



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Kielcach

LKI.410.7.1.2025

Pani
Renata Szymańska-Gałązka
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
w Gnojnie
Gnojno 118
26-114 Gnojno

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

**P/25/060 Zapewnienie opieki dzieciom i młodzieży umieszczonym w domach
pomocy społecznej**

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Dom Pomocy Społecznej w Gnojnie (dalej: DPS lub Dom), Gnojno 118, 26-114 Gnojno.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Renata Szymańska-Gałązka, Dyrektor DPS od 30 lipca 2019 r., dalej również Dyrektor.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none">1. Organizacja DPS z uwzględnieniem potrzeb dzieci i młodzieży.2. Działania na rzecz wsparcia niepełnosprawnych intelektualnie dzieci i młodzieży.
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2022 r. do zakończenia czynności kontrolnych, tj. do 12 września 2025 r., z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, jeżeli miały znaczenie dla przedmiotu kontroli.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach.
Kontrolerzy	Piotr Fatalski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKI/71/2025 z 24 czerwca 2025 r. oraz nr LKI/103/2025 z 23 września 2025 r. Monika Górniak-Napora, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKI/84/2025 z 5 sierpnia 2025 r.

(akta kontroli str. 1-4)

¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Organizacja Domu nie była w pełni dostosowana do zindywidualizowanych potrzeb dzieci i młodzieży, gdyż dzieci i młodzież dzieliły przestrzeń dziennego pobytu z osobami dorosłymi lub w wieku dojrzałym. Regulacje wewnętrzne pozwalały na zapewnienie właściwej opieki oraz przestrzeganie praw dzieci i młodzieży, zgodnie z art. 55 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej³ (dalej: ups). DPS spełniał wymogi organizacyjne wskazane w § 6 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej⁴ (dalej: rozporządzenie w sprawie dps), za wyjątkiem ścieżek w parku, które stanowiły bariery architektoniczne. Ponadto brak fragmentu ogrodzenia mógł umożliwiać niekontrolowane oddalanie się małoletnich. Pokoje poddane oględzinom spełniały wymogi dotyczące minimalnej powierzchni, a także dotyczące wyposażenia. Do każdego z pokoi, poddanych oględzinom, przynależała odrębna łazienka, spełniająca wymogi określone w § 6 ust. 1 pkt 4 lit. a i c rozporządzenia w sprawie dps. Wszystkie pomieszczenia były czyste, zadbane, wolne od nieprzyjemnych zapachów.

DPS zapewnił małoletnim mieszkańcom potrzeby bytowe, opiekuńcze i wspomagające, które nie były w pełni dostosowane do potrzeb dzieci. Małoletni w dniach nauki szkolnej nie mieli zapewnionego stałego bezpośredniego kontaktu z pracownikiem pierwszego kontaktu, a kontakt z psychologiem w DPS mieli zapewniony jedynie w okresie ferii i wakacji. W domu zapewniono wyżywienie adekwatne do indywidualnych potrzeb. Zabezpieczono potrzeby medyczne małoletnich mieszkańców, którzy podlegali cyklicznym i terminowym okresowym badaniom stanu psychicznego. Małoletnim przebywającym w DPS umożliwiono dostęp do badań diagnostycznych, zleconych badań i konsultacji. Mieli oni również możliwość nawiązania, utrzymania i rozwijania kontaktu z rodziną. W Domu nie stosowano kar oraz przymusu bezpośredniego, nie ograniczano możliwości samodzielnego opuszczania DPS przez mieszkańców w wieku od 13 do 18 lat.

Pełnienie obowiązków opiekunów prawnych przez pracowników Domu w czasie, gdy powinni wykonywać obowiązki wynikające z zakresu czynności mogło ograniczać dostępność personelu DPS dla innych mieszkańców.

Wskaźnik zatrudnienia pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego (dalej: Zespół T-O) spełniał wymogi, o którym mowa w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. d i e rozporządzenia w sprawie dps. Zapewniono odpowiednią liczbę pracowników socjalnych. W DPS naruszono wymogi określone w § 6 ust. 2 pkt 4a powyższego rozporządzenia, ponieważ nie przeszkolono 16 z 18 pracowników pierwszego kontaktu, którzy byli członkami Zespołu T-O, w zakresie pierwszej pomocy przedmedycznej.

Indywidualne Plany Wspierania Mieszkańców Domy Pomocy Społecznej (dalej: IPW) były sporządzone nierzetelnie oraz z naruszeniem § 5 ust. 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 stycznia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

³ Dz. U. z 2025 r. poz. 1214.

⁴ Dz. U. z 2025 r. poz. 51.

psychicznymi⁵ (dalej: rozporządzenie w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej) w zakresie wskazania wymiaru czasu zajęć rehabilitacji społecznej. Ponadto nie zawierały potwierdzenia, że zgodnie z wymogami § 2 ust. 3 rozporządzenia w sprawie dps były opracowywane przez Zespół T-O.

W 2022 r. w DPS przekroczono o jedną osobę dopuszczalną liczbę mieszkańców wynikającą z decyzji Wojewody Świętokrzyskiego na prowadzenie Domu dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie. Dyrektor zrealizowała wszystkie zalecenia po kontrolach zewnętrznych.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej⁶ kontrolowanej działalności

OBSZAR

Opis stanu faktycznego

1. Organizacja DPS z uwzględnieniem potrzeb dzieci i młodzieży

1. Wojewoda Świętokrzyski decyzją PS.II.9423.14.2012 z 9 stycznia 2013 r. zezwolił powiatowi buskiemu na prowadzenie DPS dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie na 100 miejsc od 1 stycznia 2013 r. Dom został wpisany do rejestru domów pomocy społecznej funkcjonujących na terenie województwa świętokrzyskiego pod pozycją 18.

(akta kontroli str. 5-6, 856)

Zgodnie ze statutem DPS był jednostką organizacyjną powiatu buskiego na prawach jednostki budżetowej. Nadzór nad Domem sprawował Starosta Buski przy pomocy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Busku-Zdroju (dalej: PCPR). Przedmiotem działalności DPS było zapewnienie jego mieszkańcom właściwego zakresu usług, zgodnie ze standardami określonymi dla tego typu domu w oparciu o potrzeby mieszkańca Domu.

(akta kontroli str. 7-10)

Według stanu na 31 grudnia w latach 2022-2024 r. w DPS mieszkało odpowiednio 101⁷, 100⁸ i 100⁹ osób, a według stanu na 31 marca 2025 r. również 100 osób¹⁰. Mieszkańcy przebywali w dwóch pawilonach, w tym w pawilonie nr 1 przez cały okres objęty kontrolą przebywało 49 osób, a w pawilonie nr 2 według stanu na dzień 31 grudnia 2022 r. przebywało 52 osoby, a według stanu na 31 grudnia 2023 r. i 2024 r. oraz 31 marca 2025 r. – 51 osób. Dane były zgodne z wykazanymi w Centralnej Aplikacji Statystycznej (dalej: CAS).

(akta kontroli str. 35)

Odnosnie przekroczenia, na dzień 31 grudnia 2022 r., liczby mieszkańców wskazanej w decyzji Wojewody Świętokrzyskiego Dyrektor wyjaśniła: *DPS powiększył o dwa pokoje mieszkalne placówkę w celu większego komfortu mieszkańców i w związku z powyższym w roku 2022 nie burząc struktury Domu*

⁵ Dz. U. poz. 250.

⁶ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁷ W tym w wieku do lat trzech – 0, od czterech do 18 lat – cztery, od 19 do 25 lat – sześć, od 26 do 50 lat – 64 i powyżej 50 roku życia – 27.

⁸ W tym w wieku do lat trzech – 0, od czterech do 18 lat – siedem, od 19 do 25 lat – pięć, od 26 do 50 lat – 61 i powyżej 50 roku życia – 27.

⁹ W tym w wieku do lat trzech – jedna, od czterech do 18 lat – siedem, od 19 do 25 lat – sześć, od 26 do 50 lat – 58 i powyżej 50 roku życia – 28.

¹⁰ W tym w wieku do lat trzech – 0, od czterech do 18 lat – siedem, od 19 do 25 lat – sześć, od 26 do 50 lat – 57 i powyżej 50 roku życia – 30.

w sytuacji pilnej przyjął 101 mieszkańca¹¹. Przyjęcie ponad stan w sytuacjach pilnych wymagających niezwłocznego działania i umieszczenia osoby w placówce np. (osobą nie ma się kto zająć, nie znaleziono miejsca w innych placówkach a istnieje pilna potrzeba zapewniana opieki, żadna placówka nie chce przyjąć danego mieszkańca, itp.) wpisuje się w działania pomocy społecznej w strukturze, której się poruszamy. Celem bowiem całego systemu jest wsparcie osób w sytuacjach kryzysowych a taką sytuacją była konieczność natychmiastowego zapewnienia opieki, którą oferuje DPS. Przyjęcie mieszkańca ponad stan w sytuacjach pilnych w żaden sposób fakt ten nie obniża poziomu opieki nad mieszkańcami.

(akta kontroli str. 945)

DPS poinformował 8 sierpnia 2022 r. PCPR o zwiększeniu liczby mieszkańców ponad stan, po uzgodnieniu ze Świętokrzyskim Urzędem Wojewódzkim w Kielcach.

(akta kontroli str. 883)

Dzieci do 18 roku życia mieszkały w pawilonie nr 2 (budynek główny). W dniu 1 lipca 2025 r. nieletni zakwaterowani byli w pięciu pokojach, w tym:

- w pokoju nr 2 o powierzchni 25,7 m² jeden chłopiec w wieku 17 lat z dwoma dorosłymi w wieku 31 i 58 lat. Dyrektor wyjaśniła: *Mieszkaniec przebywa w pokoju nr 2 z dwoma innymi mieszkańcami dorosłymi, ponieważ w trakcie przyjęcia otrzymaliśmy informacje, że nie toleruje krzyku i głośnego zachowania otoczenia, chaosu, natomiast osoby współmieszkające są bardzo spokojne i bezkonfliktowe. Twierdzi, że dzieci hałasują i to go bardzo drażni a on wtedy się denerwuje i nie potrafi się opanować robiąc się agresywny. Z tego też powodu został w naszym Domu umieszczony w pokoju z osobami spokojnymi w zachowaniu. Ponadto za 7 miesięcy będzie już osobą pełnoletnią. Należy nadmienić, że osoby zamieszkujące z małoletnim nie stanowią dla niego żadnego zagrożenia;*
- w pokoju nr 5 o powierzchni 16,7 m² dwóch chłopców w wieku 14 i 15 lat;
- w pokoju nr 10 o powierzchni 18,7 m² dwóch chłopców w wieku 13 i 17 lat;
- w pokoju nr 14 o powierzchni 26,6 m² jeden chłopiec w wieku 12 lat z trzema dorosłymi w wieku 38, 41 i 65 lat. W pokoju mieszkały jedynie osoby leżące. Dyrektor wyjaśniła: *Mieszkaniec w pokoju 14 jest osobą leżącą – porażenie czterokończynowe wymagającą wszystkich czynności higienicznych, karmienia, rehabilitacji, terapii z dostarczaniem wszelkich bodźców zewnętrznych (zabawki o różnej strukturze, muzyka i oglądanie programów telewizyjnych) dostarczanych przez zatrudniony personel. Leży w pokoju, gdzie pozostali mieszkańcy to również osoby z porażeniem czterokończynowym i nie stanowią dla małoletniego żadnego zagrożenia;*
- w pokoju nr 19 o powierzchni 19,7 m² dwóch chłopców w wieku 10 i 15 lat. Powyższe pokoje spełniały wymóg dotyczący minimalnej powierzchni mieszkalnej na jednego mieszkańca określony w § 6 ust. 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia w sprawie dps. Najstarszy mieszkaniec miał 82 lata.

(akta kontroli str. 39-40, 806-842, 859)

W DPS opracowano plan dnia małoletnich mieszkańców, zgodnie z którym dzieci o godzinie:

- 7.00 – były budzone, ścieliły łóżka, myły się i ubierały;
- 8.00 – jadły śniadanie;

¹¹ Małoletniego – przyp. NIK.

- od 9.00 do 12.00 – uczestniczyły w zajęciach terapeutycznych i/lub rehabilitacji;
- 12.30 – jadły obiad;
- od 13.00 do 15.00 – uczestniczyły w zajęciach terapeutycznych i/lub rehabilitacji;
- od 15 do 17 – miały czas wolny;
- 17.30 – jadły kolację;
- 19.00 – oglądały dobranockę;
- 19.30 – przygotowywały się do snu;
- 20.30 – młodsze kładły się do łóżek.

W czasie roku szkolnego dzieci¹² w poniedziałek około 9.30 wyjeżdżały do Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Broninie i wracały dopiero w piątek około godziny 16.00. Transport zapewniał ośrodek.

(akta kontroli str. 60-61)

Dom w ramach swojej działalności nie prowadził wsparcia krótkoterminowego.

(akta kontroli str. 36)

Dla nieletnich przebywających w DPS, opiekunami i opiekunami prawnymi byli wg stanu na:

- 31 grudnia 2022 r.: dla dwóch członkowie rodziny¹³, jednego pracownik DPS i jednego pracownik innej placówki;
- 31 grudnia 2023 r.: dla trzech członkowie rodziny, dla trzech pracownik DPS i jednego pracownik innej placówki;
- 31 grudnia 2024 r.: dla trzech członkowie rodziny, dla trzech pracownik DPS i dla dwóch pracownik innej placówki
- 31 marca 2025 r.: dla trzech członkowie rodziny, dla trzech pracownik DPS i jednego pracownik innej placówki.

W Domu przebywała jedna osoba ubezwłasnowolniona w wieku od 19 do 25 lat, dla której opiekunem prawnym był członek rodziny.

(akta kontroli str. 37)

Na dzień 31 marca 2025 r. czas pobytu mieszkańców powyżej 18 roku życia w DPS wynosił odpowiednio: do 10 lat - 34 osoby, od 11 do 20 lat – 18, od 21 do 30 lat – 13, od 31 do 40 lat – 11, od 41 do 50 lat – 12 i powyżej 50 lat - pięć.

(akta kontroli str. 38)

Na dzień 31 marca 2025 r. w DPS przebywało siedmioro dzieci, które bezpośrednio przed skierowaniem do Domu były w formie pieczy zastępczej. Wszystkie te dzieci umieszczono w DPS z powodu braku możliwości ich umieszczenia w pieczy zastępczej. Czwooro dzieci posiadało uregulowaną sytuacją prawną, która umożliwiła wszczęcie procedury adopcyjnej. W stosunku do dwojga dzieci, wszczęta była procedura adopcyjna. W latach 2022-2025 żadna procedura adopcyjna nie zakończyła się faktycznym przysposobieniem. Żadne dziecko nie zostało „przeniesione” z DPS do rodzinnych form pieczy zastępczej w latach 2022-2025.

(akta kontroli str. 62)

¹² Z wyjątkiem leżącego 12-latka.

¹³ Zgodnie z postanowieniem sądu w jednym przypadku Dyrektor decydował w sprawach edukacji i leczenia, a w drugim przypadku Dyrektor decydował w sprawach edukacji, leczenia oraz odpłatności za pobyt w DPS. Postanowienia dotyczyły całego okresu objętego kontrolą.

