



## NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Warszawie

LWA.410.11.6.2025

Małgorzata Witowska  
Dyrektor  
Domu Pomocy Społecznej  
w Kątach  
Kąty 22  
05-332 Siennica

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

## I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Dom Pomocy Społecznej w Kątach, Kąty 22, 05-332 Siennica. <sup>1</sup>
Kierownik jednostki kontrolowanej	Małgorzata Witowska, Dyrektor DPS, od 4 września 2023 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: Małgorzata Witowska p.o. Dyrektora DPS od 28 lipca do 3 września 2023 r. Danuta Ekert, Dyrektor DPS, od 1 lipca 2018 r. do 27 lipca 2023 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	1 stycznia 2022 r. do zakończenia czynności kontrolnych <sup>2</sup> 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 <sup>3</sup>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie
Kontrolerzy	Tomasz Świstak, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWA/72/2025 z 29 maja 2025 r. i nr LWA/105/2025 z dnia 1 września 2025 r. Marcin Mirończuk, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWA/82/2025 z 1 lipca 2025 r.

(akta kontroli tom I str. 1-17)

---

<sup>1</sup> Dalej: DPS.

<sup>2</sup> Tj. 15 września 2025 r.

<sup>3</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK

## OCENA OGÓLNA

## II. Ocena ogólna<sup>4</sup> kontrolowanej działalności

Organizacja DPS spełniała w większości wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej<sup>5</sup> m.in. w zakresie warunków lokalowych, bytowych i żywieniowych, zaś przyjęte regulacje wewnętrzne określały zasady, na jakich funkcjonowali małoletni, i służyły przestrzeganiu ich praw.

Pomimo zaangażowania personelu, w DPS z przyczyn systemowych i organizacyjnych nie było możliwe w pełni zaspokojenie emocjonalnych potrzeb dzieci. Opiekunowie sprawowali opiekę nie tylko nad małoletnimi mieszkańcami, ale również nad dorosłymi osobami przebywającymi w Domu, a co za tym idzie nie byli w stanie poświęcić całej uwagi tylko dzieciom i młodzieży. Ponadto w związku z zamieszkiwaniem jednej małoletniej w internacie oraz uczęszczaniem trójki nieletnich do zewnętrznej placówki edukacyjnej, dzieci miały możliwość kontaktu z personelem DPS w ograniczonym wymiarze czasowym. Skutkiem tej sytuacji był brak ciągłej i zindywidualizowanej opieki przy dziecku, co powodowało, że nawet najbardziej zaangażowany i empatyczny personel nie był w stanie zaspokoić wszystkich emocjonalnych potrzeb dzieci. Dodatkowo praca w systemie zmianowym oraz zamieszkiwanie części dzieci w pokojach z dorosłymi mieszkańcami wiązało się z przebywaniem dzieci w mało stymulującym środowisku i nie zawsze mogło w pełni zaspokoić potrzeby psychiczne małoletnich.

Pokoje, w których przebywali małoletni mieszkańcy, spełniały wymogi w zakresie wyposażenia i powierzchni, były czyste i wolne od nieprzyjemnych zapachów, na kolorowych ścianach umieszczono rysunki i fototapety. W każdym pokoju znajdowały się w szczególności łóżka, w tym rehabilitacyjne, szafa, stół, krzesła, szafka nocna, biurko, adekwatnie do wieku dziecka zabawki. W trakcie prowadzonych oględzin przy jednym łóżku nie zadziałał system przyzywowo-alarmowy.

Małoletni mieszkańcy Domu mieli możliwość jego samodzielnego opuszczania, jednak ich stan zdrowia, wynikający z poziomu niepełnosprawności, wymagał wsparcia lub pomocy innej osoby. Zastosowanie przymusu bezpośredniego w stosunku do jednego małoletniego było zgodne z obowiązującymi przepisami i właściwie dokumentowane. DPS osiągnął wymagany poziom wskaźnika zatrudnienia pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, który wyniósł 0,54 i był zgodny z § 6 ust. 2 pkt 3 lit. e rozporządzenia w sprawie DPS. Przeprowadzono badania stanu zdrowia psychicznego małoletnich w zakresie uzasadniającym ich pobyt w Domu zgodnie z art. 38 ust. 5 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego<sup>6</sup>, tj. dokonywano badań co najmniej raz na sześć miesięcy.

