



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Kielcach

LKI.410.7.2.2025

Pani
Jolanta Kałucka
Dom Pomocy Społecznej
w Zborowie
ul. Pałacowa 4
28-131 Solec-Zdrój

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Dom Pomocy Społecznej w Zborowie (dalej: DPS, Dom), ul. Pałacowa 4, 28-131 Solec-Zdrój.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jolanta Kałucka, Dyrektor DPS w Zborowie (dalej: Dyrektor) od 11 lutego 2019 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	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 ¹ 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 ²
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach
Kontroler	Łukasz Nowakowski, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKI/58/2025 z 11 czerwca 2025 r.

(akta kontroli str. 1-2)

¹ Do 8 września 2025 r.

² Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Sposób organizacji DPS nie był w pełni dostosowany do indywidualnych potrzeb małoletnich mieszkanki, gdyż dla dziewcząt uczęszczających do placówek edukacyjnych, dostępność części personelu i tym samym niektórych form terapii była ograniczona. Dwie niemal pełnoletnie mieszkanki dzieliły pokoje mieszkalne z osobami dorosłymi, co jednak wynikało z ich indywidualnych potrzeb i specyfiki funkcjonowania. Pozostałe dziewczęta mieszkaly same lub z osobami w zbliżonym wieku. W Domu zapewniano potrzeby bytowe, opiekuńcze i wspomagające, dostosowując je do indywidualnych potrzeb dzieci, zapewniono też dostęp do edukacji. Dom zapewniał wyżywienie adekwatne do indywidualnych potrzeb dzieci, przyjazną dzieciom przestrzeń na świeżym powietrzu. Dom nie spełniał wymogów organizacyjnych wskazanych w § 6 ust. 1 pkt 3 lit. c oraz pkt 6 lit. c rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej⁴. Dwa z pięciu pokoi poddanych oględzinom nie spełniało niektórych wymogów dotyczących wyposażenia i nie zapewniono dwugodzinnego czasu wydawania każdego z posiłków. System przyzywowo-alarmowy w dniu oględzin był odłączony od zasilania. Wszystkie pomieszczenia były czyste, zadbane, wolne od nieprzyjemnych zapachów. DPS osiągał wymagany poziom wskaźnika zatrudnienia pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego (dalej: Zespół T-O). Zapewniono odpowiednią liczbę pracowników socjalnych, kontakt mieszkańców z psychologiem i psychiatrą. Zabezpieczono potrzeby medyczne dzieci, umożliwiając dostęp do diagnostyki i skorzystanie ze zleconych badań i konsultacji. W Domu nie dokumentowano podawania leków mieszkankom, poprzestając na nieregularnych adnotacjach o ich niezażyciu, co nie pozwalało potwierdzić prawidłowego realizowania wszystkich zaleceń lekarskich i prawidłowości stosowania zleconej farmakoterapii. Jednej spośród sześciu mieszkanki, których akta objęto analizą badanie stanu zdrowia psychicznego w zakresie uzasadniającym dalszy pobyt w DPS zrealizowano po upływie wymaganego terminu. Ponadto jednej małoletniej podano antykoncepcję awaryjną bez uzyskania zgody jej opiekuna prawnego. Pięciu mieszkankom DPS w wieku od 13 do 18 lat ograniczono możliwość samodzielnego opuszczania Domu, naruszając przy tym wymogi określone w art. 55 ust. 2b ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej⁵. Zapis ograniczający swobodę opuszczania DPS przez niepełnoletnich mieszkańców zamieszczono w Standardach Ochrony Małoletnich. Rejestr przypadków przymusu bezpośredniego był prowadzony z naruszeniem art. 18c ust. 2 pkt 5 i 6 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego⁶. Rejestr zdarzeń nadzwyczajnych prowadzono niezgodnie z art. 55c ust. 2 ups, gdyż jako zdarzenia nadzwyczajne nie zakwalifikowano ośmiu samookaleczeń. Ponadto, dwóch zdarzeń o charakterze nadzwyczajnym nie przekazano do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Busku-Zdroju (dalej: PCPR w Busku-Zdroju), czym naruszono art. 55c ust. 6 ups. W DPS naruszono też wymogi określone w § 6 ust. 2 pkt 4a rozporządzenia w sprawie DPS, gdyż nie przeszkolono dwóch z 48

³ Najwyższa Izba Kontroli formuluje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁴ Dz. U. z 2025 r. poz. 51; dalej: rozporządzenie w sprawie DPS.

⁵ Dz. U. z 2025 r. poz. 1214, ze zm., dalej: ups.

⁶ Dz. U. z 2024 r., poz. 917, dalej: ozp.

pracowników w zakresie pierwszej pomocy przedmedycznej. Po umieszczeniu dzieci w DPS nie podejmowano współpracy z żadnymi instytucjami mogącej przyczynić się do opuszczenia Domu przez dzieci.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej⁷ kontrolowanej działalności

OBSZAR 1.1 Organizacja DPS z uwzględnieniem potrzeb dzieci i młodzieży

Opis stanu faktycznego

1. W okresie objętym kontrolą DPS funkcjonował na podstawie dwóch decyzji Wojewody⁸: z 16 lipca 2015 r., która zezwalała na prowadzenie domu o łącznej liczbie miejsc 65, w tym dziesięć przeznaczonych dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie oraz z 27 marca 2025 r., na podstawie której zwiększona została ogólna liczba miejsc do 75 osób, bez wskazania limitu miejsc dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie. DPS nie świadczył usług wsparcia krótkoterminowego. Dom prowadził lokale aktywizujące dla 22 osób (w 2025 r. liczbę osób zmniejszono do 14).

(akta kontroli str. 3-5, 37, 50)

Liczba mieszkańców DPS wg stanu na dzień:

- 31 grudnia 2022 r. wynosiła 63, w tym zajęte było jedno z dziesięciu miejsc dla dzieci i młodzieży,
- 31 grudnia 2023 r. wynosiła 66, w tym zajęte były dwa z dziesięciu miejsc dla dzieci i młodzieży,
- 31 grudnia 2024 r. wynosiła 64, w tym zajęte były dwa z dziesięciu miejsc dla dzieci i młodzieży,
- 31 marca 2025 r. wynosiła 65, w tym zajęte były dwa z dziesięciu miejsc dla dzieci i młodzieży,

Liczba mieszkańców na 31 grudnia 2023 r. przekraczała liczbę miejsc wskazanej w decyzji Wojewody Świętokrzyskiego z 16 lipca 2015 r. Dyrektor wyjaśniła: *W dniu 21 lipca 2023 roku została przyjęta (...) niepełnosprawna kobieta (...). Kobieta wraz z siostrami i bratem (wszyscy niepełnosprawni) po śmierci matki została pod opieką dziadków, którzy nie byli w stanie świadczyć opieki nad rodzeństwem. OPS w Rytwianach zwrócił się z wnioskiem o pilne przyjęcie kobiety do placówki ze względu na konieczność realizacji postanowienia sądu o umieszczeniu w DPS. Z uwagi na to, iż sprawa była pilną sytuacją kobiety nie pozwalała na pozostawienie jej w warunkach domowych celem oczekiwania na miejsce a w placówce dysponowaliśmy miejscem (w przestrzeni placówki zostało wyodrębnione dodatkowe pomieszczenie dla czterech osób), osoba ta została przyjęta w trybie pilnym. Jej Przyjęcie ponad program nie obniżyło w żaden sposób poziomu świadczonych usług oraz standardów opieki.*

(akta kontroli str. 290, 342-343)

Zakwaterowanie w czteroosobowym pokoju mieszkańca niebędącego osobą leżącą stanowi naruszenie § 6 ust. 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia w sprawie DPS i oznacza niezachowanie standardu usług bytowych świadczonych przez DPS. Ww. przypadek dotyczył osoby dorosłej, dlatego NIK odstępuje od formułowania

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

⁸ Decyzje Wojewody Świętokrzyskiego: PS.II.9423.14.2015 oraz PSZ.V.9423.5.2025.

nieprawidłowości w tym zakresie. NIK zauważa również, że przekroczenie określonej w zezwoleniu liczby miejsc może ograniczać dostępność personelu dla mieszkańców, w tym małoletnich.

Pozostałe miejsca, w latach 2022-2024 formalnie przeznaczone dla dzieci i młodzieży, zajmowały osoby dorosłe. Dyrektor wyjaśniła: *Na wniosek Starosty Buskiego z dnia 24 czerwca 2015 roku (...) Wojewoda Świętokrzyski wydał decyzję (...), w której zezwolił Powiatowi Buskiemu na prowadzenie DPS z przeznaczeniem dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie ze wskazaniem ilościowym – 55 miejsc dla dorosłych i 10 miejsc przeznaczonych dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie. Od dnia wydania decyzji do roku 2022 (...) nie została wydana żadna decyzja dotycząca umieszczenia w Placówce osoby nieletniej, w związku z tym do DPS przyjmowane były osoby dorosłe. W roku 2022 po raz pierwszy OPS zwrócił się (...) z wnioskiem o umieszczenie małoletniej w DPS. W związku z tym, iż placówka dysponowała wolnym miejscem w 2022 r. po raz pierwszy do Placówki przyjęto małoletnią. W roku 2023 do Placówki trafiła kolejna nieletnia podopieczna. Stan taki utrzymywał się (...) do 2025 r. Spośród wszystkich pełnoletnich mieszkańców⁹: jeden spędził w Domu ponad 40 lat, dziesięciu – od 31 do 40 lat, pięciu – od 21 do 30 lat, 13 – od 10 do 20 lat, a 32 – do 10 lat. Dom zamieszkiwały dwie małoletnie mieszkanki¹⁰, 24 mieszkańców w wieku 26-50 lat oraz 37 mieszkańców w wieku ponad 50 lat¹¹. Najstarsza mieszkanka miała 92 lata. Na dzień rozpoczęcia kontroli w DPS przebywało łącznie sześć niepełnoletnich mieszanek w wieku od 11 do 17 lat. W roku szkolnym 2024/2025 dla jednej zorganizowano indywidualny tok nauczania w DPS, jedna, umieszczona w czerwcu, miała zacząć naukę w kolejnym roku szkolnym, a pozostałe cztery, od poniedziałku do piątku dojeżdżały do Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Broninie (dalej: SOSW w Broninie).*

W latach 2022–2024¹² oraz na 31 marca 2025 r. opiekunami prawnymi dla małoletnich mieszkańców byli: członek rodziny dla jednej i Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Nasielsku dla drugiej osoby. W ww. okresie w DPS przebywała jedna ubezwłasnowolniona mieszkanka w wieku 18–25 lat, a jej opiekunem prawnym był członek rodziny.

(akta kontroli str. 183-205, 342-343, 353)

W DPS nie wydzielono przestrzeni mieszkalnej dla małoletnich. Według stanu na 10 czerwca 2025 r. i na dzień oględzin, małoletnie mieszkanki mieszkały w czterech różnych aneksach¹³, a jedna w pokoju przy gabinecie pomocy doraźnej. Dwie 17-latki dzieliły dwuosobowe pokoje odpowiednio z: 33-latką i 26-latką. Jeden pokój dwuosobowy współdzieliły dziewczęta w wieku 11 i 17 lat, dwie kolejne (w wieku 17 lat) mieszkały same i zajmowały odrębne pokoje.

Ze względu na wiek dziewcząt współdzielących pokoje z osobami dorosłymi, NIK odstępuje od formułowania nieprawidłowości. Dyrektor wyjaśniła: *Naszym celem jest stworzenie przyjaznego środowiska, w którym zarówno osoby*

⁹ Według stanu na 31 marca 2025 r.

¹⁰ W wieku 16 i 17 lat.

¹¹ Wg stanu na dzień 10 czerwca 2025 r.

¹² Według stanu na 31 grudnia.