2. Zgodnie z obowiązującymi w okresie objętym kontrolą regulaminami organizacyjnymi¹⁴ zadaniem Domu było zapewnienie jego mieszkańcom warunków bezpiecznego i godnego życia, intymności, wolności oraz umożliwienie rozwoju osobowości przez świadczenie usług zgodnie z obowiązującym standardem, a w szczególności w zakresie potrzeb bytowych, opiekuńczych, wspomagających i edukacyjnych. W regulaminie organizacyjnym wskazano prawo mieszkańca DPS w szczególności do:

- godnego traktowania;
- uzyskania pełnej informacji o usługach świadczonych przez Dom i korzystania z nich;
- uzyskania wyjaśnień w sprawach przepisów regulujących zasady współżycia mieszkańców;
- pomocy w zaspokajaniu swoich potrzeb i w zapewnianiu sobie ochrony prawnej;
- uczestniczenia w podejmowaniu decyzji w sprawach dotyczących jego osoby;
- zgłaszania skarg i wniosków;
- uczestniczenia w pracach samorządu mieszkańców i wyboru do organów samorządu;
- przebywania poza Domem, po uprzednim zawiadomieniu dyrektora Domu o takim zamiarze a w szczególnych przypadkach po uzyskaniu zgody lekarza lub sądu rodzinnego.

Obowiązkiem mieszkańca Domu było w szczególności:

- współdziałanie z personelem w zaspokajaniu swoich podstawowych potrzeb;
- dbanie w miarę możliwości o higienę osobistą, wygląd zewnętrzny oraz o porządek w swoich rzeczach i wokół siebie;
- przyczynianie się do dobrej atmosfery w Domu oraz prawidłowego jego funkcjonowania;
- dbałość o mienie Domu.

(akta kontroli str. 11-34)

Dyrektor przyjął Standardy Ochrony Małoletnich w DPS 12 sierpnia 2024 r., tj. w terminie określonym w art. 10 ustawy z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw¹⁵. Standardy Ochrony Małoletnich spełniały wymogi określone w art. 22c ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich¹⁶.

(akta kontroli str. 41-59)

Obowiązująca w DPS procedura stosowania przymusu bezpośredniego była zgodna z art. 18 i art. 18a ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego¹⁷.

(akta kontroli str. 186-199, 280-306)

Zgodnie z obowiązującą procedurą samodzielnego opuszczania przez mieszkańców DPS należało zgłosić opuszczenie terenu dyżurującemu opiekunowi lub pielęgniarce. Jeżeli mieszkaniec nie wrócił po upływie

¹⁴ Wprowadzonych uchwałami Zarządu Powiatu w Busku-Zdroju nr 183/2019 z 9 października 2019 r. i nr 950/2023 z 22 lutego 2023 r.

¹⁵ Dz. U. poz. 1606.

¹⁶ Dz. U. z 2024 r. poz. 1802, ze zm.

¹⁷ Dz. U. z 2024 r. poz. 917.

deklarowanego czasu, pielęgniarka koordynowała działania mające na celu odnalezienie mieszkańca. Poszukiwania prowadzone były przez pracowników DPS, ewentualnie zawiadamiano Policję. W ww. procedurze przewidziano, że mieszkańcy, w przypadku których brak opieki zagrażał ich życiu lub zdrowiu mieli ograniczoną możliwość opuszczania DPS na zasadach określonych zgodnie z art. 55 ust. 2a-2i ups.

(akta kontroli str. 93-95, 312-316, 321-323)

W procedurze postępowania z depozytami dla pracowników pierwszego kontaktu wskazano m.in., że:

- pensjonariuszom, którzy sami mogą dysponować gotówką, należało umożliwić, aby mogli osobiście dokonywać wpłat i wypłat. Mieszkaniec sam potwierdzał odbiór pieniędzy na liście wypłat własnoręcznym podpisem;
- pensjonariuszom, którzy nie mieli ustanowionej opieki prawnej i nie posiadali umiejętności rozpoznawania swoich potrzeb oraz racjonalnego dysponowania swoimi środkami finansowymi ze względu na swój stan zdrowia fizyczny i psychiczny, nie byli zdolni do dysponowania swoimi depozytami pieniądze były wypłacane na ich lub pracownika pierwszego kontaktu wniosek zatwierdzony przez Dyrektora lub głównego księgowego. Za osobę nieumiejącą się podpisać, pracownik pierwszego kontaktu potwierdzał na liście podpisem odbiór gotówki, a następnie dokumentował wydatki paragonami i fakturami;
- decyzję o wypłacie pieniędzy z depozytu mieszkańca ubezwłasnowolnionego podejmował opiekun prawny lub kurator. Jednorazowa wypłata powyżej czterech tys. zł wymagała zgody sądu.

(akta kontroli str. 96-102, 328-330, 341-364)

Skargi, zgodnie z obowiązującą procedurą mieszkańcy mogli składać bezpośrednio do dyrektora lub za pośrednictwem pracownika socjalnego. Skargę w imieniu mieszkańca mógł złożyć również pracownik pierwszego kontaktu. Rejestr skarg i wniosków prowadzony był przez pracownika socjalnego.

(akta kontroli str. 82, 338)

Zgodnie z procedurą odwiedzin mieszkańców DPS każdy mieszkaniec miał prawo do przyjmowania gości. Pobyt osoby odwiedzającej mógł się odbywać w godzinach od 8 do 20 wyłącznie za zgodą Dyrektora lub upoważnionego pracownika Domu. Osoba odwiedzająca, która zamieszkuje w dużej odległości od Gnojna i jej powrót byłby utrudniony w danym dniu lub sytuacja wymaga dłuższego pobytu, mogła skorzystać z pokoju gościnnego.

(akta kontroli str. 86-88, 317-320)

Obowiązujące procedury regulowały kwestie związane z higieną osobistą i myciem mieszkańców. Każdy mieszkaniec miał prawo do kąpieli (w tym mycia głowy, obcięcia paznokci i natłuszczenia ciała) w zależności od potrzeb, nie rzadziej niż raz w tygodniu. Podczas zabiegów higienicznych personel miał obowiązek zwrócić uwagę na zachowanie potrzeby intymności mieszkańca.

(akta kontroli str. 75-76, 125-126, 222-223)

W celu zapewnienia bezpieczeństwa mieszkańców i pracowników DPS, ochrony przeciwpożarowej i mienia wykorzystywano monitoring wizyjny. Cele i zasady funkcjonowania monitoringu wizyjnego, miejsca instalacji kamer, reguły rejestracji i przechowywania zapisów z nagrań, sposób ich zabezpieczenia oraz

tryb udostępniania danych pozyskanych z nagrań określał regulamin. System monitoringu wizyjnego obejmował części zewnętrzne infrastruktury DPS oraz pomieszczenia wewnętrzne, z wyłączeniem pokoi mieszkalnych, pomieszczeń sanitarnych, szatni, pomieszczeń do spożywania posiłków oraz palarni. Dostęp do monitoringu z kamer wewnętrznych posiadał personel medyczny, w celu monitorowania aktywności podopiecznych, którzy posiadali niepełnosprawność intelektualną w stopniu znacznym lub głębokim z licznymi schorzeniami wielonarządowymi. Monitory z podglądem obrazu znajdowały się również na portierni i w sekretariacie. Dostęp do systemu zarządzania monitoringiem oraz obrazu i zapisu z monitoringu mieli tylko Dyrektor oraz Kierownik Administracyjno-Gospodarczy. W regulaminie wskazano, że zapis z monitoringu przechowywany jest około miesiąca (okres przechowywania zależny był od pojemności zapisu, a następnie ulegał usunięciu poprzez nadpisanie danych). Udostępnienie danych z monitoringu mogło nastąpić jedynie na podstawie pisemnego wniosku, po uprzednim dokonaniu oceny jego zasadności i zgodności z obowiązującymi przepisami. Informacje o funkcjonowaniu monitoringu wizyjnego i klauzule informacyjne zamieszczono na tablicy ogłoszeń.

(akta kontroli str. 375-381)

Obowiązujące w DPS procedury nie naruszały praw dzieci i młodzieży. W regulaminach i procedurach wewnętrznych nie wskazano odrębnych regulacji dotyczących dzieci (poza Standardami ochrony małoletnich).

(akta kontroli str. 63-381)

Dyrektor wyjaśniła: *Nie wynika z przepisów, że DPS ma obowiązek wprowadzać odrębne przepisy i regulacje dotyczące dzieci w placówce. Obowiązkiem było wprowadzenie standardów ochrony małoletnich i takie posiadamy.*

(akta kontroli str. 860)

3. W okresie objętym kontrolą stosownie do wymogów § 6 ust. 2 pkt 1 i 2 rozporządzenia w sprawie dps, w Domu zatrudniano w pełnym wymiarze czasu pracy dwóch pracowników socjalnych na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony. Pracowali oni w systemie jednozmianowym (w godzinach 7:00-15:00). Dom zatrudniał także psychologa na umowę o pracę, w okresie od 1 stycznia do 25 lipca 2022 r. na 0,375 etatu¹⁸, od 1 września 2022 r. do 31 marca 2025 r. na 0,5 etatu¹⁹, od 1 kwietnia 2025 r. na 0,25 etatu²⁰. W okresie od 26 lipca 2022 r. do 30 sierpnia 2022 r. w DPS nie zatrudniano psychologa.

(akta kontroli str. 403-410, 865-870)

Dyrektor wyjaśniła: *Zatrudnienie psychologa czy innej kadry w DPS jest zadaniem bardzo trudnym i często karkołomnym, gdyż oferowane zarobki są bardzo niskie, natomiast znalezienie niektórych profesji wręcz nierealne. W opisywanej sytuacji pomimo trudności z zawodem deficytowym udało nam się bardzo szybko znaleźć pracownika a okres bez zatrudnienia na tym stanowisku był bardzo krótki. 25 lipca 2022 r. psycholog zatrudniony w DPS odszedł na emeryturę. W dniu 27 czerwca 2022 r. (na miesiąc przed zakończeniem pracy przez psychologa) Dyrektor Domu skierował pismo do Zarządu Powiatu w Busku Zdroju o wyrażenie zgody na zatrudnienie osoby*

¹⁸ W tym 0,125 etatu WTZ.

¹⁹ W tym 0,125 etatu WTZ.

²⁰ W tym 0,125 etatu WTZ.

na w/w stanowisku. Na posiedzeniu w dniu 28 lipca 2022 r. Zarząd zaopiniował wniosek pozytywnie i tym samym wyraził zgodę na zatrudnienie. W dniu 4 sierpnia 2022 r. umieszczono ofertę pracy na stanowisko psychologa w Powiatowym Urzędzie Pracy w Busku-Zdroju. 10 sierpnia 2022 r. złożono wniosek o organizację prac interwencyjnych na stanowisko psychologa. W dniu 23 sierpnia 2022 r. podpisano umowę w przedmiocie zorganizowania prac interwencyjnych i od 1 września 2022 r. został zatrudniony psycholog. Należy nadmienić, że w DPS znajdujących się na terenach małych miejscowości czy wsi problemy z kadra są znacznie większe niż w dużych aglomeracjach. W czasie braku psychologa w razie konieczności mieliśmy możliwość skorzystania z psychologa w PCPR lub poradni psychologiczno-pedagogicznej. Należy dodać, że są placówki w których poszukiwanie psychologa trwa wiele miesięcy i nie przynosi rezultatu a u nas pomimo trudności się to udało.

(akta kontroli str. 946-947)

Psycholog był dostępny w okresie:

- od 1 stycznia 2022 r. do 25 lipca 2022 r. w czwartki w godzinach od 7.00 do 15.00 w DPS, w piątki od 7.00 do 9.00 w DPS i od 9.00 do 14.00 w Warsztatach Terapii Zajęciowej (dalej WTZ);
- od 1 września 2022 r. do 31 grudnia 2024 r. we wtorki w godzinach 7.00-11.00 w DPS, w czwartki w godzinach 7.00-15.00 w DPS, a w piątki 7.00-10.00 w DPS i 10-15 w WTZ;
- od 1 stycznia do 31 marca w poniedziałek, wtorek, środę 7.00-11.00 w DPS, w czwartek 7.00-10.00 w DPS i 10.00-11.00 w WTZ, a w piątek 7.00-11.00 w WTZ.
- od 1 kwietnia 2025 r. we wtorki 7.00-9.00 w DPS i 8.00-9.00 w WTZ, w środy 7.00-11.00 w WTZ, w czwartki 7.00-11.00 w DPS.

Oznacza to, że średni czas pracy w tygodniu w przeliczeniu na jednego mieszkańca wynosił dziewięć minut, w okresie od 1 stycznia do 31 sierpnia 2022 r., 12 minut w okresie od 1 stycznia 2022 do 31 marca 2025 i sześć minut od 1 kwietnia 2025 r. Podczas roku szkolnego dzieci mieszkające w DPS od poniedziałku do piątku przebywały w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Broninie, wobec czego nie mogły korzystać z pomocy psychologa w Domu.

(akta kontroli str. 403-410, 1452-1453)

Dyrektor wyjaśniła: *Przywołany paragraf rozporządzenia mówi o „zapewnieniu mieszkańcom domu kontaktu z psychologiem” nie precyzuje czy psycholog ten ma być zatrudniony w DPS, ile ma ramowo czasu trwać ten kontakt jaka ma być jego częstotliwość itp. Kontakt z psychologiem możliwy jest także w PCPR i poradniach zarówno psychologiczno-psychiatrycznej jak i psychologiczno-pedagogicznej z których usług mogą korzystać mieszkańcy w razie potrzeby. Nasz Dom jest w tej dobrej sytuacji, że zatrudnia u siebie psychologa, który jest do dyspozycji mieszkańców. Tak jak w większości instytucji psycholog nie jest dostępny przez 24h. U nas jego czas pracy to godziny 7- 15. W kwestii kontaktu psychologa z dziećmi - podczas pobytu w szkole i internacie w Broninie mają tam zapewniony kontakt z psychologiem. Natomiast w czasie pobytu w DPS (ferie, wakacje, przerwy od szkoły, itp.) kontakt z psychologiem jest dostępny na terenie DPS.*

(akta kontroli str. 956)

DPS zawarł umowę cywilnoprawną z psychiatrą, zgodnie z którą lekarz świadczył specjalistyczne usługi psychiatryczne dla mieszkańców domu dwa razy

w miesiącu, w dniach i godzinach ustalonych między stronami telefonicznie, na minimum trzy dni przed wizytą. Przeprowadzona analiza zeszytu wizyt psychiatry za okres od 1 stycznia do 31 lipca 2025 r. wykazała, że psychiatra świadczył usługi dwa razy w miesiącu. Wizyty odbywały się w różne dni tygodnia, najczęściej we wtorki i piątki. W zeszycie wizyt psychiatry nie wskazano godzin badań mieszkańców.

(akta kontroli str. 411-423)

W okresie objętym kontrolą DPS miał zawartą umowę cywilnoprawną z internistą na świadczenie następujących usług medycznych:

- diagnozowanie stanu zdrowia medycznego, kontynuowanie leczenia, udzielanie porad lekarskich;
- wystawianie recept zgodnie z refundacją NFZ i zgodnie z zaleceniem refundacyjnymi, świadczenie innych usług medycznych wchodzących w zakres kompetencji lekarza rodzinnego, włącznie z udzielaniem porad telefonicznych oraz zachowaną gotowością do pełnienia usług;
- udzielenie konsultacji medycznych;
- udzielenie okresowych badań stanu zdrowotnego mieszkańców;
- zlecenie specjalistycznych analiz laboratoryjnych (badanie krwi, moczu, RTG klatki itp.);
- wydawanie zaleceń i nadzór nad średnim personelem medycznym w zakresie opieki medycznej;
- wydawanie skierowań do poradni specjalistycznych;
- prowadzenie badań pracowników do celów sanitarno-epidemiologicznych;
- nadzór nad obowiązkowym badaniem sanitarno-epidemiologicznym pracowników.

