



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Rzeszowie

LRZ.410.7.1.2024

Władysław Ortyl  
Marszałek Województwa Podkarpackiego  
Urząd Marszałkowski Województwa  
Podkarpackiego w Rzeszowie  
al. Ł. Cieplińskiego 4,  
35-010 Rzeszów

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/24/056 – Funkcjonowanie opieki nad osobami starszymi z chorobami neurodegeneracyjnymi oraz  
wsparcie ich opiekunów

# I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana

Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie<sup>1</sup>,  
al. Ł. Ciepelińskiego 4, 35-010 Rzeszów.

Kierownik jednostki kontrolowanej

Władysław Ortyl, Marszałek Województwa Podkarpackiego<sup>2</sup> od 27 maja 2013 r.

Zakres przedmiotowy kontroli

1. Wypracowanie odpowiadających istniejącym potrzebom regionalnych rozwiązań prawnych i organizacyjnych w zakresie opieki zdrowotnej, usług społecznych na rzecz osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi oraz wsparcia ich opiekunów;
2. Realizacja zadań w zakresie opieki zdrowotnej, usług społecznych na rzecz osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi oraz wsparcia ich opiekunów i osiągnięcie planowanych efektów tych działań.

Okres objęty kontrolą

Od 1 stycznia 2020 r. do dnia zakończenia kontroli<sup>3</sup> z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, o ile miały wpływ na działalność jednostki w zakresie objętym kontrolą.

Podstawa prawna podjęcia kontroli

Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>4</sup>

Jednostka przeprowadzająca kontrolę

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Rzeszowie

Kontroler

Maciej Pilecki, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LRZ/76/2024 z dnia 10 czerwca 2024 r.

(akta kontroli str. 2-6)

---

<sup>1</sup> Dalej: Urząd Marszałkowski.

<sup>2</sup> Dalej: Marszałek.

<sup>3</sup> Czynności kontrolne zakończono 15 października 2024 r.

<sup>4</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

## II. Ocena ogólna<sup>5</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

Urząd Marszałkowski oraz jednostki Samorządu Województwa dysponowały opracowaniami odnoszącymi się do potrzeb osób starszych. Były to m.in. dokumenty o charakterze strategicznym określające cele, kierunki działań i oczekiwane rezultaty. Określano w nich potrzeby oraz rozwiązania w zakresie usług społecznych i opieki zdrowotnej obejmujące m.in. osoby starsze. Nie zawierały one jednak analiz dotyczących osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi i ich opiekunów.

Urząd nie podejmował działań zmierzających do pozyskania danych o populacji osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi, w tym korzystających z usług społecznych oraz ich potrzebach. Nie prowadził także żadnych działań informacyjno-edukacyjnych w tym zakresie.

Realizowane przez Urząd zadania z zakresu opieki zdrowotnej i usług społecznych zawarte w programach krajowych i regionalnych nie były konkretnie ukierunkowane na potrzeby osób z chorobami neurodegeneracyjnymi. Mimo to zakres przedmiotowy zawartych w nich postanowień dał możliwość udzielenia pomocy również takim osobom.

W okresie objętym kontrolą Marszałek realizował działania w obszarze wsparcia osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi zawarte w dokumentach krajowych i regionalnych. Jednak z uwagi na czas ich zakończenia określony na 2027 r. pełna ocena ich efektywności będzie możliwa po upływie zaplanowanych ww. terminów ich realizacji.

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego kontrolowanej działalności

### OBSZAR

### **1. Wypracowanie odpowiadających istniejącym potrzebom regionalnych rozwiązań prawych i organizacyjnych w zakresie opieki zdrowotnej, usług społecznych dla osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi i ich opiekunów.**

#### **1. Zapewnienie mechanizmów zapewniających uzyskiwanie rzetelnych danych dotyczących skali/populacji osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi na terenie województwa, w tym korzystających z usług społecznych.**

Urząd Marszałkowski nie dysponował w swoich zasobach informacjami o liczbie osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi. Nie posiadał również informacji o liczbie osób z tymi chorobami korzystających z usług pomocy społecznej.

Z informacji uzyskanej z Narodowego Funduszu Zdrowia Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego, wynika, że liczba zarejestrowanych w NFZ pacjentów z chorobami neurodegeneracyjnymi na terenie województwa podkarpackiego (stan na 31 grudnia) w 2021 r. wynosiła 24.561, w 2022 r. – 24.357, natomiast w 2023 r. – 27.860.

Dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego<sup>6</sup> wyjaśniła, że: *Samorząd Województwa odpowiedzialny jest za rozwój gospodarczy regionu, wykonuje określone w ustawach zadania o charakterze*

<sup>5</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

<sup>6</sup> Dalej: Dyrektor DOZ.

usług publicznych. Zadania Urzędu Wojewódzkiego z zakresu promocji i ochrony zdrowia precyzuje m.in. ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa<sup>7</sup>, ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>8</sup>, ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>9</sup> i ustawa z dnia 26 października 2023 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi<sup>10</sup>.

W ramach działań realizowanych w obszarze osób starszych gromadzi dane, analizuje, a także diagnozuje sytuację oraz potrzeby seniorów zamieszkałych na terenie województwa. Zmieniająca się sytuacja demograficzna, w tym podwójne starzenie się społeczeństwa wymusiły zmianę priorytetów polityki społecznej oraz skierowanie działań w celu zapewnienia zintegrowanych świadczeń opiekuńczych i zdrowotnych, skierowanych do osób zależnych oraz ich opiekunów formalnych i nieformalnych.

Przez wgląd na powyższe Samorząd Województwa Podkarpackiego swoje działania nakierowuje na tworzenie i rozwój wsparcia dla osób starszych w powiatach województwa poprzez tworzenie domów dziennego pobytu, mieszkań wspomaganych oraz programów opieki wytchnieniowej, a także usług opiekuńczych, w tym usług realizowanych w miejscu zamieszkania. Zaznaczyć należy, że choroby neurodegeneracyjne dotyczą przede wszystkim osób starszych, a ich skala występowania w Polsce to 16%. Pomimo, iż Samorząd Województwa dysponuje „Programem Fundusze Europejskie dla Podkarpacia na lata 2021-2027”<sup>11</sup>, to planowane działania dedykowane są szerokiej grupie osób starszych.

Urząd Marszałkowski nie posiadał zebranych danych, dotyczących liczby osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi w województwie oraz nie posiadał wiedzy o ich potrzebach oraz problemach, z którymi się borykają ich opiekunowie.

Dyrektor DOZ wyjaśniła, że Strategia była tworzona przed powstaniem dokumentu Zdrowa Przyszłość oraz NPD. Na etapie tworzenia rekomendacji planowano interwencje kierowane na wsparcie zakresów chorób większej części populacji, tj. kardiologia, onkologia, cukrzyca, udary i otyłość. Interwencje wskazane w dokumentach strategicznych przez samorząd dotyczyły obszarów które miały zagwarantowane finansowanie płatnika świadczeń zdrowotnych. Urząd Marszałkowski jest w trakcie prac nad aktualizacją Strategii.

