługi dla jednego seniora w okresie 25 marca 2024 r. – 11 kwietnia 2024 r., nie miała ukończonego szkolenia z udzielania pierwszej pomocy, co było niezgodne z art. 50 ust. 4a pkt 6 ustawy o pomocy społecznej.

Przyczyną tego, według wyjaśnień kierownik Ośrodka była nagła i wyjątkowa sytuacja życiowa podopiecznej, w ww. okresie. Jako opiekunkę świadczącą usługi sąsiedzkie, wskazała osobę, której ufa i która mogła natychmiast udzielić jej potrzebnego wsparcia. Opiekunka ta, posiadając 7-letnie doświadczenie w pracy z osobami starszymi, zdobyte w Domu Seniora, wielokrotnie miała do czynienia z sytuacjami wymagającymi szybkiej reakcji i podstawowej znajomości zasad udzielania pierwszej pomocy. Choć nie posiadała formalnego

zaświadczenia o ukończeniu szkolenia, z dużym prawdopodobieństwem nabyła praktyczne umiejętności w tym zakresie. Z uwagi jednak na wymogi formalne, MGOPS zorganizował dla niej odpowiednie szkolenie, które ukończyła w możliwie najkrótszym terminie (13 czerwca 2024 r.). Decyzja o zatrudnieniu miała charakter wyjątkowy i jednorazowy, podyktowany wyłącznie dobrem osoby starszej oraz koniecznością zapewnienia jej ciągłości opieki.

NIK podkreśla, że przepisy ustawy o pomocy społecznej jednoznacznie wskazują kto może wykonywać takie usługi i nie pozwalają na tworzenie wyjątków w tym zakresie. Zawierają zamknięty katalog ośmiu wymogów, które musi spełnić osoba wykonująca usługi sąsiedzkie, w tym ukończenie szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy. Artykuł 50 ust. 4b ustawy o pomocy społecznej stanowi, że w przypadku nieukończenia szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy, jego organizacja należy do organizatora usług sąsiedzkich. Szkolenie to zostało zorganizowane przez Ośrodek dla opiekunki, jednak po upływie 63 dni od zakończenia świadczenia usług sąsiedzkich. Biorąc pod uwagę przedstawione argumenty o wyjątkowości opisanej sytuacji, wymóg art. 50 ust. 4a pkt 6 ustawy o pomocy społecznej nie został spełniony.

W 11 skontrolowanych ośrodkach na świadczenie usług opiekuńczych w formie sąsiedzkiej pozyskano środki z Programu *Korpus Wsparcia Seniorów* Moduł I, jednak umowy na realizację zadań wynikających z programu zawierane były niemal w połowie roku, którego dotyczyły.

### Przykłady

W **CUS w Zbuczynie** w okresie objętym kontrolą o usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania w formie usług sąsiedzkich finansowane z Programu *Korpus Wsparcia Seniorów* ubiegało się 10 osób w 2024 r. i pięć osób w I połowie 2025 r. Wszyscy seniorzy otrzymali pozytywne decyzje o przyznaniu tej formy pomocy. Rada Gminy corocznie podejmowała uchwały w sprawie programu w zakresie wsparcia seniorów w związku z kolejnymi jego edycjami, realizując te uchwały Wójt Gminy podpisał dwie umowy z Wojewodą Mazowieckim, na podstawie których gmina uzyskała w 2024 r. 43,8 tys. zł i w 2025 r. 22,9 tys. zł dotacji na usługi sąsiedzkie. Ponieważ umowy z Wojewodą Mazowieckim zawierane były w maju (22 maja 2024 r. i 26 maja 2025 r.), z programu finansowano sąsiedzkie usługi opiekuńcze dopiero w drugiej połowie roku. Przez pierwsze sześć miesięcy osoby starsze były pozbawione tej formy pomocy. Według wyjaśnień dyrektor CUS w tym okresie nie przyznawano takiej formy wsparcia, ponieważ nie wpływały wnioski od osób zainteresowanych.

Umowy na realizację usług sąsiedzkich w ramach ww. Programu zawarte zostały przez Burmistrza Miasta i Gminy **Serock** w dniach 12 czerwca 2024 r. i 26 maja 2025 r.

Jak wyjaśniła kierownik OPS w Serocku, taki harmonogram zawierania umów nie wpływał negatywnie na bieżące przyznawanie usług, ponieważ krąg potencjalnie zainteresowanych pomocą osób był ograniczony, tym samym potrzeby były zabezpieczone, tj. w pierwszej połowie roku osoby korzystały z pomocy finansowanej w ramach bieżących środków własnych gminy. Jednakże, w przypadku większej liczby zainteresowanych, późne

podpisywanie umów o dofinansowanie mogłoby się stać realnym problemem dla OPS, ponieważ oznaczałoby to konieczność ponoszenia przez gminę znacznych kosztów z własnego budżetu, w oczekiwaniu na refundację. Mogłoby to rodzić obawy i zastrzeżenia radnych co do zasadności zakładania wysokich wydatków przed uzyskaniem pewności, że środki zostaną przyznane.

Według dyrektora MGOPS w Piasecznie, w związku z późnym przekazaniem środków finansowych, aby zapewnić ciągłość realizacji programów oraz utrzymać zaplanowany poziom wsparcia dla mieszkańców, w niektórych przypadkach zaistniała konieczność czasowego finansowania zadań ze środków własnych gminy, ponieważ pierwsza wypłata dotacji została przekazana w czerwcu 2025 r.

Podpisywanie takich umów po upływie kilku miesięcy od rozpoczęcia roku stwarza samorządom problemy z zapewnieniem ciągłości świadczenia usług w miejscu zamieszkania, i mimo że zgodnie z Programem w przypadku zawarcia umowy, między gminą a wojewodą, po 1 stycznia danego roku istnieje możliwość zrefundowania wydatków poniesionych w związku z realizacją programu od 1 stycznia, to jednak przeznaczanie na usługi własnych funduszy przez około pół roku – bez pewności, że zostaną odzyskane, dla części samorządów może stanowić duży problem.

#### 5.2.4. USŁUGI ASYSTENCJI OSOBISTEJ W RAMACH PROGRAMU *ASYSTENT OSOBISTY OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ DLA JEDNOSTEK SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO*

---

W latach 2022–2025 (I poł.) w 646 gminach wiejskich i miejsko-wiejskich<sup>51</sup>, tj. w 29,6% tego typu jednostek samorządowych nie świadczone osobom starszym usług asystencji osobistej realizowanych na podstawie Programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego*<sup>52</sup>.

Usługi asystencji osobistej dla osób z niepełnosprawnościami, świadczone w ramach Programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego* były świadczone we wszystkich 19 gminach, w których przeprowadzono kontrolę, gdzie wsparciem asystentów osobistych objęto łącznie 1316 osób po ukończeniu 60. roku życia.

**Znacznym wzrostem zainteresowania usługami asystenckimi**

W ww. okresie wśród osób starszych z niepełnosprawnością nastąpił znaczny wzrost zainteresowania takimi usługami, na co wskazują liczby seniorów korzystających z opieki asystentów. W 2022 r. skontrolowane jednostki asystencją osobistą objęły 201 seniorów, w 2023 r. – 287, w 2024 r. – 382 osoby, a w I poł. 2025 r. liczba seniorów korzystających z asystencji osobistej zwiększyła się do 446 osób. Oznacza to, że na przestrzeni trzech lat liczba osób po ukończeniu 60. roku życia korzystających z pomocy asystentów wzrosła ponad dwukrotnie.

<sup>51</sup> Informacje uzyskane od wszystkich wojewodów w trybie określonym w art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK.

<sup>52</sup> W latach 2022–2023 nazwa Programu brzmiała *Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej*, od edycji 2024 nazwa Programu to *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego*.

Najwięcej osób z takiej opieki skorzystało w trzech skontrolowanych jednostkach leżących na terenie woj. świętokrzyskiego, tj. w OPS w Jędrzejowie, CUS w Zagnańsku i CUS w Mniowie, gdzie łącznie w latach 2022–2025 (I poł.) asystenci wspierali odpowiednio po 378, 264 i 114 seniorów. Dodatkowo w CUS w Zagnańsku usługi opiekuńcze świadczone w formie asystencji osobistej dla osób starszych realizowane były także w ramach projektu *Tworzenie Lokalnych Systemów Wsparcia dla Seniorów*. W 2024 r. z tego wsparcia korzystało osiem osób, a w 2025 r. (I poł.) sześć osób.

### Przykłady

**OPS w Jędrzejowie:** liczba osób starszych, którym przyznano opiekę asystentów osobistych w ramach programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością* wyniosła: 49 w 2022 r. (100%), 90 w 2023 r. (98,9%), 119 w 2024 r. (92,9%) i 120 w I półroczu 2025 r. (100%). Żadnej z osób, która ubiegała się o przyznanie usługi nie odmówiono jej udzielenia, żadna z osób, które korzystały z programu nie zrezygnowała z uczestnictwa w trakcie jego trwania.

**CUS w Zagnańsku:** liczba osób, którym przyznano usługi asystencji osobistej w ww. latach wynosiła: 50 w 2022 r. (100%); 65 w 2023 r. (90,2%); 76 w 2024 r. (93,4%) i 78 w I półroczu 2025 r. (95,1%). W 2023 r. dwie osoby, w 2024 r. cztery osoby i w I półroczu 2025 r. dwie osoby zrezygnowały z uczestnictwa w programie.

### Wewnętrzne uregulowania dotyczące usług asystenckich

W pięciu gminach, w których kontrola została zrealizowana, wprowadzono dodatkowe wewnętrzne regulacje dotyczące udzielania usług asystenckich, które w szczególności odnosiły się do sytuacji dużej liczby osób chętnych do korzystania z takiej pomocy przy niewystarczającej liczbie godzin wsparcia lub braku asystentów spełniających wymogi Programu.

### Przykłady

**Urząd Gminy w Świerklanach:** wdrożono dwa regulaminy rekrutacji osób do programu, dotyczące edycji 2023 i 2024. W zarządzeniach wprowadzających ww. regulaminy zawarto opis postępowania kwalifikującego do udziału w programie, w którym wskazano termin i sposób składania zgłoszeń, z uwzględnieniem postępowania w przypadku złożenia niekompletnego wniosku. Podano także liczbę godzin przypadających na jednego uczestnika, a także tryb postępowania w przypadku przekroczenia limitu osób chętnych do skorzystania z asystencji. Zgodnie z ww. regulaminami, w latach 2023–2024 podczas rekrutacji obowiązywały następujące kryteria: niepełnosprawność w stopniu znacznym oraz niepełnosprawność sprzężona. Ponadto w edycji 2024 r. obowiązywały dodatkowe kryteria, tj. samotne prowadzenie gospodarstwa domowego (bez żadnej możliwości korzystania ze wsparcia bliskich) oraz samotne prowadzenie gospodarstwa domowego (z ograniczoną możliwością korzystania ze wsparcia bliskich). Dla każdego z tych kryteriów opisano sposób jego udokumentowania i liczbę punktów możliwych do zdobycia, wg których miała zostać utworzona lista rankingowa. Zgodnie z regulaminami osoby, którym nie zostały przyznane usługi z powodu przekroczenia limitu uczestników lub możliwości

organizacyjnych i/lub finansowych, miały być wpisywane na listę rezerwową i w przypadku rezygnacji z udziału przez osobę zakwalifikowaną lub rezygnacji z części przyznanych godzin, zapraszane kolejne osoby z listy rezerwowej. W zarządzeniach ustalono także limit godzin usług przypadających na jednego uczestnika, który mógł ulec zwiększeniu w sytuacji, gdy po rekrutacji lub w trakcie realizacji programu pojawiły się godziny niewykorzystane przez innych uczestników. W latach 2022–2025 zwiększenie limitu miało miejsce w 13 przypadkach (z czego jeden w 2022 r., dwa w 2023 r. i 10 w 2025 r.).

**GOPS w Długołęce:** w latach 2024–2025 oprócz zasad Programu, realizacja tych usług opierała się na wewnętrznym regulaminie, który określał szczegółowe zasady przyznawania usług asystenckich, w tym model postępowania w sytuacjach, gdy liczba osób zainteresowanych przekracza dostępne zasoby (liczbę godzin wsparcia lub liczbę asystentów), a także tryb monitorowania oraz weryfikacji jakości i prawidłowości realizacji usług.

W jednym przyjętym dokumencie nie określono dodatkowych kryteriów, które mogły mieć znaczenie przy przyznawaniu bądź odmowie przyznania usług.

#### Przykład

**CUS w Zagnańsku:** corocznie (za wyjątkiem 2023 r.) opracowano i przyjmowano do realizacji zasady przyznawania usług asystenckich, które określały model postępowania przy przyznawaniu tych usług. Model ten (w 2022 r. i 2024 r.) nie zawierał jednak opracowanych zasad, które jasno określały, jakie czynniki/uwarunkowania miały być brane pod uwagę lub miały wpływ na przyznanie usług w sytuacji dużej liczby chętnych. W latach 2022–2024, o przyznaniu usług decydowała kolejność zgłoszeń (wraz z listą rezerwową), natomiast w 2025 r. dodatkowym elementem brany pod uwagę był stopień niepełnosprawności wnioskującego.

Jak wyjaśniła dyrektor CUS w Zagnańsku: w 2022 r. opracowano regulamin rekrutacji i udziału w programie, lecz nie zawarto informacji jak postępować w przypadku dużej liczby chętnych, ponieważ był to drugi rok funkcjonowania tej usługi. GOPS nie posiadał jeszcze doświadczenia w kwestii liczby chętnych do udziału w programie.

Przyjęcie zasad rekrutacji uczestników można uznać za dobrą praktykę, pod warunkiem jednak, że zasady te będą jednoznacznie wskazane. Niewskazanie kryteriów rekrutacji może powodować nierówne traktowanie osób ubiegających się o otrzymanie wsparcia w formie asystencji osobistej. Ponadto określenie takich kryteriów może ułatwić osobom z niepełnosprawnościami podejmowanie decyzji o ubieganiu się o otrzymanie wsparcia – w przypadku ich spełniania, lub rezygnacji ze składania wniosku – w przypadku niespełniania wymogów.

Podczas kontroli ustalono, że we wszystkich badanych przypadkach<sup>53</sup> seniorzy złożyli, zgodnie ze wzorem, karty zgłoszenia do programu, które były podpisane przez wnioskodawców lub osoby do tego upoważnione, do których dołączone zostały kopie orzeczeń o niepełnosprawności, bądź orzeczeń lekarza orzecznika ZUS w sprawie ustalenia niezdolności do samodzielnej egzystencji. Pozostałe załączniki dołączane do kart różniły się w zależności od edycji programu, a w jednostkach, w których wprowadzono wewnętrzne zasady, wynikały z tych regulacji – przykładowo w Urzędzie Gminy w Świerklanach w 2024 r. dodatkowo wymagano oświadczenia o formie prowadzenia gospodarstwa domowego.

