



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

LRZ. 410.020.01.2017

P/17/043

*J. H. Koslew*  
*J. Marszałek*  
*19.12.2017.*

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

ul. Kraszewskiego 8, 35-016 Rzeszów

T +48 17 780 23 00, F +48 17 780 23 06

lrz@nik.gov.pl

## I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/17/043 – Usługi opiekuńcze świadczone osobom starszym w miejscu zamieszkania.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie
Kontroler	Alina Walenia, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli Nr LRZ/141/2017 z dnia 4.10.2017 r.  (dowód: akta kontroli str. 1)
Jednostka kontrolowana	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzeszowie, ul. Jagiellońska 26, 35 – 025 Rzeszów (zwany MOPS)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Pan Jacek Gołubowicz, Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzeszowie.  (dowód: akta kontroli str. 2)

## II. Ocena kontrolowanej działalności

### Ocena ogólna

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli<sup>1</sup> MOPS prawidłowo planował, organizował i nadzorował działania związane z wykonywaniem usług opiekuńczych świadczonych osobom starszym w miejscu ich zamieszkania w latach 2015 – 2017 (I. półrocze).

### Uzasadnienie oceny ogólnej

Powyższą ocenę kontrolowanego zakresu działalności MOPS uzasadniają w szczególności:

- *rzetelne monitorowanie i analizowanie potrzeb osób starszych w zakresie dostępu do usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.* MOPS monitorował sytuację osób starszych w gminie Miasto Rzeszów, przeprowadzał analizę zebranych danych oraz właściwie programował i planował wsparcie ich potrzeb. Pracownicy MOPS obejmowali osoby starsze kompleksową pomocą i wsparciem (np. poradnictwem prawnym, socjalnym, psychologicznym). W budżecie gminy Miasto Rzeszów zabezpieczona została odpowiednia kwota środków umożliwiająca przyznawanie usług opiekuńczych dla wszystkich potrzebujących.

- *prawidłowe określenie zakresu usług opiekuńczych świadczonych osobom starszym w miejscu zamieszkania oraz wykonywanie usług zgodnie z przyjętym zakresem.* Stwierdzono, rzetelne ustalanie zakresu i wykonywanie usług opiekuńczych przez pracowników zatrudnionych w MOPS. Usługi opiekuńcze świadczone były przez pracowników MOPS posiadających odpowiednie kwalifikacje.

- *skuteczne i efektywne sprawowanie nadzoru nad realizacją i jakością usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania.* Rzetelnie realizowane były usługi opiekuńcze dla osób starszych w miejscu ich zamieszkania. Potwierdzały to wyniki badań ankietowych<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Najwyższa Izba Kontroli stosuje następujące oceny: pozytywna i negatywna. W przypadku gdy nie zostały spełnione kryteria ani dla oceny pozytywnej ani dla negatywnej stosuje się ocenę opisową.

<sup>2</sup> Ankieta przeprowadzona została w toku niniejszej kontroli w grupie 22 podopiecznych MOPS korzystających z usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania (z 30 wysłanych ankiet).

- szkolenie „Pomoc społeczna 2015 – aktualne problemy”,
- szkolenie pt. „Wywiad środowiskowy”; Szkolenie „Zmiany prawne i nowe kierunki orzecznicze w przedmiocie kierowania i umieszczania w DPS”,
- szkolenie „Ustawa o pomocy społecznej – aktualny stan prawny”,
- szkolenie „Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego”,
- wizyta studyjna w MOPS w Dębicy – dobre praktyki w obszarze pracy na rzecz seniora.

W 2016 r. koszty szkoleń i konferencji dotyczących tematyki osób starszych wynosiły 4.738 zł, a ich zakres obejmował następującą tematykę:

- Wydawanie decyzji administracyjnych,
- Najnowsze zmiany w pomocy społecznej,
- „Budowanie aktywnej polityki senioralnej”,
- „Polityka senioralna, program ‘Senior – Wigor’, tworzenie Gminnych Rad Seniorów”,
- szkolenie z samoobrony,
- szkolenie z ustawy o pomocy społecznej,
- szkolenie „Kodeks postępowania administracyjnego – aktualne problemy”,
- Kongres Podkarpackiego Forum Pomocy Społecznej w Jasionce.

W I. półroczu 2017 r. koszty szkoleń i udziału w konferencjach pracowników zajmujących się tematyką osób starszych wynosiły 2.565 zł, a ich tematyka była następująca:

- szkolenie ustawa o pomocy społecznej,
- szkolenie „Kodeks postępowania administracyjnego w ośrodkach pomocy społecznej – nowelizacje”,
- Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Praca socjalna w teorii i w działaniu. Wsparcie seniora w środowisku”,
- Konferencja z udziałem Sekretarza Stanu w Ministerstwie Rodziny w Rzeszowie.

W kontrolowanym okresie pracownicy MOPS zajmujący się problematyką osób starszych uczestniczyli w specjalistycznych konsultacjach w zakresie organizowania i udzielania wsparcia osobom starszym. W latach 2015 – 2017, co najmniej raz w miesiącu odbywały się spotkania grupy pracowników zajmujących się pracą na rzecz osób starszych w ramach tzw. superwizji koleżeńskiej. W ramach spotkań omawiane były środowiska, ewaluowany był proces diagnozy oraz planowany plan pomocy włącznie z jego procesem realizacji.

W wykonywaniu usług opiekuńczych MOPS współpracował z lekarzami i specjalistą. W latach 2015 – 2016 zakres zadań do wykonania określany był na podstawie zawartych rocznych umów zleceń, tj.:

- lek. med. – specjalista geriatra, udzielanie indywidualnych konsultacji w środowiskach domowych mieszkańcom wymagającym specjalistycznego wsparcia;
- psycholog – prowadzenie konsultacji indywidualnych i grupowych dla pracowników Sekcji Usług Specjalistycznych realizujących specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
- lek. med. – specjalista psychiatra, świadczenie usług medyczne w zakresie diagnozowania i leczenia podopiecznych MOPS.

(dowód: akta kontroli str. 30 -31)

## **1.2. Rozpoznawanie problemów społecznych występujących na terenie działania MOPS, szczególnie diagnozowanie sytuacji osób starszych**

W kontrolowanym okresie MOPS przeprowadzał rozpoznawanie potrzeb seniorów w gminie Miasto Rzeszów. Współpracował w tym zakresie z podmiotami zewnętrznymi tj. ze służbą zdrowia, Policją, sądami, przedstawicielami Administracji Osiedlowych, parafiami oraz ze środowiskiem lokalnym, zgłaszającym potrzeby objęcia wsparciem osób starszych. Służby socjalne MOPS, wykonując swoje obowiązki w rejonach opiekuńczych identyfikowały potrzeby seniorów oraz analizowały ich sytuację bytową a także zdrowotną, w celu projektowania właściwych usług społecznych. W 2015 roku opracowana została „*Diagnoza potrzeb seniorów zamieszkałych na terenie Rzeszowskiego Obszaru Funkcjonalnego, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb osób dotkniętych zespołami otępiennymi. Formy*

przeprowadzonych w wybranej grupie osób korzystających z usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego

#### 1. Monitorowanie i analizowanie potrzeb osób starszych w zakresie dostępu do usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania

Opis stanu faktycznego

##### 1.1. Dokumenty organizacyjne MOPS

W statucie MOPS (załącznik Nr 1 do uchwały Rady Miasta Rzeszowa z 22. stycznia 2012 r.) w rozdziale II – cele i zadania, w § 5 - Zadania własne gminy o charakterze obowiązkowym realizowane przez MOPS - w pkt. 9 zawarto zapis dotyczący organizowania i świadczenia usług, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania. Stosownie do Regulaminu Organizacyjnego wprowadzonego zarządzeniem Nr 25/2015 Dyrektora MOPS zadania w zakresie pomocy osobom starszym, w tym świadczenie usług opiekuńczych wykonywane były przez Dział Pomocy Środowiskowej i Świadczeń w skład, którego wchodzi: Sekcja Usług Opiekuńczych i Pielęgnacyjnych, Sekcja Usług Specjalistycznych, Zespół Pracowników Socjalnych do Spraw Pomocy Środowiskowej i Instytucjonalnej Osób Starszych i Niepełnosprawnych, Rejonowe Zespoły Pracowników Socjalnych.

(dowód: akta kontroli str. 3 – 11, 12 - 29)

W MOPS funkcjonuje (od 2012 r.) Zespół Pracowników Socjalnych do Spraw Pomocy Środowiskowej i Instytucjonalnej dla Osób Starszych i Niepełnosprawnych. Do zadań, którego w szczególności należy:

- rozpoznanie i określenie potrzeb w zakresie przyznania osobom starszym i niepełnosprawnym pomocy w formie usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych bądź umieszczenia w domu pomocy społecznej,
- wnioskowanie w sprawie udzielenia pomocy w formie usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, w formie umieszczenia w domu pomocy społecznej,
- analizowanie potrzeb socjalnych osób starszych i niepełnosprawnych korzystających z pomocy w formie usług opiekuńczych,
- współpraca z pracownikami socjalnymi z rejonu zamieszkania osób starszych objętych pomocą w formie usług opiekuńczych,
- współdziałanie z placówkami służby zdrowia, policją, prokuraturą, sądem i innymi instytucjami celem zapewnienia kompleksowej pomocy osobom starszym i niepełnosprawnym,
- współpraca z Sekcją Usług Opiekuńczych i Pielęgnacyjnych, Sekcją Usług Specjalistycznych, Sekcją do Spraw Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia i innymi komórkami organizacyjnymi MOPS,
- inicjowanie społecznej aktywności, w tym uaktywnienie środowisk, organizacji społecznych i charytatywnych w kierunku podejmowania działań na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych.

(dowód: akta kontroli str. 12 - 29)

Pracownicy socjalni Zespołu Pracowników Socjalnych jak i organizatorzy usług opiekuńczych a także kierownicy komórek organizacyjnych MOPS uczestniczyli w kursach, konferencjach oraz sympozjach dotyczących problematyki starości i pracy z osobą starszą. W 2015 r. koszty konferencji i szkoleń w tym zakresie wynosiły 6.992 zł, a ich zakres tematyczny był następujący:

- Wspólna sieć współpracy w sferze kultury i opieki społecznej na rzecz rozwoju miast polsko-ukraińskiego pogranicza,
- szkolenie z nowych technologii pracowników 45+,
- szkolenie „Zmiany prawne i nowe kierunki orzeczeń w przedmiocie kierowania i umieszczania w DPS i ustalania odpłatności”,

i kierunki wsparcia społecznego, kulturalnego i zdrowotnego". Dokument ten opracowany został na zlecenie Urzędu Miasta Rzeszowa przez zespół badawczy (konsorcjum firm Biostat sp. z o.o. Rybnik).

Diagnoza potrzeb seniorów zamieszkałych na terenie Rzeszowskiego Obszaru Funkcjonalnego zawiera charakterystykę aktywności społecznej, kulturalnej i zdrowotnej seniorów. Wskazuje potrzeby w zakresie opieki zdrowotnej, form aktywizacji społeczno-edukacyjno-kulturalnej i wsparcia społecznego. Istotne miejsce w ww. dokumencie zajmuje diagnoza potrzeb w zakresie budownictwa mieszkaniowego z kompleksem usługowym skierowanym do seniorów, w tym tworzenia dziennych domów pomocy, klubów i świetlic a także systemu pomocy oraz dostępności usług skierowanych do seniorów.

(dowód: akta kontroli str. 32 – 42)

Diagnoza ta, powstała w ramach projektu „Opracowanie dokumentów strategicznych dla Rzeszowskiego Obszaru Funkcjonalnego”, współfinansowanego ze środków Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2007-2013. Diagnoza oparta była o badania ankietowe, wywiady bezpośrednie i wywiady telefoniczne przeprowadzone na próbie 2026 mieszkańców Rzeszowskiego Ośrodka Funkcjonalnego w trzech przedziałach wiekowych: od 55 r.ż. - do końca 60 r.ż., od 61 r.ż. – do końca 67 r.ż. i od 68 r.ż. wzwyż). Badania przeprowadzane były bezpośrednio z seniorami, a gdy stan zdrowia respondenta nie pozwalał na realizację badania (np. w przypadku osób z zespołami otępiennymi), przeprowadzano ankietę z opiekunem tej osoby. W ramach badania prowadzona została również analiza statystycznych Banku Danych Lokalnych GUS, zasobów internetowych organizacji pozarządowych prowadzących działalność na rzecz seniorów, ich rodzin i osób chorych. Analizie poddane zostały opracowania dotyczące sytuacji osób starszych na terenie województwa podkarpackiego oraz budżety i wieloletnie prognozy finansowe gmin Rzeszowskiego Ośrodka Funkcjonalnego. Nadzór nad procesem tworzenia diagnozy potrzeb seniorów oraz określania kierunków działań zlecony został Podkarpackiemu Konsultantowi ds. Geriatrii. Rekomendacje zostały zaopiniowane przez jednostki pozarządowe i instytucje pomocy społecznej.

(dowód: akta kontroli str. 32 – 42)

Z „Diagnozy potrzeb seniorów zamieszkałych na terenie Rzeszowskiego Obszaru Funkcjonalnego, wynikały główne kierunki działań, które dotyczyły:

- poprawy diagnostyki osób starszych ze szczególnym uwzględnieniem zespołów otępiennych,
- stworzenie efektywnej opieki geriatrycznej w ramach sektora ochrony zdrowia,
- działań diagnostycznych i terapeutycznych służących utrzymaniu/poprawie stanu zdrowia czynnościowego seniorów,
- zmiany nawyków osób starszych, co do sposobu spędzania czasu wolnego i promocji aktywnego starzenia,
- prowadzenia skutecznej polityki informacyjnej skierowanej do wszystkich grup związanych z prowadzonymi działaniami, tj. seniorów i ich rodzin, środowiska lekarskiego, pielęgniarstwa, pomocy społecznej, instytucji wsparcia, organizacji pozarządowych,
- planowania polityki społecznej przeciwdziałającej izolowaniu osób starszych.

W związku ze wskazanymi w Diagnozie rekomendacjami w latach 2015 – 2017 (I półrocze) podjęte zostały następujące działania:

- prowadzenie kampanii informacyjnych na terenie Rzeszowa kierowanych do seniorów w sprawie: informowania o programach aktywizacyjno – wspierających,
- aktywizacja seniorów poprzez: informowanie o możliwości udziału w programach zdrowotnych,
- informowanie o dostępności usług socjalno – opiekuńczych dla osób starszych.

(dowód: akta kontroli str. 32 – 42)

Zgodnie z dokumentem „Diagnoza potrzeb seniorów zamieszkałych na terenie Rzeszowskiego Obszaru Funkcjonalnego” ponad 80% wszystkich badanych seniorów

widziało potrzebę stworzenia ośrodka wsparcia dla osób ze zdiagnozowaną chorobą Alzheimerera (zdecydowanie tak: 59,6%; raczej tak: 24,2%). Zgodnie z katalogiem rekomendacji zamieszczonych w tym dokumencie w propozycjach działań w zakresie świadczeń zdrowotnych zawarto potrzebę stworzenia Dziennego Domu Opieki dla osób z zespołami otępiennymi.

Urząd Miasta Rzeszowa przygotował w 2017 r. dokumentację budowlaną niezbędną do złożenia wniosku o dofinansowanie w ramach RPO WP 2014 – 2020 na dofinansowanie zadania „Poprawa jakości i zakresu usług społecznych poprzez tworzenie na terenie miasta Rzeszowa ośrodków wsparcia dla osób starszych” w ramach, którego planowany jest do utworzenia *Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób z zespołami otępiennymi, w tym w chorobie Alzheimerera*. Planowana realizacja projektu to lata 2018 – 2019.

