



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Departament Pracy,
Spraw Społecznych i Rodziny

KPS.411.1.4.2024

Barbara Buska
Dyrektor
Dom Pomocy Społecznej dla
Dorosłych prowadzony przez
Zgromadzenie Sióstr Albertynek
w Życzynie

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

D/24/514 Finansowanie działalności domów pomocy społecznej

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Departament Pracy,
Spraw Społecznych i Rodziny
ul. Filtrowa 57, 02-056 Warszawa
tel. 48224445687, kps@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Dom Pomocy Społecznej dla Dorosłych prowadzony przez Zgromadzenie Sióstr Albertynek w Życzynie ¹ , Dębówka 53, 08-455 Trojanów.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Barbara Buska, Dyrektor ² , od 3 października 2024 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: Ewa Gołębiowska, Dyrektor, od 1 września 2018 r. do 31 sierpnia 2021 r. Krystyna Chuda, Dyrektor, od 1 września 2021 r. do 2 października 2024 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Prawidłowość świadczenia usług. 2. Finansowanie działalności.
Okres objęty kontrolą	2021-2024 (III kwartały) z wykorzystaniem dowodów i informacji sporządzonych przed i po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny.
Kontroler	Kamil Strenkowski, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr KPS/75/2024 z 9 grudnia 2024 r.

(akta kontroli tom 1, str. 1)

¹ Dalej: DPS, DPS w Życzynie lub Dom.

² Dalej: Dyrektor DPS.

³ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

DPS w Życzynie świadczył wymagane usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające, w zakresie i w formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających. Środki otrzymane z budżetu powiatu⁵ oraz łączne przychody z odpłatności mieszkańców za pobyt w DPS, na miejscach dotowanych w latach 2022-2024 (III kwartały) nie były wystarczające na pokrycie kosztów utrzymania mieszkańców przyjętych przed 1 stycznia 2004 r.

Budynki Domu nie posiadały barier architektonicznych oraz spełniały wymagane warunki bytowo-sanitarne.

Świadczenie usług opiekuńczych i wspomagających na rzecz mieszkank odbywało się całodobowo przez wykwalifikowany personel. Pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego raz na dwa lata uczestniczyli w szkoleniach nt. praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami.

Dom świadczył mieszkankom usługi opiekuńcze i wspomagające poprzez realizację indywidualnych planów wsparcia. Czynności były realizowane według opracowanych wcześniej harmonogramów. Mieszkanki miały zapewniony udział w urozmaiconych terapiach zajęciowych oraz codziennej rehabilitacji. Przyjęte procedury nie ograniczały praw mieszkańców, zapewniono m.in. możliwość składania skarg i wniosków. Dom spełniał również wymagane standardy w zakresie żywienia i organizacji posiłków.

W ośmiu na 45 miesięcy kontrolowanych wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie nie osiągnął wymaganego poziomu 0,5 etatu w miesiącu, przypadającego na jednego mieszkańca DPS.

Zapewniono niezbędną opiekę lekarską, w tym specjalistyczną. Mieszkanki w razie potrzeby dowożone były na konsultację z lekarzem. Na miejscu mieszkanki otoczone były opieką medyczną w postaci pielęgniarek oraz Sióstr Albertynek, które również posiadały kwalifikacje pielęgniarskie.

W kontrolowanym okresie w DPS przeprowadzono 12 kontroli w zakresie prawidłowości funkcjonowania oraz standardów podstawowych usług świadczonych przez DPS. W trzech z nich wydano zalecenia pokontrolne, które DPS w pełni zrealizował. W DPS nie przeprowadzano kontroli finansowych.

DPS prawidłowo obliczał średniomiesięczny koszt utrzymania mieszkańca domu za okres objęty kontrolą. Prawidłowo również obliczano pomniejszenie kosztów odpłatności za pobyt w DPS w przypadku nieobecności mieszkanki nieprzekraczającej 21 dni w roku kalendarzowym.

W DPS nie występowały przypadki, w których opłaty mieszkańców za pobyt w DPS przekraczały średni miesięczny koszt utrzymania w domu.

DPS terminowo przekazywał powiatowi sprawozdanie częściowe z wykorzystania dotacji.

W polityce rachunkowości DPS-u nie zawarto elementów związanych m.in.: z opisem systemu przetwarzania danych, a przy prowadzeniu ksiąg rachunkowych przy użyciu komputera – opisu systemu informatycznego, co naruszało zapisy 10 ust. 1 pkt 3 lit. c, ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości⁶.

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁵ W tym na osoby przyjęte przed 1 stycznia 2004 r.

⁶ Dz. U. z 2023 r. poz. 120 ze zm., dalej: uor.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej⁷ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Prawdliwość świadczenia usług.

Opis stanu
faktycznego

1.1. DPS w Życzynie prowadzony był na podstawie decyzji nr 29/2010 Wojewody Mazowieckiego o sygn. WPS.II.AG/9013/21/10 z 31 grudnia 2010 r. poprzedzony wcześniejszymi decyzjami, zgodnie z art. 57 ust. 2 i 6 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej⁸ zezwalającej na prowadzenie DPS dla dorosłych osób niepełnosprawnych intelektualnie (kobiet), na czas nieokreślony. Zgodnie z wydanym zezwoleniem przeznaczony był dla 77 dorosłych osób niepełnosprawnych intelektualnie (kobiet).