**Usługi asystencji  
przyznawane  
uprawnionym osobom**

W skontrolowanych sprawach opieką asystencką objęto wyłącznie osoby, do których była ona adresowana, tj. osoby z niepełnosprawnościami posiadające orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo traktowane na równi z tymi orzeczeniami. Przed przyznaniem usług dokonano rozpoznania sytuacji osoby starszej oraz określono plan wsparcia poprzez dostosowanie zakresu usług do potrzeb osób starszych. Średni czas oczekiwania na przyznanie wsparcia wynosił około 30 dni. Zdarzały się jednak przypadki znacznie dłuższego oczekiwania przez seniorów na otrzymanie pomocy, czego powodem zazwyczaj był termin podpisania umowy z wojewodą, zbyt wczesne składanie wniosków o usługi przez seniorów lub zbyt duża liczba zgłoszeń.

**Przykłady**

**CUS w Goleiszowie:** średni czas na rozpatrzenie wniosku wynosił pięć, cztery i 46 dni, co wynikało z przyczyn niezależnych od CUS, bowiem oczekiwano na przyznanie dofinansowania od Wojewody Śląskiego. Decyzje o przyznaniu usług asystencji osobistej w ramach programu wydano w dniu przyznania dofinansowania.

**OPS w Czerwionce-Leszczynach:** dłuższy czas oczekiwania w 2025 r. (od 49 do 94 dni) wynikał z faktu, że osoby starsze złożyły wnioski z wyprzedzeniem, w listopadzie i grudniu 2024 r., a usługi asystencji zostały przyznane 7 stycznia 2025 r.

Świadczone usługi polegały m.in. na wsparciu w czynnościach samoobsługowych (m.in. mycie, przygotowywanie posiłków), prowadzeniu gospodarstwa (m.in. pomoc w sprzątanu, zakupach), przemieszczaniu się osoby niepełnosprawnej, podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się (m.in. wyjście na spacer, wsparcie w rozmowie).

W zdecydowanej większości przypadków asystenci świadczący usługi dla seniorów spełniali wymogi określone w Programie (pkt IV. 3 - edycja 2022 i 2023 r. i pkt IV.4 – edycja 2024 r. i 2025). W jednym ośrodku kontrola wykazała zatrudnienie osoby niespełniającej warunków wynikających z Programu.

<sup>53</sup> W czasie kontroli próbą badawczą objęto dokumentację 155, tj. 11,8% wszystkich spraw dotyczących przyznania osobom, po ukończeniu 60. rok życia usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością w skontrolowanych jednostkach.

**Przykład**

**OPS w Serocku:** poprzednia kierownik Ośrodka zawarła umowę zlecenia na okres od 1 marca 2023 r. do 31 grudnia 2023 r. dotyczącą świadczenia usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością z osobą niespełniającą kryteriów zawartych w dziale IV ust. 4 Programu edycja 2023, zgodnie z którym usługi asystencji osobistej mogą świadczyć osoby niebędące członkami rodziny uczestnika: posiadające dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w następujących kierunkach: asystent osoby niepełnosprawnej, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, pielęgniarka, fizjoterapeuta; lub posiadające co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym, np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu; lub wskazane przez uczestnika lub jego opiekuna prawnego, pod warunkiem, że osoba wskazana spełnia przynajmniej jeden z warunków, o których mowa w pkt 1 lub 2. Osoba, z którą zawarto umowę, nie przekazała dokumentacji potwierdzającej spełnienie ww. warunków wynikających z Programu, przekazała do OPS jedynie podpisane przez siebie oświadczenie, zgodnie z którym posiadała ponad dwuletnie doświadczenie w opiece nad chorymi.

W czasie kontroli nie stwierdzono przypadku, aby w tym samym czasie asystent opiekował się więcej niż jedną niepełnosprawną osobą starszą. W każdej z badanych spraw liczba godzin udzielonych świadczeń nie przekroczyła limitów wynikających z Programu, a przyznane godziny co do zasady w całości wykorzystano. Koszt godziny usługi asystenta nie przekraczał zakładanego limitu określonego w poszczególnych edycjach Programu.

Asystent osobisty to nie tylko osoba towarzysząca, ale także motywująca do działania i w wielu przypadkach pomagająca przełamać bariery i zachęcająca do utrzymania samodzielności. Asystent zapewnia indywidualne podejście i wzmacnia samodzielność seniora, a spersonalizowane wsparcie zwiększa jakość życia. Usługa asystencji osobistej jest ukierunkowana na aktywne uczestnictwo seniorów w życiu społecznym, a seniorzy cenią sobie możliwość wyboru osoby asystenta, co przekłada się na większe zaufanie i komfort współpracy.

#### 5.2.5. ZAPEWNIENIE WSPARCIA SENIOROM POPRZEC UMOŻLIWIENIE IM KORZYSTANIA Z OFERTY NA RZECZ SPOŁECZNEJ AKTYWNOŚCI W RAMACH PROGRAMU WIELOLETNIEGO *SENIOR+*

---

Zgodnie z art. 17 ust. 2 pkt 3 ustawy o pomocy społecznej, do zadań własnych gminy należy m.in. prowadzenie i zapewnienie miejsc w ośrodkach wsparcia oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki.

W latach 2022-2025 (I poł.) w 1487 gminach wiejskich i miejsko-wiejskich<sup>54</sup>, tj. w 68,3% tego typu gmin nie świadczone osobom starszym wsparcia realizowanego na podstawie Programu wieloletniego *Senior+*.

Wsparcie seniorom w wieku 60 lat i więcej, poprzez umożliwienie im korzystania z oferty na rzecz społecznej aktywności, obejmującej m.in. usługi w zakresie aktywności ruchowej, edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej i opiekuńczej, świadczonej w środowisku lokalnym w ramach Programu wieloletniego *Senior+* zapewniało 16 z 19 gmin (84,2%), w których przeprowadzono kontrolę. Dienne Domy *Senior+* funkcjonowały w siedmiu a Kluby *Senior+* w 11 skontrolowanych gminach, przy czym w dwóch z nich – Piasecznie i Sianowie działały zarówno Dienne Domy *Senior+* jak i Kluby *Senior+*.

**Duże zapotrzebowanie  
na wsparcie placówek  
*Senior+***

W ww. okresie we wszystkich skontrolowanych jednostkach pomocą objęto 2956 osób starszych, które z roku na rok chętniej korzystały z tej formy opieki w miejscu zamieszkania – w 2022 r. w placówkach uczestniczyło 660 seniorów a w I połowie 2025 r. – 764 osoby starsze. Najwięcej seniorów – 1224 osoby, z opieki placówek *Senior+* korzystało w gminie Piaseczno, gdzie działał jeden Dzienny Dom *Senior+*, dwa Kluby *Senior+* oraz osiem Klubów Seniora. Zapotrzebowanie na taką pomoc na terenie gminy jest jednak znacznie większe, gdyż o uczestnictwo w piaseczyńskich placówkach ubiegało się aż 3167 osób starszych.

**Przykład**

**MGOPS w Piasecznie:** w okresie objętym kontrolą o miejsce w Dziennym Domu *Senior+* i w Klubach *Seniora+* ubiegało się 637 osób w 2022 r., 745 w 2023 r., 889 w 2024 r. i 896 w 2025 r. Liczba osób, którym przyznano miejsce w ww. placówkach wyniosła odpowiednio: 229 w 2022 r. (36%); 348 w 2023 r. (47%), 320 w 2024 r. (36%), i 327 w 2025 r. (36%).

Dyrektor MGOPS w Piasecznie zaznaczyła, że z diagnozy potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych, a także z analizy liczby mieszkańców w wieku 60+ oraz osób oczekujących na miejsce w Dziennym Domu *Senior+* i Klubach *Senior+* wynika, że istnieje pilna potrzeba rozszerzenia oferty tego typu usług. Z uwagi na rosnące zapotrzebowanie, zasadne jest utworzenie kolejnego ośrodka na terenie Piaseczna. Realizacja takiego przedsięwzięcia pozwoliłaby zwiększyć dostępność usług dla osób starszych, a tym samym w pełniejszy sposób odpowiadać na potrzeby lokalnej społeczności.

Po cztery Kluby *Senior+* działały w gminach Goleiszów i Zagnańsk, a trzy w gminie Świdwin i choć liczba osób korzystających z wsparcia tych placówek była mniejsza niż w Piasecznie, to w latach 2022-2025 (I poł.) wynosiła odpowiednio: 195, 170 i 205 seniorów, a wszystkie osoby, które były zainteresowane uczestnictwem w Klubach *Senior+*, zostały do nich przyjęte.

Inna sytuacja występowała w dwóch kolejnych gminach – w jednej placówka, mimo takich planów nie została utworzona, w drugiej została zamknięta.

<sup>54</sup> Informacje uzyskane od wszystkich wojewodów w trybie określonym w art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK.

### Przykłady

W gminie **Czerwionka-Leszczyny** mimo, że utworzenie dziennego domu pobytu dla seniorów zostało ujęte w *Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie i Mieście Czerwionka-Leszczyny na lata 2016-2025*, takiej formy wsparcia nie powołano. Powodem tego, według wyjaśnień Burmistrza Miasta i Gminy Czerwionka-Leszczyny był brak odpowiedniego lokalu, który mógłby spełniać wymagane normy i standardy przewidziane dla takiej placówki.

W gminie **Lubochnia** Klub *Senior+* został zlikwidowany. Gmina była uczestnikiem Programu na lata 2015–2020, do którego przystąpiła w 2019 r. W dniu 21 listopada 2024 r. Rada Gminy Lubochnia podjęła uchwałę w sprawie likwidacji Klubu *Senior+* funkcjonującego na terenie gminy. Jako uzasadnienie decyzji wskazywano na niską aktywność oraz zmianę preferencji i oczekiwań seniorów.

Według wyjaśnień kierownik GOPS w Lubochni stwierdzono niską aktywność członków klubu w zajęciach oraz zmianę preferencji i oczekiwań seniorów, która objawiała się słabnącym ich zaangażowaniem w funkcjonowanie klubu oraz coraz większą absencją. W 2022 r. po czasie epidemii koronawirusa i częściowych ograniczeniach w swobodnym funkcjonowaniu, spędzaniu wolnego czasu i podróżowaniu uczestnicy pragnęli nadrobić zaległości w tym zakresie. Wyniki oceny skuteczności nie pozwalały na kontynuację takiego wsparcia dla seniorów, co doprowadziło ostatecznie do podjęcia decyzji o likwidacji tej formy wsparcia.

**Trwałość ośrodków  
*Senior+* różnie  
rozumiana**

Gmina Lubochnia zachowała trzyletni okres trwałości realizacji zadania, o którym mowa w Programie *Senior+* na lata 2015–2020. Zgodnie z działem I Programu 2015–2020 i działem IV.1. ust. 17 Programu 2021–2025, jednostki samorządu są zobowiązane do wykazania utrzymania trwałości realizacji zadania przez okres co najmniej 3 lat od dnia następującego po dniu zakończenia realizacji zadania w ramach Programu. Według Programu 2021–2025 trwałość realizacji zadania oznacza utrzymanie funkcjonowania ośrodka wsparcia *Senior+* oraz utrzymanie w nim miejsc (zadeklarowanych w ramach realizacji Programu).

Okres trwałości Klubu *Senior+* został też zachowany w gminie Serock, która placówkę utworzyła w 2019 r. i nie korzystała ze środków z Programu na jej funkcjonowanie. Była zatem zobowiązana do wykazania utrzymania trwałości realizacji zadania do końca 2022 r. (okres realizacji zadania: 1 marca 2019 r. – 31 grudnia 2019 r.). Na potwierdzenie zachowania okresu trwałości, w latach 2022–2025 OPS przekazał Wojewodzie Mazowieckiemu trzy sprawozdania z realizacji zadania za okresy sprawozdawcze: od 1 stycznia do 31 grudnia 2022 r.; od 1 stycznia do 31 grudnia 2023 r.; od 1 stycznia do 31 grudnia 2024 r.

W Programie 2021–2025 doprecyzowano pojęcie trwałości realizacji zadania<sup>55</sup> – zgodnie, z którym było to utrzymanie funkcjonowania ośrodka

<sup>55</sup> Z Programu 2015-2020 wynika tylko, że jednostki samorządu są zobowiązane do wykazania utrzymania trwałości realizacji zadania przez okres co najmniej 3 lat od dnia następującego po dniu zakończenia realizacji zadania w ramach Programu (dział I Podstawa opracowania Programu).

wsparcia *Senior+* oraz utrzymanie w nim miejsc (zadeklarowanych w ramach realizacji Programu). Utrzymanie trwałości realizacji zadania przez okres co najmniej trzech lat wynikało także z umowy o dofinansowanie.

Z treści Programu oraz z umowy nie wynikało natomiast, czy w czasie utrzymania trwałości liczba godzin zajęć oferowanych seniorom powinna być taka sama, jak w okresie otrzymywania dotacji na funkcjonowanie placówki. W jednej gminie w czasie utrzymania trwałości liczba godzin zajęć dla seniorów została zmniejszona o połowę.

#### Przykład

**MGOPS w Bierutowie:** w okresie objętym kontrolą do 28 lutego 2025 r. Klub *Senior+* zapewniał tygodniowo 20-godzinną ofertę usług (od poniedziałku do piątku po cztery godziny dziennie). Od dnia 1 stycznia 2025 r. jednostka funkcjonowała w okresie trwałości realizacji zadania, MGOPS nie wystąpił o zawarcie umowy o dofinansowanie realizacji tego zadania na 2025 r. W okresie trwałości w Klubie *Senior+*, od 3 marca 2025 r. do 7 października 2025 r. zmniejszono liczbę usług – z oferty 20-godzinnej tygodniowo do 10-godzinnej tygodniowo (od poniedziałku do piątku po dwie godziny dziennie). Z wyjaśnień kierownik Ośrodka wynika m.in., że wymóg minimalnej liczby godzin (20 tygodniowo) dotyczy okresu realizacji zadania finansowanego z dotacji, zmniejszenie liczby godzin w Klubie *Senior+* wynikał z dostosowania oferty do rzeczywistych potrzeb seniorów. Gmina dochowała trwałości realizacji zadania, ponieważ Klub nadal funkcjonuje, zapewnia odpowiednią liczbę miejsc (25 osób) i ma finansowanie zapewnione przez gminę.

