



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Opolu

LOP.410.10.4.2025

**Pani
Joanna Figas
Prezes Zarządu
Brzeskie Stowarzyszenie
Chorych na SM – Środowiskowy
Dom Samopomocy w Brzegu
ul. 1-go Maja 2
49-300 Brzeg**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/25/032 Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi pomocy w formie środowiskowych domów samopomocy

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Brzeskie Stowarzyszenie Chorych na SM – Środowiskowy Dom Samopomocy w Brzegu, ul. 1-go Maja 2, 49-300 Brzeg ¹
Kierownik jednostki kontrolowanej	Joanna Figas, Prezes Zarządu od 7 listopada 2023 r. ² W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełniła: Edyta Kozłowska, Prezes Zarządu od 28 września 2021 r. do 6 listopada 2023 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Wykorzystanie środków finansowych przeznaczonych na bieżące prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy. 2. Świadczenie usług i zapewnienie standardu w ramach środowiskowych domów samopomocy.
Okres objęty kontrolą	Lata 2022-2024 z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed lub po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Opolu
Kontroler	Agnieszka Haba, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LOP/94/2025 z 23 lipca 2025 r.

(akta kontroli str. 1)

¹ Dalej: BSSM – ŚDS.

² Dalej: Prezes.

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

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Brzeskie Stowarzyszenie Chorych na SM⁵, jako podmiot prowadzący Środowiskowy Dom Samopomocy⁶, prawidłowo wykorzystano środki finansowe na bieżące prowadzenie i rozwój Domu. Kadra pracowników BSSM - ŚDS legitymowała się odpowiednimi kwalifikacjami oraz doświadczeniem zawodowym w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi. Wskaźnik ich zatrudnienia był adekwatny do liczby uczestników Domu. Usługi świadczone przez BSSM - ŚDS, w szczególności prowadzone zajęcia oraz przystosowanie i wyposażenie budynku Domu odpowiadały standardom określonym w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy⁷. Obowiązki sprawozdawcze realizowano terminowo. Niemniej jednak sporządzone sprawozdania nie zawierały informacji dotyczących średniej liczby uczestników poszczególnych zajęć w ciągu roku. Ponadto w dokumentacji indywidualnej uczestników⁸ nie zamieszczono kopii decyzji administracyjnych, opinii lekarzy specjalistów, indywidualnych planów wspierająco-aktywizujących⁹. Natomiast w ewidencji uczestników Domu nie ujęto obligatoryjnych elementów mających znaczenie w sytuacjach nietypowych¹⁰. Pomimo wymogu uczestnictwa w ŚDS po uprzednim uzyskaniu decyzji administracyjnej, w przypadku jednego uczestnika nie respektowano tego warunku. Ponadto zaniechano poinformowania właściwego wydziału Opolskiego Urzędu Wojewódzkiego¹¹ o planowanym zamknięciu Domu.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej¹² kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Wykorzystanie środków finansowych przeznaczonych na bieżące prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy.

Opis stanu faktycznego

1.1. W latach objętych kontrolą BSSM zawarło z Gminą Brzeg¹³ dwie umowy na realizację zadania publicznego¹⁴, o którym mowa w art. 18 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej¹⁵, tj. *prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi*. Obie te umowy zawarto w wyniku wyboru ofert konkursowych BSSM złożonych w otwartych konkursach ofert ogłoszonych przez Burmistrza Brzegu¹⁶. Pierwszą

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

⁵ Dalej: BSSM lub Stowarzyszenia.

⁶ Dalej: ŚDS lub Dom.

⁷ Dz. U. z 2020 r. poz. 249; dalej: rozporządzenie w sprawie ŚDS.

⁸ Na podstawie dokumentacji 15 uczestników.

⁹ Dalej: IPPWA.

¹⁰ Przede wszystkim braki dotyczyły telefonu i/lub adresu zamieszkania opiekuna.

¹¹ Dalej: OUW.

¹² Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena częściowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

¹³ Dalej: Gmina.

¹⁴ Dalej: umowy.

¹⁵ Dz. U. z 2024 r., poz. 1283; dalej: uops.

¹⁶ Zarządzenie nr 975/2019 Burmistrza Brzegu z dnia 30 grudnia 2019 r. w sprawie wyboru oferty w otwartym konkursie ofert na realizację zadania dla podmiotów, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, w zakresie działań o pomocy społecznej pn.:

umowę¹⁷ zawarto 2 stycznia 2020 r., a termin jej realizacji określono od 2 stycznia 2020 r. do 31 grudnia 2023 r. Natomiast drugą umowę¹⁸ zawarto 29 grudnia 2023 r. z terminem realizacji od 1 stycznia 2024 r. do 31 grudnia 2026 r. Na podstawie zapisów zawartych w tych umowach upoważnieni przedstawiciele BSSM raz w miesiącu składali do OUW za pośrednictwem Centralnej Aplikacji Statystycznej¹⁹ zapotrzebowanie na środki finansowe przeznaczone na utrzymanie miejsc statutowych w Domu. Informacje te przekazywano do 10. dnia każdego miesiąca i zawierały zgodne dane pomiędzy liczbą miejsc statutowych, a liczbą obowiązujących w danym miesiącu decyzji administracyjnych.

(akta kontroli str. 170-181, 229-235)

W latach 2022-2024 BSSM – ŚDS otrzymało dotacje celowe w łącznej wysokości 2 286,0 tys. zł, w tym na bieżące prowadzenie Domu – 2 274,8 tys. zł (99,5%)²⁰ oraz na jego rozwój – 11,2 tys. zł (0,5%). Wysokość środków finansowych wydatkowanych w ramach tych dotacji odpowiadała wysokości otrzymanych środków finansowych, za wyjątkiem dotacji celowej na wypłatę dodatków motywacyjnych dla pracowników (w czwartym kwartale 2024 r. zwrócono kwotę 25,84 zł z tytułu niewykorzystanej części tej dotacji). W poszczególnych latach objętych kontrolą otrzymano środki finansowe w wysokości odpowiednio: 646,8 tys. zł²¹, 766,6 tys. zł²², 872,5 tys. zł²³.

(akta kontroli str. 170-181, 229-235, 689, 702, 714, 753, 1210)

W 2024 r. BSSM – ŚDS jednorazowo²⁴ otrzymał na wniosek Prezesa²⁵ dotację celową na rozwój w wysokości 11,2 tys. zł w ramach programu *Za Życiem*. Zakup wyposażenia wskazanego w tym wniosku dotowano z rezerwy celowej na 2024 r. na podstawie decyzji Wojewody Opolskiego²⁶. W aneksie²⁷ do umowy

Prowadzenie Środowiskowego Domu Samopomocy typu A i B dla osób przewlekle psychicznie chorych oraz osób z niepełnosprawnością intelektualną. Zarządzenie nr 4557/2023 Burmistrza Brzegu z dnia 28 grudnia 2023 r. w sprawie wyboru oferty w otwartym konkursie ofert na powierzenie realizacji zadania publicznego w sferze pomocy publicznej, zgodnie z ustawą z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie w ramach zadania pod nazwą: *Prowadzenie Środowiskowego Domu Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2024-2026*.

¹⁷ Umowa o realizację zadania publicznego pt. *Prowadzenie Środowiskowego Domu Samopomocy typu A i B dla osób przewlekle psychicznie chorych oraz osób z niepełnosprawnością intelektualną*.

¹⁸ Umowa o realizację zadania publicznego pod tytułem *Prowadzenie Środowiskowego Domu Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2024-2026*. Dalej: umowa z 29 grudnia 2023 r.

¹⁹ Dalej: CAS.

²⁰ W tym: 40,1 tys. zł (1,8%) dofinansowanie do wypłaty dodatków motywacyjnych dla pracowników oraz 125,6 tys. zł (5,5%) dotacja celowa dla uczestników z niepełnosprawnością sprzężoną w ramach kompleksowego programu *Za Życiem*, opracowanego na podstawie uchwały nr 160 Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2016 r. w sprawie programu kompleksowego wsparcia dla rodzin *Za Życiem* (M.P. poz. 1250 ze zm.). Dalej: program *Za Życiem*.