(akta kontroli tom 1, str. 107-109)

Zgodnie ze statutem zatwierdzonym 31 grudnia 2016 r., Dom był jednostką organizacyjną kościelnej osoby prawnej – Zgromadzenia Sióstr Albertynek Prowincji Warszawskiej⁹ z siedzibą Władz Prowincjalnych w Warszawie przy ul. Kawęczyńskiej 4a. Siedzibą Domu były budynki stanowiące własność Diecezji Siedleckiej Kościoła Rzymsko-Katolickiego z prawem użytkowania na rzecz Zgromadzenia, które prowadzi na tych nieruchomościach DPS. Dom świadczył usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające. Zgodnie z § 6 ust. 1 statutu, Domem kierował Dyrektor przy pomocy Głównego Księgowego, w razie potrzeby Dyrektor mógł zatrudnić zastępcę. Dom finansowany był z opłat za pobyt mieszkanek, określonych i pozyskiwanych zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi odpłatności za pobyt mieszkańca w DPS. Źródło dochodu Domu stanowi również dotacja na zasadach określonych w Umowie¹⁰ z 30 grudnia 2020 r., zawartej między Zgromadzeniem a Powiatem Garwolińskim. Z otrzymanej dotacji Dom prowadził sprawozdawczość finansową.

(akta kontroli tom 1, str. 70-71, 110-117)

Liczba zatrudnionych osób w DPS wg stanu na 30 września 2024 r. wynosiła: w dziale finansowo księgowym cztery osoby¹¹ (trzy etaty), w dziale opiekuńczo-terapeutycznym 37 osób¹² (34 etaty), w dziale administracyjno-gospodarczym 10 osób (10 etatów). Ponadto w okresie od grudnia 2021 r. do kwietnia 2023 r. DPS zatrudniał na umowę cywilnoprawną pielęgniarkę, w ramach wolontariatu od listopada 2023 r. podpisana była umowa z psychoterapeutką oraz w ramach

⁷ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁸ Dz. U. z 2024 r. poz. 1283, ze zm. dalej: ustawa o pomocy społecznej.

⁹ Dalej: Zgromadzenie.

¹⁰ Umowa nr 1/DPS/2020 r., o powierzenie realizacji zadania publicznego polegającego na prowadzeniu na terenie Powiatu Garwolińskiego domu pomocy społecznej na 77 miejsc dla dorosłych kobiet niepełnosprawnych intelektualnie, w latach 2021-2025, dalej: umowa.

¹¹ Dyrektor DPS jako stanowisko zostało umieszczone w dziale finansowo księgowym natomiast etat przypisany został do działu opiekuńczo-terapeutycznego.

¹² W skład zespołu terapeutyczno-opiekuńczego na dzień 30 września 2024 r., wchodził: Dyrektor, kierownik zespołu pielęgniarek, trzy pielęgniarki, dwóch pracowników socjalnych, kapelan, trzech instruktorów terapii zajęciowej, trzech instruktorów ds. kulturalno-oświatowych, sześciu opiekunów medycznych, 10 starszych opiekunów, opiekun, siedem starszych pokojowych oraz pokojowa.

wolontariatu podpisane były umowy z siedmioma¹³ wolontariuszami. W ośmiu z 45 miesięcy objętych kontrolą DPS nie osiągnął wymaganego wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego¹⁴ w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy przypadający na jednego mieszkańca DPS. Szczegółowe ustalenia w tym zakresie zostały przedstawione w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom 1, str. 76-84; tom 2, str. 135-167)

1.2. DPS dysponował 77 miejscami dla mieszkanek. Liczba przebywających mieszkanek w placówce kształtowała się następująco¹⁵: w 2021 r. liczba zajętych miejsc wynosiła 69 osób, w tym 37 osób przyjętych na starych zasadach¹⁶ (53,6%), w 2022 r., 68 osób, w tym 35 osób przyjętych na starych zasadach (51,5%), w 2023 r., 69 osób, w tym 35 osób przyjętych na starych zasadach (50,7%), a do III kwartału 2024 r., 68 osób, w tym 31 osób przyjętych na starych zasadach (45,6%). W okresie objętym kontrolą nie było żadnej osoby oczekującej na wolne miejsce w DPS.

(akta kontroli tom 1, str. 100)

1.3. DPS posiadał regulamin organizacyjny, który wszedł w życie z dniem 1 stycznia 2015 r., zatwierdzony przez przełożoną prowincjonalną Zgromadzenia. Regulamin zawierał strukturę organizacyjną oraz szczegółowy opis zakresu zadań pracowników DPS.

Oprócz regulaminu organizacyjnego wprowadzono również regulamin pobytu mieszkańców zatwierdzony przez Dyrektora Domu, który wszedł w życie z dniem 1 stycznia 2015 r. Zapisy w § 3 ust. 5 ww. regulaminu wskazywały, że organizacja, zakres i poziom usług świadczonych przez Dom uwzględniały w szczególności prawo do wolności, intymności, godności, nieskrępowanego, prywatnego życia osobistego o każdym czasie, nienaruszalności tajemnicy spraw prywatnych, poczucia bezpieczeństwa mieszkańców oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności.

W § 16 regulaminu organizacyjnego DPS określono, iż wnioski i skargi podlegają wpisowi do rejestru oraz określono pozycje w nim zawarte¹⁷. DPS posiadał rejestr skarg i zażaleń prowadzony w formie zeszytu. Z analizy zeszytu skarg wynika, iż na dzień 24 stycznia 2025 r., nie wpłynęły do DPS żadne skargi i zażalenia odnośnie funkcjonowania DPS.

Spotkania zespołu terapeutyczno-opiekuńczego odbywały się co miesiąc zgodnie z harmonogramem ustalonym na początku każdego roku kalendarzowego.

Pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego uczestniczyli w szkoleniach wynikających z § 6 ust. 2 pkt 4 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej¹⁸ nt. praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy

¹³ Czterech wolontariuszy od 16 maja 2024 r. oraz trzech wolontariuszy od 20 sierpnia 2024 r.

¹⁴ W obliczenie wskaźnika zatrudnienia wliczono pielęgniarkę, która wykonywała pracę w ramach umowy cywilnoprawnej w wymiarze 0,5 etatu. Nie wliczono do wskaźnika zatrudnienia wolontariuszy przebywających w DPS, ponieważ nie można było zweryfikować faktycznej liczby godzin w ramach wolontariatu. DPS nie prowadził ewidencji czasu pracy tych wolontariuszy.