Wykonywanie usług medycznych miało odbywać się w DPS raz w tygodniu, w dniach i godzinach ustalonych między stronami telefonicznie, na minimum jeden dzień przed wizytą lekarską. Ponadto lekarz przez cały czas był dostępny telefonicznie.

(akta kontroli str. 1499-1501)

Dyrektor wyjaśniła m.in.: *Podpisanie takiej umowy daje poczucie bezpieczeństwa i profesjonalnej opieki, lekarz zna mieszkańca, i jego historię choroby od momentu trafienia do placówki. Korzystanie z wizyt lekarskich w Ośrodkach Zdrowia, Szpitalach, Poradniach itp. nie zawsze jest możliwe. Mieszkańcy nie zawsze są w stanie czekać np. 3 godz. na wizytę u lekarza co oczywiście wiąże się z koniecznością udziału w tej wizycie wraz z mieszkańcem personelu. Ponadto w okresie zachorowań istnieje ryzyko, że kontakt z innymi chorymi zwiększa prawdopodobieństwo infekcji lub zwiększa ryzyko zachorowania mieszkańca DPS. Taki mieszkaniec może zarazić pozostałych mieszkańców. DPS ma stwarzać warunki domowe a w domu rodzice wzywają prywatnie lekarza do swoich dzieci. My jesteśmy takimi rodzicami i zapewniamy naszym wszystkim mieszkańcom profesjonalną, niezbędną i natychmiastową opiekę bez konieczności czekania na terminy i oczekiwania w długich kolejkach.*

(akta kontroli str. 1454)

Zdaniem NIK taki tryb postępowania wynika ze słabej dostępności opieki POZ.

Według stanu na 31 grudnia w latach 2022-2024 w DPS zatrudniano odpowiednio 70, 71 i 71 pracowników²¹, a według stanu na 31 marca 2025 r. – 71 pracowników²². Według stanu na dzień:

- 31 grudnia 2022 r. zatrudniano siedem pielęgniarek²³, dwóch rehabilitantów i 20 opiekunów;
- 31 grudnia 2023 r. zatrudniano siedem pielęgniarek²⁴, dwóch rehabilitantów i 20 opiekunów;
- 31 grudnia 2024 r. zatrudniano siedem pielęgniarek²⁵, dwóch rehabilitantów i 21 opiekunów;
- 31 marca 2025 r. zatrudniano siedem pielęgniarek²⁶, dwóch rehabilitantów i 21 opiekunów.

Spośród opiekunów jedynie dwóch miało kwalifikacje opiekunów medycznych, nabyte odpowiednio w 2019 r. i 2024 r.

(akta kontroli str. 424-427, 863-864)

W DPS w skład Zespołu T-O wchodził pracownicy socjalni, pielęgniarki, opiekunowie, rehabilitanci, terapeuci, psycholog, pokojowe oraz pracownicy pierwszego kontaktu. Na dzień 31 grudnia 2024 r. w DPS nie korzystano z usług wolontariuszy, stażystów, praktykantów i osób odbywających służbę zastępczą. DPS osiągnął wymagany poziom wskaźnika zatrudnienia pracowników Zespołu T-O²⁷, o którym mowa w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. d i e rozporządzenia w sprawie dps na 31 grudnia 2024 r. Jeden pracownik pełnił funkcję pracownika pierwszego kontaktu dla maksymalnie pięciu mieszkańców.

(akta kontroli str. 428-430)

Pracownicy administracji, pracownicy socjalni, rehabilitanci i terapeuci pracowali w dni powszednie w godzinach od 7.00 do 15.00. Pielęgniarki, opiekunowie i pokojowe pracowały w systemie dwuzmianowym w godzinach 7.00-19.00 i 19.00-7.00, a sporadycznie w godzinach 7.00-15.00 w celu uzyskania 160 godzin pracy w miesiącu. W analizowanym tygodniu²⁸ na pierwszej i drugiej zmianie pracowała jedna pielęgniarka, dodatkowo w godzinach 7.00-15.00 przez dwa dni pracowała druga pielęgniarka. Na pierwszej zmianie pracowały codziennie cztery pokojowe, po jednej w budynku głównym, stołówce budynku głównego, pawilonie i stołówce pawilonu. Dodatkowo po dwa dni w tygodniu były dodatkowe pokojowe w budynku głównym i pawilonie, trzy dni w tygodniu jedna pokojowa w pralni i trzy dni w godzinach 7.00-15.00 jedna pokojowa bez wskazania miejsca pracy w harmonogramie pracy. W godzinach 19.00-7.00 pracę świadczyły dwie pokojowe, po jednej na budynek. W godzinach 7.00-19.00 pracę świadczyło co najmniej pięciu opiekunów, po jednym na każdą grupę²⁹, a pięć dni grupą III opiekowało się dwóch opiekunów. Dodatkowo pięć dni w analizowanym tygodniu w godzinach 7.00-15.00 pracował jeden opiekun bez

²¹ W przeliczeniu na pełne etaty 67,545, 68,295 i 68,708.

²² W przeliczeniu na pełne etaty 68,708.

²³ W tym sześć na umowę o pracę i jedną na umowę cywilnoprawną.

²⁴ W tym sześć na umowę o pracę i jedną na umowę cywilnoprawną.

²⁵ W tym pięć na umowę o pracę i dwie na umowę cywilnoprawną.

²⁶ W tym pięć na umowę o pracę i dwie na umowę cywilnoprawną.

²⁷ Wskaźnik zatrudnienia wynosił 0,53 (z uwzględnieniem pracowników pierwszego kontaktu) i 0,52 (bez uwzględnienia pracowników pierwszego kontaktu).

²⁸ Badaniem objęto pierwszy tydzień czerwca 2025 r., tj. od 2 do 8 czerwca.

²⁹ Mieszkańcy byli podzieleni na cztery grupy, z tym, że z grupy pierwszej wydzielona była grupa leżących. Dzieci przydzielono do grupy pierwszej i drugiej.

wskazania grupy w harmonogramie pracy. W godzinach 19.00-7.00 na terenie każdego budynku przebywał jeden opiekun.

W roku szkolnym dzieci w DPS przebywały od piątku po południu do poniedziałku rano. W tym czasie w budynku głównym obecna była jedna pielęgniarka, w godzinach 7.00-19.00 dwóch opiekunów i dwie pokojowe, a od 19.00-7.00 opiekun i pokojowa.

(akta kontroli str. 428, 779-781, 905)

Dyrektor wyjaśnił: *taka organizacja pracy zapewnia realizację potrzeb dzieci. Nie wskazanym byłoby każdego dnia rehabilitować dzieci mają one też prawo na regenerację i odpoczynek po tygodniu pracy w szkole. W weekend mają czas na oglądanie bajek, granie w gry, spędzanie wolego czasu na świeżym powietrzu.*

(akta kontroli str. 1453)

Zdaniem NIK organizacja Domu nie była w pełni dostosowana do zindywidualizowanych potrzeb dzieci i młodzieży, ze względu na ograniczoną dostępność fizjoterapeutów, psychologa, terapeutów zajęciowych oraz psychiatry.

Nieletni byli przydzieleni do grupy I i II wraz z osobami dorosłymi. W udostępnionych do kontroli dokumentach brak było kryteriów podziału na grupy oraz zasad funkcjonowania w grupie.

(akta kontroli str. 428, 779-781, 905)

Dyrektor wyjaśniła: *Podział na grupy jest naszym umownym podziałem, aby opiekun „grupowy” – który składa zapotrzebowania dla mieszkańców miał po tyle samo osób pod swoim nadzorem. Nie widzę żadnego powodu ani potrzeby, aby tworzyć do tego pisemne kryteria oraz odrębne zasady. Zasady funkcjonowania DPS są takie same dla wszystkich. Jest to podział stosowany ze względu na stan psychosomatyczny mieszkańców i dokonywany jest przed przyjęciem mieszkańca po analizie dokumentów. Nie jest on przydziałem do grupy stałym, gdyż po obserwacji czasem mieszkaniec jest przenoszony do innej grupy. Jak wspomniano i wyjaśniano w poprzednich pismach nie ma w DPS oddzielnej osobnej grupy dla dzieci i nie ma takiej potrzeby ani zasadności robienie takiego podziału. (...) Zindywidualizowane potrzeby dzieci są realizowane na bieżąco a ich ocena wynika z obserwacji dzieci i uczestniczenia w ich życiu. To indywidualne poznanie dziecka daje możliwość zapewnienia mu jego konkretnych potrzeb.*

(akta kontroli str. 956-957)

4. DPS położony był na terenie ogrodzonego parku. DPS składał się z trzech budynków: pawilonu I, pawilonu II (budynek główny) i małego budynku, który we wszystkich zestawieniach uwzględniony był w pawilonie II. Poza budynkami użytkowymi przez DPS, na terenie parku znajdował się budynek dawnego dworu Gnoińskich z XVI w. Budynek dworu był zamknięty i wyłączony z użytkowania. Dwór i park wraz z ogrodzeniem podlegają ochronie konserwatora zabytków³⁰. Budynek główny składał się z trzech kondygnacji: piwnicy, parteru i piętra. W budynku znajdowała się winda dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych. Do drzwi wejściowych do pawilonu I i II prowadziły schody, obok których znajdowały się podjazdy dla wózków. Wejście do małego budynku było z poziomu chodnika. Budynki wyposażone były

³⁰ Wpis do rejestru zabytków województwa świętokrzyskiego z dnia 2 kwietnia 2008 r. pod numerem A.45/1-2.

w systemy przeciwpożarowy i przyzywowo-alarmowy, który był sprawny. DPS spełniał wymogi określone w § 6 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia w sprawie dps, za wyjątkiem ścieżek asfaltowych na terenie parku, które były częściowo zarośnięte trawą, ze spękanym asfaltem i jego ubytkami, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Kamienne ogrodzenie od strony północno-wschodniej parku na odcinku około 15 metrów uległo zawaleniu, co umożliwiło samowolne oddalenie się mieszkańców, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 806-842)

W Domu, zgodnie z wymogami § 6 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia w sprawie dps, znajdowały się m.in. pokoje dziennego pobytu, jadalnie w pawilonach I i II, pomieszczenia do terapii i rehabilitacji, pokoje gościnne. Wszystkie pokoje (pięć), w których mieszkali nieletni spełniały wymogi określone w § 6 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia w sprawie dps. W pokojach znajdowały się pluszowe zabawki. Do każdego z pokoi przynależała odrębna łazienka, spełniająca wymogi określone w § 6 ust. 1 pkt 4 lit. a i c rozporządzenia w sprawie dps. Przy pokoju, w którym mieszkało dziecko leżące znajdowała się łazienka przystosowana do kąpieli osób leżących.

Mieszkańcom zapewniono pięć posiłków dziennie (śniadanie, drugie śniadanie, obiad, podwieczorek oraz kolację) i możliwość otrzymania posiłku dodatkowego. Czas wydawania posiłków wynosił dwie godziny. Jeden mały miał specjalną dietę bezmleczną, bez cytrusów. W dniu oględzin, tj. 4 lipca 2025 r. dzieciom zapewniono dostęp do owoców (na podwieczorek był arbuz) i warzyw.

(akta kontroli str. 806-842, 904)

Dyrektor wyjaśniła: *Każdy mieszkaniec ma zagwarantowany stały dostęp do artykułów spożywczych wymienionych w procedurze żywienia jak również napojów mlecznych, owoców. Produkty te dostępne są poza wyznaczonymi godzinami posiłków i mogą być spożywane jako posiłek uzupełniający lub dodatkowy. Ponadto w przypadku wystąpienia potrzeby zgłoszonej przez mieszkańca istnieje możliwość przygotowania ciepłego posiłku- w szczególności zupy lub drugiego dania. (...) Ponadto między posiłkami szczególnie dzieciom podawana są jogurty, musu owocowe itp.*

(akta kontroli str. 859-861, 1453)

Dzieciom i młodzieży zapewniano odzież, obuwie, bieliznę, środki higieny ze środków własnych DPS lub środków mieszkańców. Odzież, pościel, koce, środki higieny osobistej były dostosowane do wieku dzieci.

W DPS nie prowadzono rejestru wymiany ręczników, pościeli ani kąpieli mieszkańców. Oględziny wykazały, że pomieszczenia mieszkalne są czyste i wolne od nieprzyjemnych zapachów.

(akta kontroli str. 806-842, 1451)

Na terenie parku znajdowały się: trawiaste boisko do piłki nożnej, kosze do koszykówki, altanka wraz z miejscem do grillowania, dwa miejsca z fotelami i stolikami z ratanu technicznego, drewniane huśtawki ogrodowe oraz plastikowa zjeżdżalnia. W obu pawilonach znajdowały się jadalnie, pokoje pobytu dziennego, świetlice. W pokoju pobytu dziennego w budynku głównym znajdowała się kanapa, biurka, krzesła, szafki, telewizor, pluszaki a także tablica magnetyczna dla dzieci wraz z literami i cyframi oraz tablica (Black&Decker) do ćwiczeń manualnych dla dzieci polegających na wkręcaniu plastikowych śrub

i wkrętów. Wszystkie strefy były wspólne - użytkowane zarówno przez dzieci, jak i osoby starsze.

(akta kontroli str. 806-842)

Dyrektor wyjaśniła: *Moim zdaniem i mam nadzieję założeniem ustawodawcy rolą DPS jest opieka nad mieszkańcami i stworzenie przyjaznych w miarę możliwości domowych warunków, w których jak w każdym normalnym domu dorosłe osoby funkcjonują z małoletnimi. Nikt w domu rodzinnym nie odseparowuje dzieci od dorosłych i tak jest też u nas. Wydzielania odrębnej przestrzeni wyłącznie dla małoletnich w żaden sposób nie jest zasadne i mogłoby prowadzić do negatywnych reakcji pozostałych mieszkańców. Istniejący u nas system sprawdza się i małoletni nawiązują relacje z dorosłymi które bardzo często były zaburzone przed umieszczeniem w naszym Domu. W przypadku natomiast małoletnich trafiających z placówek opiekuńczych czy rodzin zastępczych dzieci bardzo często były tam traktowane jako inne niepasujące. W naszej placówce znajdują akceptację dorosłych i małoletnich dzięki wspólnie spędzanemu czasowi. Ponadto na terenie DPS zorganizowany jest mini plac zabaw, gdzie małoletni też przebywają w towarzystwie pracowników i mieszkańców. Izolowanie małoletnich byłoby szkodliwe dla ich wychowania.*

(akta kontroli str. 947)

Na terenie DPS działają Warsztaty Terapii Zajęciowej, które są w strukturze organizacyjnej DPS. Pomieszczenie terapii dziennej wyposażone było w stoliki, krzesła, kanapę, komputer, TV, sprzęt grający, klocki, zabawki, puzzle, gry planszowe, piłkarzyki i miejsce do malowania. W DPS były dwie sale do rehabilitacji wyposażone w bieżnię, orbitreki, rowery, piłki do rehabilitacji, drabinki, łóżko do rehabilitacji, steper i atlas. Gabinet muzyczny do terapii zajęciowej wyposażony był m.in. w perkusję elektroniczną, klawisze, gitary, bębniaki, mikrofony i klocki. W budynku znajdowały się następujące sale do terapii zajęciowej: stolarnia, pracownia gospodarstwa domowego, pracownia plastyczna i pracownia rękodzieła.