W kontrolowanej działalności stwierdzono nieprawidłowości w zakresie wymiaru etatu zatrudnionego w DPS pracownika socjalnego. Wymiar ten, do 31 sierpnia 2025 r., nie spełniał wymagań określonych w § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia w sprawie DPS. Ponadto trzech pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego nie odbyło obowiązkowego szkolenia z zakresu udzielania

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

<sup>5</sup> Dz. U. z 2025 r. poz. 51. Dalej: rozporządzenie w sprawie DPS.

<sup>6</sup> Dz. U. z 2024 r. poz. 917. Dalej: ustawa o ochronie zdrowia psychicznego.

pierwszej pomocy przedmedycznej, a pięciu odbyło szkolenie z opóźnieniem, niezgodnie z terminem określonym w § 6 ust. 2 pkt 4a rozporządzenia w sprawie DPS.

W kontrolowanym okresie nie zapewniono całodobowej obsady pielęgniarskiej lub opiekuna medycznego posiadającego uprawnienia do podawania leków mieszkańcom DPS, dodatkowo personel DPS nie dokumentował podawania mieszkańcom każdej dawki leku zleconego przez lekarza, co uniemożliwiło weryfikację prawidłowości i terminowości realizacji tych zleceń, a także utrudniło monitorowanie przebiegu procesu leczenia, jego skuteczności oraz ryzyka pogorszenia stanu psychicznego lub somatycznego.

W przygotowywanych dla małoletnich indywidualnych planach wsparcia<sup>7</sup> nie określano wymiaru czasu trwania poszczególnych zajęć, które swoim zakresem wpisywały się w zajęcia rehabilitacji społecznej, co było niezgodne z § 5 ust. 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 stycznia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.<sup>8</sup> Zajęcia rehabilitacji społecznej małoletnich do września 2024 r. nie były dokumentowane w dziennikach zajęć rehabilitacji społecznej prowadzonych przez pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego, co było niezgodne z § 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej.

Dodatkowo NIK wskazuje, że dotychczas istniejące zabezpieczenia przed dostępem do stawu, zlokalizowanego na terenie DPS, mogą być niewystarczające, natomiast zastosowanie rozwiązań proponowanych przez Mazowieckiego Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków<sup>9</sup> może wzmocnić zabezpieczenie linii brzegowej stawu.

### **III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe<sup>10</sup> kontrolowanej działalności**

#### **OBSZAR**

Opis stanu faktycznego

#### **1. Organizacja DPS z uwzględnieniem potrzeb dzieci i młodzieży**

1. Decyzją<sup>11</sup> nr 18/2008 z dnia 22 grudnia 2008 r. Wojewoda Mazowiecki zezwolił Powiatowi Mińskiemu na prowadzenie DPS w Kątach dla 45 dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, na czas nieokreślony<sup>12</sup>. W dniu 29 września 2011 r. Decyzją<sup>13</sup> nr 7/2011 Wojewoda Mazowiecki zmienił ww. decyzję zezwalając Powiatowi Mińskiemu na prowadzenie DPS w Kątach dla 50 mieszkańców<sup>14</sup>, w tym osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, na czas nieokreślony.

(akta kontroli tom I str. 18-26)

<sup>7</sup> Dalej: IPW.

<sup>8</sup> Dz. U. poz. 250. Dalej: rozporządzenie w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej.

<sup>9</sup> Dalej: MWKZ.

<sup>10</sup> 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.

<sup>11</sup> WPS.II.AG/9013/7/08.

<sup>12</sup> DPS jest wpisany do rejestru rejestr domów pomocy społecznej województwa mazowieckiego pod pozycją nr 58.

<sup>13</sup> WPS-II.9421.1.19.2011.AG.

<sup>14</sup> W Decyzji nie wyodrębniono ile jest miejsc dla dzieci i młodzieży, a ile dla osób dorosłych.