²¹ W tym dotacje celowe na bieżące prowadzenie – 602,6 tys. zł (93,2%) oraz dotacje celowe otrzymane w ramach programu *Za Życiem* – 44,2 tys. zł (6,8%).

²² W tym dotacje celowe na bieżące prowadzenie – 728,8 tys. zł (95,1%) oraz dotacje otrzymane w ramach programu *Za Życiem* – 37,8 tys. zł (4,9%).

²³ W tym dotacje celowe na bieżące prowadzenie – 777 tys. zł (89%), dotacje celowe otrzymane w ramach programu *Za Życiem* – 43,5 tys. zł (5%), dotację celową na rozwój ŚDS – 11,2 tys. zł (1,3%), dofinansowanie do wypłaty dodatków motywacyjnych dla pracowników – 40,1 tys. zł (4,7%).

²⁴ W latach 2022-2023 nie wnioskowano o dotacje celowe na rozwój ŚDS.

²⁵ Wniosek z 15 listopada 2024 r. skierowany do Burmistrza Brzegu na kwotę 12 tys. zł.

²⁶ Decyzja Wojewody Opolskiego nr FB.I.3111.1.34.2024.JF z 13 września 2024 r.

²⁷ Aneks nr 5/2024 z 1 października 2024 r.

z 29 grudnia 2023 r. określono sposób wykorzystania i rozliczenia otrzymanej dotacji. Sprawozdanie z wykonania zadania publicznego w zakresie rzeczowym i finansowym złożono z zachowaniem wymaganego terminu, tj. 20 stycznia 2025 r.

(akta kontroli str. 205-212, 374-392, 689, 1210)

Kwartalne rozliczenia wykorzystania wszystkich otrzymanych środków finansowych zostały złożone terminowo przez Prezesa lub upoważnionego pracownika Stowarzyszenia do OUW za pośrednictwem CAS. Dokumenty sprawozdawcze dotyczące: IV kwartału 2022 r., I kwartału 2023 r. oraz III i IV kwartału 2024 r. skorygowano według wskazań pracownika OUW²⁸. Badanie tych sprawozdań, jak również wszystkich dokumentów dotyczących zapotrzebowania na środki finansowe na lata 2022-2024 wykazało, że liczba zadeklarowanych uczestników ŚDS była zgodna z ewidencją uczestników oraz listami ich obecności. Istniała również zgodność pomiędzy liczbą dotowanych miejsc w BSSM – ŚDS a liczbą obowiązujących w danym miesiącu decyzji administracyjnych Burmistrza Gminy.

(akta kontroli str. 1210, 1119-1124, 1161-1163, 1214-1233)

Otrzymane dotacje celowe na bieżące prowadzenie Domu wykorzystano w całości na realizację zadania publicznego określonego w umowach. Wyodrębnienie ewidencji księgowej i dokumentacji finansowo-księgowej umożliwiło identyfikację poszczególnych operacji księgowych. Przewidziane umowami sprawozdania (częściowe i końcowe) złożono w Urzędzie Miasta w Brzegu²⁹ w terminach określonych w tych umowach i zgodnie z wymaganym wzorem³⁰.

(akta kontroli str. 411-681)

Na podstawie analizy wybranych dowodów księgowych³¹ (obejmujących 52,8% łącznych wydatków z wybranej kategorii *zakup materiałów do terapii zajęciowej*) ustalono, że wydatków dokonano w wysokości wskazanej na fakturze, a zapłaty – przelewem w okresie objętym umową, przy czym część dowodów księgowych nie zawierała podpisu osoby odpowiedzialnej za wskazanie sposobu ujęcia

²⁸ Korekty wynikały z: niewskazania dochodów przekazanych do gminy (sprawozdanie za IV kwartał 2022 r.), błędnie wykazanej wysokości dotacji celowej (sprawozdanie za I kwartał 2023 r.), wykazania przyznanych dodatków motywacyjnych w tabeli *Wysokość otrzymanej dotacji* zamiast w tabeli *Środki finansowe otrzymane na wypłatę dodatku motywacyjnego* (sprawozdanie za III kwartał 2024 r.), wykazania w tabeli z wydatkowania środków w ramach programu *Za Życiem* faktycznych kosztów poniesionych na wynagrodzenia i dodatek w ramach uchwały nr 62 Rady Ministrów z dnia 19 czerwca 2024 r. zamiast wykazania kosztów wyłącznie do wysokości otrzymanej dotacji z programu *Za Życiem* (sprawozdanie za IV kwartał 2024 r.).

²⁹ Dalej: UM lub UM Brzeg.

³⁰ Wzór określony załącznikiem nr 5 do rozporządzenia z dnia 24 października 2018 r. Przewodniczącego Komitetu do Spraw Pożytku Publicznego w sprawie wzorów ofert i ramowych wzorów umów dotyczących realizacji zadań publicznych oraz wzorów sprawozdań z wykonania tych zadań (Dz. U. poz. 2057).

³¹ Po pięć z każdego roku objętego kontrolą, tj. za 2022 r.: nr 1715/12/2022 z 28 grudnia 2022 r., nr 244163/T/12/2022 z 30 grudnia 2022 r., nr FV/2022/07/148 z 6 lipca 2022 r., nr 2689F00401/0422 z 7 kwietnia 2022 r., nr FS-949560/22/MEPL1/12 z 30 grudnia 2022 r.; za 2023 r.: nr 529/G/12/2023 z 6 grudnia 2023 r., nr 1193/MAG/12/2023 z 21 grudnia 2023 r., nr A009102-10270620 z 20 grudnia 2023 r., nr 2023/000043 z 18 grudnia 2023 r., nr 623/SP/2023 z 21 grudnia 2023 r.; za 2024 r.: nr 15843/MAG/2024 z 12 lipca 2024 r., nr 2100449315 z 26 września 2024 r., nr 204305/T/11/2024 z 29 listopada 2024 r., nr 7517/12/2024 z 14 grudnia 2024 r., nr 268/12/24 z 17 grudnia 2024 r.

dowodu w księgach rachunkowych (dekretację) lub potwierdzenia sprawdzenia pod względem formalno-rachunkowym. Opis zawarto w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 411-669, 1351-1431)

1.2. Obie umowy na realizację zadania publicznego zawarte pomiędzy Stowarzyszeniem a Gminą przewidywały zastosowanie³² m.in. przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych³³, jednak w okresie objętym kontrolą nie wystąpiły przesłanki zobowiązujące BSSM – ŚDS do zastosowania tych przepisów.

(akta kontroli str. 755-770)

1.3. W okresie objętym kontrolą BSSM – ŚDS nie pobierał opłat z tytułu świadczonych usług³⁴. Nie świadczył również usług całodobowych.

(akta kontroli str. 4-36, 755-759)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

Pięć spośród 15 objętych badaniem dowodów księgowych nie zawierało co najmniej jednego z obligatoryjnych elementów treści dowodu księgowego. I tak: w pięciu przypadkach brakowało podpisu osoby odpowiedzialnej za wskazanie sposobu ujęcia dowodu w księgach rachunkowych, a w trzech spośród nich dodatkowo nie zawarto potwierdzenia sprawdzenia pod względem formalno-rachunkowym. Powyższe naruszało art. 21 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości³⁵, zgodnie z którym *dowód księgowy powinien zawierać co najmniej stwierdzenie sprawdzenia i zakwalifikowania dowodu do ujęcia w księgach rachunkowych przez wskazanie miesiąca oraz sposobu ujęcia dowodu w księgach rachunkowych (dekretacja), podpis osoby odpowiedzialnej za te wskazania*. Zgodnie z § 33 pkt 9 regulaminu organizacyjnego ŚDS, *opisywanie i dokonywanie czynności kontrolnych pod względem formalnym i rachunkowym dowodów księgowych* powierzone zostało księgowej. Według schematu organizacyjnego stanowiącego załącznik do ww. regulaminu, w strukturze ŚDS księgowa podporządkowana była Kierownikowi tej jednostki, jednakże w całym okresie objętym kontrolą w ŚDS nie zatrudniano księgowej, a osobą która faktycznie odpowiadała za sprawy gospodarki finansowej Domu była księgowa Stowarzyszenia, tj. organu prowadzącego ŚDS. Osoba ta – będąca równocześnie w tym okresie Prezesem Zarządu Stowarzyszenia – zadań tych jednak nie

³² Na podstawie zawartych umów BSSM zobowiązano również do stosowania: ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1530), ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023 r., poz. 120) oraz ustawy z dnia 23 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 104).