¹³ Motylek, Koniczynka, Jabłuszko, Róża.

małoletnie jak i dorosłe funkcjonują w warunkach zbliżonych do naturalnych, domowych. Wydzielenie przestrzeni przeznaczonych tylko i wyłącznie dla małoletnich niesie za sobą ryzyko negatywnych oddziaływań podopiecznych na siebie. Dzieci i młodzież mają wydzielone pokoje w aneksach przeznaczonych dla ośmiu osób (cztery pokoje dwuosobowe) z wyodrębnioną przestrzenią mieszkalną. W przestrzeni tej mieszkają wraz z osobami dorosłymi co przynosi pozytywne efekty terapeutyczne dla obu stron. Dzieci przebywające w placówce mają duże trudności w relacjach. (...) Brak akceptacji odmienności przez dzieci z normą intelektualną skutkowało wykluczeniem tych dzieci z grupy, a w konsekwencji różnymi, nieakceptowalnymi społecznie zachowaniami tych dzieci – agresja, autoagresja, itp.

(akta kontroli str.235, 353-355, 361-362)

Nie negując aktualnej organizacji, która odpowiada na potrzeby małoletnich mieszkanki, NIK zauważa, że do DPS kierowane są coraz młodsze dzieci. W razie konieczności umieszczenia kilkuletniego dziecka, wygospodarowanie odpowiedniej przestrzeni dostosowanej do jego potrzeb na wczesnym etapie rozwoju może być utrudnione.

Na 31 marca 2025 r. jedna niepełnoletnia mieszkanka przybyła do DPS z pieczy zastępczej, jest to również mieszkanka z uregulowaną sytuacją prawną, która pozwala na wszczęcie procedury adopcyjnej. W latach 2022–2025 nie rozpoczęła się procedura zmierzająca do jej przysposobienia. Opiekunem prawnym drugiej mieszkanki jest ojciec, w toku jest sprawa o odebranie praw rodzicielskich. W stosunku do mieszkanki nie podejmowano działań w celu ich umieszczenia w pieczy zastępczej.

(akta kontroli str. 286)

W okresie objętym kontrolą Dom funkcjonował na podstawie Statutu Domu Pomocy Społecznej w Zborowie (dalej: Statut DPS) z dnia 26 marca 2021 r. oraz jego aktualizacji z 25 kwietnia 2025 r.¹⁴ W treści Statutu DPS nie wyodrębniono liczby miejsc dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie wynikającej z decyzji wojewody¹⁵.

(akta kontroli str. 8-20)

W Domu Pomocy Społecznej opracowano plan dnia mieszkańców dotyczący wszystkich mieszkańców placówki bez względu na wiek. W planie tym uwzględniono wyjazdy do szkoły osób objętych obowiązkiem szkolnym.

(akta kontroli str.289-291, 346)

W DPS obowiązywał regulamin organizacyjny, który nie przewidywał podziału mieszkańców na grupy według kryterium wieku, rozwoju, stanu zdrowia i niepełnosprawności ruchowej.

(dowód: akta kontroli, str. 35-49)

¹⁴ Uchwała Nr XXIV/269/2021 Rady Powiatu w Busku-Zdroju z dnia 26 marca 2021 r. oraz uchwała Nr XI/105/2025 Rady Powiatu w Busku-Zdroju z 25 kwietnia 2025 r.

¹⁵ Na mocy decyzji Wojewody Świętokrzyskiego z 27 marca 2025 r. brak już w DPS miejsc dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie.

W DPS obowiązywały procedury wprowadzone zarządzeniem nr 3/2017 z 1 maja 2017 r.¹⁶ Procedury te nie naruszały praw dzieci i młodzieży. W DPS nie stosowano rozwiązań o charakterze zabezpieczająco-opiekuńczym.

(akta kontroli str. 347)

W okresie 2022-2025 obowiązywał w DPS regulamin określający zasady stosowania monitoringu wizyjnego, wprowadzony zarządzeniem Nr 13/2020. Obsługa monitoringu należała do zewnętrznego podmiotu, możliwość podglądu i lokalizację kamer opisano w dalszej części wystąpienia pokontrolnego. Administratorem systemu był DPS, na podstawie regulaminu prowadzono rejestr udostępnień nagrań. Zapisy z nagrań mogły być przekazywane tylko podmiotom posiadającym potrzebę uzasadnioną prawnie i faktycznie, na podstawie wniosku zatwierdzonego przez administratora. Zgodnie z procedurą, dane z monitoringu nie stanowiły informacji publicznej.

(akta kontroli, str. 109-115)

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. Pracowali oni w systemie jednozmianowym (w godzinach 7:00-15:00). Dom zlecał świadczenie pomocy psychologicznej na podstawie umowy cywilnoprawnej, która nie określała godzin i dni pełnienia przez psychologa dyżurów w DPS. W wybranym losowo tygodniu, zgodnie z grafikiem, psycholog nie był dostępny. W każdym miesiącu czas pracy psychologa wynosił 13 godzin. Oznacza to, że średni czas pracy w miesiącu w przeliczeniu na jednego mieszkańca wynosił niecałe trzynaście minut. Średni czas pracy psychologa w godzinach popołudniowych w przeliczeniu na mieszkańców wracających do DPS po skończonych zajęciach edukacyjnych oraz z warsztatów terapii zajęciowej nie był możliwy do policzenia ze względu na sposób dokumentowania czasu pracy przyjęty w ewidencji realizacji umowy zlecenie¹⁷.

(akta kontroli str. 206-210, 284)

W latach 2022-2025 DPS zatrudniał pracowników na podstawie umów o pracę oraz umów cywilnoprawnych. W poszczególnych okresach liczba pracowników wyniosła:

- na 31 grudnia 2022 r. łączna liczba zatrudnionych na podstawie umowy o pracę wynosiła 54 osoby, w tym osiem pielęgniarek, 13 opiekunów¹⁸, dwóch rehabilitantów, sześć pokojowych,

¹⁶ M.in.: postępowania w przypadku stwierdzenia samowolnego oddalenia się poza teren DPS, procedury medyczne: m.in. procedury podawania leków (dożylnie, dopochwowo, doodbytniczo, w postaci wlewów dożylnych), procedura cewnikowania pęcherza moczowego, procedura w przypadku zgonu mieszkańca i organizacji pogrzebu, procedura układania i podawania leków, odwiedzin mieszkańców.

¹⁷ Nie zawsze wpisywano godzin świadczenia zlecenia. Takie adnotacje pojawiały się w okresie styczeń - maj 2023 r. - psycholog pracowała wtedy również w godzinach popołudniowych. Poza tym okresem wpisywany był czas, jaki w danym dniu zajmowały świadczenia, np. cztery godziny, w rubryce dot. konkretnego dnia w miesiącu. Stwierdzenie, czy psycholog pracował w godzinach popołudniowych, w kwietniu 2024 r. nie było możliwe.

¹⁸ Ośmiu z uprawnieniami opiekuna medycznego na 31 grudnia 2022 r.

- 31 grudnia 2023 r. łączna liczba zatrudnionych na podstawie umowy o pracę wynosiła 53 osoby, w tym dziewięć pielęgniarek, 11 opiekunów¹⁹, dwóch rehabilitantów, trzech terapeutów, siedem pokojowych,
- 31 grudnia 2024 r. łączna liczba zatrudnionych na podstawie umowy o pracę wynosiła 51 osoby, w tym dziewięć pielęgniarek, 12 opiekunów²⁰, dwóch rehabilitantów, trzech terapeutów, sześć pokojowych,
- 31 marca 2025 r. łączna liczba zatrudnionych na podstawie umowy o pracę wynosiła 51 osoby, w tym dziewięć pielęgniarek, 12 opiekunów²¹, dwóch rehabilitantów, trzech terapeutów, sześć pokojowych.

(akta kontroli str. 232-234, 284, 984-993)

W okresie objętym kontrolą w Domu zatrudniono lekarza psychiatrę na umowę cywilnoprawną, w której nie określono konkretnej liczby godzin ani dni, w których lekarz miał być dostępny. W okresie od 15 do 21 kwietnia 2024 r. lekarz nie był dostępny dla mieszkańców. Wskaźnik zatrudnienia pracowników Zespołu T-O wyniósł na dzień 31 grudnia 2024 r. 0,54 etatu na mieszkańca, a w DPS nie pracowali w tym czasie wolontariusze, stażyści, praktykanci, lub osoby odbywające służbę zastępczą. Jedna osoba pełniła funkcję pracownika pierwszego kontaktu dla maksymalnie czterech mieszkańców. Pomimo osiągnięcia wskaźnika zatrudnienia przewidzianego w § 6 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia w sprawie DPS, dostępność personelu dla mieszkańców w godzinach popołudniowych była mniejsza. Pielęgniarki i opiekunki pracowały w dwuzmianowym systemie pracy²². Pracownicy administracji DPS (w tym pełniący funkcję pracownika pierwszego kontaktu), terapeuci zajęciowi, rehabilitanci pracowali w dni robocze, do godziny 15:00. Po godzinie 15:00 w DPS pracowały pielęgniarki, opiekunki i pokojowe, a po godzinie 19:00 pielęgniarki i pokojowe. Obsada dyżuru nocnego ograniczała się do dwóch osób.

(akta kontroli str. 238, 284)

NIK zauważa, że organizacja Domu nie była w pełni dostosowana do indywidualnych potrzeb dzieci i młodzieży, ze względu na ograniczoną dostępność części personelu (pracownicy socjalni, fizjoterapeuci, instruktorzy terapii zajęciowej) w godzinach, w których małoletnie przebywały w DPS po powrocie z placówek edukacyjnych.

4. DPS mieścił się w jednym budynku, z którego możliwe było wyjście na dziedziniec wewnętrzny (patio), służący mieszkańcom jako strefa relaksu, z huśtawką, stołami i ławkami ustawionymi częściowo pod zadaszeniem ogrodowym. Przy jednym wyjściu na patio znajdował się schodek, pozostałe wyjścia i otoczenie budynku były pozbawione barier architektonicznych. Trzykondygnacyjny obiekt wyposażono w sprawną windę, przystosowaną do przewozu osób niepełnosprawnych. Główne wejście do Domu stanowiły niskie schody oraz podjazd dla osób niepełnosprawnych. Teren Domu został ogrodzony. Obok DPS, za ogrodzeniem, położony był staw, do którego

¹⁹ Dziewięć osób posiadało uprawnienia opiekuna medycznego.

²⁰ Jedna z dziesięciu osób zdobyła kwalifikacje opiekuna medycznego w oparciu o nową podstawę programową na dzień 31 grudnia 2024 r.

²¹ Jedna z dziesięciu osób zdobyła kwalifikacje opiekuna medycznego w oparciu o nową podstawę programową na dzień 31 marca 2025 r.

²² 7:00-19:00 i 19:00-7:00.

mieszkańcy nie mieli swobodnego dostępu. Na terenie DPS, zarówno wewnątrz budynku jak też poza zabudowaniami, nie wyodrębniono przestrzeni przeznaczonej dla dzieci i młodzieży, jednak część działki wydzielona została na teren rekreacyjny, z boiskiem do siatkówki o trawiastym podłożu. Budynki wyposażono w system sygnalizacji pożarowej oraz sprawny system przyzywowo-alarmowy, który w dniu oględzin²³ był odłączony od zasilania.

(akta kontroli str. 360-372)

Dyrektor wyjaśniła: *Z wyjaśnień jakie otrzymałam od pielęgniarki będącej w dniu 29 sierpnia 2025 r. na dyżurze system przyzywowo-alarmowy był odłączony, gdyż wcześniej w dyżurce podłączone były do ładowarki telefony mieszkanek i do tego celu użyte było również gniazdo służące do podłączenia centrali. Zakazano bezwzględnie odłączania systemu personelowi placówki.*

(akta kontroli str. 442)

W Domu, zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia w sprawie DPS, znajdowały się m.in. pokoje dziennego pobytu, pomieszczenia do terapii i rehabilitacji, pokój gościnny. Brakowało pomieszczenia wydzielonego na jadalnię. Opiekunka medyczna oświadczyła, że mieszkańcy spożywają posiłki w aneksach mieszkalnych lub we własnych pokojach. Aneksy wyposażono w stoły z krzesłami, które pozwalały na spożywanie posiłków.