Strukturę organizacyjną i szczegółowy zakres zadań DPS określały opracowane przez dyrektora regulaminy organizacyjne, które zostały przyjęte przez Zarząd Powiatu Mińskiego<sup>15</sup> zgodnie z § 4 ust 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2018 r. w sprawie domów pomocy społecznej<sup>16</sup>.

(akta kontroli tom I str. 27-68)

DPS w okresie objętym kontrolą nie świadczył usług wsparcia krótkoterminowego, o których mowa w art. 55a ustawy z dnia 12 marca 2024 r. o pomocy społecznej<sup>17</sup>.

(akta kontroli tom II str. 523)

W DPS tylko na koniec grudnia 2024 r. i na koniec marca 2025 r. było dostępne jedno miejsce dla nowych mieszkańców. Na koniec 2022 r. mieszkańców DPS było 50, w tym: czterech od czwartego do 18 roku życia; 10 od 19 do 25 roku życia; 32 od 26 do 50 roku życia i czterech powyżej 50 roku życia. Na koniec 2023 r. ogółem było 51<sup>18</sup> mieszkańców, w tym: trzech od czwartego do 18 roku życia; 11 od 19 do 25 roku życia; 32 od 26 do 50 roku życia i pięciu powyżej 50 roku życia. Na koniec 2024 r. ogółem było 49 mieszkańców, w tym: czterech od czwartego do 18 roku życia; pięciu od 19 do 25 roku życia; 35 od 26 do 50 roku życia i pięciu powyżej 50 roku życia. Na koniec marca 2025 r. ogółem było 49 mieszkańców, w tym: sześciu od czwartego do 18 roku życia; pięciu od 19 do 25 roku życia; 33 od 26 do 50 roku życia i pięciu powyżej 50 roku życia.

Wiek i liczba mieszkańców była zgodna z danymi wskazanymi w Centralnej Aplikacji Statystycznej<sup>19</sup>, danymi umieszczonymi w sprawozdaniu MRiPS-05<sup>20</sup> oraz danymi z rejestru DPS prowadzonego przez wojewodę mazowieckiego. Najstarszy mieszkaniec DPS urodził się w 1962 r. i w 2025 r. miał 63 lata.

(akta kontroli tom I str. 69-106)

Dyrektor wyjaśniła m.in., że DPS w Kątach dokłada wszelkich starań, aby liczba mieszkańców Domu była zgodna z wynikającą z rejestru domów pomocy społecznej województwa mazowieckiego. Pomimo przyjęcia do DPS jednego mieszkańca ponad liczbę miejsc przeznaczonych dla mieszkańców określoną w ww. rejestrze, rzeczywista obecność 51 mieszkańca realnie nie wpłynęła na obniżenie standardów w DPS. Średni stan mieszkańców w okresie od 1 stycznia 2023 r. do 30 kwietnia 2024 r. wynosił 49,43 osoby, ze względu na nieobecność mieszkańców, którzy w tym okresie przebywali w domu rodzinnym, poddawani byli hospitalizacji lub zamieszkiwali w internacie szkolnym.

(akta kontroli tom II str. 526-527)

NIK zauważa, że określona w zezwoleniu liczba miejsc uwzględnia już potencjalne nieobecności mieszkańców. Zwraca też uwagę, że przyjmowanie

---

<sup>15</sup> Uchwałą nr 516/20 z dnia 14 grudnia 2020 r. zmienioną uchwałą nr 1087/23 z dnia 29 marca 2023 r. oraz uchwałą nr 1347/24 z dnia 26 marca 2024 r. zmienioną uchwałą nr 127/24 z dnia 19 września 2024 r.

<sup>16</sup> Dz. U. z 2018 r. poz. 734 ze zm. Dalej: rozporządzenie w sprawie DPS.

<sup>17</sup> Dz. U. z 2025 r. poz. 1214. Dalej: ups.

<sup>18</sup> W czerwcu, sierpniu, wrześniu i październiku 2023 r. mieszkańców było 52.

<sup>19</sup> Dalej: CAS.