„*Diagnoza potrzeb seniorów zamieszkałych na terenie Rzeszowskiego Obszaru Funkcjonalnego, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb osób dotkniętych zespołami otępiennymi. Formy i kierunki wsparcia społecznego, kulturalnego i zdrowotnego*” została opracowana w 2015 roku i w okresie do końca I. półrocza 2017 r. dokument ten nie był aktualizowany.

(dowód: akta kontroli str. 32 – 42)

### 1.3. Dokumenty strategiczne

W kontrolowanym okresie obowiązywała Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2009 – 2015 przyjęta przez Radę Miasta Rzeszowa uchwałą z dnia 2 kwietnia 2009 r. Natomiast dokument Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016 – 2022 przyjęta została uchwałą Rady Miasta Rzeszowa z dnia 30 grudnia 2016 r. Gmina Miasto Rzeszów, zleciła firmie zewnętrznej opracowanie dokumentu „Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016 – 2022”. Koordynatorem prac nad przygotowaniem Strategii byli pracownicy Wydziału Zdrowia Urzędu Miasta Rzeszowa.

W Strategii /.../ na lata 2016 – 2022 w dziale 3 - *Sytuacja społeczna miasta Rzeszowa* - dokonano analizy obszarów problemowych w tym charakterystyki demograficznej miasta, z uwzględnieniem struktury wiekowej ludności w latach 2005-2015 oraz prognozowaną liczbę i strukturę wiekową w latach 2016-2022. Zgodnie z prognozą wynikającą ze Strategii, w latach 2017-2022 planowany jest wzrost liczby ludności w wieku poprodukcyjnym (o ok. 4 tys. osób), w tym zwłaszcza grupy osób najstarszych, powyżej osiemdziesiątego roku życia (o ok. 800 osób).

W związku z powyższą diagnozą, w Strategii w obszarze polityki senioralnej uwzględnione zostały czynniki i tendencje demograficzne. W zestawieniu celów i działań w obrębie obszaru polityki senioralnej odniesiono się do usług opiekuńczych. Informacje te zawarte zostały w celu operacyjnym nr 3, wraz z określeniem działań dotyczących wsparcia osób starszych w naturalnym środowisku. Określono obszary strategiczne w zakresie pomocy osobom starszym. Jako główny cel strategiczny polityki senioralnej ustalono poprawę jakości życia osób starszych. Określone w Strategii cele operacyjne zaplanowane do realizacji w latach 2016 -2022 to:

Cel operacyjny 1: Promocja zdrowia i profilaktyka zdrowotna osób starszych.

Działanie 1.1: Poprawa dostępności i zakresu usług medycznych dla osób starszych,

Działanie 1.2: Profilaktyka wśród osób starszych,

Działanie 1.3: Poprawa aktywności fizycznej osób starszych jako forma profilaktyki zdrowotnej.

Cel operacyjny 2: Aktywizacja społeczna osób starszych.

Działanie 2.1: Rozwój oferty edukacyjnej,

Działanie 2.2: Rozwój oferty kulturalnej,

Działanie 2.3: Promocja aktywności osób starszych.

Cel operacyjny 3: Rozszerzenie zakresu i poprawa jakości usług socjalno-opiekuńczych dla osób starszych.

Działanie 3.1: Wsparcie osób starszych w naturalnym środowisku,

Działanie 3.2: Rozwój instytucjonalnego systemu opieki nad osobami starszymi,

Działanie 3.3: Koordynacja usług dla seniorów.

W ramach poszczególnych celów operacyjnych, wskazano potencjalnych partnerów, którzy będą realizować zadania na rzecz osób starszych, tj. organizacje pozarządowe, środowisko sąsiedzkie osób starszych, Rada Osiedlowa, uczelnie wyższe kształcące pracowników pomocy społecznej, podmioty prywatne, organizacje i instytucje działające na rzecz seniorów np. uniwersytety III wieku, Rzeszowska Rada Seniora, instytucje kultury, władze samorządowe województwa.

(dowód: akta kontroli str. 43 – 49, 50 – 89)

„Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016 – 2022” zawierała prognozę, mającą na celu wskazanie głównych problemów Rzeszowa, które wystąpią w najbliższych latach. Wskazano, że do czynników zewnętrznych wpływających na zmiany w obszarze polityki senioralnej Miasta Rzeszowa do 2022 roku zaliczyć można m.in.: regulacje prawne przyjmowane na poziomie UE oraz krajowym, które tworzą ramy prawne – instytucjonalne dla całego systemu; zmiany w krajowym systemie pomocy społecznej; zmiany modelu polityki społecznej, ogólne tendencje demograficzne; kondycję finansową sektora publicznego. Wśród czynników wewnętrznych, a więc mających charakter lokalny wyszczególniono jakość zarządzania strategicznego, plany rozwoju, kondycję gospodarczą Rzeszowa, jakość życia mieszkańców, kondycję sektora pozarządowego oraz ich poziom przedsiębiorczości.

W „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016 – 2022” do każdego celu operacyjnego, w tym również w zakresie polityki senioralnej, wyznaczono działania ze wskazaniem podmiotów odpowiedzialnych, potencjalnych partnerów oraz źródeł finansowania. Są to: budżet miasta Rzeszowa, RPO WP 2014-2020, PO Wiedza Edukacja Rozwój, programy rządowe na rzecz seniorów np. ASOS, Senior-Wigor, środki instytucji przyznających granty, programy rządowe na rzecz osób starszych m.in. program „Wsparcie Uniwersytetów Trzeciego Wieku”, programy PFRON, programy Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, środki organizacji pozarządowych i innych partnerów oraz sponsorów.

Podmioty odpowiedzialne za realizację zadań na rzecz seniorów to: Wydział Zdrowia Urzędu Miasta, MOPS w Rzeszowie, Domy Pomocy Społecznej w Rzeszowie. W strategii określono partnerów do realizacji zamierzonych celów, tj.: ośrodki opieki medycznej, organizacje pozarządowe, uczelnie wyższe, prywatne ośrodki rehabilitacyjne i fizjoterapeutyczne, prywatne kluby sportowe, biura podróży, organizacje turystyczne, Uniwersytety Trzeciego Wieku, Rzeszowska Rada Seniorów, Rady Osiedla, instytucje kultury, władze samorządowe województwa.

W Strategii /.../ wskazany został system realizacji wytyczonych działań.

(dowód: akta kontroli str. 50 – 89)

Strategia na lata 2016-2022 była poddawana – na etapie tworzenia – konsultacjom społecznym, które odbywały się w formie dziewięciu paneli fokusowych: edukacja i system kształcenia, rozwój rynku pracy i poprawa zatrudnienia, polityka senioralna, bezpieczeństwo publiczne, sektor społeczny i ekonomia społeczna, ochrona zdrowia i profilaktyka, pomoc społeczna, wsparcie osób niepełnosprawnych i zagrożonych wykluczeniem, system wsparcia rodziny i gospodarstw jednoosobowych. W spotkaniach uczestniczyli eksperci z danej dziedziny, przedstawiciele instytucji publicznych oraz organizacji pozarządowych działających w danym obszarze tematycznym. Ponadto dokument został skonsultowany z Rzeszowską Radą Seniorów podczas posiedzeń Rady w dniach 23 listopada 2016 r. oraz 15 grudnia 2016 r.

(dowód: akta kontroli str. 50 – 89)

W badanym okresie, w obszarze rozszerzenia zakresu i poprawy jakości usług socjalno-opiekuńczych dla osób starszych, gmina Miasto Rzeszów podjęła następujące działania wynikające ze wskazanych kierunków w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2009 – 2015 i na lata 2016 – 2022:

- *wsparcie osób starszych w naturalnym środowisku*. W zakresie tym w 2017 r. podjęte zostały działania w celu wdrożenia pilotażowego programu w zakresie poprawy

bezpieczeństwa seniora w domu pod nazwą „Teleopieka<sup>3</sup>”. Aktualnie MOPS pracuje nad wdrożeniem projektu pod nazwą „Koperta życia”.

- podnoszenie standardu usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania i instytucjonalnych formach opieki. Działania MOPS w tym zakresie to udzielanie świadczeń pomocy socjalnej w miejscu zamieszkania ( w 2015 r. dla 648 osób, w 2016 r. 644, a w I. półroczu 2017 r. – 578), umożliwienie rodzinom skorzystania ze specjalistycznych porad udzielanych przez lekarza geriatrę i lekarza psychiatrę w miejscu zamieszkania seniorów, świadczenie poradnictwa prawnego, psychologicznego, socjalnego, rodzinnego, a także informowanie o programach i profilaktyce zdrowotnej dla osób starszych korzystających z usług opiekuńczych.

W 2016 r. gmina Miasto Rzeszów przeprowadziła inwestycje w SPZOZ nr 1 w Rzeszowie mające na celu poprawę dostępności dla osób starszych m.in. w zakresie:

- remontu parteru Przychodni Specjalistycznej nr 3 przy ulicy Hoffmanowej 8a w Rzeszowie obejmującego remont gabinetów lekarskich, wymianę stolarki z wkładką ołowianą Pracowni RTG, wymianę okładzin ściennych i podłogowych, modernizację instalacji elektrycznej, wodno-kanalizacyjnej, hydrantowej. Wartość zadania wynosiła 835 tys. zł,
- zakupu sprzętu i aparatury medycznej, przeznaczonej również na rzecz osób starszych. Wartość zadania 1.050 tys. zł.
- modernizacji bloku operacyjnego głównego wraz z modernizacją wentylacji mechanicznej i klimatyzacji, aparaturą medyczną i wyposażeniem w Szpitalu Miejskim w Rzeszowie. Całkowita wartość zadania 16.934,4 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 90)

**1.4. Ocena zasobów pomocy społecznej i potrzeby pomocy społecznej**

Stosownie do art. 16a ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej<sup>4</sup> MOPS przygotował oceny zasobów pomocy społecznej za lata 2015 i 2016 w oparciu o analizę lokalnej sytuacji społecznej i demograficznej. Ocena za rok 2017 zostanie wykonana do 30 kwietnia 2018 r. Oceny zawierały wymagane elementy określone art. 16 a ustawy o pomocy społecznej, tj. infrastrukturę, kadre, organizacje pozarządowe, nakłady finansowe na zadania pomocy społecznej. W ocenach zostały wymienione usługi opiekuńcze, w tym usługi specjalistyczne i specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Wskazane zostały placówki oferujące pomoc instytucjonalną dla osób starszych, takie jak Domy Pomocy Społecznej i Ośrodki Wsparcia. Oceny zasobów za lata 2015 - 2016 zawierały wnioski końcowe, w których zawarto informację dotyczącą funkcjonowania w Rzeszowie domów pomocy społecznej.

(dowód: akta kontroli str. 91 – 99)

Stosownie do art. 110 ust. 9 ustawy o pomocy społecznej Dyrektor MOPS w terminie do 30 kwietnia każdego roku przedstawiał Radzie Miasta Rzeszowa coroczne sprawozdania z działalności MOPS oraz przedstawiał potrzeby w zakresie pomocy społecznej. Ocena zasobów pomocy społecznej oraz sprawozdanie z działalności MOPS za 2015 r. zostały przedstawione podczas obrad Sesji Rady Miasta w dniu 26 kwietnia 2016 r., natomiast ocena zasobów i sprawozdanie za 2016 r. zostały przedstawione podczas obrad Sesji w dniu 25 kwietnia 2017 r. Zgodnie z zarządzeniami Prezydenta Miasta Rzeszowa Dyrektor MOPS, corocznie w terminie do 15 września przygotowuje projekt budżetu na rok kolejny, który odzwierciedla potrzeby dotyczące zadań realizowanych przez MOPS w szczególności, związane ze świadczeniem usług opiekuńczych osobom starszym w miejscu zamieszkania. Dyrektor MOPS przekazywał corocznie sprawozdania z bieżącej działalności w zakresie pomocy społecznej Komisji Zdrowia Rodziny i Pomocy Społecznej Rady Miasta Rzeszowa,

<sup>3</sup> System teleopieki medycznej pod nazwą NESTOR, którego głównym założeniem było poprawienie bezpieczeństwa seniora w domu. MOPS nawiązał kontakt z firmą NESTOR, która za zgodą seniorów, zainstalowała nieodpłatnie w ich miejscu zamieszkania system przywoływania medycznego. W pilotażu trwającym trzy miesiące, udział wzięło 5 osób w tym 4 w wieku 60 +. Wprowadzenie „teleopieki” miało za zadanie przetestowanie działania systemu przywoływania pomocy a zarazem uzyskanie opinii od seniorów na temat jego przydatności. System teleopieki nie został pozytywnie oceniony przez osoby biorące w nim udział.

<sup>4</sup> Dz.U.2017.1769 j.t. ze zm.

która szczegółowo analizowała obszary związane z pomocą społeczną. Następnie sprawozdania przedstawiane były na Sesji Rady Miasta. Rzeszowa.

(dowód: akta kontroli str.91 - 99)

### 1.5. Lokalny (gminny) program osłonowy na rzecz osób starszych w zakresie opieki i wsparcia w miejscu zamieszkania

W latach 2015 – 2017 MOPS nie opracowywał i nie wdrażał gminnych programów osłonowych obejmujących działania na rzecz osób starszych, w szczególności w zakresie opieki i wsparcia w miejscu zamieszkania. Zadania w tym zakresie MOPS realizował poprzez tworzenie platform współpracy międzysektorowej na podstawie deklaracji współpracy zawartej ze Stowarzyszeniem "POMOC" oraz ze stowarzyszeniem EMAUS.

W Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016 – 2022, jednym z istotnych obszarów strategicznych jest poprawa jakości życia osób starszych. Podstawą działań MOPS na rzecz seniorów było tworzenie platform współpracy instytucjonalnej oraz międzysektorowej z organizacjami pozarządowymi.

MOPS w 2015 r. w ramach współpracy ze Stowarzyszeniem „POMOC” realizował projekt (zadanie publiczne) pn. „Aktywna jesień życia – program aktywizacji osób starszych”<sup>5</sup>, współfinansowany przez Wojewodę Podkarpackiego. Głównym celem projektu była poprawa aktywności osób starszych m.in. z terenu powiatu Miasta Rzeszowa.

W ramach projektu osoby starsze wzięły udział w działaniach:

- zajęciach rekreacyjno – sportowych Nordic walking,
- wyjściu do kina,
- szkoleniu z zakresu udzielania pierwszej pomocy,
- warsztatach aktywizacyjno-motywacyjnych.

W 2016 roku MOPS w ramach współpracy ze Stowarzyszeniem „POMOC” realizował projekt pn. „Aktywny czas seniora”<sup>6</sup> współfinansowany ze środków Województwa Podkarpackiego – Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Rzeszowie. Formy wsparcia obejmowały :

- warsztaty aktywizacyjno-motywacyjne z psychologiem, obejmujące 6 godzinne warsztaty grupowe oraz godzinne indywidualne spotkania,
- uczestnictwo w warsztatach rekreacyjno-sportowych Nordic walking,
- szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy,
- szkolenia z zakresu zdrowego żywienia, chorób wieku starczego, profilaktyki zdrowotnej,
- warsztaty kulturalno-oświatowe, tj. wyjście do teatru.