(akta kontroli str. 360-372)

Pokoje małoletnich mieszkanek spełniały wymagania minimalnej powierzchni²⁴, w każdym pokoju mieszkały maksymalnie dwie mieszkanki. Trzy z pięciu pokoi nie miały pełnego wyposażenia o którym mowa w § 6 ust. 1 pkt 3 lit. c rozporządzenia w sprawie DPS. W dwóch z nich brakowało krzesel, które przeniesiono w inne części aneksów. Ze względu na niewielkie odstępstwo od ww. wymogów, NIK odstępuje od formułowania nieprawidłowości. W trzecim pokoju²⁵ znajdowały się dwa materace (na jednym była pościel), brakowało natomiast stołu, łóżka, krzesel, szafy i pozostałego wyposażenia przewidzianego przepisami rozporządzenia w sprawie DPS. Jedną ze ścian pomalowano czarną farbą, a grzejnik obudowano płytami. Zgodnie z oświadczeniem Dyrektor, pokój został przystosowany do potrzeb przebywającej w nim mieszkanki, w celu zapewnienia jej bezpieczeństwa (mieszkanka wykazywała zachowania autoagresywne). Było to zgodne z § 6 ust. 1 pkt 3b rozporządzenia w sprawie DPS, który stanowi, że Dyrektor DPS w uzasadnionych przypadkach może odstąpić od norm wskazanych w § 6 ust. 1 pkt 3 lit. c ww. rozporządzenia.

(akta kontroli str. 360-372)

W DPS zainstalowano system monitoringu wizyjnego. Łącznie sześć kamer znajdowało się: na zewnątrz budynku (przy bramie wjazdowej, przy głównym wejściu, na ścianie bocznej budynku) oraz na korytarzu przy aneksie *Róża* (na parterze), przy dyżurce pielęgniarek, na pierwszym piętrze przy wejściu do części biurowej. System pozwalał na obserwację monitorowanej przestrzeni w czasie

²³ W dniu 28 sierpnia 2025 r.

²⁴ Najmniejszy pokój miał 12,8 m², największy 16,6 m².

²⁵ Pokój przy gabinecie pomocy doraźnej.

rzeczywistym oraz rejestrowanie i przechowywanie nagrań przez okres dwóch miesięcy. System obsługiwał zewnętrzny podmiot, a bieżącą obserwację prowadzić mogli: Dyrektor DPS i Kierownik ds. administracyjnych. W budynku znajdowały się informacje o stosowaniu monitoringu, w tym o administratorze danych osobowych i inspektorze danych osobowych.

(akta kontroli str. 109-115, 360-372)

We wszystkich pokojach poddanych oględzinom znajdowały się dekoracje, ubrania, przybory szkolne, pościel, narzuty na łóżka z motywami bajkowymi. Cztery z pięciu pokoi poddanych oględzinom (poza pokojem przy gabinecie) były czyste, pozbawione nieprzyjemnych zapachów. Ściany piątego pokoju nosiły ślady zabrudzeń, demontażu instalacji lub urządzeń (np. zabezpieczone otwory po gniazdkach elektrycznych, ślady po zdjętym przewodzie). Łazienki przystosowano do potrzeb osób niepełnosprawnych, dostęp do łazienek mieli wszyscy mieszkańcy Domu i choć znajdowały się w poszczególnych aneksach, każdy mieszkaniec mógł skorzystać z dowolnego sanitariatu. Pomieszczenia nie były wyposażone w udogodnienia dla dzieci (nisko zawieszona umywalka, przyjazny wystrój). Na potrzeby terapii wykorzystano z odpowiednio wyposażonych sal: głównej terapii zajęciowej, ogólnej rehabilitacji, komputerowo-przyrodniczej, muzyko i dramaterapii, pracowni kulinarnej, sali hydromasażu, membranoterapii i magnoterapii, masażu wirowego kończyn. W DPS znajdowały się także dwa pokoje kąpielowe, przystosowane do kąpieli mieszkańców z trudnościami w poruszaniu, pokój opiekunów medycznych, pokój instruktorów rehabilitacji.

(akta kontroli str. 360-372)

Na parterze przy kuchni znajdowała się tablica informacyjna, na której nie zamieszczono dziennego jadłospisu²⁶, stąd weryfikacja zgodności podawanych potraw z zaplanowanym jadłospisem nie była możliwa. Dyrektor oświadczyła, że tablica jest notorycznie niszczone przez mieszkanki (zabierają sobie powieszona informacje, zrywają kartki). Na dzień 1 września 2025 r. zaplanowano posiłki z podziałem na cztery diety (podstawową, lekkostrawną, cukrzycową, mieloną). W przypadku diet podstawowej i lekkostrawnej zaplanowano trzy posiłki. Czas podawania śniadania wynosił dwie godziny (8:00-10:00), a pozostałych posiłków wynosił: jedną godzinę dla II śniadania (10:30-11:30) i podwieczorku (15:30-16:30), półtorej godziny dla obiadu (12:30-14:00) i kolacji (17:30-19:00), o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. W Domu nie było możliwości wyboru zestawu posiłków, lecz zapewniono możliwość otrzymania posiłku dodatkowego i całodzienny dostęp do warzyw, owoców, herbaty, pieczywa, wody, dżemu²⁷.

Dyrektor, odnosząc się do wyżywienia małoletnich wyjaśniła: w DPS w Zborowie zgodnie z rozporządzeniem MPIPS zapewnia się co najmniej trzy posiłki dziennie, w tym jeden gorący a przypadku małoletnich dodatkowo otrzymują oni II śniadanie

²⁶ Na tablicy zamieszczono jadłospis na kolejny tydzień (oględziny miały miejsce w piątek), brakowało natomiast jadłospisu na dzień 28 sierpnia 2025 r.

²⁷ Podwieczorek dostępny był tylko w diecie cukrzycowej – były to na 1 września 2025 r. – sok grejfrutowy, na dzień 6 września 2025 r. – koktajl burak, jabłko, marchew.

do szkoły a także opłacamy im obiady w szkole. Po powrocie do placówki wszyscy wracający z zewnątrz otrzymują obiad.(...)

(akta kontroli str. 346, 360-372, 437)

Małoletnie mieszkanki posiadały własną odzież, obuwie i środki higieniczne. Opiekunka medyczna oświadczyła, że zmiany ręczników odbywają się co tydzień a pościeli maksymalnie co dwa tygodnie, lecz zazwyczaj częściej (nawet codziennie) ze względu na indywidualne potrzeby mieszanek (np. z powodu zanieczyszczenia). Kąpiele i zmiany pościeli/ręczników były odnotowywane, lecz w przypadku kąpeli imiennie odnotowywano kąpiele mieszkańców mających problemy z poruszaniem, pozostali mieszkańcy byli ujmowani zbiorczo. Sposób prowadzenia dokumentacji w zakresie kąpeli mieszkańców oraz zmiany pościeli i ręczników nie pozwalał na potwierdzenie deklarowanej częstotliwości.

(akta kontroli str. 360-372)

5. W DPS regularnie prowadzono szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej dla pracowników Zespołu T-O zgodnie z wymogiem § 6 ust. 2 pkt 4a rozporządzenia w sprawie DPS²⁸. Szkolenia nie odbyło dwóch spośród 48 pracowników Zespołu T-O w latach 2022-2025, tj. psycholog zatrudniona na podstawie umowy cywilnoprawnej i kapelan DPS zatrudniony na umowie o pracę, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Pozostali pracownicy odbyli szkolenie, z tego pracownicy zatrudnieni po 30 kwietnia 2024 r. - w maju 2025 r.

(akta kontroli str. 232-234)

6. Sposób funkcjonowania kontroli zarządczej uregulowano w zarządzeniu nr 19/20219 Dyrektora DPS w sprawie organizacji i funkcjonowania systemu kontroli zarządczej oraz kontroli finansowej w Domu Pomocy Społecznej w Zborowie. Na podstawie tego zarządzenia, tworzono plany kontroli wewnętrznych poszczególnych komórek organizacyjnych (dział opiekuńczo-terapeutyczny, finansowo-księgowy, administracyjno-gospodarczy). W planie określono tematykę kontroli, termin, osobę odpowiedzialną i współpracującą, przewidziano też miejsce na adnotację o wykonaniu. W DPS nie opracowano sformalizowanego planu działalności z wyszczególnieniem celów do realizacji w rocznej perspektywie, w tym dotyczących zapewniania małoletnim odpowiednich warunków w Domu. Zapisy takie przewidywały natomiast postanowienia Standardów ochrony małoletnich w DPS w Zborowie²⁹, które zobowiązywały pracowników DPS do dbania o wszechstronny rozwój powierzonych ich opiece dzieci, tak aby wykorzystać w pełni ich potencjał psychofizyczny. Ponadto pracownicy mieli dążyć do ułatwiania małoletnim kontaktów z rodziną i bliskimi, swoją postawą sprzyjać wszelkim kontaktom z rodzicami, dziadkami, rodzeństwem i dalszą rodziną, organizując w tym celu wspólne uroczystości, na których gośćmi mieli być w założeniu bliscy małoletnich. Celami zapisanym w Standardach było

²⁸ Daty szkoleń: 9 maja 2023 r., 10 maja 2023 r., 20 marca 2023 r., marzec 2024 r., 15 maja 2025 r.

²⁹ Zarządzenie Nr 8/2024 z dnia 3 czerwca 2024 r. Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Zborowie w sprawie przyjęcia Standardów ochrony małoletnich w Domu Pomocy Społecznej w DPS w Zborowie (dalej: Standardy ochrony małoletnich w DPS w Zborowie).

również traktowanie małoletniego z szacunkiem, troską oraz z uwzględnieniem jego godności i potrzeb. W latach 2022-2025 do DPS nie wpłynęły skargi ani wnioski składane przez mieszkańców lub ich rodziny.

NIK zwraca uwagę, że standardy kontroli zarządczej w DPS powinny przewidywać jako jeden z celów potrzebę zapewnienia odpowiednich (zblizonych do domowych) warunków małoletnich. Pozwoli to na wprowadzenie planowania w tym zakresie i rozliczalność efektów osiągniętych przez pracowników Domu.

(akta kontroli, str. 62-63)

W okresie objętym kontrolą skargi, w tym dotyczące jakości świadczonych w DPS usług, nie wpłynęły do DPS, a także do Starosty Buskiego ani do Wojewody Świętokrzyskiego. Jedna skarga opiekuna prawnego mieszkanki DPS wpłynęła do PCPR w Busku-Zdroju³⁰ w dniu 17 lutego 2025 r. Nadawca zwracał się o zmianę miejsca zamieszkania podopiecznej zarzucając m.in.: znęcanie się nad mieszkanką, stosowanie manipulacji i podawanie leków psychotropowych, które nie zostały zlecone przez lekarza. Dyrektor PCPR w Busku-Zdroju podjęła działania w celu wyjaśnienia treści zarzutów³¹, a Dyrektor DPS złożyła pisemne wyjaśnienia, nie zgadzając się z ich treścią. Czynności sprawdzające nie doprowadziły do potwierdzenia oskarżeń kierowanych przez opiekuna prawnego mieszkanki.

(akta kontroli, str. 302-330)

W latach 2022–2025 (II kwartał) w DPS przeprowadzono 24 kontrole zewnętrzne. Były to kontrole:

- sędziego Sądu Okręgowego w Kielcach w styczniu w latach 2022-2025, w zakresie realizacji przepisów ustawy o ochronie zdrowia psychicznego za lata 2021, 2022, 2023 i 2024. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości;
- Powiatowego Urzędu Pracy w Busku-Zdroju w kwietniu 2025 r., w zakresie realizacji umowy kształcenia ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego. Kontrola nie wykazała nieprawidłowości;
- Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Busku-Zdroju w lipcu 2022 r., październiku 2023 r., październiku 2024 r. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości;
- Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w lipcu 2022 r. i październiku 2024 r. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości;
- Zakładu Ubezpieczeń Społecznych³² w październiku/listopadzie 2023 r., w zakresie prawidłowości realizacji obowiązków. Kontrola wykazała nieprawidłowości dotyczące ustalania wymiaru składek, poprawności danych w przedkładanych sprawozdaniach i nieprawidłowe rozliczanie

³⁰ Przekazana przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Świlczy do PCPR w Busku-Zdroju na podstawie art. 65 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U z 2024 r. poz. 572, ze zm.) – przekazanie organowi właściwemu w sprawie.