W związku z zakończeniem obowiązywania Programu wieloletniego *Senior+* na lata 2021–2025 oraz przyjęciem przez Radę Ministrów w dniu 12 grudnia 2025 r. Programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych *Aktywni Seniorzy – ASY* na lata 2026–2030, NIK wskazuje na potrzebę doprecyzowania pojęcia utrzymania trwałości realizacji zadania, tj. jednoznaczne określenie, czy trwałość realizacji zadania oznacza wyłącznie utrzymanie działalności ośrodka wsparcia oraz utrzymanie w nim liczby miejsc, nie mniejszej niż zadeklarowanej w ramach realizacji Programu, czy oznacza także utrzymanie liczby godzin zajęć oferowanych seniorom. Zmniejszenie np. o połowę liczby godzin dla seniorów wiąże się bowiem z ograniczeniem oferty placówki i rezygnacją z części zajęć, co może niekorzystnie wpłynąć na kondycję fizyczną i psychiczną osób starszych. Ponadto może dojść do sytuacji – taki przypadek w czasie kontroli nie wystąpił, w której zostanie, co prawda, utrzymana liczba miejsc w placówce, lecz liczba godzin zajęć dla seniorów zostanie zredukowana do zaledwie kilku tygodniowo, a w skrajnym przypadku nawet do jednej godziny w tygodniu, np. ośrodek będzie funkcjonował jeden dzień w tygodniu przez jedną godzinę. W świetle obowiązujących obecnie zasad, trwałość realizacji zadania także w takich przypadkach zostanie zachowana.

**Nieodpłatne  
uczestnictwo  
w placówkach *Senior+***

Według zasad Programu 2015–2020, odpłatności za pobyt w placówce seniora ustala jednostka samorządu terytorialnego zgodnie z art. 97 ust.

1 i 5 ustawy o pomocy społecznej<sup>56</sup>. Natomiast według Programu 2021-2025 jednostka samorządu określa wysokość odpłatności, a także kryteria odpłatności seniorów za pobyt w ośrodkach wsparcia na podstawie art. 97 ust. 1 i 5 ustawy o pomocy społecznej<sup>57</sup>. W toku prowadzonych postępowań kontrolnych ustalono, że w siedmiu gminach uczestnictwo w ośrodkach *Senior+* było dla osób starszych bezpłatne, przy czym wszystkie te przypadki dotyczyły Klubów *Senior+*. Powodem niepobierania opłat za pobyt w Klubach *Senior+* była chęć umożliwienia osobom starszym korzystania z nich bez ponoszenia kosztów oraz niezależnie od ich sytuacji materialnej seniora.

### Przykłady

**OPS w Bierutowie:** Rada Miejska w Bierutowie uchwałą z 27 kwietnia 2023 r. ustaliła, że pobyt w Klubie *Senior+* jest nieodpłatny. Wcześniejsze uchwały z 2019 r. i 2022 r. stanowiły, że wysokość opłat za uczestnictwo w zajęciach organizowanych przez Klub *Senior+* uzależniona jest od sytuacji dochodowej osoby uczestniczącej.

**GOPS w Lubochni:** zgodnie z uchwałą Nr XVII/114/19 Rady Gminy Lubochnia z 27 listopada 2019 r., Klub *Senior+* działał jako ośrodek wsparcia, o którym mowa w art. 51 ustawy o pomocy społecznej, w ramach struktury organizacyjnej GOPS. Stosownie do jej postanowień pobyt w Klubie *Senior+* był nieodpłatny.

W jednym, działającym od 2020 r. Klubie *Senior+* odpłatność za uczestnictwo wprowadzono w 2025 r.

### Przykład

**MOPS w Ujeździe:** w latach 2022–2023, zgodnie z Uchwałą Rady Gminy Ujazd z 8 września 2020 r., uczestnictwo w zajęciach Klubu było bezpłatne. Odpłatność za udział w zajęciach wprowadzona została Uchwałą Rady Miejskiej w Ujeździe z 14 marca 2025 r. w sprawie ustalenia zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w ośrodkach wsparcia i mieszkaniach treningowych lub wspomaganych.

NIK wskazuje, że Kluby *Senior+* to ośrodki wsparcia, o którym mowa w art. 51 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej. Zgodnie z art. 97 ust. 5 tej ustawy rada gminy w drodze uchwały ustala, w zakresie zadań własnych, szczegółowe zasady ponoszenia odpłatności za pobyt w ośrodkach wsparcia. O tym kto nie ponosi opłaty za pobyt m.in. w ośrodkach wsparcia zdecydował ustawodawca w art. 97 ust. 1 ustawy, zgodnie z którym osoby nie ponoszą opłat, jeżeli dochód osoby samotnie gospodarującej lub dochód w rodzinie nie przekracza kwoty kryterium dochodowego. Opłata za pobyt w ośrodkach wsparcia ustalana jest przez podmiot kierujący w uzgodnieniu z osobą kierowaną, uwzględniając przyznany zakres usług. Zdaniem NIK, podejmowanie przez część samorządów uchwał o nieodpłatnym korzystaniu z zajęć i aktywności oferowanych przez dzienne domy i kluby dla seniorów powoduje nierówne traktowanie osób starszych w dostępie do świadczeń w tego typu placówkach.

<sup>56</sup> Dział IV.1. ust. 7 Programu 2015-2020.

<sup>57</sup> Dział IV.1. ust. 8 Programu 2021-2025.

Według zasad Programu 2021-2025 ośrodkiem wsparcia kieruje kierownik, który może pełnić równocześnie inną funkcję, np. terapeuty zajęciowego, w wymiarze odpowiadającym łącznie 1 etatowi w Dziennym Domu *Senior+* lub w wymiarze odpowiadającym czasowi pracy w Klubie *Senior+*.

**Niespełnienie standardu zatrudnienia przez jedną placówkę**

W toku prowadzonych badań kontrolnych ustalono, że w jednym Dziennym Domu *Senior+* nie został spełniony minimalny standard zatrudnienia, gdyż nie zatrudniono tam kierownika oraz fizjoterapeuty.

#### Przykład

**GOPS w Kostomłotach:** w okresie od 1 stycznia 2022 r. do 31 marca 2022 r. nie zastosowano się do standardu wynikającego z działu IV.2 ust. 8 Programu, tj. w Dziennym Domu *Senior+* nie zatrudniono kierownika tej placówki. Kierownik został zatrudniony od 1 kwietnia 2022 r. W ośrodku nie został też spełniony standard zatrudnienia pracowników<sup>58</sup>, w latach 2022–2025 nie zatrudniano fizjoterapeuty, mimo iż Program 2021–2025 (rozdz. IV.2 pkt 5) wymagał zatrudnienia takiej osoby w wymiarze czasu odpowiednim do potrzeb ośrodka. Sytuacja ta dotyczyła okresów: od 1 stycznia do 31 maja 2022 r.; od 1 stycznia do 31 stycznia 2023 r. oraz od 1 stycznia do 28 lutego 2024 r. Według wyjaśnień kierownika, w latach 2022–2024 fizjoterapeuta był zatrudniany w momencie uzyskania pewności otrzymania środków finansowych na pokrycie kosztów zatrudnienia takiego specjalisty. Po potwierdzeniu dostępności środków wszczynano postępowanie ofertowe, a następnie dokonywano wyboru kandydata. W 2025 r. fizjoterapeuta był zatrudniony od 1 stycznia 2025 r., ponieważ jego zatrudnienie w całości finansowane było ze środków własnych gminy.

NIK zwraca uwagę, że zawieranie z gminami umów o dofinansowanie zadania realizowanego w ramach Programu wieloletniego *Senior+* w trakcie roku może powodować niezatrudnianie przez część roku specjalistów odpowiednich do potrzeb placówki, co w konsekwencji przekłada się na nieobjęcie odpowiednią opieką seniorów tam uczęszczających.

**Dotacje na dany rok przekazywane po upływie kilku miesięcy**

Na terminy przekazywania środków do gmin zwróciła też uwagę dyrektor MGOPS w Piasecznie stwierdzając, że jednym z największych problemów jest fakt, iż środki finansowe w ramach Programu *Senior+* przekazywane są do jednostek samorządu terytorialnego dopiero w drugiej połowie roku. Taki sposób finansowania skutecznie uniemożliwia długofalowe planowanie działań i zmusza do pospiesznego wydatkowania środków w bardzo krótkim czasie, co z kolei wpływa negatywnie na jakość i stabilność świadczonych usług.

Kontrola wykazała, że wszystkie placówki *Senior+* spełniały minimalny standard warunków lokalowych i usytuowania, określonych w zasadach Programów<sup>59</sup>. Jednostki te były usytuowane w miejscu dostępnym dla

<sup>58</sup> Minimalny standard zatrudnienia w Dziennym Domu *Senior+*, według Programu 2021-2025, to co najmniej 1 pracownik na 15 seniorów oraz fizjoterapeuta lub terapeuta zajęciowy lub instruktor terapii lub pielęgniarka lub ratownik medyczny w wymiarze czasu odpowiednim do potrzeb placówki.

<sup>59</sup> Program 2015-2020 i Program 2021-2025 dział IV.2.

seniorów, a odległość od przystanków komunikacji publicznej wynosiła około 300 m.

Ustalono<sup>60</sup>, że w przypadku osób ubiegających się o uczestnictwo w placówkach prawidłowo rozpoznawano sytuację seniora, przeprowadzono rodzinne wywiady środowiskowe, które zawierały wymagane informacje dotyczące sytuacji osobistej, rodzinnej, dochodowej i majątkowej określone w rozporządzeniu w sprawie wywiadu środowiskowego. Zasadniczo dla każdej osoby starszej sporządzono diagnozę jej sytuacji i opracowano plan wsparcia.

### Przykłady

**GOPS gminy Michałowice:** usługi w każdym przypadku były opisywane w indywidualnych planach wsparcia seniora-uczestnika dziennego domu, które zawierały dane osobowe, opis sytuacji socjalno-bytowej, charakterystykę seniora w tym sprawność ruchową, kwalifikację do rehabilitacji, ograniczenia w funkcjonowaniu, informacje o przyjmowanych lekach. W planach ujęto również oczekiwania seniora, uwagi dotyczące seniora na podstawie danych zebranych w trakcie wywiadu środowiskowego oraz informacje istotne do określenia kierunków i form wsparcia.

**CUS w Zbuczynie:** dla każdego uczestnika na każdy rok opracowywano indywidualne plany wsparcia, które były podpisywane przez osoby zaangażowane w jego realizację, w tym samego uczestnika. Plany te zawierały charakterystykę uczestnika (stan psychofizyczny, rodzaje zainteresowań, kontakt z rodziną) oraz zaproponowane formy aktywności (usługi socjalne i opiekuńcze, edukacyjne, kulturalno-oświatowe, sportowo-rekreacyjne, aktywności ruchowej, aktywizacji społecznej, terapii zajęciowej oraz współpracę z rodziną). Dokument zawierał także opis efektu podejmowanych działań, a podpisywany był przez wszystkie osoby zaangażowane w realizację planu.

Wsparcie  
w placówkach Senior+  
realizowane  
prawidłowo

Skontrolowane Dzielne Domy Senior+ zapewniały osobom starszym pomoc i opiekę przez 40 godzin tygodniowo, a zakres świadczonych usług co do zasady obejmował usługi socjalne, edukacyjne, kulturalno-oświatowe, sportowo-rekreacyjne, aktywności ruchowej i kinezyterapii oraz terapii zajęciowej.

### Przykłady

Uczestnicy **Klubu Senior+ w Lubochni** w 2022 r. mogli korzystać z usług: socjalnych, edukacyjnych (np. ćwiczenia pamięciowe, spotkanie z naturopatą, spotkania dotyczące praw konsumenta), kulturalno-oświatowych (m.in. wyjazd do kina, spotkanie Wielkanocne, koncert orkiestry dętej), sportowo-rekreacyjnych, aktywności ruchowej lub kinezyterapii (m.in. spacer z kijkami nordic - walking, ćwiczenia usprawniające mięśnie dłoni), aktywizujących społecznie (m.in. Piknik Województwa Łódzkiego, dożynki Gminno-

<sup>60</sup> W toku badań kontrolnych próbą badawczą objęto dokumentację 128 spraw dotyczących uczestnictwa osób po ukończeniu 60. roku życia w zajęciach oferowanych przez Dzielne Domy Senior+ oraz Kluby Senior+.

Parafialne), terapii zajęciowej (np. wykonywanie ozdób, stroików, lampionów, pieczenie ciast).

**Kluby Senior+ w Świdwinie** oferowały swoim podopiecznym zajęcia obejmujące m.in. prace rękodzielnicze, warsztaty muzyczno-edukacyjne ze specjalistą, zajęcia z zakresu stolarstwa artystycznego, warsztaty piekarskie, warsztaty z zakresu drewniarstwa – rękodzieło. Do przeprowadzania niektórych zajęć bądź warsztatów specjalistycznych zatrudniani byli specjaliści, m.in. podolog, prawnik, kosmetolog, fotograf, rehabilitant, fryzjer.

Dzięki działaniom prowadzonym przez placówki Senior+ wiele osób starszych zyskuje możliwość integracji społecznej, co ma pozytywny wpływ na ich samopoczucie i długość życia. Uczestnictwo w zajęciach oferowanych przez tego typu ośrodki poprawia kondycję fizyczną i psychiczną osób starszych, przeciwdziała ich osamotnieniu, daje możliwość korzystania z posiłków, terapii zajęciowej, pomocy psychologa czy fizjoterapeuty. Seniorzy biorą udział w warsztatach kreatywnych, spotkaniach integracyjnych, wyjściach kulturalnych, zajęciach ruchowych, co w wymierny sposób wpływa na ich stan psychiczny, poczucie sprawczości i przynależności. Dzięki temu osoby starsze dłużej zachowują samodzielność, a ich stan zdrowia pozwala na pozostanie w środowisku lokalnym i zapobiega przedwczesnej opiece instytucjonalnej.

#### 5.2.6. WYDATKI NA REALIZACJĘ OPIEKI W MIEJSCU ZAMIESZKANIA

W 19 gminach wiejskich i miejsko-wiejskich, w których odbyła się kontrola, w latach 2022–2025 (I poł.), wydatki na opiekę nad osobami starszymi, realizowane w pięciu kontrolowanych formach, wyniosły łącznie 77 945,4 tys. zł. W każdym roku objętym kontrolą wydatki te były coraz większe i wynosiły odpowiednio: 15 136,7 tys. zł, 21 419,0 tys. zł, 27 394,1 tys. zł i 13 995,6 tys. zł.