W I. półroczu 2017 r. MOPS w ramach współpracy międzysektorowej podjął wspólnie ze Stowarzyszeniem „POMOC” działanie w ramach realizacji zadania publicznego pn. „Aktywny czas seniora – edycja 2017”<sup>7</sup>. Głównym celem projektu była poprawa aktywności społecznej osób starszych. W ramach realizacji zadania publicznego przewidziane zostały działania:

- indywidualne spotkania aktywizacyjno-motywacyjne z psychologiem,
- szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy,
- spotkanie z policją dotyczące bezpieczeństwa osób starszych.

(dowód: akta kontroli str. 100 – 101)

W wyjaśnieniu Pani Irena Marszałek z-ca Dyrektora MOPS podała, że pomimo braku opracowanego programu osłonowego na rzecz osób starszych podejmowane były działania w zakresie identyfikowania osób starszych potrzebujących wsparcia w codziennej egzystencji oraz osób, które w najbliższym czasie takiego wsparcia będą potrzebować. Podstawą do tworzenia usług socjalnych dla osób starszych są dane zawarte w dokumencie pn. „Diagnoza potrzeb seniorów zamieszkałych na terenie Rzeszowskiego Obszaru Funkcjonalnego, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb osób dotkniętych zespołami otępiennymi. Formy i kierunki wsparcia społecznego, kulturalnego i zdrowotnego” oraz

<sup>5</sup> Program realizowany był w okresie od IX do XII 2015 r. , w projekcie uczestniczyło 10 seniorów z terenu Miasta Rzeszowa

<sup>6</sup> Program realizowany był w okresie VIII – IX 2016 r. , uczestniczyło 19 seniorów z terenu Miasta Rzeszowa.

<sup>7</sup> Program realizowany był w okresie VIII – XI 2017 r. uczestniczyło 14 seniorów z terenu Miasta Rzeszowa.

w *Strategii Rozwiązywania problemów Społecznych na lata 2016 – 2022*. Dokumenty te wyznaczają kierunki działań jakie gmina Miasto Rzeszów powinna podjąć w celu zabezpieczenia potrzeb seniorów.

(dowód: akta kontroli str.102 – 108)

### **1.6. Identyfikowanie osób starszych potrzebujących pomocy, w szczególności w zakresie dostępu do usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania oraz analizowanie wyników tych działań**

W wyjaśnieniu z-ca dyrektora MOPS Pani Irena Marszałek podała, że wiedzę o potrzebach osób starszych, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy w funkcjonowaniu w swoim środowisku zamieszkania MOPS pozyskiwał od przedstawicieli służby zdrowia, przedstawicieli sądu, Policji, spółdzielni mieszkaniowych, duchownych a także sąsiadów, znajomych, krewnych osób wymagających pomocy. W I. półroczu 2017 r. pracownicy MOPS brali udział w spotkaniu organizowanym przez Miejski Zarząd Budynków Mieszkalnych w Rzeszowie, podczas którego przedstawili kierownikom Rejonów Obsługi Mieszkańców ofertę wsparcia adresowaną do seniorów i osób najbardziej potrzebujących pomocy.

(dowód: akta kontroli str.102 – 108)

W MOPS zadania dotyczące identyfikowania i monitorowania potrzeb osób starszych, ogólnie, ale w szczególności w zakresie dostępu do usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania uregulowane zostały w Regulaminie Organizacyjnym. W § 47 Regulaminu wyszczególniona zostały następujące zadania Zespołu Pracowników Socjalnych ds. Pomocy Środowiskowej i Instytucjonalnej dla Osób Starszych i Niepełnosprawnych, tj.:

- rozpoznanie i określenie potrzeb w zakresie przyznania osobom starszym i niepełnosprawnym pomocy w formie usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych bądź umieszczenia w domu pomocy społecznej czy ośrodka wsparcia,
- wnioskowanie w sprawie udzielenia pomocy w formie usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, w formie skierowania do ośrodka wsparcia lub umieszczenie w domu pomocy społecznej.

W zakresie czynności każdego pracownika socjalnego MOPS zamieszczony został zapis obligujący do rozpoznawania i określania potrzeb w zakresie pomocy osobom starszym i niepełnosprawnym w terenie objętym działaniem, a także analiza potrzeb socjalnych osób starszych i niepełnosprawnych oraz pomoc w ich zaspokajaniu. Tryb identyfikacji potrzeb osób starszych wynikał również z powszechnie przyjętej zasady w MOPS, która obliguje pracowników do pozyskiwania wiedzy na temat potrzeb mieszkańców gminy Rzeszów.

(dowód: akta kontroli str. 12 – 29, 109 – 115)

MOPS w procesie identyfikowania potrzeb osób starszych współpracował z Rzeszowską Radą Seniorów, Caritas Diecezji Rzeszowskiej, Parafiami, Radami Osiedla, Szpitalami (Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. Św. Królowej Jadwigi, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. F. Chopina, Szpital Miejski nr 1 im. Jana Pawła II, Szpital MSWiA, Szpital Specjalistyczny im. Św. Rodziny w Rudnej Małej). Informację o potrzebach osób starszych pozyskiwane były od przedstawicieli Miejskiego Zarządu Budynków Mieszkalnych na podstawie ustalonych w 2016 r. zasad współpracy. Potwierdzeniem współpracy z organizacjami pozarządowymi w zakresie pomocy osobom wykluczonym lub zagrożonym wykluczeniem, w tym również osobom starszym było zawarte w dniu 18 lutego 2013 roku „Porozumienie o Współpracy” pomiędzy MOPS a Stowarzyszeniem EMAUS z Rzeszowa.

(dowód: akta kontroli str. 116 – 117)

W wyjaśnieniu z-ca dyrektora MOPS Pani Irena Marszałek podała, że podstawową metodą identyfikacji osób starszych, po powzięciu informacji od podmiotu zewnętrznego jest nawiązanie bezpośredniego kontaktu z osobą. Po przeprowadzeniu procesu diagnozy,

pracownik socjalny MOPS projektuje pomoc uwzględniając potrzeby osoby starszej, możliwości, a także obowiązujące przepisy prawa. Kryteriami, którymi pracownicy MOPS kierują się podczas procesu identyfikacji potrzeb osób starszych są: samotne lub wspólne zamieszkiwanie z członkami rodziny, wiek, stan zdrowia, możliwość sprawowania opieki nad seniorem przez innych członków rodziny lub inne przyczyny utrudniające osobie starszej samodzielne funkcjonowanie w środowisku. Wyznacznikiem efektywności podejmowanych działań jest również tworzenie platform współpracy pomiędzy MOPS a organizacjami niepublicznymi w zakresie tworzenia nowych usług społecznych na rzecz seniorów. Przykładem tak podjętej aktywności jest prowadzenie od 2015 roku wspólnie ze Stowarzyszeniem Pomoc projektów usprawniających kierowanych do seniorów.

(dowód akta kontroli str. 102 – 108)

MOPS posiadał informację o liczbie osób starszych prowadzących jednoosobowe gospodarstwa domowe na terenie miasta Rzeszowa, które w najbliższym czasie będą potrzebować pomocy w formie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. MOPS posiadał wiedzę o liczbie osób starszych zamieszkujących w gospodarstwach wieloosobowych na terenie miasta Rzeszowa, które w najbliższym czasie będą potrzebować pomocy w formie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania w podziale na grupy wiekowe (60-69 lat, 70-79 lat i powyżej 80 lat).

W dokumencie pod nazwą „*Diagnoza potrzeb seniorów zamieszkałych na terenie Rzeszowskiego Obszaru Funkcjonalnego*”, w rozdziale II. Diagnoza sytuacji seniorów, zawarto podrozdział dotyczący analizy struktury społeczno-demograficznej seniorów. Zamieszczono dane dotyczące liczby osób prowadzących jednoosobowe i wieloosobowe gospodarstwa domowe. Informacje dotyczące procesu identyfikacji potrzeb osób starszych, prowadzących jednoosobowe i wieloosobowe gospodarstwa domowe z określeniem przewidywanego okresu korzystania z usług opiekuńczych pozyskują również pracownicy socjalni wykonujący swoje czynności służbowe w rejonach opiekuńczych. Analiza liczby osób starszych i ich potrzeb w zakresie korzystania z usług opiekuńczych, dokonywana jest każdego roku z prognozą na rok następny i ma swoje odzwierciedlenie w dokumencie pt. „*Ocena zasobów pomocy społecznej dla gminy Miasta Rzeszów*”. Liczba osób prognozowanych do objęcia pomocą w formie usług opiekuńczych w 2015 r. wynosiła 22 osoby, w 2016 r. – 40 osób, w 2017 r. 29 osób,

(dowód: akta kontroli str. 43 - 89)

W wyjaśnieniu z-ca dyrektora MOPS Pani Irena Marszałek podała, że wszystkie osoby wymagające pomocy w formie usług opiekuńczych objęte są tą formą pomocy. Potwierdzeniem tego stanu jest również fakt, iż MOPS, nie odmówił wsparcia, żadnemu z mieszkańców wymagających pomocy w formie usług opiekuńczych.

(dowód: akta kontroli str. 102 – 108)

W wyniku identyfikacji potrzeb seniorów, MOPS objął pomocą osoby starsze udzielając im stosownego wsparcia, adekwatnego do ich potrzeb i kondycji psychofizycznej. Największą grupę odbiorców stanowią osoby starsze, którym przyznano pomoc w formie usług opiekuńczych, świadczonych przez opiekunki MOPS w miejscu zamieszkania. Kolejnymi odbiorcami pomocy są seniorzy, którym MOPS wydał skierowania do uczestnictwa w zajęciach realizowanych przez Ośrodki Wsparcia. Osoby wymagające całodobowej opieki i pielęgnacji zostały umieszczone w domach pomocy społecznej. Seniorom, których stan zdrowia pozwala na samodzielne funkcjonowanie w środowisku, Ośrodek proponuje i umożliwia korzystanie z różnych form aktywizacyjno-motywacyjnych prowadzonych przez organizacje pozarządowe z którymi MOPS współpracuje.

Diagnostując sytuacje osób starszych i ich potrzeby, MOPS, każdego roku szacował liczbę osób, które w przyszłych latach winny być objęte wsparciem. Analiza ta znalazła swoje odzwierciedlenie w corocznie sporządzanej Ocenie zasobów pomocy społecznej. Prognozowanie i objęcie pomocą osób starszych (nowych środowisk) przedstawiało się następująco:

- w 2015 r. objęto 22 osoby pomocą w formie usług opiekuńczych, 2 osoby uczestnictwem w zajęciach w Ośrodku Wsparcia i 68 osób umieszczono w domu pomocy społecznej.

- w 2016 r. objęto 40 osób pomocą w formie usług opiekuńczych, 1 osobę uczestnictwem w zajęciach w Ośrodku Wsparcia oraz 71 osób umieszczono w domu pomocy społecznej.
  - w 2017 r. objęto 29 osób pomocą w formie usług opiekuńczych, 1 osobę uczestnictwem w zajęciach w Ośrodku Wsparcia i 86 osób umieszczono w domu pomocy społecznej.
- Prognoza świadczeń na lata 2018 – 2020 przedstawia się następująco:
- w 2018 r. zaplanowano objąć 85 osób pomocą w formie usług opiekuńczych, 1 osobę uczestnictwem w zajęciach w Ośrodku Wsparcia i 118 osób umieścić w domu pomocy społecznej.
  - w 2019 r. - 92 osoby objąć pomocą w formie usług opiekuńczych, 2 osoby uczestnictwem w zajęciach w Ośrodku Wsparcia i 123 osób umieścić w domu pomocy społecznej.
  - w 2020 r. - 110 osób objąć pomocą w formie usług opiekuńczych, 2 osoby uczestnictwem w zajęciach w Ośrodku Wsparcia, 128 osób umieścić w domu pomocy społecznej.

(dowód: akta kontroli str. 43 - 89)

MOPS podejmował współpracę z podmiotami leczniczymi na rzecz osób starszych i potrzebujących pomocy. Należą do nich Szpitale (Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. Św. Królowej Jadwigi, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. F. Chopina, Szpital Miejski nr 1 im. Jana Pawła II, Szpital MSWiA, Szpital Specjalistyczny im. Św. Rodziny w Rudnej Małej). Zgłoszenia o potrzebie pomocy osobie starszej były przekazywane do MOPS bezpośrednio od pracowników przychodni rejonowych oraz prywatnych podmiotów opieki zdrowotnej. Zgłoszenia potrzeby objęcia pomocą przekazywane były do MOPS również od pracowników Zakładów Opiekuńczo-Lecznicych oraz Zakładów Opieki Długoterminowej oraz Hospicjum. W ramach tak podjętej współpracy na rzecz osób starszych i wymagających pomocy, MOPS otrzymał w 2015 roku - 11 zgłoszeń, w 2016 roku - 28 zgłoszeń, w pierwszym półroczu 2017 roku - 17 zgłoszeń. Zgłoszone przez podmioty lecznicze osoby zostały objęte pomocą w formie usług opiekuńczych świadczonych miejscu zamieszkania (3 osoby) a pozostałe zostały umieszczone w domach pomocy społecznej (53 osoby).

(dowód: akta kontroli str.102 - 109)

Ustalono, że MOPS podejmował zadania wynikające z art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych<sup>8</sup>, który stanowi, że organy administracji publicznej, państwowe jednostki organizacyjne oraz inne organizacje zaangażowane w kształtowanie sytuacji osób starszych monitorują sytuację tych osób. Zakres monitorowania sytuacji osób starszych przez MOPS obejmował uwarunkowania demograficzne, dochodowe, mieszkaniowe, aktywność zawodową, stan rodzinny i strukturę gospodarstw domowych, osoby niepełnosprawne, stan zdrowia, dostępność i poziom usług socjalnych. Wyniki monitoringu prowadzone były pisemnie i na bieżąco.

W 2015 roku MOPS pozyskał informacje o 172 osobach starszych, które wymagają pomocy. Z tego 162 osoby zostały objęte wsparciem w postaci usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania, a 10 osób zostało umieszczonych w domu pomocy społecznej. Z 162 środowisk objętych wsparciem w formie usług opiekuńczych, 5 środowisk korzystało uprzednio z pomocy w formie usług, a 157 osób, to środowiska „nowe” nie figurujące w bazie danych MOPS. Informacje dotyczące potrzeby objęcia pomocą osób starszych w 2015 roku pochodziły od pracowników MOPS (136 osób), rodzin oraz sąsiadów osób starszych (23 osoby), parafii (1 osoba) oraz pracowników MZBM (2 osoby).

W 2016 roku MOPS uzyskał informację o 169 osobach starszych, które wymagają pomocy. Z tego 143 osób zostało objętych wsparciem w postaci usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania, a 26 osób zostało umieszczonych w domu pomocy społecznej. Z 143 środowisk objętych wsparciem w formie usług opiekuńczych, 3 środowiska korzystały uprzednio z pomocy w formie usług a 140 osób, to środowiska „nowe” nie figurujące w bazie danych MOPS.

<sup>8</sup> Dz.U 2015 poz. 1705

Informacje dotyczące potrzeby objęcia pomocą osób starszych w 2016 roku pochodziły od pracowników MOPS (112 osób), rodziny i sąsiadów osób starszych (28 osób), parafii (2 osoby) i pracowników MZBM (1 osoba).

W I. półroczu 2017 roku MOPS pozyskał informację o 100 osobach starszych, które wymagają pomocy. Z tego 83 osoby zostały objęte wsparciem w postaci usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania, a 17 osób zostało umieszczonych w domu pomocy społecznej. Z 83 środowisk objętych wsparciem w formie usług opiekuńczych, 2 środowisk korzystało uprzednio z pomocy w formie usług a 81 osób, to środowiska „nowe” nie figurujące w bazie danych MOPS.