Na terenie DPS zainstalowany był monitoring wizyjny. Monitoring wyposażony był w 9 kamer zewnętrznych i 8 kamer wewnętrznych. Wewnątrz monitorowane były korytarze, hol i świetlica. Podgląd monitoringu dostępny był w gabinecie medycznej pomocy doraźnej, sekretariacie, gabinecie Dyrektora, pokoju kierownika administracyjno-gospodarczego i portierni w pawilonie. Zapis obrazu przechowywany był przez miesiąc. Dostęp do zarządzania monitoringiem i zapisem miał Dyrektor i kierownik administracyjno-gospodarczego.

(akta kontroli str. 806-842)

5. W latach 2009-2024 szkolenia³¹ z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, o którym mowa w § 6 ust. 2 pkt 4a rozporządzenia w sprawie dps, ukończyli wszyscy pracownicy Zespołu T-O za wyjątkiem 16 pracowników pierwszego kontaktu, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Dyrektor nie organizował szkoleń przypominających z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej dla pracowników, którzy odbyli wcześniej takie szkolenie.

(akta kontroli str. 782-805, 901-903)

³¹ W tym w 2009 r. – jedna osoba, w 2010 r. – jedna, w 2015 r. – jedna, w 2016 r. – dwie, w 2017 r. – dwie, w 2021 r. – 39, w 2023 r. – jedna i w 2024 r. – trzy.

Dyrektor, odnośnie nieprowadzenia szkoleń przypominających z pierwszej pomocy przedmedycznej, wyjaśniła m.in.: *nie ma regulacji prawnej dotyczącej częstotliwości takich szkoleń w obowiązujących DPS przepisach. Szkolenie z zakresu pierwszej pomocy, które posiadają pracownicy DPS nie są terminowe, ale bezterminowe.*

(akta kontroli str. 946)

Jeden z pracowników szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej odbył w 2009 r.

(akta kontroli str. 787-788)

Zdaniem NIK brak szkoleń przypominających w ww. zakresie przez tak długi okres może mieć istotny wpływ na możliwość zapewnienia bezpieczeństwa mieszkańcom.

6. Zarządzeniem nr 28/2020 Dyrektora DPS z 6 lipca 2020 r. wprowadzono regulamin kontroli zarządczej Domu. Na każdy rok sporządzano plany działania DPS, w których określano cele kontroli zarządczej. Sporządzano również rejestr ryzyk. Nie stwierdzono istotnych ryzyk związanych z zapewnieniem właściwej opieki dzieciom.

(akta kontroli str. 431-517,1453, 1456-1490)

Dyrektor wyjaśniła m.in.: *W regulaminie kontroli zarządczej mowa jest o mieszkańcach DPS. Do nich są zaliczani dorośli jak i również dzieci i młodzież przebywająca w naszej placówce. W naszym DPS priorytetem jest zapewnienie wszystkim jej mieszkańcom właściwej opieki i warunków jak najbardziej zbliżonych do domowych a często też dużo lepszych więc nie ma powodu, dlaczego cel miałby być wyodrębniony wyłącznie dla dzieci, skoro jest on wspólny dla wszystkich. Każdy cel kontroli zarządczej obejmuje wszystkich mieszkańców i nie ma potrzeby tworzyć sztucznych celów względem dzieci. Wszyscy pracownicy DPS dokładają starań, aby osoby przebywające w placówce były objęte kompleksową opieką.*

(akta kontroli str. 945)

W latach 2022–2025 (I kwartał) w DPS przeprowadzono 23 kontrole³² zewnętrzne w zakresie prawidłowości świadczenia usług. Były to kontrole:

- Sądu Rejonowego w Busku-Zdroju dotyczące legalności przyjmowania i przebywania w DPS osób z zaburzeniami psychicznymi oraz warunków w jakich osoby te przebywały, przeprowadzone 3 stycznia 2022 r., 28 grudnia 2022 r., 22 stycznia 2024 r., 30 grudnia 2024 r.;
- Powiatowego Państwowego Inspektora Sanitarnego w Busku-Zdroju w zakresie przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne oraz w zakresie warunków żywienia zbiorowego, przeprowadzone w dniach 25-26 kwietnia 2022 r., 15 lutego 2023 r., 17 lutego 2023 r., 8 lutego 2024 r., 14 lutego 2024 r. 6 lutego 2025 r. 5 czerwca 2025 r.;
- Starosty Buskiego w zakresie: wydatków budżetowych w roku 2021 r., przeprowadzona 16 maja 2022 r., wydatkowania środków pieniężnych (depozytów) z kont mieszkańców w okresie od stycznia do grudnia 2024 r. przeprowadzona w dniach 10 marca-29 kwietnia 2025 r.;

³² W tym w 2022 r. – siedem, w 2023 r. – cztery, w 2024 r. – sześć i w 2025 r. (I półrocze) – sześć.

- Wojewody Świętokrzyskiego dotycząca praw mieszkańców DPS, przeprowadzona 20 czerwca 2022 r.
- PCPR w zakresie praw mieszkańców (11 lipca 2022 r.), działalności finansowej i merytorycznej WTZ (28 września 2022 r., 15 listopada 2023 r., 11 czerwca 2025 r.), jakości prowadzonej działalności (24 października 2023 r.), standardu świadczonych usług na rzecz mieszkańców oraz spełnienia wymogu wskaźnika zatrudnienia pracowników Zespołu T-O (26 listopada 2024 r.)
- Komendanta Powiatowego Państwowej Straży Pożarnej w Busku-Zdroju w zakresie przestrzegania przepisów przeciwpożarowych w dniu 10 czerwca 2025 r.

(akta kontroli str. 518-591, 601-778, 862)

Podczas kontroli przeprowadzonej w zakresie wydatkowania środków pieniężnych (depozytów) z kont mieszkańców w okresie od stycznia do grudnia 2024 r. pracownicy Starostwa Powiatowego w Busku-Zdroju stwierdzili dokonanie zapłaty z konta mieszkańca w kwocie wyższej o 25 zł niż wynikało to z dowodów księgowych oraz dokonywanie w kilku przypadkach płatności kartą pracownika zamiast pobraną gotówką z konta depozytowego. Starosta Buski 3 czerwca 2025 r. wydał następujące zalecenia pokontrolne:

- *zapłaty za nakazy płatnicze, faktury, rachunki wystawione na mieszkańców placówki dokonywać w kwotach wskazanych na ww. dowodach księgowych;*
- *płatności za zakupy dokonywane przez upoważnionych pracowników dla mieszkańców w miarę możliwości dokonywać gotówką, gdyż gospodarowanie środkami z rachunku sum depozytowych odbywa się gotówkowo.*

Wnioski pokontrolne zostały zrealizowane poprzez wystąpienie do Urzędu Miasta i Gminy w Busku-Zdroju o zwrot nadpłaconej kwoty (25 zł), którą po otrzymaniu zaksięgowano na koncie mieszkańca oraz pouczenie pracowników pierwszego kontaktu o konieczności dokonywania płatności za zakupy dla pensjonariuszy tylko i wyłącznie gotówką.

Pozostałe kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 766-778)

Podczas kontroli prowadzonej 6 lutego 2025 r. przez pracowników Powiatowego Państwowego Inspektora Sanitarnego z Buska-Zdroju pouczono Dyrektora o konieczności przeprowadzenia badań wody ciepłej w kierunku bakterii Legionella sp. Przeprowadzone badania nie wykryły ww. bakterii.

(akta kontroli str. 760-765)

W okresie objętym kontrolą do DPS, PCPR, Starosty Buskiego oraz Wojewody Świętokrzyskiego nie wpłynęły skargi ani wnioski dotyczące niewłaściwej jakości opieki i usług świadczonych przez Dom. Nie stwierdzono też udokumentowanych skarg składanych przez samych mieszkańców.

(akta kontroli str. 592-600, 959)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Asfaltowe ścieżki na terenie parku, stanowiącego otoczenie DPS, były częściowo zarośnięte trawą, a nawierzchnia asfaltowa była spękana, miejscami nierówna, z ubytkami asfaltu, co stanowiło naruszenie § 6 ust. 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia w sprawie dps.

Przepis ten stanowi, że dom pomocy społecznej uznaje się za spełniający warunki, jeżeli budynek i jego otoczenie nie mają barier architektonicznych.
(akta kontroli str. 806-818)

Dyrektor wyjaśniła: *ścieżki znajdują się na terenie parku obok pałacu zabytkowego są na bieżąco sprzątane oraz w miarę możliwości finansowych dokonywane są drobne naprawy nawierzchni asfaltowej. Komunikacja pomiędzy budynkami zarówno podopiecznych jak i wózkami transportowymi przebiega bezkolizyjnie. Na chwilę obecną Dom nie posiada żadnych środków na wykonanie kompleksowej modernizacji chodników.*
(akta kontroli str. 859-860)

2. Kamienne ogrodzenie od strony północno-wschodniej parku na odcinku około 15 metrów uległo zawaleniu, co umożliwiałoby samooddalenie się mieszkańców bez żadnej kontroli. Dyrektor nie odbudował ogrodzenia do dnia kontroli ogrodzenia.

Zgodnie z art. 55 ust. 1 i 2 ups 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. Organizacja domu pomocy społecznej, zakres i poziom usług świadczonych przez dom uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców domu oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności.

(akta kontroli str. 806-819)

Dyrektor wyjaśniła: *fragment zawalonego muru stanowi integralną część ogrodzenia kamiennego okalającego zespół parkowy i podlega ochronie konserwatora zabytków. Po zdarzeniu nasz Dom wystąpił do towarzystwa ubezpieczeniowego o wypłatę odszkodowania, jednak ubezpieczyciel odmówił wypłaty odszkodowania argumentując, iż, zawalenie nie stanowi znamion nagłego zdarzenia losowego spowodowanego przyczyną zewnętrzną. Kosztorys inwestorski na odbudowę tej części muru opiewał na kwotę 84 551,81 zł. Ze względu na trudną sytuację finansową naszego Domu, zwróciliśmy się do Świętokrzyskiego Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków o możliwości sfinansowania lub dofinansowania odbudowy zawalonego muru. Otrzymaaliśmy odpowiedź, iż, ogrodzenie nie jest wpisane indywidualnie do rejestru zabytków, dlatego nie jest możliwe otrzymanie dotacji. Nasz dom nie posiada żadnych środków finansowych na przywrócenie muru do stanu pierwotnego.*

(akta kontroli str. 859)

3. Dyrektor DPS nie zapewniła spełnienia przez 16 z 18 pracowników pierwszego kontaktu (wchodzących w skład Zespołu T-O) wymogu, o którym mowa § 6 ust. 2 pkt 4a rozporządzenia w sprawie dps, tj. ukończenia przez pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej zorganizowanego przez dyrektora domu. Zgodnie z § 2 rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 27 października 2023 r zmieniającego rozporządzenie w sprawie dps³³, ukończenie szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej powinno nastąpić nie później niż w terminie sześciu miesięcy od dnia wejścia w życie rozporządzenia, tj. do 30 kwietnia 2024 r.

³³ Dz. U. poz. 2355.

(akta kontroli str. 428, 782-788, 901-903)

Dyrektor wyjaśniła: *Wspomniani w pytaniu pracownicy są pracownikami administracyjnymi będącymi jednocześnie osobami pierwszego kontaktu pracując w godzinach od 7 do 15, czyli w czasie, gdy zawsze w DPS jest kadra medyczna i pozostałe osoby posiadające w/w szkolenia. Szkolenia osób będą przeprowadzone w bieżącym roku. W dniu 17 lipca 2025 r. złożono wniosek do PUP w Busku- Zdroju o pozyskanie środków na szkolenie z Krajowego Funduszu Szkoleń. W dniu 06 sierpnia 2025r podpisano umowę na dofinansowanie kursu dla 12 osób „Relacje terapeutyczne oraz metody pracy z mieszkańcami DPS” z następującymi modułami:*

I. Prawa mieszkańca DPS w kontekście podstawowych praw człowieka, pacjenta, obywatela, dziecka

II. Interwencja przedmedyczna w DPS z elementami pierwszej pomocy.

Ponadto w 2025r. zaplanowano szkolenie dla pozostałej kadry Domu.

Nadmienić należy, że budżet DPS jest bardzo ubogi od dwóch lat starostwo musi dofinansowywać naszą działalność a każde szkolenie to potrzebne kolejne środki, którymi nie dysponujemy. Dzięki dofinansowaniu z PUP udaje nam się realizować szkolenia każdego roku z różnej tematyki, w przypadku braku dofinansowania będzie to bardzo utrudnione.

(akta kontroli str. 945-946)

Wyjaśnienia nie zasługują na uwzględnienie – przepis § 6 ust. 2 pkt 4a nakłada na wszystkich pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego obowiązek ukończenia ww. szkolenia.

OCENA CZĄSTKOWA

Organizacja Domu nie była w pełni dostosowana do zindywidualizowanych potrzeb dzieci i młodzieży, ze względu na ograniczoną dostępność fizjoterapeutów, psychologa, terapeutów zajęciowych oraz psychiatry. Dzieci i młodzież umieszczone w DPS przebywały w nim faktycznie jedynie w okresie ferii, wakacji i innych przerw w szkole, co utrudniało nawiązanie więzi, dokładne poznanie potrzeb i możliwości przez personel DPS pracujący w systemie zmianowym lub wyłącznie w godzinach, w których dzieci nie były w DPS obecne. Wprowadzone wewnętrzne procedury pozwalały na zapewnienie właściwej opieki i zapewniały przestrzeganie praw dzieci i młodzieży. Dom spełniał wymogi organizacyjne wskazane w § 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie dps, za wyjątkiem ścieżek w parku, które stanowiły bariery architektoniczne. Ponadto zawalony mur nie zapewniał poczucia bezpieczeństwa dzieci. Pokoje poddane oględzinom spełniały wymogi dotyczące minimalnej powierzchni, a także dotyczące wyposażenia. Do każdego z pokoi poddanych oględzinom, przynależała odrębna łazienka, spełniająca wymogi określone w § 6 ust. 1 pkt 4 lit. a i c rozporządzenia w sprawie dps. Wszystkie pomieszczenia były czyste, zadbane, wolne od nieprzyjemnych zapachów. Dzieciom przebywającym w Domu zapewniono żywienia adekwatne do indywidualnych potrzeb. DPS osiągał wymagany poziom wskaźnika zatrudnienia pracowników Zespołu T-O oraz zapewniono odpowiednią liczbę pracowników socjalnych. Dzieci miały kontakt z psychologiem i psychiatrą z DPS jedynie w wakacje i dni wolne od szkoły. Dyrektor zrealizowała wszystkie zalecenia po kontrolach zewnętrznych. W DPS naruszono wymóg określony w § 6 ust. 2 pkt 4a, gdyż nie przeszkolono 16 z 18 pracowników pierwszego kontaktu w zakresie pierwszej pomocy przedmedycznej.

W 2022 r. w DPS przekroczono o jedną osobę dopuszczalną liczbę mieszkańców wynikającą z decyzji Wojewody Świętokrzyskiego.

2. Działania na rzecz wsparcia niepełnosprawnych intelektualnie dzieci i młodzieży

Opis stanu faktycznego

1. Na dzień 30 czerwca 2025 r. wszystkim mieszkańcom w wieku od 13 do 18 lat (trzem), zapewniono swobodę samodzielnego opuszczania Domu.