³¹ Dyrektor PCPR w Busku-Zdroju wystosowała do Dyrektora DPS prośbę o wyjaśnienie. Kierownik zespołu ds. pieczy zastępczej, wypłaty świadczeń oraz pomocy instytucjonalnej wraz ze starszym specjalistą ds. pracy socjalnej (urzędnicy PCPR w Busku-Zdroju) przeprowadzili w dniu 21 lutego 2025 r. rozmowy z mieszkanką i Dyrektorem DPS.

³² Dalej: ZUS.

- składek za pracownika przebywającego na urlopie wychowawczym.³³ Dyrektor poinformowała o wprowadzeniu żądanych przez ZUS korekt;
- Państwowego Powiatowego Inspektoratu Sanitarnego w Busku-Zdroju³⁴ w lutym 2023 r. (dwie kontrole), w lutym 2024 r. (dwie kontrole), w lutym 2025 r. i w marcu 2025 r. Jedna z kontroli wykazała nieprawidłowości, tj. nieprawidłowe postępowanie z bielizną czystą i brudną, brak oznakowania pojemników zastępczych na środki do dezynfekcji, nieprawidłowe postępowanie z odpadami zakaźnymi, środki stosowane do dezynfekcji po terminie ważności. Nieprawidłowości zostały usunięte do podpisania protokołu kontroli³⁵.
 - Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Busku-Zdroju w czerwcu 2025 r. w zakresie m.in. przestrzegania przepisów przeciwpożarowych, oceny zgodności z wymaganiami ochrony przeciwpożarowej rozwiązań technicznych w obiekcie budowlanym, możliwości i warunków prowadzenia działań ratowniczych. Kontrola wykazała nieprawidłowości: na drodze ewakuacyjnej wykryte zostały utrudnienia (usunięte w trakcie kontroli), a w Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego brakowało informacji o obiekcie i urządzeniach przeciwpożarowych (aktualizacja dokumentu jest przygotowywana).

(akta kontroli str. 373-378)

Starostwo Powiatowe w Busku-Zdroju przeprowadziło w latach 2022-2025 pięć kontroli (audytów)³⁶, które ujawniły nieprawidłowości.

- w kontroli dotyczącej zarządzania zasobami ludzkimi za nieprawidłowości zostały uznane m.in.: nieaktualne zakresy czynności, ogłoszenie konkursu na stanowisko pomocnicze - zarządzenie nakazuje tylko dla stanowisk urzędniczych, brak opisów stanowisk. W ramach realizacji zaleceń pokontrolnych w DPS wprowadzono opisy stanowisk wprowadzono zmiany w Regulaminie naboru na wolne stanowiska urzędnicze, w tym na kierownicze stanowiska urzędnicze. O realizacji zaleceń poinformowano organ kontrolujący;
- w kontroli dotyczącej wydatków na ZFŚS ujawnione zostały nieprawidłowości w zakresie: błędów formalnych i nieprecyzyjnych zapisów regulaminu ZFŚS³⁷, nieprawidłowe wydatkowanie środków (np. finansowanie imprez okolicznościowych w ramach świadczeń socjalnych). W ramach realizacji zaleceń pokontrolnych wprowadzono zmiany w regulaminie ZFŚS³⁸,

³³ Formularz ZUS DRA, składki na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy.

³⁴ Dalej: PPIS w Busku-Zdroju.

³⁵ M.in.: nieprawidłowe postępowanie z bielizną czystą i brudną, brak oznakowania pojemników zastępczych na środki do dezynfekcji, nieprawidłowe postępowanie z odpadami zakaźnymi, środki stosowane do dezynfekcji po terminie ważności.

³⁶ Pięć kontroli (audytów) i ponadto czynności sprawdzające wykonanie zaleceń pokontrolnych w jednym z pięciu audytów (Poprawność naliczania wynagrodzeń).

³⁷ Wprowadzenie Regulaminu ZFŚS z mocą wsteczną, błędnie wskazany pracodawca, korzystanie ze świadczeń przez rodziny zleceniodawców - wbrew Regulaminowi, brak zapisów o prawie do świadczeń przez emerytów, brak zapisów dot. przetwarzania danych osobowych, nieprecyzyjne zapisy dot. wczasów pod gruszą.

³⁸ Zarządzenie 10/2022 z 30 czerwca 2022 r.

zobowiązano pracowników do stosowania zapisów regulacji wewnętrznych i przepisów rozporządzenia MPiPS³⁹;

- w kontroli poprawności naliczania wynagrodzeń nieprawidłowości dotyczyły prowadzenia akt osobowych, formy umów o pracę, błędy formalne w regulacjach wewnętrznych. W wyniku audytu wprowadzono aktualizację regulacji wewnętrznych⁴⁰, jednak nadal pojawiały się błędy kartotekach zarobkowych⁴¹;
- w kontroli wydatków w 2023 r. jako nieprawidłowości wskazane zostały m.in.: błędy formalne w regulacjach wewnętrznych, brak podpisów na dokumentach rozliczeniowych, błędy w księgowaniu wydatków na koszty podróży, błędne klasyfikacje budżetowe (likwidacja niepodjętych depozytów nie jako koszty sądowe, w kosztach przesyłek zakup art. przemysłowych), brak kontroli merytorycznej lub kontrola merytoryczna po formalnej. DPS realizował zalecenia pokontrolne poprzez: zobowiązanie do księgowania wydatków zgodnie z klasyfikacją budżetową zawartą w Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 2 marca 2010 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych⁴², polecono pracownikom działu księgowo – kadrowego w sposób rzetelny wystawiać i rozliczać polecenia wyjazdów służbowych (dotyczy braku podpisów) oraz stosować druk wniosku o wyrażenie zgody na używanie samochodu prywatnego do wyjazdów w celach służbowych zgodnie z załącznikiem nr 10 do zarządzenia nr 6/2014 Dyrektora DPS z dnia 31 lipca 2014 roku.

(akta kontroli str. 373-378, 451-459)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. DPS nie spełniał wymogu określonego w § 6 ust. 1 pkt 6 lit. c rozporządzenia w sprawie DPS, gdyż stwierdzony w dniu oględzin czas wydawania posiłków był krótszy niż dwie godziny (jedna godzina na drugie śniadanie i podwieczorek i półtorej godziny na obiad – z uwzględnieniem wszystkich diet).

(akta kontroli str. 346, 437)

Dyrektor wyjaśniła: *Czas trwania posiłków dostosowany jest do potrzeb mieszkańców. W planie dnia rozpisano ramowo godziny posiłków, gdzie śniadanie wydawane jest od godziny 8:00 do 10:00, II śniadanie od 10:30 do 11:30, obiad od 12:30 do 14:00, podwieczorek od 15:30 do 16:30 i kolacja od 17:30 do 19:00. Mimo, iż z Planu dnia wynika, że czas trwania obiadu i kolacji trwa krócej, to jednak w praktyce, tak jak pisałam wyżej, jest on dostosowany do aktualnych potrzeb i trwa tak długo jak wymaga tego sytuacja. Posiłki są roznoszone na aneksy i do pokojów*

³⁹ Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 marca 2009 r. w sprawie sposobu ustalania przeciętnej liczby zatrudnionych w celu naliczania odpisu na ZFŚS (Dz. U. Nr 43, poz. 349).

⁴⁰ Zarządzenie Nr 15/2022 dotyczące wprowadzenia Regulaminu wynagradzania, Zarządzenie Nr 14/2022 w sprawie wprowadzenia w życie zmian w Regulaminie Pracy Domu Pomocy Społecznej w Zborowie.

⁴¹ Starostwo Powiatowe w Busku-Zdroju w marcu 2023 r. przeprowadziło czynności sprawdzające wykonanie zaleceń audytu dot. poprawności naliczania wynagrodzeń. Dyrektor DPS w Zborowie został zobowiązany do uwzględnienia niewypełnionych zaleceń pokontrolnych w zakresie poprawy kartotek płacowych.

⁴² Dz.U. 2022 poz. 513, ze zm.

mieszkańców tak, aby w warunkach komfortowych, bez pośpiechu, wszyscy mogli je spożyć samodzielnie lub z pomocą personelu i pod jego nadzorem. (...)

(akta kontroli str. 437)

Wyjaśnienia dotyczące czasu wydawania posiłków nie zasługują na uwzględnienie. NIK zauważa, że cytowany wyżej przepis dotyczy zasad organizacji posiłków i jest to przywołany w wyjaśnieniach Dyrektor ramowy czas, podany wszystkim mieszkańcom do wiadomości na tablicy ogłoszeń.

2. Dyrektor DPS nie zapewniła przeprowadzenia obowiązkowych szkoleń w zakresie pierwszej pomocy przedmedycznej dla dwóch z 48 pracowników Zespołu T-O⁴³, co było niezgodne § 6 ust. 2 pkt 4a rozporządzenia w sprawie DPS.

(akta kontroli str. 232-234)

Dyrektor wyjaśniła: (...) *jest to to kapelan zatrudniony na 0,25 etatu. Nie ma takich sytuacji aby nie mógł liczyć na wsparcie innych pracowników ZOT. Zostanie przeszkolony w innym terminie.* Odnosząc się do niezapewnienia przeszkolenia psychologa dodała, że tej to: *pracownik zatrudniony na umowę-zlecenie w związku z tym nie obejmujemy takich pracowników szkoleniami przeprowadzanymi dla pracowników etatowych DPS. Podobnie jak kapelan zawsze ma wsparcie pracowników ZOT.*

(akta kontroli str. 353-355)

NIK zauważa, że obowiązek ukończenia przez pracowników Zespołu T-O ww. szkolenia, zorganizowanego przez Dyrektora wynika z obowiązujących przepisów. Zarówno kapelan, jak i psycholog, na podstawie § 1 pkt 3 tiret szóste i ósme zarządzenia Nr 3/2020 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Zborowie⁴⁴ zostali powołani w skład zespołów terapeutyczno-opiekuńczych. Psycholog, choć nie jest etatowym pracownikiem DPS, w świetle ww. przepisów, jest pracownikiem zespołu T-O i podlega obowiązkowi przeszkolenia.

OCENA CZĄSTKOWA

Dom osiągał wymagany poziom wskaźnika zatrudnienia pracowników Zespołu T-O, zapewniono też odpowiednią liczbę pracowników socjalnych, kontakt mieszkańców z psychologiem i psychiatrą, którzy byli zatrudnieni w DPS. Organizacja Domu nie była jednak w pełni dostosowana do indywidualnych potrzeb dzieci i młodzieży, ze względu na ograniczoną dostępność części personelu (pracownicy socjalni, fizjoterapeuci, instruktorzy terapii zajęciowej). Dwie 17-letnie mieszkanki dzieliły pokój mieszkalny i przestrzeń dziennego pobytu z osobami dorosłymi, jednak wynikało to z ich indywidualnych potrzeb. Postanowienia wewnętrznych procedur pozwalały na zapewnienie właściwej opieki i zapewniały przestrzeganie praw dzieci i młodzieży, z wyłączeniem Standardów Ochrony Małoletnich, których postanowienia opisane zostały w obszarze drugim wystąpienia. Dom nie spełniał wymogu określonego w § 6 ust. 1 pkt 3 lit. c i 6 lit. c rozporządzenia w sprawie DPS, ponieważ nie przewidziano dwugodzinnego czasu wydawania posiłków. W DPS naruszono też

⁴³ Kapelan i psycholog.

⁴⁴ Zarządzenie Nr 3/2020 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Zborowie z dnia 31 stycznia 2020 r. w sprawie powołania Zespołów Terapeutyczno-Opiekuńczych oraz pracowników pierwszego kontaktu oraz wprowadzenia Regulaminu działania Zespołów Terapeutyczno-Opiekuńczych.

wymogi określone w § 6 ust. 2 pkt 4a, gdyż nie przeszkolono dwóch z 45 pracowników w zakresie pierwszej pomocy przedmedycznej.