³³ Dz. U. z 2024 r., poz. 1320; dalej: ustawa Pzp.

³⁴ Usługi świadczone przez BSSM – ŚDS były nieodpłatne w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 29 kwietnia 2021 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2021 r., poz. 803).

³⁵ Dz. U. z 2023 r., poz. 120; dalej: uor.

zrealizowała. Obowiązki te nie zostały wykonane także przez pozostałych członków Zarządu.

Prezes wyjaśniła: *powyższe sytuacje, mogą domniemywać, iż zaistniały z przeoczenia, częstych nieobecności osób z zarządu czy pracowników upoważnionych do zatwierdzania dokumentów pod kątem formalno-prawnym. Jednocześnie Prezes zaznaczyła, że pomimo braku podpisów, można przypuszczać, iż dowody księgowe spełniają wymagania formalno-rachunkowe, gdyż zostały ujęte w księgach rachunkowych na koncie ŚDS.*

(akta kontroli str. 16-36, 152-160, 690-691, 702-703, 714-715, 411-669, 1197-1204, 1351-1431, 1441-1446, 1500-1509)

OCENA CZĄSTKOWA

BSSM – ŚDS prawidłowo wykorzystało otrzymane w ramach dotacji celowych środki finansowe na bieżące prowadzenie i rozwój Domu. Jednak pięć spośród 15 dowodów księgowych (stanowiących podstawę wydatkowania tych środków finansowych) nie zawierało podpisu osoby odpowiedzialnej za wskazanie sposobu ujęcia dowodu w księgach rachunkowych, a w trzech spośród nich dodatkowo nie zawarto potwierdzenia sprawdzenia pod względem formalno-rachunkowym. W BSSM – ŚDS nie występowały zamówienia, co do których należałoby stosować przepisy ustawy Pzp.

OBSZAR

2. Świadczenie usług i zapewnienie standardu w ramach środowiskowych domów samopomocy.

Opis stanu faktycznego

2.1. Na podstawie statutów ŚDS do 14 czerwca 2022 r. Dom stanowił jednostkę organizacyjną Gminy przeznaczoną dla 30 uczestników³⁶, a od 15 czerwca 2022 r. – ośrodek wsparcia o charakterze gminnym dla 28 uczestników³⁷. Powodem zmniejszenia liczby dotowanych miejsc w ŚDS był brak wykorzystania części miejsc określonych w statucie oraz funkcjonowanie w powiecie drugiego ŚDS. Dom, jako placówkę dziennego pobytu typu A i B, przeznaczono dla uczestników: chorych psychicznie oraz upośledzonych umysłowo, a także wykazujących inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zalicza się do zaburzeń psychicznych, a osoba wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnej do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym. Usługi dziennego pobytu w ŚDS prowadzono od poniedziałku do piątku w godzinach 7:00-15:00, za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy. Zajęcia z uczestnikami prowadzono na podstawie *planu dnia*³⁸ przez co najmniej sześć godzin dziennie w czasie funkcjonowania Domu, a pozostały czas przeznaczano na czynności porządkowe, przygotowanie do zajęć, prowadzenie dokumentacji czy zorganizowanie usługi transportowej dla uczestników. Kierownik ŚDS wyjaśniła, że *niektórzy uczestnicy dowożeni lub przychodzący samodzielnie są*

³⁶ W tym 12 miejsc dla osób przewlekle chorych psychicznie i 18 miejsc dla osób upośledzonych umysłowo (na podstawie statutu opracowanego 15 lipca 2017 r. oraz regulaminu organizacyjnego zatwierdzonego 15 lutego 2018 r.).

³⁷ W tym 10 miejsc dla osób przewlekle chorych psychicznie i 18 miejsc dla osób upośledzonych umysłowo (na podstawie statutu opracowanego 15 czerwca 2022 r. oraz regulaminu organizacyjnego zatwierdzonego 19 sierpnia 2022 r.).

³⁸ Zgodnie z którym: 7:00–8:20 – przywóz lub przyjęcie uczestników; 8:30–9:00 – śniadanie uczestników; 9:00–12:00 – treningi w pracowniach; 12:00–13:00 – obiad oraz świętowanie ewentualnych urodzin; 13:20–15:00 – odwóz lub samodzielne powroty uczestników.

w placówce od 7:15 do 15:00 i w tym czasie organizowane są dla nich zajęcia grupowe lub indywidualne, w zależności od chęci, potrzeb i możliwości kadry. Każdego roku kilkakrotnie organizowano dla uczestników ŚDS zajęcia poza Domem, o czym świadczyły dowody poniesionych wydatków na transport (średnio 1,5 tys. zł rocznie).

(akta kontroli str. 4-36, 1206-1207, 1453)

Działalność ŚDS odbywała się co roku z przerwami (od jednego do 11 dni roboczych), których łączny roczny wymiar nie przekraczał 15 dni roboczych, co odpowiadało standardowi określone w § 6 ust. 3-4 rozporządzenia w sprawie ŚDS. Zamknięcie Domu miało miejsce w terminach: w 2022 r. – 7 stycznia, 2 maja, 17 czerwca, 1-15 sierpnia oraz 29-30 grudnia; w 2023 r.³⁹ – 2 maja, 8 czerwca, 31 lipca-15 sierpnia, 2-3 listopada, 27-29 grudnia; w 2024 r. – 2 stycznia (dzień oddany za 6 stycznia), 2 maja (dzień odpracowany 16 marca), 29 lipca-9 sierpnia, 16 sierpnia, 23 grudnia (dzień odpracowany) oraz 24-31 grudnia. Zasady organizowania przerw w ŚDS nie zostały sformalizowane. Prezes wyjaśniła, że *przyjęło się, iż początkiem roku kierownik ŚDS informuje opiekunów prawnych, uczestników o planowanym dłuższym postoju [zamknięciu] trwającym zazwyczaj 10 dni roboczych w okresie wakacyjnym, tj. lipiec lub sierpień, jak również o pozostałych planowanych dniach postoju. Pozostałe dni planowane są również, zazwyczaj przedłużając sobie tzw. długie weekendy, np. po świętach i dniach ustawowo wolnych od pracy. Przyjęło się również, iż uczestnicy mają prowadzone tzw. dzienniczki, w których przed planowanym postojem opiekunom i uczestnikom przypomina się o dniach wolnych.* Upoważnieni przedstawiciele Stowarzyszenia każdorazowo informowali o planowanym zamknięciu Domu z co najmniej dwutygodniowym wyprzedzeniem jednostkę zlecającą, przy czym nie przekazywali tej informacji do właściwego wydziału OUW, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 682-717, 775-783)

W latach 2022-2024 zasady funkcjonowania Domu określono w statutach⁴⁰, regulaminach organizacyjnych⁴¹, programach działalności ŚDS oraz planach pracy Domu na każdy rok. Powyższe dokumenty procedowano zgodnie ze standardami w § 4 ust. 2-3 rozporządzenia w sprawie ŚDS.

(akta kontroli str. 885-890)

Od 1 stycznia 2022 r. do 18 sierpnia 2022 r. liczba miejsc statutowych wynosiła 30, a od 19 sierpnia 2022 r. – 28. Liczba uczestników w latach objętych kontrolą wynosiła od 23 do 28 osób, w wieku od 24 lat do 93 lat, przy czym liczba uczestników w poszczególnych latach objętych kontrolą wynosiła odpowiednio: 34 osoby (średni wiek uczestnika – 62 lata), 32 osoby (średni wiek uczestnika – 58 lat), 35 osób (średni wiek uczestnika 60 lat). Natomiast liczba uczestników na początku i końcu danego roku kalendarzowego w latach objętych kontrolą wynosiła odpowiednio: 26 i 23 osoby, 23 i 26 osób, 28 i 26 osób. W latach 2022-2024 uczestnictwo w ŚDS zakończyło łącznie 26 osób, w tym: 11 osób w 2022 r., sześć osób w 2023 r. i dziewięć osób w 2024 r. Spowodowane było to:

³⁹ Trzy dni „odpracowano” w soboty, przy zgodzie uczestników ŚDS i ich opiekunów prawnych.