Informacje dotyczące potrzeby objęcia pomocą osób starszych w 2017 r. pochodziły od pracowników MOPS (67 osób), rodziny oraz sąsiadów osób starszych (15 osób), pracowników MZBM (1 osoba).

Pracownicy MOPS po zgłoszeniu potrzeby pomocy osobie starszej, każdorazowo nawiązały kontakt z seniorem i przy udziale obu stron zaplanowano adekwatne do potrzeb formy wsparcia. W latach 2015 – 2017 MOPS nie udzielał pomocy z urzędu.

(dowód: akta kontroli str. 116)

W kontrolowanym okresie MOPS podejmował współpracę z organizacjami pozarządowymi, w celu identyfikacji potrzeb seniorów, a następnie projektowania odpowiednich usług. MOPS podejmował współpracę z parafiami w zakresie identyfikacji potrzeb osób starszych. W ramach działalności Rzeszowskiej Rady Seniorów, przedstawiciel MOPS, który był członkiem Rady Seniorów w okresie od 2 lipca 2015 r. do 2 maja 2016 r. zapoznał Radę z formami pomocy dla osób starszych, wynikających z ustawy o pomocy społecznej.

(dowód: akta kontroli str.102 - 108 )

W wyjaśnieniu z-ca dyrektora MOPS podała, że nie dokonywano analizy rynku usług opiekuńczych na terenie miasta Rzeszowa ponieważ MOPS we własnym zakresie świadczył takie usługi.

(dowód: akta kontroli str.102 – 108)

### 1.7. Formy pomocy osobom starszym realizowane na terenie gminy

Największa liczba osób starszych, mieszkańców Rzeszowa, korzystała z usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania. W badanym okresie dane te przedstawiają się następująco: 2014 r. – 597 osób, 2015 r. – 641 osób, 2016 r. – 642 osoby, I. półrocze 2017 r. - 578 osób.

Drugą w kolejności, najbardziej popularną usługą socjalną skierowaną do osób starszych był pobyt w domach pomocy społecznej. Liczba osób starszych korzystających z tej formy pomocy w 2014 roku wynosiła 364 osoby, w 2015 roku – 365 osób, w 2016 roku – 372 osoby i w I. półroczu 2017 r. – 364 osoby. Ośrodki Wsparcia, w okresie od 2014 roku do 2016 roku objęły zakresem swoich usług 116 osób rocznie, natomiast w I. półroczu 2017 roku – 121 osób.

(dowód: akta kontroli str. 117 - 118)

Pani Irena Marszałek z-ca dyrektora MOPS wyjaśniła, że dane dotyczące korzystania osób starszych z form wsparcia obrazują prowadzoną politykę senioralną na terenie Rzeszowa, która nastawiona jest na zapewnienie komfortu i bezwzględnej pomocy osobie starszej w miejscu jej zamieszkania. Z diagnozy środowisk objętych wsparciem MOPS wynika, że pomoc świadczona w domu seniora uważana jest za najlepszą i najefektywniejszą dla seniora. Dodatkowym atutem tej formy pomocy jest niska cena lub całkowite zwolnienie z odpłatności za usługi opiekuńcze, na co pozwalała uchwała Rady Miasta Rzeszowa z dnia 22. XII. 2015 r. zmieniona uchwałą z dnia 22.XI. 2016 r., w sprawie określenia szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz szczegółowych warunków częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat jak również trybu ich pobierania. Istotnym czynnikiem, który również wpływa na poziom zadowolenia i preferowania tej formy pomocy jest możliwość

nawiązania codziennego kontaktu z drugą osobą, która daje poczucie bezpieczeństwa i przeciwdziała izolacji społecznej.

(dowód: akta kontroli str.119 - 122

Z analizy liczby osób korzystających z usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania oraz kosztów tej usługi (miesięczny koszt usługi za 1 osobę) wynikało, że w badanym okresie wzrasta ilość osób korzystających z tej formy wsparcia, a także jej koszty. Dane te przedstawiały się następująco:

lata	liczba osób korzystających z usług opiekuńczych	średni miesięczny koszt usługi opiekuńczej w zł
2014 rok	597	837, 56
2015 rok	641	876, 23
2016 rok	642	947, 79
I półrocze 2017 rok	578	1.177, 26

Osoby wymagające całodobowej opieki, jak również ich rodziny z katalogu usług społecznych adresowanych do osób starszych wybierają domy pomocy społecznej. Taki stan związany jest z zapewnieniem seniorowi usług zarówno medycznych, higienicznych, kulturalnych oraz aktywizacyjnych. Poniżej przedstawiona tabela obrazuje liczbę osób korzystających z tej formy pomocy a także miesięczny koszt utrzymania osoby starszej w domu pomocy społecznej.

lata	liczba osób korzystających z domów pomocy społecznej	średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w domu pomocy społecznej w zł
2014 rok	364	2.975,92
2015 rok	365	3.100,50
2016 rok	372	3.353,75
I półrocze 2017 roku	364	3.395,25

W odniesieniu do seniorów aktywnych i sprawnych, preferowaną formą wsparcia jest uczestnictwo w zorganizowanych zajęciach prowadzonych przez Ośrodki Wsparcia. Średnia liczba osób korzystających z usług oferowanych w Ośrodkach Wsparcia oraz średni miesięczny koszt utrzymania uczestnika przedstawiał się następująco:

lata	liczba osób korzystających z usług ośrodków wsparcia	średni miesięczny koszt utrzymania uczestnika w ośrodkach wsparcia w zł
2014 rok	116	632,59
2015 rok	116	622,63
2016 rok	116	599,15
I półrocze 2017 roku	121	710,72

(dowód: akta kontroli str.123 - 124)

Zgodnie z art. 110 ust. 7 – 8 ustawy o pomocy społecznej, osoby upoważnione na wniosek dyrektora MOPS do wydawania decyzji administracyjnych przyznających usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania to:

- zastępca dyrektora ds. pomocy środowiskowej,
- kierownik działu ds. pomocy środowiskowej i świadczeń,
- kierownik sekcji usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych,
- kierownik sekcji usług specjalistycznych,
- starszy pracownik socjalny.

Osoby upoważnione do wydawania decyzji administracyjnych w zakresie skierowania do ośrodka wsparcia oraz domów pomocy społecznej:

- zastępca dyrektora ds. wsparcia społecznego,
- kierownik działu pomocy instytucjonalnej i pieczy zastępczej,
- kierownik sekcji ds. domów pomocy społecznej i ośrodków wsparcia.

(dowód: akta kontroli str. 125)

Ustalono, że liczba wydanych decyzji w sprawie przyznania osobom starszym usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania wynosiła w 2014 r. – 659, w 2015 r. – 636, w 2016 r. – 810, a w I. półroczu 2017 r. – 403. W analizowanym okresie MOPS nie wydawał decyzji odmownych w sprawie przyznania osobie starszej usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. Średni czas oczekiwania na wydanie decyzji od złożenia wniosku wynosił 14 dni. Według stanu na koniec 2014 r., 2015 r., 2016 r. i I. półroczu 2016 r. nie było osób oczekujących na rozpatrzenie wniosku w sprawie przyznania usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.

(dowód: akta kontroli str.126 - 128 )

Z analizy dokumentacji 5 osób starszych, które rozpoczęły korzystanie z usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, a następnie zrezygnowały z otrzymywanego wsparcia, ustalono, że przyczyny rezygnacji z usług były następujące:

- w 2015 roku z usług zrezygnowało 2 osoby z powodu pogorszenia stanu zdrowia i umieszczenia osoby w domu pomocy społecznej,
- w 2016 roku z usług zrezygnowała 1 osoba z powodu pogorszenia stanu zdrowia i umieszczenia osoby w domu pomocy społecznej oraz 1 osoba, nad którą opiekę przejęła córka.
- w 2017 roku z usług opiekuńczych zrezygnowała 1 osoba (świadczenie przyznano od 18 maja 2015 r., rezygnacja nastąpiła 18 kwietnia 2017 r.) z powodu pogorszenia stanu zdrowia i umieszczenia osoby w domu pomocy społecznej). Osoba starsza po opuszczeniu w DPS, ponownie (16 października 2017 r.) zwróciła się z wnioskiem o przyznanie pomocy w formie usług w miejscu zamieszkania. Usługi zostały przyznane.

MOPS monitorował sytuację 1 osoby, która zrezygnowała z usług opiekuńczych. Pracownicy socjalni kontaktowali się z osobą, która zrezygnowała z pomocy MOPS, a opiekę nad nią przejęła córka. W wyniku monitorowania środowiska osobie tej ponownie przyznano pomoc w formie usług opiekuńczych świadczonych przez MOPS. Pozostałe osoby z badanej grupy zostały umieszczone w domach pomocy społecznej i podlegały stałej opiece instytucjonalnej.

(dowód: akta kontroli str. 129 - 130)

W kontrolowanym okresie MOPS prowadził porady prawne dla osób starszych w zakresie prawa rodzinnego i opiekuńczego, ochrony praw lokatorów, zabezpieczenia społecznego oraz w ramach prowadzenia procedury „Niebieskiej Karty”. Istniała możliwość skorzystania z porad w miejscu zamieszkania osoby starszej. Z tej formy pomocy skorzystało w 2014 r. – 68 osób, w 2015 r. – 57, w 2016 r. – 54, a w I. półroczu 2017 r. – 27. MOPS prowadził wsparcie psychologiczne, poradnictwo socjalne i rodzinne dla osób starszych. Łącznie z dostępnymi formami poradnictwa skorzystało w 2014 r. – 407 osób, w 2015 r. – 426, w 2016 r. – 469, a w I półroczu 2017 r. – 400.

Zgodnie z zasadami pomocy społecznej określonymi w Regulaminie organizacyjnym MOPS istniała możliwość skorzystania z porad w miejscu zamieszkania osoby starszej. Ilość osób, która skorzystała z takiej formy pomocy: 2014 r. – 3 osoby, 2015 r. – 2 osoby, 2016 r. – 1 osoba, I. półrocze 2017 r. – 1 osoba.

(dowód: akta kontroli str.127 - 128 )

Gmina Miasto Rzeszów zapewniała osobom starszym bezpłatny transport do przewozu osób chcących wziąć udział w wyborach oraz uczestniczyć w ważnych wydarzeniach okolicznościowych. Samochód używany był przez Dom Pomocy Społecznej w Rzeszowie.

Istotną formą wsparcia seniorów była wprowadzona w 2016 r. Ogólnopolska Karta Seniorów w ramach projektu zrealizowanego przez MOPS na podstawie umowy nr 5/2016 z dnia 21 marca 2016 r. o wsparcie realizacji zadania publicznego pod nazwą: „Rzeszów przyjazny Seniorom”, zawartej ze Stowarzyszeniem MANKO w Krakowie.

(dowód: akta kontroli str.119 - 122)

### **1.8. Finansowanie pomocy osobom starszym, w szczególności usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania**

W latach 2014 – 2017 (I. półrocze) wydatki na pomoc społeczną (dz. 852) wynosiły łącznie 247.323 tys. zł, co stanowiło 7% wydatków gminy Miasta Rzeszów (3.443.334 tys. zł). Wydatki z przeznaczeniem na zapewnienie pobytu osób starszych w DPS wynosiły 41.671 tys. zł, tj. 17% wydatków działu 852 – pomoc społeczna, na świadczenia w zakresie usług opiekuńczych – 24.337 tys. zł, tj. 10% oraz wydatki na funkcjonowanie ośrodków wsparcia dla osób starszych – 3.697 tys. zł, tj. 1,5%.

Średni roczny koszt korzystania przez 1 seniora z poszczególnych form pomocy wynosił:

- pobyt osób starszych w DPS w 2014 r. – 31,5 tys. zł, w 2015 r. – 32,1, w 2016 r. – 32,9 tys. zł, a w I. półroczu 2017 r. - 17,2 tys. zł,
- świadczenia w zakresie usług opiekuńczych 2014 r. – 10,1 tys. zł, w 2015 r. – 10,6 tys. zł, w 2016 r. – 11,5 tys. zł, a w I. półroczu 2017 r. – 7,1 tys. zł,
- funkcjonowanie ośrodków wsparcia dla osób starszych w 2014 r. – 8,8 tys. zł, w 2015 r. – 9,1 tys. zł, w 2016 r. – 9 tys. zł, a w I. półroczu 2017 r. – 4,6 tys. zł.

Wydatki na zatrudnienie pracowników wykonujących usługi opiekuńcze wynosiły łącznie 24.377 tys. zł, co stanowiło 100% wydatków dz. 852 rozdz. 85219 – ośrodki pomocy społecznej i rozdz. 85228 – usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze. Średnie miesięczne wynagrodzenie brutto pracownika MOPS wykonującego usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania wynosiło w 2014 r. – 2.488 zł, w 2015 r. – 2.568 zł, w 2016 r. – 2.609 zł, a w I. półroczu 2017 r. – 2.606 zł.

(dowód: akta kontroli str. 123 - 124)

Zasady zwolnienia z odpłatności za usługi opiekuńcze określone zostały uchwałą Rady Miasta Rzeszowa z dnia 22. XII. 2015 r., zmienione uchwałą z dnia 22.XI.2016 r. w sprawie określenia szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz szczegółowych warunków częściowego lub całkowitego zwolnienie od opłat jak również trybu ich pobierania.

Liczba osób całkowicie i częściowo zwolnionych z opłat za usługi opiekuńcze w 2014 r. wynosiła 500, w 2015 r. – 530, w 2016 r. – 497, a w I. półroczu 2017 r. – 445. Główną przyczyną zwolnień było kosztowne leczenie (w 2014 r. - 429 osób, w 2015 r. – 450, w 2016 r. - 432), udokumentowane zaświadczeniem lekarskim stosowanie leczniczej diety (w 2014 r. - 84 osoby, w 2015 r. – 104, w 2016 r. – 120, a w I. półroczu 2017 r. - 110), występowanie przypadków, gdy więcej niż 1 osoba w rodzinie wymagała pomocy w formie usług (w 2014 r. - 23 osoby, w 2015 r. – 16, w 2016 r. – 18, a w I. półroczu 2017 r. - 16). Zwolnienia z odpłatności za usługi opiekuńcze dokonywane były niezależnie od wysokości dochodów osoby starszej.

W 2014 r. z opłatami zalegało 71 osób (z 452 osób wnoszących opłaty), a kwota zaległości wynosiła 6.933,20 zł, w 2015 r. – 61 osób (z 502 wnoszących opłaty), kwota zaległości – 8.901.35 zł, w 2016 r. – 65 (z 505 wnoszących opłaty), kwota zaległości -

13.386,80 zł, w I. półroczu 2017 r. – 111 (z 399 wnoszących opłaty), kwota zaległości – 17.018,64 zł. Kwoty odzyskane w trybie egzekucji wynosiły: w 2015 r. - 264,10 zł, w 2016 r. – 692,28 zł.

(dowód: akta kontroli str.131 - 141)

Pani Irena Marszałek z-ca dyrektora MOPS wyjaśniła, że duże różnice pomiędzy kwotami zaległości w opłatach za dany rok a opłatą odzyskaną w trybie egzekucji wynikają ze spłat większości zaległości przez dłużników po przesłaniu pisma informującego o powstaniu zaległości lub upomnienia. W wymienionych latach w 13 przypadkach był zastosowany tryb egzekucji a w 4 przypadkach dokonano spłat przez zajęcie komornicze.