Nieco ponad 14%  
wydatków na  
utrzymanie ośrodków  
Senior+ z dotacji

Najwięcej – 34 259,6 tys. zł wydatkowano na wsparcie osób po 60. roku życia w domach dziennego pobytu i klubach samopomocy, przy czym kwota w wysokości 4869,2 tys. zł (14,2%) pochodziła ze środków Programu wieloletniego Senior+. We wszystkich skontrolowanych gminach wsparciem w dziennych domach i klubach dla osób starszych objęto łącznie 2956 seniorów, co oznacza, że na opiekę nad jedną osobą starszą w tym czasie wydatkowano średnio kwotę 26,3 tys. zł.

Najwyższe środki na tę formę wsparcia poniesiono w MGOPS w Piasecznie, gdzie łącznie na działalność Dziennego Domu Senior+ oraz dwóch Klubów Senior+ w kontrolowanych latach przeznaczono 11 985,6 tys. zł, z czego 1342,9 tys. zł (11,2%) pochodziło ze środków Programu Senior+ a 10 642,7 tys. zł ze środków własnych gminy. W gminie Michałowice na funkcjonowanie Dziennego Domu Senior+ w 2022 r. wydatkowano kwotę 770,2 tys. zł, w tym 111,5 tys. zł (14,5%) pozyskano z Programu Senior+, w 2023 r. wydatkowano 1076,1 tys. zł, w tym z Programu Senior+ 121,3 tys. zł (11,3%), a w 2024 r. wydatkowano 1175,7, w tym z Programu Senior+ 116,6 tys. zł (9,9%). W MGOPS w Sianowie wydatki na funkcjonowanie Dziennego Domu Senior+ i Klubu Senior+ dla osób starszych wyniosły w: 2022 r. – 569,0 tys. zł, w 2023 r. – 707,8 tys. zł, w 2024 r. – 934,3 tys. zł oraz w 2025 r. (I półrocze) – 513,5 tys. zł. Środki

z Programu *Senior+* wynosiły w: 2022 r. – 116,6 tys. zł (20,5%), w 2023 r. – 124,4 tys. zł (17,6%), w 2024 r. – 123,8 tys. zł (13,2%) oraz w 2025 r. (I półrocze) – 116,6 tys. zł (22,7%).

Kierownicy kontrolowanych ośrodków zwracali jednak uwagę na opóźnione podpisywanie umów w ramach Programu *Senior+*. Jak wskazała dyrektor MGOPS w Piasecznie – środki pozyskane w ramach realizowanych Programów nie zostały w pełni wydatkowane z uwagi na opóźnienia w ich przekazywaniu do gminy. Dyrektor podkreśliła, że do dnia 30 czerwca 2025 r. nie wpłynęły żadne środki finansowe przeznaczone na bieżący rok w ramach programu *Senior+*. Tego rodzaju opóźnienia w przekazywaniu dotacji skutkowało znacznym skróceniem czasu przeznaczonego na ich wykorzystanie, co w konsekwencji utrudniało realizację zaplanowanych przedsięwzięć. Pomimo podejmowanych przez gminę i MGOPS działań mających na celu sprawne pozyskiwanie, planowanie i wykorzystywanie środków finansowych, istniały czynniki zewnętrzne, które pozostawały poza wpływem jednostki. Należały do nich m.in. opóźnienia w przekazywaniu decyzji o przyznaniu dotacji, zmiany harmonogramów naborów czy terminy podpisywania umów z instytucjami zarządzającymi programami. Były to okoliczności niezależne od Ośrodka, które w praktyce ograniczały możliwości pełnego i terminowego wykorzystania przyznanych dotacji.

W gminie Zagnańsk, mimo że funkcjonowały cztery Kluby Seniora, nie zwracano się o środki z Programu *Senior+*. Wydatki związane z działalnością klubów były ponoszone ze środków własnych gminy. W okresie styczeń – kwiecień 2022 r. część zajęć realizowanych w Klubie Seniora w Samsonowie była współfinansowana ze środków europejskich w ramach projektu *Gmina Zagnańsk Przyjazna Seniorom*.

Na usługi opiekuńcze realizowane w miejscu zamieszkania osoby starszej, w skontrolowanych ośrodkach, w latach 2022–2025 (I poł.), wydatkowano łącznie kwotę 27 255,3 tys. zł. Wsparciem w tej formie objęto łącznie 3203 osoby starsze, tj. na tego typu usługi dla jednego seniora ww. czasie przeznaczono średnio kwotę 8,5 tys. zł.

W tym czasie 13 spośród 19 skontrolowanych gmin korzystało z programu *Opieka 75+*, z którego na wsparcie seniorów w tym okresie wydatkowano łącznie 14 364,4 tys. zł. Środki z tego programu stanowiły 52,7% wydatków poniesionych na świadczenie usług opiekuńczych dla osób starszych.

Najwięcej w tym okresie na tego typu usługi – 8079,5 tys. zł przeznaczono w MGOPS w Piasecznie, przy czym Ośrodek nie korzystał z Programu *Opieka 75+*. W OPS w Jędrzejowie kwota wydatkowana na realizację usług opiekuńczych dla osób starszych w miejscu zamieszkania wyniosła łącznie 3619,3 tys. zł, w tym środki w wysokości 509,5 tys. zł pochodziły z Programu *Opieka 75+*. W OPS w Jędrzejowie na udzielane seniorom usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania poniesiono wydatki w wysokości: 990,1 tys. zł w 2022 r., 1010,2 tys. zł w 2023 r., 1106,5 tys. zł w 2024 r. i 512,6 tys. zł w I połowie 2025 r. Część z tych wydatków sfinansowano ze środków Programu *Opieka 75+* (w 2022 r. w kwocie 136,1 tys. zł, w 2023 r. w kwocie 130,1 tys. zł i w 2024 r. w kwocie 143,0 tys. zł).

W przypadku Programu *Opieka 75+*, podobnie jak Programu *Senior+* kierownicy jednostek także zwracali uwagę na terminy zawierania umów i co się z tym wiąże przekazywania dotacji na realizację zadania. Z wypowiedzi dyrektor CUS w Świdwinie wynika, że do końca czerwca 2025 r. Centrum w ogóle nie wykorzystało środków z przyznanego na 2025 r. dofinansowania z Programu *Opieka 75+* w wysokości 72,8 tys. zł, gdyż umowa na ten rok podpisana została dopiero 9 czerwca 2025 r., a środki przekazane w lipcu 2025 r.

W czterech samorządach na realizację usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania pozyskano środki europejskie, np. w gminie Ujazd usługi opiekuńcze dla osób starszych finansowane były w ramach Projektu unijnego *Usługi opiekuńcze dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu*, Projekt unijny *Gmina Ujazd – asystuje i wspiera*. Na 2022 r. pozyskano kwotę w wysokości 239,0 tys. zł, na 2023 r. – 319,0 tys. zł, a na 2025 r. – 289,0 tys. zł. Usługi te były dla seniorów bezpłatne.

**Usługi asystencji  
osobistej bezpłatne  
dla seniorów**

Usługi asystencji osobistej na podstawie Programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego* realizowane były we wszystkich gminach, w których przeprowadzono kontrolę. Wszystkie samorządy pozyskały środki z ww. Programu, a na wsparcie, którym objęto 1316 seniorów wydatkowano łącznie 14 840,0 tys. zł. Oznacza to, że średnio na tego typu usługi dla jednego seniora ww. czasie przeznaczono kwotę 11,3 tys. zł.

Największe środki z tego Programu pozyskały i wydatkowały skontrolowane ośrodki z woj. świętokrzyskiego, tj. OPS w Jędrzejowie, CUS w Zagnańsku i CUS w Mniowie. Najwyższa kwota wydatkowana została w OPS w Jędrzejowie, gdzie na opiekę dla 378 seniorów przeznaczono 2249,3 tys. zł. W 2022 r. – kwota wnioskowana – 470,3 tys. zł, otrzymana – 470,3 tys. zł, wykorzystana – 452,0 tys. zł. Skorzystało 49 seniorów. W 2023 r. – kwota wnioskowana – 1154,5 tys. zł, otrzymana – 899,9 tys. zł, wykorzystana – 758,6 tys. zł. Skorzystało 90 seniorów. W 2024 r. – kwota wnioskowana – 2012,7 tys. zł, otrzymana – 1025,8 tys. zł, wykorzystana – 1012,3 tys. zł. Skorzystało 119 seniorów. W 2025 r. – kwota wnioskowana – 2998,8 tys. zł, otrzymana – 1408,4 tys. zł, wykorzystana – 333,0 tys. zł. Skorzystało 120 seniorów. W CUS w Zagnańsku w latach 2022-2025 (do 30 czerwca) jednostka pozyskała łącznie 4924,0 tys. zł z Programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością*, wydatkowała 3851,0 tys. zł. CUS w Mniowie latach 2022-2025 (I półrocze) wydatkował środki zewnętrzne na realizację Programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością* (2022 r. – 597,9 tys. zł, dla 11 osób starszych; 2023 r. – 973,7 tys. zł, w tym dla 27 osób starszych; 2024 r. – 1 080,3 tys. zł, w tym dla 32 osób starszych; I półrocze 2025 r. – 548,9 tys. zł, w tym dla 44 osób starszych).

Specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone były przez sześć spośród 19 skontrolowanych ośrodków pomocy społecznej. Na ich realizację w latach objętych kontrolą wydatkowano łącznie 1023,3 tys. zł. We wszystkich skontrolowanych gminach realizujących takie usługi dla osób starszych opieką objęto łącznie 214 seniorów, tj. na wsparcie dla jednej osoby ww. czasie przeznaczono średnio kwotę 4,8 tys. zł.

Najwyższe wydatki poniósł GOPS w Długołęce, gdzie w latach 2022-2025 (I poł.) na usługi specjalistyczne dla seniorów przeznaczono łącznie 672,0 tys. zł, w ramach świadczeń specjalistycznych liczba beneficjentów

wynosiła odpowiednio 22 w 2022 r., 18 w 2023 r., 20 w 2024 r. oraz 21 w pierwszym półroczu 2025 r.

Pięć ośrodków korzystało z Programu *Opieka 75+*, przykładowo w CUS w Zbuczynie usługi tego typu finansowane były z Programu *Opieka 75+*, ubiegało się o nie siedem osób w 2022 r., osiem w 2023 r., 11 w 2024 r., 10 w I połowie 2025 r. i wszystkie otrzymały pozytywne decyzje o przyznaniu tej formy pomocy.

Najnowszą formą opieki wykonywaną w miejscu zamieszkania osoby starszej są usługi opiekuńcze realizowane w formie sąsiedzkiej. Takie wsparcie świadczone było w 13 z 19 skontrolowanych ośrodków, gdzie łącznie w latach 2024–2025 (I poł.) wydatkowano 567,2 tys. zł. W 12 z nich korzystano ze środków Programu *Korpus Wsparcia Seniorów*. Wszystkie skontrolowane gminy usługami opiekuńczymi w formie sąsiedzkiej, w latach 2024–2025 (I poł.) objęły łącznie 128 seniorów, tj. na wsparcie dla jednej osoby starszej średnio przeznaczono ww. czasie kwotę 4,4 tys. zł.

Najwyższa kwota wydatków wystąpiła w MGOPS w Piasecznie, w którym na tego typu usługi wydatkowano 122,7 tys. zł. Usługami opiekuńczymi w formie sąsiedzkiej, w ramach Programu *Korpus Wsparcia Seniorów*, objęto po 11 osób w 2024 r. i w I połowie 2025 r. Kwotę 93,6 tys. zł wydatkowano w GOPS w Długoleścu, w tym 64,2 tys. zł z Programu *Korpus Wsparcia Seniorów*. W OPS w Serocku w ramach umów zawartych w 2024 r. i 2025 r. Wojewoda Mazowiecki przekazał środki finansowe w formie dotacji celowej w wysokości kolejno 7,9 tys. zł i 42,0 tys. zł z przeznaczeniem na wsparcie finansowe gmin w zakresie organizowania usług opiekuńczych świadczonych w formie usług sąsiedzkich.

Dla porównania, wydatki gmin w tym okresie na pobyt osób w wieku 60 lat i więcej w domach pomocy społecznej wyniosły łącznie 46 193,1 tys. zł, a opieką objęto 1377 seniorów. Oznacza to, że na wsparcie jednej osoby starszej w takiej placówce gminy wydatkowały średnio 33,5 tys. zł.

**Niewystarczające  
środki na wsparcie  
osób starszych**

Kierownicy skontrolowanych ośrodków zaznaczali, że środki finansowe na realizację opieki dla osób starszych nie są wystarczające a potrzeby w tym zakresie są znacznie większe.

Zdaniem dyrektora CUS w Zagnańsku w Polsce, zwłaszcza na wsiach, środki przeznaczone na wsparcie osób starszych w miejscu zamieszkania są niewystarczające i wymagają zwiększenia. Potrzebne są większe inwestycje, poprawa dostępności usług, a także lepsza koordynacja działań na poziomie lokalnym i krajowym, aby seniorzy mogli godnie i bezpiecznie żyć w swoich domach.

Dyrektor CUS w Zbuczynie oraz Wójt Gminy Zbuczyn wskazali, że środki finansowe przeznaczane na realizację usług dla osób starszych są niewystarczające, co szczególnie widoczne jest w funkcjonowaniu placówek takich jak *Dzienny Dom Senior+*. Wójt poinformował, że obecne dofinansowanie w ramach programu *Senior+* wynoszące 400 zł miesięcznie na uczestnika, które dodatkowo uzależnione jest od frekwencji w danym miesiącu, jest zbyt niskie. W praktyce oznacza to, że około 80% kosztów utrzymania placówki pokrywa samorząd, co ogranicza możliwości rozwoju tego typu usług, a w niektórych przypadkach może prowadzić do rezygnacji samorządów z ich prowadzenia. Tymczasem placówki tego typu mają duże znaczenie nie tylko dla seniorów,

ale również dla młodszych pokoleń, sprzyjając aktywizacji zawodowej, ale też integracji i budowaniu więzi społecznych. Rozwój placówek wsparcia dziennego ograniczają także bariery transportowe, szczególnie widoczne w gminach wiejskich. Brak wystarczającej komunikacji autobusowej powoduje zjawisko wykluczenia transportowego, które dotyka większość seniorów mieszkających na terenach wiejskich. Gmina, mimo podejmowanych działań, nie ma możliwości samodzielnego ponoszenia kosztów dowozu osób starszych do placówek wsparcia dziennego lub klubów seniora.