⁴⁰ Opracowanym 15 czerwca 2022 r., a poprzednio 15 lipca 2017 r.

⁴¹ Zatwierdzony 19 sierpnia 2022 r., a poprzednio 15 lutego 2018 r.

wygaśnięciem decyzji administracyjnych (dziewięć osób⁴²), zgonem uczestnika (cztery osoby⁴³), uchyleniem decyzji administracyjnej (13 osób⁴⁴), w tym uchylenia tych decyzji z powodu pogarszającego się stanu zdrowia (dziewięć osób⁴⁵), *niechęcią do uczestnictwa* (dwie osoby⁴⁶) oraz przeniesieniem do Domu Pomocy Społecznej (dwie osoby⁴⁷). Spośród osób, które zakończyły uczestnictwo w ŚDS, 13 osób – zrezygnowało z uczestnictwa w zajęciach, w tym: siedem⁴⁸ w 2022 r., cztery⁴⁹ w 2023 r. oraz dwie⁵⁰ w 2024 r. W latach 2022-2024 nie wystąpiły przypadki oczekiwania na przyjęcie do ŚDS⁵¹ lub nieprzyjęcia do ŚDS osoby z zaburzeniami psychicznymi, dla której organ wydał decyzję administracyjną o skierowaniu do Domu. Do dnia przeprowadzenia czynności kontrolnych⁵² w ŚDS nie utworzono listy osób oczekujących na przyjęcie. Prezes wyjaśniła, że dotychczas *liczba miejsc statutowych w Domu była wystarczająca. Niemniej, jeśli taka sytuacja miałaby miejsce, według § 10 regulaminu organizacyjnego, ŚDS może przyjąć dodatkowe osoby w przypadku nieobecności uczestników. Mamy również możliwość, w razie zaistnienia potrzeby, zwiększenia liczby miejsc z 28 do 30.*

(akta kontroli str. 684, 696, 708, 724, 871-877, 885-895, 914-918, 1435-1438)

Na podstawie analizy dokumentacji 15 uczestników⁵³ ŚDS stwierdzono, że uczestnictwo w ŚDS następowało wyłącznie na podstawie przyznanej decyzji administracyjnej kierującej do Domu. Jednakże w stosunku do jednej z tych 15 osób, decyzję administracyjną, na podstawie której osoba ta kontynuowała uczestnictwo w ŚDS w 2022 r., wydano już w czasie jej pobytu w Domu, a po upływie okresu obowiązywania poprzedniej decyzji administracyjnej. Opis zawarto w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 919-966)

W latach 2022-2024 ŚDS współpracował z Warsztatami Terapii Zajęciowej w Brzegu, jednak w całym okresie objętym kontrolą nie wystąpiły przypadki skierowania do ŚDS uczestników lokalnych Warsztatów Terapii Zajęciowej⁵⁴ (osób z niepełnosprawnościami). W latach 2022-2024 jedna osoba z zaburzeniami psychicznymi wykonywała pracę przy jednoczesnym uczestnictwie w ŚDS⁵⁵. Osoba pełniąca obowiązki kierownika ŚDS wyjaśniła: *nie*

⁴² W tym: trzy osoby w 2022 r., jedna osoba w 2023 r. i pięć osób w 2024 r.

⁴³ W tym: jedna osoba w 2023 r. i trzy osoby w 2024 r.

⁴⁴ W tym: osiem osób w 2022 r., cztery osoby w 2023 r. i jedna osoba w 2024 r.

⁴⁵ W tym: sześć osób w 2022 r., dwie osoby w 2023 r. i jedna osoba w 2024 r.

⁴⁶ Po jednej osobie w 2022 r. i w 2023 r.

⁴⁷ Po jednej osobie w 2022 r. i w 2023 r.

⁴⁸ W tym: trzy osoby z powodu pogarszającego się stanu zdrowia, jedna osoba z powodu umieszczenia w Domu Pomocy Społecznej, jedna osoba z przyczyn osobistych oraz dwie osoby bez podania przyczyn.

⁴⁹ W tym: dwie osoby z powodu pogarszającego się stanu zdrowia, jedna osoba z powodu umieszczenia w Domu Pomocy Społecznej oraz jedna osoba w związku z decyzją o rezygnacji w ŚDS przez opiekuna uczestnika.

⁵⁰ W tym jedna osoba z powodu pogarszającego się stanu zdrowia oraz jedna osoba bez podania przyczyn.

⁵¹ Wg stanu na 31 grudnia.

⁵² Wg stanu na 7 października 2025 r.

⁵³ Po pięciu z każdego roku objętego kontrolą.

⁵⁴ Warsztaty Terapii Zajęciowej w Brzegu, Lewinie Brzeskim i Grodkowie

⁵⁵ Informacje pozyskane z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (dalej: ZUS). Uczestnik wykonywał pracę w okresie od 5 stycznia 2022 r. do dnia przekazania informacji (tj. 23 października 2025 r.).

posiadałam jakichkolwiek informacji o wykonywaniu przez uczestniczkę [...]pracy w okresie jej uczestniczenia w ŚDS. Pomimo braku wiedzy o zatrudnieniu informuję, że nie kolidowało to w żaden sposób z uczestnictwem na ŚDS, z uwagi na fakt, że uczestniczka regularnie przebywała na ŚDS, za wyjątkiem usprawiedliwionych nieobecności, np. z powodu choroby.

(akta kontroli str. 685, 698, 710, 1164-1168, 1234-1349, 1447-1451)

2.2. Według stanu na 22 października 2025 r. ŚDS funkcjonował na terenie nieruchomości o powierzchni 0,0938 ha zabudowanej budynkiem trzykondygnacyjnym o powierzchni użytkowej 796 m² należącej do Gminy, której zarząd powierzono Stowarzyszeniu na podstawie umowy dzierżawy⁵⁶. Na prowadzenie ŚDS przeznaczono do wyłącznego użytku całą powierzchnię zaadaptowanego poddasza, a także - na zasadzie współużytkowania ze Stowarzyszeniem - pięć pomieszczeń na parterze⁵⁷, o łącznej powierzchni użytkowej 264,63 m² (w tym 178,81 m² stanowiło powierzchnię do wyłącznego użytku ŚDS oraz 85,82 m² stanowiło powierzchnię współużytkowaną), co spełniało wymóg minimalnej powierzchni użytkowej na uczestnika Domu określony w § 18 pkt 2 rozporządzenia w sprawie ŚDS. Teren działki, na której zlokalizowano ŚDS nie był ogrodzony, za wyjątkiem terenu rekreacyjnego znajdującego się przed budynkiem. Budynek ŚDS nie posiadał barier architektonicznych oraz umożliwiono w nim komunikację bezprogową. Ponadto wyposażono go w udogodnienia umożliwiające funkcjonowanie osobom z niepełnosprawnościami, tj. windę, poręcze/uchwyty oraz sprzęt umożliwiający ewakuację osób ze szczególnymi potrzebami (krzesła ewakuacyjne).