<sup>20</sup> Wybrane informacje o domach pomocy społecznej o zasięgu gminnym, powiatowym i regionalnym oraz o placówkach całodobowej opieki prowadzonych w ramach działalności gospodarczej i statutowej.

większej niż liczba miejsc liczby mieszkańców było kwestionowane także w kontroli Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w 2024 r.

Według stanu na 31 maja 2025 r. DPS posiadał 16 pomieszczeń mieszkalnych składających się z: przedpokoi o powierzchni<sup>21</sup> 4,8 m<sup>2</sup>, pokoi o powierzchni 18,4 m<sup>2</sup> i łazienek o powierzchni 5,2 m<sup>2</sup>. Szóstka dzieci rozlokowana była w czterech pokojach. Każdy z tych pokoi zajmowało po trzech mieszkańców. W pokoju numer jeden mieszkały dzieci w wieku dziewięciu (dwójka dzieci) i 12 lat. W pokoju numer dwa mieszkało dziecko w wieku 11 lat i dwie osoby dorosłe w wieku 22 i 33 lat. W pokoju numer cztery mieszkało dziecko w wieku 15 lat i dwie osoby dorosłe w wieku 28 i 61 lat, a w pokoju numer osiem mieszkało dziecko w wieku 11 lat i dwie osoby dorosłe w wieku 21 i 26 lat. Naruszało to wymóg zawarty w art. 55 ust. 1 ups, zgodnie z którym dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających i zostało opisane w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

(akta kontroli tom I str. 107-108)

Dyrektor wyjaśniła, że dzieci spędzają również czas z dorosłymi mieszkańcami jak i z pracownikami. Są to sytuacje takie jak np. gra w piłkę, wspólne gry i zabawy, grupowa terapia zajęciowa czy też spożywanie posiłków. Mieszkańcy pomimo różnego wieku lubią spędzać czas razem i wspólnie uczestniczyć w różnych formach zajęć.

(akta kontroli tom II str. 528)

W okresie objętym kontrolą obowiązywały inne harmonogramy dnia mieszkańców DPS w tygodniu (dni powszednie) i w weekend. W tygodniu harmonogram wyglądał następująco: od godziny 06:00 do 08:00 pobudka, toaleta poranna; od 08:00 do 10:00 śniadanie; od 10:00 do 12:30 terapia zajęciowa, rehabilitacja, zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze, zajęcia przysposabiające do pracy, spacer, wycieczki, wyjazdy do lekarzy specjalistów; od 12:30 do 14:30 obiad; od 14:30 do 16:00 terapia zajęciowa, rehabilitacja, odpoczynek, spacer, wyjazd do lekarzy specjalistów; od 16:00 do 17:00 podwieczorek; od 17:00 do 18:00 odpoczynek, oglądanie TV; od 18:00 do 20:00 kolacja; od 20:00 do 22:00 toaleta wieczorna, a od 22:00 do 06:00 cisza nocna. W weekendy natomiast harmonogram wyglądał następująco: od godziny 06:00 do 08:00 pobudka, toaleta, ubieranie, przygotowanie do śniadania; od 08:00 do 10:00 śniadanie; od 10:00 do 12:30 zajęcia terapeutyczne, fizjoterapia, czas wolny (korzystanie z biblioteki, placu zabaw, gry, zabawy, rysowanie, oglądanie TV, spacer); od 12:30 do 14:30 obiad; od 14:30 do 16:00 zajęcia terapeutyczne, fizjoterapia, czas wolny (korzystanie z biblioteki, placu zabaw, gry, zabawy, oglądanie TV, spacer); w każdą trzecią niedzielę miesiąca Msza św.; od 16:00 do 17:00 podwieczorek; od 17:00 do 18:00 czas wolny (korzystanie z biblioteki, placu zabaw, gry, zabawy, rysowanie, oglądanie TV, spacer); od 18:00 do 20:00 kolacja; od 20:00 do 22:00 toaleta wieczorna, przygotowanie do ciszy nocnej; od 22:00 do 06.00 cisza nocna.

---

<sup>21</sup> Jedno pomieszczenie mieszkalne nr 18 miało mniejszy przedpokój, którego powierzchnia wynosiła 3,8 m<sup>2</sup>.