Dyrektor OPS w Czerwionce-Leszczynach wskazała, że obecne środki finansowe na realizację zadań nie są wystarczające. Liczba osób, która może skorzystać z realizowanych zadań jest więc ograniczona. Dodatkowo, w przypadku niektórych programów, takich jak usługi asystencji osobistej, opieki wytchnieniowej, usług opiekuńczych w formie „opieki na odległość”<sup>61</sup>, gmina musi ubiegać się o środki zewnętrzne. Gdy gmina aplikuje o takie środki, budżet programu jest ograniczony do wysokości otrzymanych dotacji, co wpływa na zakres i liczbę osób, które mogą z niego skorzystać. W praktyce oznacza to, że liczba godzin, które mogą być przyznane uczestnikom programów, bywa zmniejszana, aby dostosować się do limitów środków. Dodatkowo, problematyczne jest to, że niektóre programy, takie jak usługi asystencji osobistej czy opieki wytchnieniowej, są adresowane nie tylko do osób starszych. Oznacza to, że nie ma pewności, iż osoby starsze otrzymają wsparcie w ramach tych programów.

Dyrektor MGOPS w Piasecznie wskazała, że środki przeznaczone dla osób starszych w miejscu zamieszkania nie są wystarczające do realizacji wszystkich potrzeb i zadań wynikających z dynamicznie rosnącej liczby seniorów. Jednym z kluczowych ograniczeń jest niewystarczająca liczba form dziennego pobytu dla osób starszych, które pełnią ważną rolę w aktywizacji i wsparciu seniorów. W rezultacie oferta tych placówek jest ograniczona zarówno pod względem liczby uczestników, jak i różnorodności prowadzonych zajęć. Podsumowując, istniejąca pula środków finansowych na pomoc seniorom w miejscu zamieszkania nie pozwala na pełne i efektywne zaspokojenie ich potrzeb. Z konieczności rezygnuje się z wielu działań podnoszących jakość życia seniorów, w tym ze szkoleń kadry, zatrudniania wykwalifikowanych opiekunów czy rozwoju nowych form wsparcia. W celu poprawy sytuacji potrzebne jest większe, stabilne finansowanie oraz zmiany systemowe umożliwiające rozwój infrastruktury wsparcia, zwłaszcza Dziennych Domów *Senior+* i Klubów *Senior+*. Obecnie samorządy prowadzące placówki w ramach tego programu coraz częściej stają przed koniecznością dokładania znacznych środków, co w dłuższej perspektywie może być nie do udźwignięcia, w szczególności dla mniej zasobnych jednostek.

---

<sup>61</sup> Zgodnie z Programem *Korpus Wsparcia Seniorów* Moduł II, opieka na odległość ma na celu poprawę bezpieczeństwa oraz możliwości samodzielnego funkcjonowania w miejscu zamieszkania osób starszych (zakup usługi wsparcia w postaci opasek lub innych urządzeń bezpieczeństwa).

### 5.2.7. NADZÓR I OCENA SKUTECZNOŚCI PRYZNANEJ OPIEKI

Opieka czy usługi świadczone osobom starszym to często indywidualne czynności pielęgnacyjne lub higieniczne podejmowane wobec osoby niesamodzielnej. Niejednokrotnie senior zdany jest wyłącznie na obcą osobę i w związku z tym szczególnie potrzebuje poczucia bezpieczeństwa i zaufania do swojego opiekuna. Czynnikiem niewątpliwie podwyższającym jakość usług oraz poczucie bezpieczeństwa i zaufania osoby starszej jest monitorowanie i nadzorowanie prowadzone bezpośrednio u odbiorcy wsparcia.

Tylko w jednym skontrolowanym ośrodku istniała sformalizowana procedura kontroli i nadzoru nad świadczonymi usługami.

**Procedura kontroli  
i nadzoru nad  
usługami dla seniorów  
tylko w jednym  
ośrodku**

#### Przykład

W **CUS w Świdwinie** obowiązywało zarządzenie w sprawie procedury kontroli i nadzoru usług opiekuńczych oraz usług świadczonych w ramach Programu *Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej*, zgodnie z którym wyznaczony przez dyrektora pracownik CUS dokonywał co najmniej raz na 12 miesięcy kontroli realizacji usług opiekuńczych oraz usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością. Kontrole przeprowadzane były w miejscach zamieszkania osób korzystających z usług. W trakcie tych kontroli pracownik CUS przeprowadzał rozmowę z osobami korzystającymi z pomocy lub ich opiekunami i ustalał poziom satysfakcji ze świadczonej opieki. Pracownik sprawdzał czy usługi wykonywane były zgodnie z wydaną decyzją, a świadczeniobiorca mógł zgłosić swoje uwagi. Z kontroli sporządzany był protokół pokontrolny, w którym zamieszczano wnioski i zalecenia dla pracownika realizującego usługi.

W pięciu ośrodkach zasady monitoringu udzielanych świadczeń pomocy społecznej, w szczególności dotyczące usług opiekuńczych, zostały uregulowane w obowiązujących standardach lub procedurach tych usług.

#### Przykłady

W **CUS w Goleszowie**: we wprowadzonych zarządzeniem dyrektora z 17 grudnia 2024 r. *Standardach usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych* uregulowano m.in. kwestie dotyczące monitorowania i ewaluacji tych usług. Według dokumentu monitoring i ewaluacja usług służy wyborowi skutecznych działań oraz testowaniu nowych rozwiązań; ocenie ich skuteczności i efektywności, użyteczności oraz trwałości efektów zrealizowanych usług; potwierdzeniu faktu, że dana usługa była niezbędna lub zbędna. Monitorowanie i ewaluacja realizowanych usług odbywała się poprzez: wymianę informacji pomiędzy pracownikiem socjalnym, osobą starszą i jej rodziną oraz opiekunką, wybranych losowo osób starszych nie rzadziej niż raz na trzy miesiące. W CUS sprawdzano jakość sprawowanej opieki nad osobami starszymi i sprawowano nadzór nad jej realizacją poprzez: weryfikację kart realizacji danego rodzaju opieki, a także poprzez rozmowy z osobą objętą pomocą lub jej rodziną. Wyniki nadzoru były analizowane i wykorzystywane do podejmowania dalszych działań opiekuńczych. W ośmiu przypadkach (z 10 badanych usług opiekuńczych) dokonywano oceny skuteczności

udzielonego wsparcia (w tym w pięciu, gdzie usługi świadczone dłużej niż rok, oceny takiej dokonywano co pół roku, a w trzech, gdzie usługi świadczone nie dłużej niż rok – po pół roku ich świadczenia). W dwóch przypadkach nie dokonano takiej oceny ze względu na zbyt krótki okres realizacji usług opiekuńczych. W przypadku trzech osób w wyniku dokonanej oceny zaproponowano dodatkowo inne formy wsparcia: teleopieka (dwie osoby) oraz opiekuńcze usługi specjalistyczne (jedna osoba), jednej osobie przyznano specjalistyczne usługi opiekuńcze na określony czas, a po poprawie sytuacji tej osoby, zaprzestano świadczenia takich usług i powrócono do wcześniej przyznanych.

**GOPS w Długołęce** realizował obowiązek stałego monitorowania i nadzorowania realizacji usług opiekuńczych. Procedura monitoringu została określona w *Standardach usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania* wprowadzonych zarządzeniem Nr 6/2018 z 31 grudnia 2018 r. kierownika GOPS. Proces monitorowania opierał się na elementach bieżącej współpracy opiekunki środowiskowej z pracownikiem socjalnym; przeprowadzaniu przez pracownika socjalnego działań monitorujących, realizowanych w formie wizyt w środowisku osoby będącej odbiorcą usług, podczas których pracownik socjalny wypełniał Kartę realizacji usług opiekuńczych. Sposób realizacji usług opiekuńczych, wykonywanych na rzecz każdej osoby monitorowanej był nie rzadziej niż raz na trzy miesiące; harmonogram pracy opiekunek środowiskowych (załącznik nr 2 do standardów) podlegał aktualizacji nie rzadziej niż raz na trzy miesiące. Sprawowany nadzór obejmował wizyty środowiskowe, rozmowy z podopiecznymi i ich rodzinami, analizę dokumentacji oraz bieżący kontakt z opiekunkami środowiskowymi. W obrębie badanej próby, w dwóch przypadkach dokonano rozszerzenia zakresu usług – zwiększono zakres godzin wsparcia.

W jednym skontrolowanym ośrodku pomocy społecznej stwierdzono, że wprowadzone zasady nie były przestrzegane.

### Przykład

**MGOPS w Piasecznie:** zgodnie z § 4 *Procedury przyznawania usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych* monitoring był prowadzony przez pracownika socjalnego poprzez wizyty monitorujące w miejscu świadczenia usług. Wizyta monitorująca dokonywana miała być co trzy miesiące, a z jej przebiegu powinna zostać sporządzana ankieta, która następnie powinna zostać przedłożona koordynatorowi Działu ds. Usług do zatwierdzenia. Badanie dziewięciu spraw dotyczących usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania wykazało, że tylko w dwóch przypadkach i tylko raz w roku odbyły się wizyty monitorujące w miejscu świadczenia usług realizowane przez pracownika socjalnego (5,6% wymaganych wizyt monitorujących). Według wyjaśnień dyrektor MGOPS pracownicy socjalni realizowali kontrole w formie wizyt monitorujących, jednak nie z częstotliwością co trzy miesiące, a ponadto prowadzili bieżący nadzór nad usługami opiekuńczymi poprzez bezpośredni kontakt

Nadzór bieżący,  
lecz nieudokumentowany

z podopiecznymi i opiekunkami, co pozwalało reagować na ewentualne nieprawidłowości.

Dyrektorzy wszystkich skontrolowanych ośrodków zapewniali, że bieżący nadzór był prowadzony, lecz zazwyczaj nie powstawały dokumenty z jego realizacji.

#### Przykład

W **GOPS w Kostomłotach**: czynności monitorujące, w tym wizyty, rozmowy telefoniczne i spotkania z pracownikami, miały nieformalny charakter i nie były dokumentowane. Nie dokumentowano również wyników: monitoringu pracy pracowników Dziennego Domu *Senior+*, który ograniczono do sprawdzenia list obecności (pracowników, pielęgniarek) oraz wykazów fizjoterapeutów (zawierających szczegóły zajęć i porad indywidualnych). Dokumentowano natomiast przeprowadzone kontrole wewnętrzne i wizytacje u podopiecznych w ramach usług opiekuńczych (dokument pn. Protokół z wizyty podpisywany przez pracowników GOPS i podopiecznych).

Według wyjaśnień kierowników ocena skuteczności wsparcia dokonywana była co najmniej raz na sześć miesięcy, podczas aktualizacji wywiadu środowiskowego oraz każdorazowo w przypadku zmiany sytuacji życiowej, zdrowotnej lub rodzinnej świadczeniobiorcy, w wyniku rozmowy pracownika socjalnego z seniorem i zbierania od niego opinii. Dyrektor jednej jednostki zadeklarowała wprowadzenie narzędzia pozwalającego na ocenę jakości i skuteczności określonej formy wsparcia.

#### Przykład

**OPS w Gryfinie**: Ośrodek nie posiada dokumentacji dotyczącej dokonywania oceny skuteczności udzielonego wsparcia, z której wynikałaby częstotliwość ocen lub wnioski. Według dyrektora OPS ocena realizowana była poprzez: wizyty i wywiady środowiskowe, zaświadczenia lekarskie – stanowiące podstawę do przyznania i oceny zasadności kontynuowania świadczeń, analizę formalną – weryfikację zgodności z przepisami ustawy o pomocy społecznej oraz kryteriami dochodowymi, ankiety monitorujące – przeprowadzane fragmentarycznie, wrywkowo. Dyrektor zadeklarowała jednocześnie, że Ośrodek planuje w przyszłości opracowanie prostego narzędzia ewaluacyjnego (np. ankiety oceniającej) w celu systematycznego badania jakości i skuteczności tej formy wsparcia.

Do jednostek objętych kontrolą nie wpłynęły skargi, które wskazywałyby na nieudzielenie lub niewłaściwe udzielenie osobom starszym wsparcia w kontrolowanych formach opieki.

Usługi w miejscu  
zamieszkania  
skuteczne dla prawie  
75% seniorów

Badania kontrolne zostały pogłębione badaniami ankietowymi. Anonimowe ankiety skierowano do 570 seniorów mieszkających w 19 skontrolowanych gminach wiejskich i miejsko-wiejskich, korzystających z określonych form opieki w miejscu zamieszkania. Wypełnione ankiety odesłało 500 seniorów (87,7%).

Wśród ankietowanych osób było 370 (74%) kobiet i 130 (26%) mężczyzn. Wiek ankietowanych seniorów zawierał się w przedziale od 60 do 90 lat. Najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku 81–90 lat (164, tj. 32,8% ankietowanych, którzy podali swój wiek). Najwięcej seniorów – 85 osób

(17%) z pomocy ośrodka korzystało przez okres od roku do dwóch lat, 83 osoby (16,6%) od dwóch do trzech lat, a 80 osób (16%) od czterech do pięciu lat.

Większość ankietowanych (347 z 500 odpowiadających, tj. 74,8%) pozytywnie oceniła wpływ otrzymanych usług na możliwość samodzielnego mieszkania we własnym domu lub mieszkaniu, a 347 osób (69,4%) wskazało, że usługi te w umożliwiły im niezależne życie i pozwoliły uniknąć konieczności korzystania z całodobowego ośrodka opieki/opieki instytucjonalnej.

