



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Informacja o wynikach kontroli

Zapewnianie osobom z zaburzeniami psychicznymi pomocy w formie środowiskowych domów samopomocy



MISJA NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI

Niezależna, profesjonalna kontrola zadań publicznych w interesie obywateli i państwa

P/25/032

KSS.430.4.2026

Departament Spraw Społecznych

p.o. Dyrektor Departamentu Spraw
Społecznych

Konrad Kostępski
/podpisano elektronicznie/

Wiceprezes Najwyższej Izby Kontroli

Jacek Kozłowski
/podpisano elektronicznie/

Prezes Najwyższej Izby Kontroli

Mariusz Haładyj
/podpisano elektronicznie/

wrzesień 2026 r.

Informację o wynikach kontroli opracował zespół koordynujący w składzie:
Sylwia Płuszevska, specjalista kontroli państwowej;
Mateusz Pastuszko, specjalista kontroli państwowej.

Najwyższa Izba Kontroli

ul. Filtrowa 57 | 02-056 Warszawa

Tel. +48 22 444 50 00 | nik@nik.gov.pl | www.nik.gov.pl

SPIS TREŚCI

1. Kluczowe fakty i liczby.....	5
2. Ocena i wnioski	8
3. Kluczowe ustalenia	11
3.1. Rozpoznanie, analiza i zaspokojenie potrzeb dotyczących świadczenia osobom z zaburzeniami psychicznymi usług w formie ośrodków wsparcia	11
3.1.1.Ograniczone rozpoznanie i analizowanie przez Ministra i wojewodów zapotrzebowania na usługi ośrodków wsparcia, przy pełnym rozpoznaniu i analizowaniu tych potrzeb przez dwie jst.....	11
3.1.2.Nieprecyzyjne wytyczne Ministra dla rozwoju sieci ośrodków wsparcia	16
3.1.3.Kluby samopomocy bez minimalnych wymagań dotyczących organizacji i świadczenia usług	24
3.2. Rozdysponowanie i wykorzystanie środków finansowych na bieżące prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia.....	26
3.2.1.Coraz wyższe środki finansowe dla ośrodków wsparcia w budżetach wojewodów ..	26
3.2.2.Niejednolity sposób ustalania przez wojewodów aktualnej liczby osób korzystających z usług ŚDS	28
3.2.3.Niewystarczające dodatkowe środki finansowe Ministra z corocznych rezerw celowych budżetu państwa na ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi	30
3.2.4.Dodatkowe finansowe wsparcie Ministra w ramach corocznego programu realizowanego w obszarze pomocy społecznej.....	33
3.3. Organizacja i prowadzenie ŚDS.....	34
3.3.1.Średni czas uczestnictwa w ŚDS wynoszący ponad sześć lat.....	34
3.3.2.Przyjmowanie osób z zaburzeniami psychicznymi do ŚDS.....	35
3.3.3.Wykwalifikowana kadra merytoryczna z niekonkurencyjnymi wynagrodzeniami	36
3.3.4.Prawidłowe prowadzenie zajęć w skontrolowanych SDS, uzupełnione transportem uczestników, ale nieprzystosowanie co trzeciego ŚDS do potrzeb osób niewidomych lub słabowidzących.....	38
3.3.5.Ograniczona możliwość swobodnego przechodzenia osób z placówek innego rodzaju do ŚDS	43
3.4. Nadzór i kontrola nad funkcjonowaniem ŚDS	48
3.4.1.Ograniczona wiedza Ministra o nadzorze wojewodów nad funkcjonowaniem ŚDS ..	49
3.4.2.Kompleksowe i doraźne kontrole wojewodów w ŚDS z przypadkami naruszenia terminowości ich przeprowadzania	49

3.4.3. Zalecenia pokontrolne w przypadku większości kontroli w ŚDS.....	51
4. Załączniki	53
4.1. Wykaz jednostek kontrolowanych	53
4.2. Metodyka kontroli	54
4.3. Stan realizacji wniosków pokontrolnych.....	55
4.4. Wykaz kluczowych podmiotów, którym przekazano informację o wynikach kontroli	56
4.5. Opis elementów pozatekstowych zawartych w informacji o wynikach kontroli	57
4.5.1. Podstawowe fakty i liczby	57
4.5.2. Infografika nr 1.....	57
4.5.3. Infografika nr 2.....	59
4.5.4. Infografika nr 3.....	60
4.5.5. Infografika nr 4.....	61
4.5.6. Infografika nr 5.....	62
4.5.7. Infografika nr 6.....	63
4.5.8. Infografika nr 7.....	64
4.5.9. Infografika nr 8.....	65
4.5.10. Infografika nr 9.	66
4.5.11. Infografika nr 10.	66
4.5.12. Infografika nr 11.	67
4.5.13. Infografika nr 12.	67
4.6. Słowniczek	68

1. KLUCZOWE FAKTY I LICZBY

14%

światowej populacji

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) – **ponad miliard ludzi** na świecie (**14% populacji**) **cierpi na zaburzenia psychiczne**, z których najczęstsze to depresja i zaburzenia lękowe¹.

38,2%

Europejczyków

W Europie (UE 27, Szwajcaria Islandia i Norwegia) – **164,8 mln Europejczyków (38,2%)** cierpi z powodu zaburzeń zdrowia psychicznego².

23,4%

respondentów w Polsce

W Polsce u 23,4%, wśród 10 tys. losowych **respondentów w wieku 18–64 lat**, rozpoznano w ciągu życia przynajmniej **jedno zaburzenie psychiczne. Co czwarta osoba** doświadczała więcej niż **jednego zaburzenia, a co dwudziesta piąta – trzech i więcej**. Grupę pacjentów, z **kilkoma zaburzeniami psychicznymi**, można szacować na **blisko ćwierć miliona mieszkańców Polski**³.

Najczęstsze zaburzenia psychiczne

 DEPRESJA	 LĘKI	 ZABURZENIA NASTROJU
przewlekłe uczucie smutku, beznadziei	nadmierny niepokój, zamartwianie się	wahania nastroju, w tym choroba afektywna dwubiegunowa
 ZABURZENIA OSOBOWOŚCI	 NIEPEŁNO-SPRAWNOŚĆ INTELEKTUALNA	 I WIELE INNYCH
trudności w relacjach i funkcjonowaniu na co dzień	poważne problemy w uczeniu się i rozumieniu ze względu na słabszy rozwój intelektualny	np. zaburzenia odżywiania, psychozy

¹ <https://www.who.int/news/item/02-09-2025-over-a-billion-people-living-with-mental-health-conditions-services-require-urgent-scale-up>.

² <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>.

³ <https://ezop.edu.pl/ezop-i/>.

[opis grafiki](#)

Osoba z zaburzeniami psychicznymi to osoba chora psychicznie (wykazująca zaburzenia psychiatryczne), upośledzona umysłowo lub wykazująca inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych. Taka osoba wymaga świadczeń zdrowotnych, a często innych form pomocy i opieki, niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym¹. W skontrolowanym okresie 14 najczęściej diagnozowanych podgrup zaburzeń psychicznych², wśród dorosłych mieszkańców Polski, zdiagnozowano w 2022 r. u 1715,7 tys. osób, a w 2024 r. już u 1945,8 tys. osób – czyli wzrost o 13,4%. W latach 2022-2024 stwierdzono również systematyczny wzrost liczby osób ze zdiagnozowanymi całościowymi zaburzeniami rozwojowymi, chorobami psychicznymi i upośledzonych umysłowo³. Wymienione trzy przyczyny niepełnosprawności zdiagnozowano w 2022 r. u 577,2 tys. osób, a w 2024 r. już u 613,2 tys. osób – wzrost o 6,2%. Te niepełnosprawności stanowiły w skontrolowanych latach odpowiednio: 11,4%, 11,6%, 12,9% – wszystkich orzeczonych niepełnosprawności lub jej stopni.

Wspieranie osób z zaburzeniami psychicznymi w funkcjonowaniu w codziennym życiu, zwiększaniu ich zaradności osobistej, samodzielności i integracji społecznej stało się istotnym problemem na styku pomocy społecznej i ochrony zdrowia. Rozwiązaniem tego problemu miało być utworzenie ośrodków wsparcia, takich jak środowiskowe domy samopomocy i kluby samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Pierwsze ośrodki tego typu powstały w latach 1995–1996, a ŚDS były jedną z najszybciej rozwijających się dziennych form wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Na koniec 2024 r. wspierały 37,7 tys. osób z zaburzeniami psychicznymi (wzrost o 1,4 tys. osób od 2022 r.). Wydatki budżetu państwa dokonywane przez wojewodów na realizację zadania związanego z ośrodkami wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w 2024 r. wyniosły ponad 1,1 mld zł, a tym samym wzrosły o 30% w stosunku do 2022 r.

Obecnie wsparcie dla osób z zaburzeniami psychicznymi świadczone jest w różnych formach instytucji i na różnych zasadach. Na infografice nr 1 przedstawiono zestawienie przykładowych instytucji, w ramach trzech resortów, świadczących wsparcie dla tej grupy osób.

¹ Art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, Dz. U. z 2024 r. poz. 917.

² Na podstawie Mapy Potrzeb Zdrowotnych – narzędzia analitycznego Ministerstwa Zdrowia, które zbiera i wizualizuje dane demograficzne, epidemiologiczne i zasoby opieki zdrowotnej w Polsce. Dostęp: basiw.mz.gov.pl. W Słowniczku (załącznik nr 4.6. do tej informacji o wynikach kontroli) wyszczególniono kody rozpoznania 14 podgrup zaburzeń psychicznych o podobnej charakterystyce, zgodne z międzynarodową klasyfikacją chorób i problemów zdrowotnych (ICD-10).

³ Na podstawie Elektronicznego Krajowego Systemu Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności prowadzonego przez Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych.

Infografika nr 1

Przykładowe instytucje, podległe trzem resortom, świadczące wsparcie dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Rodzaj usługi	 Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	 Ministerstwo Zdrowia	 Ministerstwo Edukacji Narodowej
 Leczenie lub wsparcie stacjonarne w formie usług opiekuńczych i bytowych świadczone całodobowo	Rodzinny dom pomocy Dom pomocy społecznej	Oddział całodobowy leczenia psychiatrycznego Zakład opiekuńczo-leczniczy Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy Hostel dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Młodzieżowy ośrodek wychowawczy
 Leczenie lub wsparcie świadczone całodobowo krótkoterminowo lub doraźnie	Hostel interwencyjny Mieszkania treningowe lub wspomagane	Centrum zdrowia psychicznego, w tym punkty zgłoszeniowo-koordynacyjne	Młodzieżowy ośrodek socjoterapii Specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy lub specjalny ośrodek wychowawczy
 Leczenie lub wsparcie świadczone dziennie	Środowiskowy dom samopomocy Klub samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Oddziały dzienne leczenia psychiatrycznego	Szkoła specjalna
 Wsparcie doraźne	Ośrodek koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczy Oośrodek interwencji kryzysowej Specjalistyczne usługi opiekuńcze	Poradnia zdrowia psychicznego Poradnia psychologiczna Zespół leczenia środowiskowego Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej	Poradnia psychologiczno-pedagogiczna Ośrodek koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczy

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie J. Ciecucha (red.), Deinstytucjonalizacji usług społecznych dla osób z problemami psychicznymi, Warszawa 2024 r., Uczelnia Korczaka, str. 21–22. [opis grafiki](#)

Kontrolą za lata 2022–2024 objęto Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, pięć urzędów wojewódzkich, cztery samorządy gminne i samorząd powiatowy, 16 jednostek prowadzących lub zlecających prowadzenie ŚDS⁴.

⁴ Wykaz skontrolowanych jednostek stanowi załącznik 4.1 do tej informacji o wynikach kontroli.

2. OCENA I WNIOSKI

Wsparcie świadczone w latach 2022–2024 w środowiskowych domach samopomocy, skutecznie zapewniało osobom z zaburzeniami psychicznymi warunki do zwiększania zaradności i samodzielności życiowej, a także integracji społecznej. Zespoły wspierająco-aktywizujące aktualizowały zaplanowane dla uczestników cele terapeutyczne i aż dla 85% z nich zaproponowały realizacje kolejnych indywidualnych planów postępowania wspierająco-aktywizującego. Wynikało to z pozytywnych ocen możliwości uczestników do dalszego podtrzymywania lub rozwijania umiejętności potrzebnych do funkcjonowania w środowisku lokalnym. Jednak pomimo rosnącej liczby osób z zaburzeniami psychicznymi (w latach 2022-2024 wzrost o 13,4%), zarówno liczba prowadzonych ŚDS w kraju, jak i dostępnych miejsc statutowych, nie zmieniła się znacząco (liczby te wzrosły odpowiednio o 1,7% i 3,3%). W ocenie NIK, Minister powinien dalej wspierać prowadzenie i rozwój tych ośrodków wsparcia, ponieważ o 32,8% wzrosła liczba osób oczekujących na przyjęcie do skontrolowanych ŚDS, a dane dotyczące kolejek osób oczekujących są najbardziej miarodajnym wskaźnikiem monitorowania dostępności oferowanych usług lub świadczeń. Należy również zwrócić uwagę, że przyjęty przez Ministra cel, aby w każdym powiecie był co najmniej jeden ŚDS (likwidacja „białych plam”), nie opierał się na pełnym rozpoznaniu, analizie i ocenie rzeczywistej liczby osób z zaburzeniami psychicznymi, które wymagają takiego wsparcia lub są takim wsparciem zainteresowane. Efektem odpowiednich działań powinno być adekwatne do zapotrzebowania rozmieszczenie ŚDS w poszczególnych województwach lub powiatach i miastach na prawach powiatu. Natomiast konsekwencją słabości procesu identyfikowania potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie wsparcia w formie ŚDS – pomimo że od 2017 r. w skali kraju liczba „białych plam” zmniejszyła się o 56,4% – jest utrudniona ocena właściwego rozmieszczenia ŚDS w kraju.

Skontrolowani wojewodowie i jst wykonywali podstawowe analizy potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi na usługi ośrodków wsparcia. Jednak działalność Ministra, a także skontrolowanych wojewodów i jst, sprowadzała się głównie do gromadzenia podstawowych danych statystycznych, dotyczących liczby funkcjonujących ŚDS i klubów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi wraz z liczbą miejsc statutowych i liczbą uczestników. Wymaga podkreślenia, że skala i zakres potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi nie były w pełni rozpoznane, ponieważ skontrolowane jednostki nie korzystały z większości możliwych do uzyskania danych (poza dwoma jst). Gromadzone dane nie obejmowały zwłaszcza osób z zaburzeniami psychicznymi, które ujęto w statystycznych danych medycznych Ministerstwa Zdrowia, powiatowych zespołów ds. orzekania o niepełnosprawności, czy lokalnych poradni zdrowia psychicznego, a które jednocześnie wymagały lub były potencjalnie zainteresowane takim wsparciem. Warto podkreślić, że przy zwiększającej się liczbie osób oczekujących, to np. w województwie opolskim i mazowieckim, w których w latach 2022–2024 nastąpił wzrost liczby osób ze zdiagnozowanymi zaburzeniami psychicznymi, odpowiednio o: 13,3% i 12,2%, występował co najmniej jeden powiat, w którym wciąż nie prowadzono żadnego ŚDS, co ograniczało dostępność tej formy wsparcia.

Prawidłowo zorganizowana sieć ŚDS powinna uwzględniać, poza liczbą osób z zaburzeniami psychicznymi, wymagających lub potencjalnie zainteresowanych takim wsparciem, realną możliwość przechodzenia do tych ośrodków wsparcia również osób z innego rodzaju placówek. Kontrola NIK wykazała, że spośród uczestników warsztatów terapii zajęciowej, którzy powinni być skierowani np. do ŚDS, co czwarty z nich nie miał takiej możliwości z uwagi na brak wolnych miejsc w pobliskim ośrodku wsparcia lub brak samych ŚDS. Działania Ministra związane z rozwojem lub dostosowaniem sieci ŚDS do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi powinny również uwzględniać zapewnienie możliwości zmiany placówek funkcjonujących w systemie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnościami lub systemie pomocy społecznej – w zależności od poczynionych postępów terapeutycznych. Do takich dopełniających się placówek funkcjonujących w tych systemach zaliczają się zwłaszcza: środowiskowe domy samopomocy, domy pomocy społecznej, warsztaty terapii zajęciowej, czy zakłady aktywności zawodowej.

Wniosek do Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej i do wojewodów:

Rozwijanie lub dostosowanie sieci ŚDS, w poszczególnych województwach lub powiatach i miastach na prawach powiatu, adekwatnie do rzeczywistych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi wymagających takiego wsparcia, w tym z uwzględnieniem danych o zachorowalności na zaburzenia psychiczne, liczby potencjalnych uczestników, czasu oczekiwania na przyjęcie i możliwości przechodzenia uczestników z innych rodzajów placówek w zależności od postępów terapeutycznych. [str. 11–15, 44–46]

W latach 2022–2024 wszyscy skontrolowani – zarówno Minister, wojewodowie, jak i jst – prawidłowo rozdysponowali środki finansowe na bieżące prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia. Środki finansowe przekazywano w wymaganych terminach. Również ŚDS wykorzystały otrzymane dotacje zgodnie z przeznaczeniem, a także prawidłowo je rozliczyły. Wymaga jednak podkreślenia, że wojewodowie niejednolicie ustalali aktualną liczbę osób korzystających z usług w ŚDS, stanowiącą podstawę obliczenia wysokości miesięcznej dotacji na prowadzenie tych ośrodków wsparcia. Skutkiem uzależnienia miesięcznej kwoty dotacji nie tylko od liczby osób mających aktualne decyzje administracyjne kierujące do ŚDS, ale również od rzeczywistego uczestnictwa tych osób w zajęciach, było wykorzystanie zaoszczędzonych w ten sposób środków finansowych na potrzeby innych ośrodków wsparcia. W przypadku dwóch skontrolowanych wojewodów, stosowane „dobre praktyki” pozwoliły na wygospodarowanie środków finansowych, na przestrzeni trzech lat, w wysokości blisko 4,4 mln zł. NIK stwierdziła odmienne interpretacje wojewodów w zakresie wyliczania miesięcznych dotacji dla ośrodków wsparcia już w latach 2016–2019 i sformułowała w tym zakresie wniosek *de lege ferenda*⁵. Minister, realizując ten wniosek, w maju 2020 r. poinformował wojewodów, aby do ustalenia liczby osób aktualnie korzystających przyjmowali liczbę osób z zaburzeniami psychicznymi, które miały decyzję administracyjną o skierowaniu do ŚDS, lecz nie wyższą niż liczba miejsc statutowych danego ośrodka wsparcia –

⁵ W informacji o wynikach kontroli P/19/089 pt. „Pomoc państwa realizowana w formie środowiskowych domów samopomocy udzielana osobom z zaburzeniami psychicznymi”.

nie uwzględniając frekwencji uczestników. Natomiast ta kontrola NIK wykazała, że taka realizacja przez Ministra wniosku nie była traktowana jako wiążąca przez wojewodów i w konsekwencji nie doprowadziła do ujednoliconego wyliczania miesięcznych dotacji na prowadzenie ŚDS.

Wniosek do Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej:

Zapewnienie spójnego ustalania przez wojewodów miesięcznej dotacji z budżetu państwa na pokrycie bieżących kosztów prowadzenia ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi z uwzględnieniem „dobrych praktyk” stosowanych przez Wojewodę Warmińsko-Mazurskiego i Wojewodę Wielkopolskiego, polegających na gospodarnym wykorzystaniu tych środków finansowych w zależności od frekwencji osób korzystających z zajęć terapeutycznych.

[str. 28–30]

Minister sprawował ograniczony nadzór nad procesem standaryzacji ŚDS, ponieważ nie wiedział, czy i ile ŚDS nie spełniało standardu świadczonych usług, pomimo że ten proces zakończono 31 grudnia 2022 r. Jednak wojewodowie i organy wykonawcze jst co do zasady prawidłowo nadzorowały prowadzenie ŚDS i rozwój ich infrastruktury.

Podobnie jak ŚDS, ośrodkami wsparcia są również kluby samopomocy. Kontrola NIK wykazała zróżnicowanie statutowej liczby miejsc w tych placówkach i liczby zatrudnionych pracowników w stosunku do liczby uczestników, jak również zakresu świadczonych usług i tygodniowej liczby godzin ich świadczenia. Minister nie wydał jednak wytycznych dotyczących organizacji i funkcjonowania klubów samopomocy, czego nie regulują również żadne przepisy prawa. W ocenie NIK, brak określenia podstawowych wymagań wobec tych ośrodków wsparcia utrudnia zagwarantowanie minimalnej jakości świadczonych usług. Wymaga podkreślenia, że bez względu na przyjętą organizację lub zakres świadczonych usług, to miesięczna dotacja na uczestnika klubu samopomocy przysługiwała w takiej samej wysokości.

Wniosek do Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej:

Opracowanie i przekazanie do wojewodów wytycznych określających minimalne wymagania dotyczące organizacji, rodzaju i jakości usług świadczonych w klubach samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które są finansowane ze środków budżetowych.

[str. 24–26]

3. KLUCZOWE USTALENIA

3.1. ROZPOZNANIE, ANALIZA I ZASPOKOJENIE POTRZEB DOTYCZĄCYCH ŚWIADCZENIA OSOBOM Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI USŁUG W FORMIE OŚRODKÓW WSPARCIA

Minister, kierownicy skontrolowanych urzędów wojewódzkich i jst, podejmowali działania na rzecz rozpoznania potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi na usługi świadczone w ŚDS. Jednak w większości jednostek nie uwzględniano przy tym statystycznych danych medycznych. W konsekwencji utrudniało to określenie zarówno stopnia zaspokojenia potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi na ten rodzaj usług, jak i zasadności rozmieszczenia tych ośrodków wsparcia na danym terenie. Zakres zbieranych i analizowanych danych był uzależniony od inicjatywy wojewodów, a przede wszystkim od władz samorządowych.

3.1.1. OGRANICZONE ROZPOZNANIE I ANALIZOWANIE PRZEZ MINISTRA I WOJEWODÓW ZAPOTRZEBOWANIA NA USŁUGI OŚRODKÓW WSPARCIA, PRZY PEŁNYM ROZPOZNANIU I ANALIZOWANIU TYCH POTRZEB PRZEZ DWIE JST

1. W latach 2022-2024 Minister ograniczał rozpoznanie potrzeb w zakresie wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi w formie ŚDS i klubów samopomocy do gromadzenia danych statystycznych obejmujących pomoc udzielaną w tej formie w podziale na województwa. Podstawą tego rozpoznania były przede wszystkim dane gromadzone na podstawie sprawozdań przekazywanych przez wojewodów i jednostki organizacyjne pomocy społecznej z terenu kraju. Dane te dotyczyły liczby ośrodków wsparcia, ich miejsc statutowych i liczby uczestników. Uzyskiwano i analizowano również dane dotyczące podmiotów je prowadzących i powiatów, w których nie funkcjonował żaden ŚDS („białe plamy”). Tym samym Minister nie porównywał tych danych z informacjami dotyczącymi osób z zaburzeniami psychicznymi, które pochodziły np. z Ministerstwa Zdrowia (np. zachorowalność w poszczególnych województwach) lub z placówek oświatowych (np. liczba absolwentów szkół specjalnych i integracyjnych lub edukacji włączającej w szkołach ogólnodostępnych). Minister nie analizował również liczby osób z zaburzeniami psychicznymi oczekujących na przyjęcie do ŚDS (już po otrzymaniu decyzji administracyjnej) ani różnego czasu oczekiwania na przyjęcie do ŚDS w poszczególnych województwach, ponieważ w latach objętych kontrolą nie monitorował tej kwestii.

W konsekwencji Minister w ograniczony sposób realizował swój ustawowy obowiązek dotyczący analizowania skuteczności pomocy społecznej⁶, ponieważ nie miał pełnej wiedzy dotyczącej funkcjonowania ŚDS i klubów samopomocy ani wiedzy o skali zapotrzebowania na takie wsparcie. Wyniki tych ograniczonych analiz, wskazywały jedynie na coroczne zwiększanie się liczby ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, ich miejsc statutowych, czy samych uczestników. Z tych analiz nie sporządzano dokumentu

⁶ Art. 23 ust.1 pkt 4 uops.

podsumowującego zebrane, przeanalizowane i zinterpretowane dane statystyczne, które powinny być wykorzystane przez Ministra do podejmowania decyzji w kwestii rozwoju sieci ośrodków wsparcia na terenie kraju. Minister uznał taki sposób prowadzenia analiz za wystarczający z punktu widzenia celu przyjętego dla ŚDS, czyli prowadzenia co najmniej jednego ŚDS w każdym powiecie – likwidacja „białych plam”. Uznał, że skuteczne poszerzanie dostępności tej formy wsparcia odbywa się za sprawą systematycznego rozwijania stosownej infrastruktury. Zdaniem NIK, sposób prowadzenia w MRPiPS analiz dotyczących skuteczności pomocy społecznej realizowanej w ośrodkach wsparcia nie pozwalał na ustalenie jakie działania należy podjąć ani w jaki sposób należy zmodyfikować dotychczasowe działania. W konsekwencji nie jest możliwe określenie, jak skuteczniej i efektywniej wspierać osoby z zaburzeniami psychicznymi.

W latach 2022–2024 Minister nie zlecał również przeprowadzenia badań, ekspertyz ani analiz w obszarze pomocy społecznej⁷, obejmujących swoim zakresem pomoc udzielaną w ramach ŚDS. Powodem niezlecania takich badań, ekspertyz i analiz był brak środków finansowych przeznaczonych na ten cel. Ponadto zdaniem Dyrektora Departamentu Pomocy Społecznej MRPiPS⁸ nie było sygnałów wskazujących na problemy związane z realizacją tego zadania, które mogły uzasadniać konieczność zlecania takich opracowań. Zdaniem NIK, przeprowadzanie badań, ekspertyz i analiz wyłącznie w sytuacji wystąpienia problemów związanych z realizacją któregoś z zadań w obszarze pomocy społecznej, nie pomoże Ministrowi w wypracowaniu koncepcji i określeniu kierunków działań w tym obszarze⁹. Jednocześnie cykliczne opracowania tego typu powinny mieć znaczenie dla rozwoju infrastruktury ośrodków wsparcia, ponieważ Minister odpowiada w pełni za aktualny kształt i założenia polityki społecznej, przygotowuje modyfikację aktów prawnych i weryfikację ich skuteczności.