Zgodnie z *Procedurą opuszczania DPS*, mieszkaniec mógł opuścić teren placówki, po uprzednim zgłoszeniu takiej chęci opiekunowi pełniącemu dyżur w danej grupie lub dyżurującej pielęgniarce, wskazując, gdzie się chce się udać oraz jak długo potrwa jego nieobecność na terenie placówki. Mieszkańcy małoletni do trzynastego roku życia nie mieli udzielanych przepustek pozwalających im samodzielnie wychodzić poza teren Domu. Natomiast w zorganizowanym wyjściu wychodzili pod opieką opiekuna na zakupy do pobliskiego sklepu, na wiejski plac zabaw, nad rzekę, do lasu, spaceru itp. Ponadto organizowane były dla nich wspólne wyjazdy, nad zalew, do kina itp. atrakcje. Mieszkańcy powyżej trzynastego roku życia miały udzielane przepustki i możliwość samodzielnego wyjścia poza teren Domu.

W okresie objętym kontrolą wystąpiły dwa przypadki oddalenia z DPS. Dotyczyły one tego samego małoletniego³⁴, w obu sytuacjach trwały około godziny, a mieszkaniec wrócił samodzielnie do DPS. Dyrektor wyjaśniła, że z *małoletnim została przeprowadzona rozmowa pouczająca. W ramach kary za swoje zachowanie nie pojechał na wycieczkę oraz zostało mu wstrzymane kieszonkowe.*

(akta kontroli str. 93-95, 948, 968-969, 975, 1451)

2. W okresie objętym kontrolą w DPS obowiązywała Instrukcja sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania, a także Procedura stosowania przymusu bezpośredniego w DPS w Gnojnie³⁵. W Rejestrach przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego DPS w Gnojnie (za lata 2022-2025) brak było wpisów. W raportach pielęgniarzskich z okresu objętego kontrolą (do dnia 13 sierpnia 2025 r.), nie stwierdzono zapisów wskazujących na zastosowanie przymusu bezpośredniego w stosunku do małoletnich wykazujących zachowania agresywne.

(akta kontroli str. 186-199, 280-306, 948, 970-974)

Dyrektor wyjaśniła: *Przymus bezpośredni jest działaniem ostatecznym, który bardzo często prowadzi do wzmożonej agresji strony, wobec której jest zastosowany. W DPS staramy się zrobić wszystko co możliwe, aby uniknąć stosowania go, poprzez perswazję, uspokajanie sytuacji, wyciszenie. (...) Należy podkreślić, że procedura po zastosowaniu przymusu wiąże się z dużą biurokracją, na którą zajmuje dużo czasu a czas ten można poświęcić bezpośrednio jemu a nie na wypełnianie dokumentów. Trudnością w jego zastosowaniu jest również fakt siły jaką należy włożyć w zastosowanie go a w DPS 99% kadry to kobiety. Naszym priorytetem jest jak najwięcej poświęconego czasu bezpośrednio mieszkańcom.*

(akta kontroli str. 948)

³⁴ Poniżej 13 roku życia.

³⁵ Zawierający następujące informacje: imię i nazwisko osoby, wobec której zastosowano przymus bezpośredni; imię i nazwisko zlecającego zastosowanie przymusu bezpośredniego oraz osób wykonujących jego stosowanie; zastosowany rodzaj środka przymusu bezpośredniego; opis przyczyn zastosowania przymusu bezpośredniego; czas trwania przymusu bezpośredniego (data i godzina rozpoczęcia i zakończenia jego stosowania); przebieg stosowania przymusu bezpośredniego, w tym informację o skutkach jego stosowania dla zdrowia.

3. Na próbie sześciu spraw najmłodszych³⁶ mieszkańców ustalono, że przed umieszczeniem w DPS:

- jedno z dzieci było objęte nadzorem kuratora, następnie umieszczone w pieczy zastępczej na czas postępowania sądowego, następnie w rodzinnym domu dziecka, dalej w zawodowej rodzinie zastępczej i w czasie trwania postępowania sądowego przebywało w placówce opiekuńczo-wychowawczej;
- jedno, po urodzeniu zostało pozostawione w szpitalu na okres około ośmiu miesięcy, a rodzice złożyli wniosek o wyrażenie zgody na przysposobienie małoletniego bez wskazania osoby przysposabiającej. W opinii sądowo-psychiatrycznej wskazano, że rodzice chcieli się zrzec praw rodzicielskich i oddać małoletniego do adopcji;
- trzech małoletnich przebywało w placówce opiekuńczo-wychowawczej;
- jeden mieszkaniec przebywał w rodzinie zastępczej pełniącej funkcję pogotowia opiekuńczego, następnie w dwóch placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

Sąd rodzinny³⁷, kierując małoletnich do DPS, rozstrzygał przede wszystkim w oparciu o wywiady środowiskowe, a także o zaświadczenia lekarskie, opinie psychologów, psychiatrów, opinie sądowo-psychiatryczne oraz z poradni psychologiczno-pedagogicznej, a także o informacje z placówki opiekuńczo-wychowawczej i z pieczy zastępczej.

(akta kontroli str. 1021-1024)

O umieszczenie w DPS dwóch osób (z sześciu, których dokumentację analizowano) wnioskował opiekun prawny – pracownik placówki, dla kolejnych dwóch - dyrektor placówki, w której było umieszczone dziecko³⁸, dla jednego dyrektor szpitala³⁹ i opiekun prawny, a w jednym przypadku sąd z urzędu z uwagi na zagrożenie życia.

W okresie objętym kontrolą, przed umieszczeniem małoletnich w DPS, opiekunami prawnymi dla sześciu dzieci objętych badaniem byli: dla czworga – pracownicy placówki opiekuńczo-wychowawczej, w której przebywały dzieci, dla dwojga – rodzice. Po umieszczeniu w DPS opiekunami prawnymi (dla czworga) zostali pracownicy DPS. Dla pozostałej dwójki, bez zmian, rodzice.

(akta kontroli str.1022)

W wywiadzie środowiskowym główną przesłanką umieszczenia małoletnich w DPS była niepełnosprawność intelektualna. Sąd wyrażając zgodę lub postanawiając o umieszczeniu dziecka w DPS uwzględniał m.in.: wnioski ośrodków, w których przebywali małoletni z uwagi na stan zdrowia małoletnich, w których wskazywano, m.in. brak komunikacji werbalnej, wymógu stałej pomocy w samoobsłudze, pobudzenia i agresji wobec innych dzieci, pogorszenia i regresji w funkcjonowaniu; dobro dziecka i jego szczególnych potrzeb i brak

³⁶ Na 31 grudnia 2024 r. w wieku około siedem miesięcy, 9 lat, 12 lat i 5 miesięcy, 13 lat i 4 miesiące, 14 lat i 10 miesięcy, 16 lat i 11 miesięcy.

³⁷ Postanowienia sądu o umieszczenie w DPS, odpowiednio: Sąd Rejonowy w Gdańsk-Południe w Gdańsku V Wydział Rodzinny i Nieletnich, Sąd Rejonowy w Pińczowie III Wydział Rodzinny i Nieletnich, Sąd Rejonowy w Jaworznie III Wydział Rodzinny i Nieletnich, Sąd Rejonowy III Wydział Rodzinny i Nieletnich w Starachowicach, Sąd Rejonowy w Jaśle Wydział III Rodzinny i Nieletnich i Sąd Rejonowy w Bytomiu.

³⁸ Dyrektor Domu Dziecka nr 2 w Strzyżowie oraz Regionalnej Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej w Bytomiu.

³⁹ Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka Szpitala Specjalistycznego w Kielcach.

chętnych do jego adopcji; możliwość zagrożenia dobra dziecka oraz brak gwarancji zapewnienia prawidłowej opieki przez rodzinę; brak miejsc w jednostce opiekuńczo-wychowawczej o profilu terapeutycznym, mogącej udzielić specjalistycznej opieki.

(akta kontroli str. 994, 979, 1003)

Inne okoliczności, które ustalał sąd opiekuńczy obejmowały m.in.: pozbawienie (w czterech przypadkach) i ograniczenie (dwoje małoletnich) władzy rodzicielskiej rodziców, przyznanie alimentów, ustalenie kontaktów z rodzicami, rozwód rodziców, umieszczenie rodzeństwa w placówce opiekuńczo-wychowawczej, zabezpieczenie małoletniego poprzez poddanie nadzorowi kuratora sądowego, zezwolenie opiekunowi prawnemu na dokonanie czynności przekraczającej zakres zarządu osobą małoletnią, oddalenie wniosku o umieszczenie w rodzinie zastępczej, zezwolenie rodzicom na zabranie dziecka z DPS.

(akta kontroli str. 1022)

Dzieci trafiły do DPS w pięciu przypadkach z pieczy instytucjonalnej – z placówki opiekuńczo-wychowawczej, jedno ze szpitala. Wszystkie dzieci miały rodzeństwo, które w wyniku umieszczenia w DPS zostało od nich oddzielone. Jeden mieszkaniec nie utrzymuje kontaktu z rodzeństwem, dwie siostry innego mieszkańca i siostra kolejnego zostały umieszczone w pieczy zastępczej, tj. dwie małoletnie w placówce opiekuńczo-wychowawczej, jedna w rodzinie zastępczej u babci małoletniego. W jednym przypadku małoletni wrócił do domu rodzinnego.

(akta kontroli str. 1024)

W czterech przypadkach rodzice zostali pozbawieni praw rodzicielskich (matka jednego małoletniego nie żyje), rodzice dwojga mieszkańców DPS mieli ograniczoną władzę rodzicielską nad dzieckiem. W jednym przypadku rodzice zrzekli się praw do dziecka, po czym chcieli odzyskać te prawa, w wyniku czego ograniczono im władzę rodzicielską poprzez poddanie jej wykonania nadzorowi kuratora i udzielono zgody na zabranie syna z DPS.

(akta kontroli str. 1025)

Wszystkie dzieci umieszczone w DPS zostały zdiagnozowane przed umieszczeniem w DPS. Wstępnym rozpoznaniem, według dokumentacji medycznej, na moment skierowania była niepełnosprawność intelektualna (lekka, znaczna, oraz zespół Dawna po jednej osobie, umiarkowana – trzy). W przypadku sześciorga małoletnich, których dokumentacja została poddana szczegółowej analizie, głównym problemem zdrowotnym dziecka był autyzm atypowy i autyzm dziecięcy z innymi zaburzeniami⁴⁰ (po dwie osoby), po jednym z dysmorfia typowa dla zespołu Downa oraz niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym z głębokim organicznym zaburzeniem zachowania i emocji.

(akta kontroli str. 1025)

Z dokumentacji mieszkańców wynika, że w stosunku do żadnego nie podjęto próby umieszczenia w rodzinie zastępczej. Zgłoszenie do ośrodka adopcyjnego

⁴⁰ Np. hiperkinetyczne zaburzenia zachowania, zaburzenia zachowania z agresją, zaburzenia aktywności uwagi i zachowania.

dokonano w przypadku jednego mieszkańca⁴¹, który w ostateczności wrócił do domu rodzinnego. Dwoje mieszkańców było zakwalifikowanych do przysposobienia, jeden do międzynarodowego. Po przekazaniu przez DPS dokumentów w celu aktualizacji baz danych do odpowiednich jednostek⁴², jednego małoletniego⁴³ nie zakwalifikowano do przysposobienia. Decyzję uzasadniono sytuacją zdrowotną dziecka i poziomem jego funkcjonowania. Drugi na dzień od 10 sierpnia 2023 r. pozostaje w bazie danych dzieci zgłoszonych do przysposobienia w Wojewódzkich Bankach Danych jako dziecko zakwalifikowane do przysposobienia międzynarodowego.

(akta kontroli str.1025-1027)

Wszystkie dzieci podlegały badaniom stanu zdrowia psychicznego w zakresie uzasadniającym dalszy pobyt w DPS, o których mowa w art. 38 ust. 5 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

Badania te przeprowadzał w DPS lekarz psychiatra prowadzący Prywatny Specjalistyczny Gabinet Lekarski, z którym DPS miał podpisaną umowę, co szerzej opisano w obszarze pierwszym. Wydane zaświadczenia zawierały: dane pacjenta, w tym PESEL, datę urodzenia i numer kartoteki, datę i godzinę wizyty, dane podmiotu, tj. Prywatny Specjalistyczny Gabinet Lekarski JS (numer rejestrowy, adres, nr telefonu, REGON, NIP), wywiad: stan psychiczny, informacje o zachowaniu, zmianie lub kontynuacji leczenia, rozpoznanie wraz z kodem jednostki chorobowej, przepisane leki, informacje o wydanych dokumentach np. zaświadczenia lekarskie, zalecenia, w tym leki przyjmowane przewlekłe, dawkowanie oraz pieczętkę i podpis lekarza.

Mimo że lekarz psychiatra przeprowadzał badania m.in. w roku szkolnym w dniach i godzinach, w których dzieci powinny być w internacie (tj. od poniedziałku od ok. 9.30 do piątku do około 16.00) to wystawienie zaświadczenia potwierdzającego zasadność dalszego pobytu w DPS było poprzedzone badaniem. Dzieci były przywożone wcześniej ze szkoły (np. z uwagi na złe zachowanie, był to piątek, lub okres przed lub po dniach świątecznych).

(akta kontroli str. 411-422, 958, 1028-1039)

Dyrektor, odnośnie pozostałych konsultacji w formie e-porad w celu przepisania leków, konsultacji w związku z zachowaniem w placówce edukacyjnej wyjaśniła: *W czasie wizyt lekarza psychiatry w kilku przypadkach dzieci nie były obecne fizycznie w DPS, przebywały w szkole i wtedy lekarzowi informacje o dziecku przekazywane były przez pielęgniarkę po uprzednim kontakcie z pielęgniarką zatrudnioną w szkole.*

(akta kontroli str. 958)

W DPS zabezpieczono indywidualne potrzeby dzieci i młodzieży. Powierzchnia pokoi zajmowanych, przez sześciu, których dokumentację analizowano, najmłodszych mieszkańców zawsze spełniała wymogi określone § 6 ust. 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia w sprawie dps. Dzieci mieszkaly z osobami w zbliżonym wieku. Najmłodszy mieszkaniec, jak wyjaśniła Kierownik Zespołu Pielęgniarek, mieszkał od 16 grudnia do 2024 r. do 27 marca 2025 r. w budynku głównym

⁴¹ Procedura wszczęta w lutym 2025 r. w stosunku do mieszkańca, którego rodzice zrzekli się i zostali pozbawieni praw rodzicielskich. W ostateczności ograniczono im władzę rodzicielską, wskazano nadzór kuratora.

⁴² Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Świętokrzyski Ośrodek Adopcyjny i Śląski Ośrodek Adopcyjny w Katowicach Oddział ds. wspierania rodziny w Częstochowie.

⁴³ Jego sytuacja i stan zdrowia nie uległ zmianie.

w pokoju nr 14 o powierzchni 26,67 m². Miał łóżeczko dziecięce, mebelki oraz mały placzyk zabaw dostosowany dla małych dzieci. Na dużym łóżku rehabilitacyjnym był ubierany i przebierany. Na dzień przeprowadzenia oględzin, tj. 7 lipca 2025 r., chłopiec nie przebywał w DPS, powrócił do rodziny biologicznej.

Szerzej na temat rozmieszczenia dzieci w pokojach – w obszarze pierwszym⁴⁴.