Zarządzeniem nr 8/2013 Marszałka z dnia 19 lutego 2013 r., zostało powołane Regionalne Obserwatorium Terytorialne<sup>12</sup>, które stanowi element strategicznego zarządzania rozwojem województwa. ROT tworzyło zaplecze badawczo-analityczne, dostarczające informacji na potrzeby kształtowania polityki rozwoju w województwie, monitorowało efekty realizacji strategii rozwoju województwa, zbierało wyniki badań i analiz prowadzonych przez inne podmioty, porządkowało i udostępniało zasoby wiedzy o regionie. ROT prowadziło także badania i analizy własne zgodnie z potrzebami samorządu województwa. ROT realizowało m.in. zadania z zakresu monitoringu i ewaluacji postępów w realizacji „Strategii rozwoju województwa - Podkarpackie 2030”<sup>13</sup> oraz przygotowywania okresowych raportów z realizacji ww. Strategii.

(akta kontroli str. 7-73)

<sup>7</sup> Dz. U. z 2024 r., poz. 566.

<sup>8</sup> Dz. U. z 2024 r., poz. 146.

<sup>9</sup> Dz. U. z 2024 r., poz. 799.

<sup>10</sup> Dz. U. z 2023 r., poz. 2151 ze zm.

<sup>11</sup> Dalej: Fundusze Europejskie 2021-2027.

<sup>12</sup> Dalej: „ROT”. ROT znajduje się w strukturze Departamentu Rozwoju Regionalnego Urzędu Marszałkowskiego.

<sup>13</sup> Dalej: Strategia.

## **2. Wypracowanie przez Urząd Marszałkowski regionalnych rozwiązań prawnych i organizacyjnych dotyczących opieki zdrowotnej, usług społecznych dla osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi oraz wsparcia ich opiekunów.**

W Strategii w ramach obszaru 2 „Kapitał Ludzki i Społeczny”, Priorytet 2.6 „Włączanie społeczne” zapisano, że *Podkarpacie notuje wysoki poziom wskaźnika zagrożenia ubóstwem, które jest jednym z czynników determinujących wykluczenie społeczne. Niwelowanie zjawiska ubóstwa i wykluczenia społecznego oraz przeciwdziałanie tym zjawiskom jest obligatoryjne w polityce społeczno-gospodarczej regionu, gdyż decyduje o jakości życia i kapitale społecznym. Aby region cechował się wysokim poziomem spójności społecznej, co przekłada się na jego potencjał rozwojowy, należy skoncentrować się na wzmocnieniu zintegrowanych systemów wsparcia oraz poprawie dostępu do usług społecznych, wyrównując szanse wykluczonych grup społecznych. Jako działanie w tym zakresie określono m.in. potrzebę rozwoju systemu wsparcia poprzez działania z zakresu łagodzenia skutków wykluczenia osób z niepełnosprawnościami i osób starzejących się itp. wzmocnienia systemu wczesnej interwencji rehabilitacyjnej, likwidacji barier architektonicznych oraz kształtowania pozytywnych postaw wobec osób starszych i osób z niepełnosprawnościami.*

Wdrożenie działań miało nastąpić poprzez działania określone w „Regionalnym Programie Operacyjnym Województwa Podkarpackiego 2014–2020<sup>14</sup>” i „Regionalnym Programie Operacyjnym Województwa Podkarpackiego 2021–2024<sup>15</sup>” oraz w „Wojewódzkim Programie Pomocy Społecznej na lata 2016-2023<sup>16</sup>” oraz „Wojewódzkim Programie Pomocy Społecznej na lata 2024-2030<sup>17</sup>”.

Program PS 2016-2023 zwracał, uwagę m.in. na problem starzenia się społeczeństwa. Przeprowadzono badanie pn. *Diagnoza systemu pomocy i wsparcia osób starszych a potrzeby seniorów w województwie podkarpackim*. Z przeprowadzonej diagnozy wynikało, że głównym problemem osób starszych jest dostęp do świadczeń medycznych (tzn. bardzo długi czas oczekiwania na wizytę u specjalisty). W ww. Diagnozie nie odnoszono się do sytuacji osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi oraz ich opiekunów. Zgodnie z danymi zawartymi w Strategii, na obszarze województwa podkarpackiego działało 45 klubów seniora, 17 Uniwersytetów Trzeciego Wieku oraz osiem Dziennych Domów Pomocy.

W ramach celu operacyjnego III Strategii – „Zwiększenie i rozwój oferty świadczeń pomocy społecznej dla seniorów” określono m.in. następujące działania:

- wspieranie organizowania grup samopomocowych osób starszych oraz inicjowanie pomocy sąsiedzkiej,
- włączanie wolontariuszy i innych grup społecznych w niesienie pomocy osobom starszym,
- rozwój pomocy środowiskowej, dziennej i usług skierowanych do ludzi starszych,
- inicjowanie współpracy instytucji pomocy społecznej i organizacji pozarządowych na rzecz świadczenia usług socjalnych dla osób starszych,
- edukacja członków rodzin zajmujących się opieką nad osobami starszymi i przewlekle chorymi.

Jako wskaźniki realizacji działań określono liczby: osób starszych korzystających z organizowanej pomocy, osób starszych objętych usługami, osób korzystających z dziennych palcówek wsparcia, usług opiekuńczych, zawiązanych partnerstw, przeprowadzonych kampanii oraz przeszkolonych członków rodzin zajmujących się seniorami.

---

<sup>14</sup> Dalej: RPO WP 2014-2020.

<sup>15</sup> Dalej: RPO WP 2021-2024

<sup>16</sup> Dalej: Program PS 2016-2023.

<sup>17</sup> Dalej: Program PS 2024-2030.

Z diagnozy sytuacji osób starszych zawartej w Programie PS 2024-2030 wynika m.in., że:

- od wielu lat w krajach wysoko rozwiniętych, w tym w Polsce, obserwuje się systematyczny wzrost udziału osób starszych w ogólnej liczbie ludności, co jest związane ze spadkiem liczby urodzeń oraz wydłużaniem się długości życia;
- prowadzone od lat diagnozy ukierunkowane na wszelkie obszary życia osób w podeszłym wieku wykazały, iż osoby starsze bardzo często borykają się z różnymi trudnościami, które bezpośrednio lub pośrednio wpływają na ich życie. Do najczęstszych problemów, z którymi zmagają się osoby starsze należą: choroby (64,9%), utrudniony dostęp do placówek rehabilitacyjnych (41,3%) oraz problemy finansowe (39,9%). Ponadto, choć już w mniejszej skali problemami, które przysparzają zmartwień, są: brak informacji lub niewystarczająca informacja o działaniach realizowanych na rzecz osób starszych (24%) i niepełnosprawność (23,3%). Badania prowadzone w ramach „Narodowego Programu Zdrowia<sup>18</sup> na lata 2016–2020” pokazują, że ponad połowa osób starszych cierpi na tzw. wielochorobowość. Osoby powyżej 60. roku życia leczą się z powodu trzech lub więcej chorób. Do najczęstszych schorzeń należą choroby układu krążenia (szczególnie nadciśnienie tętnicze) oraz choroby metaboliczne i endokrynologiczne, a także geriatryczne. Wyniki badania przeprowadzonego wśród pensjonariuszy przebywających w domach pomocy społecznej (funkcjonujących na terenie województwa podkarpackiego) pokazują natomiast, że wśród najczęściej wymienianych były choroby układu kostno-stawowego (58,5%) i układu krążenia (51,2%), a także choroby: oczu (45,5%), serca (42,3%) oraz naczyń krwionośnych (39%).