2. Skontrolowani wojewodowie również szacowali i analizowali potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi, opierając się przede wszystkim na podstawowych źródłach informacji. Dane dotyczące potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi pochodziły z informacji zwrotnych z jst na temat finansowania bieżącego prowadzenia ośrodków wsparcia lub ubiegania się o dotacje celowe na powstanie nowych ośrodków wsparcia (bądź ich filii), w tym na zwiększenie liczby miejsc statutowych lub osiągnięcie minimalnego standardu usług świadczonych przez ŚDS. Wojewodowie czerpali też informacje z comiesięcznych sprawozdań składanych przez domy lub sprawozdań składanych przez jst – z wykorzystaniem CAS. Dane te nie obejmowały osób z zaburzeniami psychicznymi, które wymagały lub były potencjalnie zainteresowane takim wsparciem, a które ujęto w statystycznych danych medycznych, pochodzących m.in. z: powiatowych zespołów ds. orzekania o niepełnosprawności, lokalnych poradni zdrowia psychicznego, poradni psychologiczno-pedagogicznych, czy Ministerstwa Zdrowia. Nie skorzystano również z danych statystycznych innych instytucji m.in.: z obszaru edukacji – np. szkół specjalnych i integracyjnych bądź szkół ogólnodostępnych w zakresie edukacji włączającej lub z obszaru zatrudnienia – np. powiatowych urzędów pracy.

⁷ Art. 23 ust.1 pkt 2 uops.

⁸ Dalej: Dyrektor DPS MRPiPS.

⁹ Art. 23 ust. 1 pkt 1 uops.

Skontrolowani wojewodowie wyjaśnili, że najczęstszą przyczyną nieprzeprowadzania takich analiz i niekorzystania ze wskazanych danych był brak przepisów prawa nakładających taki obowiązek. Wojewodowie wskazywali również, że władze samorządów gminnych lub powiatowych dołączały do wniosku o środki finansowe (m.in. na powstanie nowych ŚDS lub zwiększenie liczby ich miejsc statutowych) analizy potrzeb jako ich uzasadnienie.

Ponadto czterech wojewodów¹⁰, spośród pięciu skontrolowanych, gromadziło niepełne dane dotyczące zapotrzebowania na miejsca w ośrodkach wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza dotyczące czasu oczekiwania na przyjęcie. Skontrolowani wojewodowie jako główne przyczyny niezbierania tych informacji wskazywali brak przepisów prawa nakładających taki obowiązek, uzyskiwanie danych w trakcie ewentualnie przeprowadzanych kontroli lub nieprzekazywanie ich przez jst.

Trzy jst¹¹, spośród pięciu skontrolowanych, czerpały wiedzę dotyczącą wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi jedynie z danych pochodzących z rozeznania dokonywanego przez ośrodki pomocy społecznej. W tych jst również nie korzystano ze statystycznych danych medycznych lub z obszaru edukacji, czy obszaru zatrudnienia. Kierownicy skontrolowanych jst wyjaśnili, że nie było przepisów prawa nakładających taki obowiązek. Najpełniej potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi rozpoznano w Urzędzie Miasta Opola i Starostwie Powiatowym w Środzie Wielkopolskiej.

Przykłady

Urząd Miasta Opola – skorzystano z danych statystycznych i zasięgano informacji niezbędnych do opracowania programów i sporządzenia strategii, które pochodziły z Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, Opolskiego Urzędu Wojewódzkiego, Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Opolu, Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Opolu, Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. św. Jadwigi w Opolu. Ponadto Prezydent Miasta Opola, zarządzeniem z 21 maja 2021 r., powołał Miejski Zespół koordynujący działanie i monitorujący realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych. W skład tego zespołu, poza pracownikami Urzędu Miasta Opola, wchodził przedstawiciel jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, opieki zdrowotnej i oświaty, pałcówek realizujących zadania z zakresu zdrowia psychicznego i pozarządowych organizacji samopomocowych. Miejski Zespół ustalił m.in. listę priorytetów w zakresie zdrowia psychicznego dla Miasta Opola na lata 2023–2030 i realizatorów poszczególnych działań. Był to np. priorytet nr 2. „Wczesna pomoc psychospołeczna jako element promocji zdrowia psychicznego”, w ramach którego zaplanowano działania informacyjne o dostępnych formach pomocy z zakresu poradnictwa psychospołecznego i interwencji kryzysowej (ośrodka interwencji kryzysowej, telefonów zaufania), funkcjonujących na terenie Opola i zakresu oferowanych przez nich świadczeń. Wśród realizatorów wskazano m.in. instytucje

¹⁰ Wojewoda Mazowiecki, Wojewoda Opolski, Wojewoda Podkarpacki, Wojewoda Wielkopolski.

¹¹ Urząd Gminy Mrągowo, Urząd Miasta Jarosław, Urząd Miejski w Radomiu.

i organizacje odpowiedzialne za funkcjonowanie poradnictwa psychospołecznego i interwencji kryzysowej.

Starostwo Powiatowe w Środzie Wielkopolskiej – w dokumencie z grudnia 2024 r. pn. „Diagnoza potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie istniejących form wsparcia oraz w kontekście trwałości realizowanych projektów w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnościami w powiecie średzkim” analizą objęto m.in. dane dotyczące sytuacji demograficznej powiatu, z wykorzystaniem danych z PFRON. Skorzystano z informacji o dostępie do świadczeń zdrowotnych z zakresu psychiatrii, z wykorzystaniem danych z Narodowego Funduszu Zdrowia i danych dotyczących liczby orzeczeń wydanych w latach 2021–2023 przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Środzie Wielkopolskiej, a także orzeczeń i opinii wydanych w latach 2020–2024 przez Zespół Orzekający przy Poradni Psychologiczno–Pedagogicznej w Środzie Wielkopolskiej. Analiza uzyskanych danych wykazała rosnącą liczbę i odsetek mieszkańców powiatu średzkiego, wymagających różnych form wsparcia, konieczność rozwoju usług wspierających osoby dorosłe z zaburzeniami psychicznymi i rodziny z dziećmi z niepełnosprawnościami. Ponadto za zasadne uznano kontynuowanie dotychczasowych form wsparcia i uwzględnienie rosnących potrzeb w zakresie opieki psychiatrycznej i psychogeriatrycznej finansowanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Jedynie w Urzędzie Gminy Mrągowo Wójt nie dochował należytej staranności przy rozpoznaniu oraz przeanalizowaniu potrzeb mieszkańców gminy Mrągowo potencjalnie zainteresowanych usługami świadczonymi przez ŚDS lub kluby samopomocy¹².

W latach 2022-2024 na terenie powiatu średzkiego nie było osób oczekujących na przyjęcie do ŚDS, a czas oczekiwania na przyjęcie do tego ośrodka wsparcia wynosił średnio od pięciu do dziewięciu dni. Najwięcej osób oczekiwało na przyjęcie do trzech ŚDS z terenu Radomia (od 23 do 32 osób rocznie) – średnio trzy i pół miesiąca. Najmniej osób oczekiwało na przyjęcie do ŚDS w Jarosławiu (od dwóch do ośmiu osób rocznie) – średnio cztery miesiące. Natomiast najdłużej na rozpoczęcie terapii oczekiwały osoby z zaburzeniami psychicznymi (od dwóch do 19 osób rocznie) do dwóch ŚDS w Opolu¹³, odpowiednio: średnio od pięciu i pół miesiąca do 36 miesięcy.

Zdaniem NIK, kluczowym i najbardziej miarodajnym wskaźnikiem monitorowania dostępności oferowanych usług są np. dane dotyczące kolejek osób oczekujących – liczba osób wraz z czasem oczekiwania. Równie ważne są dane dotyczące rzeczywistej liczby osób z zaburzeniami psychicznymi wymagających pomocy. Dopiero na tej podstawie można określić w jakim stopniu poszerzanie dostępności ośrodków wsparcia jest adekwatne do zapotrzebowania w tym zakresie. Natomiast działalność Ministra, a także skontrolowanych wojewodów i jst sprowadzała się głównie do gromadzenia podstawowych danych

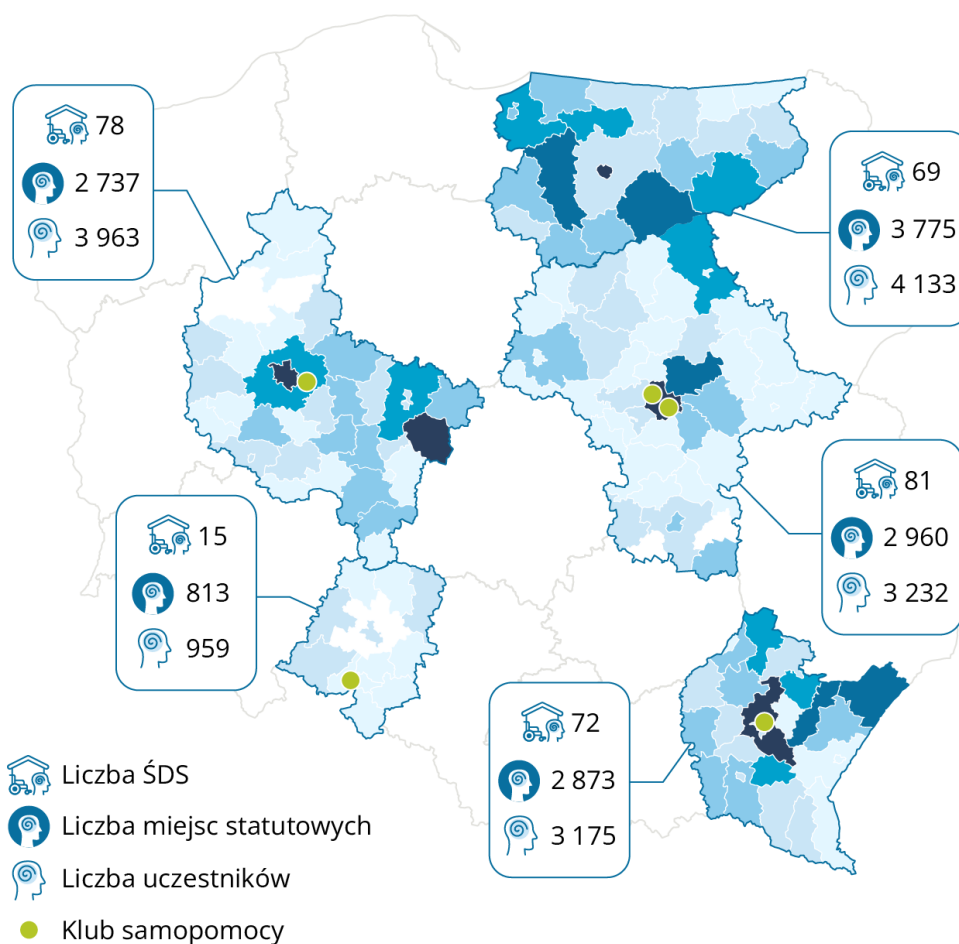
¹² Z danych uzyskanych z Narodowego Funduszu Zdrowia wynikało, że w: 2022 r. – 385 pacjentom z terenu Gminy Mrągowo udzielono świadczeń w poradni neurologicznej lub psychiatrycznej, a w latach 2023–2024, odpowiednio: 395 oraz 470 takim pacjentom.

¹³ W przypadku skontrolowanego ŚDS w Opolu było to związane z poinformowaniem przez dyrektora tego ŚDS o możliwym terminie przyjęcia osoby z zaburzeniami psychicznymi.

statystycznych, dotyczących liczby funkcjonujących ŚDS i klubów samopomocy wraz z liczbą miejsc statutowych i liczbą uczestników, co przedstawiono na infografice nr 2.

Infografika nr 2

Liczby funkcjonujących ŚDS i klubów samopomocy wraz z liczbą miejsc statutowych i liczbą uczestników na terenie skontrolowanych województw, według stanu na koniec 2024 r (czym większe nasycenie koloru niebieskiego, tym więcej ŚDS na danym terenie)



Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli.

[opis grafiki](#)

3. W latach objętych kontrolą nastąpił wzrost liczby domów funkcjonujących w kraju – z 859 do 874 (o 1,7%), tym samym zwiększyła się liczba miejsc statutowych w tych ośrodkach wsparcia – z 32 987 do 34 068 (o 3,3%). W rezultacie zwiększyła się liczba osób z zaburzeniami psychicznymi, korzystających z usług ŚDS – z 36 284 do 37 690 (o 3,9%). Zmalała jednak liczba ŚDS z miejscami pobytu całodobowego – z 32 do 28 (o 12,5%), a także liczba miejsc pobytu całodobowego w tych domach – ze 165 do 146 (o 11,5%). W pięciu województwach: kujawsko-pomorskim, opolskim, podkarpackim, wielkopolskim, zachodniopomorskim – nie funkcjonował żaden ŚDS z miejscami pobytu całodobowego. Minister nie wiedział, dlaczego w latach objętych kontrolą malała liczba miejsc pobytu całodobowego w ŚDS, ponieważ to wojewodowe corocznie opracowują analizę stanu i skuteczności pomocy społecznej. Zaznaczył przy tym, że analiza ta powinna prezentować szczegółowe dane liczbowe

lub opisowe, które obrazują stan usług społecznych na terenie danego województwa¹⁴. NIK zwraca uwagę, że w ramach corocznej realizacji założeń programu „Za życiem”¹⁵, Minister powinien wspierać rozwój bazy funkcjonującej całodobowo. Tym samym umożliwiając potrzebującym skorzystanie z takiej formy pobytu – z przyczyn losowych lub na czas odpoczynku rodzica lub opiekuna prawnego. Powinno to dotyczyć szczególnie województw, w których brakuje takich ośrodków wsparcia. Zdaniem NIK, Minister powinien mieć wiedzę o powodach, przez które zmniejszyła liczba miejsc pobytu całodobowego w ŚDS i informacje o faktycznym zapotrzebowaniu na tego typu miejsca. Należy wskazać, że Dyrektor Generalny MRPiPS, w odpowiedzi na wystąpienie pokontrolne z tej kontroli, skierowane do Ministra¹⁶, poinformował, że w kolejnych latach rozwój bazy całodobowej ŚDS zostanie ujęty jako jeden z priorytetów wskazanych w corocznych wytycznych dla wojewodów, dotyczących ubiegania się o środki finansowe rezerwy celowej na rozwój ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

W latach 2022–2024 nastąpił również wzrost liczby klubów samopomocy funkcjonujących w kraju – z 36 do 39 (o 8,3%), tym samym zwiększyła się liczba miejsc statutowych w tych ośrodkach wsparcia – z 684 do 784 (o 14,6%). W rezultacie liczba osób z zaburzeniami psychicznymi, korzystających z usług klubów samopomocy, zwiększyła się z 1339 do 1447 (o 8,1%). W trzech województwach: lubuskim, podlaskim, warmińsko-mazurskim – nie funkcjonował natomiast żaden klub samopomocy.

3.1.2. NIEPRECYZYJNE WYTYPYNE MINISTRA DLA ROZWOJU SIECI OŚRODKÓW WSPARCIA

1. Od 2017 r. Minister sukcesywnie dążył do tego, aby w każdym powiecie prowadzono przynajmniej jeden ŚDS (likwidacja „białych plam”). W tym celu, w pismach cyklicznie kierowanych do wojewodów, dotyczących zebrania informacji o potrzebach finansowych ŚDS w kolejnych latach 2022–2024, Minister zawarł także wytyczne, którymi powinni kierować się wojewodowie przy wyborze wniosków obejmujących takie zapotrzebowanie. Wytyczne obejmowały m.in. tworzenie:

- ŚDS, bez względu na ich zasięg (gminny lub powiatowy) w powiatach, na terenie których jak dotąd nie prowadzi się żadnego domu (likwidacja „białych plam”);
- ŚDS dla osób ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami sprzężonymi lub miejsc w nowych bądź istniejących domach, na które można przyjąć osoby z takimi schorzeniami;
- domów (w tym filii istniejących ŚDS) lub klubów samopomocy na terenach gmin lub powiatów, gdzie w populacji mieszkańców znaczący udział mają osoby z zaburzeniami psychicznymi, a obecna infrastruktura nie zabezpiecza ich potrzeb.

¹⁴ Do zadań wojewody należy m.in. analiza stanu i skuteczności pomocy społecznej w oparciu o ocenę zasobów pomocy społecznej przyjętą przez samorząd województwa, z uwzględnieniem założeń przewidzianych w strategii (art. 22 pkt. 11 uops).

¹⁵ Zgodnie z priorytetem III. Usługi wspierające i rehabilitacyjne programu „Za życiem”, w pkt 3.2. przyjęto rozwój sieci ŚDS, w tym rozwój bazy całodobowej w jednostkach już funkcjonujących, z przeznaczeniem dla osób z niepełnosprawnością sprzężoną i osób ze spektrum autyzmu.

¹⁶ Z 12 listopada 2025 r., znak: KPS.410.5.1.2025.

W corocznych pismach Minister wskazywał również, aby przy weryfikacji wniosków brać pod uwagę planowany proces deinstytucjonalizacji, który ma na celu rozwój małych, kameralnych form świadczenia usług, ponieważ nie jest korzystne tworzenie dużych form wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Choć w skali całego kraju, na przestrzeni siedmiu lat, „białe plamy” zmniejszyły się o 56,4%, to wciąż nie osiągnięto ustalonego przez Ministra priorytetu. Liczbę powiatów w województwach, w których nie prowadzono żadnego ŚDS, według stanu na koniec kolejnych lat 2017–2024, przedstawiono na infografice nr 3.

Infografika nr 3

Liczba powiatów w województwach, w których nie funkcjonował żaden ŚDS, według stanu na koniec poszczególnych lat 2017–2024



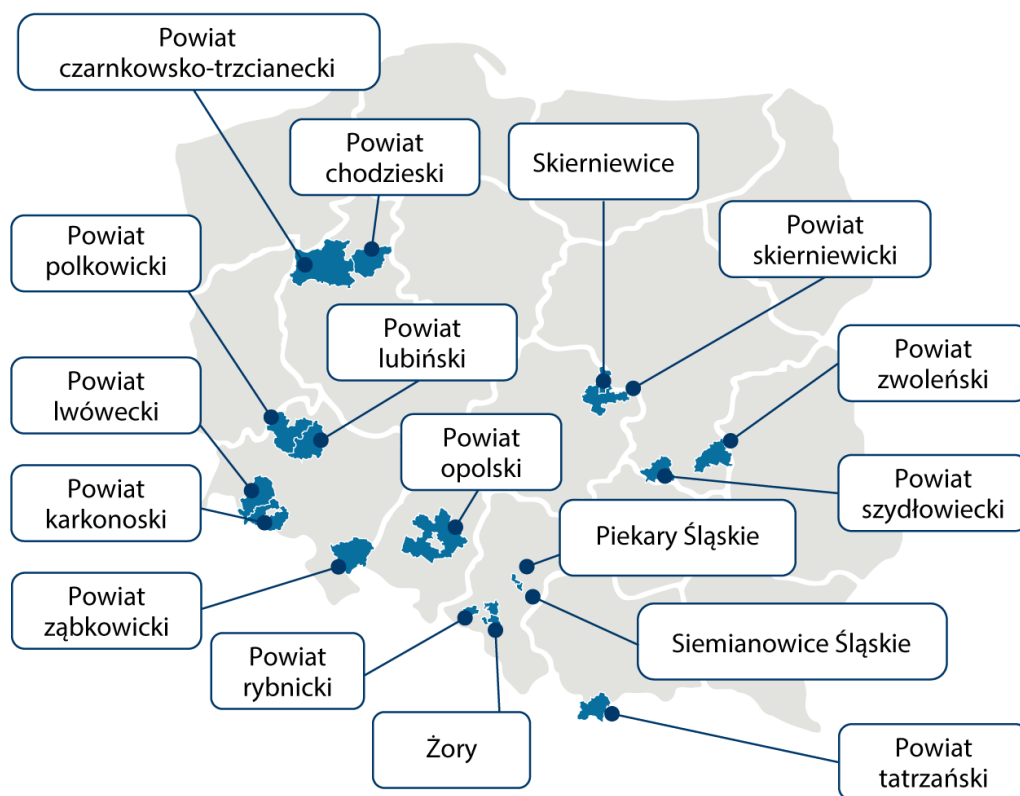
Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie informacji uzyskanych z MRPiPS.

[opis grafiki](#)

W latach 2022–2024 powstały łącznie 33 domy. Przyczyniło się to do zmniejszenia „białych plam” – z 20 (według stanu na początek 2022 r.) do 17 (według stanu na koniec 2024 r.)¹⁷, co przedstawiono na infografice nr 4.

Infografika nr 4

Powiaty, w których nie funkcjonował ŚDS, według stanu na 31 grudnia 2024 r.



Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli.

[opis grafiki](#)

W województwach, w których występowały „białe plamy” wojewodowie kierowali pisma do jst, informujące o możliwościach ubiegania się o dotacje na utworzenie i prowadzenie ŚDS¹⁸. Następnie wojewodowie rekomendowali te powiaty jako pierwsze w zestawieniu wniosków o środki na rozwój sieci ośrodków wsparcia. Wojewodowie dodatkowo organizowali spotkania informacyjno-konsultacyjne z władzami samorządowymi¹⁹, zachęcając do tworzenia takich ośrodków wsparcia. Jednak takie działania nie we wszystkich przypadkach przyniosły oczekiwane rezultaty.

¹⁷ W sierpniu 2022 r. rozpoczął działalność ŚDS w powiecie sejneńskim (województwo podlaskie), a w grudniu 2023 r. rozpoczęły działalność dwa ŚDS w powiecie wschowskim (województwo lubuskie) i w powiecie nowodworskim (województwo pomorskie).

¹⁸ Wojewoda Opolski, Wojewoda Wielkopolski.

¹⁹ Wojewoda Mazowiecki, Wojewoda Wielkopolski.

Przykłady

Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie – zorganizowano spotkanie ze Starostą Zwoleńskim, na którym omówiono możliwości utworzenia ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Dodatkowo poproszono pisemnie Starostę Zwoleńskiego o przygotowanie diagnozy potrzeb na podstawie współpracy z innymi podmiotami, w tym z gminnymi ośrodkami pomocy społecznej. Powiatowe Centrum Pomocy Społecznej w Zwoleniu przekazało informację, że na terenie powiatu kozienickiego funkcjonuje dom pomocy społecznej, zapewniający 98 miejsc dla osób psychicznie chorych, zabezpieczając ewentualne potrzeby w tym zakresie. Starosta Zwoleński poinformował dwukrotnie Wojewodę Mazowieckiego, że nie rozpoznano w powiecie zwoleńskim potrzeby utworzenia ŚDS. Natomiast Wojewoda Mazowiecki informował o tym fakcie MRPiPS w corocznych sprawozdaniach.

Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu – przykładem działań edukujących i motywujących władze samorządów powiatowych do podejmowania działań mających doprowadzić do utworzenia ŚDS było w 2025 r. miasto Trzcianka. W tym mieście (w trakcie kontroli NIK) powstawał pierwszy ŚDS na terenie powiatu czarnkowsko-trzcianieckiego. Samorząd składał wnioski kilkakrotnie. Choć w 2025 r. Minister przyznał środki finansowe, to były one niewystarczające. Działania podjęte przez Wojewodę Wielkopolskiego pozwoliły zwiększyć budżet jednostki na inwestycję, a tym samym zlikwidowanie „białej plamy”.

2. W latach objętych kontrolą Minister nie miał informacji o liczbie ŚDS w podziale na typy domów. Pomimo tego w wytycznych dla wojewodów zalecał, aby priorytetowo traktować wnioski o środki finansowe na utworzenie nowych ŚDS dla osób ze spektrum autyzmu i niepełnosprawnościami sprzężonymi, czyli domów typu D. Dyrektor DPS MRPiPS wyjaśniła, że Minister nie miał wiedzy na temat rozmieszczenia poszczególnych typów domów na terenie kraju, ponieważ jednostki prowadzące ŚDS mogą zmienić ich typ w trakcie roku. Wskazała natomiast, że na bieżąco taką wiedzę mieli poszczególni wojewodowie. Podsekretarz Stanu MRPiPS wyjaśniła, że w wytycznych dla wojewodów, zalecano tworzenie domów typu D, ale bez gromadzenia danych dotyczących liczby ŚDS w podziale na poszczególne ich typy, ponieważ jest to nowy typ domu, który wprowadzono w czerwcu 2019 r.²⁰. Wyjaśniła również, że dostęp do tego typu ŚDS należy poszerzać z uwagi na fakt, że Minister jest zobligowany do takiego działania pkt. 3.2 programu „Za życiem”.

Po zakończeniu czynności kontrolnych NIK, jeszcze w 2025 r., Minister zwrócił się do poszczególnych wojewodów z prośbą o przekazanie informacji dotyczącej liczby ŚDS w podziale na ich typy. Na koniec 2024 r. łączone typy domów stanowiły aż 79,4% wszystkich prowadzonych ŚDS. Natomiast ŚDS w których prowadzono typ D, stanowiły 19,7% wszystkich

²⁰ Dodany przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 16 maja 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. poz. 967), które weszło w życie z 6 czerwca 2019 r.

istniejących wówczas domów. Domów, w których prowadzono wyłącznie typ D było tylko 13 – 1,5%. Pełen rozkład przedstawiono w tabeli nr 5.

Infografika nr 5

ŚDS w podziale na typy domów, według stanu na 31 grudnia 2024 r.

województwo	A	B	C	D	AB	AC	AD	BC	BD	CD	ABC	ABD	ACD	BCD	ABCD
dolnośląskie	6	4	0	1	15	1	0	1	2	0	8	3	0	0	2
kujawsko-pomorskie	0	1	0	1	14	0	0	1	0	0	18	1	0	0	12
lubelskie	2	2	3	1	11	1	0	2	4	1	19	6	0	0	6
lubuskie	2	1	0	0	1	0	0	0	4	1	1	10	0	5	10
łódzkie	2	0	3	0	5	0	0	0	2	0	18	0	0	1	20
małopolskie	4	10	1	1	31	2	0	6	1	0	27	0	0	0	1
mazowieckie	12	23	0	3	30	1	1	1	3	0	2	5	0	0	0
opolskie	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	10	0	0	0	3
podkarpackie	0	4	1	0	12	0	0	1	1	0	48	2	0	0	3
podlaskie	0	1	0	0	5	0	0	0	0	0	8	1	0	0	10
pomorskie	4	11	5	0	15	0	0	0	0	0	26	1	0	1	9
śląskie	5	8	0	3	13	4	0	3	0	0	10	1	0	0	3
świętokrzyskie	2	6	8	1	20	0	0	1	0	1	3	1	0	0	2
warmińsko-mazurskie	0	3	6	0	15	1	1	0	0	0	33	1	1	2	6
wielkopolskie	6	12	0	1	31	0	1	0	1	0	21	0	0	0	5
zachodniopomorskie	0	8	0	1	4	3	0	1	0	0	30	0	0	0	1
Razem	45	95	27	13	223	13	3	17	18	3	282	32	1	9	93

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych przekazanych przez MRPiPS w odpowiedzi na wystąpienie pokontrolne o sposobie realizacji sformułowanych wniosków pokontrolnych. [opis grafiki](#)

Zasadność łączenia różnych typów ŚDS wynika z faktu, że stosunkowo często ich uczestnikami są osoby ze współistniejącymi schorzeniami natury psychicznej. Są to np. osoby ze zdiagnozowaną chorobą psychiczną przy jednoczesnym deficycie intelektualnym. Zdaniem NIK, jest to kolejnym powodem, aby Minister otrzymywał i analizował statystyczne dane medyczne dotyczące osób z zaburzeniami psychicznymi. Ponadto jeżeli Minister nie ma wiedzy o aktualnym rozmieszczeniu typów domów na terenie kraju, a w corocznych wytycznych zaleca wojewodom tworzenie ŚDS dla osób ze spektrum autyzmu i niepełnosprawnościami sprzężonymi (typu D), to nie ma możliwości określenia, czy liczba ŚDS – zwłaszcza typu D, jest już wystarczająca. W takiej sytuacji Minister nie jest również w stanie ocenić, czy istniejąca sieć ŚDS jest adekwatna do liczby osób ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami sprzężonymi, kwalifikujących się do objęcia tego typu wsparciem.