## 6. ZAŁĄCZNIKI

### 6.1. METODYKA KONTROLI I INFORMACJE DODATKOWE

|                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cel główny kontroli</b>                         | Celem głównym kontroli było ustalenie czy gminy wiejskie i miejsko-wiejskie prawidłowo i skutecznie zapewniły opiekę nad osobami starszymi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Cele szczegółowe</b>                            | <p>Założono, że badania kontrolne umożliwią udzielenie odpowiedzi na następujące pytania:</p> <p>Czy gminy wiejskie i miejsko-wiejskie rzetelnie identyfikowały potrzeby osób starszych w zakresie opieki w miejscu zamieszkania oraz czy zapewniały tym osobom dostęp do tego rodzaju opieki?</p> <p>Czy wybrane formy opieki w miejscu zamieszkania nad osobami starszymi w gminach wiejskich i miejsko-wiejskich realizowane były prawidłowo i skutecznie?</p> |
| <b>Zakres podmiotowy</b>                           | Kontrolę P/25/030 <i>Opieka nad osobami starszymi w gminach wiejskich i miejsko-wiejskich</i> przeprowadzono w 21 jednostkach (10 gminach wiejskich i dziewięciu gminach miejsko-wiejskich), w tym w 19 ośrodkach pomocy społecznej lub centrach usług społecznych, jednym urzędzie gminy oraz jednym dziennym domu Senior+.                                                                                                                                      |
| <b>Kryteria kontroli</b>                           | Badania kontrolne zrealizowano z uwzględnieniem kryteriów legalności i rzetelności.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Okres objęty kontrolą</b>                       | Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2022 r. do zakończenia czynności kontrolnych. Do realizacji celu kontroli wykorzystane zostały także dokumenty sporządzone przed lub po tym okresie. Czynności kontrolne przeprowadzono w okresie od 16 czerwca do 14 listopada 2025 r.                                                                                                                                                                                       |
| <b>Działania na podstawie art. 29 ustawy o NIK</b> | <p>NIK zwróciła się do Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, 16 urzędów wojewódzkich oraz 18 urzędów gmin wiejskich lub miejsko-wiejskich. Wszystkie jednostki udzieliły odpowiedzi na zadane pytania.</p> <p>W ramach postępowania kontrolnego na podstawie art. 53 ust. 6 ustawy o NIK skierowano wystąpienia pokontrolne do kierowników wszystkich 21 kontrolowanych jednostek.</p>                            |
| <b>Stan realizacji wniosków pokontrolnych</b>      | <p>W wystąpieniach do kierowników skontrolowanych jednostek sformułowano łącznie 27 wniosków pokontrolnych. Spośród sformułowanych wniosków 19 zostało zrealizowanych, pięć pozostawało w trakcie realizacji, a trzy były niezrealizowane.</p> <p>W kontroli uczestniczyli: Departament Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny oraz pięć Delegatur NIK w: Katowicach, Kielcach, Łodzi, Szczecinie oraz Wrocławiu.</p>                                                 |

| Lp. | Jednostka organizacyjna NIK przeprowadzająca kontrolę                  | Nazwa jednostki kontrolowanej                          | Imię i nazwisko kierownika jednostki kontrolowanej |
|-----|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 1.  | Najwyższa Izba Kontroli Departament Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny | Ośrodek Pomocy Społecznej w Serocku                    | Olga Kozłowska                                     |
| 2.  | Najwyższa Izba Kontroli Departament Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny | Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Gminy w Michałowicach | Iwona Radzimirska                                  |
| 3.  | Najwyższa Izba Kontroli Departament Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny | Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Piasecznie  | Wioletta Urban                                     |
| 4.  | Najwyższa Izba Kontroli Departament Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny | Centrum Usług Społecznych w Zbuczynie                  | Joanna Karpiarz                                    |
| 5.  | Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach                        | Ośrodek Pomocy Społecznej w Czerwionce-Leszczynach     | Celina Cymorek                                     |
| 6.  | Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach                        | Centrum Usług Społecznych w Goleszowie                 | Irena Kolasa                                       |
| 7.  | Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach                        | Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Świerklanach        | Magdalena Jarosz                                   |
| 8.  | Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach                        | Urząd Gminy Świerklany                                 | Tomasz Pieczka                                     |
| 9.  | Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach                          | Centrum Usług Społecznych w Mniowie                    | Irena Skowron                                      |
| 10. | Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach                          | Centrum Usług Społecznych w Zagnańsku                  | Agata Sykulska                                     |
| 11. | Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach                          | Ośrodek Pomocy Społecznej Miasta i Gminy w Jędrzejowie | Jolanta Pazera                                     |
| 12. | Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi                             | Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lubochni            | Katarzyna Jaśkiewicz                               |

|     |                                                 |                                                              |                       |
|-----|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 13. | Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi      | Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Białej Rawskiej | Magdalena Kieszek     |
| 14. | Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi      | Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ujeździe                 | Małgorzata Król       |
| 15. | Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie | Ośrodek Pomocy Społecznej w Gryfinie                         | Elżbieta Kowalska     |
| 16. | Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie | Dzienny Dom "Senior+" w Gryfinie                             | Magdalena Jackiewicz  |
| 17. | Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie | Centrum Usług Społecznych w Świdwinie                        | Ewa Kretowicz         |
| 18. | Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie | Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sianowie        | Katarzyna Wiorek      |
| 19. | Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu | Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bierutowie        | Zofia Sławenta-Birska |
| 20. | Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu | Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kostomłotach              | Agnieszka Rostkowska  |
| 21. | Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu | Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Długołęce                 | Ewelina Walczak-Pelc  |

## 6.1.1. WYKAZ OCEN KONTROLOWANYCH JEDNOSTEK

| Lp. | Nazwa jednostki kontrolowanej                          | Ocena kontrolowanej działalności <sup>*/</sup> | Stany mające wpływ na wydaną ocenę:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                        |                                                | prawidłowe                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | nieprawidłowe                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1.  | Ośrodek Pomocy Społecznej w Serocku                    | Ocena w formie opisowej                        | <p>Przyjęcie Strategii Polityki Senioralnej na lata 2023-2027 – Serocczanie 60+.</p> <p>Prawidłowa i skuteczna opieka nad osobami starszymi.</p> <p>Diagnozowanie sytuacji seniorów i planowanie dla nich wsparcia.</p> <p>Terminowe przyznawanie wsparcia, zgodnego z potrzebami seniorów.</p> <p>Dokonywanie ocen skuteczności przyznanego wsparcia.</p> | <p>Niedokonywanie monitoringu dokumentów strategicznych obowiązujących w gminie oraz braki formalne tych dokumentów.</p> <p>Nieokreślanie miejsca świadczenia usług oraz zakresu świadczonych usług w wydawanych decyzjach administracyjnych.</p> <p>Nierzetelne sprawowanie nadzoru nad świadczeniem usług.</p> |
| 2.  | Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Gminy w Michałowicach | Ocena w formie opisowej                        | <p>Diagnozowanie sytuacji seniorów oraz planowanie dla nich form opieki.</p> <p>Prawidłowo i skutecznie realizowana opieka nad osobami starszymi.</p> <p>Zapewnienie seniorom różnorodnych form opieki, w tym bezpłatnego transportu, bezpłatnego poradnictwa psychologicznego i wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego.</p>                               | <p>Brak systemowego monitorowania i identyfikowania potrzeb osób starszych oraz pogłębionej diagnozy dotyczącej tej grupy mieszkańców.</p> <p>Nieidentyfikowanie osób samotnych, prowadzących jednoosobowe gospodarstwa domowe na terenie gminy.</p>                                                             |
| 3.  | Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Piasecznie  | Ocena w formie opisowej                        | <p>Prowadzenie systematycznych działań w zakresie rozpoznawania i monitorowania sytuacji osób starszych mieszkających na terenie gminy.</p> <p>Diagnozowanie sytuacji seniorów oraz planowanie dla nich form opieki.</p> <p>Prawidłowo i skutecznie realizowana opieka nad osobami starszymi.</p> <p>Uruchomienie telefonu zaufania dla seniorów.</p>      | <p>Nierzetelne prowadzenie dokumentacji potwierdzającej realizację usług opiekuńczych i usług opiekuńczych w formie sąsiedzkiej.</p> <p>Niesystematyczne przeprowadzanie wizyt monitorujących ww. usługi.</p>                                                                                                    |
| 4.  | Centrum Usług Społecznych w Zbuczynie                  | Ocena w formie opisowej                        | <p>Przyznawanie opieki w miejscu zamieszkania wszystkim osobom potrzebującym.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>Brak pogłębionej diagnozy dotyczącej sytuacji wyłącznie osób powyżej 60. roku życia.</p> <p>Nieprzedstawianie przez dyrektora CUS Radzie Gminy</p>                                                                                                                                                            |

|    |                                                    |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|----------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                    |                         | <p>Diagnozowanie sytuacji seniorów oraz planowanie dla nich form opieki.</p> <p>Prawidłowo i skutecznie realizowana opieka nad osobami starszymi.</p> <p>Zapewnienie seniorom różnorodnych form opieki, w tym wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego.</p>                                                                                        | <p>potrzeb w zakresie pomocy społecznej.</p> <p>Przyznawanie specjalistycznych usług opiekuńczych oraz usług w formie pomocy sąsiedzkiej tylko przez część każdego roku.</p> <p>Nieokreślanie w decyzjach administracyjnych przyznających wsparcie ani w innych dokumentach miejsca i zakresu świadczonych usług.</p> |
| 5. | Ośrodek Pomocy Społecznej w Czerwionce-Leszczynach | Ocena pozytywna         | <p>Zapewnienie seniorom skutecznego wsparcia w określonych formach pomocy, w wymiarze adekwatnym do zgłaszanych potrzeb.</p> <p>Opracowywanie planów pomocy dla osób starszych.</p> <p>Dokonywanie oceny jakości i skuteczności wsparcia poprzez wizyty środowiskowe, wywiady oraz współpracę z wykonawcą usług.</p>                             | Nie stwierdzono stanów nieprawidłowych.                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 6. | Centrum Usług Społecznych w Goleszowie             | Ocena pozytywna         | <p>Prawidłowe diagnozowanie sytuacji osób starszych ubiegających się o wsparcie.</p> <p>Prawidłowa i rzetelna realizacja form pomocy wobec osób starszych.</p> <p>Wprowadzenie do stosowania Standardów usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych.</p> <p>Systematyczne dokonywanie oceny skuteczności udzielonego wsparcia.</p> | Nierzetelne sporządzanie rocznych sprawozdań z realizacji <i>Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2022-2026 za lata 2022-2024.</i>                                                                                                                                                                   |
| 7. | Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Świerkianach    | Ocena w formie opisowej | <p>Diagnozowanie sytuacji osób starszych ubiegających się o pomoc.</p> <p>Ujmowanie w planach pomocy osobom starszym także innych form wsparcia, m.in. odwiedzin u świadczeniobiorców, rozmowy terapeutyczne, rozmowy wspierające, wypełnianie dokumentacji i pomoc w uzyskaniu orzeczeń</p>                                                     | <p>Nierzetelne ustalanie zakresu usług opiekuńczych, co skutkowało brakiem przejrzystości i utrudnieniami w kontroli ich realizacji.</p> <p>Niewykorzystywanie kart pracy opiekunów do weryfikacji zakresu i ilości wykonanych usług opiekuńczych wykazywanych</p>                                                    |

|     |                                       |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----|---------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                       |                         | o niepełnosprawności, pomoc w uzyskaniu zasiłków i świadczeń, organizowanie sprzętu rehabilitacyjnego, umówienie terminu wizyty lekarza rodzinnego.                                                                                                                                                                                                                         | w fakturach otrzymywanych przez GOPS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 8.  | Urząd Gminy Świerklany                | Ocena w formie opisowej | Odpowiednie rozeznanie odnośnie do potrzeb w zakresie opieki dla osób starszych w miejscu zamieszkania.<br>Przyjęcie regulaminów rekrutacji osób do udziału w Programie <i>Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego</i> oraz przyznawanie wsparcia na ich podstawie.<br>Dokonywanie oceny wsparcia udzielonego osobom starszym. | Nieustalenie formy przeprowadzenia ewaluacji podsumowującej realizację <i>Strategii społecznej 2016-2023</i> oraz sposobu powołania stałego zespołu jej realizatorów skutkujące nieopracowaniem raportu z ewaluacji tego dokumentu.<br>Nieopisanie w jednym przypadku w karcie realizacji usług wykonanych czynności asystenckich.<br>Niewskazanie w sześciu przypadkach adresu świadczenia usług asystenckich. |
| 9.  | Centrum Usług Społecznych w Mniowie   | Ocena w formie opisowej | Opracowanie dokumentu pn. <i>Polityka Senioralna Gminy Mniów na lata 2021–2025</i> .<br>Diagnozowanie potrzeb osób starszych oraz planowanie pracy z tymi osobami.<br>Prawidłowa i skuteczna realizacja wsparcia osób starszych.<br>Bieżąca analiza skuteczności działań oferowanych na rzecz seniorów.                                                                     | Nieustalenie w 12 przypadkach w kwestionariuszach wywiadu środowiskowego sytuacji majątkowej osób starszych ubiegających się o przyznanie opieki.<br>Niedokonanie monitoringu <i>Polityka Senioralna Gminy Mniów na lata 2021–2025</i> .<br>Niepowierzenie opiekunom osób starszych i niepełnosprawnych (dwóm), w formie pisemnej wykonywania obowiązków służbowych.                                            |
| 10. | Centrum Usług Społecznych w Zagnańsku | Ocena w formie opisowej | Diagnozowanie sytuacji osób starszych ubiegających się o pomoc.<br>Prawidłowa i rzetelna realizacja form pomocy wobec osób starszych.<br>Zapewnienie wszystkim seniorom pomocy adekwatnej do ich potrzeb.                                                                                                                                                                   | Nie w pełni rzetelne sporządzenie raportu z realizacji Strategii rozwiązywania problemów społecznych za 2023 r.<br>Nierzetelne sporządzenie części zakresów usług opiekuńczych.<br>Nieprzeprowadzenie ewaluacji oceny jakości świadczonych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania oraz usług w formie sąsiedzkiej.                                                                                           |

|     |                                                              |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----|--------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11. | Ośrodek Pomocy Społecznej Miasta i Gminy w Jędrzejowie       | Ocena w formie opisowej | <p>Opracowanie <i>Programu działań na rzecz seniorów w gminie Jędrzejów na lata 2024-2027</i>.</p> <p>Diagnozowanie potrzeby osób starszych ubiegających się o wsparcie oraz planowanie pracy z nimi.</p> <p>Prawidłowo i skutecznie realizowana opieka nad osobami starszymi.</p> <p>Zapewnienie seniorom różnorodnych form wsparcia.</p>                                                                                                                                        | <p>Nierzetelne sporządzenie projektu <i>Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Jędrzejów na lata 2016-2026</i>.</p> <p>Niedokonywanie ewaluacji wsparcia w formie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, usług w formie sąsiedzkiej oraz wsparcia seniorów poprzez umożliwienie im korzystania z oferty na rzecz społecznej aktywności w Dziennym Domu <i>Senior+</i>.</p>                                                                                                         |
| 12. | Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lubochni                  | Ocena w formie opisowej | <p>Diagnozowanie sytuacji osób starszych ubiegających się o pomoc.</p> <p>Prawidłowa i rzetelna realizacja form pomocy wobec osób starszych.</p> <p>Opracowanie dla każdej osoby starszej planu pomocy obejmującego m.in. indywidualny zakres usług, okres i miejsce ich świadczenia oraz wymiar usług.</p> <p>Dokonywanie ocen jakości i skuteczności świadczonych usług.</p>                                                                                                    | <p>Nieokreślenie w <i>Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Lubochnia na lata 2023-2027</i> wartości początkowych i docelowych dla wskaźników przyjętych do oceny stopnia realizacji działań.</p> <p>Zlikwidowanie w 2024 r. Klubu <i>Senior+</i>.</p> <p>Niewskazywanie w kontrolkach czasu pracy opiekunek, za poszczególne miesiące, informacji, w jakich godzinach danego dnia (od...do) świadczone usługi opiekuńcze, jak również rodzaju wykonanych czynności opiekuńczych.</p> |
| 13. | Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Białej Rawskiej | Ocena pozytywna         | <p>Diagnozowanie sytuacji osób starszych ubiegających się o pomoc w miejscu zamieszkania.</p> <p>Zapewnienie bezpłatnego, indywidualnego poradnictwa psychologicznego z dojazdem do miejsca zamieszkania seniora.</p> <p>Opracowanie dla każdej osoby starszej korzystającej ze specjalistycznych usług opiekuńczych dokumentu <i>Case management</i>, w którym określano zintegrowane działania pracownika socjalnego, opiekunki nad chorym w domu, rehabilitanta i rodziny.</p> | <p>Nieokreślenie w <i>Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych</i> wartości początkowych i docelowych dla wskaźników przyjętych do oceny stopnia realizacji działań.</p> <p>Brak odrębnego i sformalizowanego zbierania danych dotyczących osób starszych zamieszkujących ostatnie piętra budynków.</p>                                                                                                                                                                                        |