W diagnozie Programu PS 2024-2030 zapisano również, że *olbrzymią rolę wpływającą na ogólny stan zdrowia, na każdym etapie życia człowieka, ma regularna aktywność psychiczna, fizyczna oraz społeczna. W przypadku starości ma ona jednak szczególne znaczenie, ze względu na pozytywny wpływ na zdrowie oraz zadowolenie z życia. Aktywność przyczynia się do opóźnienia demencji, a także wielu innych chorób przewlekłych.*

*Kluczowym zadaniem polityki społecznej jest podnoszenie jakości życia seniorów poprzez umożliwienie im pozostawania jak najdłużej samodzielnymi i aktywnymi oraz zapewnienie bezpieczeństwa. Przykładem takim jest tworzenie placówek wsparcia dziennego w postaci: dziennych domów pobytu<sup>19</sup>, klubów seniora czy uniwersytetów III wieku.*

Placówki te realizowały działania nakierowane na wsparcie seniorów w podtrzymywaniu ich aktywności społecznej, w tym zaspokojenie potrzeby kontaktu i przynależności, utrzymywanie i rozwijanie sprawności intelektualnej, a także obejmowały wsparciem podopiecznych w postaci świadczonych usług opiekuńczych czy rehabilitacyjnych. Ponadto seniorzy mieli zapewnione wyżywienie oraz niejednokrotnie transport.

Kluczowe znaczenie na rozwój placówek wsparcia dziennego miało przystąpienie do realizacji Programu wieloletniego „Senior+”, dzięki któremu jednostki samorządu otrzymywały wsparcie na realizację zadań własnych, polegających na prowadzeniu i zapewnieniu miejsc w ośrodkach wsparcia *Senior+*, tworzenia lokalnych dziennych domów i klubów *Senior+*. W województwie podkarpackim w ww. Programie uczestniczyło 46 gmin. W ramach tych działań dokonywano przede wszystkim rozbudowy infrastruktury ośrodków oraz zwiększano liczbę miejsc w placówkach już funkcjonujących. Łączna kwota środków przeznaczonych w województwie podkarpackim na dofinansowanie w ramach Programu wieloletniego „Senior+” na lata

<sup>18</sup> Dalej: NPZ.

<sup>19</sup> Dzienny dom pobytu jest placówką półstacjonarną, przeznaczoną dla osób starszych, które ze względu na wiek wymagają częściowej opieki i pomocy w zaspokojeniu niezbędnych potrzeb życiowych.

2021-2025 wyniosła 4 388 000 zł dla 46 gmin, w tym na tworzenie nowych placówek kwota 735 000 zł dla czterech gmin.

Zadania Programu PS 2024 – 2030 ukierunkowane były głównie na: osoby starsze, osoby w kryzysie bezdomności, ubogie oraz na kadry pomocy społecznej. Wsparcie lokalne dla osób starszych polegało m.in. na:

- wspieraniu organizowania grup samopomocowych oraz inicjowaniem pomocy sąsiedzkiej dla osób starszych w środowisku lokalnym.
- rozwoju wolontariatu w zakresie pomocy osobom starszym,
- edukacji członków rodzin i osób zajmujących się opieką nad osobami starszymi,
- wspieraniu działań mających na celu integrację wewnątrz i międzypokoleniową seniorów.

Podkarpacki Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025<sup>20</sup> stanowił koncepcję zmiany w obszarach objętych deinstytucjonalizacją na poziomie regionalnym, w tym osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność oraz ich opiekunów i rodziny. Z diagnozy zawartej w dokumencie wynikało, że:

- wzrost liczby osób starszych, zależnych, z niepełnosprawnościami korzystających z usług opiekuńczych, w tym również specjalistycznych wymaga: rozwinięcia środowiskowych form pomocy i wspierania działań zapobiegających umieszczeniu tych osób w placówkach całodobowych oraz zapewnienia odpowiedniej opieki w miejscu zamieszkania poprzez upowszechnianie form wsparcia m.in. takich jak: dzienni opiekunowie, asystent osoby niepełnosprawnej, system teleopieki, itp.;
- wzrost liczby osób korzystających z dziennych form wsparcia wymaga kontynuacji rozwoju tych placówek, co zwiększy szansę osób starszych na prowadzenie bardziej samodzielnego i aktywnego życia;
- należy rozwijać usługi opieki wytchnieniowej w tym w gminach, w których tego typu usług nie było (zgodnie z danymi za 2021 r. na terenie województwa podkarpackiego usługa opieki wytchnieniowej realizowana była w 40 gminach).

W Planie RUSiD zaznaczono również, że często osoby starsze były jednocześnie opiekunami innych osób w podobnym wieku. Do potrzeb tych opiekunów należały m.in.: pomoc finansowa, rzeczowa, szkolenia z zakresu opieki nad osobą zależną, szkolenia z zakresu pierwszej pomocy oraz obsługi sprzętu rehabilitacyjnego.

Określone w nim były również źródła finansowania oraz komplementarne działania finansowe pochodzące z innych źródeł. Plan zawierał działania przewidziane do realizacji środków Programów Regionalnych oraz z innych źródeł m.in. środków krajowych i środków własnych samorządu województwa.

Plan RUSiD wyznaczał kolejne kroki rozwoju usług społecznych przy uwzględnieniu zaangażowania nie tylko sektora publicznego, ale także organizacji pozarządowych, podmiotów ekonomii społecznej i biznesu, bez których ten proces nie byłby możliwy. Do działań przewidzianych w powyższym obszarze należało m.in.:

- wsparcie rodziny i osób pełniących opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność.
- rozwój usług społecznych na rzecz rodzin i osób sprawujących funkcję opiekuna faktycznego (nieformalnego) osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność, m.in. szkolenia dla opiekunów nieformalnych, opieka wytchnieniowa, grupy wsparcia, zajęcia praktyczne oraz wymiana doświadczeń.

---

<sup>20</sup> Przyjęty Uchwałą Nr 476/9917/23 przez Zarząd Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie w dniu 4 kwietnia 2023 r. Dalej: Plan RUSiD.