3. Minister w corocznych pismach do wojewodów wskazywał również na konieczność tworzenia domów i ich filii lub klubów samopomocy na terenach gmin i powiatów, na których mieszka znaczna liczba osób z zaburzeniami psychicznymi. Minister wymagał przy tym weryfikowania przez wojewodów wniosków z uwzględnieniem procesu deinstytucjonalizacji,

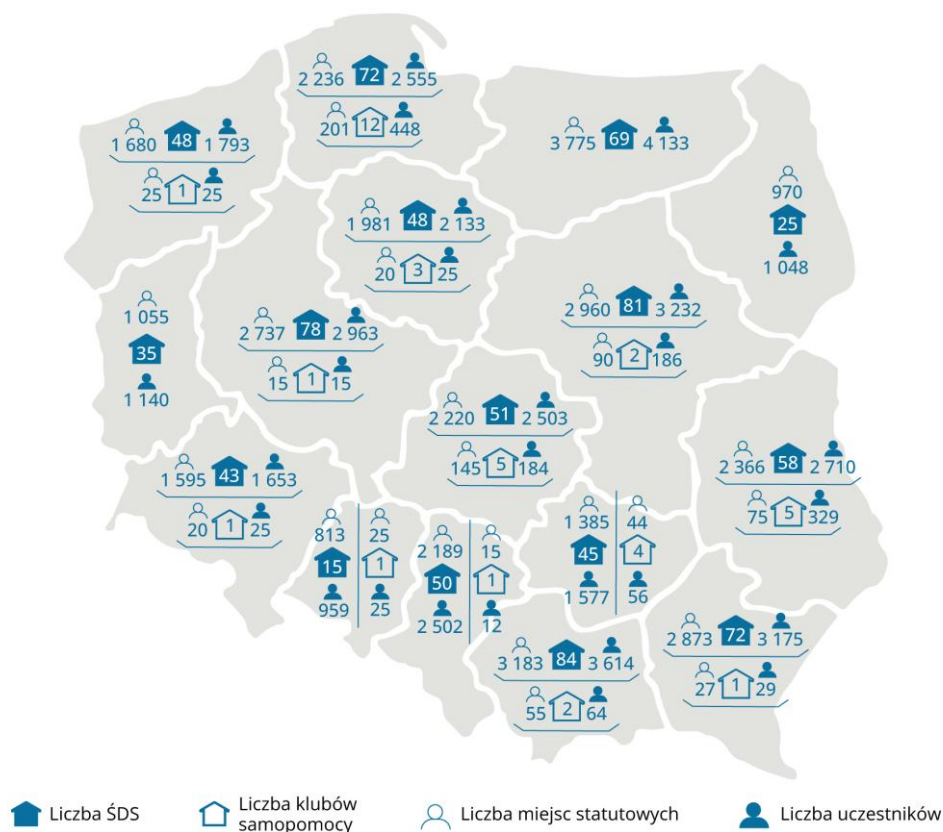
który ma na celu rozwój małych, kameralnych form świadczenia tego typu wsparcia. Niemniej jednak niezdefiniowanie żadnego wskaźnika (procentowego bądź liczbowego) w przypadku „znaczej liczby” osób z zaburzeniami psychicznymi zamieszkujących gminy lub powiaty, czy „małych, kameralnych” form wsparcia dla takich osób, skutkuje różną interpretacją sformułowań takich, jak „znacząca liczba” lub „małych, kameralnych”. W odniesieniu do przyczyny takiego stanu Dyrektor DPS MRPiPS wyjaśniła, że to wojewodowie analizują wnioski jst w kwestii utworzenia nowych ośrodków wsparcia (lub ich filii). Wskazała przy tym, że diagnoza potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi w populacji mieszkańców na terenach gmin lub powiatów dokonywana jest na poziomie samorządów, w oparciu o założenia strategii rozwiązywania problemów społecznych, opracowanej dla gmin lub powiatów. Z kolei niezdefiniowanie małych, kameralnych ośrodków wsparcia, Dyrektor DPS MRPiPS uzasadniła zapisem § 5 rozporządzenia w sprawie ŚDS, w którym wskazano minimalną i maksymalną liczbę miejsc w tych ośrodkach wsparcia (od pięciu-siedmiu²¹ do 60 miejsc), co w MRPiPS uznano za wielkości optymalne. Zaznaczyła przy tym, że określenie zbyt małej liczby miejsc statutowych w ośrodku wsparcia może skutkować niską dotacją miesięczną, która nie pozwoli na pokrycie kosztów bieżącego utrzymania ŚDS. Zdaniem NIK, Minister powinien określić wskaźniki, które pozwolą wojewodom jednakowo interpretować „znaczący” udział osób z zaburzeniami psychicznymi w populacji mieszkańców gmin lub powiatów poszczególnych województw, a także maksymalną liczbę uczestników w „małych, kameralnych” formach świadczenia tego typu usług. Umożliwi to wojewodom racjonalnie planowanie rozwoju sieci ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zgodzie z corocznymi wytycznymi Ministra.

4. Według stanu na koniec 2024 r., w poszczególnych województwach zróżnicowana była liczba funkcjonujących ŚDS, jaki i klubów samopomocy, a także liczba miejsc statutowych w tych ośrodkach wsparcia, co przedstawiono na infografice nr 6.

²¹ W domu typu D, jeśli uczestnikami domu są wyłącznie osoby ze spektrum autyzmu, to minimalna liczba miejsc statutowych wynosi pięć (§ 5 ust. 3 pkt 1 rozporządzenia w sprawie ŚDS). A jeśli uczestnikami domu są wyłącznie osoby z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub osoby ze spektrum autyzmu i niepełnosprawnościami sprzężonymi, to minimalna liczba miejsc statutowych wynosi siedem (§ 5 ust. 3 pkt 2 rozporządzenia w sprawie ŚDS). W pozostałych typach domu minimalna liczba miejsc statutowych wynosi 15 (§ 5 ust. 1 rozporządzenia w sprawie ŚDS).

Infografika nr 6

Zróżnicowane rozmieszczenie ośrodków wsparcia w podziale na województwa, według stanu na koniec 2024 r.



Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli.

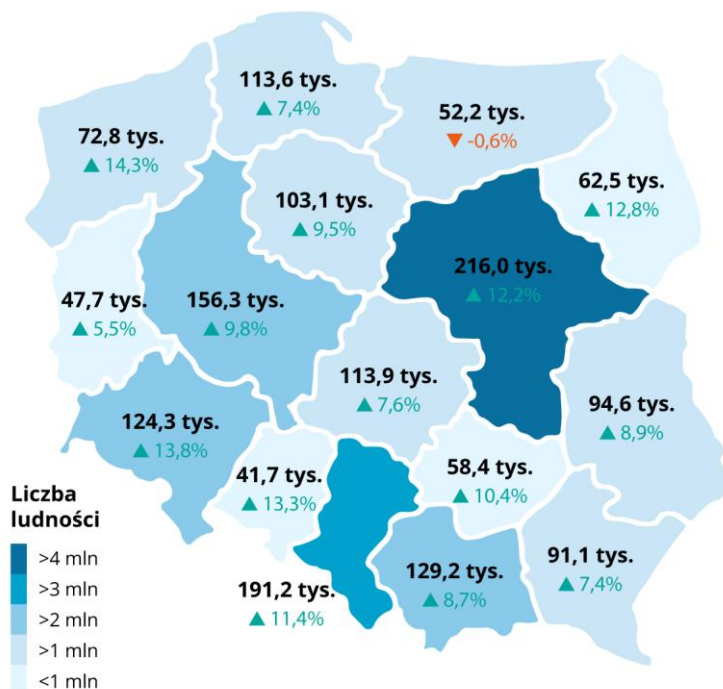
[opis grafiki](#)

Największą liczbę miejsc statutowych w ŚDS na 100,0 tys. mieszkańców (na podstawie wyników kontroli, które przedstawiono na infografice nr 6) zapewniały województwa: warmińsko-mazurskie (340), podkarpackie (170) i lubelskie (144). Najmniejszą liczbą tych miejsc zapewniały województwa: śląskie (62), mazowieckie (66) i dolnośląskie (67). Z kolei na podstawie danych uzyskanych z Ministerstwa Zdrowia, które przedstawiono na infografice nr 7, w latach objętych kontrolą, największy wzrost liczby pacjentów ze zdiagnozowanymi zaburzeniami psychicznymi²² nastąpił na terenie województw: zachodnio-pomorskiego (14,3%), dolnośląskiego (13,8%), opolskiego (13,3%), podlaskiego (12,8%), mazowieckiego (12,2%) i śląskiego (11,4%). Należy zaznaczyć, że na koniec 2024 r., spośród tych województw, w województwach: dolnośląskim, mazowieckim, opolskim i śląskim, nadal były powiaty, w których nie prowadzono żadnego ŚDS („białe plamy”). Natomiast najmniejszy wzrost liczby pacjentów ze zdiagnozowanymi zaburzeniami psychicznymi odnotowano w województwach: lubuskim (5,5%), pomorskim i podkarpackim (po 7,4%), łódzkim (7,6%). Jedynie w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano spadek tej liczby o 0,6%. Spośród tych województw, tylko w województwie łódzkim na koniec 2024 r. nadal nie zlikwidowano „białych plam”.

²² Na podstawie Mapy Potrzeb Zdrowotnych. Dostęp: basiw.mz.gov.pl.

Infografika nr 7

Liczba osób (w tys.) ze zdiagnozowanymi zaburzeniami psychicznymi na terenie poszczególnych województw, według stanu na koniec 2024 r., z uwzględnieniem wzrostu lub spadku zachorowalności od stanu na koniec 2022 r.



Stan na koniec 2024 r.

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie informacji uzyskanych z Ministerstwa Zdrowia [opis grafiki](#)

Warto zauważyć, że w poszczególnych województwach zróżnicowana była liczba osób z zaburzeniami psychicznymi przypadających na jedno miejsce statutowe w ŚDS. Najmniej osób ze zdiagnozowanymi zaburzeniami psychicznymi przypadało na jedno miejsce statutowe w ŚDS w województwach: warmińsko-mazurskim, podkarpackim i lubelskim – odpowiednio: 14, 31 i 39 osób. W tych województwach, w każdym powiecie prowadzono co najmniej jeden ŚDS. Natomiast najwięcej takich osób przypadało na jedno miejsce statutowe w ŚDS w województwach: śląskim, mazowieckim i dolnośląskim – odpowiednio: 87, 78 i 72 osoby. W tych województwach nie w każdym powiecie prowadzono co najmniej jeden ŚDS. Choć nie każda osoba z zaburzeniami psychicznymi potrzebuje lub wyraża chęć skorzystania z ośrodków wsparcia, a dysponowanie danymi dotyczącymi liczby osób dotkniętych tymi schorzeniami na danym terenie nie jest jednoznaczne z zapotrzebowaniem tych osób na usługi ŚDS (lub klubów samopomocy), to cykliczne analizowanie takich danych wspiera proces rzetelnego planowania infrastruktury ośrodków wsparcia na terenie kraju. Zdaniem NIK, bez analizowania takich danych trudno ocenić prawidłowość rozmieszczenia ośrodków wsparcia, a co za tym idzie stopień faktycznego zaspokojenia potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi na ten rodzaj wsparcia.

3.1.3. KLUBY SAMOPOMOCY BEZ MINIMALNYCH WYMAGAŃ DOTYCZĄCYCH ORGANIZACJI I ŚWIADCZENIA USŁUG

1. Za zakres usług świadczonych w klubach samopomocy odpowiada właściwy organ jst prowadzącej dany ośrodek wsparcia, w uzgodnieniu z wojewodą²³. W latach objętych kontrolą ustawa o pomocy społecznej nie zobowiązywała jednak Ministra do określenia (np. w drodze rozporządzenia – analogicznie jak dla ŚDS²⁴) sposobu organizacji lub minimalnego zakresu usług świadczonych w klubach samopomocy. W latach 2022–2024 Minister nie wydał również żadnych wytycznych w tym zakresie.

NIK uzyskała informacje na temat funkcjonowania i zakresu świadczonych usług ze wszystkich 39 klubów samopomocy prowadzonych na terenie kraju, według stanu na koniec 2024 r.

Analiza tych informacji wykazała istotne różnice dotyczące m.in.:

- statutowej liczby miejsc i liczby zatrudnionych pracowników w stosunku do liczby uczestników;

Przykłady

W klubie samopomocy **w Łodzi** statutowa liczba uczestników wynosiła 40 osób, a zatrudniano siedmiu pracowników, w tym czterech zajmujących się czynnościami wspierająco-aktywizującymi: pracownika socjalnego, opiekuna i dwóch instruktorów terapii zajęciowej, więc na pracownika przypadało średnio dziesięciu uczestników. **W klubie samopomocy w Wieliczce** statutowa liczba uczestników wynosiła 40 osób, a zatrudniano 13 pracowników zajmujących się czynnościami wspierająco-aktywizującymi: pięciu opiekunów i ośmiu specjalistów, więc na pracownika przypadało średnio trzech uczestników. **W klubie samopomocy w Warszawie** statutowa liczba uczestników wynosiła 70 osób, a zatrudniano sześciu pracowników, w tym cztery osoby zajmujące się czynnościami wspierająco-aktywizującymi: dwóch kierowników sekcji i dwóch pracowników sekcji, na pracownika przypadało średnio 18 uczestników. **W klubie samopomocy w Chojnicach** statutowa liczba uczestników wynosiła osiem osób, a zatrudniano dwóch pracowników, w tym terapeutę zajęciowego, zajmującego się czynnościami wspierająco-aktywizującymi, więc na pracownika przypadało średnio ośmiu uczestników.

- sposobu funkcjonowania, w tym liczby godzin prowadzonych zajęć z uczestnikami;

Przykłady

Klub samopomocy **we Włocławku** prowadził zajęcia dwa razy w tygodniu (poniedziałki i środy) w godz. 15–19 (osiem godzin tygodniowo). **Klub samopomocy w Lublinie** prowadził zajęcia od poniedziałku do piątku w godz. 15–20 (25 godzin tygodniowo). **Klub samopomocy w Witoni** prowadził zajęcia od poniedziałku do piątku w godz. 7:30–15:30 (40 godzin tygodniowo). **Klub samopomocy w Skarżysku Kamiennej** prowadził zajęcia od poniedziałku do czwartku w godz. 15–16:30 (sześć godzin tygodniowo).

²³ Art. 51a ust. 4 uops.

²⁴ Art. 51a ust. 5 uops.

- zakresu świadczonych usług.

Przykłady

Klub samopomocy w Lublinie świadczył następujące usługi: aktywizację i integrację społeczną, codzienne czytanie i dyskusję, zajęcia ruchowe, zajęcia muzyczne, zajęcia komputerowe, rozwiązywanie krzyżówek i łamigłówek, cykliczne imprezy okolicznościowe.

Klub samopomocy w Krakowie świadczył następujące usługi: warsztaty kulinarne, warsztaty poetycko-kulturowe, warsztaty taneczne, warsztaty plastyczne, warsztaty z hortiterapii, warsztaty umiejętności korzystania z nowoczesnych technologii, doradztwo i pomoc psychologiczną, pracę socjalną, działania integracyjne, trening usamodzielniania. **Klub**

samopomocy w Świdniku świadczył następujące usługi: trening funkcjonowania w codziennym życiu, w tym: dbałość o wygląd zewnętrzny, naukę higieny, umiejętności kulinarnych, umiejętności praktycznych, naukę gospodarowania własnymi środkami finansowymi, umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów; udział w spotkaniach okolicznościowych, rozmowy wspierające, wyjścia do instytucji kultury, wycieczki rowerowe, spacer, wyjścia na basen, wycieczki krajoznawcze, umiejętności spędzania czasu wolnego, rozwijania zainteresowań: literaturą, audycjami radiowymi, telewizyjnymi, Internetem, udział w spotkaniach towarzyskich i kulturalnych, arteterapię, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych i wizyt lekarskich, terapię ruchową, zajęcia sportowe, turystykę i rekreację, relaksację, aktywizację zawodową. **Klub samopomocy lub**

w Chojnicach świadczył następujące usługi: aktywizację poznawczą, wsparcie emocjonalne, warsztaty usprawniające funkcje poznawcze, zajęcia ruchowe, spotkania integracyjne, grupy wsparcia dla opiekunów, pomoc: psychologiczną, psychiatryczną i socjalną.

Dyrektor DPS MRPiPS jako przyczynę dużego zróżnicowania organizacji klubów samopomocy i prowadzonych w nich zajęć, wskazała brak uregulowania tej kwestii w przepisach prawa. Z kolei zdaniem Podsekretarza Stanu MRPiPS, oferta klubów samopomocy powinna być elastyczna w wyborze form, metod i zakresu świadczonych usług celem dostosowywania do aktualnie występujących na danym terenie potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi.

Nie podważając opinii Podsekretarza Stanu MRPiPS, że osoby z zaburzeniami psychicznymi korzystające z takich ośrodków wsparcia mają różne potrzeby, NIK podkreśla fakt, że zarówno ŚDS, jak i kluby samopomocy są ośrodkami wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, których wspólnym celem jest zwiększanie zaradności i samodzielności życiowej, a także integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi²⁵. Zdaniem NIK, w obliczu tak istotnych różnic przytoczonych w przykładach, dla uzyskania lepszych efektów, Minister powinien określić – podobnie jak w przypadku ŚDS – zasady obligujące kluby samopomocy do świadczenia usług na określonym poziomie jakości. Przykładowo: liczbę miejsc w klubie samopomocy w jednym budynku i wskaźnik zatrudnienia pracowników względem liczby jego uczestników; sposób funkcjonowania klubu samopomocy, w tym liczbę godzin prowadzonych zajęć z uczestnikami; minimalny zakres usług świadczonych przez klub samopomocy;

²⁵ Art. 51a ust. 1 uops.

standard budynku, w którym klub samopomocy świadczy usługi. Należy zaznaczyć, że bez względu na przyjętą organizację lub zakres świadczonych usług w klubach samopomocy, to miesięczna dotacja na uczestnika przysługiwała w takiej samej wysokości – 620,80 zł (w latach 2022–2023) i 776,00 zł (w 2024 r.). Zdaniem NIK, jednolita kwota miesięcznej dotacji na uczestnika klubu samopomocy powinna gwarantować minimalną jakość świadczonych usług przez te ośrodki wsparcia.

3.2. ROZDYSPONOWANIE I WYKORZYSTANIE ŚRODKÓW FINANSOWYCH NA BIEŻĄCE PROWADZENIE I ROZWÓJ INFRASTRUKTURY OŚRODKÓW WSPARCIA

W latach 2022–2024 Minister prawidłowo rozdysponował do wojewodów środki finansowe pochodzące z corocznych rezerw celowych budżetu państwa, przeznaczone na ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Jednak w latach objętych kontrolą zapotrzebowanie zgłaszane przez poszczególnych wojewodów, czy jst było niezaspokojone z uwagi na ograniczone środki finansowe. Wojewodowie, jak i jst prawidłowo rozdysponowali środki finansowe na bieżące prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia. Środki finansowe przekazywano w wymaganych terminach. Jednocześnie skontrolowane ŚDS wykorzystały otrzymane dotacje zgodnie z przeznaczeniem i prawidłowo je rozliczyły. Jednak wojewodowie niejednolicie ustalali aktualną liczbę osób korzystających z usług w ŚDS, co powodowało zróżnicowane rozdysponowywanie środków finansowych na ten cel.

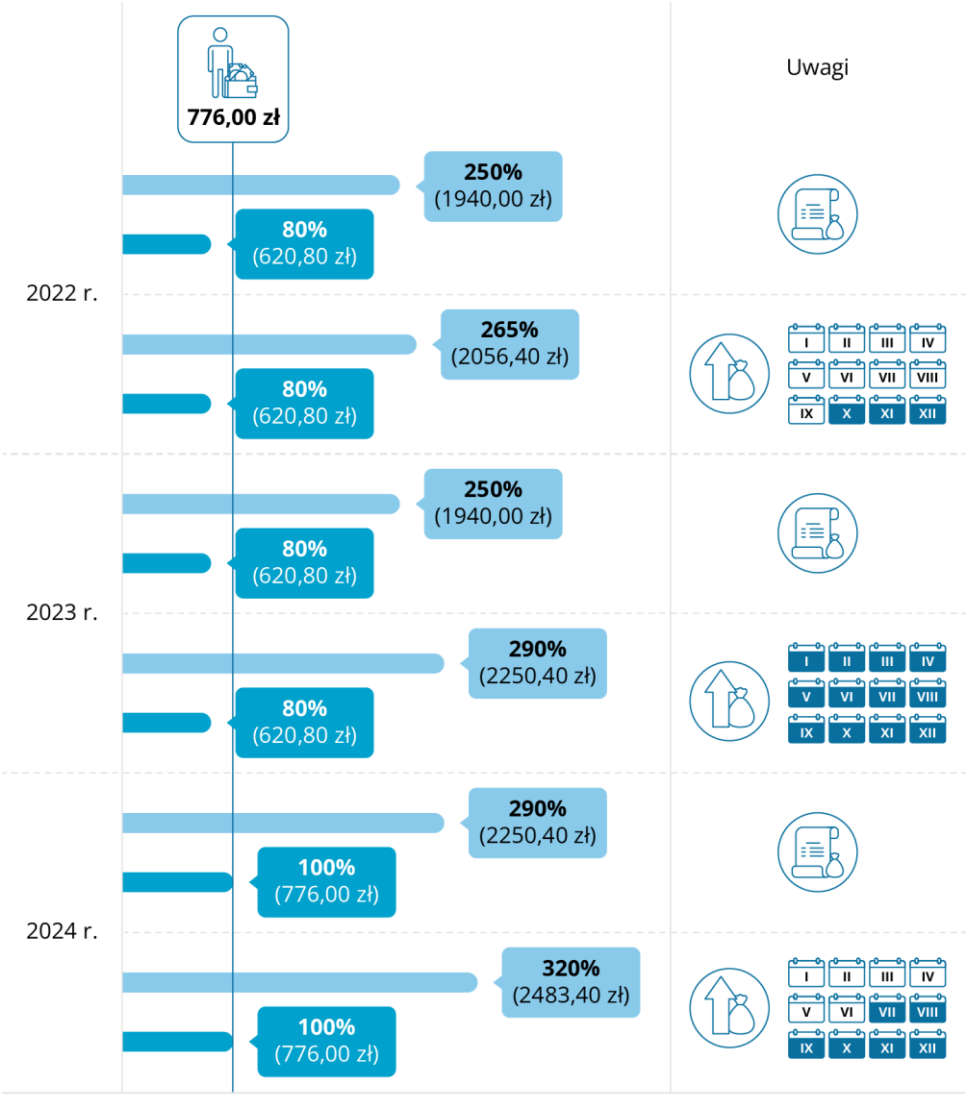
3.2.1. CORAZ WYŻSZE ŚRODKI FINANSOWE DLA OŚRODKÓW WSPARCIA W BUDŻETACH WOJEWODÓW

1. W latach 2022–2024 środki finansowe na bieżące prowadzenie i rozwój infrastruktury ŚDS i klubów samopomocy planowano i ujmowano w budżetach wojewodów w części 85, w dziale 852 – Pomoc społeczna, w rozdziale 85203 – Ośrodki wsparcia. Na realizację tego zadania w budżetach wszystkich wojewodów zaplanowano łącznie 2 559 286,0 tys. zł, z tego w: 2022 r. – 785 823,0 tys. zł, 2023 r. – 810 247,0 tys. zł, 2024 r. – 963 216,0 tys. zł. W tych samych latach, w zmienionych planach, kwoty dotyczące tych ośrodków wsparcia, wynosiły odpowiednio: 871 177,8 tys. zł, 1 004 928,9 tys. zł, 1 133 393,0 tys. zł. Wydatki budżetu państwa wykonane przez wszystkich wojewodów na realizację zadania związanego z ośrodkami wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2022–2024 wyniosły odpowiednio: 862 508,9 tys. zł (99,0% planu po zmianach), 999 827,6 tys. zł (99,5% planu po zmianach), 1 121 216,0 tys. zł (98,9% planu po zmianach).

Wzrost wydatków w trakcie każdego skontrolowanego roku budżetowego był związany przede wszystkim ze zwiększeniem miesięcznej kwoty dotacji na uczestnika ośrodka wsparcia. Corocznie ustalana przez wojewodę miesięczna kwota dotacji na uczestnika ŚDS nie mogła być niższa niż 250% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej, a na uczestnika klubu samopomocy nie mogła być niższa niż 80% tego kryterium. W latach 2022–2024 podwyższenie miesięcznej dotacji ze środków rezerwy celowej budżetu państwa wynosiło od 116,40 zł do 310,40 zł (w wybranych miesiącach). W latach 2022–2024 zmiany poziomu dotacji

na bieżące prowadzenie ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi obliczano według stawek, które przedstawiono na infografice nr 8.

Infografika nr 8
Wysokość stawek służących do wyliczenia miesięcznej dotacji na jednego uczestnika w ośrodkach wsparcia w latach 2022–2024



wskaźnik % obowiązującego kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej wraz ze stawką miesięcznej kwoty dotacji na uczestnika:



wysokość kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej



zgodnie z ustawą budżetową na dany rok



podwyższenie dotacji ze środków rezerwy celowej budżetu państwa w ustalonym okresie czasowym

2. W latach 2022–2024 najwyższą łączną kwotę dotacji na bieżące prowadzenie i rozwój infrastruktury ŚDS, spośród skontrolowanych wojewodów, rozdysponował Wojewoda Warmińsko-Mazurski (łącznie 316 872,7 tys. zł), a najniższą – Wojewoda Opolski (łącznie 71 435,8 tys. zł). Ze skontrolowanych jst najwyższe środki finansowe przekazał Urząd Miasta Opole (łącznie 11 283,9 tys. zł), a najniższe Starostwo Powiatowe w Środzie Wielkopolskiej (łącznie 5246,1 tys. zł²⁶). Przyczyną tego stanu był głównie poziom rozwoju infrastruktury ŚDS na danym terenie, w tym typ domów i liczba miejsc statutowych. Skontrolowane jst prawidłowo wydatkowały i rozliczyły udzielone dotacje. Wykorzystały otrzymane dotacje łącznie w 99,1%, a niewykorzystane środki terminowo zwróciły na rachunki bankowe właściwych urzędów wojewódzkich.