¹⁵ Według stanu na koniec roku kalendarzowego oraz w 2024 r. według stanu na 31 września 2024 r.

¹⁶ Mieszkańcy DPS przyjęci lub skierowani przed 1 stycznia 2004 r.

¹⁷ Tj.: nr porządkowy, datę wpisu, nazwisko i imię interesanta, skróconą treść wniosku (skargi, prośby), nazwisko i imię osoby zatwierdzającej skargę (wniosek) oraz sposób i datę załatwienia.

¹⁸ Dz. U. z 2025 r. poz. 51, dalej: rozporządzenie w sprawie DPS.

z mieszkańcami. Szkolenia odbyły się 26 października 2021 r. oraz 21 września 2023 r., a pracownicy otrzymali zaświadczenia o ich ukończeniu.

(akta kontroli tom 1, str. 2, 4, 6-7, 46-63, 96, 98; tom 2, str. 320-323)

1.4. Przybycie mieszkanki do DPS odbywało się w następujący sposób: dokumenty nowej osoby kompletował właściwy ze względu na miejsce zamieszkania ośrodek pomocy społecznej, który następnie zebraną dokumentację przekazywał do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Garwolinie. Decyzja kierująca wraz z dokumentacją przekazywana była do DPS.

Badaniem objęto dokumentację sześciu nowoprzyjętych w latach 2021-2023¹⁹ mieszanek DPS. Stwierdzono, że:

- przed przyjęciem mieszkanki do DPS, pracownik socjalny DPS ustalał, bądź też aktualizował jej aktualną sytuację w miejscu zamieszkania lub pobytu, co było podstawą do opracowania indywidualnego planu wsparcia po przyjęciu tej osoby do Domu;
- dla każdego nowoprzyjętej mieszkanki w terminie 6 miesięcy od dnia przyjęcia opracowano indywidualny plan wsparcia;
- w dokumentacji nowoprzyjętych mieszanek odnotowywano, jakie przedmioty osobistego użytku lub wyposażenia stanowią ich własność.

Przed przyjęciem nowej mieszkanki do DPS kierujący oddział powiatowego centrum pomocy rodzinie pobierał oświadczenie o stanie majątkowym tej osoby wskazując w nim nieruchomości, ruchomości, posiadane zasoby oraz inne dodatkowe informacje o stanie majątkowym.

(akta kontroli tom 1, str. 102, 543-589)

1.5. Badaniem objęto 10 losowo wybranych indywidualnych planów wsparcia mieszanek przyjętych do DPS. W wyniku badania stwierdzono, że:

- opracowywano indywidualny plan wsparcia w terminie do sześciu miesięcy od przyjęcia mieszkanki do DPS, zgodnie z § 2 ust. 4 rozporządzenia w sprawie DPS;
- plan zawierał imię i nazwisko pracownika pierwszego kontaktu;
- w planie dokonywano wywiadu o stanie zdrowia mieszkanki poprzez ocenę: stanu psychofizycznego, czynności samoobsługowych, stanu fizycznego i motorycznego oraz kontaktu ze środowiskiem;
- plan przewidywał formy wsparcia²⁰, cel terapii, zadania do realizacji, osoby odpowiedzialne za realizację wskazanych działań, termin dokonania oceny realizacji planu;
- dokonywano oceny realizacji planu i podejmowano decyzję o dalszych działaniach względem mieszkanki;
- nie wystąpiły przypadki niewywiązywania się (przerywania realizacji) przez mieszkanki DPS z obowiązków zawartych w planach.

Osoby zaangażowane w realizację indywidualnych planów wsparcia mieszanek były kontrolowane pod względem wywiązywania się z obowiązków w nich zawartych przez Dyrektora DPS. Dyrektor DPS był uczestnikiem w zebraniach zespołu terapeutyczno-opiekuńczego weryfikując realizację celów oraz na

¹⁹ Odpowiednio po dwie z każdego roku.

²⁰ Formy wsparcia tj.: trening umiejętności interpersonalnych, terapia ruchowa, terapia manualna (udział w terapii zajęciowej), trening funkcjonowania w codziennym życiu.

bieżąco rozmawiał z pracownikami. Zebrań pracownik zespołu terapeutyczno-opiekuńczego sporządzał protokół. Protokół zawierał m.in.: dokonane na zebraniu oceny w indywidualnym planie wsparcia mieszkanek oraz założone dla nich cele na kolejny okres.

(akta kontroli tom 1, str. 102, 438-536; tom 2, str. 12, 14-15)

1.6. W trakcie przeprowadzonych oględzin ustalono, że budynek DPS²¹ oraz jego otoczenie nie posiadały barier architektonicznych. Budynek wyposażony jest w windę, która porusza się od poziomu piwnicy do poziomu piętro 1. W zamkniętym pokoju przy wejściu głównym umiejscowiona jest centralka systemu sygnalizacji pożarowej. W każdym pokoju mieszkanek, przy każdym łóżku został umieszczony przycisk do systemu przyzywowo-alarmowego. System ten również został umieszczony w każdej łazience w DPS. Przy wejściu głównym w widocznym miejscu umieszczona jest tablica informacyjna zawierająca informację o: typie domu, nazwie podmiotu prowadzącego dom, numeru domu w rejestrze DPS, numerach alarmowych oraz danych teleadresowych organów wymienionych w § 6 ust. 1 pkt 1a lit. e rozporządzenia w sprawie DPS²².

W DPS znajdowały się wszystkie wymagane pomieszczenia, o których mowa w § 6 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia w sprawie DPS.