2. Działania na rzecz wsparcia niepełnosprawnych intelektualnie dzieci i młodzieży

Opis stanu faktycznego

1. Pięciu małoletnim mieszkankom w wieku od 13 do 18 lat ograniczono możliwość samodzielnego opuszczania Domu, jednak niezgodnie z trybem przewidzianym w art. 55 ust. 2b ups, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

W okresie objętym kontrolą wystąpiło 16 przypadków uciezek i samowolnych oddaleń z DPS (czterech osób, w tym jednej małoletniej). O ucieczce małoletniej powiadomiono Policję. Mieszkanca trafiła do szpitala, a wobec niepodjęcia decyzji o hospitalizacji, odwieziono ją do placówki. Pozostałe ucieczki dotyczyły trzech dorosłych mieszanek, w jednym przypadku zastosowano przymus bezpośredni, w jednym, mieszkanka podczas ucieczki popełniła samobójstwo.

(akta kontroli str. 285, 373-374)

2. Przymus bezpośredni zastosowany po ucieczce mieszkanki w dniu 27 grudnia 2023 r. został odnotowany zgodnie z art. 18 ust. 2 ozp. Badanie pięciu innych przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego ujawniło nieprawidłowy sposób dokumentowania przymusu bezpośredniego, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 285, 349)

3. Na próbie sześciu spraw najmłodszych mieszanek⁴⁵ ustalono:

- o umieszczenie w DPS najmłodszej mieszkanki (11 lat) wnioskował ojciec będący opiekunem prawnym i rodzice zastępczy, u których przebywała bezpośrednio przed umieszczeniem w DPS w dniu 14 maja 2025 r. W wywiadzie środowiskowym wskazano, że małoletnia nie jest akceptowana przez zdrowe dzieci przebywające w pieczy zastępczej;
- o umieszczeniu 14-latki wnioskował MOPS w Nasielsku, ponieważ poprzednia placówka (Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza *Atria* w Giżycach) nie była zdaniem wnioskodawcy, dostosowana do potrzeb dziecka. Opiekunem prawnym małoletniej był Dyrektor PCPR w Nowym Dworze Mazowieckim, dziewczynkę umieszczono 6 kwietnia 2022 r.;
- umieszczona 30 maja 2023 r. 15-latka, była podopieczną Domu dla Dzieci i Młodzieży *Nadzieja* w Łące, którego Dyrektor wnioskował o umieszczenie w DPS, wskazując że placówka nie jest w stanie zapewnić oddziaływań opiekuńczych, wychowawczych, terapeutycznych i specjalistycznych właściwych dla wieku i potrzeb psychofizycznych małoletniej, która została

⁴⁵ W wieku 11 lat, 14 lat, 15 lat i trzy w wieku 17 lat.

skierowana do DPS na czas toczącego się postępowania sądowego⁴⁶. Jej opiekunem prawnym był ojciec.

- dla pozostałych trzech mieszanek (17-latk): opiekunami prawnymi dwóch dziewcząt byli rodzice⁴⁷, którzy wnioskowali o umieszczenie w DPS za pośrednictwem ośrodków pomocy społecznej. W jednym przypadku ojciec uzasadniał, że nie jest w stanie sprawować opieki nad małoletnią, która przebywała przez krótki okres w innym DPS, a potem mieszkała z matką. W przypadku drugiej mieszkanki, wniosek złożył Dyrektor Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Gdańsku, do którego uczęszczała mieszkająca wówczas z matką małoletnia, ze względu na niewydolność wychowawczą matki. Matka przyłączyła się do wniosku argumentując, że nie jest w stanie sprostać obowiązkom w zakresie opieki nad córką. Opiekunem prawnym trzeciej małoletniej był Dyrektor ośrodka, w którym przebywała, a później inna osoba obca. Wniosek o umieszczenie podopiecznej w DPS na podstawie opinii z poprzedniego miejsca pobytu (Ośrodek Leczniczko-Rehabilitacyjny *Pałac Kamieniec* Sp. z o.o.) złożył opiekun prawny za pośrednictwem MOPS w Tychach.

(akta kontroli str.468-685)

Trzy z sześciu małoletnich mieszanek miało rodzeństwo, z którym zostały rozdzielone w wyniku umieszczenia w DPS.

(akta kontroli str.468-690, 719-720, 739-745, 755-760, 772-776, 789-793)

Głównym problemem zdrowotnym ww. sześciorga dzieci była niepełnosprawność intelektualna, autyzm wystąpił u trzech małoletnich, jedna cierpiała również z powodu choroby afektywnej dwubiegunowej, trzy z powodu padaczki. Jedna z mieszanek przybyła do DPS z rodziny zastępczej. W przypadku innej małoletniej mieszkanki o przejęcie nad nią opieki starała się jej biologiczna siostra, lecz sąd rodzinny nie wyraził na to zgody. W przypadku pozostałych mieszanek, w stosunku do żadnej z nich nie podjęto prób umieszczenia ich w rodzinach zastępczych ani też nie zgłaszano do ośrodka adopcyjnego⁴⁸.

(akta kontroli str.468-685, 1035-1046, 1167-1177)

Jedna z sześciu mieszanek została poddana badaniom stanu zdrowia psychicznego w zakresie uzasadniającym dalszy pobyt w DPS bez zachowania wymaganego terminu, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Dla pozostałych pięciu mieszanek cykliczność badań została zachowana. Mieszkanek przyjęte w bieżącym roku poddano badaniu w czerwcu 2025 r., na terenie DPS. W treści zaświadczeń lekarz odnotował nazwy chorób poszczególnych mieszanek.

(akta kontroli str. 395-397)

⁴⁶ O odebranie praw rodzicielskich ojcu, postępowanie wciąż trwało w trakcie prowadzenia czynności kontrolnych w DPS w Zborowie.

⁴⁷ Umieszczone w DPS: 13 maja 2025 r. i 30 kwietnia 2025.

⁴⁸ Dotyczy dziewcząt, w stosunku do których prawnie byłoby to możliwe.

Na dzień 10 czerwca 2025 r. dwie małeletnie dzieliły pokój z dorosłymi mieszkankami Domu. Szerzej na temat rozmieszczenia dzieci w pokojach – w obszarze pierwszym⁴⁹.

Wszystkim (sześciu) mieszkankom zapewniono dostęp do edukacji, z tego jednej w DPS⁵⁰. Na zajęcia szkolne dzieci dowożono środkiem transportu należącym do Gminy Solec-Zdrój (3 mieszkanki) i SOSW w Broninie (1 mieszkanka), jedna mieszkanka od września 2025 r. rozpoczęła naukę w SOSW w Broninie⁵¹. Dyrektor wyjaśniła, że DPS nie ma kompleksowej wiedzy na temat zakresu i wymiaru zajęć organizowanych w szkole. Dyrektor wyjaśniła: *W dokumentacji nie odnotowuje się informacji o zajęciach faktycznie zrealizowanych przez mieszkanki w SOSW w Broninie, gdyż to szkoła realizuje swoje zadania w obowiązujących ich obszarach, w naszej dokumentacji odnotowujemy jedynie informacje, że podopieczny przebywa w szkole. Zajęcia z terapii, rehabilitacji oraz zajęcia kulturalno – oświatowe w DPS są realizowane w dniach wolnych od nauki poza weekendami.*

NIK zauważa, że zapewnienie dostępu do kompleksowych informacji o rodzaju i wymiarze zajęć i terapii prowadzonych w szkole pozwoliłoby na lepsze rozpoznanie faktycznych potrzeb mieszkańców. Ponadto informacje takie umożliwiłyby dostosowanie IPW do faktycznych potrzeb, poprzez proponowanie zajęć rozwijających umiejętności, które z różnych względów mogły nie być realizowane w placówkach edukacyjnych.

(akta kontroli str. 462, 1200-1205)

Z informacji podanych przez Dyrektor wynika, że ogólny plan dla mieszkańców DPS wyglądał następująco: od poniedziałku do piątku: 6:00-8:00 – toaleta poranna, 8:00-10:00 – śniadanie, 10:30-11:30 – II śniadanie, 8:30-12:30 – zajęcia w pracowniach terapii zajęciowej, kulinarnej, artystycznej, pracowni komputerowej, rehabilitacja, zajęcia rekreacyjne na świeżym powietrzu i w sali relaksacyjnej, 7:00-15:00 – zajęcia w szkole w Broninie dla dzieci i młodzieży, Warsztaty Terapii Zajęciowej, Zakład Aktywności Zawodowej, 12:30-14:00 obiad, 13:30-15:00 – terapia zajęciowa, rehabilitacja, rekreacja pod opieką terapeutek lub odpoczynek, 14:00-15:30 – toaleta, 15:30-16:30 – podwieczorek, 15:30-17:30 – czas wolny (porządki w pokojach, zajęcia na świeżym powietrzu pod okiem opiekunek, 17:30-19:00 – kolacja, 18:00-19:00 – toaleta, przygotowanie do spoczynku, 19:00-22:00 – czas wolny, 22:00-6:00 – cisza nocna.

(akta kontroli str. 346)

W analizowanym okresie⁵² małeletni mieli możliwość kontaktu z opiekunkami i pokojowymi, pielęgniarkami – codziennie, a kontakt z częścią personelu był ograniczony: z kapłanem – dwa dni z siedmiu dni, psychologiem i pracownikami socjalnymi – dwa dni. Po godzinie 15:00, tj. po powrocie ze szkoły

⁴⁹ W obszarze pierwszym opisano też wyposażenie pokoi tych mieszkańców.

⁵⁰ Nauczyciele ze Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Broninie (dalej: SOSW w Broninie) przyjeżdżają do jednej mieszkanki.

⁵¹ Została umieszczona w DPS w czerwcu 2025 r., chodziła wówczas do Zespół Szkół Specjalnych przy OLR "Pałac Kamieniec" Liceum Ogólnokształcące Specjalne.

⁵² Od 15 do 21 kwietnia 2024 r.

mieli możliwość codziennego kontaktu jedynie z opiekunkami, pokojowymi i pielęgniarkami zatrudnionymi przez Dom.

(akta kontroli str. 372-37)

NIK zauważa, że mimo empatii i zaangażowania pracowników, w DPS z przyczyn organizacyjnych i systemowych nie było możliwe zagwarantowanie nastolatkom uczęszczającym do placówek edukacyjnych możliwości skorzystania w DPS z różnych form terapii i treningów przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych intelektualnie, na co wpływał m.in. zmianowy system pracy personelu. NIK wskazuje także na inne ograniczenia, które mogą negatywnie wpływać na młodsze dzieci, w razie ich umieszczenia, takie jak: zachowania agresywne dorosłych współmieszkańców, rotacyjność kadry, brak możliwości zapewnienia tzw. stałego, bezpiecznego opiekuna.

(akta kontroli 235-237, 302-330, 342-343, 347)

Na próbie zapisów z nocnych dyżurów z jednego miesiąca⁵³ ustalono, że w trakcie dwóch z nich co najmniej jedna z sześciu małych nie przespała spokojnie nocy. Mieszkankami zajmowała się wówczas osoba będąca na dyżurze nocnym (pielęgniarka lub opiekunka), niektóre wpisy zawierały adnotacje o postępowaniu w konkretnej sytuacji, np. (...) *nie chciała się położyć spać, zasnęła po godzinnej rozmowie*⁵⁴.

(akta kontroli str. 408)

Analiza opinii poradni psychologiczno-pedagogicznych, indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych i wielospecjalistycznych ocen poziomu funkcjonowania ucznia wykazała, że zakładały one współpracę nauczycieli i specjalistów z opiekunami prawnymi. Miała ona polegać m.in. na udzielaniu wsparcia emocjonalnego i merytorycznego w formie porad i wskazówek jak radzić sobie z zachowaniem dziecka, jak wspomagać jego rozwój na terenie szkoły oraz na udziale w uroczystościach placówek, w konsultacjach z psychologiem, nauczycielami, rehabilitantami.

(akta kontroli str. 468-685, 1035-1046)

Małoletnim zapewniono możliwość nawiązywania, utrzymywania i rozwijania kontaktu z rodziną, w tym w formie odwiedzin. Cztery spośród sześciu mieszanek, których sprawy wybrano do analizy przebywają w DPS krótko⁵⁵, a w przypadku dwóch mieszanek przebywających w DPS ponad dwa lata, dokumentowano regularne odwiedziny, bliskich, rodziny, a także w przypadku jednej mieszanek - pracownika placówki, w której uprzednio przebywała. Jedna z ww. mieszanek miała odwiedziny rodziców w lipcu br., drugą natomiast pod koniec 2024 r. odwiedziła pracownica z poprzedniej placówki pobytu mieszanek.