W czterech urzędach wojewódzkich²⁷, spośród pięciu skontrolowanych, z powodu sygnałów z ośrodków wsparcia, dotyczących ich trudnej sytuacji finansowej, wynikającej z rosnących kosztów utrzymania, wojewodowie podjęli decyzje o zwiększeniu miesięcznych kwot dotacji. Zwiększenia te nie przekraczały ustalonego 20% limitu²⁸. Pokrywali je zazwyczaj z wygenerowanych oszczędności, w tym w oparciu o analizę zasadności potrzeb zgłaszanych przez te ośrodki wsparcia. W latach 2022-2024 zwiększenie środków finansowych o najwyższej rocznej wysokości przyznał Wojewoda Mazowiecki – od 6100,2 tys. zł w 2023 r. do 8500,0 tys. zł w 2024 r. A zwiększenie środków finansowych o najniższej rocznej wysokości przyznał Wojewoda Wielkopolski – od 633,9 tys. zł w 2023 r. do 1476,0 tys. zł w 2022 r.

3.2.2. NIEJEDNOLITY SPOSÓB USTALANIA PRZEZ WOJEWODÓW AKTUALNEJ LICZBY OSÓB KORZYSTAJĄCYCH Z USŁUG ŚDS

1. W latach 2022-2024 wojewodowie niejednolicie ustalali miesięczne kwoty dotacji z budżetu państwa na pokrycie bieżących kosztów prowadzenia ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi²⁹. Przyczyną występowania różnic przy wyliczeniu miesięcznej dotacji była różna interpretacja jednego z dwóch czynników iloczynu, wskazanych w art. 51c ust. 2 uops, czyli pojęcia „aktualna liczba osób korzystających z usług w tych ośrodkach”. Drugi czynnik iloczynu, czyli „średnia miesięczna wojewódzka kwota dotacji na jednego uczestnika”, nie budził żadnych wątpliwości.

²⁶ Kwota dotyczy środków finansowych przyznanych Staroście Średzkiemu przez Wojewodę Wielkopolskiego. Dodatkowo w 2024 r. Wojewoda Wielkopolski przyznał Staroście Średzkiemu środki finansowe z rezerwy celowej budżetu państwa w wysokości 98,4 tys. zł. Na remont w ŚDS w Środzie Wielkopolskiej: łazienki dla uczestników przy pokoju treningowym, kuchni z pracownią rzemieślniczą, pomieszczeń piwnicznych pod kuchnią i szatni uczestników i wymianę drzwi w sali ogólnej.

²⁷ Opolski Urząd Wojewódzki, Mazowiecki Urząd Wojewódzki, Podkarpacki Urząd Wojewódzki, Wielkopolski Urząd Wojewódzki.

²⁸ Art. 51c ust. 4 uops.

²⁹ Odmienne interpretacje stwierdzono już na podstawie przeprowadzonych czynności kontrolnych w ramach kontroli P/19/089 pt. „Pomoc państwa realizowana w formie środowiskowych domów samopomocy udzielana osobom z zaburzeniami psychicznymi”, obejmującej lata 2016–2019.

Minister 21 maja 2020 r. przekazał wojewodom³⁰ jednolitą interpretację art. 51c ust. 2 uops. Według tej interpretacji, do ustalenia liczby osób aktualnie korzystających należało przyjąć liczbę osób z zaburzeniami psychicznymi, które miały decyzje administracyjne o skierowaniu do ŚDS (aktualne w danym miesiącu lub w miesiącu poprzedzającym naliczenie miesięcznej dotacji), lecz nie wyższą niż liczba miejsc statutowych danego ośrodka wsparcia. Jednak Wojewoda Warmińsko-Mazurski i Wojewoda Wielkopolski nie uznawali interpretacji Ministra za wystarczającą i w rezultacie uwzględniali również faktyczne uczestnictwo w zajęciach prowadzonych w ŚDS³¹.

Przykłady

Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki – w przypadku umów na 2024 r. (i 2025 r.) przyjęto, że „aktualna liczba osób korzystających z usług w tych ośrodkach” jest to liczba osób faktycznie uczestniczących w zajęciach w ŚDS, w danym miesiącu (minimum jeden dzień), nie wyższa niż statutowa liczba miejsc, a przy miejscach pobytu całodobowego, wykorzystanych do 15 dni w danym miesiącu, dotacja na te miejsca miała być pomniejszana o 50%. W latach 2022-2023 stosowano sposób ustalania dotacji na podstawie liczby osób z aktualną decyzją administracyjną o skierowaniu do ŚDS, nie wyższą niż statutowa liczba miejsc w domu, który wynikał z trwającej wówczas pandemii COVID-19. Było to zgodne z zaleceniem zamieszczonym w piśmie MRPiPS z 21 maja 2020 r., dotyczącym zapewnienia ciągłości finansowania tych ośrodków wsparcia, które miały ponosić koszty administracyjne i związane z zatrudnieniem kadry, także w przypadku niskiej frekwencji uczestników, spowodowanej sytuacją epidemiczną i związanymi z nią obawami dotyczącymi stanu zdrowia, zwłaszcza osób z niepełnosprawnością w stopniu znacznym, czy też niepełnosprawnością sprzężoną. Od 2024 r. powrócono do poprzednich zasad naliczania dotacji, zgodnej ze stanowiskiem MRPiPS wyrażonym w piśmie z 7 lipca 2016 r., w którym wskazano, że przez aktualną liczbę osób korzystających z usług w ŚDS należy rozumieć osoby faktycznie uczestniczące w zajęciach domu w danym miesiącu, co zapobiegnie sytuacjom, w których dotacja przekazywana jest na uczestników mających ważne decyzje administracyjne, a faktycznie nieuczestniczących w zajęciach. Miało to stanowić czynnik motywujący podmioty prowadzące ŚDS do przyjmowania nowych uczestników, stosownie do § 7 ust. 9 rozporządzenia w sprawie ŚDS.

Wielkopolski Urząd Wojewódzki – aktualna liczba osób korzystających ze wsparcia ośrodków była ustalana na podstawie liczby osób biorących udział w zajęciach: przez co najmniej 11 dni w miesiącu (100% stawki); od pięciu do dziesięciu dni (włącznie) w miesiącu (75% stawki); do czterech dni w miesiącu (50% stawki). W przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi, które nie brały udziału w zajęciach z przyczyn od nich niezależnych (np. choroba), stawka dotacji przy nieobecności usprawiedliwionej wynosiła 100%. Informacje

³⁰ Na podstawie wniosku *de lege ferenda* sformułowanego w informacji o wynikach kontroli P/19/089 o następującym brzmieniu: podjęcie przez Ministra działań w celu doprecyzowania pojęcia „aktualna liczba osób korzystających z usług w tych ośrodkach”, zawartego w art. 51c ust. 2 uops.

³¹ W latach 2016–2019 faktyczne uczestnictwo w zajęciach prowadzonych w ŚDS brali pod uwagę: Wojewoda Lubuski i (już wcześniej) Wojewoda Warmińsko-Mazurski.

te wskazano również w formularzach miesięcznych sprawozdań pn. „Informacja o liczbie osób uczestniczących w zajęciach ŚDS” (WUW-PS-I-JD-3), składanych przez poszczególne ŚDS za pomocą CAS. Kierownik jednostki wskazał m.in., że wzór miesięcznego sprawozdania, na podstawie którego przekazywano miesięczne dotacje utworzył Wydział Polityki Społecznej, a pracownicy Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego nie mieli dokumentacji z MRPiPS dotyczącej zakresu i interpretacji pojęć użytych w tych wzorach sprawozdań.

Przy zastosowaniu obu przywołanych interpretacji, kwota dotacji należnej w danym miesiącu była naliczana w zależności od faktycznej frekwencji uczestników przyjętych w ramach liczby miejsc statutowych (w miesiącu poprzedzającym przekazanie środków finansowych).

W praktyce, takie różnice w naliczaniu dotacji powodowały, że w województwach, w których dotacje ustalano tylko na podstawie liczby osób mających aktualne decyzje administracyjne kierujące do ŚDS, comiesięczna dotacja dla ŚDS zazwyczaj była równa liczbie miejsc statutowych. Natomiast na podstawie informacji uzyskanych z Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego i Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego ustalono, że wojewodowie biorąc pod uwagę również frekwencję uczestników w ŚDS wygenerowali oszczędności w następującej wysokości:

- 919,0 tys. zł w 69 domach w 2024 r. (Wojewoda Warmińsko-Mazurski);
- 3424,3 tys. zł w 78 domach w latach 2022–2024³² (Wojewoda Wielkopolski).

Zaoszczędzone w ten sposób środki finansowe, Wojewoda Warmińsko-Mazurski i Wojewoda Wielkopolski, wykorzystywali na potrzeby wszystkich ośrodków wsparcia prowadzonych w województwie. Zdaniem NIK stanowiło to „dobrą praktykę”³³.

3.2.3. NIEWYSTARCZAJĄCE DODATKOWE ŚRODKI FINANSOWE MINISTRA Z COROCZNYCH REZERW CELOWYCH BUDŻETU PAŃSTWA NA OŚRODKI WSPARCIA DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

1. W trakcie każdego roku budżetowego objętego kontrolą Minister przyznawał wojewodom środki finansowe z rezerwy celowej budżetu państwa z przeznaczeniem na ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w następującej łącznej wysokości w: 2022 r. – 77 567,2 tys. zł, 2023 r. – 185 318,5 tys. zł, 2024 r. – 95 577,6 tys. zł. Środki finansowe dzielono m.in. na podstawie wniosków składanych przez wojewodów i zweryfikowanych przez pracowników MRPiPS. Przykładowo: kwoty rozdysponowane w ramach rezerwy celowej (cz. 83 poz. 25) na rozwój sieci ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w stosunku do zgłoszonego zapotrzebowania stanowiły w: 2022 r. – od 6,7% (Wojewoda Opolski) do 90,3% (Wojewoda Lubuski); 2023 r. – od 6,5% (Wojewoda Opolski) do 77,9% (Wojewoda Śląski) w 2023 r., 2024 r. – od 13,6% (Wojewoda Warmińsko-Mazurski) do 72,5%

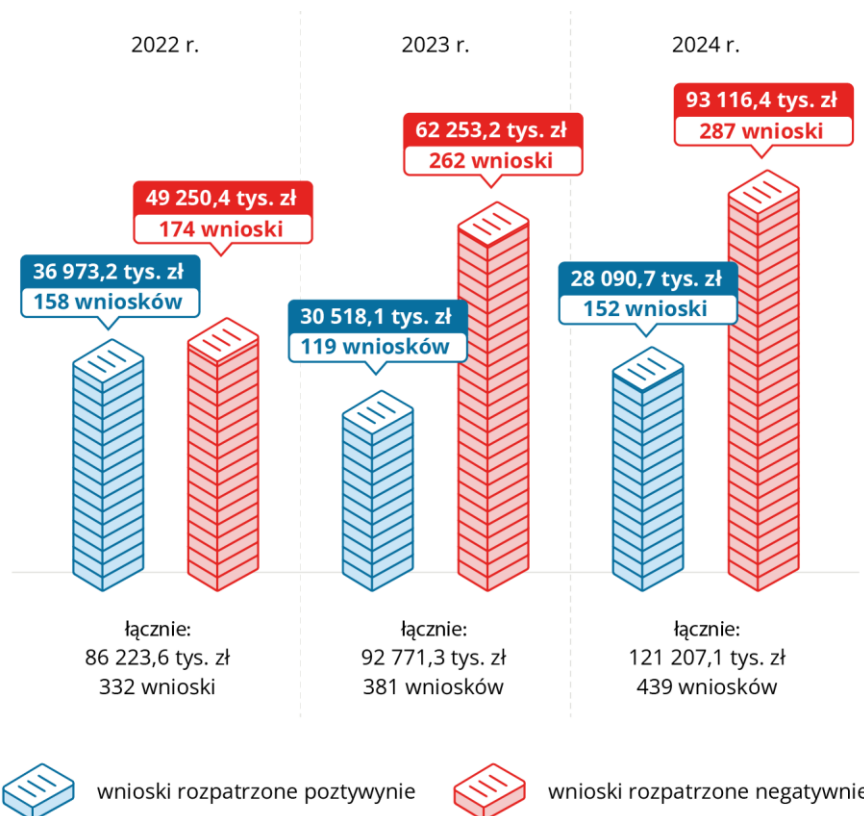
³² W: 2022 r. w 76 domach – 1042,8 tys. zł, 2023 r. w 77 domach – 1461,2 tys. zł, 2024 r. w 78 domach – 920,3 tys. zł.

³³ Najprostszym sposobem dokonywania wydatków publicznych w sposób oszczędny jest oparcie ich realizacji na analizie kosztów według rodzaju i miejsc powstawania. Oszczędność ma służyć minimalizacji kosztów związanych z realizacją określonych zadań. Wynika z niej potrzeba dokonywania wyborów pomiędzy różnymi sposobami realizacji tych zadań – na podstawie art. 44 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, Dz. U. z 2025 r. poz. 1483, ze zm.

(Wojewoda Podlaski). Główną przyczyną nieuwzględnienia wszystkich złożonych wniosków i przyznania poszczególnym wojewodom środków finansowych w niższej kwocie niż zgłoszone zapotrzebowanie były ograniczenia finansowe w ramach rezerwy celowej z budżetu państwa (cz. 83. poz. 25), a ich stan przedstawiono na infografice nr 9.

Infografika nr 9

Liczba wniosków złożonych przez wojewodów na środki finansowe z rezerwy celowej budżetu państwa z przeznaczeniem na ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi wraz z wysokością środków finansowych otrzymanych w latach 2022-2024



Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli.

[opis grafiki](#)

W latach objętych kontrolą Minister, niezwłocznie po dokonaniu podziału środków, występowała do Ministra Finansów o podział rezerwy celowej, tak aby umożliwić jak najszybsze przekazywanie środków finansowych jst. Wojewodowie wcześniej analizowali zgłoszone przez jst zapotrzebowanie finansowe co do zgodności z priorytetami określonymi corocznie przez Ministra. W latach 2022-2024 budżety wszystkich wojewodów zwiększono środkami finansowymi rezerwy celowej budżetu państwa w łącznej wysokości 358 463,3 tys. zł. Jednocześnie wszyscy wojewodowie otrzymywali środki finansowe niższe niż zgłoszone zapotrzebowanie. Najwyższe środki finansowe z tej rezerwy celowej otrzymali w: 2022 r. i 2023 r. Wojewoda Wielkopolski, odpowiednio – 10 384,5 tys. zł i 7483,7 tys. zł, a w 2024 r. Wojewoda Mazowiecki – 2839,9 tys. zł. Natomiast najniższe dotacje celowe w latach 2022-2024 otrzymał Wojewoda Kujawsko-Pomorski, odpowiednio – 400,0 tys. zł, 415,3 tys. zł i 497,9 tys. zł.

Skontrolowani wojewodowie otrzymane środki finansowe przekazywali jst terminowo i w pełnej wysokości. Również organy wykonawcze jst prawidłowo rozdysponowywały środki dotacji otrzymane na bieżące prowadzenie lub rozwój infrastruktury ŚDS. Środki te terminowo i w pełnej wysokości przekazywano do ośrodków wsparcia, a w przypadku ŚDS działających na zlecenie, zawierano z podmiotami je prowadzącymi umowy, w których prawidłowo zabezpieczono interes zleciodawców.

2. Wojewodowie jednolicie względem prawa udzielali jst dotacji z rezerwy celowej budżetu państwa. Dotyczyło to także środków finansowych na zadania inwestycyjne, np. utworzenie nowych miejsc w ŚDS, remonty budynków lub zakup wyposażenia. W latach 2022–2024 wojewodowie zawarli łącznie 124 umowy (w łącznej wysokości 29 729,3 tys. zł). Najwięcej umów zawarł Wojewoda Podkarpacki – 50 umów (w łącznej wysokości 3916,9 tys. zł), a najmniej Wojewoda Mazowiecki – 14 umów (w łącznej wysokości 3881,0 tys. zł). Środki finansowe przekazywano jst niezwłocznie i w pełnej wysokości, czyli w terminach wynikających z zawartych umów i umożliwiających pełne wykonywanie dotowanych zadań. W umowach zawarto mechanizmy zabezpieczające prawidłowe wydatkowanie środków publicznych m.in. poprzez: możliwość kontroli realizacji dotowanego zadania, zobowiązanie jst do składania w formie pisemnej informacji o problemach w realizacji dotowanych zadań (zwłaszcza w zakresie dochowania terminów umownych), sporządzania sprawozdania końcowego, konieczność zwrotu dotacji w sytuacji jej niewykorzystania lub niepełnego wykorzystania dotacji.

3. W latach 2022–2024 na bieżące prowadzenie i rozwój infrastruktury 16 skontrolowanych ŚDS otrzymały łącznie 68 549,1 tys. zł (odpowiednio: 20 113,9 tys. zł, 23 544,8 tys. zł, 24 890,4 tys. zł). Z łącznej kwoty tylko pięć ŚDS³⁴ otrzymało 670,0 tys. zł (1,0%) na rozwój infrastruktury ŚDS, w tym na wydatki inwestycyjne. Środki finansowe przeznaczono m.in. na: remont fili ŚDS w Jarosławiu, remont i wyposażenie łazienek w ŚDS w Lubaczowie, remont pomieszczeń w ŚDS w Opolu i ŚDS w Środzie Wielkopolskiej. W latach 2022–2024 z uwagi na ograniczone środki finansowe potrzeby ŚDS nie były w pełni zaspokojone.

Przykłady

ŚDS w Gnieźnie – Stowarzyszenie MAKI, prowadzące ŚDS w Gnieźnie, wystąpiło 27 stycznia 2022 r. do Prezydenta Miasta Gniezna z wnioskiem o środki finansowe na rozwój infrastruktury w wysokości 490,0 tys. zł na rozbudowę budynku o pomieszczenie wielofunkcyjne, w ramach którego planowano dostosowanie tego budynku do wymogu dysponowania oddzielną salą ogólną i jadalnią. Wniosek odrzucono bez pisemnego uzasadnienia. Stowarzyszenie MAKI zawarło 1 grudnia 2022 r. z Prezydentem Miasta Gniezna umowę w sprawie udzielenia dotacji celowej w wysokości 78,6 tys. zł, przeznaczonej na sfinansowanie zadania inwestycyjnego pn. „Zakup i montaż ściany mobilnej w celu wydzielienia sali ogólnej zgodnie z wymogami standaryzacji w ŚDS”. Inwestycję wykonano prawidłowo jednak zamontowana ściana mobilna nie była wykorzystana. Kierownik ŚDS wyjaśniła, że ściana mobilna nie była wykorzystywana, ponieważ uczestnikami ŚDS są również

³⁴ ŚDS w Gnieźnie, ŚDS w Jarosławiu, ŚDS Lubaczowie, ŚDS w Opolu, ŚDS w Środzie Wielkopolskiej.

osoby z autyzmem, dla których każda zmiana przestrzeni, w której przebywają może wywołać negatywne zachowania. Dodała, że montaż ściany wynikał jedynie z obowiązku zapewnienia dwóch odrębnych pomieszczeń w ŚDS – sali ogólnej i jadalni (§ 18 pkt 5 lit. a i e rozporządzenia w sprawie ŚDS).

ŚDS w Opolu – z uwagi na ograniczone środki finansowe w 2024 r. dom nie otrzymał środków finansowych na rozwój infrastruktury, pomimo wnioskowania przez Prezydenta Miasta Opola do Wojewody Opolskiego o przyznanie przez Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z rezerwy celowej budżetu państwa łącznie 540,0 tys. zł (400,0 tys. zł – opracowanie dokumentacji projektowej na adaptację lub budowę budynku w celu zwiększenia liczby miejsc statutowych z 24 do 80, w domu typu C; 140,0 tys. zł – remont nawierzchni prowadzącej do głównego wejścia do ŚDS). Potrzeba zwiększenia liczby miejsc statutowych była związana z systematycznie rosnącą liczbą osób z zaburzeniami psychicznymi oczekujących na wsparcie w formie uczestnictwa w domu typu C – trzy osoby w 2023 r., siedem osób w 2024 r. i osiem osób według stanu na 30 września 2025 r. Ponadto od 1 stycznia 2023 r. zmniejszono liczbę miejsc statutowych z 30 do 24 z uwagi na konieczność osiągnięcia standardu świadczonych usług, polegającego na dochowaniu powierzchni co najmniej 8m² przypadającej na każdego uczestnika domu typu C (§ 18 pkt 2 rozporządzenia w sprawie ŚDS). W pisemnej odpowiedzi Wojewody Opolskiego do Prezydenta Miasta Opola nie wskazano jednak uzasadnienia dla nieprzyznania wnioskowanych środków finansowych.

3.2.4. DODATKOWE FINANSOWE WSPARCIE MINISTRA W RAMACH COROCZNEGO PROGRAMU REALIZOWANEGO W OBSZARZE POMOCY SPOŁECZNEJ

1. W latach 2022-2024 Minister opracowując i finansując kolejne edycje programu „Od zależności ku samodzielności”, skierowanego m.in. do osób z zaburzeniami psychicznymi, wypełnił ustawowy obowiązek wspierania programów w obszarze pomocy społecznej³⁵. Program ten miał również charakter uzupełniający wobec ustawowych zadań własnych samorządów gminnych w zakresie pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzinom³⁶. Program był finansowany ze środków budżetowych w części 44 – Zabezpieczenie społeczne, w ramach której Minister corocznie przeznaczał 3000,0 tys. zł. W latach 2022–2024 wydatkowano na poszczególne edycje tego programu odpowiednio: 2939,5 tys. zł (98,0%), 2950,2 tys. zł (98,3%), 2969,3 tys. zł (99,0%). Z tych środków finansowych skorzystało łącznie 130 podmiotów, w tym 39 podmiotów zrealizowało projekty dotowane kwotą w łącznej wysokości 2671,6 tys. zł. W tych projektach udział wzięły osoby z zaburzeniami psychicznymi (co najmniej 385 uczestników ŚDS), członkowie ich rodzin lub opiekunowie prawni i pracownicy podmiotów realizujących te projekty. Stwierdzono cztery przypadki, na 15

³⁵ Art. 23 pkt 7a uops.

³⁶ Celem głównym programu było umożliwienie osobom z zaburzeniami psychicznymi przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej, w jakiej się znalazły, której własnym staraniem, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości, nie są w stanie samodzielnie pokonać. A realizowano w nim następujące moduły: I. Wsparcie rodzin z osobą z zaburzeniami psychicznymi, II. Samopomoc, III. Umożliwienie osobom z zaburzeniami psychicznymi zdobywania kompetencji niezbędnych do samodzielnego życia, IV. Integracja i innowacyjność.

zbadanych projektów, że pracownicy MRPiPS nierzetelnie prowadzili czynności związane z realizacją tego programu. Nie wyegzekwowano od oferentów oświadczenia o przyjęciu dotacji lub pisemnej prośby o aneksowanie umowy wraz ze szczegółowym uzasadnieniem dla wprowadzenia zmian, czy oceniono pozytywnie pod względem formalny niekompletnie wypełnione formularze ofert konkursowych. Ponadto uprawnieni pracownicy MRPiPS nie zatwierdzili rozliczenia rzeczowo finansowego udzielonych dotacji w wymaganym 30-dniowym terminie³⁷ w przypadku 62 podmiotów (48,4%). Dyrektor DPS MRPiPS jako przyczynę opóźnionego zatwierdzania tych sprawozdań wskazała konieczność składania licznych korekt przez dotowane podmioty. Stwierdzone nieprawidłowości nie miały jednak wpływu na realizację dotowanych zadań publicznych, a podmioty, które otrzymały środki finansowe, prawidłowo osiągnęły cele poszczególnych projektów.

3.3. ORGANIZACJA I PROWADZENIE ŚDS

We wszystkich skontrolowanych ŚDS zapewniono osobom z zaburzeniami psychicznymi usługi odpowiednie do ich potrzeb w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych. Z kolei uczestnicy prawidłowo realizowali IPPWA. Jednak w co trzecim skontrolowanym domu nie osiągnięto wymaganego wskaźnika zatrudnienia pracowników ZWA i nie zagwarantowano tym pracownikom koniecznych szkoleń. A niemalże połowa obiektów, w których prowadzono ŚDS, nie była przystosowana dla osób niewidomych lub słabowidzących.

3.3.1. ŚREDNI CZAS UCZESTNICTWA W ŚDS WYNOSZĄCY PONAD SZEŚĆ LAT

1. Liczba miejsc statutowych w skontrolowanych ŚDS wynosiła w: 2022 r. – od 21 do 100, 2023 r. – od 20 do 95, 2024 r. – od 22 do 95. Największa liczba miejsc statutowych była w ŚDS w Rzeszowie (na koniec 2024 r. było ich 95) i ŚDS w Opolu (na koniec 2024 r. było ich 84). Natomiast najmniejsza liczba miejsc statutowych była w ŚDS w Mogielnicy (na koniec 2024 r. było ich 22) i ŚDS w Łukcie (na koniec 2024 r. było ich 23). W latach 2022–2024 w prawie połowie skontrolowanych ŚDS zmieniono liczbę miejsc statutowych, w zależności od zapotrzebowania. W pięciu ŚDS³⁸ zwiększyła się liczba miejsc statutowych (od 7,1% do 25,0%). Natomiast w dwóch ŚDS³⁹ (z największą liczbą miejsc statutowych) ubyło tych miejsc (o 6,6% i 5,0%). Liczba uczestników skontrolowanych ŚDS w poszczególnych latach objętych kontrolą wynosiła w: 2022 r. – od 21 do 90, 2023 r. – od 21 do 93, 2024 r. – od 23 do 94. W przypadku połowy skontrolowanych ŚDS⁴⁰ liczba uczestników przewyższała liczbę miejsc statutowych

³⁷ Art. 152 ust. 2 ustawy o finansach publicznych.

³⁸ ŚDS Brzegu, ŚDS w Gnieźnie, ŚDS w Jarosławiu, ŚDS w Mogielnicy, ŚDS w Paczkowie.

³⁹ ŚDS w Opolu, ŚDS w Rzeszowie.

⁴⁰ PŚDS w Białej Piskiej – o dwóch uczestników według stanu na koniec 2024 r., ŚDS w Łukcie – o jednego uczestnika według stanu na koniec 2024 r., ŚDS w Mrągowie – o trzech uczestników według stanu na koniec 2024 r., ŚDS w Opolu – o czterech uczestników według stanu na koniec 2024 r., ŚDS w Paczkowie – o jednego uczestnika według stanu na początek 2022 r., ŚDS w Radomiu – o siedmiu uczestników według stanu na początek 2022 r. oraz o trzech uczestników według stanu na koniec 2024 r., ŚDS w Środzie Wielkopolskiej – o jednego uczestnika według stanu na koniec 2024 r., ŚDS w Warszawie – o czterech uczestników według stanu na początek 2022 r. oraz o pięciu uczestników według stanu na koniec 2024 r.

tych domów. Przepisy prawa zezwalają na przyjęcie dodatkowych uczestników, w razie częstych nieobecności osób uczestniczących w zajęciach. Dotyczy to nieobecności trwającej dłużej niż dziesięć dni roboczych. Natomiast liczba dodatkowych uczestników nie może przekroczyć liczby często nieobecnych i nie może być wyższa niż 20% miejsc statutowych w danym domu⁴¹. Na koniec 2024 r., liczba osób korzystających z ŚDS była o 10,6% wyższa, niż liczba miejsc statutowych tych ośrodków wsparcia.