- kompleksowe wsparcie osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność, w tym wsparcie działań zapobiegających umieszczeniu w placówkach całodobowych poprzez zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych świadczonych w środowisku lokalnym m.in. usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze, poradnictwo specjalistyczne, asystent osoby niepełnosprawnej, usługi transportowe.

W powyższym Planie RUSiD przewidziano monitorowanie skutków tych działań. Wypracowane rozwiązania były spójne z rozwiązaniami przyjętymi w programach ogólnopolskich.

Plan RUSiD w swej treści nie wskazywał na korzystanie z opracowania „PolSenior2 – Badania poszczególnych obszarów stanu zdrowia osób starszych, w tym jakości życia związanej ze zdrowiem”, jednakże wnioski z prowadzonej diagnozy jak i działania przewidziane do realizacji odnosiły się do zagadnień zawartych w powyższym opracowaniu.

W okresie objętym kontrolą Urząd Marszałkowski nie wypracowywał regionalnych rozwiązań prawnych i organizacyjnych dotyczących opieki zdrowotnej, usług społecznych dedykowanych dla osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi oraz wsparcia ich opiekunów.

(akta kontroli str. 9-11, 17-25, 74-210)

### **3. Sporządzanie lub zlecenie przez Urząd Marszałkowski opracowań dotyczących leczenia i opieki nad osobami starszymi z chorobami neurodegeneracyjnymi oraz wsparcia dla ich opiekunów.**

Regionalny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzeszowie<sup>21</sup> za lata 2022 i 2023 opracował *Oceny Zasobów Pomocy Społecznej w województwie podkarpackim*<sup>22</sup>, Wynikało z nich, że w każdym roku systematycznie wzrasta liczba osób w wieku poprodukcyjnym, co powoduje ukierunkowanie celów strategicznych w pomocy społecznej na szeroko rozumianą pomoc osobom w podeszłym wieku i zabezpieczenie środków finansowych w tym zakresie. W 2022 r. liczba mieszkańców województwa podkarpackiego w wieku poprodukcyjnym wyniosła 451 679, z czego 65,4% stanowiły kobiety, natomiast w 2023 r. liczba osób w wieku poprodukcyjnym wynosiła 461 443, z czego 65% stanowiły kobiety.

Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych wyniosła w 2022 r. - 4955, a w 2023 r. - 4812. Z kolei liczba osób korzystających ze specjalistycznych usług opiekuńczych w 2022 r. wyniosła 66, natomiast w 2023 r. - 58, co oznacza spadek o 12,1%.

Spadek odnotowano również w przypadku liczby korzystających ze specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi z 1275 osób w 2022 r. do 1263 osób w 2023 r.

W 2023 r. wzrosła zarówno liczba asystentów rodziny (z 197 asystentów w 2022 r. do 205 asystentów w 2023 r.), jak i liczba rodzin, które korzystały z usług asystentów rodziny (z 2106 rodzin w 2022 r. do 2132 w 2023 r.).

W 2022 r. liczba klubów i innych miejsc spotkań dla seniorów wynosiła 308, natomiast w 2023 r. liczba ta wzrosła do 328.

Liczba hospicjów spadła z 20 w 2022 r. do 19 w 2023 r.

W sporządzonych przez ROPS ocenach zasobów społecznych, znalazły się również rekomendacje do działań, które należałoby podjąć:

---

<sup>21</sup> Dalej: ROPS

<sup>22</sup> Dalej: Oceny ZPS.

1. Kierowanie znacznej części dochodów samorządowych na działania związane z zapewnieniem odpowiednich warunków życia osobom starszym (w tym z niepełnosprawnościami);
2. Rozbudowa systemu usług środowiskowych kierowanych do osób starszych, wśród których poziom niesamodzielności i zależności od innych osób znacznie wzrasta poprzez zabezpieczenie szerokiego katalogu usług społecznych i zdrowotnych, w tym:
  - zapewnienie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania,
  - specjalistycznych usług opiekuńczych,
  - specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
3. Zapewnienie środowiskowego wsparcia oraz opieki w miejscu zamieszkania w postaci rozwijania infrastruktury, takiej jak: domy dziennego pobytu, kluby seniora, rodzinne domy pomocy, a także rozwijanie pomocy sąsiedzkiej i wolontariatu, wspieranie opiekunów nieformalnych oraz angażowanie środowiska lokalnego;
4. Podejmowanie działań ukierunkowanych na aktywizację społeczną osób starszych poprzez: organizowanie spotkań międzypokoleniowych, inicjatyw rozwijających aktywność oraz wykorzystujących potencjał seniorów, a także spotkań edukacyjnych w postaci wykładów czy prelekcji;
5. Tworzenie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych, urządzeń pomocniczych oraz poszerzanie oferty wypożyczalni już funkcjonujących.
6. Likwidację barier architektonicznych
7. Rozwijanie usług asystenckich, usług w zakresie opieki wytchnieniowej oraz podejmowanie działań w zakresie wspierania opiekunów nieformalnych;
8. Wzmacnianie współpracy między instytucjami pomocy i integracji społecznej oraz organami władz samorządowych w celu podniesienia efektywności realizowanych działań w obszarze polityki społecznej oraz pozyskiwanie środków finansowych na ten cel;
9. Podejmowanie współpracy z organizacjami pozarządowymi, zwłaszcza w zakresie świadczenia pomocy o charakterze niepieniężnym, w tym rozwijania usług opiekuńczych dla osób starszych, chorych i niepełnosprawnych.
10. Tworzenie warunków do rozwoju współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz promocja działań realizowanych przez organizacje funkcjonujące w obszarze polityki społecznej, które przyczyniają się do aktywizacji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Działania realizowane przez UM w latach 2022-2023 były zbieżne z wnioskami wynikającymi z Ocen ZPS.

Oceny ZPS w województwie podkarpackim były przekazywane Wojewodzie Podkarpackiemu w terminach określonych w art. 21 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej<sup>23</sup>.

Ponadto w 2022 r. ROPS opracował raport pn. „Usługi opiekuńcze realizowane w województwie podkarpackim w 2021 roku”. Raport stanowił prezentację wyników badania dotyczącego usług opiekuńczych realizowanych przez gminy. Publikacja zawierała dane w obszarze usług opiekuńczych świadczonych dla osób starszych, zależnych oraz osób z niepełnosprawnościami. W przedstawionych powyżej Ocenach ZPS oraz raporcie nie odnoszono się do problematyki osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi.

Na 2024 r. ROPS zaplanował realizację badania „Podkarpacka diagnoza deinstytucjonalizacji usług społecznych”, którego zakres przedmiotowy będzie obejmował osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, osoby

---

<sup>23</sup> Dz. U. z 2024 r., poz. 1283 ze zm.

starsze, osoby z niepełnosprawnościami, opiekunów nieformalnych/faktycznych ww. osób.