(akta kontroli str. 357-358)

Stosowania kar w DPS nie przewidziano, jednak w dokumentacji (raporty pielęgniarskie) znalazły się wpisy sugerujące ograniczenie możliwości korzystania z telefonów komórkowych. Dyrektor wyjaśniła w tym przypadku

⁵³ Lipiec 2025 r.

⁵⁴ Noc 26/27 lipca 2025 r.

⁵⁵ Maksymalnie od 13 kwietnia 2025 r.

Ograniczenia w korzystaniu z telefonów wynikały ze względów czysto zdrowotnych i edukacyjnych. Nasze mieszkanki ze względu na wiek i niepełnosprawność nie rozumieją zagrożeń wynikających z ciągłego korzystania z telefonu komórkowego. Kwestie używania telefonu, czy ograniczeń w ich używaniu zawsze są ustalane z opiekunami prawnymi z udziałem podopiecznych. NIK zauważa, że zasady ograniczania możliwości korzystania z telefonów komórkowych w trosce o bezpieczeństwo mieszanek powinny zostać im zakomunikowane i wskazuje na zasadność ich uregulowania w wewnętrznej procedurze.

(akta kontroli str. 116-125, 353-355)

W okresie objętym kontrolą sześć małoletnich mieszanek DPS reprezentowały osoby z terenu poprzedniego miejsca zamieszkania dziecka – w czterech przypadkach rodzice biologiczni, w dwóch osoby obce. Odległość miejsca zamieszkania opiekuna od DPS wynosiła od 109 do ponad 540 km. Opiekunowie prawni nie mieli możliwości uzyskania kompleksowych informacji w dni robocze po godz. 15.00 oraz w weekendy, ponieważ administracja DPS nie pracowała w tych porach (pracownicy socjalni, Dyrektor, księgowość, terapeuci zajęciowi i rehabilitanci – pracują od poniedziałku do piątku w godz. 7:00-15:00). W latach 2022-2025 w jednym przypadku podejmowano próbę zmiany opiekuna prawnego, w przypadku rodzica mającego zakaz zbliżania się do dziecka, wobec którego podopieczna oskarżyła o czyn zagrożony karą na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny⁵⁶, do czasu zakończenia czynności kontrolnych nie uzyskano informacji o zakończeniu wskazanego postępowania.

(akta kontroli str. 468-685, 955-956)

Oдноśnie problemów z ponoszeniem przez gminy odpłatności za pobyt mieszkańców Dyrektor wyjaśniła, że nie zdarzyły się takie sytuacje.

(akta kontroli str. 438)

Głównym źródłem dochodów pięciorga mieszkańców było świadczenie wychowawcze⁵⁷. Opłatę każdorazowo ponosiła gmina kierująca do DPS, w jednym przypadku część opłaty pochodziła z renty rodzinnej mieszkanki i zasiłku pielęgnacyjnego, dwie inne mieszkanki otrzymywały alimenty od rodziców. Dla każdego dziecka prowadzono konto depozytowe, środkami dysponowali pracownicy DPS. Na próbie wydatków⁵⁸ ustalono, że ponoszono je na potrzeby małoletnich, np. słodycze, napoje (woda, słodkie napoje gazowane), ubrania, składki szkolne (wycieczka), kieszonkowe na wycieczkę, posiłek zakupiony podczas wyjazdu. W DPS nie wystąpiła sytuacja, aby opiekunem prawnym małoletniej był pracownik Domu.

(akta kontroli str. 995-1012)

4. Trudnością w zapewnieniu opieki medycznej dzieciom była ograniczona dostępność specjalistów, zwłaszcza psychiatry dziecięcego, trudność z obsadzeniem wszystkich dyżurów pielęgniarских i utrudniona współpraca z jednym opiekunem prawnym małoletniej, co skutkowało wnioskiem do sądu

⁵⁶ Dz. U. z 2025 r. poz. 383.

⁵⁷ O którym mowa w ustawie z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowaniu dzieci (Dz.U. z 2024 r. poz. 1576, ze zm.).

⁵⁸ Poniesione w: marcu i maju 2025 oraz w kwietniu 2024 r.

opiekuńczego złożonym przez Dyrektora o rozszerzenie kompetencji w zakresie możliwości decydowania o opiece zdrowotnej małoletniej⁵⁹. W okresie objętym kontrolą nieobsadzonych zostało 96 dyżurów pielęgniarzkich: w 2022 – 18, w 2023 – 43, w 2024 – 20, w 2025 do czerwca – 15. W kontekście dostępu do świadczeń psychiatry dziecięcego Dyrektor wyjaśniła: *W ubiegłym tygodniu byłam w specjalistycznej przychodni psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży w (...) aby umówić nasze nowo przyjęte nieletnie mieszkanki do lekarza psychiatry – najbliższy wolny termin to sierpień 2026 rok. Myślę, że ten przykład daje odpowiedź na pytanie dlaczego nasze nieletnie są konsultowane przez psychiatrę zatrudnionego w DPS.*

(akta kontroli str. 289-291)

Badanie próby sześciu spraw małoletnich⁶⁰ wykazało, że:

- zabezpieczono ich indywidualne potrzeby w zakresie ochrony zdrowia, tj. opiekę pielęgniarzką, fizjoterapeutyczną i lekarską, a dzieci korzystały z regularnych konsultacji lekarza POZ oraz z wizyt specjalistycznych adekwatnych do ich potrzeb lub oczekiwały na umówiony termin;
- w DPS przechowywano dokumentację medyczną, z której wynikał przebieg dotychczasowego leczenia, wydane zlecenia, stosowana farmakoterapia, poza jednym ujawnionym przypadkiem braku dokumentacji mieszkanki, która otrzymała antykoncepcję awaryjną, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- troje dzieci było hospitalizowanych, żadne w oddziale psychiatrycznym,
- wszystkie miały zlecone leki psychiatryczne lub neurologiczne.

(dowód: akta str.957-959)

Osobami uprawnionymi do rozkładania i podawania leków mieszkańcom były wyłącznie pielęgniarki. W DPS podawano iniekcje domięśniowe, lecz nie podawano ich małoletnim mieszkankom. Prowadzony był rejestr leków psychotropowych, lecz nie odnotowano w nim podania leków małoletnim. Nie było możliwe ustalenie, czy wszystkie zlecenia lekarskie dotyczące podawania leków faktycznie wykonano, gdyż w DPS nie dokumentowano podawania leków, w tym małoletnim mieszkankom również leków psychotropowych, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 399-405)

Szczegółowa analiza próby trzech spraw małoletnich mieszanek⁶¹ wykazała, że umożliwiano im skorzystanie ze świadczeń, które odnotowano w dokumentacji, tj. wykonano zlecone badania i konsultacje, zapewniono udział w rehabilitacji, umożliwiono skorzystanie z bezpłatnych badań organizowanych poza DPS, jednak brak dokumentowania podania każdej dawki leków i sposób prowadzenia dokumentacji medycznej (wpisy pielęgniarek z akceptacją lekarza podpisywane przez lekarza) uniemożliwiały potwierdzenie, że prawidłowo stosowano zleconą farmakoterapię, w tym niezwłocznie wdrażano zleconą zmianę lub korektę leczenia.

Ponadto analiza dokumentacji ww. trzech mieszkańców wykazała, że

⁵⁹ Rozpatrzony negatywnie.

⁶⁰ W wieku od 11 do 17 lat.

⁶¹ Dobór celowy spośród sześciu spraw opisanych w pkt czwartym wystąpienia.

- w dokumentacji jednej z mieszkanek pojawiła się notatka o podaniu leku Relsed 10mg w postaci wlewki doodbytniczej, bez potwierdzenia podania leku w dokumentacji DPS, w tym w raportach pielęgniarских. Dyrektor wyjaśniła: *z informacji jakie uzyskałam od kierownika działu opiekuńczo-terapeutycznego (...) małeletnia od długiego czasu nie otrzymywała wlewek doodbytniczych leku przerywającego napad padaczkowy, gdyż nie było takiej konieczności. Recepta została zrealizowana celem zabezpieczenia leku na wypadek pojawienia się u mieszkanki napadu padaczkowego(...). Notatka (...) prawdopodobnie została sporządzona przez pielęgniarzkę szkolną – lek przekazano wraz ze zleceniem do internatu(...).*
- zmianę dawki leku zażywanego przez małeletnią leku (Depakine Chrono 500mg na 750 mg) odnotowano w raporcie pielęgniarским w dniu 20 września 2024 r., natomiast wpis w karcie zleceń potwierdzający tą zmianę dopiero 2 października 2024 r. Dyrektor wyjaśniła, że zmiana dawkowania została skonsultowana przez teleporadę z psychiatrą zatrudnioną w DPS, a następnie doktor potwierdziła zmianę dawkowania w dokumentacji.

(akta kontroli str. 351, 355)

Nie wszystkie leki zlecone sześciu małeletnim z badanej próby znajdowały się na imiennie opisanych półkach mieszkanek⁶², brakowało leków dla dwóch z nich. Dyrektor wyjaśniła, że na imiennych półkach przechowywana jest tylko część leków, a zapasowe leki są przechowywane w szafie zabezpieczonej przed dostępem osób nieuprawnionych.

(akta kontroli str. 410-412, 439-443)

5. W okresie od 1 stycznia 2024 r. do końca II kwartału 2025 r. DPS zgromadził dokumentację 26 zdarzeń nadzwyczajnych, do PCPR w Busku-Zdroju przekazano jednak informacje⁶³ o 23 takich zdarzeń, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Analiza wpisów w raportach pielęgniarским⁶⁴ ujawniła przypadki, których opis mógł wskazywać na wystąpienie zdarzenia nadzwyczajnego, siedmiu w kwietniu 2024 r. i trzech w lutym 2025 r. Przypadki te nie zostały odnotowane w rejestrze zdarzeń nadzwyczajnych. Szerzej na ten temat w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 235-237, 377-409)

6. Wszystkim sześciu mieszkańcom DPS, których akta analizowano, przydzielono pracownika pierwszego kontaktu niezwłocznie po umieszczeniu w Domu. Osoby te były zatrudnione w DPS w pełnym wymiarze czasu pracy. W okresie od 15 do 21 kwietnia 2024 r. pracownik pierwszego kontaktu (ta sama osoba dla obu mieszkanek) pracowała w godzinach pobytu dziewcząt w szkole (od poniedziałku do piątku od 7.00 do 15.00) i nie była dla nich dostępna bezpośrednio w czasie ich pobytu w DPS. Żaden z pracowników DPS nie był opiekunem prawnym dzieci. Dyrektor wyjaśniła: *w przypadku małeletnich mieszkanek, uczęszczających do szkoły wybór pracownika socjalnego jako PPK*

⁶² Brak: Ranofren 5, Apra 10, Relsed 10mg.

⁶³ Sprawozdania przekazywane przez DPS do PCPR w Busku-Zdroju na podstawie art. 55c ups.

⁶⁴ Za miesiące: kwiecień 2024 r. i luty 2025 r.

z jednej strony wynikał ze wskazania przez mieszkankę tegoż pracownika a ponadto, w związku z wieloma potrzebami wynikającymi z konieczności ciągłych kontaktów ze szkołą, przygotowaniem do szkoły, wywiadówkami, spotkaniami w szkole wybór ten jest jak najbardziej zasadny, gdyż pracownice socjalne są zawsze dyspozycyjne w czasie gdy pracuje szkoła. Doskonale sprawdzają się w roli osób koordynujących realizację IPW. Ich rolą jest koordynowanie IPW we współpracy z innymi członkami ZOT, którzy zobowiązani są w ramach swoich obowiązków i posiadanych kompetencji do realizacji IPW w określonych obszarach. Panie te mają kontakt z podopiecznymi w czasie wolnym od nauki, przed wyjazdem do szkoły lub po ich powrocie jeśli dotrą do placówki przed 15:00.