Mieszkankom domu zapewniono standard w zakresie wielkości pokoi tj. pokoje jednoosobowe przekraczały powierzchnię 9 m², a pokoje wieloosobowe przekraczały powierzchnię 6 m² przypadającą na osobę. Każdy pokój²³ wyposażony był w łóżko bądź tapczan w zależności od stanu zdrowia mieszkanek, szafę, krzesła, szafkę nocną oraz odpowiednią do liczby osób mieszkających w pokoju liczbę wyprowadzeń elektrycznych²⁴, co było zgodne z § 6 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia w sprawie DPS.

W zakresie warunków sanitarnych ustalono, że budynek spełniał wymagania, o których mowa w § 6 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia w sprawie DPS. Wszystkie toalety były wyposażone w poręczę pomocnicze umiejscowione przy miskach ustępowych, prysznice/wanny również wyposażone były w poręczę pomocnicze, umywalki, lustra oraz artykuły do higieny i pielęgnacji²⁵. DPS dysponuje łazienką z podnośnikiem oraz dużą wanną do celów higieny oraz mycia osób leżących. Druga łazienka wyposażona jest w dużą wannę postawioną na podłodze z otwieranymi drzwiczkami umożliwiającymi swobodne wejście osoby z niepełnosprawnościami do wanny oraz krzesło transportowe.

(akta kontroli tom 2, str. 1-3)

1.7. DPS nie zawierał umów z zakładami opieki zdrowotnej, bądź też szpitalami. Dyrektor DPS wyjaśniła, że mieszkanki na wizyty lekarskie w ramach podstawowej opieki zdrowotnej bądź też specjalistycznej dowożone były

²¹ Budynek został podzielony na dwa oddziały. Oddział 1 znajdujący się na poziomie 0 oraz oddział 2 znajdujący się na poziomie 1. Niektóre pokoje z oddziału 1 są również na poziomie 1.

²² Tj.: Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Pacjenta, państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, właściwego do spraw pomocy społecznej wydziału urzędu wojewódzkiego, właściwego ze względu na miejsce położenia domu ośrodka pomocy społecznej, prokuratury rejonowej, sądu opiekuńczego.

²³ Łączna liczba pokoi wynosiła 33, w tym: jednoosobowe w liczbie dwóch, dwuosobowe w liczbie 21, trzyosobowe w liczbie siedmiu, czteroosobowe w liczbie trzech.

²⁴ Na własną prośbę w pokojach mieszkanki miały również inne przedmioty m.in.: lusterka, kwiaty doniczkowe oraz zwierzęta typu chomik oraz świnki morskie.

²⁵ DPS dysponuje 21 toaletami oraz 16 łazienkami, w których w pięciu znajduje się wanna, a w 11 znajduje się prysznic. W spisie nie wzięto pod uwagę toalet oraz łazienek znajdujących się w biurze DPS oraz w części zamieszkałej przez Siostry prowadzące DPS.

samochodem służbowym lub udzielane były im świadczenia medyczne w zakresie wizyt domowych. W 2023 r., w DPS organizowane były spotkania cykliczne (raz w tygodniu) z psychologiem wg projektu „Jesteśmy dla siebie Darem”. Po zakończeniu projektu spotkania z psychologiem odbywały się według potrzeb mieszkanek, zarówno w DPS, jak i wyjazdowo²⁶.

(akta kontroli tom 1, str. 96, 98-99, 103-106; tom 2, str. 12, 14, 317, 319)

1.8. W DPS obowiązywała wewnętrzna procedura postępowania z depozytami pieniężnymi i przedmiotami wartościowymi mieszanek, z której wynikało, iż prowadzona była księga depozytów²⁷. Ewidencja środków pieniężnych prowadzona była w programie komputerowym²⁸. Ponadto każda mieszkanka Domu posiadała indywidualne konto ewidencji środków. W dokumentacji nowoprzyjętych osób dokonywano spisu rzeczy jakie mieszkanka Domu wnosi w dniu przybycia do placówki poprzez wypełnienie formularza spisu rzeczy osobistych.

Zgodnie z wprowadzonym przez DPS ramowym porządkiem dnia mieszkankom zapewniano trzy posiłki dziennie, w tym jeden gorący. Zapewniano również jeden posiłek dietetyczny. Czas wydawania posiłków w planie dnia wynosił dwie godziny, co było zgodne z § 6 ust. 1 pkt 6 lit. a-c rozporządzenia w sprawie DPS.

(akta kontroli tom 1, str. 64-69, 96, 98, 422-437; tom 2, str. 121-123, 317, 319)

1.9. W DPS przeprowadzono 12 kontroli w zakresie prawidłowości funkcjonowania oraz standardów podstawowych usług świadczonych przez DPS. Były to kontrole przeprowadzone przez:

- Sąd Okręgowy w Siedlcach czterokrotnie²⁹, kontrole stałe (okresowe) w zakresie ochrony zdrowia psychicznego. W 2021 r. DPS otrzymało zalecenia pokontrolne dotyczące prowadzenia dokumentacji w prawidłowej formie oraz każdorazowym niezwłocznym informowaniu o zastosowaniu przymusu bezpośredniego. W kontroli w 2022 r., stwierdzono, iż zalecenia pokontrolne zostały wdrożone oraz od dnia poprzedniej kontroli nie stosowano przymusu bezpośredniego.
- Powiatowa Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Garwolinie trzykrotnie³⁰, kontrole okresowe w zakresie sanitarnym. We wszystkich kontrolach nie stwierdzono nieprawidłowości oraz nie wydano zaleceń pokontrolnych.
- Zakład Ubezpieczeń Społecznych³¹, w zakresie kontroli płatników składek, wypłacania świadczeń, terminowości i prawidłowości opracowywania wniosków o świadczenia emerytalne i rentowe, wystawianie zaświadczeń, prawidłowości i rzetelności przekazywania

²⁶ Spotkania z psychologiem dla mieszanek organizowane były zwykle raz w miesiącu w DPS oraz przez wideokonferencje. Częstotliwość takich rozmów była zależna od potrzeb danej mieszkanki.