(akta kontroli str. 784-799, 1108-1118, 1192-1195)

Pomieszczenia wyodrębnione na poddaszu obejmowały: pracownię gospodarstwa domowego i treningu samoobsługi; pracownię plastyczno-bukieciarską; pracownię arteterapii; salę ogólnorozwojową/świetlicę; salę wyciszenia; salę multimedialną; pomieszczenie do spotkań z psychologiem lub terapeutą; toaletę męską; toaletę damską wyposażoną w natrysk; toaletę dla personelu oraz łącznik w postaci korytarza. Pomieszczenia te wyposażono w sprzęt umożliwiający realizację zadań wspierająco-aktywizujących (w tym również zakupiony w ramach dotacji na rozwój ŚDS⁵⁸), tj.: sprzęt komputerowy i muzyczny, TV, audio i video oraz sprzęt do treningu samoobsługi i zaradności życiowej, w tym m.in.: pralkę automatyczną, żelazko i deskę do prasowania, suszarkę do włosów, sprzęt wykorzystywany w prowadzonej terapii (szlifierka, maszyna do szycia, miniploter z wykrojnikiem, pistolety do klejenia na gorąco) oraz sprzęt sportowo-rekreacyjny, m.in. kije nordic walking. W zawartych umowach Gmina nie zobowiązała Stowarzyszenie do realizacji obowiązków

⁵⁶ Umowa nr: 1/2014 z 2 stycznia 2014 r., ZB-R/4/2014 z 14 lutego 2014 r., 15/2023 z 28 grudnia 2023 r.

⁵⁷ Tj. dwie sale ćwiczeń/sale rehabilitacyjne, salę spotkań, pomieszczenie przeznaczone dla księgowości oraz toaletę.

⁵⁸ Tj. piekarnik, płyta indukcyjna, krzesła z obiciem z dermy (cztery sztuki), krzesła drewniane (35 sztuk)

wynikających z przepisów ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami⁵⁹.

(akta kontroli str. 170-190, 1108-1118, 1192-1193)

2.3. Na koniec każdego roku objętego kontrolą stan zatrudnienia w ŚDS wynosił odpowiednio: siedem osób (pięć i 3/4 etatu oraz jedna umowa zlecenie), w tym: czterech instruktorów terapii zajęciowej, asystent osoby niepełnosprawnej, psycholog oraz kierownik ŚDS; dziewięć osób (sześć i 3/4 etatu oraz jedna umowa zlecenie), w tym: czterech instruktorów terapii zajęciowej oraz pomoc instruktora terapii zajęciowej, dwóch asystentów osoby niepełnosprawnej, psycholog oraz kierownik ŚDS; 11 osób (osiem i 1/8 etatu oraz jedna umowa zlecenie), w tym: sześć instruktorów terapii zajęciowej oraz pomoc instruktora terapii zajęciowej, asystent osoby niepełnosprawnej, psycholog, kierownik ŚDS oraz osoba pełniąca obowiązki kierownika ŚDS⁶⁰.

(akta kontroli str. 690-691, 702-703, 714-715)

W okresie objętym kontrolą w BSSM – ŚDS nie zatrudniano pracownika socjalnego, ponadto żaden z pracowników nie korzystał z superwizji.

(akta kontroli str. 1171-1174)

Stanowisko kierownika ŚDS powierzono (na podstawie umowy o pracę zawartej z BSSM) osobie mającej wykształcenie wyższe z tytułem magistra na kierunku fizjoterapii oraz legitymującej się ponad dwuletnim doświadczeniem zawodowym na stanowisku fizjoterapeuty w BSSM. Pełnienie obowiązków kierownika ŚDS od 3 lipca 2024 r. powierzono osobie mającej wykształcenie wyższe z tytułem magistra na kierunku pedagogika resocjalizacyjna z kuratelą sądową⁶¹ oraz 10-letnie doświadczenie zawodowe na stanowisku instruktora terapii zajęciowej Warsztatów Terapii Zajęciowej prowadzonych przez BSSM. W ŚDS nie utworzono stanowiska zastępcy kierownika ŚDS ani innych stanowisk kierowniczych.

(akta kontroli str. 1197-1204, 1350)

W latach 2022-2024 w skład zespołu wspierająco-aktywizującego⁶² wchodziło odpowiednio: osiem osób, w tym: kierownik ŚDS, pięciu instruktorów terapii zajęciowej, psycholog i asystent osoby niepełnosprawnej; dziewięć osób, w tym: kierownik ŚDS, pięciu instruktorów terapii zajęciowej, psycholog, asystent osoby niepełnosprawnej i pomoc terapeuty; 12 osób, w tym: kierownik ŚDS, siedmiu instruktorów terapii zajęciowej, dwóch psychologów, pomoc terapeuty i osoba pełniąca obowiązki kierownika ŚDS. Zatrudniona kadra legitymowała się wymaganymi kwalifikacjami zawodowymi. BSSM – ŚDS nie zatrudniał innych pracowników, w tym pielęgniarek czy lekarzy psychiatrów lub neurologów. Zespół zbierał się w zależności od potrzeb, przy czym nie rzadziej niż raz na sześć

⁵⁹ Dz. U. z 2024 r., poz. 1411.

⁶⁰ Z uwagi na długotrwałą nieobecność kierownika ŚDS od 27 maja 2024 r. do dnia zakończenia czynności kontrolnych (19 listopada 2025 r.).

⁶¹ Osoba pełniąca obowiązki kierownika ŚDS ukończyła Medyczne Studium Zawodowe (terapeuta zajęciowy) oraz studia podyplomowe (Psycholog interwencji kryzysowych).

⁶² Dalej: ZWA lub zespół.

miesiący⁶³. Ponadto osoby pełniące funkcję kierownika Domu organizowały, co najmniej raz na sześć miesięcy, w ramach spotkań członków ZWA, zajęcia i szkolenia w zakresie tematycznym wynikającym ze zgłoszonych przez nich potrzeb, związanych z funkcjonowaniem Domu. Osoba pełniąca obowiązki kierownika Domu z uwagi na swoje kwalifikacje⁶⁴ dysponowała wystarczającą wiedzą do organizowania szkoleń mających na celu podwyższenie kwalifikacji członków ZWA. Dla członków zespołu były również organizowane, nie rzadziej niż raz na trzy lata, treningi umiejętności komunikacyjnych, w tym z wykorzystaniem alternatywnych i wspomagających sposobów porozumiewania się w przypadku osób z trudnościami w komunikacji werbalnej⁶⁵.

(akta kontroli str. 725-737, 1205, 1456-1475)

Badanie wskaźnika zatrudnienia przeprowadzone na próbie sześciu miesięcy (marzec i wrzesień lat 2022-2024) wykazało, że stan zatrudnienia pracowników ZWA był adekwatny do liczebności uczestników Domu.

(akta kontroli str. 1439-1440)

Według stanu na koniec każdego roku objętego kontrolą średnie miesięczne wynagrodzenie pracowników ZWA wynosiło odpowiednio: 3,5 tys. zł, 4,0 tys. zł, 4,4 tys. zł.

(akta kontroli str. 1197-1999)

W 2024 r. BSSM wypłacił łącznie 40,8 tys. zł dofinansowania do wynagrodzeń pracowników w ramach rządowego programu *Dofinansowanie wynagrodzeń pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej w postaci dodatku motywacyjnego na lata 2024-2027*. Dodatki te wypłacono wszystkim pracownikom świadczącym pracę w okresie lipiec-grudzień 2024 r.⁶⁶ w wysokości 1,0 tys. zł, proporcjonalnie do czasu pracy⁶⁷.

(akta kontroli str. 1171-1174, 1432-1434)

2.4. Na podstawie analizy dokumentacji 15 uczestników⁶⁸ ustalono, że w ŚDS prowadzono dokumentację indywidualną dla każdego z tych uczestników. Dokumentacja ta obejmowała: kopię decyzji administracyjnych kierującej do

⁶³ Zebrania ZWA odbyły się w: 2022 r. – 3 stycznia, 5 stycznia, 30 czerwca, 15 lipca, 2 grudnia, i 8 grudnia; 2023 r. – 2 stycznia, 15 stycznia, 18 kwietnia, 23 czerwca, 3 lipca, 20 września i 22 grudnia; 2024 r. – 8 stycznia, 1 lipca, 9 października, 21-30 października, 25 listopada i 20 grudnia.

⁶⁴ Ukończone studia z zakresu pedagogiki resocjalizacyjnej z kuratelą sądową oraz psychologii interwencji kryzysowej, a także szkolenia w dziedzinach związanych z funkcjonowaniem ŚDS (z zakresu: kontaktów z osobą pod wpływem alkoholu i substancji psychoaktywnych, profilaktyka i terapia uzależnień, zasady właściwego kontaktu z rodzinami osób z zaburzeniami psychicznymi i niepełnosprawnością intelektualną, dorosły ze spectrum autyzmu, choroba Alzheimera, demencja, psychotraumatologia).