(akta kontroli str. 39-40, 806-842, 1040, 1369)

DPS był przygotowany na przyjęcie siedmiomiesięcznego niemowlaka. Dyrektor wyjaśniła, że przed podjęciem decyzji o przyjęciu małoletniego zorganizowała spotkanie z pracownikami w celu przedyskutowania czy personel poradzi sobie z opieką nad tak małym dzieckiem. Dodała: *ustalono, że jesteśmy przygotowani na profesjonalne zajęcie się dzieckiem i zostały rozpoczęte przygotowania i ustalanie podziału obowiązków. W celu upewniania się czy stan dziecka pozwala na umieszczenie go w DPS jeszcze wcześniej przed spotkaniem z zespołem DPS osobiście udałam się do szpitala w Kielcach celem rozmowy z lekarzami zajmującymi się M. Po tych rozmowach i ustaleniach z kadrą upewniło mnie to, że decyzja o przyjęciu M do naszej placówki jest przemyślana i bardzo dobra.*

Odnośnie zapewnienia potrzeb tak małego dziecka podała: *Przed przyjęciem dziecka został dla niego przygotowany pokój, pomalowano i wytapetowano ściany dziecięcą tapetą. Przygotowano łóżeczko, ubrania, wianienkę, wózek, pieluchy i wszelkie niezbędne dla noworodka akcesoria. Został też tak ustawiony grafik, aby cały czas w pokoju dziecka była opieka przez 24h.*

Ponadto wskazała: *Sytuacja dziecka była nagłośniona przez szpital i w zasadzie w całym województwie rozmawiano o tej sprawie. Do szpitala w czasie jego pobytu zgłaszały się osoby, które przynosiły ubrania, pieluchy itp. Odbierając dziecko ze szpitala dostaliśmy część z tych rzeczy do DPS. W dniu obioru dziecka pojechaliśmy po niego przygotowani z fotelikiem dziecięcym do auta, z ubraniami odpowiednimi na zimę, z butelką na mleko. Po rozmowie z ordynator i przekazaniem wszystkich niezbędnych informacji i dokumentów dziecko zostało przywiezione do DPS.*

W wyjaśnieniach wskazała również: *W pokoju w krótkim czasie wymieniono meble, przygotowano kącik do leżakowania i prowadzenia rehabilitacji. Dziecko zostało przebadane przez lekarza oraz poumawiane zostały wizyty lekarskie u kardiologa, neurologa, laryngologa, itp. Na wszystkie wizyty dziecko było wożone z opiekunem prawnym i dyrektor placówki. Dziecko zostało też zapisane do Ośrodka wczesnego wspomagania rozwoju w Kielcach, gdzie było przez nas zawożone w każdy wtorek. Załatwiono też wczesne wspomaganie w Busku – Zdroju, aby zintensyfikować stracony czas podczas 7 miesięcznego pobytu w szpitalu. Poinformowała, że dziecko zostało otoczone opieką, było stymulowane, przytulane, codziennie gotowane były dla niego naturalne posiłki (królik, gołąbek, indyk, itp.).*

Podała także, że wiele osób, poruszonych historią dziecka, dzwoniło do DPS i zgłaszało się z chęcią pomocy i przekazania rzeczy. Wskazała również, że żadne wydatki związane z pobytem dziecka nie były dokonywane z jego osobistych środków (800+). Po zabraniu dziecka z placówki jego środki finansowe zostały przekazane rodzicom. Rodzice w dniu odbioru dziecka w DPS otrzymali również odzież, wózek, zabawki, pieluchy, chusteczki, itp.

(akta kontroli str. 1370-1371)

⁴⁴ W obszarze pierwszym opisano też wyposażenie pokoi tych mieszkańców oraz dostosowanie żywienia do ich indywidualnych potrzeb.

Żywnienie było adekwatne do indywidualnych potrzeb i wieku. Jeden z sześciu mieszkańców, których dokumentację analizowano miał dietę bezmleczną i bez cytrusów, a najmłodszy mieszkaniec miał tzw. dietę niemowlęcą. W czasie pobytu w DPS w dni nauki szkolnej dzieci jadły śniadanie w poniedziałek, podwieczorek i kolację w piątek oraz pełne wyżywienie w soboty i niedziele. Pozostałe posiłki jadły w internacie. W czasie pobytu w DPS zapewniono pięć posiłków: śniadanie, drugie śniadanie, obiad, podwieczorek oraz kolację. Dzieciom zapewniono dostęp do owoców⁴⁵. Odpłatność za wyżywienie w internacie ponosił DPS.

(akta kontroli str. 1040-1044)

Wszystkim (pięciorgu) mieszkańcom w wieku szkolnym zapewniono dostęp do edukacji poza DPS, adekwatnie do zaleceń wynikających z orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. Uczęszczali oni do szkoły specjalnej w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Broninie⁴⁶ (dalej: Ośrodek). Dzieci były dowożone środkiem transportu placówki edukacyjnej, w wyjątkowych sytuacjach samochodem DPS z opiekunem. Małoletni mieszkali w internacie od poniedziałku do piątku i wracali do DPS na weekend. Żadne z dzieci nie zostało odroczone od obowiązku szkolnego. Dzieci i młodzież uczęszczające do placówki edukacyjnej, miały tam możliwość kontaktu z innymi dziećmi w swoim wieku. Indywidualne programy edukacyjno-terapeutyczne (IPET) oparte na Wielospecjalistycznej Ocenie Poziomu Funkcjonowania Ucznia (WOPFU) znajdowały się w Ośrodku i nie były dostępne w DPS. W związku z powyższym personel DPS nie miał wiedzy na temat szczegółowego zakresu, rodzaju i wymiaru zajęć realizowanych w czasie nauki szkolnej przez specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy.

(akta kontroli str. 1045-1048, 1373)

Dyrektor wyjaśniła, że dla *wszystkich dzieci i małoletnich, którzy mieli wskazania do wsparcia wynikające z orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego prowadzone było spójne wsparcie zgodne z zapisami i wskazaniem poradni psychologiczno-pedagogicznej*. Dodała: (...) *Na bieżąco pozostajemy w kontakcie ze szkołą i jej pracownikami. Otrzymujemy oceny roczne i półroczne, jeździmy na spotkania do szkoły.*

(akta kontroli str. 957)

W DPS opracowano plan dnia małoletnich mieszkańców podczas pobytu w DPS, który szczegółowo został opisany w pierwszej części wystąpienia. Dyrektor podała, że w okresie wakacji dzieci budzone były około godziny 7.30, następnie wykonywana była poranna toaleta i około godziny ósmej dzieci jadły śniadanie. W czasie roku szkolnego pobudka odbywała się około godziny siódmej, po porannej toalecie organizowany był wyjazd do Ośrodka i około 9.30 były tam odwożone.

W czasie pobytu w DPS (wakacje, ferie zimowe i inne zajęcia) zajęcia terapeutyczne realizował DPS, tj. m.in: gimnastykę ogólnousprawniającą, zabawoterapię/rehabilitację, filmoterapię/muzykoterapię/rehabilitację, arteterapię/rehabilitację, zajęcia relaksacyjne/rehabilitację, zgodnie

⁴⁵ Na podstawie dekadówki za okres od 1 do lipca 2025 r.

⁴⁶ Decyzją nr 4-22/23 z dnia 14 kwietnia 2023 r. (rok szkolny 2022/2023) Dyrektora Specjalnego Ośrodka - Szkolno-Wychowawczego w Broninie jeden uczeń objęty był indywidualnym nauczaniem.

z harmonogramem zajęć terapeutycznych małych dzieci podczas pobytu w DPS układanego odrębnie na każdy rok. Harmonogram prezentował ogólną dostępność zajęć dla małych dzieci mieszkańców, nie miał zindywidualizowanego charakteru. Ponadto dla wszystkich mieszkańców ustalano tygodniowy, planowy rodzaj zajęć, zakres programowy zajęć oraz wymiar czasu zajęć rehabilitacji społecznej. Obejmował on m.in. doskonalenie umiejętności poznawczych, ćwiczenia motoryki małej, trening równowagi, rozwijanie sprawności ruchowej, gry i zabawy ruchowe, wzmacnianie różnych partii mięśni, wzmacnianie świadomości własnego ciała oraz korygowanie wad postawy i patologicznych nawyków ruchowych.

Najmłodszy mieszkaniec DPS (niemowlę) miał zapewnioną m.in. rehabilitację przyłóżkową obejmującą m.in. ćwiczenia ogólnousprawniające, bierne, ćwiczenia manipulacyjne dłoni i masaże klasyczne różnych części ciała.

(akta kontroli str. 1045-1048, 1070-1077, 1086, 1091)

Dyrektor podała: *Sposób spędzania czasu w czasie wakacji i ferii wygląda bardzo różnie np. dzieci są zabierane przez rodzinę na przepustki, organizowane są w DPS zajęcia, wycieczki, wyjazdy nad wodę, spacer, gry i zabawy. Uczestniczymy też jako DPS i organizujemy wiele imprez integracyjnych np. walentynki, turniej piłki, rajd pieszy, powitanie lata, zabawy taneczne, wyjazdy do centrów zabaw itp.*

(akta kontroli str. 958)

W analizowanym okresie, tj. od 2 do 8 czerwca 2025 r. czworo dzieci (uczniów Ośrodka) przebywało w DPS tylko w weekend (7-8 czerwca 2025 r.), zatem nie miało kontaktu z terapeutą zajęciowym, pracownikiem socjalnym, fizjoterapeutą oraz psychologiem⁴⁷, przebywali wówczas pod opieką pielęgniarek i opiekunek. Piąty z uczniów był w DPS od 3 do 8 czerwca 2025 r.⁴⁸ i od wtorku do piątku miał możliwość kontaktu ze wszystkimi wskazanymi wyżej pracownikami DPS.

(akta kontroli str. 1049-1052)

Na próbie zapisów w raporcie pielęgniarskim z jednego miesiąca⁴⁹ ustalono, że dzieci przesywały spokojnie noc. W dokumentacji odnotowano tylko jeden przypadek, w dniu 16/17 lipca 2025 r., w którym małe dziecko nie spało do godziny 23.00 (...), podano Hydroxyzynę⁵⁰, zasnęło około północy. Dyrektor podała: *Na dyżurze nocnym pracują trzy osoby na budynku z dziećmi (pielęgniarka, opiekun, pokojowa). Gdy w placówce przebywał noworodek przez cały dzień i noc był pod opieką. W nocy na fotelu przy łóżku była zawsze z nim opiekunka. Co do pozostałych dzieci, personel w czasie ich snu robi obchód i zagląda czy śpią spokojnie, tak jak rodzic w dobrze funkcjonującym domu.*

(akta kontroli str. 948,1093-1153)

Analiza opinii poradni psychologiczno-pedagogicznych⁵¹, wykazała, że zakładały one m.in.: utrzymywanie stałego kontaktu z otoczeniem wychowującym dzieci, (szkoły i placówki) w celu monitorowania całokształtu oddziaływań dydaktyczno-wychowawczych, omawiania bieżących zadań i problemów, kolejnych etapów pracy, przekazywania wskazań do ćwiczeń już przyswojonych umiejętności celem ich utrwalenia, ujednolicenia oddziaływań dydaktyczno-wychowawczych.

⁴⁷ Wszyscy wskazani pracowali od 7.00 do 15.00.

⁴⁸ Odwieziony do DPS ze względów zdrowotnych.

⁴⁹ Lipiec 2025 r. ze względu na okres wakacyjny i pobyt małych dzieci w DPS.

⁵⁰ Małe dziecko miało przepisany ten lek do stosowania w razie pobudzenia.

⁵¹ Jak wskazano wyżej IPET oraz WOPFU były w posiadaniu Ośrodka.

Podkreślano ważność współpracy z opiekunem w celu poprawy funkcjonowania dziecka stałą współpracę szkoły i placówki. Współpraca nie była dokumentowana.

(akta kontroli str. 1373, 1389, 1398, 1406,
1413, 1420, 1433-1434, 1440, 1449)

Z informacji uzyskanych od Dyrektora, dzieci uczęszczające do szkoły mieszkają w internacie i nad wypełnianiem zadań domowych, jeśli takie były, czuwali zatrudnieni tam wychowawcy. Małoletni nie dostawali zadań domowych na weekend, dostawali jedynie informacje co przywieźć np. na zajęcia kulinarne, plastyczne itp. Wymagane przez szkołę artykuły, jak podała Dyrektor, były im przygotowywane. Dodała również, że DPS pozostaje w stałym kontakcie telefonicznym i osobistym ze szkołą, tj. wychowawcami, dyrekcją, pedagogami, psychologiem.

(akta kontroli str. 949)

Małoletnim zapewniono możliwość nawiązywania, utrzymywania i rozwijania kontaktu z rodziną, w tym w formie odwiedzin (Procedura odwiedzin mieszkańców DPS) lub wyjazdów na urlop. Z rejestru odwiedzin⁵² wynika, że troje (z sześciu) objętych analizą małoletnich było odwiedzanych przez rodzinę (trzy wizyty – rodzice, matka, brat, 29 wizyt – dziadkowie, ojciec, siostry, ciotka, jedna wizyta – matka), jednego małoletniego odwiedzili opiekunowie oraz przedstawiciel placówki, w której przebywał. U dwojga dzieci nie odnotowano wizyt, ale jeden z nich był urlopowany i przebywał w domu rodzinnym⁵³.

Dyrektor poinformowała, że Dom posiada dwa pokoje gościnne z możliwością zapewnienia noclegu i krótkiego pobytu czterem osobom z rodzin odwiedzających (z uwagi na odległość oraz utrudniony dojazd środkami komunikacji publicznej do DPS), po uprzednim zgłoszeniu takiego zamiaru.

(akta kontroli str. 88-86, 1154-1168)

W DPS nie stosowano kar i nie przewidziano ich w żadnym dokumencie wewnętrznym jednostki. Dyrektor wyjaśniła, że *zamiast kar, starano się stworzyć atmosferę wsparcia, zrozumienia i poszanowania praw mieszkańców*. Dodała również: *Wprowadzenie systemu kar nie jest wymagane żadnymi przepisami. Jedyne „kary” jakie są stosowane to obniżanie lub wstrzymywanie kieszonkowego dla mieszkańców*.

(akta kontroli str. 860, 1169)

W okresie objętym kontrolą sześcioro małoletnich mieszkańców DPS w dniu umieszczenia reprezentowały osoby z terenu poprzedniego miejsca zamieszkania dziecka⁵⁴. Odległość miejsca zamieszkania opiekuna od DPS wynosiła od 27 do 505 kilometrów. W latach 2022 -2025 dla czworga małoletnich zmieniono opiekuna prawnego tak, aby dziecko miało do niego łatwiejszy dostęp. Opiekunami zostali pracownicy DPS. Opiekunowie prawni mieli możliwość uzyskania kompleksowych informacji również w dni robocze po godz. 15.00 oraz w weekendy, poprzez kontakt z dyżurną pielęgniarką dostępną całodobowo.

(akta kontroli str. 1170-1171)

⁵² Od 2022 r. do dnia 10 sierpnia 2025 r.

⁵³ Pobyt w domu w terminie: 22 czerwca 2024 r. do 31 sierpnia 2024 r. oraz od 28 czerwca 2025 r. do 31 lipca 2025 r.

⁵⁴ W tym dla dwojga małoletnich byli to rodzice z ograniczonymi prawami rodzicielskimi.