NIK zauważa, że godziny pracy ww. pracownika pierwszego kontaktu są dostosowane wyłącznie do godzin pracy szkoły. Propozycja osoby pełniącej tą rolę powinna uwzględniać możliwość podejmowania bezpośredniego kontaktu z mieszkańcem, reagowania na jego potrzeby i wsparcia w trudnych sytuacjach, które występowały także poza środowiskiem szkolnym. Powinna to być osoba biorąca czynny udział w rozpoznawaniu i zaspokajaniu potrzeb małoletnich, gdyż to ona koordynuje realizację Indywidualnego Planu Wsparcia (dalej: IPW). Optymalnym byłoby zaproponowanie mieszkankom pracowników pracujących w systemie zmianowym, co pozwoliłoby zarówno na bieżący kontakt z placówką szkolną, jak i w samym DPS.

(akta kontroli str. 283, 347,359, 1200-1205)

Dla wszystkich małoletnich IPW opracowano w terminie sześciu miesięcy od dnia przyjęcia do Domu, zgodnie z § 2 ust. 4 rozporządzenia sprawie DPS.

W IPW zaplanowano m.in. działania usprawniające z fizjoterapeutą, treningi: funkcjonowania w codziennym życiu, umiejętności interpersonalnych i umiejętności rozwiązywania problemów, umiejętności spędzania czasu wolnego. Dokumenty te nie zawierały wszystkich elementów, o których mowa w § 5 ust. 3 rozporządzenia z dnia 14 stycznia 2014 r. Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi⁶⁵ (dalej: rozporządzenie w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej), o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

DPS nie posiadał dokumentacji potwierdzającej realizację terapii zajęciowej w przypadku dwóch małoletnich. Dyrektor wyjaśniła, że małoletni przebywają wtedy w szkole, gdzie organizowane są takie zajęcia. Zajęcia z zakresu rehabilitacji społecznej realizowane w DPS były odnotowywane.

(akta kontroli str. 283)

7. W okresie objętym kontrolą Dyrektor DPS nie podejmowała żadnych działań, które pozwoliłyby dzieciom na opuszczenie Domu: powrót do rodziny biologicznej, umieszczenie w rodzinie zastępczej lub adopcyjnej. Dyrektor wyjaśniła: *Procedurami adopcji i umieszczaniem dzieci w pieczy zastępczej zajmują się odpowiednie instytucje. Nie leży to w kompetencjach DPS.*

⁶⁵ Dz. U. z 2014 r., poz. 250.

W konsekwencji, nie współpracowała w tym obszarze z żadnymi instytucjami w celu umożliwienia opuszczenia DPS przez małoletnich.

NIK zauważa, że podjęcie efektywnych działań w stosunku do nastolatków może być trudniejsze, niż stosunku do dzieci młodszych. Zwraca jednak uwagę, że przyjęcie małoletniego do DPS oznacza umieszczenie poza systemem pieczy zastępczej. „Zniknięcie” dzieci z tego systemu oraz statystyk powoduje, że jednostki organizacyjne właściwe w sprawach umieszczania dzieci w pieczy zastępczej tracą nim zainteresowanie.

(akta kontroli str. 286, 400)

Miesięczny koszt utrzymania mieszkańców ustalony przez Dyrektora DPS i podany Staroście Buskiemu wynosił: w 2022 r. – 5316,99 zł; w 2023 r. – 5918,58 zł; w 2024 r. – 6930,25 zł i w 2025 r. – 7335,76zł.

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Dyrektor DPS dopuściła do tego, że dla pięciu małoletnich mieszkańców w wieku 13-18 lat ograniczono możliwość samodzielnego opuszczania DPS z naruszeniem przepisów art. 55 ust. 2b ups. Przepis ten stanowi, że dyrektor może ograniczyć to prawo w przypadku gdy brak opieki zagraża życiu lub poważnie zagraża zdrowiu mieszkańca domu będącego osobą z zaburzeniami psychicznymi, na podstawie zaświadczenia lekarza, wydanego na czas oznaczony, nie dłuższy niż sześć miesięcy, wskazującego zasadność takiego ograniczenia. Tymczasem, osoby te nie miały możliwości swobodnego opuszczania terenu DPS, jednak nie zostało to poparte zaświadczeniem lekarza psychiatry.

(akta kontroli str. 63, 285, 344)

Dyrektor wyjaśniła: *Regulamin mieszkańców DPS w Zborowie określa prawa i obowiązki mieszkańców. W § 5 pkt j określono zasady opuszczania placówki. Każdy mieszkaniec ma możliwość wyjścia poza teren DPS po uprzednim poinformowaniu o tym fakcie pielęgniarce dyżurnej. W placówce jest niewielka ilość osób, która chce wychodzić samodzielnie poza placówkę i korzysta z tego. Pozostałe mieszkanki, w tym nieletnie, nie wykazują takiego zainteresowania, wymagają zachęty od pracowników, które to zabierają podopiecznych na spacer po placówkę. (...) W związku z powyższym nie widzę konieczności ograniczania swobodnego, samodzielnego opuszczania placówki przez małoletnie z zastosowaniem przepisów art. 55 ust. 2b ustawy z dnia 12 marca 2004 o pomocy społecznej. Zastosowanie tego przepisu miało by uzasadnienie w sytuacji samowolnego opuszczania placówki skutkującego zagrożeniem życia i zdrowia mieszkańców – na chwilę obecną nie ma takiej konieczności (...).*

(akta kontroli str. 354)

Wyjaśnienia nie zasługują na uwzględnienie. Brak możliwości swobodnego poruszania się małoletnich mieszkańców został sformalizowany w § 3 ust. 8 Standardów Ochrony Małoletnich w DPS w Zborowie, który stanowi: *Małoletni mają prawo do wyjścia poza teren DPS-u ze względu na wiek lub/i stan zdrowia – w towarzystwie pracownika placówki.*

NIK zauważa także, że potwierdzeniem braku możliwości swobodnego opuszczania Domu był tryb postępowania w przypadku ucieczek mieszkańców z DPS. O istniejących w DPS ograniczeniach samodzielnymi wyjść mieszkańców

świadczą opisy postępowania personelu w ww. przypadkach, np.: *Trzykrotnie próbowała opuścić placówkę. Dwa razy udało się ją zatrzymać. Trzeci raz uciekła – personel biegł za nią. Zawiadomiono policję. Opiekunka zatrzymała mieszkankę i doprowadziła do placówki⁶⁶. O braku możliwości swobodnych wyjść świadczy także zamknięta brama wejściowa do DPS.*

(akta kontroli str. 63, 285, 360, 372, 344)

2. W DPS dane do rejestru przymusu bezpośredniego w trzech spośród pięciu badanych spraw wprowadzono z naruszeniem art. 18c ust. 2 pkt 5 i 6 ustawy ozp, gdyż nie odnotowano informacji o skutkach jego zastosowania dla zdrowia osoby wobec której przymus zastosowano, a w dwóch sprawach dodatkowo nie odnotowano daty jego zastosowania.

(akta kontroli str. 86-108, 349, 456)

Dyrektor wyjaśniła *Brak informacji dotyczących skutków zastosowania przymusu w przypadku (...) z dn. 20 września 2023 r. oraz (...) z dn. 5 sierpnia 2024 r. i (...) z dn. 25 października 2024 r. oraz brak dat jego zastosowania w dwóch przypadkach jest błędem ludzkim – niedopatrzenie osoby, która wpisywała dane do rejestru. (...) Oczywiście zwrócę uwagę personelowi pielęgnarskiemu uwagę na dokładne wpisywanie wszystkich wymaganych informacji w Rejestrze. Jednak chcę zwrócić uwagę, że Rejestr jest dla nas narzędziem pomocniczym służącym głównie do statystyk i szybkiego wglądu i jest on integralną częścią całej dokumentacji przymusu i jego krótkim podsumowaniem.*

(akta kontroli str. 86-108, 349, 456)

3. W DPS jedna z sześciu mieszanek została poddana badaniom stanu zdrowia psychicznego w zakresie uzasadniającym dalszy pobyt w DPS bez zachowania wymaganego terminu⁶⁷, co stanowiło naruszenie art. 38 ust. 5 ozp. Przepis ten stanowi, że osoba o której mowa w art. 38 ust. 1⁶⁸ podlega okresowym badaniom stanu zdrowia psychicznego w zakresie uzasadniającym jej pobyt w domu pomocy społecznej. Badania przeprowadza się co najmniej raz na 6 miesięcy. Badania u tej mieszkanki przeprowadzono 23 czerwca 2023 r., poprzednie 9 grudnia 2022 r.

(akta kontroli str. 375-376)

Dyrektor wyjaśniła *Przekroczenie terminu badania psychiatrycznego w czerwcu 2023 r. o 14 dni wynikało z faktu, iż kierownik działu opiekuńczo-terapeutycznego odpowiedzialna za dotrzymanie terminowego przeprowadzenia badań psychiatrycznych w tym czasie przekazywała swoje obowiązki innym pracownikom w związku z zaplanowaną długą nieobecnością w pracy (...). Po przejęciu tego*

⁶⁶ Zdarzenie dot. dorosłej mieszkanki z dn. 28 sierpnia 2024 r.

⁶⁷

⁶⁸ Osoba, która wskutek choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i nie ma możliwości korzystania z opieki innych osób oraz potrzebuje stałej opieki i pielęgnacji, lecz nie wymaga leczenia szpitalnego, może być za jej zgodą lub zgodą jej przedstawiciela ustawowego przyjęta do domu pomocy społecznej.

zadania przez pracownicę socjalną niezwłocznie przystąpiła ona do umówienia terminu badań z lek. psychiatrą. (...)

(akta kontroli str. 354)

4. W DPS nie dokumentowano podawania leków małoletnim mieszkańcom DPS, co było działaniem nierzetelnym. W konsekwencji, nie było możliwe stwierdzenie, czy i kiedy zlecenia lekarskie dotyczące farmakoterapii zostały zrealizowane oraz czy leki podawały osoby uprawnione. Ze względu na sposób prowadzenia dokumentacji mieszkańek w gabinecie pomocy doraźnej nie było także możliwe potwierdzenie, że zlecenia lekarskie (zmiana dawki, odstawienie leku lub wprowadzenie nowego) wdrażano niezwłocznie, a małoletni mieli kontynuowany proces leczenia, gdy przebywali poza DSP⁶⁹.

(akta kontroli str. 292-301, 410-412, 458)

Dyrektor podając powody rezygnacji z dokumentowania podawanych dawek leków wyjaśniła: *W DPS w Zborowie prowadzi się rejestr leków ścisłego zarachowania. W przypadku ordynowania leków zleconych przez lekarzy odnotowuje się tylko fakt nie przyjęcia leków przez mieszkańca. Takie incydenty opisuje się w raporcie pielęgniarskim. Personel pielęgniarski jest zobowiązany do dokładania wszelkiej staranności do tego, aby mieszkaniec leki przyjął (...). W jednym przypadku, gdzie mieszkanka nagminnie odmawia przyjmowania leków wprowadzono rejestr dotyczący farmakoterapii i dodatkowo opisu zachowania mieszkanki.(...)*

(akta kontroli str. 289-291)

NIK wskazuje, że ze względu na obszerność dokumentu, jakim są raporty pielęgniarskie, zastosowanie adnotacji o niezazwyczajnym podaniu leków przez niektóre mieszkanki, nie jest wystarczające. Podanie leku nie stanowi jedynie czynności technicznej, łączy się z koniecznością obserwacji mieszkanki, jej reakcji na podane leki i koniecznością reakcji personelu w przypadku wystąpienia zdarzeń niepożądanych. Przyjęty sposób prowadzenia dokumentacji utrudnia monitorowanie stanu zdrowia mieszkanki. Uniemożliwia również ustalenie osób, które faktycznie leki rozłożyły i podały je bezpośrednio mieszkankom.

5. Dyrektor dopuściła do podania małoletniej antykoncepcji awaryjnej z naruszeniem trybu, o którym mowa w art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁷⁰. Przepis ten stanowi, że przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody, o której mowa w ust. 1, tj. na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny.

⁶⁹ Niektóre wpisy w raportach pielęgniarskich zawierają zapisy wskazujące, że np. małoletni przyjmuje lek i wyjeżdża do szkoły, jednak są to nieregularne informacje. Brak dokumentowania podawania leków uniemożliwia ustalenie, jakie leki przekazywano do szkół i czy mieszkanki je przyjęły.