⁶⁵ Szkolenia w terminach: 14 listopada 2023 r. *Dialog motywujący w pracy z podopiecznymi*, 10 grudnia 2021 r. *Trening umiejętności społecznych pracowników ŚDS/WTZ – ujęcie teoretyczno-praktyczne*, 27 października 2020 r. *Praca z dorosłymi osobami ze sprzężonymi ograniczeniami sprawności i zaburzeń spektrum autyzmu – realizacja ustawy Za Życiem*.

⁶⁶ Dodatek motywacyjny wypłacono za miesiące: lipiec - siedmiu osobom, sierpień - siedmiu osobom, wrzesień - siedmiu osobom, październik - siedmiu osobom, listopad - ośmiu osobom, grudzień - ośmiu osobom.

⁶⁷ Wysokość dodatku określono w załączniku do uchwały nr 62 Rady Ministrów z dnia 19 czerwca 2024 r. (Dz. U. z 2024 r., poz. 505).

⁶⁸ Po pięciu uczestników w każdym roku objętym kontrolą.

ŚDS, kopię orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, IPPWA, opinie specjalistów (lekarza neurologia i lekarza psychiatri), notatki pracowników ZWA dotyczące aktywności uczestnika, jego zachowań, motywacji do udziału w zajęciach, inne dokumenty mające zastosowanie przy opracowywaniu IPPWA. Przeprowadzone badanie wykazało również, że w dokumentacji indywidualnej pięciu spośród tych 15 uczestników (33,3%) nie zawarto co najmniej jednego z dokumentów wyszczególnionych w § 24 ust. 2 rozporządzenia w sprawie ŚDS. Opis zawarto w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 919-966)

Opracowane IPPWA dostosowano do potrzeb uczestników, a ich realizacja odbywała się w porozumieniu z uczestnikiem lub jego opiekunem prawnym, przy czym cztery spośród 14 IPPWA nie zostały podpisane przez uczestników. Osoba pełniąca obowiązki kierownika ŚDS wyjaśniła, że niezłożenie podpisu potwierdzającego zapoznanie się przez uczestnika z IPPWA spowodowane było niedopatrzeniem. W stosunku do nowoprzyjętych uczestników ŚDS opracowywano IPPWA w terminie nie krótszym niż trzy miesiące od ich przyjęcia, a ich zindywidualizowana treść potwierdzała dokonywanie przez zespół uprzedniej oceny funkcjonowania danego uczestnika. Omówienie realizacji IPPWA, ich ewentualnej modyfikacji oraz osiągniętych rezultatów miało miejsce w formie zebrań zespołu, które odbywały się dwa razy w roku, przy czym w przypadku trzech z 15 uczestników (20,0%) przekroczono okres sześciu miesięcy. Opis zawarto w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 919-1107)

W prowadzonej w ŚDS dokumentacji zbiorczej (ewidencja uczestników, listy obecności uczestników na zajęciach oraz dzienniki pracy ZWA) ujęto wszystkich 15 uczestników. Jednak w ewidencji uczestników nie zamieszczono pięciu elementów wskazanych w § 24 ust. 3 pkt 1 rozporządzenia w sprawie ŚDS. Opis zawarto w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 896-900, 1169-1170, 1214-1233)

W latach objętych kontrolą ŚDS zapewniał uczestnikom możliwość korzystania z rehabilitacji oraz gorącego posiłku, przygotowywanego w ramach treningu kulinarnego. Uczestnicy mieli również zapewnioną dostępność zajęć indywidualnych⁶⁹ i grupowych⁷⁰, psychoterapię (indywidualnie lub grupowo), poradnictwo psychologiczne (dla uczestników lub opiekunów). Ponadto zapewniono transport do ŚDS oraz odwożenie do miejsca zamieszkania, z którego korzystało odpowiednio: w 2022 r. – 25 osób, w 2023 r. – 22 osoby, w 2024 r. – 24 osoby. Środki finansowe wydatkowane na transport wynosiły

⁶⁹ W tym: terapia zajęciowa (np. zajęcia plastyczne, bukieciarstwo, rękodzielnictwo), trening funkcjonowania w życiu codziennym (np. trening higieny i dbałości o wygląd zewnętrzny), trening umiejętności spędzania wolnego czasu (np. rozwijanie zainteresowań).

⁷⁰ W tym: udział w imprezach kulturalnych, sportowych, towarzyskich oraz okolicznościowych, zebrania społecznościowe, integracja, świetlicowe gry towarzyskie, gry stolikowe, planszowe, improwizacja scenek, pogadanki, dyskusja.

odpowiednio: 45,0 tys. zł, 53,6 tys. zł, 51,8 tys. zł i finansowane były ze środków dotacyjnych na bieżące prowadzenie Domu.

(akta kontroli str. 919-1107, 1171-1174, 1453)

2.5. Roczne sprawozdania z działalności Domu w roku budżetowym, sporządzone przez kierownik ŚDS, przekazano⁷¹ do UM Brzeg odpowiednio: 6 lutego 2023 r, 17 stycznia 2024 r., 10 lutego 2025 r., a także do OUW odpowiednio: 7 lutego 2023 r., 22 stycznia 2024 r., 10 lutego 2025 r. Do dnia przeprowadzenia czynności kontrolnych⁷², zarówno UM jak i OUW nie przekazały do BSSM – ŚDS wniosków lub uwag wynikających z analizy ww. sprawozdań. W sprawozdaniach tych nie zamieszczono informacji dotyczących średniej liczby uczestników poszczególnych zajęć w ciągu roku. Opis zawarto w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 682-717, 810-814)

2.6. Współpraca pomiędzy ŚDS a innymi podmiotami w zakresie integracji społecznej uczestników nie była sformalizowana. Prezes BSSM wyjaśniła, że *ŚDS nie ma zawartych umów, czy porozumień o współpracy z innymi jednostkami. Kierownik i pracownicy Domu w celu zapewnienia integracji społecznej uczestników współpracują bardzo często na zasadzie okazjonalnych wspólnych zaproszeń osobistych, telefonicznych, e-mailowych m.in. z Warsztatami Terapii Zajęciowej, Dziennym Domem Pomocy Społecznej, Brzeskim Centrum Seniora, szkołami, przedszkolami. Nie prowadzimy sprawozdań ze współpracy, natomiast wszelkie spotkania ujęte są zawsze w dziennikach zajęć oraz w sprawozdaniu rocznym (merytorycznym) w pozycji kalendarz imprez.*

(akta kontroli str. 718-723, 1196)

W latach objętych kontrolą ŚDS współpracował co najmniej z 24 podmiotami⁷³, m.in.: każdego roku z Miejską Biblioteką Publiczną w Brzegu, Brzeskim Centrum Kultury, ŚDS w Nowych Gołuszowicach i Nysie, Warsztatami Terapii Zajęciowej w Brzegu; w latach 2022-2023 ze Stowarzyszeniem Zdrowie Brzeg, a w latach 2023-2024 z Brzeskim Schroniskiem Przytul Psisko, ŚDS w Oleśnicy Małej i Kluczborku, Komendą Powiatową Policji w Brzegu, diabetologiem i Bankiem Żywności w Opolu; w 2022 r. z Muzeum Wsi Opolskiej, Mariną Brzeg oraz Arboretum w Wojsławicach. BSSM - ŚDS nie współpracował z klubem samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, ponieważ na terenie Gminy nie funkcjonuje taki ośrodek wsparcia.

(akta kontroli str. 682-717, 810-814, 1169-1170, 1196)

2.7. W latach 2022-2024 w BSSM – ŚDS przeprowadzono dwie kontrole. Uprawnione podmioty skontrolowały jakość świadczonych usług⁷⁴ (kontrola przeprowadzona 21 czerwca 2022 r. przez upoważnionych pracowników OUW

⁷¹ Termin złożenia sprawozdania – 15 lutego po okresie sprawozdawczym - określony został w § 23 ust. 3 rozporządzenia w sprawie ŚDS.