Dyrektor wyjaśniła, że w okresie wakacyjnym dzieci, których stan zdrowia na to pozwala, uczestniczą w półkoloniach oraz obozach.

(akta kontroli tom I str. 109-110, tom II str. 529)

Dyrektor wyjaśniła m.in., że dzieci uczęszczające do placówek edukacyjno-wychowawczych są dowożone środkiem transportu zorganizowanym przez Urząd Miasta i Gminy w Siennicy. Troje mieszkańców uczęszczających do publicznej szkoły podstawowej wyjeżdża o godz. 7:30, a wraca ok. godz. 14:30. W przypadku mieszkanki uczęszczającej do zespołu szkół specjalnych i zamieszkującej w dni nauki szkolnej w internacie, wyjazd dziecka następuje pierwszego dnia nauki szkolnej o godz. 6:25, natomiast powrót - ostatniego dnia nauki szkolnej ok. godz. 16:45.

W DPS funkcjonuje oddzielny harmonogram dnia na dni nauki szkolnej dla dzieci uczęszczających do publicznej szkoły podstawowej, dla pozostałych okresów i osób obowiązują harmonogramy dnia takie same dla wszystkich mieszkańców na dni powszednie oraz weekendy. Dla dzieci pozostających na co dzień w DPS, wystarczającymi harmonogramami dnia są dotychczas obowiązujące w DPS. Rozkłady dnia uwzględniają wszystkie aspekty funkcjonowania dzieci (posiłki, edukację, rekreację, odpoczynek).

(akta kontroli tom II str. 528-529)

Według stanu na dzień 31 marca 2025 r. trójka dzieci<sup>22</sup> była skierowana do DPS z pieczy zastępczej, natomiast nie było dzieci zakwalifikowanych do przysposobienia.

(akta kontroli tom I str. 113)

2. W okresie objętym kontrolą w DPS funkcjonowały procedury m.in.: przyjęcia mieszkańca do DPS<sup>23</sup>; procedura pn. „Karta praw i obowiązków mieszkańca DPS” zmieniona regulaminem mieszkańców DPS<sup>24</sup>; regulamin rady mieszkańców DPS zmieniony zarządzeniem w sprawie powołania rady mieszkańców w DPS oraz wprowadzenie regulaminu funkcjonowania rady mieszkańców w DPS<sup>25</sup>; procedura postępowania w przypadku wyjazdu mieszkańca DPS na przepustkę zmieniona procedurą dotyczącą nieobecności mieszkańca DPS<sup>26</sup>; procedura gospodarki lekami, wyrobami medycznymi, środkami pomocniczymi i opatrunkowymi w DPS zmieniona procedurą zaopatrzenia mieszkańca DPA w leki, środki pomocnicze, przedmioty ortopedyczne oraz sprzęt

---

<sup>22</sup> Przyjęta do DPS w Kątach 18 lutego 2025 r.

<sup>23</sup> Zarządzenie Dyrektora nr 13/2016 z 12 grudnia 2016 r. w sprawie wprowadzenia nowych zmienionych procedur dotyczących mieszkańców DPS; zarządzenie Dyrektora nr 5/2024 r. z 3 stycznia 2024 r. w sprawie wprowadzenia nowej procedury przyjęcia mieszkańca do DPS.

<sup>24</sup> Zarządzenie Dyrektora nr 1A/2024 z 2 stycznia 2024 r. w sprawie wprowadzenia regulaminu mieszkańców DPS.

<sup>25</sup> Zarządzenie Dyrektora nr 03A/2024 z 2 stycznia 2024 r. w sprawie powołania rady mieszkańców w DPS oraz wprowadzenia regulaminu funkcjonowania rady mieszkańców w DPS.

<sup>26</sup> Zarządzenie Dyrektora nr 13/2016 z 12 grudnia 2016 r. w sprawie wprowadzenia nowych zmienionych procedur dotyczących mieszkańców DPS, zmienione zarządzeniem Dyrektora 16/2024 z 20 lutego 2024 r. w sprawie wprowadzenia procedury nieobecności mieszkańca DPS.

rehabilitacyjny<sup>27</sup> oraz procedura w sprawie sposobu dokumentowania stosowania przymusu bezpośredniego w DPS<sup>28</sup>.