²⁷ Księga depozytów powinna mieć ponumerowane strony, przesznurowane karty oraz na ostatniej stronie końce sznurka zaopatrzone pieczęcią. Księga depozytów zawierała: numer, nazwisko i imię mieszkanki, datę przyjęcia depozytu, rodzaj przedmiotu, datę wydania depozytu, podpis z nazwiskiem i imieniem osoby pobierającej depozyt.

²⁸ Program o nazwie „Depozyt”, autorski program firmy INKOM.

²⁹ Kontrole przeprowadzone w dniach 1 lipca 2021 r., 7 lipca 2022 r., 14 września 2023 r. oraz 10 września 2024 r.

³⁰ Kontrole przeprowadzone w dniach 17 września 2021 r., 21 września 2022 r. oraz 2 września 2024 r.

³¹ Kontrola przeprowadzona w dniach od 21 czerwca 2023 r. do 17 lipca 2023 r., dalej: ZUS.

danych do ZUS we wnioskach o świadczenia postojowe oraz zwolnienie z obowiązku opłacania składek w przypadku COVID-19. W trakcie kontroli stwierdzono nieprawidłowość dotyczącą różnic w deklaracjach w naliczaniu składek do ZUS. Zaleceniem pokontrolnym było sporządzenie korekt deklaracji, które DPS zrealizował.

- Komenda Powiatowa Państwowej Straży Pożarnej w Garwolinie³² w zakresie ustaleń z czynności kontrolno-rozpoznawczych. Stwierdzono nieprawidłowości w zakresie braku aktualnej instrukcji bezpieczeństwa pożarowego, protokołu badania przeciwpożarowych wyłączników prądu oraz protokołu potwierdzającego spełnienie wymaganego zaopatrzenia wodnego w ilości 20 dm³/s. Nie wydano zaleceń pokontrolnych.
- Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie, Wydział Polityki Społecznej dwukrotnie³³. Były to kontrole: kompleksowa w 2021 r. oraz doraźna w 2022 r.:
 - a) kontrola z 2021 r., z zakresu jakości usług świadczonych przez DPS oraz stanu i struktury zatrudnienia pracowników DPS z wymaganymi kwalifikacjami, stwierdziła nieprawidłowości w zakresie posiadanych uprawnień pracownika socjalnego, braku drzwi w toaletach, niewydzielenia pomieszczenia palarni, braku instalacji przyzywowej w niektórych pokojach, zbyt dużej liczbie mieszkań w pokojach, niespełnienia wymogów pomieszczenia izolacji. Wydano zalecenia pokontrolne. DPS pismem z 27 stycznia 2022 r. poinformował o zrealizowaniu w całości zaleceń pokontrolnych;
 - b) kontrola z 2022 r., z zakresu jakości usług świadczonych przez DPS oraz przestrzegania praw mieszkańców, stwierdziła nieprawidłowości w zakresie braku sprawnego systemu przyzywowo-alarmowego, zbyt dużej liczbie mieszkań w pokojach oraz sporadycznej opiece psychologa. DPS pismem z 27 grudnia 2022 r. poinformował o zrealizowaniu w całości zaleceń pokontrolnych.
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Garwolinie³⁴, kontrola doraźna w zakresie nadzoru nad DPS oraz realizacją zaleceń pokontrolnych po kontroli z 2021 r., Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie. Nie stwierdzono nieprawidłowości oraz nie wydano zaleceń pokontrolnych.

(akta kontroli tom 1, str. 181-316, 590-592)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

1. DPS w ośmiu z 45 miesięcy³⁵ objętych kontrolą nie osiągnął wskaźnika, o którym mowa w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. d rozporządzenia w sprawie DPS, zgodnie z którym posiadanie wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w odpowiednim typie domu dla osób dorosłych niepełnosprawnych

³² Kontrola przeprowadzona w dniu 14 października 2021 r.

³³ Kontrole przeprowadzone w dniach od 4 sierpnia 2021 r. do 4 września 2021 r. oraz od 30 sierpnia 2022 r. do 30 września 2022 r.

³⁴ Kontrola przeprowadzona w dniach od 27 października 2022 r. do 28 października 2022 r.

³⁵ Wskaźnik obliczony na ostatni dzień miesiąca.

intelektualnie wynosi nie mniej niż 0,5 etatu na jednego mieszkańca domu, ponieważ:

- w styczniu 2021 r., październiku 2022 r. oraz kwietniu 2024 r. na 70 mieszkank przebywających w DPS wskaźnik zatrudnienia w zespole powinien wynosić 35 etatów. DPS wykazał 34 etaty co skutkowało niespełnieniem wskaźnika zatrudnienia o 1 etat;
- w lutym 2021 r. na 71 mieszkank przebywających w DPS wskaźnik zatrudnienia w zespole powinien wynosić 35,5 etatu. DPS wykazał 35 etatów co skutkowało niespełnieniem wskaźnika zatrudnienia o 0,5 etatu;
- w grudniu 2023 r., styczniu, maju oraz czerwcu 2024 r. na 69 mieszkank przebywających w DPS wskaźnik zatrudnienia w zespole powinien wynosić 34,5 etatu. DPS wykazał 34 etaty co skutkowało niespełnieniem wskaźnika zatrudnienia o 0,5 etatu.

Dyrektor DPS wyjaśniła, że brak osiągnięcia wymaganego wskaźnika zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym wynikał z niepewnej sytuacji finansowej, ponieważ w DPS występowały wolne miejsca i nie było osób, które oczekiwały na przyjęcie. Wynikało to również z naturalnej rotacji mieszkank oraz z tego, że DPS w takiej sytuacji nie mógł pozwolić sobie na zatrudnianie nowych pracowników na okres jednego miesiąca biorąc pod uwagę charakter Domu, gdzie nowoprzyjęty pracownik potrzebuje czasu, by odpowiedzialnie wykonywać swoje obowiązki.