⁷² 29 września 2025 r.

⁷³ Współpraca ŚDS w poszczególnych latach objętych kontrolą: w 2022 r. – 15 podmiotów, w 2023 r. – 20 podmiotów, w 2024 r. – 18 podmiotów.

⁷⁴ Zakres kontroli: zakres usług świadczonych przez Dom, ze szczególnym uwzględnieniem realizacji zadań oraz usług określonych w § 13-17 rozporządzenia w sprawie ŚDS.

w związku ze skargą⁷⁵) oraz prawidłowości pobrania dotacji celowych⁷⁶ (kontrola przeprowadzona 12-14 lipca 2022 r. przez pracowników UM Brzeg). W wyniku tych kontroli ustalono: spełnienie przez Dom standardów określonych w § 13-17 rozporządzenia w sprawie ŚDS (tym samym nie stwierdzono zasadności złożonej skargi); brak wpisów w dokumentacji ZWA, tj. imion i nazwisk uczestników biorących udział w treningach i zajęciach; pobranie nadmiernej dotacji w wysokości 24,9 tys. zł od stycznia 2018 r. do czerwca 2022 r. Na podstawie tych ustaleń sformułowano następujące zalecenia lub wnioski pokontrolne: rzetelne prowadzenie dzienników dokumentujących pracę pracowników ZWA, zwrot części dotacji pobranej w nadmiernej wysokości w ciągu 15 dni od dnia sporządzenia i podpisania protokołu kontroli (tj. od 25 lipca 2022 r.), rzetelne i prawidłowe wykazywanie liczby osób z zaburzeniami psychicznymi uprawnionych do dotacji w podwyższonej wysokości dla uczestników ze spektrum autyzmu lub sprzężonymi niepełnosprawnościami w ramach programu *Za Życiem*.

(akta kontroli str. 815, 819-820, 831-870)

Wszystkie sformułowane zalecenia lub wnioski pokontrolne w pełni zrealizowano. Zalecenie dotyczące rzetelnego prowadzenia dzienników dokumentujących pracę pracowników ZWA zrealizowano poprzez jego omówienie na spotkaniu tego zespołu, na którym poinformowano terapeutów o konieczności rzetelnego prowadzenia dzienników dokumentujących pracę. Wnioski pokontrolne dotyczące zwrotu dotacji pobranej w nadmiernej wysokości oraz rzetelnego i prawidłowego wykazywania liczby osób uprawnionych do dotacji celowej w podwyższonej wysokości zrealizowano poprzez: comiesięczną (począwszy od sierpnia 2022 r.) weryfikację informacji z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej⁷⁷ i UM Brzeg poprzedzającą złożenie zapotrzebowania przy wykorzystaniu CAS; utworzenie tabeli, w której wskazywano podstawy do kwalifikacji uczestników do podwyższonej dotacji; wprowadzenie i wysłanie do CAS zapotrzebowania po uprzedniej weryfikacji i akceptacji listy przez Prezesa BSSM.

(akta kontroli str. 816-818, 821-830)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Wbrew obowiązкови wynikającemu z § 6 ust. 5 rozporządzenia w sprawie ŚDS, Prezes nie zapewniła przekazywania przez upoważnionych przedstawicieli

⁷⁵ Skarga dotyczyła: zrezygnowania z cateringu na rzecz przygotowywania posiłków przez opiekunów, przygotowanie posiłków z wycofanych produktów spożywczych ze sklepu, brak opieki ze strony opiekunów, brak bezpieczeństwa podczas zajęć.

⁷⁶ Kontrola doraźna w zakresie prawidłowości pobrania dotacji celowych przez BSSM z siedzibą w Brzegu na bieżącą działalność ŚDS typu AB dla osób przewlekle psychicznie chorych oraz osób z niepełnosprawnością intelektualną w ramach umów zawartych z Gminą Brzeg na realizację ww. zadania publicznego w zakresie pomocy społecznej w latach 2017-2019 oraz latach 2020-2023.

⁷⁷ Dalej: MOPS.

Stowarzyszenia informacji o planowanym zamknięciu Domu do właściwego wydziału OUW.

Prezes wyjaśniła, że *ŚDS informuje minimum dwa tygodnie wcześniej przed planowanym zamknięciem Domu jednostkę zlecającą, tj. UM, który następnie przekazuje informację do OUW.*

(akta kontroli str. 682-717, 775-783)

Zdaniem NIK, poinformowanie przez BSSM – ŚDS wyłącznie jednostki zlecającej, która następnie przekazuje tę informację do właściwego wydziału OUW, nie stanowi pełnej realizacji obowiązku wynikającego z § 6 ust. 5 rozporządzenia w sprawie ŚDS, zgodnie z którym to jednostka prowadząca Dom zobowiązana jest do przekazania przedmiotowej informacji obu podmiotom.

2. Od 29 marca do 17 maja 2022 r. jeden z 15 uczestników objętych badaniem korzystał z usług Domu, pomimo braku wydania kolejnej decyzji administracyjnej o skierowaniu do ŚDS. Stanowiło to naruszenie art. 106 ust. 1 w związku z art. 51a ust. 1-2 uops oraz § 7 ust. 5 rozporządzenia w sprawie ŚDS, zgodnie z którymi przyznanie świadczenia z pomocy społecznej oraz skierowanie do domu następuje na podstawie decyzji administracyjnej.

Uczestnik wskazany w ewidencji pod nr 4 korzystał z usług ŚDS w 2022 r. przez 49 dni poprzedzających wydanie kolejnej decyzji administracyjnej po wygaśnięciu poprzednio wydanej decyzji⁷⁸. Okres pobytu wskazany w tej decyzji administracyjnej był tożsamy z okresem pobytu uczestnika oraz okresem, na jaki sporządzono IPPWA.

Kierownik ŚDS wyjaśniła, że *uczestnik złożył stosowne dokumenty przedłużające pobyt w ŚDS dużo wcześniej przed wygaśnięciem obowiązującej decyzji. Powodem niewydania jej na czas był brak zaświadczenia o wysokości dochodów z ZUS. MOPS może wnioskować o takie zaświadczenie w momencie przyjęcia wniosku od wnioskodawcy, a ZUS na wydanie zaświadczenia ma 30 dni. Dostałam informację z MOPS oraz od rodziny uczestnika, że złożyli stosowne dokumenty i na tej podstawie uczestnik kontynuował pobyt w ŚDS. Nie chcąc przerywać tego pobytu, założyłam, że decyzja będzie wydana w terminie, natomiast nie wiedziałam, że będzie się to tak opóźniało. Finalnie decyzja została wydana 17 maja 2022 r., z datą obowiązującą od 29 marca 2022 r. Należy również nadmienić, że w związku z wydłużającym się czasem wydania decyzji, na tego uczestnika nie składano zapotrzebowanie w CAS w miesiącach kwiecień i maj 2022 r.*

(akta kontroli str. 919-966, 1476-1499)

NIK nie kwestionuje zasadności objęcia wsparciem osób potrzebujących, jednakże obowiązujące przepisy rozporządzenia w sprawie ŚDS, jak również statut Domu, nie przewidują wyjątków od zasady, że skierowanie do ŚDS następuje jedynie w drodze decyzji administracyjnej.

3. Osoby pełniące funkcję kierownika ŚDS nie zapewniły prowadzenia dokumentacji indywidualnej uczestników, zawierającej wymagane elementy, tj. opinii specjalistów, IPPWA oraz ocen funkcjonowania w ŚDS. Braki

⁷⁸ Dotyczy decyzji administracyjnej nr MOPS.DŚ.4139.2.1.2022.AM z 17 maja 2022 r. kierującej uczestnika do ŚDS od 29 marca 2022 r. do 28 marca 2023 r.

w dokumentacji indywidualnej dotyczyły trzech⁷⁹ z 15 uczestników, spośród których: w jednym przypadku⁸⁰ nie zamieszczono opinii specjalistów wydanych przed terminem przyjęcia do ŚDS, a jedynie te wydane już w czasie uczestnictwa w ŚDS, a w dwóch⁸¹ przypadkach dokumentacja indywidualna uczestnika nie zawierała oceny ogólnej funkcjonowania uczestnika⁸², spośród których w jednej⁸³ z nich brakowało również IPPWA. Stanowiło to naruszenie § 24 ust. 2 rozporządzenia w sprawie ŚDS.