(akta kontroli tom I str. 114-298)

Dyrektor DPS zarządzeniem nr 32/2024 z dnia 8 sierpnia 2024 r. wprowadził standardy ochrony małoletnich zgodnie z art. 22b pkt 2 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich<sup>29</sup>. Treść standardów oraz obowiązki nałożone na DPS były zgodne z art. 22c ww. ustawy.

(akta kontroli tom I str. 217-250)

Zarządzeniem Dyrektora nr 21/2012 z 23 sierpnia 2012 r. wprowadzono nowy regulamin w sprawie trybu postępowania z depozytami mieszkańców DPS. W przypadku, gdy mieszkaniec może wykonywać czynności prawne, polegające na złożeniu oświadczenia woli potwierdzonego własnym podpisem, depozyt pieniężny może być naruszony na zakup rzeczy, które mieszkaniec chce posiadać. Odbiór zakupionego przedmiotu potwierdza podpisem i zostaje on przeznaczony do jego osobistego użytku. W przypadku osób ubezwłasnowolnionych, decyzję o naruszeniu depozytu pieniężnego podejmuje wyznaczony przez sąd opiekun prawny, przedkładając dyrektorowi pisemne oświadczenie o wyrażeniu zgody na zakup przedmiotów, które widzi za konieczne aby mieszkaniec posiadał. Po dokonaniu zakupu na rzecz ubezwłasnowolnionego mieszkańca istnieje obowiązek przedłożenia rachunków/faktur VAT i zaksięgowania. Każdy przedmiot zakupiony z depozytu pieniężnego podpisuje się imieniem i nazwiskiem mieszkańca z literą D – depozyt, niezmywalnym tuszem. Na życzenie opiekuna prawnego mieszkańca DPS ma obowiązek przedłożenia pisemnego rozliczenia wydatków dokonanych z depozytu mieszkańca. W przypadku, gdy mieszkaniec DPS ze względu na stopień upośledzenia nie może dokonywać czynności prawnych oraz nie jest osobą ubezwłasnowolnioną całkowicie i nie posiada ustawowego opiekuna prawnego, zarządza się całkowitą nienaruszalność jego depozytu pieniężnego.

(akta kontroli tom I str. 251-269)

Dyrektor wyjaśniła, że środki pieniężne mieszkańców, w tym małoletnich dzieci, przechowywane są na wyodrębnionym rachunku bankowym sum depozytowych. Każdy mieszkaniec ma prowadzone analityczne konto księgowo, na którym ewidencjonowane są przychody oraz rozchody środków pieniężnych. Wszystkie wydatki środków pieniężnych, w szczególności na zakup odzieży, usług fryzjerskich oraz dopłatę do leków i innych wyrobów medycznych (pieluchomajtek) ponad ustalony limit, dokonywane są za zgodą przedstawiciela ustawowego/opiekuna prawnego. Zgodnie z art. 58 ust 3 ups, dom pokrywa opłaty ryczałtowe i częściową odpłatność do wysokości limitu ceny, przewidziane w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków

---

<sup>27</sup> Zarządzenie Dyrektora nr 21/2024 z 15 marca 2024 r. w sprawie wprowadzenia procedury zaopatrzenia mieszkańca DPS w leki, środki pomocnicze, przedmioty ortopedyczne oraz sprzęt rehabilitacyjny.

<sup>28</sup> Zarządzenie Dyrektora nr 05/2019 z 30 stycznia 2019 r. oraz nr 07A/2022 z 4 lipca 2022 r. w sprawie sposobu dokumentowania stosowania przymusu bezpośredniego w DPS. Zarządzenie Dyrektora nr 22/2024 z 18 marca 2024 r. w sprawie wprowadzenia nowej procedury stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego wobec mieszkańca DPS.

<sup>29</sup> Dz. U. z 2024 r. poz. 1802. Dalej: Ustawa opzp.

publicznych. Wszystkie dokonywane zakupy potwierdzają faktury, wystawione imiennie dla każdego mieszkańca.