(akta kontroli str. 211-399)

#### **4.-5. Inicjowanie i utrzymywanie współpracy z samorządami lokalnymi oraz organizacjami pozarządowymi w celu wypracowania regionalnych rozwiązań prawnych i organizacyjnych dotyczących opieki zdrowotnej, usług społecznych dla osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi oraz wsparcia ich opiekunów.**

W pracach nad Strategią uczestniczyli przedstawiciele jednostek samorządu terytorialnego, partnerów gospodarczych i przedsiębiorców, uczelni wyższych, organizacji pozarządowych oraz instytucji publicznych.

W tworzeniu Wojewódzkich Programów Pomocy Społecznej na lata 2016-2023 oraz na lata 2024-2030 brali udział przedstawiciele ROPS, DOZ, Wydziału Polityki Społecznej Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego, Miejskich Ośrodków Pomocy Społecznej, Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie oraz Rady Działalności Pożytku Publicznego Województwa Podkarpackiego.

Konsultacje wszystkich ww. dokumentów prowadzone były na podstawie § 3 Uchwały Nr III/28/10 Sejmiku Województwa Podkarpackiego z dnia 29 grudnia 2010 r. w sprawie określenia szczegółowego sposobu konsultowania z organizacjami pozarządowymi i podmiotami<sup>24</sup> wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. *o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie*<sup>25</sup>

Adresatami przedmiotowych konsultacji były organizacje pozarządowe i podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ww. ustawy oraz jednostki samorządu terytorialnego województwa podkarpackiego.

Urząd Marszałkowski prowadził również współpracę z konsultantami wojewódzkimi w dziedzinie m.in. neurologii oraz pielęgniarstwa opieki długoterminowej.

W ocenie konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie neurologii osoby starsze z chorobami neurodegeneracyjnymi aktualnie otrzymują wystarczającą opiekę lekarską, natomiast występują braki dotyczące opieki długoterminowej i wsparcia opiekunów. Te problemy są możliwe do rozwiązania na poziomie centralnym. Potrzeba jest koordynacji działań dotyczących współdziałania opieki zdrowotnej, usług społecznych i wsparcia finansowego dla opiekunów.

Z kolei konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej stwierdził, że w województwie podkarpackim jest dość dobrze rozbudowana i funkcjonująca opieka długoterminowa domowa oraz stacjonarna opieka długoterminowa realizowana w Zakładach opiekuńczo-leczniczych czy Zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych. Nadal brak jest pełnych danych statystycznych dotyczących osób chorym wymagających wzmożonej stacjonarnej lub domowej opieki pielęgniarstwa. Prowadzę dobrą współpracę z Urzędem Marszałkowskim w zakresie realizacji zadań dotyczących opieki nad osobami starszymi, niepełnosprawnymi. Współpraca polega na pozyskiwaniu funduszy na infrastrukturę. Niejednokrotnie dostawałam wsparcie w negocjacjach z NFZ, dotyczących udzielanych świadczeń czy dobrego zabezpieczenia w opiekę pacjentów w środowisku domowym. Osoby starsze z chorobami neurodegeneracyjnymi od kilku lat mają Ośrodek dla chorych na Alzheimera w Szpitalu Chorób Płuc i Opieki Długoterminowej w Górnem. Przy współpracy i wspólnych staraniach Urzędu Marszałkowskiego, Urzędu Wojewódzkiego oraz Opieki Społecznej powstały programy opieki wytchnieniowej dla opiekunów, gdzie można na czas określony

<sup>24</sup> Dz. Urz. Województwa Podkarpackiego z 2011 r. Nr 1, poz. 2.

<sup>25</sup> Dz. U. z 2024 r. poz. 1491.

*umieścić chorego lub otrzymać opiekę wychnieniową w miejscu zamieszkania. W chwili obecnej jest znaczny postęp w tworzeniu dobrej i właściwej opieki nad osobami starszymi z chorobami neurodegeneracyjnymi, niepełnosprawnymi z wielochorobowością. W opinii konsultanta nie jest ona wystarczająca.*

(akta kontroli str. 391-433)

## **6. Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących chorób neurodegeneracyjnych oraz funkcjonowania osób starszych z tymi chorobami i ich opiekunów.**

Samorząd Województwa wykonywał zadania o charakterze informacyjnym zamieszczając informacje na swojej stronie<sup>26</sup>, m.in. zamieszczano informacje o odbywającym się w Rzeszowie „Forum Seniora na Podkarpaciu”<sup>27</sup>, którego Urząd Marszałkowski był honorowym patronem. Stan realizacji Strategii jak i diagnozy dotyczące sytuacji społeczno-bytowej województwa były zamieszczane na stronie internetowej ROT<sup>28</sup>. Ponadto na stronie ROPS znajdowały się informacje dotyczące Programów PS oraz Programu RUSiD (założenia, diagnozy, sprawozdania).

Działania te były również realizowane poprzez wsparcie inicjatywy „Forum Seniora na Podkarpaciu”

W okresie objętym kontrolą Urząd Marszałkowski nie prowadził działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących chorób neurodegeneracyjnych oraz funkcjonowania osób starszych z tymi chorobami i ich opiekunów.

W latach 2022-2023 r., w ramach projektu realizowanego przez ROPS pn. „Liderzy kooperacji” współfinansowanego ze środków EFS w ramach POWER - Oś Priorytetowa II: Działanie 2.5, zrealizowano następujące działania edukacyjne:

1. W 2022 r.:

- przeprowadzono szkolenia warsztatowe upowszechniające tworzenie Centrów Usług Społecznych<sup>29</sup> i ideę procesu deinstytucjonalizacji dla 107 uczestników i szkolenia w obszarze DI dla 90 osób z jednostek samorządu terytorialnego (łącznie 12 szkoleń),
- zorganizowano i zrealizowano 88 turnusów usprawniających dla mieszkańców Domów Pomocy Społecznej<sup>30</sup> oraz kadry pomocy i integracji społecznej po przebytych udarze.

2. W 2023 r.:

- udzielano gminom doradztwa specjalistycznego w zakresie tworzenia CUS, procesu deinstytucjonalizacji oraz tworzenia Lokalnych Planów Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych;
- w ramach działań informacyjno-edukacyjnych wykonano broszury dotyczące tworzenia Lokalnych Planów Deinstytucjonalizacji;
- przeprowadzono szkolenia dotyczące tworzenia Lokalnych Planów Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych – łącznie 26 szkoleń dla 249 uczestników;
- zrealizowano 4 moduły szkoleń kompetencyjnych dla 99 osób dla kadry pomocy i integracji społecznej z terenu województwa podkarpackiego dotyczące CUS;
- zorganizowano spotkania upowszechniająco - informacyjne dla przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego gmin województwa podkarpackiego wraz ze

<sup>26</sup> <https://podkarpackie.pl/index.php/aktualnosci>.