2. W latach objętych kontrolą, we wszystkich skontrolowanych ŚDS w zajęciach uczestniczyło łącznie 1021 osób z zaburzeniami psychicznymi, z czego dla 751 osób wydano decyzje administracyjne kierujące do domu na kolejne lata. Okres uczestnictwa, liczony od wydania pierwszej decyzji administracyjnej do końca 2024 r., wynosił od dziewięciu lub 15 dni w ŚDS w Brzegu, ŚDS w Mrągowie, czy ŚDS w Opolu do nawet 27 lat w ŚDS w Środzie Wielkopolskim, czy ŚDS w Radomiu. Średni czas korzystania z usług świadczonych w ŚDS dla 1021 osób z zaburzeniami psychicznymi wynosił sześć lat i sześć miesięcy. Natomiast średni wiek uczestników wynosił 48 lat. Najmłodsi uczestnicy mieli po 19 lat⁴², a najstarsi uczestnicy mieli po 93 lata⁴³. W latach 2022–2024, we wszystkich skontrolowanych ŚDS udział w zajęciach zakończyło łącznie 252 uczestników (średnio 84 rocznie), przy średniej ogólnej liczbie miejsc statutowych w tych ośrodkach wsparcia wynoszącej 792. Liczba odejść lub rezygnacji z pobytu w ŚDS była różna – od jednego do 25 uczestników. Jeden uczestnik odszedł z ŚDS w Mogielnicy w 2022 r. (4,8% wszystkich uczestników), a najwięcej, bo 25 uczestników odeszło lub zrezygnowało w 2024 r. w ŚDS w Opolu (22,1% wszystkich uczestników). Głównymi przyczynami zakończenia udziału w zajęciach w ŚDS były: wygaśnięcie decyzji administracyjnej kierującej do domu, pogorszenie się stanu zdrowia, czy zgon.

3.3.2. PRZYJMOWANIE OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI DO ŚDS

1. W żadnym ze skontrolowanych ŚDS nie wprowadzono formalnych zasad przyjmowania osób z zaburzeniami psychicznymi, nawet wtedy, gdy liczba chętnych przewyższała liczbę miejsc statutowych. W połowie skontrolowanych ŚDS przyjmowano skierowane osoby na bieżąco. W przypadku pozostałych domów⁴⁴, łączna liczba osób oczekujących na przyjęcie wynosiła w kolejnych latach objętych kontrolą odpowiednio: 61, 66, 81. Czas oczekiwania na przyjęcie wynosił od 12 dni, w skrajnym przypadku nawet do 14 lat⁴⁵, przy średnim czasie oczekiwania wynoszącym cztery miesiące⁴⁶. W tym jednym przypadku osoba z zaburzeniami psychicznymi pozostawała na liście oczekujących przez 14 lat, ponieważ ośrodek wsparcia nie miał wystarczających środków finansowych na zatrudnienie pielęgniarki, która nie stanowi obligatoryjnej kadry domu. Należy podkreślić, że w latach objętych kontrolą o 334 miejsca (2,6%) zwiększyła się liczba dostępnych miejsc statutowych na terenie pięciu skontrolowanych

⁴¹ § 7 ust. 9 rozporządzenia w sprawie ŚDS.

⁴² ŚDS w Opolu, ŚDS w Warszawie.

⁴³ ŚDS w Białej Piskiej, ŚDS w Brzegu, ŚDS w Łukcie, ŚDS z Opolu.

⁴⁴ PŚDS w Białej Piskiej, PŚDS w Wyszkowie, ŚDS w Gnieźnie, ŚDS w Łukcie, ŚDS w Mrągowie, ŚDS w Opolu, ŚDS w Radomiu, ŚDS w Warszawie.

⁴⁵ ŚDS w Gnieźnie.

⁴⁶ Z wyłączeniem jednorazowego przypadku oczekiwania przez 14 lat.

województwa: mazowieckie, opolskie, podkarpackie, warmińsko-mazurskie, wielkopolskie). Podobnie w skontrolowanych ŚDS liczba miejsc statutowych zwiększyła się o dziewięć miejsc (1,1%). Nie wpłynęło to jednak na zmniejszenie liczby osób z zaburzeniami psychicznymi oczekujących na przyjęcie do ośrodków wsparcia, ponieważ we wspomnianej połowie domów liczba ta wzrosła o 20 takich osób (32,8%).

2. Uczestnictwo we wszystkich skontrolowanych ŚDS przyznawano wyłącznie na podstawie decyzji administracyjnej wydanej przez właściwego starostę lub prezydenta/burmistrza/wójta. Wyjątek stanowił jeden uczestnik przejęty do ŚDS w Brzegu w 2022 r., który przebywał w tym ośrodku wsparcia przez 49 dni⁴⁷ bez aktualnej decyzji administracyjnej przyznającej korzystanie z usług domu. Burmistrz Brzegu wydał tę decyzję administracyjną z opóźnieniem z powodu oczekiwania uczestnika na wydanie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaświadczenia o wysokości dochodów. W związku z wydłużającym się czasem wydania tej decyzji administracyjnej, ŚDS w Brzegu w kwietniu i maju 2022 r. nie wnioskował o miesięczne datacje na tego uczestnika. W przypadku osób skierowanych do ŚDS po raz pierwszy, decyzje administracyjne wydawano na okres nie dłuższy niż trzy miesiące⁴⁸. Spośród 316 osób z zaburzeniami psychicznymi, które w latach 2022-2024 skierowano do skontrolowanych ŚDS po raz pierwszy, tylko jednej z nich wydano decyzję administracyjną na dłużej, czyli na okres trzech miesięcy i 27 dni⁴⁹. Decyzji tej nie zmieniono, pomimo że kierownik ŚDS w Radomiu poinformował o tym fakcie organ, który wydał tę decyzję. Kolejne decyzje administracyjne wydawano uczestnikom, po uzgodnieniu z kierownikami poszczególnych ŚDS, na czas określony wynoszący najczęściej 12 miesięcy, niezbędny do realizacji IPPWA. W latach objętych kontrolą decyzje administracyjne z najkrótszym okresem przyznającym usługi w ŚDS, czyli na dwa lub trzy miesiące, wydano uczestnikom PŚDS w Białej Piskiej i ŚDS w Mrągowie. A decyzje administracyjne z najdłuższym okresem, czyli na 36 lub nawet na 60 miesięcy, wydano uczestnikom ŚDS w Jarosławiu i ŚDS w Lubaczowie.

3.3.3. WYKWALIFIKOWANA KADRA MERYTORYCZNA Z NIEKONKURENCYJNYMI WYNAGRODZENIAM

1. Tylko w dwóch ŚDS, spośród 16 skontrolowanych, pracownicy nie mieli odpowiednich kwalifikacji lub doświadczenia zawodowego. W ŚDS w Radomiu zatrudniono starszego instruktora terapii zajęciowej i terapeutę zajęciowego, którzy nie spełniali wymogów określonych w załączniku nr 3 do rozporządzenia Rady Ministrów z 25 października 2021 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych⁵⁰. A w ŚDS w Wyszku zatrudniono asystenta osoby niepełnosprawnej i instruktora terapii zajęciowej bez

⁴⁷ Od 29 marca 2022 r. do 17 maja 2022 r.

⁴⁸ § 7 ust. 6 rozporządzenia w sprawie ŚDS.

⁴⁹ ŚDS w Radomiu – decyzja administracyjna wydana na okres od 4 września 2024 r. do 31 grudnia 2024 r.

⁵⁰ Dz. U. z 2024 r. poz. 1638, ze zm. Zgodnie z tabelą III. Jednostki organizacyjne pomocy społecznej, centra integracji społecznej, jednostki organizacyjne wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej i centra usług społecznych – pracownik zatrudniony na stanowisku starszego instruktora terapii zajęciowej powinien legitymować się dyplomem zawodowym lub dyplomem potwierdzającym te kwalifikacje zawodowe (pkt 37 tej tabeli). Natomiast pracownik zatrudniony na stanowisku terapeuty zajęciowego powinien mieć wyższe wykształcenie (pkt 30 tej tabeli).

minimalnego trzymiesięcznego doświadczenia zawodowego w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi⁵¹. Kierownicy tych jednostek wyjaśnili, że główne przyczyny naruszenia przepisów prawa w tej kwestii dotyczyły ograniczonych środków finansowych na wynagrodzenia, a w konsekwencji brak odpowiednich kandydatów na te stanowiska. Natomiast w pięciu ŚDS⁵², spośród 16 skontrolowanych, nie osiągnięto wskaźnika zatrudnienia pracowników ZWA⁵³, a okres niespełnienia tego wymogu wynosił od czterech do nawet 26 miesięcy. Kierownicy skontrolowanych jednostek najczęściej jako przyczynę tej nieprawidłowości wskazywali zbyt niskie środki finansowe przeznaczone na wynagrodzenia dla kadry merytorycznej ŚDS, a także brak osób chętnych do pracy na stanowisku instruktora terapii zajęciowej lub terapeuty. Również w pięciu ŚDS⁵⁴, spośród 16 skontrolowanych, kierownicy ŚDS nie zorganizowali i nie przeprowadzili wymaganych szkoleń z zakresu treningu umiejętności społecznych lub komunikacyjnych, łącznie dla 11 pracowników ZWA⁵⁵. Dotyczyło to: umiejętności kształtowania motywacji do akceptowanych przez otoczenie zachowań, kształtowania nawyków celowej aktywności oraz prowadzenia treningu zachowań społecznych, a także wykorzystania alternatywnych i wspomagających sposobów porozumiewania się. Kierownicy tych jednostek najczęściej wyjaśnili, że nie przeprowadzali tych wymaganych szkoleń z uwagi na brak środków finansowych lub niezgłaszanie przez pracowników potrzeby dodatkowego przeszkolenia, ponieważ pracownicy mieli niezbędną wiedzę i umiejętności do prowadzenia takich treningów, wynikające z wykształcenia lub doświadczenia zawodowego. Zdaniem NIK, zapewnienie wskaźnika zatrudnienia przeszkolonych pracowników ZWA, którzy mają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe, adekwatnego do typu domu i liczby uczestników ma kluczowe znaczenie w prawidłowej realizacji usług i zagwarantowaniu ich jakości.

2. Skład pracowników ZWA, we wszystkich skontrolowanych ŚDS, był prawidłowy⁵⁶. W skład tych ZWA wchodził przede wszystkim: kierownicy ŚDS, psycholodzy, instruktorzy terapii zajęciowej, czy asystenci osoby niepełnosprawnej. Wynagrodzenie pracowników ZWA wynosiło w kolejnych latach objętych kontrolą odpowiednio: 4,4 tys. zł, 5,2 tys. zł, 5,8 tys. zł i było niższe od przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w danym roku średnio o 29,1%, co przedstawiono na infografice nr 10.

⁵¹ § 11 ust. 1 pkt. 4-5 rozporządzenia w sprawie ŚDS.

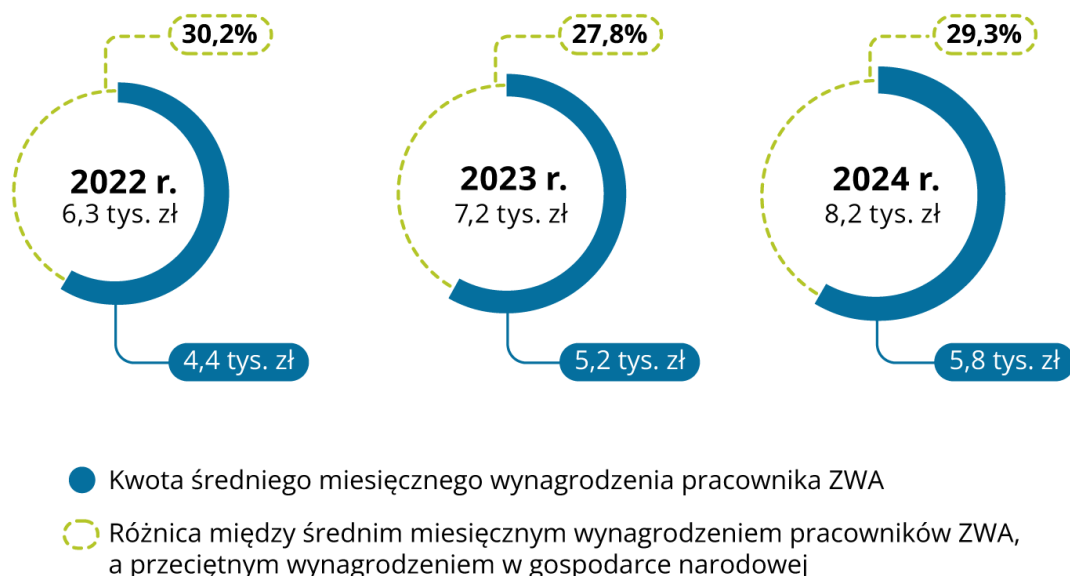
⁵² ŚDS w Gnieźnie, ŚDS w Mogielnicy, ŚDS w Poznaniu, ŚDS w Radomiu, ŚDS w Środzie Wielkopolskiej.

⁵³ § 12 rozporządzenia w sprawie ŚDS Wskaźnik ten uzależniono od typu domu, przeliczając liczbę uczestników na jeden etat, czyli siedmiu uczestników w domu typu A; pięciu uczestników w domu typu B lub C; trzech uczestników w domu typu D (lub w domu typu A, B i C, o ile ich uczestnikami są osoby z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub spektrum autyzmu).

⁵⁴ PŚDS w Wyszowie, ŚDS w Gnieźnie, ŚDS w Poznaniu, ŚDS w Radomiu, ŚDS w Środzie Wielkopolskiej.

⁵⁵ § 11 ust. 2 lub § 23 ust. 2 rozporządzenia w sprawie ŚDS.

⁵⁶ § 10 ust. 1 rozporządzenia w sprawie ŚDS.

Infografika nr 10**Dysproporcje między średnim wynagrodzeniem pracowników ZWA a przeciętnym wynagrodzeniem w gospodarce narodowej w latach 2022–2024**

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli

[opis grafiki](#)

Choć w 2024 r. wszystkie skontrolowane ŚDS skorzystały z dofinansowania do wynagrodzeń pracowników w ramach rządowego programu „Dofinansowanie wynagrodzeń pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej w postaci dodatku motywacyjnego na lata 2024–2027”⁵⁷, to nie wpłynęło to na konkurencyjność wynagrodzeń kadry merytorycznej ŚDS. Kwota dofinansowania ogółem dla poszczególnych ŚDS wynosiła od 40,8 tys. zł do 151,3 tys. zł (łącznie 1332,3 tys. zł). Dodatek motywacyjny na jednego pracownika w skali roku wynosił od 4,1 tys. zł do 6,8 tys. zł, przy średniej kwocie wynoszącej 5,4 tys. zł. Najmniej pracowników otrzymało ten dodatek motywacyjny w ŚDS w Lubaczowie i ŚDS w Brzegu, odpowiednio – osiem i siedem osób. A najwięcej pracowników otrzymało ten dodatek motywacyjny ŚDS w Rzeszowie i ŚDS w Paczkowie, odpowiednio – 28 i 24 osoby.

3.3.4. PRAWIDŁOWE PROWADZENIE ZAJĘĆ W SKONTROLOWANYCH ŚDS, UZUPEŁNIONE TRANSPORTEM UCZESTNIKÓW, ALE NIEPRZYSTOSOWANIE CO TRZECIEGO ŚDS DO POTRZEB OSÓB NIEWIDOMYCH LUB SŁABOWIDZĄCYCH

1. We wszystkich skontrolowanych ŚDS zajęcia prowadzono prawidłowo przez co najmniej pięć dni w tygodniu po sześć godzin dziennie⁵⁸. Pracownicy domów również prawidłowo dokumentowali świadczone usługi, prowadząc dokumentację zbiorczą i indywidualną dla każdego uczestnika. Wyjątkiem był ŚDS w Brzegu, gdzie w przeanalizowanej dokumentacji

⁵⁷ Uchwała nr 62 Rady Ministrów z dnia 19 czerwca 2024 r. w sprawie ustanowienia rządowego programu „Dofinansowanie wynagrodzeń pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej w postaci dodatku motywacyjnego na lata 2024–2027” (M.P. poz. 505).

⁵⁸ § 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie ŚDS.

indywidualnej trzech, spośród 15 uczestników, w wyniku przeoczenia nie było wymaganych: IPPWA, opinii specjalistów i ocen funkcjonowania w domu. We wszystkich skontrolowanych ŚDS dla każdego z uczestników opracowywano IPPWA, które każdorazowo były dostosowane do ich potrzeb. Usługi świadczone na ich podstawie zawierały się w katalogu wynikającym z rozporządzenia w sprawie ŚDS⁵⁹.

Fotografia nr 1

Uczestnicy ŚDS w Opolu w trakcie zajęć terapeutycznych, wykorzystujący akcesoria do ćwiczeń manualnych (trening funkcji poznawczych).



Źródło: dokumentacja fotograficzna wykonana w trakcie oględzin przeprowadzonych w ramach czynności kontrolnych NIK.

Zespoły wspierająco-aktywizujące omawiały osiągnięte przez uczestników rezultaty w wymaganym terminie, co najmniej raz na sześć miesięcy⁶⁰. W wyniku tego ZWA aktualizowały zaplanowane dla uczestników cele terapeutyczne i aż dla 85% z tych uczestników⁶¹ zaproponowały realizację kolejnych IPPWA. Wynikało to z pozytywnych ocen możliwości uczestników do dalszego podtrzymywania lub rozwijania umiejętności potrzebnych do funkcjonowania w środowisku lokalnym. Wyjątek stanowiły ŚDS w Brzegu i ŚDS w Paczkowie, ponieważ w obu tych domach, łącznie dla 14 spośród 30 uczestników, realizację IPPWA i osiągnięte rezultaty omówiono z opóźnieniem wynoszącym od dziesięciu do 30 dni. Kierownicy jednostek wyjaśnili, że naruszenie przepisowego terminu wynikało z tego, że pracownicy domu przeoczyli ten obowiązek lub błędnie interpretowali § 13 ust. 2 rozporządzenia w sprawie ŚDS. Błędna interpretacja zakładała, że nie każdy IPPWA musiał być omawiany na spotkaniach ZWA z półroczną częstotliwością. Ponadto w sześciu ŚDS⁶², spośród 16 skontrolowanych, w przypadku wszystkich osób z zaburzeniami psychicznymi, które po raz pierwszy wystąpiły o skierowanie do domu (łącznie 27 uczestników), ZWA w żaden sposób nie udokumentował oceny możliwości zaproponowania IPPWA i okresu jaki będzie niezbędny na jego realizację. Kierownicy jednostek wyjaśnili, że ocen dokonywano ustnie lub zespołowo

⁵⁹ § 14 rozporządzenia w sprawie ŚDS.

⁶⁰ § 13 ust. 2 rozporządzenia w sprawie ŚDS.

⁶¹ Dla 868 osób z zaburzeniami psychicznymi uczestniczących spośród 1021 osób uczestniczących w latach 2022--2024 w zajęciach w skontrolowanych ŚDS.

⁶² PŚDS w Wyszowie, ŚDS w Białej Piskiej, ŚDS w Brzegu, ŚDS Gnieźnie, ŚDS w Poznaniu, ŚDS w Radomiu.

bez dokumentowania tego faktu pisemnie, z uwagi na brak takiego obowiązku w przepisach prawa. Zdaniem NIK, zasadne jest dokumentowanie przeprowadzania takich ocen w formie pisemnej, w szczególności dla celów dowodowych. Przykładowo: w sytuacji, kiedy ZWA dokona negatywnej oceny możliwości zaproponowania osobie z zaburzeniami psychicznymi sporządzenia i realizacji IPPWA⁶³, to dany uczestnik ŚDS nie będzie mógł kontynuować pobytu w tym ośrodku wsparcia.

2. Budynki, w których mieściły się skontrolowane ŚDS m.in.: były usytuowane w bezpiecznym miejscu, miały odpowiednią powierzchnię użytkową przypadającą na jednego uczestnika, czy odpowiednie pomieszczenia wyposażone w sprzęt niezbędny do prowadzenia zajęć⁶⁴.

Fotografia nr 2

Kuchnia i pracownia kulinarna dla uczestników ŚDS w Opolu (wykorzystywana do treningu kulinarnego i przygotowywania gorącego posiłku dla wszystkich uczestników)



Źródło: dokumentacja fotograficzna wykonana w trakcie oględzin przeprowadzonych w ramach czynności kontrolnych NIK.

Należy jednak podkreślić, że w sześciu ŚDS⁶⁵, spośród 16 skontrolowanych, wewnątrz budynków nie umieszczono informacji na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej wizualnej i dotykowej lub głosowej. Naruszono tym § 18 pkt 3 rozporządzenia w sprawie ŚDS, w związku z art. 6 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 19 lipca 2019 r o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami⁶⁶. Kierownicy jednostek jako najczęstszą przyczynę powstania tej nieprawidłowości wskazywali wysokie koszty montażu takich informacji lub brak uczestników z takimi potrzebami.

⁶³ Zgodnie z § 7 ust. 6 rozporządzenia w sprawie ŚDS w przypadku osób, które zostały skierowane do ŚDS po raz pierwszy ZWA dokonuje oceny możliwości zaproponowania osobie IPPWA i okresu, jaki będzie niezbędny do jego realizacji.

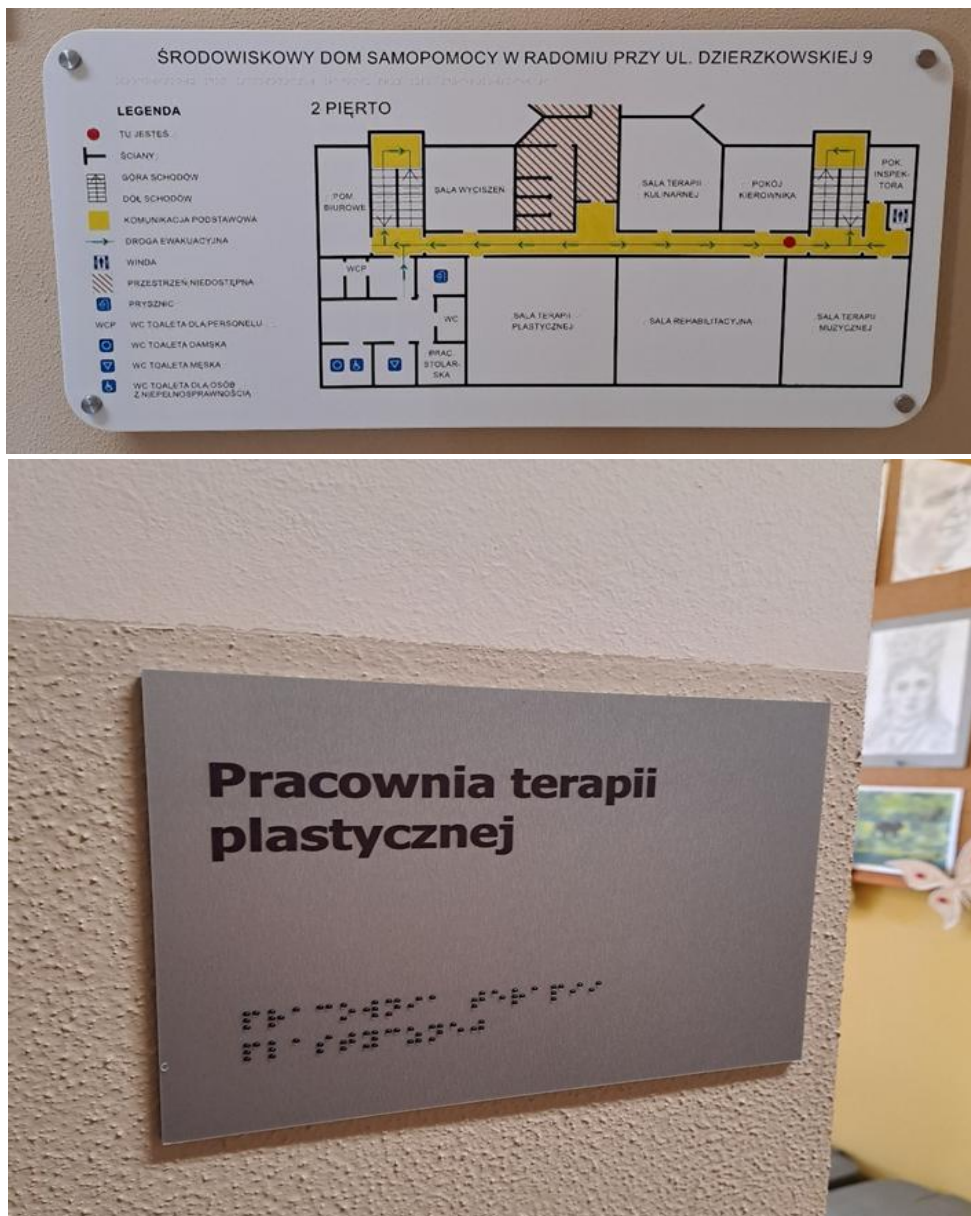
⁶⁴ Minimalne standardy określono w § 18 rozporządzenia w sprawie ŚDS.

⁶⁵ PŚDS w Wyszowie, ŚDS w Gnieźnie, ŚDS w Poznaniu, ŚDS w Radomiu, ŚDS w Rzeszowie, ŚDS w Środzie Wielkopolskiej.

⁶⁶ Dz. U. z 2024 r. poz. 1411.

Fotografie nr 3 i 4

Tablica tyflograficzna (pierwsza fotografia) i tablica z oznaczeniem pracowni terapii plastycznej (druga fotografia), umieszczone w budynku ŚDS w Radomiu w trakcie kontroli NIK, w związku ze stwierdzoną nieprawidłowością (koszt oznaczeń dla dwóch pięter budynku i wszystkich pracowni i pomieszczeń użytkowych w budynku ŚDS w Radomiu wyniósł 10,3 tys. zł)



Źródło: dokumentacja fotograficzna wykonana w trakcie oględzin przeprowadzonych w ramach czynności kontrolnych NIK – przedstawiająca plan tyflograficzny 2. piętra w budynku ŚDS w Radomiu – pierwsza fotografia przedstawiająca schemat funkcjonalno-przestrzenny z legendą w formie grafiki wypukłej z pismem punktowym Braille’a dla osób niewidomych i kontrastowej dla słabowidzących z odpowiednią wielkością napisów standardowych; tablicę z oznaczeniem pracowni terapii plastycznej – druga fotografia przedstawiająca pracownię terapii plastycznej pismem punktowym Braille’a dla osób niewidomych.