(akta kontroli tom 1, str. 541-542; tom 2, str. 6, 8-9)

OCENA CZĄSTKOWA

DPS spełniał wymagane przepisami warunki efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających. W okresie objętym kontrolą DPS funkcjonował na podstawie zezwolenia Wojewody Mazowieckiego. Obowiązujące w DPS procedury nie ograniczały praw mieszkank Domu, gdzie m.in.: zapewniano możliwość składania skarg i wniosków. W DPS funkcjonował zespół terapeutyczno-opiekuńczy. W ośmiu na 45 miesięcy nie spełniono warunku osiągnięcia wskaźnika zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym w wysokości 0,5 etatu przypadającego na jednego mieszkańca Domu. Prawidłowo i terminowo opracowywano indywidualne plany wsparcia dla nowoprzyjętych mieszkank Domu. DPS stosował się całkowicie do zaleceń pokontrolnych wynikających z przeprowadzonych kontroli.

OBSZAR

2. Finansowanie działalności.

Opis stanu faktycznego

2.1. W latach 2021-2023 suma wydatków ogółem na funkcjonowanie DPS stopniowo wzrastała - w 2021 r. wynosiła 3 633,4 tys. zł, w 2022 r. - 3 984,0 tys. zł oraz w 2023 r. - 4 251,5 tys. zł. W 2024 r. suma wydatków wynosiła 3 547,7 tys. zł³⁶.

Dotacje na mieszkańców na starych zasadach wynosiły w 2021 r. - 1 177,3 tys. zł, w 2022 r. - 1 087,0 tys. zł, w 2023 r. - 1 110,0 tys. zł, a w 2024 r. - 820,8 tys. zł. Środki na utrzymanie mieszkańców skierowanych i umieszczonych po 1 stycznia 2004 r. wynosiły w 2021 r. - 1 499,6 tys. zł, w 2022 r. - 1 672,3 tys. zł, w 2023 r. - 1 802,0 tys. zł, a w 2024 r. - 1 644,1 tys. zł.

³⁶ Prezentowane dane w podpunkcie 2.1 w latach 2021-2023 podane zostały na ostatni dzień roku kalendarzowego, a w 2024 r., podane zostały według stanu na koniec III kwartału 2024 r.

W latach 2021-2022 DPS otrzymał środki Funduszu przeciwdziałania COVID-19 odpowiednio w wysokości 44,0 tys. zł oraz 62,1 tys. zł.

Ponadto DPS również otrzymywał dodatkowe środki:

- w 2021 r., 36,1 tys. zł z Narodowego Funduszu Zdrowia COVID 19;
- w 2022 r., 133,2 tys. zł z Ministerstwa Finansów – subwencja, 14,0 tys. zł z Gminy jako dodatek węglowy oraz 186,0 tys. zł od Zgromadzenia;
- w 2023 r., 282,0 tys. zł z Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego jako dodatki do wynagrodzeń pracowników, 16,2 tys. zł z Fundacji PZU „Jesteśmy dla siebie Darem” oraz 200,0 tys. zł od Zgromadzenia;
- w 2024 r., 18 tys. zł z Krajowego Funduszu Szkoleniowego, 2,0 tys. zł z Fundacji PZU „Jesteśmy dla siebie Darem” oraz 164,8 tys. zł z Programu Rządowego jako dodatki motywacyjne.

Środki otrzymane z budżetu powiatu³⁷ oraz łączne przychody z odpłatności mieszkańców za pobyt w DPS, na miejscach dotowanych w latach 2022-2024 (III kwartał) nie były wystarczające na pokrycie kosztów utrzymania mieszkańców na starych zasadach.

Wszystkie dotacje z powiatu z budżetu państwa wpływały terminowo do DPS.

(akta kontroli tom 1, str. 101; tom 2, str. 4, 271)

2.2. DPS zawarł umowę z Powiatem Garwolińskim dotyczącą dotacji celowej z budżetu państwa, przeznaczonej na dofinansowanie pobytu mieszkańców umieszczonych w domu przed 1 stycznia 2004 r. W wyniku ww. umowy DPS w latach 2021-2024 oraz corocznych aneksów, otrzymał odpowiednio miesięcznie na każdego mieszkańca 2,7 tys. zł w 2021 r., 2,6 tys. zł w 2022 r., 2,6 tys. zł w 2023 r. oraz 2,9 tys. zł w 2024 r. DPS terminowo przekazywał do Powiatu miesięczne informacje o liczbie mieszkańców oraz wysokości otrzymanej dotacji. Kwota otrzymanej dotacji, powiększona o opłaty od osób umieszczonych w DPS przed 1 stycznia 2004 r. zabezpieczała średniomiesięczne koszty utrzymania w każdym roku objętym kontrolą.

(akta kontroli tom 1, str. 101, 110-117)

2.3. W toku kontroli stwierdzono, iż DPS prawidłowo wyliczał średniomiesięczny koszt utrzymania mieszkańca. DPS na początku każdego roku składał do Starosty Powiatu Garwolińskiego wniosek Dyrektora DPS dotyczący ustalenia miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca za dany rok kalendarzowy wyliczony zgodnie z art. 6 pkt 15 ustawy o pomocy społecznej. Średniomiesięczny koszt utrzymania mieszkańca w 2021 r. wynosił 4,0 tys. zł, w 2022 r. – 4,1 tys. zł, w 2023 r. – 4,7 tys. zł a w 2024 r. – 5,2 tys. zł. W skład wyliczenia przez DPS średniomiesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca wchodziły następujące wartości: suma kosztów pomniejszona o koszty remontów i materiałów na te remonty, rzeczywista liczba mieszkańek w danym roku³⁸ oraz wskaźnik prognozowanej inflacji za dany rok ogłoszony w ustawie budżetowej za dany rok kalendarzowy.