Odnosnie problemów z ponoszeniem przez gminy odpłatności za pobyt mieszkańców Dyrektor wskazała, że *zdarzają się opóźnienia, prosby o przedłużenie terminu płatności zwłaszcza pod koniec roku.*

(akta kontroli str. 948)

Głównym źródłem dochodów sześciorga objętych badaniem mieszkańców było świadczenie 800+, troje otrzymywało zasiłek pielęgnacyjny, dwoje – alimenty. Opłatę każdorazowo ponosiła gmina kierująca do DPS⁵⁵. Dla każdego dziecka prowadzono konto depozytowe, środkami dysponowali opiekunowie prawni. Na próbie wydatków pięciorga⁵⁶ nieletnich ustalono, że ponoszono je na potrzeby małoletnich. Kupowano m.in.: odzież, obuwie, wkładki urologiczne, artykuły higieniczne, soki, napoje, ciastka, leki.

(akta kontroli str. 1172-1179)

Badanie trzech spraw małoletnich mieszkańców DPS, dla których opiekunem prawnym był pracownik DPS wykazało, że wykonywali oni swoje obowiązki głównie w godzinach swojej pracy, w których powinni wykonywać zadania wynikające z zakresu czynności, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości.*

Jak wyjaśniła Dyrektor zdarzały się sytuacje, w których pracownicy będący opiekunami prawnymi dzieci wykonywali swoje obowiązki poza godzinami pracy. Sytuacje takie miały miejsce np. podczas pobytu w szpitalu, udziału dziecka w wycieczce czy wydarzeniach typu: komisja lekarska, orzecznictwo, komunia, wydarzenie w szkole itp. Za sprawowanie tej funkcji nie otrzymywali wynagrodzenia. Głównym obowiązkiem opiekuna prawnego w DPS była ochrona praw ubezwłasnowolnionego mieszkańca, zabezpieczenie jego dobra oraz interesów społecznych. Działania podejmowane przez opiekuna polegały między innymi na sprawowaniu opieki nad mieszkańcem, dokonywania zarządu jego majątkiem oraz reprezentowaniu go przed osobami trzecimi. Opiekun składał wszelkie oświadczenia woli w imieniu osoby trzeciej, np. wyrażał zgodę na leczenie stomatologiczne. Ponadto zajmował się reprezentowaniem mieszkańca w sprawach urzędowych np. przy składaniu wniosku o zasiłek socjalny oraz sprawami życia codziennego jak m.in. robienie zakupów. Dbał o dobro podopiecznego w wymiarze osobistym, poprzez budowanie relacji emocjonalnych i dążył do zapewnienia podopiecznemu poczucia bezpieczeństwa i stabilizacji.

Prowadzono zeszyty, w których dokumentowano wydatki na rzecz dzieci, gromadzono faktury i paragony. Opiekunowie prawni przedkładali do sądu sprawozdania ze sprawowania opieki raz na 12 miesięcy. W dokumentacji podawano m.in.: dane osobowe, stan zdrowia, stan majątkowy i jego zarząd, sytuację materialną, informację o świadczeniach, wskazywano trudności wynikające ze sprawowanej opieki. Sąd nie oczekiwał od opiekunów prawnych przedłożenia rachunków z dokonanych wydatków.

(akta kontroli str. 949, 1180-1193, 1376)

4. Badanie próby sześciu spraw dzieci wykazało, że:

⁵⁵ Źródłem finansowania opłaty za pobyt w DPS (poza odpłatnością gminy) była: odpłatność z zasiłku pielęgnacyjnego (jeden małoletni), z zasiłku pielęgnacyjnego i alimentów (jeden mieszkaniec) oraz alimentów (jeden mieszkaniec).

⁵⁶ Poniesionych w kwietniu i maju 2025 r.

- zabezpieczono ich indywidualne potrzeby w zakresie ochrony zdrowia, tj. opiekę pielęgniarską, fizjoterapeutyczną i lekarską⁵⁷, a dzieci korzystały z regularnych konsultacji lekarza POZ oraz z wizyt specjalistycznych adekwatnych do ich potrzeb⁵⁸;
- w DPS przechowywano dokumentację medyczną, z której wynikał przebieg dotychczasowego leczenia, wydane zlecenia, stosowana farmakoterapia;
- jedno dziecko było hospitalizowane w oddziale psychiatrycznym w terminie od 22 stycznia 2024 r. do 8 lutego 2024 r.;
- pięcioro dzieci miało zlecone leki psychiatryczne lub neurologiczne.

Najmłodszemu mieszkańcowi, którego nie dotyczył obowiązek szkolny, zapewniono opiekę pielęgniarską, rehabilitację przyłóżkową (opisaną w punkcie drugim) w DPS. Ponadto małoletni objęty był rehabilitacją ruchową w Ośrodku Wczesnej Interwencji i Wspomagania Rozwoju oraz był pod opieką poradni neurologicznej, laryngologicznej, otolaryngologicznej, dermatologicznej i kardiologicznej.

(akta kontroli str. 1194-1219)

Z wyjaśnień udzielonych przez Dyrektora wynikało, że *zapewnienie płynnej opieki medycznej nad mieszkańcami bywało bardzo trudne, bo dostęp do lekarzy, długie kolejki stwarzały sporo problemów*. Dyrektorka wyjaśniła: *Dzięki zatrudnionemu w DPS lekarzowi mamy możliwość opanować tą kwestię na poziomie podstawowej opieki bez kolejek i problemów. W dostaniu się na NFZ do specjalistów, szpitali, poradni, rehabilitacji, itp. mieszkańcy DPS nie mają żadnych szczególnych względów i bardzo często czekają tak jak zwykli obywatele w Polsce długie miesiące. W sytuacjach pilnych umawiani są na prywatne wizyty, gdy nie ma możliwości skorzystać ze świadczeń. Wskazała również, że mieszkańcy podczas wizyt lekarskich nie są często w stanie zrozumieć, dlaczego mają gdzieś czekać. Bardzo trudno im wysiedzieć w poczekalniach i zachowywać się tak aby nie wzbudzać niepotrzebnego zainteresowania. Upilnowanie niektórych jest bardzo trudne i wymagające czasem opieki dwóch pracowników*.

(akta kontroli str. 948-949)

W okresie objętym kontrolą (stan na dzień 14 sierpnia 2025 r.) zapewniono obsadę pielęgniarską na każdym dyżurze⁵⁹. Małoletni mieszkańcy nie mieli podawanych leków w iniekcjach domięśniowych ani też dożylnych, nie mieli również przetaczanych płynów infuzyjnych. Zgodnie z obowiązującą w DPS *Procedurą układania i podawania leków*, Kierownik działu opiekuńczo-terapeutycznego zobowiązany był do przygotowania i aktualizowania indywidualnego wykazu leków. Personel pielęgniarski układał leki do dozowników, na dany dzień na tace. Osobą uprawnioną do rozkładania i podawania leków mieszkańcom były pielęgniarki⁶⁰.

(akta kontroli str. 276, 1195, 1374-1375)

⁵⁷ W czasie pobytu w internacie indywidualne potrzeby w zakresie ochrony zdrowia zapewniał Ośrodek.

⁵⁸ W tym poradni okulistycznej, neurologicznej, rehabilitacyjnej, stomatologicznej.

⁵⁹ W DPS na dyżurach dziennych pracowała jedna pielęgniarka, w okresie zimowym czasem dwie. Na dyżurach nocnych pracowała jedna pielęgniarka, dwóch opiekunów oraz dwie pokojowe. W budynku, w którym mieszkali małoletni pracowała jedna pielęgniarka, jeden opiekun/ka i jedna pokojowa.

⁶⁰ Stosowny zapis znajdował się w *Karcie zadań i odpowiedzialności na stanowisku pracy*.

W *Księżce podania leków*⁶¹ (w cyklach miesięcznych, osobno dla każdego mieszkańca) wskazywano nazwę leku oraz porę dnia podania (rano, popołudnie wieczór), a podanie każdej dawki leków psychotropowych i neuroleptyków, dokumentowano poprzez złożenie podpisu przez osobę podającą lek. Dodatkowo odznaczano, kiedy leki podawała pielęgniarka Ośrodka w Broninie (oznaczenie: pod B). Do szkoły leki pakowane były w worki foliowe podpisane indywidualnie na okres jednego miesiąca. Dołączano również kartę zleceń podpisaną przez lekarza z dawkowaniem leków.

Dyrektor wyjaśniła: *Książka tzw. rozchodu leków jest jednocześnie dokumentem, w którym zaznaczone jest jakie leki i w jakich dawkach i o jakiej porze dnia otrzymał mieszkaniec. Fakt ten potwierdzony jest podpisem pielęgniarki podającej leki. Każdorazowo podając leki pielęgniarka sprawdza, czy mieszkaniec połknął podane leki i dopiero potem podaje leki następnemu mieszkańcowi. W szkole leki podaje zatrudniona tam pielęgniarka i telefonicznie informuje DPS o fakcie podania leków, o problemach zdrowotnych czy niepokojących zachowaniach. Nie zgłaszała nigdy żadnych uwag co do problemów z podawaniem i przyjmowaniem leków przez naszych mieszkańców. Nie ma zatem potrzeby tworzenia odrębnego dokumentu, który miałby być tylko potwierdzeniami podania leku – książka rozchodu – podania leków jest wystarczająca.*

(akta kontroli str. 233-279, 957, 1195, 1220-1223)

NIK zauważa, że w okresie pobytu dzieci w placówce edukacyjnej, w praktyce dokumentowano rozchód leków, a nie ich faktyczne podanie.

Szczegółowa analiza próby trzech spraw małoletnich mieszkańców⁶² wykazała, że umożliwiono im skorzystanie ze wszystkich zleconych świadczeń, tj. wykonano zlecone badania i konsultacje, niezwłocznie odnotowano zmianę leczenia (tj. przyjmowanych leków).

(akta kontroli str. 1194-1221)

Wszystkie leki, które małoletni mieli zlecone przez lekarza znajdowały się na stanie, w dawkach faktycznie zleconych. Wbrew wymogom wewnętrznej procedury medycznej, tj. *procedury układania i podawania leków*, nie były one przechowywane w odrębnych, opisanych nazwiskiem koszyczkach/pótkach, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 276, 1226-1231)

Dom w latach 2022-2025⁶³ zatrudniał po siedem pielęgniarek, z czego po jednej w latach 2022-2023 i po dwie w kolejnych latach zatrudnione były na podstawie umów o cywilnoprawnych. Najniższe wynagrodzenie zasadnicze pielęgniarki zatrudnionej w DPS w latach objętych kontrolą wyniosło 3,15 tys. zł⁶⁴ (stan na koniec 2022 r.) a najwyższe 5,9 tys. brutto (stan na 31 marca).

(akta kontroli str. 426, 1195)

5. W DPS prowadzono rejestr zdarzeń nadzwyczajnych, o którym mowa w art. 55c ust. 1 ups. W latach 2022-2025 w rejestrze odnotowano trzy zdarzenia nadzwyczajne⁶⁵, które nie dotyczyły dzieci i młodzieży. Dyrektor przekazywał zanonimizowane informacje o zdarzeniach nadzwyczajnych w terminie określonym w art. 55c ust. 6 ups.

⁶¹ Dla trzech mieszkańców w okresie a okres od lutego 2025 r. do lipca 2025 r.

⁶² Dobór celowy spośród pięciu spraw opisanych w punkcie czwartym wystąpienia.

⁶³ Stan na 31 grudnia w latach 2022-2023 i 31 marca 2025 r.

⁶⁴ Tj. ¾ etatu, cały etat – 4,2 tys. zł.

⁶⁵ W tym dwa zdarzenia w I kwartale 2024 r. i jedno w II kw. 2025 r.

Analiza wpisów w książce raportów pielęgniarских za dwa miesiące⁶⁶ wykazała, że doszło do zadławienia się małego oraz dwóch przypadków utraty przytomności dorosłych, w jednym w wyniku popchnięcia, a drugim w wyniku ataku padaczki. W ww. przypadku, mały nie byli świadkami agresji dorosłych mieszkańców.

(akta kontroli str. 843-855, 900)

Dyrektor wyjaśniła: *Zdarzenia nadzwyczajne nie ma swojej jednej definicji, to co dla jednych jest nim dla innych nie ma znamion nadzwyczajnych. (...) Zatem opierając się na wiedzy medycznej i doświadczeniu naszego personelu to my zaliczamy zdarzenie do powyższej kategorii. W myśl zapisu, że ma być to zdarzenie mając charakter rzadki, skutkujący poważnymi konsekwencjami. Przedstawione zdarzenia w opinii personelu będącego na dyżurze nie miały charakteru zdarzeń nadzwyczajnych nie niosły za sobą poważnych konsekwencji zdrowotnych. W 1 przypadku zakrztuszenie u (...) syropem nastąpiła natychmiastowa interwencja pielęgniarki i sytuacja została opanowana. Nadmienić należy, że jest to dziecko leżące 4 kończynowo porażone z wieloma chorobami i problemami przełykania. Należy też dodać, że zachłyśnięcie może nastąpić u każdego człowieka nawet własną śliną, najważniejsza jest szybka interwencja i taka została wykonana przez pracownika. W 2 przedstawiony przypadku (...) do dorosłego mieszkańca wezwano karetkę dla upewniania się że wszystko jest w porządku i po konsultacji w szpitalu tego samego dnia mieszkaniac powrócił do DPS, gdyż nie stwierdzono żadnego zagrożenia zdrowia. W 3 przypadku (...) przy ataku padaczkowym pełnym takim jak występuje u w/w mieszkańca występuje zawsze utratą przytomności (...). W znalezionych przeze mnie w Internecie przepisach z jednego MOW określono w przepisach własnych zamknięty katalog kilku zdarzeń nadzwyczajnych (samobójstwo, próba samobójstwa, gwałt, samookaleczenie, itp.) tym samym widzimy jak różne podejście jest do tej kwestii. W DPS traktowanie upadku, zadrapania, kłótni między mieszkańcami, drobnego urazu itp. nie niosących za sobą poważnych skutków zdrowotnych czy nie zagrażających życiu nie jest traktowane jako zdarzenie nadzwyczajne, tak samo jak w normalnie funkcjonującym domu, gdy dzieciom przydarza się wiele podobnych sytuacji nie są one traktowane jako nadzwyczajne a DPS ma tworzyć domową atmosferę a nie tworzyć panikę.*

(akta kontroli str. 947-948)

Komenda Powiatowa Policji w Busku-Zdroju poinformowała, że nie odnotowała interwencji z udziałem osób nieletnich w DPS w latach 2024-2025. Nie wystąpiły hospitalizacje nieletnich na skutek zdarzeń nadzwyczajnych, a także interwencje pogotowia ratunkowego.

(akta kontroli str. 965-967)

6. Pięciu (z sześciu) mieszkańcom DPS, których akta analizowano przydzielono pracownika pierwszego kontaktu w terminie od trzech do 37 dni od daty ich przyjęcia do Domu⁶⁷. Odnośnie jednego mieszkańca brak było dokumentów potwierdzających przydzielenie takiej osoby, tj. protokołu ze spotkania zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.

Dyrektor wyjaśniła: (...) *miał przydzielonego pracownika 1 kontaktu niezwłocznie po umieszczeniu jak w przypadku każdego mieszkańca. Pracownikiem 1 kontaktu była*

⁶⁶ Wrzesień 2024 r. i marzec 2025 r.

⁶⁷ Dla dwóch mieszkańców w ciągu ich pobytu w DPS nastąpiła zmiana pierwszego kontaktu.

pani (...) ale pracownicy przeoczyli wpisać to w protokole ze spotkania zespołu. Przy zmianie opiekuna informacja ta została odnotowana.