NIK zwraca uwagę, że niespełnienie minimalnych wymagań (służących zapewnieniu dostępności architektonicznej), określonych w ustawie o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, stanowi barierę krytyczną, ponieważ uniemożliwia realne korzystanie z obiektu. Obowiązek umieszczenia widocznej i dotykowej lub głosowej informacji o rozkładzie pomieszczeń budynku, gwarantuje swobodny dostęp do pomieszczeń dla osób

niewidomych lub słabowidzących. Kluczowe znaczenie ma wprowadzenie do polskiego systemu prawnego pojęcia projektowania uniwersalnego⁶⁷ – budynki powinny być dostępne „z założenia” dla osób ze szczególnymi potrzebami, w tym przypadku dla osób niewidomych lub słabowidzących, a nie dopiero po przyjęciu uczestników z takimi schorzeniami.

3. Za wyjątkiem ŚDS w Radomiu, gdzie zdaniem kierownika tego ŚDS, komunikacja miejska jest dobrze rozwinięta i wystarczająca, to pozostałe skontrolowane domy zapewniały uczestnikom usługi transportowe. Uczestnicy byli dowożeni na zajęcia z miejsca zamieszkania i odwożeni po zajęciach. Tylko ŚDS w Mogielnicy świadczył usługi transportowe dla wszystkich uczestników (od 20 do 23 uczestników). W pozostałych ŚDS w 2024 r. z transportu skorzystało od jednego (ŚDS w Opolu) do 29 uczestników (46,0% uczestników w ŚDS w Środzie Wielkopolskiej). Łączne koszty poniesione na ten cel przez skontrolowane domy w latach 2022-2024 wynosiły od 47,0 tys. zł do 437,4 tys. zł. Ponoszono je z dotacji otrzymanych od wojewodów na działalność bieżącą ośrodków wsparcia lub ze środków finansowych jednostek prowadzących lub zlecających prowadzenie ŚDS.

Zdaniem NIK, realizowanie usługi transportowej przez większość ŚDS należy ocenić pozytywnie, ponieważ nie było to obowiązkowe. Tym bardziej, że w latach 2023–2024 w interpelacjach posłowie wskazywali, że taka pomoc jest niezbędna przede wszystkim w gminach wiejskich (często pozbawionych komunikacji publicznej)⁶⁸. W odpowiedziach na te interpelacje poselskie wskazano m.in., że w sytuacji, gdy ŚDS nie świadczy tego rodzaju usług, dowóz uczestników, dla których jest niezbędny, może zapewnić gmina lub powiat prowadzący tę jednostkę lub zlecający jej prowadzenie. W takim przypadku gmina lub powiat pokrywają koszty transportu w ramach zadań własnych. W opinii Podsekretarza Stanu MRPiPS w kwestie dotyczące dowozu uczestników do ŚDS powinny być przede wszystkim angażowani opiekunowie i rodziny uczestników ośrodków wsparcia, a organizacja transportu w dużej mierze powinna opierać się na inicjatywach podejmowanych poza działalnością samego ŚDS. Podsekretarz Stanu MRPiPS zaznaczyła, że z uwagi na fakt, że uczestnictwo w zajęciach w domu jest bezpłatne, to rodziny lub opiekunowie prawni powinni partycypować w organizowaniu usług transportowych. NIK zaznacza, że w art. 69 Konstytucji RP⁶⁹ jest wyrażony obowiązek pomocy państwa osobom z niepełnosprawnościami m.in. w zakresie komunikacji społecznej, która powinna pozwolić osobom z niepełnosprawnościami prowadzić – stosownie do ich sytuacji – aktywne życie, zarówno w aspekcie możliwości wykonywania pracy, jak i odpowiedniej formy komunikowania się z innymi ludźmi. A działalność władzy publicznej w tym zakresie ma mieć charakter pomocniczy. Natomiast jeżeli osoba z zaburzeniami psychicznymi (z towarzyszącą niepełnosprawnością) ma decyzję administracyjną kierującą do ŚDS, a rodzina lub opiekunowie prawni nie mają możliwości finansowych lub organizacyjnych udzielenia pomocy w dotarciu osoby z zaburzeniami psychicznymi do ośrodka wsparcia, to prawo wyrażone w art. 69 Konstytucji RP jest naruszane.

⁶⁷ Art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku z dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169).

⁶⁸ Nr: 293 z 19 grudnia 2023 r., 1282 z 1 lutego 2024 r., 1359 z 6 lutego 2024 r., 1437 z 12 lutego 2024 r., 1633 z 19 lutego 2024 r., 2531 z 10 kwietnia 2024 r., 4333 z 12 sierpnia 2024 r.

⁶⁹ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., Dz. U. Nr 78, poz. 483, ze zm.

Wsparciem świadczenia usługi transportowej przez ŚDS może być realizowany przez PFRON „Program wyrównywania różnic między regionami III”⁷⁰, w którym mieści się obszar D (likwidacja barier transportowych). Adresatami pomocy mogą być: placówki służące rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami prowadzone przez: organizacje pozarządowe, jednostki samorządu terytorialnego⁷¹; jednostki prowadzące warsztaty terapii zajęciowej; gminy, które dowożą osoby z niepełnosprawnościami do znajdujących się poza ich terenem placówek służących rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami. W latach 2022-2024 ze wsparcia przeznaczonego dla placówek służących rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami, prowadzonych przez organizacje pozarządowe i jednostki samorządu terytorialnego, skorzystało łącznie 159 domów⁷², którym wypłacono 26 432,6 tys. zł.

3.3.5. OGRANICZONA MOŻLIWOŚĆ SWOBODNEGO PRZECHODZENIA OSÓB Z PLACÓWEK INNEGO RODZAJU DO ŚDS

1. Wzrost zachorowalności na zaburzenia psychiczne stwarza wyzwania nie tylko dla systemu opieki zdrowotnej, lecz także dla systemu wsparcia środowiskowego osób nimi dotkniętych. Wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi można podzielić na dwie kategorie: społeczne i zawodowe. Pierwsza obejmuje: środowiskowe domy samopomocy, kluby samopomocy, czy domy pomocy społecznej⁷³ – czyli te nastawione głównie na wspieranie procesu rehabilitacji społecznej, przełamywanie barier izolacji i wzmacnianie kontaktów interpersonalnych w środowisku lokalnym. Natomiast druga obejmuje: warsztaty terapii zajęciowej, zakłady aktywności zawodowej⁷⁴, czy zakłady pracy chronionej⁷⁵ – czyli te nastawione na wspieranie

⁷⁰ Uruchomiony i realizowany na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 1 i 4 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

⁷¹ Placówki działające co najmniej rok, licząc od daty złożenia wniosku, w której udzielane jest wsparcie osobom z niepełnosprawnościami, świadczone w sposób ciągły (co najmniej pięć dni w tygodniu, przez co najmniej dziesięć miesięcy w roku) prowadzoną przez: organizację pozarządową, jednostkę samorządu terytorialnego.

⁷² Na podstawie danych uzyskanych z PFRON, odpowiednio: 60 domów, 48 domów, 51 domów. Dla porównania ze wsparcia skorzystały również: jednostki prowadzące WTZ, odpowiednio: 74 w łącznej wysokości 13 156,6 tys. zł, 70 w łącznej wysokości 15 356,6 tys. zł, 76 w łącznej wysokości 15 898,5 tys. zł i gminy, które dowożą osoby z niepełnosprawnościami do znajdujących się poza ich terenem placówek służących rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami, odpowiednio: 76 w łącznej wysokości 12 066,1 tys. zł, 80 w łącznej wysokości 14 340,0 tys. zł, 65 w łącznej wysokości 13 006,6 tys. zł.

⁷³ Dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających (art. 55 ust. 1 uops).

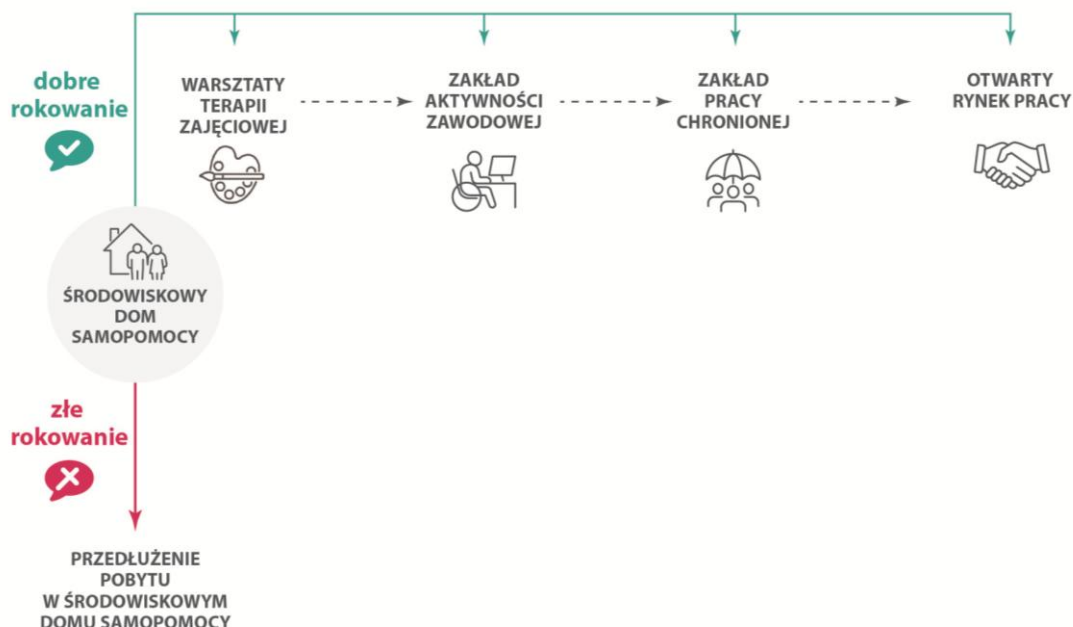
⁷⁴ Zapewnia zatrudnienie osobom ze znacznym stopniem niepełnosprawności i osobom z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną. Może być utworzony na terenie, gdzie są problemy ze znalezieniem stanowisk pracy chronionej i starosta wyda opinię o potrzebie jego utworzenia na danym terenie (art. 29 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych).

⁷⁵ Przedsiębiorstwo o specjalnym statusie prawnym, któremu wojewoda przyznał ten status w formie decyzji administracyjnej, ponieważ jest przystosowane do zatrudniania osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności, którego głównym celem, oprócz wypracowania zysku jest również aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami (art. 28 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych).

procesu rehabilitacji zawodowej⁷⁶. Uproszczony model wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi przedstawiono na infografice nr 11.

Infografika nr 11

Uproszczony model wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi



Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także ustawy o pomocy społecznej. [opis grafiki](#)

2. W latach objętych kontrolą, Minister nie analizował możliwości swobodnego przechodzenia osób z zaburzeniami psychicznymi do innego rodzaju placówek, np.: domów pomocy społecznej, warsztatów terapii zajęciowej, zakładów aktywności zawodowej. Dyrektor DPS MRPiPS uzasadniła brak takich analiz tym, że żadna z tych placówek nie zastąpi specjalistycznych usług, które zapewnia ŚDS. W związku z powyższym, zdaniem Dyrektora DPS MRPiPS, bezzasadne było rozwijanie infrastruktury ŚDS w powiązaniu z innymi formami pomocy osobom z niepełnosprawnościami, w tym z niepełnosprawnością intelektualną lub chorobami neurodegeneracyjnymi. Należy podkreślić, że choć w latach 2022-2024 Minister tworzył koncepcje wraz z określeniem kierunków rozwoju w obszarze pomocy społecznej⁷⁷, to w ograniczony sposób realizował te kierunki względem pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi. Efektem podjętych działań było realizowanie m.in.: polityki publicznej pn. „Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)”⁷⁸. W I rozdziale tego dokumentu pt. „Diagnoza” wskazano, że „w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną szczególnie istotny jest moment wyjścia z systemu edukacji i płynnego przejścia do ośrodków wsparcia dziennego typu ŚDS i WTZ, ponieważ

⁷⁶ P. Bronowski, K. Chotkowska, Nowe trendy w rehabilitacji osób chorujących psychicznie [w:] Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania, Nr III/2016 (20), str. 17.

⁷⁷ Art. 23 ust. 1 pkt 1 uops.

⁷⁸ Uchwała nr 135 Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r. w sprawie przyjęcia polityki publicznej pod nazwą Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.) (Dz. U. poz. 797).

często w terenie brakuje placówek wsparcia z adekwatną do potrzeb ofertą terapeutyczno-zajęciową, do czego, w znacznej mierze, przyczynia się brak zasady monitorowania z wyprzedzeniem zapotrzebowania na tego rodzaju placówki wśród absolwentów szkolnictwa specjalnego”. Tym samym w rekomendacjach dotyczących rozwoju usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi i osób w kryzysie psychicznym założono m.in. rozwój dziennych form pobytu typu ŚDS i monitorowanie zapotrzebowania na pobyty w ŚDS wśród przyszłych absolwentów szkolnictwa specjalnego. W latach objętych kontrolą Minister nie miał jednak informacji o liczbie uczniów szkolnictwa specjalnego, integracyjnego lub edukacji włączającej realizowanej przez szkoły ogólnodostępne, którzy powinni przejść do ośrodków wsparcia dziennego typu ŚDS i WTZ. Dyrektor Generalny MRPiPS poinformował, że na bieżąco taką wiedzę powinni mieć poszczególni wojewodowie i jst. Z informacji uzyskanych z Ministerstwa Edukacji Narodowej, w latach szkolnych 2021/2022, 2022/2023 i 2023/2024, liczba absolwentów ⁷⁹ szkół specjalnych, integracyjnych i edukacji włączającej, realizowanej przez szkoły ogólnodostępne, wynosiła odpowiednio: 10,3 tys., 9,2 tys. i 9,4 tys. Należy podkreślić, że absolwenci z takimi schorzeniami mogą skorzystać z usług oferowanych przez domy typu B (dla osób z niepełnosprawnością intelektualną) i typu D (dla osób ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami sprzężonymi). W roku szkolnym 2023/2024 najwięcej absolwentów o wskazanych schorzeniach zamieszkiwało województwa mazowieckie, śląskie i wielkopolskie. W tych województwach prowadzono również najwięcej domów o typie B lub D, według stanu na koniec 2024 r. odpowiednio: 68, 41 i 72 domy. Pomimo tego w skontrolowanych ŚDS tylko 76 uczestników (7,4%), spośród 1021 osób w 2024 r. miało mniej niż 26 lat.

Ponadto z informacji uzyskanych z WTZ zlokalizowanych przy wszystkich skontrolowanych ŚDS ustalono, że rady programowe, w przypadku 99 swoich uczestników, oceniły kompleksowo realizację przez tych uczestników indywidualnych programów rehabilitacji i osiągnięte przez nich rezultaty. Rady programowe uznały, że uczestnicy wymagali dalszego wsparcia w innych ośrodkach wsparcia⁸⁰, do których zalicza się ŚDS. W latach objętych kontrolą do ŚDS⁸¹ przyjęto tylko czterech uczestników WTZ, spośród tych 99 uczestników ocenionych kompleksowo. Kolejnym 17 uczestnikom WTZ, rady programowe przedłużyły udział w terapii zajęciowej w WTZ ze względu na okresowy brak miejsc w innych ośrodkach wsparcia, takich jak ŚDS. Natomiast według informacji uzyskanych z siedmiu WTZ⁸²,

⁷⁹ Z niepełnosprawnościami sprzężonymi, niepełnosprawnością intelektualną i autyzmem, w tym z zespołem Aspergera.

⁸⁰ Potrzebę skierowania do ośrodka wsparcia, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, ze względu na brak postępów w rehabilitacji i złe rokowania co do możliwości osiągnięcia postępów uzasadniających podjęcie zatrudnienia i kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej lub na rynku pracy po odbyciu dalszej rehabilitacji w warsztacie lub przedłużenia uczestnictwa w terapii ze względu na okresowy brak możliwości skierowania osoby z niepełnosprawnościami do ośrodka wsparcia – art. 10a ust. 5 pkt 2–3 lit. c ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

⁸¹ Do PŚDS w Wyszakowie i ŚDS w Ostródzie.

⁸² WTZ w Wilczowoli – powiat zwoleński, WTZ w Tarnowie Opolskim i WTZ w Starych Siołkowicach – powiat opolski, WTZ w Chodzieży – powiat chodzieski, WTZ w Gębicach, WTZ w Trzciance wraz z filią w Wieleniu – powiat czarnkowsko-trzcieński.

funkcjonujących na terenie powiatów uznanych jako „białe plamy”⁸³ stwierdzono, że w latach 2022-2024 rady programowe dwóch WTZ⁸⁴ przedłużyły pobyt 19 uczestników WTZ tylko ze względu na brak możliwości skierowania do ośrodka wsparcia, np. do ŚDS. Pomimo że rada programowa WTZ w Gębicach nie zdecydowała tak w przypadku ocenianych kompleksowo uczestników, to kierownik WTZ wskazał, że na terenie powiatu, gdzie prowadzono ten WTZ, jak również w najbliższej okolicy, nie funkcjonuje ŚDS i ZAZ. Takie najbliższe placówki znajdują się w odległości kilkudziesięciu kilometrów od miejsca zamieszkania uczestników tego WTZ, co w rzeczywistości uniemożliwia skierowanie ich do innej placówki.

Choć Minister zauważył potrzebę płynnego przejścia niepełnosprawnych intelektualnie absolwentów szkół do ośrodków wsparcia dziennego typu ŚDS lub WTZ, to nie podjął w tym zakresie działań. Przykładowo: zbierając informacje o liczbie uczniów szkolnictwa specjalnego, integracyjnego lub edukacji włączającej, realizowanej przez szkoły ogólnodostępne, którzy powinni mieć możliwość przejścia do ośrodków wsparcia dziennego typu ŚDS i WTZ lub polecając zebranie takich informacji wojewodom. Zdaniem NIK, rozwojowi infrastruktury ŚDS powinny służyć obecne regulacje prawne, które umożliwią uczestnikom zmianę placówek, o których mowa w ustawie o pomocy społecznej i ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych i w ich aktach wykonawczych⁸⁵. Obecnie, zgodnie z przepisami prawa, okres pobytu uczestnika ŚDS można przedłużyć, zwłaszcza w sytuacji braku miejsc w pobliskim domu pomocy społecznej lub warsztacie terapii zajęciowej⁸⁶. Natomiast uczestnictwo w terapii zajęciowej w WTZ można przedłużyć np. w sytuacji okresowego braku możliwości skierowania osoby z niepełnosprawnościami do ośrodka wsparcia, np. do ŚDS⁸⁷. Zdaniem NIK, możliwość zmiany placówek przez uprawnione osoby z zaburzeniami psychicznymi lub z niepełnosprawnościami powinna mieć charakter nie tylko formalny, lecz także praktyczny. Umożliwiający tym osobom korzystanie z form wsparcia najlepiej odpowiadających ich aktualnym potrzebom i możliwościom. Przedłużenia pobytu jest jedynie alternatywą, aby nie pozostawić osoby całkowicie bez wsparcia, jednak nie daje jej możliwości dalszej rehabilitacji społecznej lub zawodowej, w zależności od poczynionych postępów.

3. Na podstawie informacji uzyskanych z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (z Kompleksowego Systemu Informatycznego), a także informacji uzyskanych z PFRON (z Systemu Obsługi Dofinansowań i Refundacji) ustalono, że łącznie 51 uczestników (8,3%), spośród 615 uczestników dziewięciu skontrolowanych ŚDS⁸⁸, było zgłoszonych do ubezpieczenia społecznego m.in. z tytułu odbywania szkolenia, stażu, przygotowania zawodowego, a także zatrudnienia

⁸³ W województwach: mazowieckim, opolskim, wielkopolskim.

⁸⁴ WTZ w Chodzieży, WTZ w Wilczowoli.

⁸⁵ Zwłaszcza: w rozporządzeniu w sprawie ŚDS i rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2004 r. w sprawie warsztatów terapii zajęciowej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2284).

⁸⁶ § 7 ust. 8 rozporządzenia w sprawie ŚDS.

⁸⁷ Art. 10a ust. 5 pkt 3 lit. c ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

⁸⁸ ŚDS w Brzegu, ŚDS w Gnieźnie, ŚDS w Jarosławiu, ŚDS w Lubaczowie, ŚDS w Opolu, ŚDS w Poznaniu, ŚDS w Radomiu, ŚDS w Środzie Wielkopolskiej, ŚDS w Warszawie.

na podstawie umowy zlecenia, umowy o świadczenie usług i umowy o pracę⁸⁹. W przypadku 29 takich uczestników ŚDS pracodawcy otrzymywali dofinansowanie do ich wynagrodzeń ze środków finansowych PFRON⁹⁰. W latach 2022-2024 szacunkowa kwota wypłaconego z PFRON dofinansowania w okresie uczestniczenia tych osób w zajęciach ŚDS wyniosła łącznie 560,8 tys. zł, przy kosztach pracy ogółem wynoszących łącznie 1088,5 tys. zł. Kierownicy czterech ŚDS⁹¹ wiedzieli o zatrudnieniu swoich uczestników. W przypadku uczestnika w ŚDS w Lubaczowie, praca, którą wykonywał kolidowała z korzystaniem z usług tego ośrodka wsparcia. W pozostałych przypadkach uczestnicy pracowali np. w niepełnym wymiarze czasu pracy, w godzinach nocnych lub porannych, a także w weekendy bądź ostatecznie rezygnowali z uczestnictwa w ŚDS, gdy nie dało się tego pogodzić z wykonywaną pracą.

Przykłady

ŚDS w Lubaczowie – jedna z osób z zaburzeniami psychicznymi była zatrudniona w pełnym wymiarze czasu pracy i długotrwale nie uczestniczyła w zajęciach, lecz nie wyraziła zgody na skreślenie z listy uczestników.

ŚDS w Radomiu – jeden z uczestników przez cały okres objęty kontrolą pracował w weekendy, jako nauczyciel języka angielskiego.

W ocenie Dyrektor DPS MRPiPS podjęcie zatrudnienia przez osobę z zaburzeniami psychicznymi utrudnia pełną realizację założeń i celu jego skierowania do ŚDS (dzienny udział w zajęciach w wymiarze sześciu godzin dziennie). Tym samym za jeden z wyznaczników w zrealizowaniu IPPWA można uznać m.in. osiągnięcie przez uczestnika poziomu samodzielności umożliwiającego uczestnictwo w innych formach wsparcia, czy też uzyskanie zatrudnienia. Dyrektor DPS MRPiPS podkreśliła, że uczestnicy zajęć w ŚDS mają różne potrzeby i różne sytuacje życiowe. Są to np. osoby przewlekłe chore psychicznie, dla których możliwość podjęcia pracy w ograniczonym wymiarze może mieć istotne znaczenie terapeutyczne, przyczyniające się do stabilizacji stanu choroby, czy uzyskania choćby niewielkiego dochodu. Dyrektor DPS MRPiPS wskazała również, że w niektórych przypadkach zatrudnienie, o ile nie zakłóca korzystania z usług ŚDS może pełnić rolę czynnika sprzyjającego niezależnemu życiu osoby z zaburzeniami psychicznymi.

Przepisy prawa nie wykluczają możliwości podjęcia pracy przez osobę będącą uczestnikiem ŚDS. Natomiast uczestnicy WTZ nie mogą podejmować zatrudnienia. Wynika to z odmiennych celów tych placówek. W art. 10a ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych wprost wskazano, że WTZ ma za zadanie stwarzać osobom z niepełnosprawnościami, **niezdolnym do podjęcia pracy**, możliwości rehabilitacji społecznej i zawodowej, **zdobycia lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia**. Zdaniem NIK, pomimo że funkcjonowanie ŚDS i WTZ regulują

⁸⁹ Najwięcej w ŚDS w Radomiu i ŚDS w Warszawie – po 15 osób z zaburzeniami psychicznymi.

⁹⁰ Art. 26a ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

⁹¹ ŚDS w Jarosławiu, ŚDS w Poznaniu, ŚDS w Radomiu, ŚDS w Środzie Wielkopolskiej.

odrębne ustawy⁹², a ich działalność jest finansowana z innych źródeł⁹³, to uwagi wymaga fakt, że obie te placówki są częściowo skierowane do tej samej grupy osób. Uczestnik ŚDS, czyli osoba z zaburzeniami psychicznymi, która ma jednocześnie orzeczenie o niepełnosprawności, może zostać uczestnikiem WTZ – ze względu na postępy w realizacji IPPWA i dobre rokowania co do możliwości podjęcie zatrudnienia. Może wystąpić również sytuacja odwrotna. Uczestnik WTZ, który oprócz orzeczonej niepełnosprawności ma towarzyszące zaburzenia psychiczne, może zostać uczestnikiem ŚDS – ze względu na brak postępów w rehabilitacji i złe rokowania co do możliwości podjęcia zatrudnienia, czy kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej lub na otwartym rynku pracy. Zdaniem NIK, wskazuje to na potrzebę przeanalizowania przez Ministra takich sytuacji i w rezultacie jednolitego uregulowania połączenia zatrudnienia z jednoczesnym uczestnictwem w ŚDS lub WTZ. Tym bardziej, gdy osoba z zaburzeniami psychicznymi, będąca uczestnikiem ŚDS, była aktywna zawodowo, to przy zmianie placówki na WTZ nie będzie mogła tego zatrudnienia kontynuować. A zgodnie z opinią pracowników MRPiPS wykonywanie pracy przez osobę z zaburzeniami psychicznymi może być niezbędne do utrzymania postępów wypracowanych w ŚDS i powinno uwzględniać również ewentualną zmianę placówki.

Tylko PŚDS w Wyszku prowadził zajęcia klubowe, w których brały udział osoby oczekujące na przyjęcie do tego domu. Pozostałe ŚDS nie prowadziły takich zajęć, z uwagi na brak osób oczekujących lub brak kadry do ich prowadzenia. NIK zwraca uwagę, że w zajęciach klubowych mogą brać udział również byli uczestnicy ŚDS, więc takie uzupełnienie wsparcia jest ważne przede wszystkim dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które pracują zarobkowo. Takie zajęcia pozwolą tym osobom kontynuować zwiększanie zaradności i samodzielności życiowej, a także integrację społeczną.

3.4. NADZÓR I KONTROLA NAD FUNKCJONOWANIEM ŚDS

Minister weryfikował prawidłowość składanych corocznie, przy wykorzystaniu CAS, sprawozdań przez urzędy wojewódzkie i jednostki niższego szczebla, dotyczących m.in. funkcjonowania ŚDS. Pracownicy MRPiPS terminowo sporządzali zbiorcze sprawozdania MRiPS-06 za kolejne lata objęte kontrolą. Wojewodowie i jst prawidłowo sprawowali nadzór nad ŚDS, choć dwóch wojewodów naruszyło częstotliwość przeprowadzania kontroli kompleksowych. Ponadto w trzech urzędach wojewódzkich zatrudniano niewystarczającą liczbę inspektorów ds. nadzoru i kontroli – łącznie nie obsadzono 32 stanowisk.