(dowód: akta kontroli str.119 - 122)

Analiza corocznych wykazów potrzeb sporządzanych przez MOPS w związku z przygotowaniem projektu budżetu wykazała, że w pełni zabezpieczone zostały środki na usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania. Adekwatność środków finansowych na wykonywanie zadań w zakresie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania potwierdził Dyrektor MOPS oraz pracownicy wykonujący usługi opiekuńcze<sup>9</sup>. W projekcie budżetu uwzględniane były zadania oraz potrzeby finansowe na realizację usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.

Wykonanie wydatków w dz. 852, rozdz. 85228 – usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze w porównaniu do zgłaszanych potrzeb i wielkości ujętych w projekcie uchwały budżetowej w latach 2014 - I półroczu 2017 przedstawiało się następująco (w zł)

	2014 r.	2015 r.	2016 r.	I półroczu 2017 r.
Projekt budżetu (zgłaszane potrzeby na dany rok)	5.977.555	6.361.162	6.862.364	7.405.477
Wykonanie (Rb-28S <sup>10</sup> ),	6.038.672	6.879.070	7.365.916	4.107.229

W latach 2014 – 2017 (I półroczu) większe wykonanie wydatków na usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze w stosunku do projektu budżetu wynikało z:

- z uruchomienia przez Prezydenta Miasta Rzeszowa podwyżek wynagrodzeń i nagród jednorazowych w poszczególnych latach,
- zwiększenia zatrudnienia w sekcji usług opiekuńczych w związku z rosnącą liczbą środowisk wymagających pomocy,
- z wypłaty odpraw emerytalno-rentowych w sekcji usług opiekuńczych.

W przypadku zwiększania w ciągu roku liczby osób wymagających tej formy wsparcia Dyrektor MOPS występował z wnioskiem o zwiększenie środków finansowych na powyższe zadanie. W kontrolowanym okresie MOPS nie odmówił świadczenia tej formy pomocy ze względu na brak środków finansowych.

(dowód: akta kontroli str. 142 - 159)

Ustalono, że kwoty wydatków na realizację usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych (dz. 852 rozdz. 85228) wykazane w sprawozdaniu RB-28S były takie same jak wykazane wydatki na tego typu usługi w sprawozdaniu MPIPS-03 (*Dział 2B. Udzielone świadczenia – zadania własne gmin*)<sup>11</sup>. Kwoty te przedstawiały się następująco: w 2014 r. – 6.038.672 zł, w 2015 r. – 6.879.070 zł, w 2016 r. – 7.365.916 zł, a w I [półroczu 2017 r. – 4.107.229 zł.

(dowód: akta kontroli str.142 - 159)

<sup>9</sup> Na podstawie ankiety sporządzonej w toku niniejszej kontroli przez Dyrektora MOPS i 10 pracowników socjalnych MOPS wykonujących usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania.

<sup>10</sup> Sprawozdanie z wykonania planu wydatków budżetowych samorządowej jednostki budżetowej / jednostki samorządu terytorialnego.

<sup>11</sup> Sprawozdanie półroczne i roczne z udzielonych świadczeń pomocy społecznej – pieniężnych w naturze i usługach.

## 1.9. Gminna Rada Seniorów

Rzeszowska Rada Seniorów została powołana na wniosek grupy seniorów na podstawie uchwały Rady Miasta Rzeszowa z dnia 28 października 2014 r. w sprawie powołania Rzeszowskiej Rady Seniorów i nadania jej Statutu oraz zarządzenia Nr VIII/259/2015 Prezydenta Miasta Rzeszowa z dnia 2 lipca 2015 r. w sprawie powołania członków Rzeszowskiej Rady Seniorów.

W skład Rady Seniorów wchodzi przedstawiciele uniwersytetów trzeciego wieku, osoby zgłoszone przez organizacje pozarządowe, podmioty działające na rzecz osób starszych, jak również niezrzeszone, co najmniej piętnastoosobowe grupy mieszkańców Rzeszowa, osoby wskazane przez Przewodniczącego Rady Miasta Rzeszowa oraz reprezentanci Prezydenta Miasta Rzeszowa, łącznie Rzeszowska Rada Seniorów składa się obecnie z 11 osób.

W 2015 r. Rzeszowska Rada Seniorów odbyła 4 posiedzenia. Przedmiotem obrad były zagadnienia, które bezpośrednio dotyczyły osób starszych w Rzeszowie. Było to wprowadzenie Karty Seniora, rocznego biletu dla seniorów w wieku 65-70 lat, a także wypracowanie założeń strategii Miasta Rzeszowa na rzecz seniorów.

Rzeszowska Rada Seniorów zapoznała się z działalnością organizacji pozarządowych, realizujących zadania publiczne na rzecz osób starszych, w tym:

- Europejskiego Stowarzyszenie Promocji Aktywności Ruchowej 50+, wykonującego na zlecenie Prezydenta Miasta Rzeszowa Program Rekreacji Ruchowej Osób 50+ (PRRO 50+),
- Stowarzyszenia „MANKO”, wdrażającego Ogólnopolską Kartę Seniora.

W 2016 r. Rzeszowska Rada Seniorów odbyła 7 posiedzeń, w trakcie których podejmowała uchwały oraz wnioskowała w następujących sprawach:

- uruchomienia w siedzibie Rzeszowskiej Rady Seniorów nieodpłatnej pomocy prawnej dla seniorów,
- wprowadzenia biletu ulgowego w autobusach MPK dla osób w wieku 65-70 lat.
- opracowania logo Rzeszowskiej Rady Seniorów,
- udziału przedstawicieli Rzeszowskiej Rady Seniorów w I Ogólnopolskim Kongresie Rad Seniorów w Krakowie w dniach 7-8 kwietnia 2016 r.
- udziału przedstawicieli Rzeszowskiej Rady Seniorów w konferencji pn.: „Rady Seniorów – Partnerstwo z Samorządami”, która odbyła się w dniu 1 października 2016 r. w Sejmie RP w Warszawie.
- udziału przedstawicieli Rzeszowskiej Rady Seniorów w szkolenie z dziennikarstwa obywatelskiego w dniach 26-27 lipiec 2016 r., które zostało zorganizowane przez Stowarzyszenie MANKO z Krakowa w Ratuszu Miejskim w Rzeszowie.

(dowód: akta kontroli str.102 – 108, 160 - 161)

Sprawy osób starszych były przedmiotem obrad Rady Miasta w zakresie powołania Rzeszowskiej Rady Seniorów i spraw w obszarze prowadzonej polityki senioralnej (uchwała z dnia 28 października 2014 r.) oraz przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów społecznych na lata 2009 – 2015 i na lata 2016 – 2020. Problematyka usług opiekuńczych nie była przedmiotem obrad komisji rady Miasta. Radni nie składali w przedmiocie kontroli interpelacji. W latach 2015 – 2017 (I. półrocze) do Biura Rady nie wpływały skargi na działalność MOPS, które wyznaczałyby potrzebę kontrolowania jednostki w zakresie prowadzonej polityki senioralnej. Komisja Rewizyjna Rady Miasta nie kontrolowała działalności MOPS w zakresie świadczenia usług opiekuńczych dla osób starszych.

(dowód: akta kontroli str.102 - 108)

## 1.10. Propagowanie informacji o możliwości pomocy osobom starszym

MOPS informował o możliwości uzyskania pomocy przez osoby starsze, w szczególności w formie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.

W związku z podjętą przez MOPS współpracą z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz seniorów przedstawiane były podczas spotkań z seniorami, informacje o dostępnych formach pomocy wynikających z ustawy o pomocy społecznej oraz o innych inicjatywach podejmowanych na rzecz seniorów. W ramach podpisanego porozumienia pomiędzy MOPS a Miejskim Zarządem Budynków Mieszkalnych w Rzeszowie (2017 r.) pracownicy informowali o możliwych formach wsparcia kierowanych do seniorów i procedurach postępowania.

Siedziby Rejonowych Zespołów Pracowników Socjalnych umiejscowione zostały w rzeszowskich przychodniach zdrowia, w związku z tym pracownicy socjalni pozyskują informacje o potrzebach seniorów i zakresie preferowanych usług.

Informacje o dostępnych formach pomocy adresowanych do osób starszych w tym usług opiekuńczych umieszczone zostały na stronie internetowej MOPS oraz w Biuletynie Informacji Publicznej administrowanej przez gminę Miasto Rzeszów. Zarówno na stronie internetowej MOPS jak również w BIP Miasta Rzeszów podane zostały szczegółowe informacje dotyczące możliwości ubiegania się przez osoby starsze o pomoc. Zawierają one: siedzibę i nazwę komórki organizacyjnej z którą należy się skontaktować w sprawie pomocy oraz zakres świadczonej pomocy. Zamieszczona została również uchwała Rady Miasta, która określa szczegółowe warunki przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz szczegółowe warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat, jak również tryb ich pobierania.

(dowód: akta kontroli str.162 - 171)

#### **1.11. Nadzór nad MOPS, skargi dotyczące usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania**

W kontrolowanym okresie Urząd Miasta Rzeszowa nie przeprowadzał w MOPS kontroli w zakresie usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania. W ramach struktury organizacyjnej MOPS funkcjonuje Samodzielne Stanowisko do Spraw Kontroli Wewnętrznej i Kontroli Zarządczej. Do zakresu jego obowiązków należy przeprowadzanie kontroli zgodnie z rocznym planem kontroli oraz kontroli doraźnych zleconych przez Dyrektora MOPS. Uregulowania dotyczące kontroli wewnętrznej w MOPS zawarte zostały w Regulaminie kontroli wewnętrznej, stanowiącym załącznik do zarządzenia Nr 13/2007 Dyrektora MOPS w Rzeszowie z dnia 23.07.2007 r. oraz w Regulaminie kontroli zarządczej (załącznik nr 1 do zarządzenia Nr 45/2010 Dyrektora MOPS w Rzeszowie z dnia 21.12.2010 r.).

W ramach systemu kontroli wewnętrznej i zarządczej w MOPS przeprowadzone zostały kontrole w jednostkach sprawujących opiekę nad seniorami, tj. w DPS.

- w 2015 r. kontrole przeprowadzone zostały w 4 DPS i dotyczyły zakresu i jakości świadczonych usług bytowych oraz prawidłowości przeprowadzania zamówień publicznych
- w latach 2016 – 2017 kontrole przeprowadzone zostały w 6 DPS i dotyczyły rozliczeń finansowych.

(dowód: akta kontroli str. 119 - 122)

W latach 2015 – 2017 (I półrocze) wpłynęło do Dyrektora MOPS 3 skargi dotyczące zakresu i sposobu wykonania usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. Nie wpływały w tym okresie skargi anonimowe. Złożone skargi zostały rozpatrzone, a osoby je składające zostały terminowo poinformowane o sposobie ich załatwienia.

W 2015 r. wpłynęło 2 skargi dotyczące:

- zmniejszenia realizacji liczby świadczonych godzin usług opiekuńczych osobie chorej (skarga złożona 10 sierpnia 2015 r.). Przyznane świadczenie obejmowało 4 godziny dziennie w każdy roboczy dzień tygodnia. Skarga została wniesiona przez córkę osoby korzystającej z usług opiekuńczych (zamieszkałą oddzielnie w Rzeszowie). Rozstrzygnięcie – odpowiedź pisemna (20 sierpnia 2015 r.) – skarga uznana jako bezzasadna.
- niewywiązania się z dyżuru w dni wolne od pracy przyznane osobie chorej. Ustna skargę (20 października 2015 r.) wniosła córka osoby korzystającej z usług opiekuńczych. Rozstrzygnięcie – odpowiedź pisemna (październik 2015 r.) – skarga została uznana jako bezzasadna.

W 2016 roku (10 kwietnia) wpłynęła 1 pisemna skarga dotycząca opiekunki MOPS. Skarga wniesiona została przez osobę korzystającą z usług opiekuńczych. Przedmiot skargi – do świadczenia usług opiekuńczych winny być oddelegowane osoby powyżej 40 roku życia. Rozstrzygnięcie – odpowiedź pisemna (kwiecień 2016 r.) – skarga została uznana jako bezzasadna.

W kontrolowanym okresie do Prezydenta Miasta Rzeszowa nie były składane skargi na funkcjonowanie MOPS lub świadczenia opieki nad osobami starszymi w miejscu ich zamieszkania.

(dowód: akta kontroli str. 119 - 122)

Ustalone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

#### Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działania MOPS dotyczące monitorowania i analizowania potrzeb osób starszych w zakresie dostępu do usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. Rzetelnie identyfikowano potrzeby i obejmowano osoby starsze pomocą i wsparciem. Zabezpieczono w budżecie MOPS odpowiednie kwoty środków pozwalające na przyznanie usług opiekuńczych dla wszystkich wymagających pomocy.

## 2. Określanie zakresu usług opiekuńczych świadczonych osobom starszym w miejscu zamieszkania oraz wykonywanie usług zgodnie z przyjętym zakresem

### 1. Normy (poziom, standard, zasady) usług opiekuńczych dla osób starszych świadczonych w miejscu zamieszkania

Opis stanu  
faktycznego

W MOPS określono standardy świadczenia usług opiekuńczych dla osób starszych w miejscu zamieszkania obejmujące wymagania jakościowe, procedury przyznawania i świadczenia pomocy oraz zasady w zakresie świadczenia tych usług. Standardy określone zostały w Regulaminie organizacyjnym, zakresach czynności opiekunek świadczących usługi w miejscu zamieszkania. Standardy te określały różne rodzaje usług (zaspakajanie codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, pielęgnację zleconą przez lekarza, zapewnienie kontaktu z otoczeniem). MOPS przyjętym zarządzeniem Dyrektora MOPS nr 25/2015 z dnia 23.10.2015 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu organizacyjnego MOPS.

W Statucie MOPS w rozdziale II – określono cele i zadania, zawarto katalog obowiązkowych zadań realizowanych przez MOPS. W § 5 pkt. 9 zawarty został zapis odnoszący się do organizowania i świadczenia usług, w tym w miejscu zamieszkania.

W Regulaminie organizacyjnym MOPS w § 45 ujęte zostały zadania które określają zakres świadczonej pomocy w formie usług opiekuńczych, a należą do nich szczególności:

- organizacja usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania klienta w zakresie pomocy w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz usług pielęgnacyjnych,
- zapewnienie prawidłowego wykonywania usług zgodnie z potrzebami osób objętych tą formą pomocy,
- współpraca z rodziną i najbliższym środowiskiem osób objętych pomocą, w celu poprawy ich funkcjonowania w miejscu zamieszkania,

- współpraca z pracownikami socjalnymi, lekarzem rodzinnym, pielęgniarką środowiskową oraz innymi instytucjami i organizacjami społecznymi.

Normy obowiązujące w MOPS w zakresie świadczenia usług opiekuńczych dla osób starszych nawiązywały do treści Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2009 – 2015 i na 2016 – 2022. W dokumentach tych wytyczono cel strategiczny w zakresie pomocy osobom starszym, jest nim: *Poprawa jakości życia osób starszych*. W zakresie usług opiekuńczych dla osób starszych pozostających w miejscu zamieszkania działania obejmują organizację czasu pracy opiekunów dostosowaną do potrzeb osoby starszej wymagającej wsparcia, wsparcie i pomoc prawną, psychologiczną dla opiekunów osób starszych. Podmioty uczestniczące w opracowywaniu norm i zasad świadczenia usług opiekuńczych dla osób starszych w miejscu ich zamieszkania to: MOPS, Wydział Zdrowia Urzędu Miasta, pracownicy socjalni, przedstawiciele organizacji pozarządowych, senioralnych, Policja, pracownicy ochrony zdrowia, pracownicy realizujący usługi i osoby korzystające z usług.