(akta kontroli tom 2, str. 124-134)

³⁷ W tym na osoby przyjęte przed 1 stycznia 2004 r.

³⁸ Rzeczywista liczba mieszkańek za dany rok była wyliczana jako suma średnich z poszczególnych miesięcy podzielona przez liczbę tych miesięcy.

2.4. Badaniem objęto 48 dowodów księgowych³⁹ na łączną kwotę 1 057,6 tys. zł, co stanowiło 7,4% wszystkich wydatków ogółem w latach 2021-2024⁴⁰. W wyniku analizy stwierdzono, iż:

- wszystkie dowody księgowe zawierały elementy określone w art. 21 i art. 22 uor;
- wydatki były związane z zapewnieniem całodobowej opieki mieszkańcom oraz zaspokajaniem ich niezbędnych potrzeb bytowych i społecznych.

Badaniem objęto 10 z 48 dowodów księgowych pod względem porównania cen usług i towarów. Stwierdzono, iż ceny usług i towarów były konkurencyjne względem cen rynkowych.

(akta kontroli tom 1, str. 317-417; tom 2, str. 16-120)

2.5. DPS zgodnie z umową, w terminie 30 dni po upływie każdego roku, na który otrzymano dotację przekazał powiatowi sprawozdanie częściowe z wykorzystania dotacji. Sprawozdanie końcowe zostanie złożone w ostatnim roku trwania umowy. Sprawozdana przekazywano na odpowiednim formularzu, stanowiącym załącznik do umowy.

- 30 stycznia 2025 r., powiat zaakceptował sprawozdanie oraz rozliczenie dotacji przekazanej w 2024 r., w kwocie 1 100,0 tys. zł;
- 29 stycznia 2024 r., powiat zaakceptował sprawozdanie oraz rozliczenie dotacji przekazanej w 2023 r., w kwocie 1 391,8 tys. zł;
- 30 stycznia 2023 r., powiat zaakceptował sprawozdanie oraz rozliczenie dotacji przekazanej w 2022 r., w kwocie 1 087,0 tys. zł;
- 23 stycznia 2022 r., powiat zaakceptował sprawozdanie oraz rozliczenie dotacji przekazanej w 2021 r., w kwocie 1 177,3 tys. zł.

Dotacje zostały wykorzystane całkowicie i zgodnie z przeznaczeniem, co wynikało z ewidencji księgowej. Rozliczenia dotacji były zgodne ze stanem faktycznym.

(akta kontroli tom 2, str. 198-228)

2.6. W DPS obowiązywała polityka rachunkowości wprowadzona wewnętrznym zarządzeniem nr 9/95 z 20 września 1995 r. w sprawie ustalenia zakładowego planu kont dla DPS oraz zarządzenie nr 10/95 z 20 września 1995 r. w sprawie wprowadzenia w życie instrukcji kontroli wewnętrznej i obiegu dowodów finansowo-księgowych. Polityka rachunkowości nie zawierała niektórych elementów zawartych w art. 10 uor oraz do czasu zakończenia kontroli przez NIK nie została zaktualizowana. Szczegółowe ustalenia w tym zakresie zostały przedstawione w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom 1, str. 8-42)

2.7. DPS terminowo otrzymywał środki z dotacji dla mieszkanki przyjętych przed 1 stycznia 2004 r., tj. do ostatniego dnia każdego miesiąca, za który przysługuje

³⁹ Próba dotyczyła po 12 dowodów księgowych z każdego roku objętego kontrolą w tym: trzy o największej wartości w każdym badanym roku oraz po dziewięć wybranych losowo.

⁴⁰ Do III kw. 2024.

dotacja. W przypadku pokrywania części finansowania pobytu przez gminy⁴¹ próba 10 losowo wybranych spraw wykazała, że:

- decyzje ustalające odpłatność nie wskazywały terminu wpłaty środków na konto DPS;
- DPS w każdym miesiącu wystawiał notę obciążeniową dla danej gminy;
- ośrodki pomocy społecznej terminowo wpłacały środki po otrzymaniu noty obciążeniowej wystawionej przez DPS.

(akta kontroli tom 2, str. 273-316)

2.8. Zgodnie z art. 63 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, mieszkaniem, a także inna osoba obowiązana do wnoszenia opłat za pobyt w DPS, jeżeli mieszkaniec Domu przebywał u tej osoby, nie ponosiły opłat za okres nieobecności mieszkańca nieprzekraczającej 21 dni w roku kalendarzowym.

Badaniem objęto 10 spraw/mieszkańców przebywających na urloпах w latach 2023-2024 (do końca III kwartału)⁴². Stwierdzono, że w DPS prawidłowo dokonywano zwrotu poniesionej odpłatności za dni nieobecności za nie więcej niż 21 dni w roku kalendarzowym.

(akta kontroli tom 2, str. 171-197)

2.9. W DPS nie występowały przypadki, w których opłaty mieszkańców za pobyt w DPS przekraczały średni miesięczny koszt utrzymania w Domu. Przeprowadzono badanie próby 10 opłat mieszkańek za pobyt w DPS⁴³ i stwierdzono, że opłaty za pobyt, stanowiący 70% wynagrodzenia wynosiły od 0,9 tys. zł do 2,9 tys. zł.

(akta kontroli tom 2, str. 229-270)

2.10. Dyrektor DPS w zakresie obowiązujących obecnie w DPS standardów dotyczących określonego poziomu zatrudnienia, w związku z przyjętymi zasadami finansowania wyjaśniła, iż biorąc pod uwagę małą atrakcyjność wynagrodzeń proponowanych przez DPS ciężko było zatrudnić specjalistów takich jak psycholog, pielęgniarkę bądź radcę prawnego. Ponadto praca z trudnym podopiecznym przy małym wynagrodzeniu, praca zmianowa przyczyniała się nieraz do wypalenia zawodowego bądź mniej efektywności. Podnoszenie kwalifikacji kadry wiązało się z ponoszeniem kosztów za szkolenia. Przyjęte zasady finansowania w odniesieniu do zajętych miejsc w Domu, a nie na miejsca pozostające w gotowości do przyjęcia nowej mieszkanki powodowały straty dla DPS.