⁹² W przypadku ŚDS – ustawa o pomocy społecznej, a w przypadku WTZ – ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

⁹³ W przypadku ŚDS – przede wszystkim w formie dotacji z budżetu państwa, a w przypadku WTZ – przede wszystkim w formie dotacji z PFRON.

3.4.1. OGRANICZONA WIEDZA MINISTRA O NADZORZE WOJEWODÓW NAD FUNKCJONOWANIEM ŚDS

1. W latach 2022–2024 Minister przy wykorzystaniu CAS, gromadził niezbędne dane z jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, a także analizował i akceptował sprawozdania roczne MRiPS-06⁹⁴. Następnie pracownicy MRPiPS rzetelnie i terminowo opracowywali zebrane dane w ujęciu ogólnopolskim⁹⁵. W MRPiPS nie było dokumentacji świadczącej, że Minister znał kwestie dotyczące nadzoru wojewodów nad spełnianiem standardów dotyczących jakości usług świadczonych w ŚDS. Tym samym Minister nie wiedział, ile ŚDS nie spełniało standardu świadczonych usług⁹⁶. Dyrektor DPS MRPiPS wyjaśniła, że brak dokumentacji w tym zakresie wynikał z zakończenia procesu standaryzacji ŚDS, ponieważ termin dostosowania domów do wymaganych standardów upłynął 31 grudnia 2022 r.⁹⁷. Ponadto to wojewodowie w toku przeprowadzanych kontroli nadzorują spełnianie tych standardów. Zdaniem NIK, założenie Ministra, że wszystkie ŚDS spełniają standard świadczonych usług, ponieważ proces standaryzacji ŚDS zakończono w 2022 r., wskazuje na ograniczony nadzór Ministra w tym zakresie.

3.4.2. KOMPLEKSOWE I DORAŻNE KONTROLE WOJEWODÓW W ŚDS Z PRZYPADKAMI NARUSZENIA TERMINOWOŚCI ICH PRZEPROWADZANIA

1. W latach objętych kontrolą pracownicy skontrolowanych urzędów wojewódzkich przeprowadzili w ŚDS łącznie 173 kontrole (154 kontrole kompleksowych i 19 kontroli doraźnych). Liczbę kontroli przeprowadzonych przez poszczególnych wojewodów przedstawiono na infografice nr 12. Liczba przeprowadzonych kontroli zależała od różnego położenia ośrodków wsparcia na terenie poszczególnych województw.

⁹⁴ Wybrane jednostki organizacyjne pomocy i inne jednostki pomocy oraz zatrudnienie w systemie pomocy społecznej.

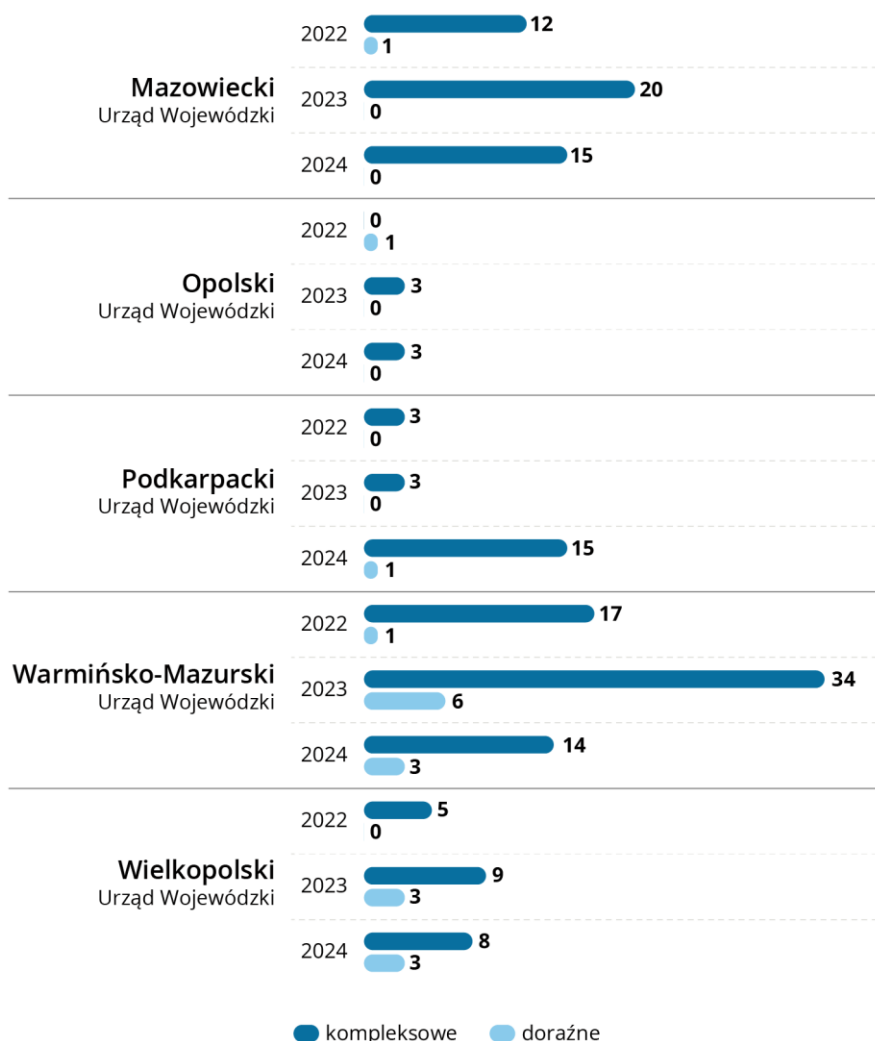
⁹⁵ Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 19 listopada 2021 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2022 (Dz. U. poz. 2303, ze zm.), rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 października 2022 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2023 (Dz. U. poz. 2453, ze zm.) i rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 grudnia 2023 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2024 (Dz. U. poz. 2747, ze zm.).

⁹⁶ § 18 rozporządzenia w sprawie ŚDS.

⁹⁷ Termin wyznaczony w § 26 rozporządzenia w sprawie ŚDS.

Infografika nr 12

Liczba kontroli kompleksowych i doraźnych przeprowadzonych w latach 2022-2024 przez pracowników skontrolowanych urzędów wojewódzkich



Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli

[opis grafiki](#)

Kontrole kompleksowe dotyczyły np.: standardu świadczonych usług, zgodności zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami i doświadczeniem zawodowym, czy wykorzystania dotacji na bieżące prowadzenie domu. Kontrole doraźne dotyczyły natomiast standardu świadczonych usług w związku z sygnałami o nieprawidłowościach. W wyniku obu tych rodzajów kontroli stwierdzono nieprawidłowości polegające na m.in.: niezapewnieniu zatrudnienia pracowników ZWA zgodnie z wymaganym wskaźnikiem, nieprowadzeniu zajęć z uczestnikami co najmniej sześć godzin dziennie, nierzetelnym prowadzeniu ewidencji uczestników, niezapewnieniu wszystkim pracownikom ŚDS możliwości szkolenia się co najmniej raz na sześć miesięcy; czy niespełnieniu minimalnego standardu usług.

2. Wojewoda Mazowiecki i Wojewoda Opolski, w przypadku łącznie 42 kontroli kompleksowych przeprowadzonych w ŚDS, nie zachowali wymaganej przepisami prawa

częstotliwości⁹⁸, które stanowią, że takie kontrole przeprowadza się nie rzadziej niż raz na cztery lata według planu kontroli.

Przykłady

Opolski Urząd Wojewódzki – podstawową przyczyną niezachowania wymaganej częstotliwości była niewystarczająca liczba etatów i konieczność realizacji innych, często nieprzewidzianych zadań przez inspektorów zajmujących się nadzorem i kontrolą.

Mazowiecki Urząd Wojewódzki – przyczyną nieprawidłowości były ograniczone możliwości kadrowe, wynikające z braku wystarczającej liczby inspektorów do spraw nadzoru i kontroli w pomocy społecznej.

3. W trzech urzędach wojewódzkich⁹⁹, spośród pięciu skontrolowanych, nie zapewniono odpowiedniej liczbowo obsady kadrowej pracowników komórek organizacyjnych do spraw nadzoru i kontroli w pomocy społecznej. W latach objętych kontrolą obsadzono łącznie 56, spośród 88 wymaganych stanowisk¹⁰⁰. Kierownicy jednostek za przyczynę stwierdzonych nieprawidłowości wskazali niskie wynagrodzenia (skutkujące fluktuacją kadry lub niepowodzeniem przeprowadzonych naborów na wolne stanowisko pracy), obciążenie pracowników urzędów wojewódzkich dodatkowymi obowiązkami związanymi z epidemią COVID-19 lub wojną w Ukrainie. NIK zwraca uwagę, że długotrwałe niedobory kadry inspektorów ds. nadzoru i kontroli w pomocy społecznej stwarzają ryzyko niewłaściwego nadzoru wojewody nad realizacją zadań przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej, w tym ŚDS.

3.4.3. ZALECENIA POKONTROLNE W PRZYPADKU WIĘKSZOŚCI KONTROLI W ŚDS

1. W latach 2022-2024 uprawnione podmioty¹⁰¹ przeprowadziły we wszystkich 16 skontrolowanych ŚDS łącznie 55 kontroli¹⁰². W dziesięciu ŚDS¹⁰³ sformułowano zalecenia pokontrolne, które dotyczyły m.in: podjęcia działań zmierzających do osiągnięcia wymaganego wskaźnika zatrudnienia pracowników ZWA, dostosowania godzin pobytu uczestników, tak aby mogli korzystać z zajęć co najmniej sześć godzin dziennie, zatrudniania osób mających odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe, czy prawidłowego wykazywania uczestników uprawnionych do dotacji celowej o podwyższonej wysokości (ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami sprzężonymi). Ponadto w przypadku trzech

⁹⁸ § 5 ust. 3 rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2020 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej, Dz. U. z 2025 r. poz. 1065.

⁹⁹ Wojewoda Mazowiecki, Wojewoda Opolski, Wojewoda Wielkopolski.

¹⁰⁰ Proporcja zatrudnienia inspektorów do spraw nadzoru i kontroli w pomocy społecznej została wskazana w art. 127b uops.

¹⁰¹ M.in.: wojewodowie, starostowie lub prezydenci/burmistrzowie/wójtowie, powiatowe centra pomocy rodzinie, miejskie ośrodki pomocy społecznej, państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni.

¹⁰² Liczba kontroli w poszczególnych ŚDS wynosiła od jednej (PŚDS w Wyszakowie, ŚDS w Mogielnicy, ŚDS w Radomiu, ŚDS w Środzie Wielkopolskiej) do nawet 15 kontroli (ŚDS w Rzeszowie).

¹⁰³ PŚDS w Wyszakowie, ŚDS w Białej Piskiej, ŚDS w Brzegu, ŚDS w Gnieźnie, ŚDS w Jarosławiu, ŚDS w Łukcie, ŚDS w Mrągowie, ŚDS w Poznaniu, ŚDS w Radomiu, ŚDS w Rzeszowie.

ŚDS sformułowano zalecenia pokontrolne dotyczące zwrotu dotacji pobranej w nadmiernej wysokości – łącznie 28,4 tys. zł.

2. W dwóch ŚDS, spośród 16 skontrolowanych, stwierdzono nieprawidłowości dotyczące poprawności danych przekazywanych w sprawozdaniach z działalności domu w roku budżetowym i nieprzekazania tych sprawozdania właściwym jednostkom.

Przykłady

ŚDS w Brzegu – kierownik ŚDS, jak również osoba pełniąca funkcję kierownika ŚDS nie zamieściły w sprawozdaniach z działalności domu w roku budżetowym informacji dotyczących średniej liczby uczestników poszczególnych zajęć w ciągu roku. Stanowiło to naruszenie § 25 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie ŚDS. Dane te przedstawiono w ujęciu procentowym, na podstawie praktyki przyjętej w latach ubiegłych.

ŚDS w Gnieźnie – kierownik ŚDS nie przekazał sprawozdań z działalności domu w roku budżetowym (za lata 2022-2024) do Urzędu Miejskiego w Gnieźnie. Stanowiło to naruszenie § 25 ust. 3 rozporządzenia w sprawie ŚDS. Kierownik ŚDS wyjaśnił, że sprawozdania te przekazywał do Wojewody Wielkopolskiego poprzez CAS, więc nie widział konieczności przesyłania ich w formie papierowej do jednostki zlecającej.

NIK zwraca uwagę, że przepisy rozporządzenia w sprawie ŚDS nie precyzują formy (papierowo lub elektronicznie) ani kolejności przekazywania tych sprawozdań (jednostce prowadzącej lub jednostce zlecającej, a także właściwemu do spraw pomocy społecznej wydziałowi urzędu wojewódzkiego), co wpływało na błędy interpretacyjne kierowników ŚDS w tej kwestii.

4. ZAŁĄCZNIKI

4.1. WYKAZ JEDNOSTEK KONTROLOWANYCH

Lp.	Jednostka kontrolowana	Jednostka NIK
1.	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	Departament Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny (od 1 stycznia 2026 r. – Departament Spraw Społecznych)
2.	Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie	
3.	Urząd Miejski w Radomiu	
4.	Środowiskowych Dom Samopomocy w Radomiu	
5.	Środowiskowy Dom Samopomocy w Rzeszowie	
6.	Stowarzyszenie Otwarte Drzwi – ŚDS w Warszawie	
7.	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Wyszkanie – PŚDS w Wyszkanie	
8.	Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki w Olsztynie	Delegatura w Olsztynie (od 1 stycznia 2026 r. – Warmińsko-Mazurska Delegatura w Olsztynie)
9.	Urząd Gminy Mrągowo	
10.	Środowiskowy Dom Samopomocy w Mrągowie	
11.	Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Okręgowy w Morągu – ŚDS w Łukcie	
12.	Ewangelickie Stowarzyszenie Betel – PŚDS w Białej Piskiej	
13.	Opolski Urząd Wojewódzki w Opolu	Delegatura w Opolu (od 1 stycznia 2026 r. – Opolska Delegatura w Opolu)
14.	Urząd Miasta Opole	
15.	Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi „Magnolia” w Opolu	
16.	Brzeskie Stowarzyszenie Chorych na SM – ŚDS w Brzegu	
17.	Stowarzyszenie Inicjatyw Lokalnych w Paczkowie – ŚDS w Paczkowie	

Lp.	Jednostka kontrolowana	Jednostka NIK
18.	Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu	Delegatura w Poznaniu (od 1 stycznia 2026 r. – Wielkopolska Delegatura w Poznaniu)
19.	Starostwo Powiatowe w Środzie Wielkopolskiej	
20.	Środowiskowy Dom Samopomocy w Środzie Wielkopolskiej	
21.	Stowarzyszenie Dzień Dobry Ognik – ŚDS „Porozumienie” w Poznaniu	
22.	Stowarzyszenie MAK – ŚDS „Dom Tęcza” w Gnieźnie	
23.	Podkarpacki Urząd Wojewódzki w Rzeszowie	Delegatura w Rzeszowie (od 1 stycznia 2026 r. – Podkarpacka Delegatura w Rzeszowie)
24.	Urząd Miasta Jarosław	
25.	Środowiskowy Dom Samopomocy w Lubaczowie	
26.	Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Jarosławiu – ŚDS w Jarosławiu	
27.	Fundacja „Podaruj Miłość” – ŚDS w Mogielnicy	

4.2. METODYKA KONTROLI

Pytanie definiujące cel główny kontroli

Czy prawidłowo i skutecznie zapewniono osobom z zaburzeniami psychicznymi pomoc w formie środowiskowych domów samopomocy?

Pytania definiujące cele szczegółowe kontroli

1. Czy prawidłowo i rzetelnie rozpoznano, analizowano i zaspokajano potrzeby dotyczące świadczenia osobom z zaburzeniami psychicznymi usług w ramach środowiskowych domów samopomocy?
2. Czy prawidłowo rozdysponowano i wykorzystano środki finansowe na bieżące prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy?
3. Czy prawidłowo i rzetelnie monitorowano nadzór sprawowany przez wojewodów nad funkcjonowaniem środowiskowych domów samopomocy?
4. Czy prawidłowo i rzetelnie sprawowano nadzór i kontrolę nad procesem funkcjonowania środowiskowych domów samopomocy?
5. Czy prawidłowo wykorzystano dotacje na bieżące prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy?
6. Czy skutecznie świadczone usługi przez środowiskowe domy samopomocy, które odpowiadały obowiązującym standardom?

Okres objęty kontrolą

Lata 2022–2024 z wykorzystaniem dowodów i danych statystycznych pochodzących sprzed tego okresu lub po tym okresie.

Okres przeprowadzenia kontroli

Czynności kontrolne przeprowadzono od 26 czerwca 2025 r. do 28 listopada 2025 r.

Zasięganie informacji w jednostkach niekontrolowanych

W ramach czynności dowodowych, na podstawie m.in. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK, kontrolerzy i koordynator kontroli zasięgali informacji w jednostkach niekontrolowanych m.in. w:

- MRPiPS w zakresie m.in. wykazu „białych plam” zidentyfikowanych w latach 2017–2025;
- Ministerstwa Zdrowia w zakresie m.in. najczęściej diagnozowanych zaburzeń psychicznych wśród dorosłych mieszkańców kraju (w podziale na województwa) w latach 2022–2024;
- Ministerstwa Edukacji Narodowej w zakresie m.in. liczby uczniów szkolnictwa specjalnego, integracyjnego lub edukacji włączającej realizowanej przez szkoły ogólnodostępne, w latach szkolnych: 2021/2022, 2022/2023, 2023/2024, w podziale na województwa, z wyszczególnieniem liczby absolwentów z niepełnosprawnością intelektualną lub ze zdiagnozowanymi zaburzeniami psychicznymi;
- PFRON w zakresie m.in. informacji dotyczących Programu wyrównywania różnic między regionami III – obszar D (likwidacja barier transportowych), a także weryfikacji otrzymania dofinansowania do wynagrodzenia pracownika niepełnosprawnego, przyznanego na podstawie art. 26a ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej i zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, względem uczestników skontrolowanych ŚDS;
- 39 jednostkach prowadzących lub zlecających prowadzenie klubów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie m.in. informacji dotyczących organizacji i zakresu świadczonych usług;
- właściwych miejscowo oddziałach Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w zakresie m.in. podlegania ubezpieczeniom społecznym osób z zaburzeniami psychicznymi będących uczestnikami ŚDS.

4.3. STAN REALIZACJI WNIOSKÓW POKONTROLNYCH

Stan realizacji wniosków pokontrolnych

W wyniku realizacji kontroli NIK sporządzono i przekazano 27 wystąpienia pokontrolne, w których sformułowano 41 wniosków pokontrolnych, z których 30 zrealizowano, a 11 było w trakcie realizacji. Do żadnego wystąpienia pokontrolnego kierownicy jednostek kontrolowanych nie złożyli umotywowanych zastrzeżeń.

4.4. WYKAZ KLUCZOWYCH PODMIOTÓW, KTÓRYM PRZEKAZANO INFORMACJĘ O WYNIKACH KONTROLI

- 1.** Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej
- 2.** Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej
- 3.** Marszałek Senatu Rzeczypospolitej Polskiej
- 4.** Prezes Rady Ministrów
- 5.** Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
- 6.** Minister Zdrowia
- 7.** Przewodniczący Komisji do Spraw Kontroli Państwowej Sejmu RP
- 8.** Przewodniczący Komisji Polityki Społecznej i Rodziny Sejmu RP
- 9.** Przewodniczący Komisji Samorządu Terytorialnego i Polityki Regionalnej Sejmu RP
- 10.** Przewodniczący Komisji Rodziny, Polityki Senioralnej i Społecznej Senatu RP
- 11.** Przewodniczący Komisji Samorządu Terytorialnego i Administracji Państwowej Senatu RP
- 12.** Prezes Zarządu Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
- 13.** Wojewodowie

4.5. OPIS ELEMENTÓW POZATEKSTOWYCH ZAWARTYCH W INFORMACJI O WYNIKACH KONTROLI

4.5.1. PODSTAWOWE FAKTY I LICZBY

Podstawowe fakty i liczby

[wróć do treści dokumentu](#)

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) – ponad miliard ludzi na świecie (14% populacji) cierpi na zaburzenia psychiczne (dostęp: who.int).

W Europie (UE 27, Szwajcaria, Islandia i Norwegia) – 164,8 miliona Europejczyków (38,2%) cierpi z powodu zaburzeń zdrowia psychicznego (dostęp: vizhub.healthdata.org).

W Polsce u 23,4%, wśród 10 tys. losowych respondentów w wieku 18–64 lat, rozpoznano w ciągu życia przynajmniej jedno zaburzenie psychiczne. Co czwarta osoba doświadczała więcej niż jednego zaburzenia, a co dwudziesta piąta – trzech i więcej. Grupę pacjentów, z kilkoma zaburzeniami psychicznymi, można szacować na blisko ćwierć miliona mieszkańców Polski (dostęp: ezop.edu.pl).

Najczęstsze zaburzenia psychiczne to: depresja – przewlekłe uczucie smutku, beznadziei; lęki – nadmierny niepokój, zamartwianie się; zaburzenia nastroju – wahania nastroju, w tym choroba afektywna dwubiegunowa; zaburzenia osobowości – trudności w relacjach i funkcjonowaniu na co dzień; niepełnosprawność intelektualna – poważne problemy w uczeniu się i rozumieniu ze względu na słabszy rozwój intelektualny; i wiele innych – np. zaburzenia odżywiania, psychozy.

4.5.2. INFOGRAFIKA NR 1.

Przykładowe usługi świadczone dla osób z zaburzeniami psychicznymi przez instytucje podległe trzem resortom

[wróć do treści dokumentu](#)

Rodzaj usługi	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	Ministerstwo Zdrowia	Ministerstwo Edukacji Narodowej
Leczenie lub wsparcie stacjonarne w formie usług opiekuńczych i bytowych świadczone całodobowo	Rodzinny dom pomocy Dom pomocy społecznej	Oddział całodobowy leczenia psychiatrycznego Zakład opiekuńczo-leczniczy Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy	Młodzieżowy ośrodek wychowawczy

Rodzaj usługi	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	Ministerstwo Zdrowia	Ministerstwo Edukacji Narodowej
		Hostel dla osób z zaburzeniami psychicznymi	
Leczenie lub wsparcie świadczone całodobowo krótkoterminowo lub doraźnie	Hostel interwencyjny Mieszkania treningowe lub wspomagane	Centrum zdrowia psychicznego, w tym punkty zgłoszeniowo-koordynacyjne	Młodzieżowy ośrodek socjoterapii Specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy lub specjalny ośrodek wychowawczy
Leczenie lub wsparcie świadczone dziennie	Środowiskowy dom samopomocy Klub samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Oddziały dzienne leczenia psychiatrycznego	Szkoła specjalna
Wsparcie doraźne	Ośrodek koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczy Ośrodek interwencji kryzysowej Specjalistyczne usługi opiekuńcze	Poradnia zdrowia psychicznego Poradnia psychologiczna Zespół leczenia środowiskowego Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej	Poradnia psychologiczno-pedagogiczna Ośrodek koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczy

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie J. Ciecucha (red.), Deinstytucjonalizacji usług społecznych dla osób z problemami psychicznymi, Warszawa 2024 r., Uczelnia Korczaka, str. 21–22.

4.5.3. INFOGRAFIKA NR 2.

Liczby funkcjonujących ŚDS i klubów samopomocy wraz z liczbą miejsc statutowych i liczbą uczestników na terenie skontrolowanych województw, według stanu na koniec 2024 r (czym większe nasycenie koloru niebieskiego, tym więcej ŚDS na danym terenie)[wróć do treści dokumentu](#)

Województwo mazowieckie: liczba ŚDS – 81, liczba miejsc statutowych – 2960, liczba uczestników – 3232, w tym liczba ŚDS w powiatach lub miastach na prawach powiatu: białobrzeski – 1, ciechanowski – 1, garwoliński – 1, gostyniński – 1, grodziski – 1, grójecki – 1, kozienicki – 1, legionowski – 1, lipski – 2, łosicki – 1, makowski – 1, miński – 3, mławski – 2, nowodworski – 1, ostrołęcki – 4, ostrowski – 1, otwocki – 3, piaseczyński – 1, płocki – 3, płoński – 2, pruszkowski – 2, przasnyski – 1, przysuski – 2, pułtuski – 1, radomski – 2, siedlecki – 1, sierpecki – 1, sochaczewski – 1, sokołowski – 1, szydłowiecki – brak, warszawski zachodni – 2, węgrowski – 1, wołomiński – 5, wyszkowski – 2, żuromiński – 1, zwoleński – brak, żyrardowski – 1, Ostrołęka – 1, Płock – 1, Radom – 3, Siedlce – 1, Warszawa – 17 i dwa kluby samopomocy.

Województwo opolskie: liczba ŚDS – 15, liczba miejsc statutowych – 813, liczba uczestników – 959, w tym liczba ŚDS w powiatach lub miastach na prawach powiatu: brzeski – 2, głubczycki – 1, kędzierzyńsko-kozielski – 1, kluczborski – 1, krapkowicki – 1; namysłowski – 1, nyski – 2, oleski – 2, opolski – brak, prudnicki – 1 i 1 klub samopomocy, strzelecki – 1, Opole – 2.

Województwo podkarpackie: liczba ŚDS – 72, liczba miejsc statutowych – 2873, liczba uczestników – 3175, w tym liczba ŚDS w powiatach lub miastach na prawach powiatu: bieszczadzki – 1, brzozowski – 4, dębicki – 3, jarosławski – 3, jasielski – 3, kolbuszowski – 3, krośnieński – 3, leski – 2, leżajski – 4, lubaczowski – 5, łańcucki – 1, mielecki – 2, niżański – 2, przemyski – 2, przeworski – 5, ropczycko-sędziszowski – 2, rzeszowski – 9, sanocki – 2, stalowowolski – 4, strzyżowski – 2, tarnobrzegi – 3, Krosno – 2, Przemyśl – 1, Rzeszów – 2 i 1 klub samopomocy, Tarnobrzeg – 1.

Województwo warmińsko-mazurskie: liczba ŚDS – 69, liczba miejsc statutowych – 3775, liczba uczestników – 4133, w tym liczba ŚDS w powiatach lub miastach na prawach powiatu: bartoszycki – 2, braniewski – 3, działowski – 3, elbląski – 4, ełcki – 3, giżycki – 2, gołdapski – 1, iławski – 3, kętrzyński – 2, lidzbarski – 4, mrągowski – 3, nidzicki – 3, nowomiejski – 2, olecki – 2, olsztyński – 2, ostródzki – 5, piski – 4, szczycieński – 5, węgorzewski – 1, Elbląg – 3, Olsztyn – 9.