(dowód: akta kontroli str. 3 - 29)

W art. 50 ust. 3 ustawy o pomocy społecznej ustalone zostały ramy świadczonej pomocy w zakresie usług opiekuńczych wykonywanych w miejscu zamieszkania osoby starszej. Przyjęta praktyka w MOPS obejmowała indywidualne określanie zakresu czynności dla każdej osoby korzystającej z usług opiekuńczych. MOPS, przyznając usługi opiekuńcze, ustalał ich zakres, okres i miejsce świadczenia. Informacje te zawarte zostały w decyzji administracyjnej przyznającej usługi opiekuńcze. Następnie taki sam zakres czynności ustalany był w dokumencie opracowanym przez MOPS - zakres czynności opiekunki MOPS - który otrzymuje osoba korzystająca z usługi jak również opiekunka. Zakres czynności zatwierdzony jest przez kierownika oraz opiekunkę, która świadczy usługi w miejscu zamieszkania osoby.

W kontrolowanym okresie zakres czynności opiekunki socjalnej ustalany był w zależności od indywidualnych potrzeb każdej osoby starszej korzystającej z usług opiekuńczych i zawierał m.in.:

- zaspokajanie codziennych potrzeb życiowych (robienie zakupów, prowadzenie zeszytu wydatków i rozliczanie się z otrzymanych pieniędzy, gotowanie posiłku, pomoc w przygotowaniu posiłku lub podanie gotowego posiłku, przynoszenie gotowego posiłku, karmienie, pranie bielizny osobistej i pościelowej, utrzymywanie czystości pomieszczeniach zajmowanych przez klienta, pomoc w ubieraniu się, palenie w piecu, przynoszenie opału, mycie okien),
- opiekę higieniczną (pomoc w codziennej toalecie, pomoc przy kąpieli, zmiana bielizny osobistej i pościelowej),
- pielęgnacja zalecona przez lekarza (przypominanie o konieczności zażywania leków, pomoc przy zmianie pozycji ciała osoby leżącej, wykupywanie recept, pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych),
- zapewnienie kontaktu z otoczeniem (organizowanie wyjścia osoby starszej z mieszkania – spacer, wizyty lekarskie, wizyty rehabilitacyjne, kontakt z pielęgniarką, pomoc w załatwianiu spraw osobistych - urzędowych).

Zakres czynności opiekunki ustalany był każdorazowo indywidualnie i zawarty został w decyzji administracyjnej przyznającej świadczenie w zakresie usług opiekuńczych. Zakres ten osoba starsza otrzymywała w formie odrębnego dokumentu.

(dowód: akta kontroli str.172 - 188)

W Regulaminie Pracy MOPS w § 18 określony został czas pracy opiekunek tj. 8 godzin na dobę w przedziale godzin od 7.30 do godz. 19.30. W związku z powyższym, wymiar godzin świadczonej pomocy wynosił maksymalnie 8 godzin dziennie dla jednej osoby. Liczba godzin świadczonych usług opiekuńczych osobie starszej w miejscu zamieszkania, ustalana była każdorazowo indywidualnie, w zależności od potrzeb chorego, jego sytuacji zdrowotnej, rodzinnej (możliwości oraz chęci rodziny w sprawowaniu opieki nad starszą osobą).

Zgodnie z uchwałą NR XX/423/2015 Rady Miasta Rzeszowa z dnia 22 grudnia 2015r. §3, ust. 2 usługi przyznawane były decyzją administracyjną maksymalnie na okres 1 roku,

ustalającą jednocześnie ich zakres, okres i miejsce świadczenia usługi, wysokość odpłatności oraz termin i miejsce dokonywania opłaty za świadczone usługi.

(dowód: akta kontroli str. 12 - 29)

W odniesieniu do zapisów ustawy o pomocy społecznej (art.15 ust. 6) określających *rozwijanie nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb*, w statucie MOPS w § 5 ust. 2 pkt. 3 zamieszczono zapis – *podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznaczonych potrzeb, w tym tworzenie i realizacja programów ostonowych*. W Regulaminie organizacyjnym MOPS w § 41 ust. 6 ujęto zapis – *pobudzanie społecznej aktywności i inspirowanie działań samopomocowych w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych osób, grup i środowisk lokalnych* oraz w ust. 7 – *współuczestniczenie w inspirowaniu, opracowaniu i wdrażaniu lokalnych programów pomocy społecznej*. Na tej podstawie MOPS podjął w 2017 r. działalność w zakresie pilotażowego programu „teleopieka” oraz programu „Koperta życia”, mających na celu poprawę bezpieczeństwa seniora w domu.

(dowód: akta kontroli str. 31, 12 - 29)

W dokumentach organizacyjnych MOPS, w zakresie czynności pracownika socjalnego określono, że w przypadku, gdy osoba korzystająca z pomocy w formie usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania, pozostaje w procesie leczenia lub rehabilitacji, opiekunka MOPS w ramach wykonywania swoich obowiązków służbowych pomaga w dojściu chorego do gabinetu medycznego lub rehabilitacyjnego, a po skończonych zabiegach odprowadza podopiecznego do miejsca zamieszkania. Podczas pobytu osoby starszej korzystającej z usług opiekuńczych w palcówkach leczenia szpitalnego lub w innych placówkach świadczących całodobowo i stacjonarnie świadczenia zdrowotne, MOPS nie świadczył w tym okresie usług opiekuńczych.

(dowód: akta kontroli str. 3 - 11)

W uchwale Rady Miasta Rzeszowa z dnia 22 grudnia 2015 r. w sprawie *określenia szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz szczegółowych warunków częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat, jak również trybu i pobierania*, w § 3 ust. 4 zamieszczony został następujący zapis odnoszący się do świadczenia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania podopiecznego w dni wolne od pracy. W *szczególnie uzasadnionych przypadkach osobom samotnym, z powodu choroby lub niepełnosprawności usługi mogą być przyznane również w dni wolne od pracy (sobota, niedziela, dni świąteczne) w wymiarze nie wyższym niż dwie godziny*.

W 2015 r. – 33 osoby, w 2016 r. – 23, a w I półroczu 2017 r. – 17 skorzystało z pomocy w formie usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania w dni wolne od pracy.

(dowód: akta kontroli str. 131)

W Regulaminie organizacyjnym MOPS w § 45 ust. 1 pkt. 4 zawarty został zakres zadań Sekcji Usług Opiekuńczych i Pielęgniacyjnych wskazujący na wspierająco – aktywizujący charakter usług opiekuńczych. Określony został obowiązek współpracy pracownika socjalnego z lekarzem rodzinnym, pielęgniarką środowiskową oraz z innymi instytucjami i organizacjami społecznymi. Zakres współpracy wynikał z przyjętych w MOPS standardów. W MOPS w ramach ułatwienia dostępu do usług medycznych zatrudnieni są lekarze specjaliści, którzy wizytują chorego w miejscu zamieszkania i dokonują diagnozy jego stanu zdrowia, bez konieczności odbycia wizyty lekarskiej w poradni medycznej. Usługi te świadczą dla podopiecznych MOPS: lek. med. – specjalista geriatra udzielający indywidualnych konsultacji w środowiskach domowych wymagających specjalistycznego wsparcia, lek. med. – specjalista psychiatra realizujący usługi medyczne polegające na diagnozowaniu i leczeniu. W regulaminie i zakresach czynności określono obowiązek dla pracowników socjalnych MOPS współpracy z lekarzami pierwszego kontaktu podopiecznych, z pielęgniarkami środowiskowymi oraz lekarzami innych specjalności w zależności od potrzeb i stanu zdrowia chorego.

(dowód: akta kontroli str.12 - 29)

Zgodnie ze Statutem MOPS przyjętym modelem pracy na rzecz osób starszych, nadrzędnym celem polityki senioralnej jest poprawa jakości życia osób starszych poprzez rozwój systemu wsparcia seniorów, aktywizację tej grupy społecznej oraz poprawę jakości i dostępności usług. Zadaniem opiekunek MOPS oprócz wykonywania określonych czynności higieniczno-gospodarczych jest stymulowanie chorego do podejmowania szeregu inicjatyw w kierunku podtrzymania dobrej kondycji psychofizycznej. Wynika to z zadań określonych w zakresie czynności tj. zapewnienia kontaktu z otoczeniem (organizowanie wyjścia osoby starszej z mieszkania – spacer, wizyty lekarskie, wizyty rehabilitacyjne, kontakt z pielęgniarką, pomoc w załatwianiu spraw osobistych - urzędowych).

W Regulaminie organizacyjnym MOPS w § 45 ust. 1 pkt. 3 zawarty został zakres zadań Sekcji Usług Opiekuńczych i Pielęgnacyjnych informujący o współpracy z rodziną i najbliższym środowiskiem osób objętych pomocą, w celu poprawy ich funkcjonowania w miejscu zamieszkania. Zapis ten wynikał także z przyjętych w MOPS standardów pracy.

(dowód: akta kontroli str.43 - 89)

W zakresie czynności organizatora usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych zawarty został zapis o obowiązku wprowadzania opiekunki MOPS w środowisko domowe chorego w dniu objęcia go opieką w formie usług opiekuńczych. Zapis powyższy wynika również z przyjętych w MOPS standardów pracy. Wprowadzając opiekunkę w środowisko, organizator usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych zapoznaje podopiecznego z zakresem czynności opiekuńczych, omawia zasady potwierdzenia przez osobę starszą wykonania usług. Informuje o obowiązującym w MOPS dokumencie potwierdzającym ilość godzin i zakres wykonanej pracy, tj. kontrolnej karcie czasu pracy opiekunki. Do zadań organizatora usług opiekuńczych należy ustalenie z podopiecznym i jego rodziną zasad wzajemnych kontaktów z pracownikiem socjalnym w celu wymiany informacji o sprawach codziennych i podejmowania działań w sprawach zagrażających zdrowiu osoby starszej.

(dowód: akta kontroli str.109 - 115)

W MOPS określono wymagania dotyczące kwalifikacji, predyspozycji i wieku osób świadczących usługi opiekuńcze. Wymagania kwalifikacyjne pracowników zatrudnionych w MOPS określone zostały w Regulaminie Wynagradzania pracowników zatrudnionych w MOPS, który sporządzony został na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych. W odniesieniu do pracowników świadczących usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, Regulamin wynagradzania określa wymagania kwalifikacyjne niezbędne do wykonywania pracy oraz warunki i sposób wynagradzania.

(dowód: akta kontroli str. 102 - 108)

W Kodeksie Etyki Pracowników MOPS rozdział III § 7, zamieszczony został zapis, *Pracownik samorządowy pełniąc obowiązki kieruje się interesem wspólnoty samorządowej i nie czerpie dodatkowych korzyści materialnych ani osobistych z tytułu zajmowanego stanowiska.* Każdy pracownik MOPS podpisywał oświadczenie o bezwzględny zakazie uzyskiwania korzyści materialnych w okresie wykonywania obowiązków służbowych w MOPS.

Każda opiekunka zatrudniona w MOPS odbywała 6 godzinny instruktaż stanowiskowy dotyczący przebiegu procesu pracy na stanowisku, prowadzony przez Kierownika lub organizatora usług opiekuńczych. Obejmował on m.in. zachowanie tajemnicy służbowej, niecierpanie korzyści materialnych, konieczność rozliczania się z otrzymanych od podopiecznego środków finansowych, zachowania się w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia, konieczności poinformowania organizatora usług o braku możliwości świadczenia usług.

(dowód: akta kontroli str.189 - 193)

W ramach instruktażu stanowiskowego, każda opiekunka MOPS poinformowana została o konieczności wykonania zakresu czynności, który został ustalony dla danego środowiska. W MOPS poza opiekunkami świadczącymi usługi w miejscu zamieszkania

244

osoby, zatrudnieni są opiekunowie oraz osoby do wykonywania prac ciężkich. Zakres ich zadań obejmuje m.in. pomoc opiekunkom w wykonywaniu ciężkich prac fizycznych u chorego tj. (pomoc w wykonywaniu czynności higieniczno-sanitarnych u osoby obłożnie chorej i leżącej, pomoc przy kąpieli, pomoc przy przenoszeniu osoby chorej i niepełnosprawnej z łóżka na wózek inwalidzki, zmiana pozycji ciała osoby leżącej, a także pomoc przy przynoszeniu opału).

(dowód; akta kontroli str. 172 - 188)

Zgodnie z Regulaminem organizacyjnym MOPS oraz z zakresem czynności Organizatora Usług Opiekuńczych i Pielęgnacyjnych do jego zadań m.in. należy organizacja usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. Innym istotnym zadaniem organizatora usług jest ustalanie zakresu czynności opiekunek. Organizator usług podlega bezpośrednio Kierownikowi Sekcji Usług Opiekuńczych i Pielęgnacyjnych. Obowiązkiem organizatora usług wykonywanym podczas pierwszej wizyty było wprowadzanie opiekunki do chorego oraz poinformowanie podopiecznego o możliwości składania wniosków, skarg, zażaleń na pracę opiekunki bezpośrednio do: Dyrektora MOPS, Kierownika Sekcji, organizatora usług lub pracownika socjalnego.

(dowód: akta kontroli str.172 - 188)

W Regulaminie Pracy MOPS określającym porządek wewnętrzny i rozkład czasu pracy, w § 19 ust. 3 zawarty został zapis odnoszący się do zabezpieczenia prawidłowej pracy opiekunek wykonujących usługi opiekuńcze w dniach wolnych od pracy (w tym niedziele i święta) poprzez pełnienie dyżuru w domu przez organizatorów usług opiekuńczych. Procedury postępowania opiekunki na wypadek sytuacji trudnej (brak możliwości wejścia do domu podopiecznego, zasłabnięcia lub zgonu) omawiane były podczas przeprowadzonego instruktażu stanowiskowego przed rozpoczęciem pracy przez opiekunkę. Procedury postępowania w sytuacji trudnej określone zostały w zakresie czynności pracownika socjalnego wykonującego usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania. W sytuacjach trudnych opiekunka ma możliwość konsultacji z organizatorem usług bądź z kierownikiem Sekcji Usług Opiekuńczych i Pielęgnacyjnych.

(dowód: akta kontroli str. 12 - 29)

Zgodnie z warunkami Regulaminu organizacyjnego MOPS i z zakresem czynności organizatora usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych do jego zadań należy koordynacja i monitoring usług opiekuńczych, który określany jest wspólnie z podopiecznym bądź jego rodziną. W ramach tego obowiązku podawane są: dane osobowe oraz kontakt telefoniczny do osób nadzorujących (organizator usług opiekuńczych, kierownik sekcji, dyrektor ośrodka), numery telefonów najbliższych członków rodziny lub osób do kontaktu, ustalony zostaje harmonogram kontroli. Monitoring w zakresie prawidłowego prowadzenia nadzoru nad świadczeniem usług opiekuńczych prowadzi również pracownik socjalny poprzez wizytowanie środowisk podczas prowadzenia postępowania administracyjnego bądź w celu oceny stopnia realizacji podjętej pracy socjalnej. Proces ewaluacji jakości świadczonych usług odbywa się dwa razy do roku. Bieżąca ocena jakości i efektywności usług dokonywana jest podczas stałego monitoringu środowiska. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej pracownik MOPS dokonuje aktualizacji rodzinnego wywiadu środowiskowego nie rzadziej niż raz na pół roku. Wówczas, wspólnie z organizatorem usług, oceniany był poziom oraz zakres świadczonych usług w odniesieniu do sytuacji problemowej podopiecznego.