Kierownik ŚDS wyjaśniła, że uczestnik wskazany w ewidencji pod nr 68 miał wymagane dokumenty w wersji elektronicznej.

Osoba pełniąca funkcję kierownika ŚDS wyjaśniła, że brak w dokumentacji indywidualnej uczestnika wskazanego w ewidencji pod nr 57 opinii (neurologa i lekarza rodzinnego) sporządzonych przed rozpoczęciem uczestnictwa w ŚDS wynikał z braku weryfikacji dokumentów przez kierownika ŚDS. Stwierdzone braki uzupełniono w trakcie kontroli NIK.

Kierownik ŚDS, jak również osoba pełniąca ww. funkcję nie udzieliły odpowiedzi w sprawie uczestnika wskazanego w ewidencji pod nr 4.

(akta kontroli str. 1125-1132, 1157-1158, 1476-1499)

4. W latach 2022-2024 omówienie realizacji IPPWA i osiągniętych rezultatów w przypadku trzech z 15 uczestników następowało w terminie przekraczającym sześć miesięcy od poprzednio sporządzonej oceny w tym zakresie, pomimo że zgodnie z § 13 ust. 2 rozporządzenia w sprawie ŚDS, zespół powinien w tym celu zbierać się co najmniej raz na 6 miesięcy.

Dwóm uczestnikom (wskazanym w ewidencji pod nr 1 i 48) sporządzono oceny 3 lipca 2023 r., tj. po upływie 25 dni, licząc od ostatniego dnia sześciomiesięcznego terminu, a w kolejnym roku trzem uczestnikom (wskazanym w ewidencji pod nr 1, 48 i 66) – 1 lipca 2024 r., tj. po upływie dziewięciu dni od ww. terminu.

Osoba pełniąca funkcję kierownika ŚDS wyjaśniła, że w tych przypadkach *wystąpiło niedopatrzenie w zachowaniu terminów sporządzenia oceny funkcjonowania w ŚDS.*

(akta kontroli str. 919-1107, 1125-1132)

5. W latach 2022-2024, Kierownik ŚDS, jak również osoba pełniąca funkcję Kierownika ŚDS, nie zapewniły prowadzenia ewidencji uczestników w sposób zgodny z wymogiem § 24 ust. 3 pkt 1 lit. a rozporządzenia w sprawie ŚDS. Braki te polegały na pominięciu pięciu obligatoryjnych elementów, tj.: daty i miejsca urodzenia, nr telefonu uczestnika, imienia i nazwiska opiekuna⁸⁴, adresu zamieszkania opiekuna, informacji związanych ze stanem zdrowia uczestnika, w zakresie niezbędnym z punktu widzenia organizacji i funkcjonowania domu. Osoba pełniąca funkcję Kierownika ŚDS. wyjaśniła, że powyższe stanowiło przeoczenie i wynikało z kontynuowania prowadzonej ewidencji według wzoru

⁷⁹ Uczestnicy wskazani w ewidencji pod nr: 4, 57 i 68.

⁸⁰ Uczestnik wskazany w ewidencji pod nr 57.

⁸¹ Uczestnicy wskazani w ewidencji pod nr: 4, 68.

⁸² Dalej: ocena.

⁸³ Uczestnik wskazany w ewidencji pod nr 68.

⁸⁴ Dotyczy osób z zaburzeniami psychicznymi wskazanych w ewidencji pod nr: 11, 26, 28, 32, 33, 53, 54, 60, 61, 63, 64, 68, 71, 72, 74, 76, 79, 82, 84, 85.

z 2017 r. Jednocześnie zaznaczyła, że ewidencję uczestników ŚDS *uzupełniono w trakcie kontroli, jako aktualizację danych*.

Odnosząc się do powyższych wyjaśnień NIK zwraca uwagę, że wymóg rozporządzenia ma nie tylko znaczenie formalne, ale ma na celu również umożliwienie szybkiej i adekwatnej do stanu zdrowia uczestnika reakcji personelu Domu, jak też zapewnienie kontaktu z opiekunami.

(akta kontroli str. 1125-1132)

6. Kierownik ŚDS, jak również osoba pełniąca funkcję kierownika ŚDS nie zamieściły w sprawozdaniach z działalności Domu w roku budżetowym informacji dotyczących średniej liczby uczestników poszczególnych zajęć w ciągu roku. Stanowiło to naruszenie § 25 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie ŚDS. Kierownik ŚDS wyjaśniła, że *wszystkie wymagane informacje określone w § 25 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia w sprawie ŚDS są zawarte w Sprawozdaniach z działalności ŚDS*.

Osoba pełniąca funkcję Kierownika ŚDS wyjaśniła: *w odniesieniu do średniej liczby uczestników poszczególnych form zajęć w 2024 r., informuję, że dane zostały przedstawione w ujęciu procentowym – zgodnie z przyjętą praktyką z lat ubiegłych. Wskazany średni procent odzwierciedla przeciętną frekwencję uczestników na zajęciach w danym okresie*.

Najwyższa Izba Kontroli zauważa, że w części II przedmiotowego sprawozdania zamieszczono procentową wartość uczestników poszczególnych form zajęć, która jest miarą udziału lub proporcji. Tym samym nie jest wartością bezwzględną, która przedstawia średnią liczbę uczestników. Zdaniem NIK zamieszczenie w tych sprawozdaniach wskazanych w wyjaśnieniach zapisów nie wypełnia obowiązku wynikającego z § 25 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie ŚDS.

(akta kontroli str. 682-717, 807-809, 1476-1499)

OCENA CZĄSTKOWA

ŚDS skutecznie świadczył usługi, które odpowiadały obowiązującym standardom, w tym spełniono wymogi dotyczące przystosowania oraz wyposażenia budynku Domu. Ponadto prowadzono zindywidualizowane zajęcia z terapeutami, integrację, a także usługi transportowe dla uczestników oraz spożycia gorącego posiłku w ŚDS. Członkowie ZWA legitymowali się odpowiednimi kwalifikacjami oraz doświadczeniem zawodowym, a wskaźnik ich zatrudnienia był adekwatny do liczby uczestników. Zalecenia pokontrolne sformułowane przez Wojewodę Opolskiego i Burmistrza Gminy zostały zrealizowane. Obowiązki sprawozdawcze realizowano z zachowaniem wymaganych terminów, jednak sporządzone sprawozdania nie zawierały części z wymaganych elementów. Ponadto stwierdzono w objętej próbie dokumentacji indywidualnej uczestników Domu brak dochowania wymogów wynikających z rozporządzenia w sprawie ŚDS m.in. w zakresie terminowego sporządzania oceny i IPPWA, a w szczególności zapewnienie uczestnictwa w ŚDS po uprzednim wydaniu decyzji administracyjnej.

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 uwagi i wnioski:

Uwagi	Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.
Wnioski	Najwyższa Izba Kontroli wnioskuje o: 1. Wprowadzenie mechanizmów zapewniających prawidłowe prowadzenie dokumentacji indywidualnej uczestników ŚDS z uwzględnieniem wymogów z § 24 ust. 2 rozporządzenia w sprawie ŚDS. 2. Zapewnienie co najmniej raz na sześć miesięcy spotkań zespołu wspierająco-aktywizującego celem omówienia realizacji IPPWA przez uczestników. 3. Zapewnienie skutecznego nadzoru nad realizacją obowiązków sprawozdawczych.

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 <i>prawo zgłoszenia</i> na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do Dyrektora Delegatury NIK w Opolu. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.
Obowiązek poinformowania NIK o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków	Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 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.

Opole, 21 listopada 2025 r.

Kontroler

Agnieszka Haba
Specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Opolu
p.o. Dyrektora
Arkadiusz Kuglarz

/podpisano elektronicznie/

/podpisano elektronicznie/