Województwo wielkopolskie: liczba ŚDS – 78, liczba miejsc statutowych – 2737, liczba uczestników – 2963, w tym liczba ŚDS w powiatach lub miastach na prawach powiatu: chodzieski – brak, czarnkowsko-trzcianecki – brak, gnieźnieński – 3, gostyński – 2, grodziski – 1, jarociński – 3, kaliski – 1, kępiński – 1, kolski – 3, koniński – 4, kościański – 3, krotoszyński – 1, leszczyński – 2, międzychodzki – 2, nowotomyski – 2, obornicki – 1, ostrowski – 3, ostrzeszowski – 3, pilski – 1, pleszewski – 3, poznański – 4 i 1 klub samopomocy, rawicki – 1, słupecki – 2, średzki – 2, śremski – 1, szamotulski – 1, turecki – 6, wągrowiecki – 2, wolsztyński – 1, wrzesiński – 3, złotowski – 1, Kalisz – 1, Konin – 2, Leszno – 2, Poznań – 9.

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli.

4.5.4. INFOGRAFIKA NR 3.

Liczba powiatów w województwach, w których nie funkcjonował żaden ŚDS, według stanu na koniec poszczególnych lat 2017–2024[wróć do treści dokumentu](#)

W 2017 r. łącznie 39 „białych plam”: województwo dolnośląskie – 7, województwo lubuskie – 2, województwo łódzkie – 3, województwo małopolskie – 1, województwo mazowieckie – 9, województwo opolskie – 1, województwo podlaskie – 2, województwo pomorskie – 1, województwo śląskie – 6, województwo wielkopolskie – 6.

W 2018 r. łącznie 32 „białe plamy”: województwo dolnośląskie – 5, województwo lubuskie – 1, województwo łódzkie – 2, województwo małopolskie – 1, województwo mazowieckie – 9, województwo opolskie – 1, województwo podlaskie – 1, województwo pomorskie – 1, województwo śląskie – 6, województwo wielkopolskie – 5.

W 2019 r. łącznie 26 „białych plam”: województwo dolnośląskie – 5, województwo lubuskie – 1, województwo łódzkie – 2, województwo małopolskie – 1, województwo mazowieckie – 5, województwo opolskie – 1, województwo podlaskie – 1, województwo pomorskie – 1, województwo śląskie – 5, województwo wielkopolskie – 4.

W 2020 r. łącznie 23 „białe plamy”: województwo dolnośląskie – 5, województwo lubuskie – 1, województwo łódzkie – 2, województwo małopolskie – 1, województwo mazowieckie – 3, województwo opolskie – 1, województwo podlaskie – 1, województwo pomorskie – 1, województwo śląskie – 5, województwo wielkopolskie – 3.

W 2021 r. łącznie 22 „białe plamy”: województwo dolnośląskie – 5, województwo lubuskie – 1, województwo łódzkie – 2, województwo małopolskie – 1, województwo mazowieckie – 3, województwo opolskie – 1, województwo podlaskie – 1, województwo pomorskie – 1, województwo śląskie – 4, województwo wielkopolskie – 3.

W 2022 r. łącznie 19 „białych plam”: województwo dolnośląskie – 5, województwo lubuskie – 1, województwo łódzkie – 2, województwo małopolskie – 1, województwo mazowieckie – 2, województwo opolskie – 1, województwo pomorskie – 1, województwo śląskie – 4, województwo wielkopolskie – 2.

W 2023 r. łącznie 17 „białych plam”: województwo dolnośląskie – 5, województwo łódzkie – 2, województwo małopolskie – 1, województwo mazowieckie – 2, województwo opolskie – 1, województwo śląskie – 4, województwo wielkopolskie – 2.

W 2024 r. łącznie 17 „białych plam”: województwo dolnośląskie – 5, województwo łódzkie – 2, województwo małopolskie – 1, województwo mazowieckie – 2, województwo opolskie – 1, województwo śląskie – 4, województwo wielkopolskie – 2.

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie informacji uzyskanych z MRPiPS.

4.5.5. INFOGRAFIKA NR 4.

Powiaty, w których nie funkcjonował ŚDS, według stanu na 31 grudnia 2024 r.

[wrót do treści dokumentu](#)

- Województwo dolnośląskie:
 - powiat karkonoski,
 - powiat lubiński,
 - powiat lwówecki,
 - powiat polkowicki,
 - powiat ząbkowicki;
- Województwo łódzkie:
 - miasto Skierniewice,
 - powiat skierniewicki;
- Województwo małopolskie:
 - powiat tatrzański;
- Województwo mazowieckie:
 - powiat szydłowiecki,
 - powiat zwoleński;
- Województwo opolskie:
 - powiat opolski;
- Województwo śląskie:
 - miasto Piekary Śląskie,
 - miasto Siemianowice Śląskie,
 - miasto Żory,
 - powiat rybnicki;
- Województwo wielkopolskie:
 - powiat chodzieski,
 - powiat czarnkowsko-trzcianecki.

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli.

4.5.6. INFOGRAFIKA NR 5.

ŚDS w podziale na typy domów, według stanu na 31 grudnia 2024 r.[wróć do treści dokumentu](#)

województwo	A	B	C	D	AB	AC	AD	BC	BD	CD	ABC	ABD	ACD	BCD	ABCD
dolnośląskie	6	4	0	1	15	1	0	1	2	0	8	3	0	0	2
kujawsko-pomorskie	0	1	0	1	14	0	0	1	0	0	18	1	0	0	12
lubelskie	2	2	3	1	11	1	0	2	4	1	19	6	0	0	6
lubuskie	2	1	0	0	1	0	0	0	4	1	1	10	0	5	10
łódzkie	2	0	3	0	5	0	0	0	2	0	18	0	0	1	20
małopolskie	4	10	1	1	31	2	0	6	1	0	27	0	0	0	1
mazowieckie	12	23	0	3	30	1	1	1	3	0	2	5	0	0	0
opolskie	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	10	0	0	0	3
podkarpackie	0	4	1	0	12	0	0	1	1	0	48	2	0	0	3
podlaskie	0	1	0	0	5	0	0	0	0	0	8	1	0	0	10
pomorskie	4	11	5	0	15	0	0	0	0	0	26	1	0	1	9
śląskie	5	8	0	3	13	4	0	3	0	0	10	1	0	0	3
świętokrzyskie	2	6	8	1	20	0	0	1	0	1	3	1	0	0	2
warmińsko-mazurskie	0	3	6	0	15	1	1	0	0	0	33	1	1	2	6
wielkopolskie	6	12	0	1	31	0	1	0	1	0	21	0	0	0	5
zachodniopomorskie	0	8	0	1	4	3	0	1	0	0	30	0	0	0	1
Razem	45	95	27	13	223	13	3	17	18	3	282	32	1	9	93

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych przekazanych przez MRPiPS.

4.5.7. INFOGRAFIKA NR 6.

Zróżnicowane rozmieszczenie ośrodków wsparcia w podziale na województwa, według stanu na koniec 2024 r.

[wróć do treści dokumentu](#)

Województwo	Liczba ŚDS	Miejsca statutowe w ŚDS	Liczba uczestników w ŚDS	Liczba klubów samopomocy	Miejsca statutowe w klubach	Liczba uczestników w klubach
Dolnośląskie	43	1595	1653	1	20	25
Kujawsko-pomorskie	48	1981	2133	3	47	49
Lubelskie	58	2366	2710	5	75	329
Lubuskie	35	1055	1140	0	0	0
Łódzkie	51	2220	2503	5	145	184
Małopolskie	84	3183	3614	2	55	64
Mazowieckie	81	2960	3232	2	90	186
Opolskie	15	813	959	1	25	25
Podkarpackie	72	2873	3175	1	27	29
Podlaskie	25	970	1048	0	0	0
Pomorskie	72	2236	2555	12	201	448
Śląskie	50	2189	2502	1	15	12
Świętokrzyskie	45	1385	1577	4	44	56
Warmińsko-mazurskie	69	3775	4133	0	0	0
Wielkopolskie	78	2737	2963	1	15	15
Zachodniopomorskie	48	1680	1793	1	25	25

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli.

4.5.8. INFOGRAFIKA NR 7.

Liczba osób (w tys.) ze zdiagnozowanymi zaburzeniami psychicznymi na terenie poszczególnych województw, według stanu na koniec 2024 r., z uwzględnieniem wzrostu lub spadku zachorowalności od stanu na koniec 2022 r. [wróć do treści dokumentu](#)

Województwo	Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi (w tys.)	Zmiana od 2022 r.	Liczba ludności
Dolnośląskie	124,3	Wzrost o 13,8%	> 2 mln
Kujawsko-pomorskie	103,1	Wzrost o 9,5%	> 1 mln
Lubelskie	94,6	Wzrost o 8,9%	> 1 mln
Lubuskie	47,7	Wzrost o 5,5%	< 1 mln
Łódzkie	113,9	Wzrost o 7,6%	> 2 mln
Małopolskie	129,2	Wzrost o 8,7%	> 3 mln
Mazowieckie	216,0	Wzrost o 12,2%	> 4 mln
Opolskie	41,7	Wzrost o 13,3%	< 1 mln
Podkarpackie	91,1	Wzrost o 7,4%	> 2 mln
Podlaskie	62,5	Wzrost o 12,8%	> 2 mln
Pomorskie	113,6	Wzrost o 7,4%	> 2 mln
Śląskie	191,2	Wzrost o 11,4%	> 4 mln
Świętokrzyskie	58,4	Wzrost o 10,4%	> 1 mln
Warmińsko-mazurskie	52,2	Spadek o 0,6%	> 2 mln
Wielkopolskie	156,3	Wzrost o 9,8%	> 3 mln
Zachodniopomorskie	72,8	Wzrost o 14,3%	> 2 mln

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie informacji uzyskanych z Ministerstwa Zdrowia.

4.5.9. INFOGRAFIKA NR 8.

Wysokość stawek służących do wyliczenia miesięcznej dotacji na jednego uczestnika**w ośrodkach wsparcia w latach 2022-2024**[wróć do treści dokumentu](#)

Wysokość kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej	Wskaźnik % obowiązującego kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej wraz ze stawką miesięcznej kwoty dotacji na uczestnika ŚDS	Wskaźnik % obowiązującego kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej wraz ze stawką miesięcznej kwoty dotacji na uczestnika klubu samopomocy	Uwagi
2022 r.			
776,00 zł	250,0%, czyli 1940,00 zł	80,0%, czyli 620,80 zł	zgodnie z ustawą budżetową na 2022 r.
776,00 zł	265,0%, czyli 2056,40 zł	80,0%, czyli 620,80 zł	podwyższenie dotacji ze środków rezerwy celowej budżetu państwa od października do grudnia 2022 r.
2023 r.			
776,00 zł	250,0%, czyli 1940,00 zł	80,0%, czyli 620,80 zł	zgodnie z ustawą budżetową na 2023 r.
776,00 zł	290,0%, czyli 2250,40 zł	80,0%, czyli 620,80 zł	podwyższenie dotacji ze środków rezerwy celowej budżetu państwa w I i II półroczu 2023 r.
2024 r.			
776,00 zł	290,0%, czyli. 2250,40 zł	100,0%, czyli 776,00 zł	zgodnie z ustawą budżetową na 2024 r.
776,00 zł	320,0%, czyli 2483,40 zł	100,0%, czyli 776,00 zł	podwyższenie dotacji ze środków rezerwy celowej budżetu państwa od sierpnia do grudnia 2024 r.

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli.

4.5.10. INFOGRAFIKA NR 9.

Liczba wniosków złożonych przez wojewodów na środki finansowe z rezerwy celowej budżetu państwa z przeznaczeniem na ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi wraz z wysokością środków finansowych otrzymanych w latach 2022-2024

[wróć do treści dokumentu](#)

Rok	Wnioski ogółem (liczba)	Wnioski ogółem (kwota w tys. zł)	Rozpatrzone pozytywnie (liczba)	Rozpatrzone pozytywnie (kwota w tys. zł)	Rozpatrzone negatywnie (liczba)	Rozpatrzone negatywnie (kwota w tys. zł)
2022	332	86 223,6	158	36 973,2	174	49 250,4
2023	381	92 771,3	119	30 518,1	262	62 253,2
2024	439	121 207,1	152	28 090,7	287	93 116,4

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli.

4.5.11. INFOGRAFIKA NR 10.

Dysproporcje między średnim wynagrodzeniem pracowników ZWA a przeciętnym wynagrodzeniem w gospodarce narodowej w latach 2022-2024

[wróć do treści dokumentu](#)

Kwota średniego miesięcznego wynagrodzenia pracownika ZWA:

- 2022 r. – 4,4 tys. zł,
- 2023 r. – 5,2 tys. zł,
- 2024 r. – 5,8 tys. zł.

Kwota przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej:

- 2022 r. – 6,3 tys. zł,
- 2024 r. – 7,2 tys. zł,
- 2024 r. – 8,2 tys. zł.

Różnica między średnim miesięcznym wynagrodzeniem pracowników ZWA, a przeciętnym wynagrodzeniem w gospodarce narodowej:

- 2022 r. – 30,2%,
- 2023 r. – 27,8%,
- 2024 r. – 29,3%.

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli.

4.5.12. INFOGRAFIKA NR 11.

Uproszczony model wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi[wróć do treści dokumentu](#)

Środowiskowy dom samopomocy:

- **postępy:** warsztat terapii zajęciowej lub zakład aktywności zawodowej lub zakład pracy chronionej lub otwarty rynek;
- **brak postępów lub brak możliwości zatrudnienia lub brak możliwości skierowania do innej placówki:** przedłużenie pobytu w środowiskowym domu samopomocy.

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także ustawy o pomocy społecznej.

4.5.13. INFOGRAFIKA NR 12.

Liczba kontroli kompleksowych i doraźnych przeprowadzonych w latach 2022-2024 przez pracowników skontrolowanych urzędów wojewódzkich[wróć do treści dokumentu](#)

Lp.	Jednostka kontrolowana	Kontrole przeprowadzone w ŚDS					
		2022 r.		2023 r.		2024 r.	
		kompleksowe	doraźne	kompleksowe	doraźne	kompleksowe	doraźne
1.	Mazowiecki Urząd Wojewódzki	12	1	20	0	15	0
2.	Opolski Urząd Wojewódzki	0	1	3	0	3	0
3.	Podkarpacki Urząd Wojewódzki	3	0	3	0	15	1
4.	Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki	17	1	34	6	14	3
5.	Wielkopolski Urząd Wojewódzki	5	0	9	3	8	3

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli.

4.6. SŁOWNICZEK

„Białe plamy” – pojęcie odnoszące się do powiatów, na terenie których nie funkcjonuje co najmniej jeden środowiskowy dom samopomocy. Stosowane w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej od 2017 r.

CAS – Centralna Aplikacja Statystyczna – oprogramowanie, którego podstawową funkcją jest wspieranie procesu zbierania sprawozdań w zakresie pomocy społecznej, wykonanych w oparciu o przygotowane i rozdystrybuowane formularze.

IPPWA – Indywidualny plan postępowania wspierająco-aktywizującego – dokument, na podstawie którego planuje się pracę z uczestnikiem środowiskowego domu samopomocy, odpowiednio do jego potrzeb i możliwości psychofizycznych, a także do rodzaju i zakresu usług świadczonych w domu.

Jednostka prowadząca ŚDS – jednostka samorządu terytorialnego prowadząca środowiskowy dom samopomocy.

Jednostka zlecająca – organ jednostki samorządu terytorialnego zlecający prowadzenie środowiskowego domu samopomocy na podstawie art. 25 ustawy o pomocy społecznej.

Jst – jednostka samorządu terytorialnego (w tej informacji o wynikach kontroli gmina lub powiat).

Klub samopomocy – klub samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi – ośrodek wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi (jak również środowiskowy dom samopomocy), które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększania zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej (art. 51a ust. 1 ustawy o pomocy społecznej).

Kody rozpoznania 14 podgrup zaburzeń psychicznych o podobnej charakterystyce, zgodne z międzynarodową klasyfikacją chorób i problemów zdrowotnych (ICD-10)

– 1) F40-F45, F48 Zaburzenia lękowe, 2) F30-F34, F38 F39 Zaburzenia nastroju, 3) F10-F19, F63 Uzależnienia, 4) F00-F07, F09 Zaburzenia organiczne, 5) F20-F21, F25 Schizofrenia, 6) F99 Zaburzenia psychiczne nieokreślone inaczej, 7) F70-F73, F78-F79 Niepełnosprawność intelektualna, 8) F60-F62, F68-F69 Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych, 9) F22 F24, F28-F29 Psychozy inne niż schizofrenia, 10) F51-F55, F59 Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi, 11) F80-F84, F88-F89 Zaburzenia rozwoju psychologicznego, 12) F90-F95, F98 Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające

się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym, 13) F50 Zaburzenia odżywiania, 14) F64-F66 Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych.

Kryterium dochodowe – poziom miesięcznego dochodu osoby samotnej (samotnie gospodarującej lub bezdomnej), a w gospodarstwach wieloosobowych, dochodu na osobę w gospodarstwie domowym (określonego na podstawie art. 8 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej), który uprawnia do ubiegania się o świadczenie pieniężne z pomocy społecznej.

Minister – Minister właściwy ds. zabezpieczenia społecznego – Minister Rodziny i Polityki Społecznej (do 12 grudnia 2023 r.) i Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (od 13 grudnia 2023 r.).

MRiPS lub MRPiPS – Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej (do 12 grudnia 2023 r.) lub Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (od 13 grudnia 2023 r.): Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie utworzenia Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej (Dz. U. poz. 2696).

PFRON lub Fundusz – Państwowy Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Program „Za życiem” – program kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”. Uchwała nr 160 Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2016 r. w sprawie programu kompleksowego wsparcia rodzin „Za życiem”; M.P. poz. 1250, ze zm.

Rozporządzenie w sprawie ŚDS – rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. z 2020 r. poz. 249).

Statystyczne dane medyczne – zagregowane dane statystyczne dotyczące zdrowia populacji danego terenu – gminy/powiatu/województwa, przedstawione w formie zbiorczych wartości liczbowych (np. liczba zachorowań, wizyt u specjalistów, czy hospitalizacji), które nie pozwalają na identyfikację konkretnych osób (dane nieosobowe).

ŚDS lub dom – środowiskowy dom samopomocy to ośrodek wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększenia zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej (art. 51a ust. 1-2 ustawy o pomocy społecznej). Wyróżnia się cztery typy domów, okresowego dziennego lub całodobowego pobytu, w zależności od kategorii osób dla których są przeznaczone: A – dla osób przewlekłe psychicznie chorych, B – dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, C – dla osób wskazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych, D – dla osób ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami

sprzężonymi. Dana placówka może obejmować wsparciem więcej niż jedną kategorię osób (§ 3 rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy).

Uops – ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214, ze zm.).

WTZ lub warsztat – warsztat terapii zajęciowej to wyodrębniona organizacyjnie i finansowo placówka stwarzająca osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej, nabycia lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia; prowadzony przez fundacje, stowarzyszenia lub przez inne podmioty (art. 10a ust. 1 i art. 10b ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, Dz. U. z 2025 r. poz. 913, ze zm.).

ZWA – zespół wspierająco-aktywizujący, w którego skład wchodzi kierownik środowiskowego domu samopomocy i pracownicy merytoryczni świadczący usługi w danym domu.



Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Warszawa, /elektron. znacznik czasu/
BKA-II.081.17.2.2026

Pan
Mariusz Haładyj
Prezes
Najwyższej Izby Kontroli

Szanowny Panie Prezesie,

przekazuję stanowisko do Informacji o wynikach kontroli NIK P/25/032 pn. *Zapewnianie osobom z zaburzeniami psychicznymi pomocy w formie środowiskowych domów samopomocy*, przesłanej przy piśmie NIK z dnia 27 września 2026 r., znak: : KSS.430.4.2026.

W związku ze stwierdzeniem, wskazanym na stronie 10 oraz stronie 49 przedmiotowej Informacji, iż Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej sprawował ograniczony nadzór nad procesem standaryzacji środowiskowych domów samopomocy oraz Minister „nie wiedział ile ŚDS nie spełniało standardu świadczonych usług” należy podkreślić, iż rola Ministra ogranicza się wyłącznie do wyznaczania kierunków polityki związanej z rozwojem ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, bez uprawnień o charakterze nadzorczym. Minister nie posiada więc kompetencji nadzorczych w zakresie weryfikacji standardów funkcjonowania Środowiskowych Domów Samopomocy, gdyż zadanie to, zgodnie z art. 22 pkt 8 ustawy o pomocy społecznej, spoczywa na właściwym wojewodzie.

Wojewoda, zgodnie ze swoimi kompetencjami nadzorczymi, posiada narzędzia w postaci kontroli – doraźnej, problemowej czy kompleksowej, aby móc stwierdzić, czy standard usług, określony w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. z 2020 r. poz. 249) został spełniony i czy jest spełniany nadal na przestrzeni kolejnych lat.

Nawiązując do stwierdzeń zawartych w pkt 3.1.2 pn. „Nieprecyzyjne wytyczne Ministra dla rozwoju sieci ośrodków wsparcia” (od strony 16 Informacji o wynikach kontroli) uprzejmie informuję, że Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej już w 2026 r. dokonał przeformułowania pisma

kierowanego do wojewodów o zebranie zapotrzebowania na środki rezerwy celowej na rozwój sieci ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. W zmienionym piśmie zawarł między innymi precyzyjne wytyczne dotyczące wnioskowania o środki rezerwy celowej i podkreślił, iż w przesyłanym przez wojewodów zapotrzebowaniu zbiorczym powinny znaleźć się wyłącznie wnioski, które zostały oparte na dokładnej i miarodajnej diagnozie potrzeb zarówno na poziomie jednostki samorządu terytorialnego, jak i województwa, oraz takie, które zostały uznane za zasadne i odpowiadające na faktyczne potrzeby jednostek samorządu terytorialnego w zakresie rozwoju sieci ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Ponadto wyjaśniam, że Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w celach statystycznych cyklicznie będzie zbierał informacje dotyczące liczby środowiskowych domów samopomocy w podziale na typy domów w poszczególnych województwach.

Jednakże, odnosząc się do stwierdzenia „jeżeli Minister nie ma wiedzy o aktualnym rozmieszczeniu typów domów na terenie kraju, a w corocznych wytycznych zaleca wojewodom tworzenie ŚDS dla osób ze spektrum autyzmu i niepełnosprawnościami sprzężonymi (typu D), to nie ma możliwości określenia, czy liczba ŚDS – zwłaszcza typu D, jest wystarczająca.” należy zauważyć, że w kierowanych do wojewodów wytycznych Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej jedynie wskazywał wśród priorytetów tworzenie środowiskowych domów samopomocy typu D mając na uwadze, że najpierw należy dokonać wnikliwej analizy na danym terenie pod kątem faktycznych potrzeb względem osób z zaburzeniami psychicznymi. Jeżeli na obszarze danej gminy bądź powiatu nie ma zapotrzebowania na usługi skierowane do uczestników typu D, ale jest konieczność zabezpieczenia usług w formie środowiskowego domu samopomocy innego typu, wówczas jednostka samorządu terytorialnego może wystąpić z wnioskiem o utworzenie ŚDS typu innego niż D. O tym, jak wygląda sieć ośrodków wsparcia na terenie województwa, pod względem faktycznego zapotrzebowania i zainteresowania tą formą wsparcia, a nie tylko na podstawie danych medycznych czy danych o liczbie orzeczeń o stopniu niepełnosprawności na danym terenie, decyduje wojewoda i przede wszystkim samorząd, który będzie to zadanie realizował i który za to zadanie będzie odpowiadał.

Minister może wskazać jedynie pewne tendencje, założenia, kreować politykę w zakresie środowiskowego wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie kraju we współpracy z wojewodami jako przedstawicielami terenowymi administracji rządowej w województwie. Zadaniem Ministra nie jest jednak dokonywanie tego typu analiz potrzeb z poziomu samorządu. Należy również pamiętać, że ostateczna decyzja o utworzeniu na danym terenie środowiskowego domu samopomocy należy do samorządu, który inicjuje powstanie ośrodka poprzez złożenie stosownego wniosku. Samorząd składając wniosek o utworzenie ośrodka dokonuje tego na podstawie analizy zapotrzebowania oraz mając wiedzę o możliwościach zorganizowania takiego ośrodka na swoim terenie, chociażby pod względem zapewnienia odpowiedniej infrastruktury. Decyzje o chęci utworzenia ośrodków wsparcia na danym terenie leżą więc w autonomicznej gestii samorządów oraz nadzorujących ich wojewodów. Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej nie ma możliwości prawnych, aby obligować samorządy i wojewodów do tworzenia ośrodków wsparcia na konkretnym terenie jeżeli samorządy i wojewodowie sami nie wykażą takiej inicjatywy i potrzeby.

Należy jeszcze raz podkreślić, że zgodnie z art. 18 ust. 1 pkt 5 oraz art. 20 ust. 1 pkt 2 ustawy o pomocy społecznej prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest zadaniem zleconym z zakresu administracji rządowej gminom i powiatom. Natomiast zgodnie z art. 22 ust. 1 i 8 ustawy o pomocy społecznej do zadań wojewody należy ustalanie sposobu wykonywania zadań z zakresu administracji rządowej realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego oraz nadzór nad realizacją zadań samorządu gminnego, powiatowego i województwa, w tym nad jakością działalności jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz nad jakością usług, dla których minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określił standardy, a także nad zgodnością zatrudnienia pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej z wymaganymi kwalifikacjami.

Jednocześnie odnosząc się do sformułowanych w ww. Informacji wniosków pokontrolnych uprzejmie informuję.

Ad wniosek 1

Odnosząc się do wniosku pokontrolnego dotyczącego *rozwijania lub dostosowania sieci ŚDS, w poszczególnych województwach lub powiatach i*

miastach na prawach powiatu, adekwatnie do rzeczywistych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi wymagających tego wsparcia, w tym z uwzględnieniem danych o zachorowalności na zaburzenia psychiczne, liczby potencjalnych uczestników, czasu oczekiwania na przyjęcie i możliwości przechodzenia uczestników z innych rodzajów placówek w zależności od postępów terapeutycznych informuję, że Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej uwzględni powyższą kwestię przy formułowaniu wytycznych skierowanych do wojewodów, dotyczących zbierania informacji o potrzebach finansowych na rozwój sieci ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w kolejnych latach.

Ad wniosek 2

W przypadku wniosku w sprawie zapewnienia spójnego ustalania przez wojewodów miesięcznej dotacji z budżetu państwa na pokrycie bieżących kosztów prowadzenia ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi z uwzględnieniem „dobrych praktyk” polegających na gospodarnym wykorzystaniu tych środków finansowych w zależności od frekwencji osób korzystających z zajęć terapeutycznych informuję, że zostanie przekazane wojewodom stosowne pismo precyzujące kwestie dotyczące interpretacji art. 51c ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2026 r. poz. 639 z późn. zm.).

Ad wniosek 3

W związku z wnioskiem o opracowanie i przekazanie do wojewodów wytycznych określających minimalne wymagania dotyczące organizacji, rodzaju i jakości usług świadczonych w klubach samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które są finansowane ze środków budżetowych informuję, że Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej przygotowuje i prześle wojewodom stosowne wytyczne.

Z wyrazami szacunku

z up. Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
Mateusz Hebda
Dyrektor Generalny
/-kwalifikowany podpis elektroniczny-/