<sup>27</sup> W 2024 po raz 15 odbyły się spotkania, w których udział brały aktywne osoby 60+, które kończą aktywność zawodową, ale nadal chcą być aktywne. Podczas forum poruszone były tematy dotyczące aktywności, samorozwoju, bezpieczeństwa i zdrowia osób starszych.

<sup>28</sup> <https://rot.podkarpackie.pl/>.

<sup>29</sup> Dalej: CUS.

<sup>30</sup> Dalej: DPS.

szkoleniem dotyczącym tworzenia CUS bez zewnętrznych źródeł finansowania, w których wzięło udział 80 osób.

(akta kontroli str. 16, 391-399, 440-454)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

W ocenie NIK, niektóre założenia regionalnych programów w zakresie m.in. tworzenia zaplecza opieki stacjonarnej oraz wsparcia osób opiekujących się osobami niesamodzielnymi, mimo, że nie były bezpośrednio dedykowane do osób z chorobami neurodegeneracyjnymi i ich opiekunów, to pośrednio obejmowały tę grupę odbiorców. Urząd Marszałkowski nie posiadał informacji dotyczących osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi. Nie wypracowywał regionalnych programów dotyczących osób starszych z chorobami degeneracyjnymi oraz ich opiekunów ani nie prowadził działań informacyjno-edukacyjnych w tym zakresie.

## **2. Realizacja zadań w zakresie opieki zdrowotnej, usług społecznych na rzecz osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi oraz wsparcia ich opiekunów i osiągnięcie planowanych efektów tych działań.**

### **1. Działania Urzędu Marszałkowskiego na rzecz osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi i ich opiekunów w związku z realizacją celu operacyjnego nr 5 Wyzwania demograficzne NPZ.**

Celem strategicznym NPZ na lata 2021-2025 było zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu. Jednostki samorządu terytorialnego realizujące działania własne polegające na promocji lub ochronie zdrowia zostały zobowiązane w ramach celu operacyjnego nr 5 *Wyzwania demograficzne* do realizacji sześciu zadań<sup>31</sup>.

Urząd Marszałkowski nie podejmował działań na rzecz osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi w ramach realizacji celu operacyjnego nr 5 NPZ.

W okresie objętym kontrolą ROPS rozpoczął realizację Projektu „Społeczna równowaga” w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 i współfinansowanego ze środków EFS Plus, w ramach działania 04.13 „Wysokiej jakości system włączenia społecznego”.

Umowa na realizację projektu została zawarta z Ministerstwem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w dniu 16 lutego 2024 roku, a czas jego trwania obejmował okres

<sup>31</sup> Zadanie nr 3 - Wspieranie aktywności społecznej seniorów oraz poprawa związanej ze zdrowiem jakości życia osób starszych;

Zadanie nr 4 - Rozwój usług wspierających zdrowie i jakość życia związaną ze zdrowiem u osób starszych i ich opiekunów nieformalnych, w szczególności przez rozwój dziennych form wsparcia i pomocy psychologicznej; Zadanie nr 5 - Działania na rzecz koordynacji opieki nad osobami starszymi dostępnej w ramach systemów ochrony zdrowia i pomocy społecznej; Zadanie nr 7 Edukacja ukierunkowana na profilaktykę problemów zdrowotnych występujących u osób starszych, w szczególności w zakresie urazów i prewencji upadków oraz zasad unikania skutków polipragmazji, Zadanie nr 8 - Edukacja opiekunów nieformalnych osób starszych na temat chorób związanych z wiekiem oraz zasad właściwej opieki nad tymi osobami;

Zadanie nr 9 - Informowanie i edukacja przedstawicieli służb publicznych i zawodów niemedycznych mających częsty kontakt z osobami starszymi na temat chorób związanych z wiekiem oraz zasad postępowania w kontakcie z tymi osobami.

od 1 listopada 2023 r. do 31 grudnia 2028 r. Całkowity budżet projektu wyniósł 32.814.628,41 zł.

Głównym celem projektu było uspołnienie działań w obszarze polityki włączenia społecznego w województwie podkarpackim oraz opracowanie mechanizmów sprawniejszej koordynacji i lepszego przepływu informacji pomiędzy podmiotami zaangażowanymi w ten obszar do roku 2028.

W ramach projektu przewidziano różnorodne działania, w tym szkolenia jedno- i wielodniowe. W roku 2024 realizowane miały być szkolenia dotyczące pracy z osobami starszymi oraz wsparcia na ich rzecz, takie jak:

- Radzenie sobie z trudnymi zachowaniami osób starszych (8 godzin),
- Praca z osobą starszą z demencją (16 godzin),
- Rozwój usług społecznych na rzecz osób starszych (16 godzin),
- Rozwój środowiskowych usług społecznych (8 godzin),
- Realizacja usług społecznych w środowisku lokalnym (8 godzin).

Co roku planowano sporządzenie diagnozy potrzeb szkoleniowych, podczas której uczestnicy projektu będą mogli określić swoje zainteresowania tematyczne.

Dodatkowo, w ramach projektu przewidziano tworzenie sieci współpracy dla DPS oraz sieci ds. monitorowania i aktualizacji Planu RUSiD, z naciskiem na wsparcie osób starszych, przewlekle chorych, niepełnosprawnych oraz potrzebujących pomocy w codziennym funkcjonowaniu.

Na dzień zakończenia czynności kontrolnych w jednostce działania te nie były jeszcze rozpoczęte.

(akta kontroli str. 391-399, 440-454)

## **2. Działania na rzecz osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi oraz wsparcia ich opiekunów w związku z realizacją zadań określonych przez Urząd Marszałkowski w „Polityce społecznej wobec osób starszych 2030 Bezpieczeństwo- Uczestnictwo- Solidarność”.**

Wysokość środków finansowych pochodzących z budżetu województwa oraz dostępnych funduszy krajowych i europejskich przekazana przez Samorząd Województwa w trybie ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie wyniosła:

- w 2022 r. - 14 070 620,21 zł, w tym na osoby starsze wydatkowano 249 288,45 zł,
- w 2023 r. - 17 135 337,02 zł, w tym na osoby starsze wyniosła 431 723 zł.

Zadania związane z realizacją działań wskazanych w „Polityce społecznej wobec osób starszych 2030 Bezpieczeństwo-Uczestnictwo-Solidarność” realizował w latach 2022-2024 ROPS. W okresie od 18 lipca do 23 października 2022 r. w ramach projektu partnerskiego pn. „Liderzy Kooperacji” realizował turnusy usprawniające na terenie województwa podkarpackiego dla mieszkańców DPS oraz kadry pomocy i integracji społecznej po przebyciu COVID-19. W turnusach uczestniczyło 31 osób starszych (60+) w tym 17 mężczyzn i 14 kobiet.