(akta kontroli str. 949, 1232-1242)

Pracownicy pierwszego kontaktu małoletnich, których akta objęto analizą, poza jedną osobą, zatrudnione były w DPS w pełnym wymiarze czasu pracy, dwoje pracowało od poniedziałku do piątku od 7.00 do 15.00 (terapeuta zajęciowy, pracownik socjalny), troje pracowało w systemie zmianowym, tj. od 7.00 do 19.00 i od 19.00 do 7.00 (opiekun/ka). Psycholog zatrudniony w DPS, który był pracownikiem pierwszego kontaktu⁶⁸ dla jednego małoletniego, pracował w DPS w wymiarze 0,375 etatu⁶⁹. Dla czterech małoletnich osoby te pełniły również funkcję opiekuna prawnego tego dziecka. W terminie od 2 do 8 czerwca 2025 r. tylko jeden mieszkaniec, przebywający w DPS z powodu choroby, miał możliwość bezpośredniego kontaktu z pracownikiem pierwszego kontaktu.

(akta kontroli str. 1232-1242)

Dyrektor wyjaśniła: 2 osoby pracujące w godzinach od 7 do 15 są opiekunami pierwszego kontaktu małoletnich uczęszczających do szkoły. Pracownicy byli i są w kontakcie ze szkołą i internatem. Wybrałam właśnie tych pracowników, ponieważ zamieszkują blisko DPS i są dostępni dla mieszkańca cały czas, ponadto odwiedzając dzieci w weekendy i był i jest zapewniony bezpośredni kontakt z dziećmi.

(akta kontroli str. 1452,1455)

NIK zauważa, że wybór pracownika pierwszego kontaktu powinien uwzględniać pobyt małoletnich w placówce edukacyjnej od poniedziałku do piątku. Pracownik pierwszego kontaktu to osoba podejmująca bezpośredni kontakt z mieszkańcem, reagująca na potrzeby, wspierająca w trudnych sytuacjach. Powinna ona brać czynny udział w rozpoznaniu i zaspokajaniu jego potrzeb oraz koordynować realizację IPW. W szczególności, w przypadku pracownika pierwszego kontaktu - psychologa, który od 1 maja 2025 r. pracuje w wymiarze 10 godzin tygodniowo, jego dostępność jest ograniczona.

Poszczególni pracownicy pierwszego kontaktu, poza jedną osobą, pełnili także funkcje na rzecz innych mieszkańców DPS, tj. byli:

- pracownikiem pierwszego kontaktu dla trzech osób i opiekunem prawnym dla jednej osoby;
- pracownikiem pierwszego kontaktu dla dwóch osób, w tym dla jednej osoby do 1 sierpnia 2025 r. oraz opiekunem prawnym dla jednej osoby;
- pracownikiem pierwszego kontaktu dla dwóch osób oraz opiekunem prawnym dla jednej osoby;
- pracownikiem pierwszego kontaktu dla jednej osoby oraz kuratorem też dla jednej osoby;
- pracownikiem pierwszego kontaktu dla dwóch osób.

(akta kontroli str. 1232-1242)

Indywidualne Plany Wspierania Mieszkańca DPS dla sześciu objętych badaniem małoletnich (wszyscy) opracowano w terminie sześciu miesięcy od dnia przyjęcia do DPS, zgodnie z § 2 ust. 4 rozporządzenia sprawie dps.

⁶⁸ Przed zmianą pracownikiem pierwszego kontaktu była opiekunka.

⁶⁹ Od 13 kwietnia 2023 r. (data zmiany) do 31 grudnia 2024 r.: od 7.00 do 11.00 we wtorek, od 7.00 do 15.00 w czwartek i piątek, od 1 stycznia 2025 r. do 31 marca 2025 r. od 7.00 do 11.00 od poniedziałku do piątku i od 1 maja 2025 r. od 7.00 do 9.00 we wtorek i od 7.00 do 11.00 w środę i czwartek.

Dokumenty te nie zawierały wszystkich elementów, o których mowa w § 5 ust. 3 rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej oraz zostały sporządzone nierzetelnie, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.
(akta kontroli str. 1243-1367)

7. Świętokrzyski Ośrodek Adopcyjny (dalej: ŚOA) 20 lipca 2023 r. poinformował, że przejął od Diecezjalnego Ośrodka Adopcyjnego w Sosnowcu prowadzenie sprawy małoletniego, który został zakwalifikowany przez ww. ośrodek do przysposobienia, jednak nie znaleziono dla niego rodziny przysposabiającej. ŚOA zwrócił się do DPS o przesłanie stosownej opinii o zasadność poszukiwania rodziny dla małoletniego, zgodnie z art. 139a ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej⁷⁰. Dom poinformował, że nie widzi przeszkód na przeprowadzenie procedury adopcyjnej i przysposobienie małoletniego leży w najlepszym interesie dziecka. ŚOA 9 sierpnia 2023 r. poinformował, że po szczegółowej analizie sytuacji zdrowotnej dziecka i poziomu jego funkcjonowania nie zakwalifikował małoletniego do przysposobienia.

W stosunku do drugiego małoletniego, który był zgłoszony do ŚOA DPS aktualizował informacje zawarte w Wojewódzkim Banku Danych, wskazując, że sytuacja małoletniego nie uległa zmianie. Z przekazanego orzeczenia o niepełnosprawności wynika m.in., że małoletni wymaga długotrwałej opieki i pielęgnacji osób drugich w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

(akta kontroli str. 884-899)

W okresie objętym kontrolą Dyrektor podejmował działania, w ciągu roku od przyjęcia do Domu, w stosunku do dwóch z ośmiu małoletnich w celu zakwalifikował małoletniego do przysposobienia. Dzieci te w dalszym ciągu przebywają w DPS. Ponadto jedno dziecko powróciło do rodziny biologicznej na skutek działania rodziców.

(akta kontroli str. 62, 884-899 1020-1027)

Dyrektor wyjaśniła: *DPS nie zajmuje się procedurą umieszczania dzieci w pieczy zastępczej, nie ma do tego żadnych uprawnień. Do ośrodka adopcyjnego zwracaliśmy się, jednak nasze dzieci nie zostały zakwalifikowane do adopcji. Dzieci są bardzo wymagającymi mieszkańcami w związku z wiekiem rozwojowym różnymi chorobami i nauką szkolną. Zazwyczaj dzieci są nadpobudliwe często agresywne z głębokim spectrum autyzmu oraz zespołem FAS⁷¹ co wymaga wiele pracy na ich rzecz.*

(akta kontroli str. 861)

Dyrektor poinformowała: *DPS w okresie objętym kontrolą tj. od 01.01.2022r do 31.03.2025 r. nie otrzymywał środków (np. w ramach wkładu własnego) na remont, modernizację, utrzymanie wymaganego standardu usług. Budżet DPS składa się z dotacji na mieszkańca na starych zasadach oraz z dochodów otrzymanych z odpłatności za pobyt. Drobne remonty typu malowanie, wymiana drzwi dokonywane są z zaoszczędzonych środków ujętych w planie finansowym Domu.*

(akta kontroli str. 861)

⁷⁰ Dz.U. z 2025 r. poz. 49.

⁷¹ Zespół chorobowy, który jest skutkiem działania alkoholu na płód w okresie prenatalnym.

Średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca, o którym mowa w art. 60 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, wynosił w 2022 r. – 6000,45 zł, 2023 r. – 7206,93 zł, 2024 r. – 7363,30 zł

(akta kontroli str. 871-882)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Dyrektor nie zapewniła, aby leki mieszkańców DPS, w tym dzieci i młodzieży, były przechowywane zgodnie z zasadami określonymi w wewnętrznej procedurze medycznej tj. *w procedurze układania i podawania leków*. W punkcie 2 wskazano, że *każdy mieszkaniec powinien posiadać indywidualny pojemnik, przeznaczony wyłącznie na jego leki. Pojemnik z lekami powinien znajdować się w specjalnej zamykanej szafie*. Leki w dyżurce pielęgniarek, były umieszczone w zamkniętej szafce, ułożone nazwami leku, bez odrębnych dla każdego mieszkańca koszyczków/pótek. W magazynie leków nie było również indywidualnych pojemników do przechowywania leków mieszkańców DPS.

(akta kontroli str. 1226-1231)

Dyrektor wyjaśniła: *W trakcie kontroli leki mieszkańców nie były przechowywane zgodnie z wewnętrznymi przepisami. Były one przechowywane w sposób praktyczny (...). Do czasu przeanalizowania procedur i aby przechowywać leki zgodnie z ta istniejącą, w trakcie trwania kontroli leki zostały rozłożone do pojemników (...)*

Z dniem 1 września spływające leki z rocznych recept są układane już w indywidualnych pojemnikach dla każdego mieszkańca zgodnie z fakturą imienną.

(akta kontroli str. 958)

W związku z usunięciem stanu nieprawidłowego podczas kontroli, NIK odstępuje od formułowania wniosku pokontrolnego dotyczącego tej nieprawidłowości.

2. Dyrektor DPS nie zapewniła sporządzenia IPW sześciorga (wszystkich) małoletnich, których akta analizowano:
 - zgodnie z obowiązującymi przepisami, bowiem sporządzono je z naruszeniem § 5 ust. 3 rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej. Przepis ten stanowi, że rodzaj, zakres programowy oraz wymiar czasu zajęć są ustalane w IPW mieszkańca domu, przez kierownika zespołu terapeutyczno-opiekuńczego lub przez pracownika wskazanego przez dyrektora domu, we współdziałaniu z innymi pracownikami zespołu terapeutyczno-opiekuńczego oraz z mieszkańcem domu lub jego przedstawicielem ustawowym. Tymczasem w żadnym IPW nie określono planowanego wymiaru czasu zajęć rehabilitacji społecznej;

(akta kontroli str. 1243-1367)

Dyrektor wyjaśniła: *W przywołanym przypisie rozporządzenia nie ma zapisu o czasie jaki ma być poświęcony na usługi wspomagające. Wszystkie wymienione formy wspomagające są zapewniane naszym mieszkańcom w miarę ich potrzeb i indywidualnych predyspozycji.*

(akta kontroli str. 957)

Wyjaśnienia nie zasługują na uwzględnienie. Przepisy prawa nie przewidują odstąpienia od określenia w IPW wymiaru czasu zajęć rehabilitacji społecznej.

- rzetelnie, ponieważ:
 - a) w żadnym nie potwierdzono podpisami uczestników, że zgodnie z wymogami § 2 ust. 3 rozporządzenia w sprawie dps, opracował go Zespół T-O;
 - b) IPW nie zawierały daty i podpisu osoby odpowiedzialnej za planowanie dla każdego rodzaju planu, potwierdzenia o zapoznaniu się mieszkańca z planem i jego akceptację lub adnotacji o braku możliwości złożenia podpisu przez mieszkańca;
 - c) dla jednego mieszkańca w IPW nie określono celów do najbliższej realizacji oraz nie wskazano osób, które wezmą udział w ich realizacji (część IPW: Cele pomocy).

(akta kontroli str. 1243-1367)

Dyrektor wyjaśniła jedynie: *Indywidualne plany wspierania mieszkańców, w których przeoczono daty i podpisy zostaną uzupełnione o brakujące zapisy formalne.* Nie odniosła się do przyczyn nieokreślenia celów i osób wyznaczonych do ich realizacji w IPW jednego z mieszkańców.

(akta kontroli str. 957)

3. Dyrektor nie zapewniła w pełni rzetelnego nadzoru nad personelem DPS, który w czasie, w jakim powinien wykonywać obowiązki wynikające z zakresu czynności, realizował zadania wynikające z pełnienia funkcji opiekuna prawnego małoletnich.

(akta kontroli str. 1232-1242)

Dyrektor wyjaśniła: (...) *Nadzór był i jest sprawowany cały czas. Przy ustalaniu opiekuna prawnego bardzo często bardzo często rodzina nie wyraża zgody na bycie nim a sytuacja prawna bytowa mieszkańca wymaga niezwłocznego ustalenia opiekuna prawnego. Sąd wymaga wskazania przez instytucję kandydata na w/w osobę.* Dodała również, że pracownicy Domu godzą się na pełnienie tej funkcji. Wskazała również, na trudności związane ze wskazaniem osoby, która zgodziłaby się pełnić obowiązki opiekuna prawnego. Dodała również, że jest opiekunem prawnym i stwierdziła, że wypełnia również obowiązki zawodowe i *żaden aspekt na tym nie cierpi.*

(akta kontroli str. 1452)

NIK dostrzega problem związany ze znalezieniem osób, które zgodzą się pełnić funkcję opiekuna prawnego małoletnich, zauważa jednak, że wykonywanie zadań wynikających z tej funkcji w godzinach pracy może ograniczać dostępność personelu dla pozostałych mieszkańców.

OCENA CZĄSTKOWA

W Domu zapewniono potrzeby bytowe, opiekuńcze i wspomagające, które nie były w pełni dostosowane do indywidualnych potrzeb dzieci. Małoletni przebywający w okresie nauki szkolnej poza DPS mieli ograniczoną możliwość bezpośredniego kontaktu z pracownikiem pierwszego kontaktu. Ponadto wykonywanie zadań wynikających z pełnienia funkcji opiekuna prawnego przez pracowników DPS w godzinach pracy mogło ograniczać dostępność personelu dla pozostałych mieszkańców. Zabezpieczano potrzeby medyczne umożliwiając dostęp małoletnim mieszkańcom do diagnostyki, skorzystanie ze zleconych

badań i konsultacji. Żadnemu z mieszkańców w wieku od 13 do 18 lat nie ograniczano możliwości samodzielnego opuszczania Domu oraz nie stosowano przymusu bezpośredniego oraz kar. Małoletni mogli nawiązywać, utrzymywać i rozwijać kontakt z rodziną. Dyrektor nie zapewniła rzetelnego i opracowywanego zgodnie z przepisami prawa, tj. z uwzględnieniem planowanego wymiaru czasu zajęć rehabilitacji społecznej, sporządzania IPW, przez członków zespołu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla wszystkich (sześciorga) mieszkańców, których akta analizowano. W DPS prowadzono rejestr zdarzeń nadzwyczajnych, a zanonimizowane informacje o nich przekazywano do Starosty Buskiego w wymaganych terminach. DPS podejmował działania w celu zakwalifikowania dwóch z ośmiu małych do przysposobienia, jednak działania te okazały się nieskuteczne.

IV. Uwagi i wnioski

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

- | | |
|---------|---|
| Wnioski | <ol style="list-style-type: none">1. Doprowadzenie do likwidacji barier architektonicznych poprzez naprawę alejek w parku wokół Domu.2. Naprawienie kamiennego ogrodzenia od strony północno-wschodniej parku.3. Przeszkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej pracowników Zespołu T-O, którzy nie odbyli tego szkolenia.4. Rzetelne i zgodne z przepisami prawa, tj. z uwzględnieniem planowanego wymiaru czasu zajęć rehabilitacji społecznej, sporządzanie IPW przez członków zespołu terapeutyczno-rehabilitacyjnego.5. Zapewnienie nadzoru nad pracą pracowników, którzy jednocześnie pełnią funkcję opiekunów prawnych małych mieszkańców DPS, by umożliwić ich pełną dostępność dla pozostałych mieszkańców Domu. |
| Uwagi | NIK nie formułuje uwag. |

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w postaci elektronicznej z użyciem kwalifikowanych podpisów elektronicznych.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Kielcach. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania
wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Kielce, 30 września 2025 r.

Kontrolerzy
Piotr Fatalski
Główny specjalista kontroli
państwowej

/podpisano elektronicznie/

Monika Górniak-Napora
Starszy inspektor kontroli
państwowej

/podpisano elektronicznie/

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Kielcach
Dyrektor
Grzegorz Walendzik

/podpisano elektronicznie/