|     |                                              |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|----------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14. | Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ujeździe | Ocena pozytywna         | <p>Przyjmowanie każdego roku programu poświęcanego osobom starszym pn. <i>Gmina Ujazd dla Seniorów</i>.</p> <p>Pozyskiwanie z różnych źródeł funduszy na realizację form opieki nad osobami starszymi.</p> <p>Diagnozowanie sytuacji seniorów ubiegających się o świadczenia w miejscu zamieszkania.</p>                     | <p>Nieokreślenie w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wartości początkowych i docelowych dla wskaźników przyjętych do oceny stopnia realizacji działań.</p> <p>Nieopracowanie po dwóch latach obowiązywania Strategii <i>Informacji nt. realizacji strategii oraz osiągniętych efektów</i>.</p>                                                                                                                                                                                                   |
| 15. | Ośrodek Pomocy Społecznej w Gryfinie         | Ocena w formie opisowej | <p>Przyznanie pomocy wszystkim potrzebującym seniorom.</p> <p>Diagnozowanie sytuacji osób starszych ubiegających się o pomoc w miejscu zamieszkania.</p> <p>Prawidłowa i rzetelna realizacja form pomocy wobec osób starszych.</p>                                                                                           | <p>Niewyszczególnianie przez opiekunów realizujących usługi opiekuńcze codziennych czynności wykonanych u podopiecznych.</p> <p>Nieopracowanie indywidualnego zakresu usług dla osoby korzystającej z sąsiedzkich usług opiekuńczych.</p> <p>Nieinformowanie na piśmie o przyznaniu w 2025 r. usług asystencji oraz o przyznany wymiarze godzin usług.</p> <p>Niewskazywanie w Kartach realizacji usług asystencji osobistej rodzaju bądź miejsca czynności dokonanych przez asystentów u podopiecznych.</p> |
| 16. | Dzienny Dom "Senior+" w Gryfinie             | Ocena w formie opisowej | <p>Prowadzenie monitoringu wsparcia udzielanego osobom starszym.</p> <p>Dokonanie ewaluacji działalności placówki w trakcie trwania kontroli NIK.</p> <p>Lokalizacja domu w miejscu dostępnym dla seniorów.</p> <p>Zapewnienie uczestnikom bezpłatnego przyjazdu na odbywające się w placówce zajęcia i powrotu do domu.</p> | Nie stwierdzono stanów nieprawidłowych.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 17. | Centrum Usług Społecznych w Świdwinie        | Ocena pozytywna         | <p>Objęcie pomocą wszystkich seniorów ubiegających się o otrzymanie opieki.</p> <p>Pozyskiwanie z różnych źródeł funduszy na realizację</p>                                                                                                                                                                                  | Nie stwierdzono stanów nieprawidłowych.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|     |                                                       |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----|-------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                       |                         | form opieki nad osobami starszymi.<br>Diagnozowanie sytuacji osób starszych wnioskujących o wsparcie oraz planowanie pracy z tymi osobami.                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 18. | Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sianowie | Ocena pozytywna         | Zapewnienie wsparcia wszystkim seniorów ubiegającym się o otrzymanie opieki.<br>Utworzenie na terenie gminy dwóch placówek dziennej opieki dla seniorów.<br>Zapewnienie seniorom różnorodnych form opieki, w tym wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego.                                                                                                                                               | Nie stwierdzono stanów nieprawidłowych.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 19. | Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bierutowie | Ocena w formie opisowej | Posiadanie danych dotyczących liczby seniorów z terenu gminy, w tym wymagających wsparcia (także samotnych), w poszczególnych latach okresu objętego kontrolą.<br>Diagnozowanie sytuacji osób starszych wnioskujących o wsparcie oraz planowanie pracy z tymi osobami.<br>Zapewnienie nadzoru nad wykonywaniem usług dla seniorów oraz ich jakością.<br>Zapewnienie seniorom różnorodnych form opieki. | Nieprowadzenie w latach 2023-2024 działań służących realizacji wynikającego ze Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych z 2018 r. celu <i>Kształtowanie pozytywnych postaw społecznych wobec osób starszych</i> .<br>Niewyszczególnianie w dokumentacji potwierdzającej realizację wsparcia dotyczącej usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania oraz usług w formie sąsiedzkiej, opisu rodzaju wykonywanych czynności (brak stosownej rubryki do tego celu).<br>Zlecenie w jednej sprawie, dotyczącej usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania w formie usług sąsiedzkich, wykonywania wsparcia, opiekunce, która nie ukończyła obowiązkowego szkolenia z udzielania pierwszej pomocy. |
| 20. | Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kostomłotach       | Ocena w formie opisowej | Dostosowanie oferty wsparcia seniorów do ich rzeczywistych potrzeb.<br>Zapewnienie seniorom różnorodnych form opieki.<br>Diagnozowanie potrzeby osób starszych ubiegających                                                                                                                                                                                                                            | Nierzetelne przygotowanie <i>Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2023-2030</i> .<br>Nierzetelne sporządzanie dokumentacji z realizacji usług (brak opisu rodzaju wykonywanych czynności                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|     |                                                |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----|------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                |                         | się o wsparcie oraz planowanie pracy z nimi. Prowadzenie monitoringu wsparcia oferowanego osobom starszym.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | w kartach pracy w przypadku usług opiekuńczych oraz brak wyników nadzoru i kontroli nad realizacją opieki). Niezatrudnienie, w wymaganym czasie i na wymagany okres, kierownika Dziennego Domu <i>Senior+</i> oraz fizjoterapeuty.                             |
| 21. | Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Długosławie | Ocena w formie opisowej | Posiadanie danych na temat liczby seniorów z terenu gminy, w tym wymagających wsparcia (także samotnych), w poszczególnych latach okresu objętego kontrolą. Prawidłowe i rzetelne identyfikowanie potrzeb osób starszych w zakresie opieki w wybranych formach. Przyjęcie w jednostce Standardów usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania. Zapewnienie bezpłatnego transportu wszystkim seniorom mieszkającym na terenie gminy. | Brak odrębnej kompleksowej diagnozy wyłącznie w odniesieniu do sytuacji osób starszych na terenie gminy. Brak systematycznych działań w zakresie monitorowania poczucia samotności osób starszych. Nieodpłatne uczestnictwo seniorów w Klubie <i>Senior+</i> . |

\*/ pozytywna/w formie opisowej/negatywna

## 6.2. ANALIZA STANU PRAWNEGO I UWARUNKOWAŃ ORGANIZACYJNO-EKONOMICZNYCH

---

**1.** Zadaniem pomocy społecznej jest zapobieganie sytuacjom, w których osoba i rodzina znajdzie się w trudnej sytuacji życiowej, niemożliwej do pokonania przy wykorzystaniu własnych uprawnień, zasobów i możliwości, przez podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia się osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem (art. 3 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej). Zadaniem pomocy społecznej jest zatem nie tylko udzielanie wsparcia w celu przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej, ale również niedopuszczenie do jej powstania. Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi Kościołami, Związkami Wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi (art. 2 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej). Ustawa o samorządzie gminnym<sup>62</sup> wskazuje, że do zadań własnych gminy należy zaspakajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty, które obejmują m.in. sprawy pomocy społecznej, w tym ośrodków i zakładów opiekuńczych. Gmina sprzyja solidarności międzypokoleniowej oraz tworzy warunki do pobudzania aktywności obywatelskiej ludzi starszych w społeczności lokalnej. Rada gminy może z inicjatywy własnej albo na wniosek zainteresowanych środowisk, utworzyć gminną radę seniorów (art. 5c ust. 1-5 ustawy o samorządzie gminnym).

**2.** Zadania gminy w zakresie pomocy społecznej wykonywane są przez ośrodki pomocy społecznej – jednostki budżetowe gminy podporządkowane wójtowi, burmistrzowi lub prezydentowi. Głównym ich zadaniem jest ustalanie uprawnień do świadczeń i ich przyznawanie. Ośrodki zajmują się np. analizą zjawisk wywołujących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej, tworzeniem i rozbudową infrastruktury socjalnej, koordynacją wykonywania gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych.

Ustawa o osobach starszych, definiuje osobę starszą jako osobę, która ukończyła 60. rok życia<sup>63</sup>. Zobowiązuje ona organy administracji publicznej, państwowe jednostki organizacyjne oraz inne organizacje zaangażowane w kształtowanie sytuacji osób starszych do prowadzenia monitoringu sytuacji osób starszych. Monitorowaniem tym obejmuje się np.: sytuację demograficzną, dochodową, rodzinną i strukturę gospodarstw domowych, warunki mieszkaniowe, stan zdrowia, dostępność i poziom usług socjalnych, w tym opiekuńczych oraz równe traktowanie i przeciwdziałanie dyskryminacji ze względu na wiek.

**3.** Świadczenia z pomocy społecznej udzielane są na wniosek osoby zainteresowanej, jej przedstawiciela ustawowego, innej osoby za zgodą osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego. Pomoc społeczna może być też udzielana z urzędu (art. 102 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej). Przyznawanie świadczeń z pomocy społecznej

---

<sup>62</sup> Art. 7 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153, ze zm.), dalej: ustawa o samorządzie gminnym.

<sup>63</sup> Art. 4 pkt 1.

następuje w formie decyzji administracyjnej (art. 106 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej). Wydania decyzji nie wymaga udzielenie świadczeń w postaci interwencji kryzysowej, pracy socjalnej, poradnictwa, uczestnictwa w zajęciach klubu samopomocy, schronienia w formie ogrzewalni i noclegowni, sprawienia pogrzebu a także przyznania biletu kredytowego<sup>64</sup>.

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. Sposób przeprowadzenia rodzinnego wywiadu środowiskowego określony został w rozporządzeniu w sprawie wywiadu środowiskowego. Niewyrażenie zgody na przeprowadzenie wywiadu czy też odmowa złożenia oświadczenia o dochodach i stanie majątkowym stanowi podstawę wydania decyzji o odmowie przyznania świadczenia (art. 107 ust. 4a i 5 ustawy o pomocy społecznej).

Szczegółowe warunki przyznawania, odpłatności i częściowego lub całkowitego zwolnienia z opłat, jak również tryb ich pobierania określa – w drodze uchwały – rada gminy (art. 50 ust. 6 ustawy o pomocy społecznej). W decyzji przyznającej usługi opiekuńcze, ośrodek pomocy społecznej określa zakres, okres i miejsce świadczenia.

**4.** Osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona, przysługuje pomoc w formie usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych. Usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze mogą być przyznane również osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić. Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem<sup>65</sup>.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym (art. 50 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej). Rozporządzenie w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (§ 1) wyróżnia rodzaje specjalistycznych usług, kwalifikacje osób świadczących specjalistyczne usługi, warunki i tryb ustalania oraz pobierania opłat za specjalistyczne usługi świadczone osobom z zaburzeniami psychicznymi, warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia z ww. opłat.

Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania mogą być przyznane w formie usług sąsiedzkich (art. 50 ust. 1a ustawy o pomocy społecznej). Usługi sąsiedzkie obejmują pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, podstawową opiekę higieniczno-pielęgnacyjną, przez którą należy rozumieć formy wsparcia niewymagające specjalistycznej wiedzy i kompetencji, oraz, w miarę potrzeb i możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem (art. 50 ust. 3a ustawy o pomocy społecznej). Kwalifikacje,

<sup>64</sup> Art. 106 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej.

<sup>65</sup> Art. 50 ust. 1 i 3 ustawy o pomocy społecznej.

jakie musi spełnić osoba wykonującą usługi sąsiedzkie zawarto w ustawie o pomocy społecznej (art. 50 ust. 4a).

Organizatorem usług sąsiedzkich jest gmina właściwa ze względu na miejsce zamieszkania osoby korzystającej z usług sąsiedzkich lub podmiot uprawniony (art. 50 ust. 3b ustawy o pomocy społecznej). W przypadku realizacji przez gminę usług opiekuńczych w formie usług sąsiedzkich, rada gminy określa w uchwale, jak świadczone będą usługi opiekuńcze tego typu i ile będzie kosztowało ich prowadzenie (art. 50 ust. 6a ustawy o pomocy społecznej).

W szczególnie uzasadnionych przypadkach<sup>66</sup>, w szczególności gdy doszło do nagłego pogorszenia stanu zdrowia lub gdy objęcie osób usługami opiekuńczymi lub specjalistycznymi usługami opiekuńczymi wynika z konieczności zapewnienia takim osobom odpowiedniej opieki, usługi te mogą być przyznane w trybie pilnym (art. 50a ust. 1 ustawy o pomocy społecznej). Przyznanie usług w trybie pilnym następuje niezwłocznie po przeprowadzeniu rodzinnego wywiadu środowiskowego, a wydanie decyzji o przyznaniu usług oraz decyzji ustalającej odpłatność za przyznane usługi może nastąpić po rozpoczęciu ich rzeczywistego świadczenia, nie później jednak niż w terminie 10 dni od dnia rozpoczęcia świadczenia usług (art. 50a ust. 2 ustawy o pomocy społecznej).