Ponadto ROPS w związku z realizacją zadania Samorządu Województwa w zakresie szkolenia zawodowego kadr pomocy społecznej organizował szkolenia dla kadr instytucji pomocy społecznej w województwie podkarpackim. W latach 2022/2023 organizowane były szkolenia m.in. dla kadry DPS w Województwie Podkarpackim:

- w 2022 r. szkolenie pn. „Kompetencje społeczne”, skierowane do pracowników socjalnych, opiekunów oraz instruktorów terapii zajęciowej DPS z terenu województwa podkarpackiego<sup>32</sup>.

<sup>32</sup> Szkolenie dedykowane było dla 160 uczestników w łącznej liczbie 64 godzin dydaktycznych (8 grup po 8 godzin dydaktycznych). W szkoleniu wzięło udział 155 osób.

- w 2023 r. spotkanie on-line pt. „Zmiany ustawy o pomocy społecznej – nowa perspektywa i obowiązki dla DPS”, w którym uczestniczyli Dyrektorzy DPS z województwa podkarpackiego, a także Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego<sup>33</sup>. Program obejmował omówienie możliwości pozyskania środków unijnych na realizację zadań przez DPS w nawiązaniu do nowej perspektywy finansowej UE oraz procedowanych zmian ustawy o pomocy społecznej w odniesieniu do nowej perspektywy finansowej i obowiązków dla DPS. W spotkaniu sieciującym wzięło udział 65 osób.

(akta kontroli str. 391-399, 440-454)

### **3. Działania na rzecz osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi i ich opiekunów podejmowane w związku postanowieniami zawartymi w dokumencie Zdrowa Przyszłość.**

Zgodnie z założeniami dokumentu Zdrowa Przyszłość, Urząd Marszałkowski jako Instytucja Zarządzająca Regionalnym Programem Operacyjnym był koordynatorem działań. Działaniami wynikającymi z powyższego dokumentu były m.in. rozwijanie form dziennej opieki medycznej nad osobami starszymi potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. oraz rozwój wsparcia środowiskowego dla opiekunów nieformalnych osób starszych potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

W ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego 2014 - 2022<sup>34</sup> w latach 2022 - 2024 zapewniono wsparcie działań dla osób starszych ze środków EFS. Bezpośrednie działania w tym zakresie realizował Wojewódzki Urząd Pracy jako Instytucja Pośrednicząca.

Wśród działań zrealizowanych z ww. środków dla osób starszych dedykowane były:

- w oparciu o założenia celu szczegółowego nr 1: „Zwiększenie dostępności usług społecznych w szczególności usług środowiskowych, opiekuńczych oraz usług wsparcia rodziny i pieczy zastępczej dla osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym”,
- w ramach Priorytetu Inwestycyjnego 9: „Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym”,
- w ramach Osi Priorytetowej VIII. – „Integracja społeczna”,
- w Działaniu 8.3 – „Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych Szczegółowego Opisu Osi Priorytetowych”<sup>35</sup>,
- w Działaniu 8.8 – „Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych”.

W ramach zaplanowanych usług społecznych środowiskowych oraz usług zdrowotnych w ww. Działaniach zrealizowano następujące formy wsparcia:

1. Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, dziennych domów pomocy<sup>36</sup>, Klubów Samopomocy „Kluby Seniora”<sup>37</sup> i placówek całodobowych.
2. Wypożyczalnie sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego dla osób, które ze względu na podeszły wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych.

<sup>33</sup> Spotkanie prowadzili przedstawiciele Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej.

<sup>34</sup> RPO WP 2014-2020.

<sup>35</sup> Dalej: SzOOP RPO.

<sup>36</sup> Dalej: DDP.

<sup>37</sup> Dalej: KS.

### 3. Dnienne Domy Opieki Medycznej<sup>38</sup>.

Instytucjami realizującymi te działania były zarówno podmioty publiczne jak i podmioty spoza sektora publicznego.

*Dyrektor DOZ wyjaśniła, że działania dotyczące deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych dedykowane osobom starszym będą realizowane z programu Fundusze Europejskie dla Podkarpacia<sup>39</sup>. Nabory konkursowe planowane są w 2025 roku.*

*Powyższe działania, będą częściowo kontynuacją działań realizowanych w ramach RPO WP 2021-2024<sup>40</sup>, były prowadzone w oparciu o dokument – „Krajowe ramy strategiczne Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020”.*

*Ponadto zgodnie z dokumentem Zdrowa Przyszłość wsparcie dedykowane osobom z chorobami otępiennymi w tym z Alzhajmerem będzie realizowane na poziomie krajowym np. w zakresie opracowania i przeprowadzenia Pilotażu Centrów Wsparcia Pamięci, opracowania i realizacji kursu dla opiekunów medycznych.*

*Wsparcie infrastrukturalne podmiotów udzielających świadczeń zgodnie z potrzebami wskazanymi w Wojewódzkim Planie transformacji województwa podkarpackiego na lata 2024- 2026 będzie realizowane m. in. ze środków Funduszy Europejskich dla Podkarpacia. Nabory konkursowe (np. w zakresie wsparcia Ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych z których korzystają osoby starsze) planowane są w 2025 roku. Ponadto podmioty lecznicze, dla których Województwo Podkarpackie jest organem tworzącym otrzymują dotacje na realizację zadań inwestycyjnych.*

W regionalnym programie Fundusze Europejskie 2021-2027 w ramach Celu Polityki 4 *Europa o silniejszym wymiarze społecznym, bardziej sprzyjająca włączeniu społecznemu i wdrażająca Europejski filar praw socjalnych* przewidziano także działania dla rzecz osób starszych ze środków EFS Plus<sup>41</sup> i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego<sup>42</sup>.

Ze środków EFS Plus wsparcie dla osób starszych i opieki długoterminowej zaplanowano następujące typy projektów:

Typ 1. kompleksowe działania na rzecz osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu oraz osób z niepełnosprawnościami, poprzez zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych świadczonych w społeczności lokalnej, np.:

a) działania zapobiegające umieszczaniu w placówkach całodobowych długoterminowych realizowane z wykorzystaniem usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych oraz asystentury osobistej.

b) rozwój usług opiekuńczych, w tym w formie usług sąsiedzkich, specjalistycznych usług opiekuńczych w zakresie wynikającym z indywidualnej diagnozy, w formach środowiskowych, dziennych i całodobowych (zwłaszcza krótkookresowego pobytu) realizowanych w formule deinstytucjonalizacji,

c) rozwój usług asystencji osobistej wspierających aktywność społeczną, edukacyjną i zawodową osób z niepełnosprawnością,

d) wsparcie opiekunów faktycznych (nieformalnych) osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w zakresie niezbędnym do opieki nad w/w osoba m.in. w zakresie informacji i doradztwa.

e) działania zwiększające mobilność, autonomię i bezpieczeństwo osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu np. likwidowanie barier architektonicznych w miejscu zamieszkania, tworzenie i rozwój wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, wspomagającego i pielęgnacyjnego, finansowanie wypożyczenia

<sup>38</sup> Dalej: DDOM.