(dowód: akta kontroli str.194 - 206)

Zgodnie z treścią dokumentów organizacyjnych, MOPS oprócz podstawowego narzędzia pracy socjalnej jakim jest rodzinny wywiad środowiskowy, stosuje dodatkowe dokumenty służące właściwej organizacji czasu pracy. Ocena sytuacji osoby ubiegającej się o pomoc w formie usług opiekuńczych wraz z zidentyfikowanymi problemami określona została w rodzinnym wywiadzie środowiskowym, a także w dokumencie wykorzystywanym przez pracownika socjalnego pod nazwą „karta pracy socjalnej”. Indywidualny zakres usług opiekuńczych wynika z zidentyfikowanych problemów osoby starszej. Zawarty został w decyzji przyznającej usługi opiekuńcze oraz w dodatkowym dokumencie, zatwierdzonym

przez kierownika a także opiekunkę, która świadczy usługi w miejscu zamieszkania osoby – „zakres czynności opiekunki”. Wymiar realizacji czasu pracy, tj. harmonogram czasu pracy opiekunki zawarty został w decyzji administracyjnej przyznającej usługi opiekuńcze oraz w dokumencie, który posiada podopieczny w celu potwierdzenia realizowanych przez opiekunkę MOPS usług pod nazwą „kontrolna karta czasu pracy opiekunki”.

(dowód: akta kontroli str. 172 - 188)

## **2. Wykonawcy usług opiekuńczych dla osób starszych w miejscu zamieszkania**

### **2.1. Zatrudnienie pracowników MOPS wykonujących usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania**

W latach objętych kontrolą usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania świadczone były przez opiekunki zatrudnione w MOPS na podstawie umowy o pracę jak również wykonujące zadania na podstawie umowy zlecenia. W 2015 r. usługi opiekuńcze świadczone były przez 182 pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, w tym z wykształceniem: podstawowym – 27 osób, zasadniczym zawodowym – 35, średnim – 74, policealnym – 20 i wyższym - 26. W okresie tym 28 osób wykonywało czynności w zakresie usług opiekuńczych na podstawie umowy zlecenia, w tym z wykształceniem: podstawowym – 2 osoby, zasadniczym zawodowym – 3, średnim – 10, policealnym – 5, wyższym – 8.

W 2016 roku usługi opiekuńcze świadczone były przez 196 osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, w tym z wykształceniem: podstawowym – 26, zasadniczym zawodowym – 35, średnim – 80, policealnym – 28, wyższym - 27. W okresie tym 22 osoby wykonywało czynności na podstawie umowy zlecenia, w tym z wykształceniem: podstawowym – 1, zasadniczym zawodowym – 4, średnim – 9, policealnym – 2, wyższym – 6.

W I. półroczu 2017 r. usługi opiekuńcze świadczone były przez 195 osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, w tym z wykształceniem: podstawowym – 23, zasadniczym zawodowym – 36, średnim – 84, policealnym – 28, wyższym - 24. W okresie tym 26 osób wykonywało czynności na podstawie umowy zlecenia, w tym z wykształceniem: podstawowym – 4, zasadniczym zawodowym – 4, średnim – 6, policealnym – 4 i wyższym – 8. Wszystkie zatrudnione opiekunki (wg stanu na 30.06.2017 r.) spełniały wymagania do zajmowania stanowiska opiekunki świadczącej usługi w miejscu zamieszkania.

W MOPS zatrudnionych było w latach 2015 – 2017 (I. półrocze) 9 organizatorów usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych.

W kontrolowanym okresie osoby świadczące usługi opiekuńcze nie były zatrudnione w ramach prac społecznie - użytecznych lub prac interwencyjnych.

(dowód: akta kontroli str. 207)

Pracownicy zatrudnieni w MOPS świadczyli usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla wszystkich osób starszych z terenu działalności MOPS. W latach 2014 – 2017 r. (I. półrocze) opiekunki świadczące usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania obejmowały opieką od 3 do 5 środowisk. Natomiast organizatorzy usług opiekuńczych nadzorem obejmowali od 60 do 100 osób starszych. Łączna liczba godzin usług opiekuńczych przyznanych według decyzji MOPS wynosiła w 2014 r. – 275.826 godzin, w 2015 r. – 302.948, w 2016 r. – 310.143, a w I. półroczu 2017 r. – 159.283. Średnia roczna liczba godzin usług na 1 osobę starszą wynosiła w 2014 r. – 1 h 51 min, w 2015 r. – 1 h 53 min, w 2016 r. – 1 h 55 min, a w I. półroczu 2017 r. – 2 h.

(dowód: akta kontroli str. 238 – 269)

Średni koszt 1 godziny usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania<sup>12</sup> wykonywanych przez pracownika MOPS w 2014 r. wynosił 21,88 zł, w 2015 r. – 22,65 zł, w 2016 r. – 23,68 zł, a w I półroczu 2017 r. – 25,66 zł. Najwyższy udział w strukturze tych kosztów stanowiły koszty usług żywieniowych, które wynosiły od 5,47 zł za 1 godzinę w 2014 r. do 6,41 zł w I. półroczu 2017 r., następnie koszty opiekuńczo – pielęgnacyjne wynoszące od 5,47 zł do 7,70 zł, koszty obsługi higienicznej od 5,47 zł do 6,16 zł. Koszty te stanowiły elementy składowe kosztów 1 godziny usług opiekuńczych.

W ramach świadczonych usług opiekuńczych każdorazowo określany był rodzaj czynności do wykonywania. Rodzaj wykonywanych zadań wynikał z zakresu czynności opiekunki MOPS, który był spójny z warunkami decyzji przyznającej usługi opiekuńcze. Zakres czynności opiekunki opracowany był indywidualnie dla każdej osoby korzystającej z usług opiekuńczych. Zakres czynności wynikał z przyjętych w MOPS standardów usług opiekuńczych i był ustalany indywidualnie w zależności od potrzeb podopiecznego. Podstawowy zakres czynności był następujący:

- pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, w tym:
  - a) zakup artykułów spożywczych oraz artykułów przemysłowych potrzebnych w gospodarstwie domowym podopiecznego,
  - b) utrzymanie czystości w pomieszczeniach użytkowanych przez osobę korzystającą z opieki,
  - c) pranie odzieży, bielizny osobistej i pościelowej lub zanoszenie bielizny pościelowej do pralni,
  - d) przygotowywanie posiłków z uwzględnieniem diety zalecanej przez lekarza, podawanie posiłków, pomoc przy spożywaniu posiłków, dostarczanie posiłków z punktów gastronomicznych,
  - e) przynoszenie opału i palenie w piecu.
- opieka higieniczna, w tym:
  - a) pomoc przy toalecie, myciu, kąpieli, utrzymaniu higieny osobistej podopiecznego, zmiana bielizny osobistej i pościelowej,
  - pielęgnacja zlecona przez lekarza, w tym: wykupywanie leków, układanie chorego w łóżku i pomoc przy zmianie pozycji ciała, umawianie wizyt lekarskich, pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia.
  - zapewnienie kontaktów z otoczeniem.

(dowód; akta kontroli str.126, 208)

Analiza 10 dokumentacji pracowników MOPS wykonujących usługi opiekuńcze wykazała, że z zakresów obowiązków tych pracowników oraz decyzji MOPS przyznających osobom starszym świadczenie usług wynikał rodzaj zadań/czynności jakie powinny być wykonywane w ramach świadczonych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. Zakres tych zadań oraz wymiar czasowy na ich wykonanie ustalany był indywidualnie.

Każda opiekunka świadcząca usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania osoby starszej rozliczała się z wykonywania obowiązków służbowych na podstawie *karty czasu pracy*, który to dokument poddawany był comiesięcznej kontroli wykonywanej przez organizatora usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych. Karta zawierała informacje w jakich godzinach były świadczone usługi opiekuńcze, potwierdzone podpisem opiekunki jak też osoby korzystającej z tej formy pomocy. Na podstawie karty czasu pracy – osobie starszej naliczana była miesięczna odpłatność za usługi opiekuńcze.

(dowód: akta kontroli str.209 - 210)

Każdy organizator usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych, zgodnie z Regulaminem organizacyjnym MOPS ma w zakresie czynności określone zadanie dotyczące „wizytowania wszystkich środowisk w rejonie działania, co najmniej raz w roku zgodnie z ustalonym harmonogramem kontroli, a w szczególnie w uzasadnionych przypadkach, wynikających

<sup>12</sup> Wyliczony na podstawie wydatków ponoszonych przez MOPS na realizację usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania w danym roku w odniesieniu do ilości wykonanych godzin usług opiekuńczych.

z potrzeb danego środowiska, w dniu zgłoszenia przez klienta, jego rodzinę lub inną instytucję i dokumentowanie protokołem przeprowadzonej wizytacji”.

Kontrola wykazała, że organizator usług opiekuńczych wizytował w poszczególnych latach raz w roku środowisko objęte pomocą w formie usług opiekuńczych, w zakresie jakości świadczenia usług. Z każdej kontroli przygotowywany był protokół który zawierał: dane osobowe klienta, imię i nazwisko opiekunki wykonującej usługi, opis środowiska z zakresem czynności, wnioski klienta w zakresie jakości świadczonych usług, uwagi kontrolującego oraz podpisy wszystkich osób obecnych podczas kontroli, tj. świadczeniobiorca, organizator usług opiekuńczych, członkowie rodziny. Po każdej przeprowadzonej kontroli organizator usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych przedkładał do wglądu Kierownikowi Sekcji Usług Opiekuńczych i Pielęgnacyjnych protokół, który był przez niego zparafowany. Informacje o wynikach sprawowanego nadzoru przez organizatora usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych przekazywane były do dyrektora MOPS. Wykazane w 3 protokołach z nadzoru wnioski nie dotyczyły istotnych problemów a jedynie spraw organizacyjnych i były uwzględniane w pracy opiekunek.

Analiza akt osobowych wybranej grupy pracowników MOPS świadczących usługi opiekuńcze (opiekunek, organizatorów usług opiekuńczych) w miejscu zamieszkania wykazała, że pracownicy uczestniczyli w szkoleniach podnoszących kwalifikacje. Pracownicy MOPS (opiekunki i organizatorzy usług opiekuńczych) uczestniczyli w comiesięcznych specjalistycznych konsultacjach w zakresie organizowania i udzielania wsparcia osobom starszym w ramach tzw. superwizji koleżeńskiej.

(dowód: akta kontroli str.109 - 115)

**2.2.** W kontrolowanym okresie MOPS nie zlecał wykonywania usług opiekuńczych dla osób starszych w miejscu ich zamieszkania organizacjom pozarządowym.

(dowód: akta kontroli str. 102 - 108)

**2.3.** Usługi opiekuńcze dla osób starszych w miejscu zamieszkania świadczone były przez pracowników MOPS na podstawie zawartych umów o pracę lub umów zlecenia.

(dowód: akta kontroli str. 102 - 108)

Ustalone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

**Ocena częściowa**

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że rzetelnie określano zakres usług opiekuńczych dla osób starszych świadczonych w miejscu zamieszkania oraz wykonywano ustalony zakres usług. Ustalono zasady świadczenia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, szczególnie dotyczące postępowania w różnych sytuacjach wymagających pomocy w codziennym funkcjonowaniu osób starszych. Usługi opiekuńcze świadczone były przez pracowników MOPS posiadających odpowiednie kwalifikacje.

**3. Skuteczność nadzoru nad realizacją i jakością usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania**

**1.1. Nadzór nad realizacją i jakością usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania:**

Zasady nadzoru nad realizacją i jakością świadczonych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, określone zostały w dokumentach strategicznych MOPS, które regulują

Opis stanu  
faktycznego

formy podejmowanych aktywności na rzecz podopiecznych MOPS. Zgodnie z Regulaminem organizacyjnym MOPS do zadań Sekcji Usług Opiekuńczych i Pielęgnacyjnych należy w szczególności zapewnienie prawidłowego wykonywania usług zgodnie z potrzebami osób objętych tą formą pomocy oraz współpraca z rodziną i najbliższym środowiskiem osób objętych pomocą, w celu poprawy ich funkcjonowania w miejscu zamieszkania. Szczegółowe określenie zadań pracowników zajmujących się organizacją usług opiekuńczych, tj. organizatora usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych oraz pracowników socjalnych, stanowi standard nadzoru nad realizacją i jakością usług opiekuńczych świadczonych przez opiekunki MOPS w miejscu zamieszkania osoby starszej.

W ramach struktury organizacyjnej MOPS funkcjonuje Samodzielne Stanowisko do Spraw Kontroli Wewnętrznej i Kontroli Zarządczej. Do zakresu jego obowiązków należy przeprowadzanie kontroli zgodnie z rocznym planem kontroli oraz kontroli doraźnych zleconych przez Dyrektora MOPS. Uregulowania dotyczące kontroli wewnętrznej w MOPS są zawarte w Regulaminie kontroli wewnętrznej, stanowiącym załącznik do Zarządzenia Nr 13/2007 Dyrektora MOPS w Rzeszowie z dnia 23.07.2007 r. oraz Regulaminie kontroli zarządczej (załącznik nr 1 do zarządzenia Nr 45/2010 Dyrektora MOPS w Rzeszowie z dnia 21.12.2010 r.). W latach 2015 – 2016 zgodnie z rocznymi planami kontroli objęta była dwukrotnie kontrolą działalność DPS w zakresie świadczenia usług opiekuńczych. W wyniku przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Kontrole przeprowadził audyt wewnętrzny MOPS.

Zgodnie opracowanym planem kontroli wewnętrznej na 2017 rok, zatwierdzonym przez Dyrektora MOPS w dniu 14 grudnia 2016 r., zaplanowano na IV kwartał 2017 r. kontrole problemową w obszarze wypełniania przez organizatorów usług kontroli środowisk, w których są świadczone usługi opiekuńcze.

Kolejnym elementem prowadzonego nadzoru było dokonywanie okresowych ocen kwalifikacyjnych pracowników zatrudnionych w MOPS, w tym także organizatorów usług opiekuńczych wykonujących usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania. Zgodnie z zarządzeniem Dyrektora MOPS z 27 sierpnia 2009r. Nr 30A/2009, oceny dokonuje się raz na dwa lata po uprzedniej rozmowie z ocenianym i wyborze kryteriów oceny. Kryteriami oceny są: sumienność, sprawność, bezstronność, umiejętność stosowania odpowiednich przepisów, postawa etyczna, umiejętność pracy w zespole, nastawienie na własny rozwój – podnoszenie kwalifikacji, samodzielność.

Istotną formułą kontrolowania jakości świadczonych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania był monitoring środowisk prowadzony przez pracownika socjalnego w formie wywiadu środowiskowego.

(dowód: akta kontroli str. 211 - 225)

Nadzór nad jakością świadczonych usług opiekuńczych w MOPS prowadzony był przez organizatorów usług opiekuńczych zgodnie z ich zakresami czynności w formie planowych kontroli środowisk. W latach 2015 – 2017 r. prowadzone zostały przez organizatorów usług opiekuńczych planowane kontrole, ustalone zgodnie z harmonogramem (planem kontroli środowisk objętych pomocą w formie usług opiekuńczych), tj.

- w 2015 roku skontrolowanych zostało 641 osób korzystających z pomocy w formie usług opiekuńczych (100%),
- w 2016 roku skontrolowanych zostało 642 osób korzystających z pomocy w formie usług (100%),
- w I. półroczu 2017 roku skontrolowanych zostało 205 osób korzystających z pomocy w formie usług (50%).