⁷⁰ Dz. U. z 2024 r., poz. 581.

Z ustaleń kontroli wynika, że nie umożliwiono opiekunowi prawnemu skorzystania z ww. prawa.

(akta kontroli str. 373-374)

Dyrektor wyjaśniła w powyższej kwestii: *Dokumentacja z konsultacji ginekologicznej jest dostępna w gabinecie ginekologicznym, w którym badana była nieletnia (...). Ze względu na sądowy zakaz bezpośrednich kontaktów Pana (...) z córką nie była możliwa jego obecność przy badaniu (...). Był on na bieżąco informowany o sytuacji i wyraził zgodę ustną na podanie córce leku.*

(akta kontroli str. 442)

Wyjaśnienia nie zasługują na uwzględnienie. Dokumentacja wizyty lekarskiej małoletniej potwierdza przepisanie leku przez lekarza. W notatce z 24 czerwca 2025 r. Dyrektor DPS udokumentowała, że opiekun prawny został poinformowany o ucieczce i odnalezieniu małoletniej. W notatce nie zawarła jednak informacji, że uzyskano jego zgodę na podanie leku.

Opiekun prawny wyjaśnił, odnośnie wyrażenia zgody na podanie małoletniej ww. leku wyjaśnił: *nie wyraziłem zgody – ze mną jako opiekunem prawnym małoletniej (...) nikt na ten temat nie rozmawiał i nie zadał pytania, czy wyrażam zgodę na podanie mojej córce leku EllaOne.*

(akta kontroli str. 374, 442, 1047-1049, 1198-1199)

6. DPS nie dokonał zgłoszenia do PCPR w Busku-Zdroju, tj. jednostki upoważnionej przez Starostę do przyjmowania kwartalnych, zanonimizowanych informacji, dwóch⁷¹ przypadków zdarzeń nadzwyczajnych, które wystąpiły 2 lipca 2024 r. oraz 8 stycznia 2025 r., co stanowiło naruszenie art. 55c ust. 6 ups., Przepis ten stanowi, że Zanonimizowane informacje (...) dyrektor lub kierownik domu pomocy społecznej przekazuje wójtowi (burmistrzowi, prezydentowi miasta), staroście jednostki samorządu terytorialnego prowadzącej dom pomocy społecznej lub zlecającej jego prowadzenie lub marszałkowi województwa w przypadku regionalnych domów pomocy społecznej - nie rzadziej niż raz na kwartał.

(akta kontroli str. 301, 353-355, 377-409)

Dyrektor wyjaśniła: *(...) dwa przypadki zdarzeń nadzwyczajnych tj. 02.07.2024 r. oraz 08.01.2025 r. nie zostały ujęte w sprawozdaniu kwartalnym ponieważ dokumenty dotyczące wystąpienia zdarzenia nadzwyczajnego zostały pozostawione w dyżurce pielęgniarskiej i nie dostarczono ich do osoby odpowiedzialnej za składanie raportów kwartalnych. Zostały one przekazane dopiero po czasie wystąpienia tegoż raportu.*

(akta kontroli str. 353-355)

⁷¹ W rejestrze zamieszczono również wpis dot. zdarzenia z dn. 24 stycznia 2025 r., którego nie zgłoszono do PCPR, jednak opis zdarzenia nie wskazywał na wystąpienie zdarzenia nadzwyczajnego.

7. W rejestrze zdarzeń nadzwyczajnych DPS w latach 2024-2025 nie zarejestrowano ośmiu przypadków samookaleczeń mieszkanek⁷², czym naruszono art. 55c ust. 2 ups. Zgodnie z tym przepisem, *rejestr zawiera zgłoszenia o następujących zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców domu, związanych z zagrożeniem życia lub zdrowia tych mieszkańców: 1) wypadkach; 2) samouszkodzeniach; 3) obrażeniach ciała.*

(akta kontroli str. 235-237, 377-409)

Dyrektor wyjaśniła: *W rejestrze zdarzeń nadzwyczajnych nie ujęto przypadków (...) siedmiu z kwietnia 2024 r. i trzech z lutego 2025 r. ponieważ zdarzenia te w opinii personelu będącego na dyżurze nie miały charakteru zdarzeń nadzwyczajnych – nie niosły za sobą poważnych konsekwencji zdrowotnych i następstw w postaci uszczerbku na zdrowiu, nie wymagały też wezwania wsparcia, tj. policji i karetki pogotowia. (...) Ponadto dodam, iż przepisy które weszły w życie nie precyzują dokładnie, które zdarzenia mają być traktowane jako zdarzenia nadzwyczajne. (...) W naszej placówce po przeprowadzonym szkoleniu i konsultacjach z osobą prowadzącą szkolenie założono, iż zdarzenia nadzwyczajne to przeciwieństwo zdarzenia zwyczajnego, codziennego, normalnego, zdarzającego się powszechnie, spowodowane szczególnymi okolicznościami, nieprzewidywalnymi w planie. Zdarzenie nadzwyczajne ma charakter rzadki, skutkuje poważnymi konsekwencjami, jego następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub utrata życia, wymaga podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia szpitalnego. Pojedyncze incydenty, które wynikają z niepełnosprawności mieszkanek – nie niosą trwałych skutków nie są traktowane jako nadzwyczajne (...).*

NIK nie podziela poglądu wyrażonego w powyższych wyjaśnieniach zwracając uwagę, że samookaleczenia zawsze wiążą się z zagrożeniem dla zdrowia i mogą świadczyć m.in. o pogorszeniu stanu psychicznego mieszkanki. NIK zauważa również, że w przypadku jednego z ww. zdarzeń z 29 kwietnia 2024 r., do mieszkanki, która dokonała samookaleczenia stłuczonym przez siebie szkłem wezwano pogotowie i patrol Policji.

(akta kontroli str. 235-237, 377-409)

8. Osoby pracujące w Zespołach T-O opracowały IPW dla sześciu małoletnich mieszkanek, których akta objęto badaniem w sposób nierzetelny oraz z naruszeniem § 5 ust. 3 rozporządzenia w sprawie rehabilitacji społecznej), gdyż:

- w sześciu IPW z sześciu badanych nie wskazano, że plan został sporządzony z udziałem mieszkańca lub że sporządzenie go z udziałem mieszkańca nie było możliwe, co uniemożliwiało weryfikację spełnienia wymogu, o którym mowa w § 3 ust. 1 rozporządzenia w sprawie DPS, dotyczącego obowiązku opracowywania planu z udziałem mieszkańca, jeżeli udział ten jest możliwy ze względu na stan jego zdrowia i gotowość uczestnictwa;

⁷² Badanie dwóch miesięcy: kwiecień 2024 r. – sześć samookaleczeń, oraz luty 2025 r. – dwa samookaleczenia.

- żaden z sześciu badanych IPW nie zawierał określenia zakresu programowego i wymiaru czasu zajęć rehabilitacji społecznej.

(akta kontroli str. 283, 709-718, 737-738, 753-754, 771, 809-810, 1035-1046)

Dyrektor wyjaśniając powód ww. naruszeń wskazała, że IPW tworzone są przez cały zespół, a każdy z członków dokonuje wpisów samodzielnie. Dyrektor powołała się również na funkcjonujące w DPS *Tygodniowe wykazy czynności z zakresu realizacji Indywidualnych Planów Wsparcia Mieszkańca*, zwracając uwagę, że w dokumentach tych ujmowane są zajęcia z uwzględnieniem czasu ich trwania, udziałem biernym bądź czynnym podopiecznego oraz podpisem osoby, która odpowiada za prowadzenie zajęć z daną mieszkanką w sposób indywidualny bądź grupowy.

(akta kontroli str. 416-418)

Zdaniem NIK, *Tygodniowe wykazy czynności z zakresu realizacji Indywidualnych Planów Wsparcia Mieszkańca* są formą dokumentowania przeprowadzonych zajęć rehabilitacji społecznej, a nie planami, a zatem dane tam zawarte pozwalają odtworzyć faktyczny, a nie planowany przebieg wsparcia mieszkańca.

OCENA CZĄSTKOWA

W Domu zapewniano potrzeby bytowe, opiekuńcze i wspomagające, dostosowując je do potrzeb małoletnich, zapewniono im też dostęp do edukacji. Mimo zaangażowania personelu, z przyczyn systemowych i organizacyjnych nie było możliwe zapewnienie małoletnim dostępu do różnorodnych form terapii po ich powrocie z placówek edukacyjnych, ze względu na ograniczoną dostępność fizjoterapeutów, czy instruktorów terapii zajęciowej. Zabezpieczano potrzeby medyczne młodzieży, umożliwiając dostęp do wszechstronnej diagnostyki, skorzystanie ze zleconych badań i konsultacji. Jednej z sześciu mieszanek, których akta objęto analizą badanie stanu zdrowia psychicznego w zakresie uzasadniającym dalszy pobyt w DPS zrealizowano po upływie wymaganego terminu. W DPS nie dokumentowano też podania leków, co uniemożliwiło potwierdzenie, że wszystkie zlecenia zostały prawidłowo i niezwłocznie zrealizowane, a jednej małoletniej podano antykoncepcję awaryjną bez uzyskania zgody jej opiekuna prawnego. Pięciu małoletnim mieszkankom, ograniczono możliwość samodzielnego opuszczania Domu, tłumacząc to względami bezpieczeństwa, bez uprzedniego wydania zaświadczenia lekarskiego. Naruszono tym samym przepisy art. 55 ust. 2b ups. Rejestr przypadków przymusu bezpośredniego był prowadzony z naruszeniem art. 18c ust. 2 pkt 5 i 6 ustawy osp. Rejestr zdarzeń nadzwyczajnych prowadzono niezgodnie z art. 55c ust. 2 ups, gdyż jako zdarzenia nadzwyczajne nie zakwalifikowano ośmiu samookaleczeń. Ponadto, dwóch zdarzeń o charakterze nadzwyczajnym nie przekazano do PCPR w Busku-Zdroju, czym naruszono art. 55c ust. 6 ups. IPW nie zawierały wymaganego przepisami wymiaru czasu i zakresu programowego zajęć rehabilitacji społecznej i nie udokumentowano w nich, czy plan został sporządzony wspólnie z mieszkańcem, czy też nie było to możliwe. Po umieszczeniu dzieci w Domu nie podejmowano współpracy z innymi instytucjami, co mogłoby się przyczynić do opuszczenia domu przez dzieci.

IV. Wnioski

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

Wnioski

1. Zorganizowanie szkoleń z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej dla pracowników, którzy ich nie odbyli.
2. Ograniczanie małoletnim możliwości samodzielnego opuszczania DPS wyłącznie w trybie określonym w art. 55 ust. 2b ups oraz dostosowanie do tego wymogu Standardów Ochrony Małoletnich
3. Dokumentowanie podania każdej dawki leków małoletnim mieszkańcom.
4. Zapewnienie terminowego przeprowadzania badań stanu zdrowia psychicznego w zakresie uzasadniającym dalszy pobyt małoletnich w DPS.
5. Prowadzenie rejestru zdarzeń nadzwyczajnych zgodnie z art. 55c ust. 2 ups, poprzez odnotowanie w nim wszystkich zdarzeń związanych z samouszkodzeniem mieszkanki i przekazywanie kompletnych danych do PCPR w Busku-Zdroju.
6. Prowadzenie rejestru przypadków przymusu bezpośredniego zgodnie z przepisami art. 18c ust. 2 pkt 5 i 6 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, z odnotowaniem wszystkich wymaganych danych.
7. Opracowanie IPW zgodnie z § 5 ust. 3 rozporządzenia w sprawie rehabilitacji społecznej, z uwzględnieniem zakresu programowego i wymiaru czasu zajęć planowanych dla mieszkańców oraz dokumentowanie czy plan sporządzony został z udziałem mieszkańca, czy też nie było to możliwe.

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
i wykonania
wniosków

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

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

Kielce, 30 września 2025 r.

Kontroler

Łukasz Nowakowski

Starszy inspektor kontroli
państwowej

/podpisano elektronicznie/

Najwyższa Izba Kontroli

Delegatura w Kielcach

Dyrektor

Grzegorz Walendzik

/podpisano elektronicznie/