**5. W latach 2021-2025 realizowane były programy:**

**a) Program *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością***, którego celem było wprowadzenie usług asystencji osobistej jako formy ogólnodostępnego wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym. Adresatami Programu są m.in.: osoby z niepełnosprawnościami posiadające orzeczenie: o znacznym stopniu niepełnosprawności lub o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, albo traktowane na równi z ww. orzeczeniami. W edycji 2024 przyznając usługi asystencji osobistej, w pierwszej kolejności należało uwzględnić potrzeby: osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności; osób posiadających orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, osób z niepełnosprawnościami samotnie gospodarujących, które nie mają możliwości korzystania ze wsparcia bliskich (dział IV). W edycji 2025 potrzeby osób z niepełnosprawnościami samotnie gospodarujących, które nie mają możliwości korzystania ze wsparcia bliskich; osób z niepełnosprawnościami wspólnie zamieszkujących i gospodarujących, które nie mają możliwości korzystania ze wsparcia bliskich (dział IV). Na czym polegają usługi asystencji osobistej wskazano w dziale IV każdej edycji Programu (pkt 9 – edycja 2022; pkt 8 – edycja 2023; pkt 10 – edycja 2024; pkt 12 – edycja 2025), szczegółowy wykaz czynności wynika z Kart zakresu czynności stanowiących załączniki do Programu.

Wymagania odnośnie do kwalifikacji i doświadczenia asystentów osoby z niepełnosprawnością wymienione zostały w Programie: dział IV ust. 3 – edycja 2022 i 2023 oraz dział IV ust. 4 – edycja 2024 i 2025. Koszt jednej

---

<sup>66</sup> Dotyczy to: osoby samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona; osoby, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić.

godziny zegarowej wynagrodzenia asystenta za zrealizowaną usługę asystencji osobistej nie mógł przekroczyć 40 zł brutto wraz z kosztami pracy zatrudniającego – edycja 2022 i 2023 oraz 50 zł brutto wraz z kosztami pracy zatrudniającego – edycja 2024 i 2025 (dział IV Programu). Koszty związane bezpośrednio z realizacją usług asystencji osobistej i ich limity określone zostały w dziale V ust. 3 wszystkich edycji Programu. Zgodnie z postanowieniami działu V Programu, koszty będą kwalifikowane, jeżeli będzie prowadzona ewidencja biletów komunikacji publicznej/prywatnej jednorazowych, zawierająca m.in. informacje dotyczące: daty pobrania biletów, liczby pobranych biletów, danych asystenta, daty i celu podróży, będzie prowadzona ewidencja przebiegu pojazdu stanowiącego własność asystenta/udostępnionego przez osobę trzecią, zgodnie ze wzorem ewidencji przebiegu pojazdu oraz z usługi asystencji osobistej u jednego asystenta w tym samym czasie będzie korzystać jeden uczestnik.

**b)** Program wieloletni *Senior+* na lata 2021-2025, którego celem było m.in. zapewnienie wsparcia seniorom poprzez umożliwienie im korzystania z oferty na rzecz społecznej aktywności, a także obejmującej usługi w zakresie aktywności ruchowej lub kinezyterapii, oferty edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej i opiekuńczej – w zależności od potrzeb stwierdzonych w środowisku lokalnym. W ramach Programu mogą powstawać Dienne Domy *Senior+* i Kluby *Senior+*, które są ośrodkami wsparcia, o których mowa w art. 51 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej. Ośrodek wsparcia jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej dziennego pobytu (art. 51 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej). Dzienny Dom jest dziennym domem pomocy, natomiast Klub jest klubem samopomocy (dział IV.1. ust. 7 Programu). Zgodnie z Programem jednostka samorządu określa wysokość odpłatności, a także kryteria odpłatności seniorów za pobyt w ośrodkach wsparcia na podstawie art. 97 ust. 1 i 5 ustawy o pomocy społecznej (dział IV.1. ust. 8 Programu).

Dzienny Dom powinien zapewniać co najmniej 8-godzinną ofertę usług w dniach od poniedziałku do piątku – 40 godzin tygodniowo a Klub co najmniej 20-godzinną ofertę usług (dział IV.2 ust. 5 i 6 Programu). Podstawowy zakres usług świadczonych przez Dzienny Dom obejmuje usługi: socjalne (w tym posiłek), edukacyjne, kulturalno-oświatowe, aktywności ruchowej lub kinezyterapii, sportowo-rekreacyjne, aktywizujące społecznie (w tym wolontariat międzypokoleniowy), terapii zajęciowej. Ośrodkiem kieruje kierownik. Zgodnie z art. 111a ust. 3 ustawy o pomocy społecznej, osoby kierujące jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej, będącymi w strukturze ośrodka pomocy społecznej, centrum usług społecznych lub domu pomocy społecznej obowiązane są spełniać obowiązujące wymagania dla kierowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej. Art. 122 ust. 1 tej ustawy wskazuje, że osoby kierujące jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej są obowiązane posiadać co najmniej 3-letni staż pracy w pomocy społecznej oraz specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej.

**c)** Program *Korpus Wsparcia Seniorów*, którego celem było (1) wsparcie finansowe gmin w zakresie organizowania usług opiekuńczych świadczonych w formie usług sąsiedzkich, (2) wsparcie finansowe gmin w realizacji usług opiekuńczych poprzez dostęp do tzw. *opieki na odległość* mającej na celu poprawę bezpieczeństwa oraz możliwości samodzielnego

funkcjonowania w miejscu zamieszkania osób starszych. Realizacja programu objęła swoim zakresem dwa moduły: (1) Moduł I – wspierający gminy w zakresie rozwoju działań samopomocowych poprzez uruchomienie i utrzymanie usług opiekuńczych świadczonych w formule usług sąsiedzkich; (2) Moduł II – wspierający gminy w realizacji usług opiekuńczych poprzez dostęp do tzw. „opieki na odległość” mającej na celu poprawę bezpieczeństwa oraz możliwości samodzielnego funkcjonowania w miejscu zamieszkania osób starszych.

**d)** Program *Opieka 75+*, którego celem była poprawa dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych, dla osób w wieku 75 lat i więcej, które są osobami samotnymi (zgodnie z art. 6 pkt 9 ustawy o pomocy społecznej) lub są osobami samotnie gospodarującymi (zgodnie z art. 6 pkt 10 ustawy o pomocy społecznej), a także tych, które pozostają w rodzinie. Program zakładał wsparcie finansowe gmin do 60 tys. mieszkańców w zakresie realizacji usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób w wieku 75 lat i więcej, spełniających warunki do udzielenia pomocy wskazane w ustawie o pomocy społecznej.

W ramach programu dopuszczano następujące sposoby realizacji przez gminę usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych: zatrudnianie opiekunek na podstawie umowy o pracę lub w ramach umowy zlecenia, zlecenie wykonania przedmiotowego zadania organizacjom pozarządowym, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, tj. organizacjom pozarządowym wymienionym w art. 3 ust. 2 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz podmiotom wymienionym w art. 3 ust. 3 tej ustawy, zakupienie usług opiekuńczych od podmiotów sektora prywatnego.

**6.** Dane MRPiPS wskazują, że jakkolwiek w ostatnich latach zwiększyła się liczba osób korzystających z usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, to zmniejszyła się jednak liczba świadczeń przypadających dla jednej osoby. W 2021 r. na jedną osobę przypadało 289,6 świadczeń, w 2022 r. – 276,3, w 2023 r. – 266,6, a w 2024 r. – 256,5 świadczeń. W latach 2021-2024 liczba osób korzystających z usług opiekuńczych utrzymywała się na względnie stałym poziomie – wahała się od 108 tys. do 111 tys. osób rocznie. Mimo tego, zauważalny jest systematyczny wzrost ogólnej kwoty świadczeń przyznawanych w tej formie pomocy.

W 2021 r. z usług opiekuńczych skorzystało 111 076 osób, którym przyznano świadczenia na łączną kwotę 702 107,4 tys. zł. Rok później, pomoc otrzymało nieco mniej osób – 108 402 – jednak suma przyznanych świadczeń wzrosła do 711 567,7 tys. zł. W 2023 r. liczba beneficjentów nieznacznie wzrosła do 109 079, ale całkowita wartość świadczeń wyniosła już 772 193,3 tys. zł.

Analogiczna tendencja widoczna jest w przypadku specjalistycznych usług opiekuńczych. Choć liczba osób korzystających z tej formy wsparcia nieznacznie malała z roku na rok (od 5546 osób w 2021 r. do 5139 w 2024 r.), to suma świadczeń wzrosła z 29 263,6 tys. zł w 2021 r. do 38 405,0 tys. zł w 2024 r. Warto przy tym zauważyć, że liczba przyznanych świadczeń w ramach specjalistycznych usług również nie wykazała istotnych wahań – od 1350 tys. w 2021 r. do 1109 tys. w 2023 r.

Tendencja ta może wskazywać na wzrost jednostkowego kosztu usług, spowodowany m.in. inflacją, rosnącymi kosztami pracy czy zwiększonym

zakresem udzielanej pomocy. Pomimo stabilnej liczby osób objętych wsparciem, systematyczny wzrost łącznych kwot świadczeń sugeruje zwiększone obciążenie finansowe systemu opieki społecznej.

W 2023 r. po raz pierwszy świadczone były usługi opiekuńcze w formie usług sąsiedzkich i jak wskazują dane liczba osób otrzymujących takie wsparcie systematycznie wzrasta: w 2023 r. 124 osobom przyznano 26,4 tys. świadczeń na łączną kwotę 593,2 tys. zł, a w 2024 r. z usług tego typu korzystało już 3153 osoby na łączną kwotę 11 804,5 tys. zł.

Ze sprawozdania z realizacji programu wieloletniego *Senior+* (edycja 2022) wynika, że do dnia 31 grudnia 2022 r., w ramach edycji 2022 programu utworzono 87 ośrodków wsparcia *Senior+*, w tym 16 Dziennych Domów *Senior+* oraz 71 Klubów *Senior+*, które łącznie oferowały seniorom 1898 miejsc. Ponadto, w 2022 r. powstały 24 ośrodki wsparcia, utworzone z dotacji przyznanej jednostkom samorządu terytorialnego w edycji 2021 programu, ze środków, które nie wygasły z upływem roku budżetowego 2021 r. – w tym 5 Dziennych Domów i 19 Klubów, które oferowały seniorom łącznie 527 miejsc. W sumie w 2022 r. w ramach programu powstało 111 ośrodków wsparcia, w tym 21 Dziennych Domów i 90 Klubów, na łączną liczbę 2425 miejsc. Do końca 2022 r. w Polsce funkcjonowały 1154 ośrodki wsparcia *Senior+* (wraz z utworzonymi w latach poprzednich), w tym 340 Dziennych Domów i 814 Klubów, które łącznie oferowały seniorom 27 877 miejsc. Według sprawozdań wojewodów z realizacji programu w 2022 r., z oferty ośrodków wsparcia korzystało 32 064 seniorów. W 2022 r. łącznie 615 ośrodków wsparcia (264 Dzielne Domy i 351 Klubów) otrzymało dofinansowanie w wysokości 38 305,9 tys. zł.

W latach 2022-2024 z programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością* skorzystało kolejno 30 150, 34 818, 45 637 osób. Oznacza to, że w 2024 r. z programu skorzystało 51,3% osób więcej, niż w edycji z 2022 r., co pokazuje skalę zapotrzebowania na tego typu usługi. Kwota wsparcia dla gmin/powiatów wzrosła o 267,5 tys. zł, z 487,8 tys. zł w 2022 r., do 755,3 tys. zł w 2024 r.

### 6.3. WYKAZ AKTÓW PRAWNYCH DOTYCZĄCYCH KONTROLOWANEJ DZIAŁALNOŚCI

---

1. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214, ze zm.).
2. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. poz. 1705, ze zm.).
3. Ustawa z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1848, ze zm.).
4. Ustawa z dnia z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153, ze zm.).
5. Ustawa z dnia z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 902).
6. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2025 r. poz. 1338 ze zm.).
7. Ustawa z dnia z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2025 r. poz. 1691).
8. Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 8 kwietnia 2021 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz. U. poz. 893, ze zm.).
9. Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. z 2024 r. poz. 816).
10. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 lipca 2024 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (Dz. U. poz. 1044).

#### 6.4. WYKAZ PODMIOTÓW, KTÓRYM PRZEKAZANO INFORMACJĘ O WYNIKACH KONTROLI

---

1. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej
2. Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej
3. Marszałek Senatu Rzeczypospolitej Polskiej
4. Prezes Rady Ministrów
5. Rzecznik Praw Obywatelskich
6. Przewodniczący Komisji do Spraw Kontroli Państwowej Sejmu RP
7. Przewodniczący Komisji Polityki Senioralnej Sejmu RP
8. Przewodniczący Komisji Polityki Społecznej i Rodziny Sejmu RP
9. Przewodniczący Komisji Rodziny, Polityki Senioralnej i Społecznej Senatu RP
10. Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów
11. Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
12. Wojewodowie



# Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

---

Warszawa, elektron. znacznik czasu  
BKA-II.081.29.2025

Pan  
Mariusz Haładyj  
Prezes  
Najwyższej Izby Kontroli

Szanowny Panie Prezesie,

przekazuję stanowisko do Informacji o wynikach kontroli NIK z 28 maja 2026 r. w zakresie kontroli P/25/030 „Opieka nad osobami starszymi w gminach wiejskich i miejsko-wiejskich”.

W odniesieniu do części 3 Informacji - synteza, pkt 6 (*Brak standardów usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania*) i 15 (*Niedokumentowany nadzór nad usługami dla seniorów*), a także wniosku skierowanego do Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej dotyczącego podjęcia działań zmierzających do upowszechniania dobrych praktyk odnoszących się do zakresu i sposobu wykonywania usług opiekuńczych oraz kwalifikacji osób je wykonujących informuję, że trwają prace nad projektem rozporządzenia w sprawie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.

Jednocześnie należy zaznaczyć, że dotychczasowe przepisy ustawowe określają jedynie ogólne ramy tych usług, natomiast brakuje regulacji szczegółowych dotyczących ich minimalnego zakresu, warunków realizacji, wymogów wobec osób je świadczących oraz sposobu monitorowania jakości świadczeń, o czym mowa w przedmiotowej Informacji.

Przyjęcie rozporządzenia zapewni przejrzystość prawa, podniesie standard usług i pozwoli na ich lepsze dostosowanie do potrzeb osób korzystających z pomocy społecznej. Przyczyni się również do poprawy dostępności do tej formy wsparcia, poprawi ich jakość i umożliwi dokonywanie oceny oraz ewaluację.

Z wyrazami szacunku

z up. Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej  
Liwiusz Laska  
Dyrektor Generalny  
/kwalifikowany podpis elektroniczny/