Wszystkie zrealizowane kontrole były przeprowadzone w trybie planowanym. Plan tych kontroli ustalany był przez organizatora usług opiekuńczych z kierownikiem Sekcji Usług Opiekuńczych i Pielęgnacyjnych. Opiekunki nie były informowane o planowanym terminie kontroli. W latach 2015 – 2017 nie było wszczynanych kontroli na podstawie skarg,

reklamacji czy zażalenia osób korzystających z usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.

(dowód: akta kontroli str.226 – 237)

Pani Irena Marszałek – z-ca dyrektora MOPS wyjaśniła, że istotnym elementem nadzoru nad pracą opiekunek wykonujących usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania był stały kontakt telefoniczny (minimum 3 razy w tygodniu) organizatora usług z podopiecznym korzystającym z pomocy usługowej lub z jego rodziną, a w przypadku osoby samotnej ze środowiskiem sąsiedzkim, przyjaznym seniorowi. Proces kontroli w zakresie rzetelności świadczonej pomocy w formie usług, wykonywanych przez opiekunki MOPS odbywał się na podstawie bezpośrednich rozmów z osobami korzystającymi z usług opiekuńczych oraz poprzez wizytację organizatora usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania podopiecznego. Organizator usług opiekuńczych każdorazowo przeprowadzał rozmowę z seniorem bez obecności opiekunki, podczas której osoba starsza miała możliwość wypowiedzenia się na temat jakości świadczonych usług zgodnie z obowiązującym zakresem czynności w danym środowisku. Zakres nadzoru dotyczył również punktualności opiekunki oraz jej czasu przebywania w środowisku.

(dowód: akta kontroli str. 119 - 122)

Podstawowym narzędziem wykorzystywanym w procesie nadzoru nad jakością świadczonych usług opiekuńczych był protokół kontrolny, sporządzony przez organizatora usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych w obecności podopiecznego i przez niego podpisany. Innym narzędziem nadzoru była weryfikacja karty czasu pracy opiekunki w środowisku.

W latach 2015 – 2017 (I półrocze) innych narzędzi do sprawowania nadzoru nad jakością usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania nie stosowano w MOPS.

(dowód: akta kontroli str.226 – 237)

W zasadach świadczenia usług opiekuńczych określonych w Regulaminie organizacyjnym MOPS wskazano procedurę reklamacyjną odnośnie usług socjalnych, w tym także opiekuńczych. Zgodnie z przyjętą procedurą osoba objęta pomocą w formie usług opiekuńczych podczas pierwszego wprowadzenia opiekunki w środowisko przez organizatora usług, informowana jest o przyjętych zasadach reklamacyjnych. Zakładają one poinformowanie klienta o danych osobowych osób nadzorujących oraz o kontakcie telefonicznym (organizator usług opiekuńczych, kierownik Sekcji Usług Opiekuńczych i Pielęgnacyjnych, dyrektor MOPS), i o możliwości złożenia skargi bądź reklamacji w formie pisemnej osobiście lub przez upoważnioną osobę, oraz iż skargi rozpatrywane są po uprzednim przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego w trybie niezwłocznym. Regulamin organizacyjny stanowi, że w przypadku wystąpienia spraw spornych pomiędzy osobą starszą a opiekunką, dotyczących świadczonych usług, istnieje możliwość rozwiązania sporu w drodze konfrontacji lub mediacji w obecności organizatora usług opiekuńczych, kierownika Sekcji Usług Opiekuńczo – Pielęgnacyjnych lub Dyrektora MOPS.

W latach 2015 – 2017 (I półrocze) nie występowały przypadki rozwiązywania spraw spornych w drodze konfrontacji lub mediacji dotyczących świadczonych usług opiekuńczych.

(dowód: akta kontroli str. 12 - 29)

W latach 2015 – 2017 (I. półrocze) kontrola jakości świadczonych usług prowadzona była zgodnie z harmonogramem przygotowanym przez organizatora usług lub na wniosek osoby objętej pomocą w formie usług opiekuńczych. W sytuacjach powzięcia przez MOPS informacji od osób niespokrewnionych z osobą korzystającą z usług opiekuńczych o niezrzetelności pracy opiekunek, organizatorzy usług przeprowadzają niezaplanowaną kontrolę jakości wykonywanych usług opiekuńczych. Istotnym elementem nadzoru jakości świadczonych usług były regularne wizyty pracowników socjalnych w środowisku, podczas

których, służby socjalne MOPS, mają możliwość swobodnej rozmowy z osobą starszą, w tym również na temat rzetelności wykonywanych zadań przez opiekunkę MOPS.

(dowód: akta kontroli str.270 - 271)

Zgodnie z planami pracy MOPS organizatorzy usług opiekuńczych odbywają spotkania z opiekunkami (nie rzadziej niż 1 raz na 6 miesięcy), w celu omówienia: dyscypliny pracy (punktualnego przychodzenia i wychodzenia ze środowiska), właściwego (z troską, empatią i zaangażowaniem w sprawy podopiecznego) zachowania w miejscu pracy, rzetelnego wywiązywania się ze swoich obowiązków służbowych z uwzględnieniem potrzeby osoby starszej, dochowania tajemnicy służbowej, niecierpania korzyści materialnych, właściwego rozliczania się z otrzymanych środków finansowych, a także przestrzegania zasad kodeksu etyki pracowników MOPS.

W latach 2015 – 2017 (I. półrocze) wyniki nadzoru były analizowane podczas comiesięcznych porad organizowanych przez kierownika Sekcji Usług Opiekuńczych i Pielęgniacyjnych z udziałem dyrektora MOPS. Wnioski i wskazówki były wykorzystywane do dalszej pracy z osobami korzystającymi z usług opiekuńczych. Wszystkie ankietowane osoby starsze korzystające z usług opiekuńczych wskazywały, że w okresie korzystania przez nich z usługi był sprawowany przez MOPS nadzór nad jakością udzielanej pomocy.

(dowód: akta kontroli str.270 – 271, 272 - 365)

W wyjaśnieniu zastępca dyrektora MOPS Pani Irena Marszałek podała, że w ramach struktury organizacyjnej MOPS organizatorzy usług opiekuńczych mają za zadanie prowadzić nadzór nad jakością świadczonych usług w miejscu zamieszkania klienta realizowanych przez opiekunki MOPS. W ramach nadzoru, kontroli podlega stopień realizacji zadań wykonywanych przez opiekunkę i wywiązywania się ze wszystkich czynności ujętych w indywidualnym zakresie usług opiekuńczych opracowanym dla każdego klienta. Ustalony w MOPS system nadzoru nad jakością usług opiekuńczych sprawdził się w praktyce i uważany jest za skuteczny.

(dowód: akta kontroli str. 119 - 122)

Analiza dokumentacji dotyczącej przyznania świadczenia usług opiekuńczych dla 30 osób starszych w miejscu ich zamieszkania wykazała, że:

1. W 29 przypadkach wsparcia udzielono na pisemny wniosek osoby starszej, a w 1 przypadku usługę przyznano na ustny wniosek świadczeniobiorcy potwierdzony pisemnie przez pracownika socjalnego, z uwagi na zaświadczenie lekarskie że osoba nie może własnoręcznie składać podpisu. Z urzędu nie było przydzielanych usług.
2. W każdym przypadku został przeprowadzony zgodnie z art. 107 ustawy o pomocy społecznej rodzinny wywiad środowiskowy. W 29 przypadkach wywiad został przeprowadzony w dniu złożenia wniosku po pomoc. Zgodnie z art. 107 ust. 4 w każdym przypadku rodzinny wywiad środowiskowy był aktualizowany (po pół roku od przyznania pomocy). W każdym przypadku skompletowane zostały istotne dokumenty niezbędne do przyznania usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania (zaświadczenie lekarskie o potrzebie przyznania stałej opieki, orzeczenie lekarskie o niepełnosprawności). W 5 przypadkach ustalono osoby zobowiązane do alimentacji oraz zakres pomocy udzielnej przez te osób. W pozostałych przypadkach MOPS ustalił, że nie występowały osoby zobowiązane do alimentacji.
3. W każdym przypadku dokonano analizy sytuacji osoby ubiegającej się o wsparcie. Rzetelnie rozpoznano sytuację wnioskodawcy. Przeprowadzone wywiady środowiskowe zawierały wymagane informacje dotyczące sytuacji majątkowej, rodzinnej oraz diagnozę sytuacji osoby ubiegającej się o przyznanie pomocy oraz wnioski pracownika socjalnego odnośnie zasadności przyznania usługi opiekuńczej. Dodatkowych wywiadów nie przeprowadzono.
4. We wszystkich przypadkach (5 osób zobowiązanych do alimentacji) przeprowadzone zostały wywiady środowiskowe

5. We wszystkich przypadkach w okresie do 6 miesięcy po przeprowadzeniu rodzinnego wywiadu środowiskowego dokonano analizy sytuacji rodziny osoby korzystającej z usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.
6. W 27 przypadkach w terminie do 1 miesiąca od daty otrzymania zgłoszenia wydano decyzje o przyznaniu usług opiekuńczych. W 3 przypadkach spraw pilnych decyzja została wydana natychmiastowo (w następnym dniu po zgłoszeniu potrzeby). We wszystkich przypadkach decyzje wydawane były przez osoby posiadające upoważnienie dyrektora MOPS. Decyzje zawierały wszystkie elementy określone w art. 107 § 1 i 3 Kpa<sup>13</sup>. Decyzje zawierały szczegółowy zakres i wymiar świadczonych usług, okres i miejsce ich świadczenia oraz wykaz czynności opiekuńczych, które mają być wykonywane. W każdym przypadku zakres przyznanego świadczenia był taki jak we wniosku osoby ubiegającej się o usługi oraz w decyzji administracyjnej. Szczegółowość wykazu czynności opiekuńczych odpowiadała potrzebom podopiecznych i wynikała z przyjętych standardów postępowania w MOPS.
7. We wszystkich przypadkach w związku ze zmianą dochodu osoby korzystającej z usług, prawidłowo, zgodnie z uchwałą Rady Miasta Rzeszowa oraz z zarządzeniem w tej sprawie dyrektora MOPS określono odpłatność za świadczone usługi. Nie było przypadku wydania decyzji obowiązującej z mocą wstecz.
8. We wszystkich przypadkach prawidłowo określono dochód przypadający na 1 osobę. Wysokość opłat została ustalona zgodnie z postanowieniami uchwały Rady Miasta Rzeszowa w tej sprawie.
9. Nie wystąpiły przypadki rezygnacji osoby starszej z korzystania z usług opiekuńczych po ustaleniu opłaty.
10. W 15 przypadkach dokonano całkowitego lub częściowego zwolnienia z opłat. Tryb i zasady zwalniania z opłat były zgodne z obowiązującą w tym zakresie uchwałą Rady Miasta Rzeszowa. W każdym przypadku podano w decyzji administracyjnej podstawę zwolnienia z odpłatności w części lub w całości. Główną przyczyną zastosowanych ulg w płatnościach było ponoszenie dużych wydatków na koszty leczenia, stosowanie specjalistycznej diety oraz występowanie zdarzeń losowych.
11. W 10 przypadkach opłaty za usługi opiekuńcze nie były regularnie wnoszone. MOPS podejmował działania windykacyjne wynikające z art. 104 ust.1 ustawy o pomocy społecznej. Działania MOPS w zakresie windykacji okazały się skuteczne, we wszystkich analizowanych przypadkach kwoty zaległości zostały uregulowane.
12. We wszystkich przypadkach dla każdej osoby starszej korzystającej z usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania opracowany został indywidualny zakres usług opiekuńczych. Zakres tych zadań i ich wymiar został określony w decyzji administracyjnej przyznającej świadczenie oraz w indywidualnych zakresach czynności pracowników socjalnych.
13. We wszystkich przypadkach dla każdej osoby starszej korzystającej z usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania każda opiekunka miała ustalony indywidualny zakres czynności spójny z decyzją przyznającą świadczenie. W zakresie tym określono formy i terminy realizacji usług, zakres zadań wspierająco – aktywizujących, a także formy nadzoru nad zakresem udzielanego wsparcia.
14. W każdym przypadku prowadzona była miesięczna karta czasu pracy opiekunki. W karcie wykazano za dany miesiąc ilość wykonanych godzin usług opiekuńczych z potwierdzonym podpisem przez podopiecznego. Karta ta każdego miesiąca przekazywana jest przez opiekunkę do organizatora usług opiekuńczych który weryfikuje prawdziwość danych (po zakończonym miesiącu). Na podstawie karty

<sup>13</sup> Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. 2017, poz. 1257)

czasu pracy opiekunki organizator usług opiekuńczych nalicza kwotę odpłatności którą klient płaci za wykonane usługi. Wpisy monitorujące środowisko i zakres świadczonych usług opiekuńczych zamieszczane były w dokumentach sporządzanych przez organizatora usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych.

15. Nie występowały przypadki wnoszenia skarg przez podopiecznych, wszystkie czynności określone do wykonania w indywidualnym zakresie czynności opiekuńczych ustalonym przez MOPS dla opiekunek były wykonywane.
16. We wszystkich przypadkach dokonywano 1 raz w miesiącu analizy i sprawdzenia terminowości pracy opiekunek.
17. W każdym przypadku dokonywano monitoringu i ewaluacji usług opiekuńczych poprzez kontrolę wykonywaną przez organizatora usług opiekuńczych w środowisku, a także pracownika socjalnego który monitoruje środowisko. Pracownik socjalny co najmniej 1 raz na 6 miesięcy wizytuje środowisko, aktualizując rodzinny wywiad środowiskowy, który zawiera zasadność kontynuowania tego zakresu usług lub wprowadzenie zmian).
18. We wszystkich przypadkach dokonywano monitoringu i ewaluacji usług opiekuńczych świadczonych osobom starszym w miejscu zamieszkania, m.in. poprzez: analizę miesięcznej karty czasu pracy opiekunki, wywiadów środowiskowych oraz protokołów z nadzoru sporządzanych przez organizatorów usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych. Wizyty monitorujące przeprowadzane były w miejscu świadczenia usług opiekuńczych. Przeprowadzane były rozmowy pracowników socjalnych i organizatorów usług opiekuńczych z osobami korzystającymi z usług opiekuńczych.
19. We wszystkich przypadkach wyniki monitoringu usług opiekuńczych wskazywały na właściwie ustalony zakres czynności usług opiekuńczych i rzetelnie realizowane obowiązki w tym zakresie przez pracownika MOPS.
20. W 28 przypadkach w kolejnych latach nie występowały zmiany opiekunki dla poszczególnych osób starszych, w 2 przypadkach opiekunka zmieniała się trzykrotnie.
21. W analizowanych 30 przypadkach nie odnotowano wpływu do MOPS zażalenia, skargi, czy też reklamacji na wykonywanie usług opiekuńczych.

(dowód: akta kontroli str.366 – 571, 572 - 773)

Ustalone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że rzetelnie sprawowany był nadzór nad realizacją i jakością usług opiekuńczych świadczonych osobom starszym w miejscu ich zamieszkania. W MOPS wdrożony został skuteczny model nadzoru mający na celu zapewnienie jakości świadczonych usług opiekuńczych.

#### IV. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Zgodnie z art. 54 ustawy o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>14</sup>, kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Rzeszowie.

Rzeszów, dnia 14 grudnia 2017 r.

Kontroler  
Alina Walenia  
Główny specjalista k.p.

Alina Walenia

.....  
podpis

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Rzeszowie  
Dyrektor  
Wiesław Motyka

.....  
podpis

<sup>14</sup> Dz.U. z 2017 r., poz.524