W zakresie otrzymanych od starosty środków na osoby umieszczone według zasad obowiązujących przed 1 stycznia 2004 r., Dyrektor DPS wyjaśniła, że środki otrzymane w formie dotacji na mieszkanki umieszczone na „starych zasadach” powiększone o opłaty wnoszone przez mieszkańców i osoby zobowiązane nie były wystarczające. Wpływało to na zatrudnianie nowych pracowników (szczególnie specjalistów) oraz na pozyskiwanie środków z innych źródeł. Ograniczało to również inwestycje w DPS.

⁴¹ Dla mieszkanek przebywających na starych zasadach.

⁴² Pięć spraw mieszkanek przebywających na starych zasadach oraz pięć mieszkanek przyjętych po 1 stycznia 2004 r.

⁴³ Pięć spraw mieszkanek przebywających na starych zasadach oraz pięć mieszkanek przyjętych po 1 stycznia 2004 r.

W zakresie rozwiązań prawnych, które należałoby wprowadzić w związku z funkcjonowaniem i finansowaniem DPS, Dyrektor DPS wyjaśniła, że obecna sytuacja prawna zapewnia finansowanie tylko miejsc zajętych przez mieszkańców. Należałoby dofinansowywać również miejsca wolne, które generują koszty, aby wypełnić lukę finansową. Osoby, które oczekują na przyjęcie do DPS powinny być kierowane tam, gdzie są wolne miejsca. Ponadto postuluje przywrócenie osobom świadczącym opiekę pielęgniarstwa w DPS statusu pracowników ochrony zdrowia, wprowadzenie refundacji zatrudnienia pielęgniarek oraz rehabilitantów ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia bądź Ministerstwa Zdrowia oraz rozszerzenie katalogu osób uprawnionych do podawania leków podopiecznym.

(akta kontroli tom 2, str. 6, 8-10)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

1. Obowiązująca w DPS ustanowiona 20 września 1995 r. polityka rachunkowości nie zawierała niektórych elementów określonych w art. 10 ust. 1 uor, tj.:

- opisu systemu przetwarzania danych, a przy prowadzeniu ksiąg rachunkowych przy użyciu komputera – opisu systemu informatycznego, zawierającego wykaz programów, procedur lub funkcji, w zależności od struktury oprogramowania, wraz z opisem algorytmów i parametrów oraz programowych zasad ochrony danych, w tym w szczególności metod zabezpieczenia dostępu do danych i systemu ich przetwarzania, a ponadto określenie wersji oprogramowania i daty rozpoczęcia jego eksploatacji, co naruszało art. 10 ust. 1 pkt 3 lit. c uor.
- zasad ustalania okresu amortyzacji i rocznej stawki amortyzacyjnej dla środków trwałych.

Ponadto Kierownik jednostki ustala w formie pisemnej i aktualizuje dokumentację, o której mowa m.in. w art. 10 ust. 1 pkt 3 lit. c. uor. Dyrektor DPS od 1995 r. nie zaktualizowała polityki rachunkowości co naruszało zapis art. 10 ust. 2 uor.

Dyrektor DPS wyjaśniła, że polityka rachunkowości jest w trakcie aktualizacji, dokument został wstępnie przygotowany i oczekuje na konsultację i akceptację prawnika.

(akta kontroli tom 1, str. 8-42; tom 2, str. 168-169)

OCENA CZĄSTKOWA

Środki otrzymane z budżetu powiatu⁴⁴ oraz łączne przychody z odpłatności mieszkańców za pobyt w DPS, na miejscach dotowanych w latach 2022-2024 (III kwartały) nie były wystarczające na pokrycie kosztów utrzymania mieszkańców na starych zasadach. DPS prawidłowo obliczał średniomiesięczny koszt utrzymania mieszkańca w latach 2021-2024⁴⁵. W terminie przekazywał sprawozdania częściowe z wykorzystania dotacji. Dowody księgowe objęte próbą zawierały elementy określone w art. 21 uor. W DPS obowiązywała polityka rachunkowości wprowadzona wewnętrznym zarządzeniem w 1995 r., która nie posiadała niektórych elementów określonych w art. 10 uor i do czasu zakończenia kontroli przez NIK nie została zaktualizowana. W DPS prawidłowo

⁴⁴ W tym na osoby przyjęte przed 1 stycznia 2004 r.

⁴⁵ Do III kw. 2024 r.

dokonywano zwrotu poniesionej odpłatności za dni nieobecności za nie więcej niż 21 dni w roku kalendarzowym.

IV. Wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące wnioski:

- | | |
|---------|---|
| Wnioski | <ol style="list-style-type: none">1. Podjęcie działań mających na celu osiągnięcie w każdym miesiącu wymaganego wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.2. Zaktualizowanie polityki rachunkowości. |
|---------|---|

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne sporządzono i opatrzone podpisem własnoręcznym w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia zastrzeżeń	Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje <i>prawo zgłoszenia</i> na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do Dyrektora Departamentu Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny. 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.
--------------------------------	---

Obowiązek poinformowania NIK o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków	Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań. W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.
--	---

Warszawa, 14 lutego 2025 r.

Kontroler

Kamil Strenkowski

Starszy inspektor kontroli
państwowej

/podpis/

Najwyższa Izba Kontroli

Departament Pracy,

Spraw Społecznych i Rodziny

p.o. Dyrektor

Konrad Kostępski

/podpis/