<sup>39</sup> Dalej: FEP.

<sup>40</sup> Dalej: RPO WP.

<sup>41</sup> Dalej: EFS+.

<sup>42</sup> Dalej: EFRR.

lub zakupu sprzętu, dowożenie posiłków, usługi transportu indywidualnego, a także wykorzystanie nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych np. teleopieka, systemy przywoławcze (wyłącznie jako element wsparcia i pod warunkiem zagwarantowania kompleksowości usług opiekuńczych lub asystenckich).

Typ 7. wsparcie osób starszych poprzez działania na rzecz zwiększenia ich zaangażowania w życie społeczności lokalnych, w tym w szczególności działania na rzecz samopomocy, tworzenia lub wsparcia już istniejących placówek wsparcia seniorów np. centra aktywnego seniora itp. oraz działania przewidziane w FEP, a nie wprowadzone dotychczas do SZOP FEP 2021-2027:

- rozwój usług w zakresie opieki długoterminowej, DDOM, hospicyjnej, paliatywnej, poprawy zdrowia psychicznego dorosłych (z wyłączeniem kosztów leczenia i zabiegów medycznych innych niż na potrzeby diagnostyki).

Grupą docelową objętą wsparciem mogą być: kadry realizujące usługi społeczne, w tym usługi opieki długoterminowej, kandydaci do świadczenia usług społecznych w środowisku lokalnym, opiekunowie faktyczni, osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (w tym z powodu wieku, stanu zdrowia, niepełnosprawności) i ich otoczenie, osoby sprawujące opiekę nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami i ich otoczenie (m.in. rodzina, środowisko lokalne).

W ramach Priorytetu 8 - Rozwój Lokalny Kierowany przez społeczność, działanie 8.5 Usługi społeczne świadczone w społeczności lokalnej SZOP FEP 2021-2027 zaplanowano następujące rodzaje działań:

- wsparcie skierowane do osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu oraz osób z niepełnosprawnościami poprzez zwiększenie dostępu do usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej, w tym w szczególności rozwój usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych, asystenckich, wsparcie, w tym wytchnieniowe, opiekunów faktycznych (nieformalnych) osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w zakresie niezbędnym do opieki nad ww. osobą itp.,
- wsparcie skierowane do osób starszych poprzez działania na rzecz zwiększenia ich zaangażowania w życie społeczności lokalnych, w tym w szczególności działania na rzecz samopomocy, tworzenie lub wsparcie już istniejących placówek wsparcia seniorów,
- wsparcie w zakresie tworzenia wypożyczalni sprzętu wspomagającego, pielęgnacyjnego i rehabilitacyjnego wraz z doradztwem i treningami w zakresie obsługi w warunkach domowych.

Planowaną grupą docelową objętą wsparciem ma być kadra podmiotów świadczących usługi w społeczności lokalnej, mieszkańcy wymagający wsparcia w codziennym funkcjonowaniu z obszarów objętych lokalnymi strategiami rozwoju, szczególnie z obszarów wiejskich, osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (w tym z powodu wieku, stanu zdrowia, niepełnosprawności) i ich otoczenie, osoby świadczące usługi społeczne w społeczności lokalnej, osoby z niepełnosprawnościami i ich otoczenie (m.in. rodzina, środowisko lokalne), otoczenie ww. grup docelowych, społeczności lokalne.

(akta kontroli str. 434-438, 455-522)

#### **4. Działania Urzędu Marszałkowskiego na rzecz osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi i ich opiekunów w związku z realizacją zadań określonych w regionalnych programach dotyczących opieki zdrowotnej i społecznej z tymi osobami.**

Realizując Wojewódzki Program Pomocy Społecznej na lata 2016-2023 - Cel operacyjny III: „Zwiększenie i rozwój oferty świadczeń pomocy społecznej dla seniorów” ROPS podjął następujące działania:

a) w 2022 r.

- Nr 4 „Wspieranie działań wzmacniających więzi międzypokoleniowe”, w wyniku którego wsparcie otrzymały cztery organizacje na łączną kwotę 169 418,45 zł. Wsparciem zostało objętych 396 osób;
- Nr 5. „Inicjowanie współpracy instytucji pomocy społecznej i organizacji pozarządowych na rzecz świadczenia usług socjalnych dla osób starszych”, w wyniku którego wsparcie otrzymała jedna organizacja na kwotę 79 870,00 zł. W ramach tego działania były świadczone usługi opiekuńcze dla 18 osób starszych w miejscu ich zamieszkania;

b) w 2023 r.:

- Nr 6. „Wzbogacenie oferty w zakresie aktywizacji i organizacji czasu wolnego seniorów”, w wyniku którego wsparcie otrzymało sześć organizacji na łączną kwotę 214 273,80 zł. Wsparciem objęto 660 osób;
- Nr 8. "Promowanie zdrowego stylu życia i kreowanie pozytywnego wizerunku starości", w wyniku którego wsparcie otrzymało cztery organizacje na kwotę 217 446,20 zł. Wsparciem objęto 235 osób.

W 2023 r. w ramach „Wojewódzkiego Programu na Rzecz Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania Ich Wykluczeniu Społecznemu na lata 2021-2030” udzielono dotacji dla dwóch podmiotów na łączną kwotę 78.536 zł, które zaplanowały działania wspierające niepełnosprawnych mieszkańców DPS, głównie osoby starsze. Działaniami objęto 52 osoby.

Dodatkowo w ramach zadania - dofinansowanie robót budowlanych w obiektach służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych udzielono wsparcia (ze środków PFRON) m.in. trzem podkarpackim domom pomocy społecznej, zakładowi opiekuńczo-leczniczemu oraz hospicjum paliatywnemu. Mieszkańcami/uczestnikami dofinansowanych placówek były głównie osoby starsze. Łącznie wsparciem w 2023 r. objętych zostało 879 osób, natomiast kwota wsparcia w 2023 r. dla ww. podmiotów wyniosła 1.977.718 zł.

(akta kontroli str. 391-399)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

**OCENA CZĄSTKOWA**

Urząd Marszałkowski w okresie objętym kontrolą oraz ROPS jako jednostka nadzorowana przez Zarząd, realizowały zadania z zakresu opieki zdrowotnej i usług społecznych kierowanych do osób starszych. Działania te nie były w sposób bezpośredni skierowane do osób starszych z chorobami neurodegeneracyjnymi oraz ich opiekunów. Należy jednak zwrócić uwagę, że działania podejmowane przez Urząd Marszałkowski mogły swym zasięgiem obejmować tą grupę adresatów. Jednakże Urząd Marszałkowski nie dysponował danymi w tym zakresie.

## **IV. Pozostałe informacje i pouczenia**

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

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK 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. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Rzeszów, 16 października 2024 r.

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Rzeszowie  
Dyrektor  
Stefan Gados

Kontroler  
Maciej Pilecki  
Specjalista kontroli państwowej

/-/

/-/