(akta kontroli tom II str. 529)

W DPS od 1 stycznia 2024 r. weszła w życie procedura w sprawie wprowadzenia rejestru zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców DPS<sup>30</sup>. Procedura określała zasady postępowania w sytuacji podejrzenia wystąpienia zdarzenia nadzwyczajnego w DPS. Każda osoba, która była świadkiem lub powzięła informacje o zdarzeniu mającym cechy zdarzenia nadzwyczajnego, zobowiązana była niezwłocznie poinformować o tym pielęgniarkę dyżurną, a w przypadku nieobecności pielęgniarki – koordynatora dyżuru. Następnie informowany jest Dyrektor DPS, który stwierdza, czy zdarzenie, które wystąpiło miało charakter zdarzenia nadzwyczajnego. Jeżeli wystąpiło, Dyrektor DPS przekazuje informację o zdarzeniu kierownikowi działu terapeutyczno-opiekuńczego, który jest osobą upoważnioną do prowadzenia Rejestru Zdarzeń Nadzwyczajnych. Osoba prowadząca rejestr odnotowuje wystąpienie zdarzenia. W procedurze, zgodnie z art. 55c ust 4 i 5 ups, wskazano, że:

- organizacja przyjmowania i weryfikacji zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych, podejmowania działań następczych oraz związanego z tym przetwarzania danych osobowych powinna uniemożliwiać nieupoważnionym osobom uzyskanie dostępu do informacji oraz zapewniać ochronę poufności tożsamości osoby dokonującej zgłoszenia;
- do przyjmowania i weryfikacji zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych oraz podejmowania działań następczych mogą być dopuszczone wyłącznie osoby posiadające pisemne upoważnienie dyrektora lub kierownika domu pomocy społecznej.

(akta kontroli tom I str. 270-278)

Dyrektor zarządzeniem nr 09/2018 z dnia 24 maja 2018 r.<sup>31</sup> wprowadził regulamin funkcjonowania monitoringu wizyjnego w DPS, a w dniu 30 grudnia 2024 r. zarządzeniem nr 52/2024 wprowadził nowy regulamin funkcjonowania monitoringu wizyjnego w DPS. Regulaminy określały cel i zasady funkcjonowania systemu monitoringu wizyjnego, miejsca instalacji kamer systemu, reguły rejestracji i przechowywania zapisu z kamer, sposób ich zabezpieczenia oraz tryb udostępniania danych zapisu z kamer.

Celem monitoringu wizyjnego było zapewnienie porządku publicznego i bezpieczeństwa osób przebywających na monitorowanym terenie, ochrona przeciwpożarowa i przeciwpowodziowa oraz ochrona mienia. Monitoring wizyjny obejmował obiekty DPS oraz teren wokół nich. Monitoring nie obejmował pomieszczeń sanitarnych, szatni, stołówki, pomieszczeń socjalnych oraz pomieszczeń udostępnianych zakładowym związkom zawodowym. Rejestracji podlegał obraz z kamer monitoringu, bez rejestracji dźwięku. Zapisy z kamer przechowywano przez okres do trzech miesięcy, a następnie dane ulegały usunięciu poprzez nadpisywanie danych na urządzeniu rejestrującym. Informacje o funkcjonowaniu monitoringu wizyjnego podawana była poprzez rozmieszczenie tablic z piktogramem kamery na terenie i przy wejściu do

---

<sup>30</sup> Wprowadzona zarządzeniem Dyrektora nr 29/2023 z 29 grudnia 2023 r.

<sup>31</sup> Zmienionym zarządzeniem nr 35/2024 z dnia 14 sierpnia 2024 r.

budynków. Na tablicy ogłoszeń, na stronie internetowej DPS w zakładce „Monitoring” zamieszczono klauzulę o prowadzeniu monitoringu wizyjnego. Administratorem systemu monitoringu jest DPS. Zmiany regulaminu wprowadzone 14 sierpnia 2024 r. dotyczyły § 4 ust. 1, który otrzymał brzmienie: „System monitoringu wizyjnego obejmuje teren budynków Administratora (korytarze budynków, hol Działu Terapeutyczno-Opiekuńczego, pracownię kulinarną, teren wokół domu, parking)”. Nowy regulamin z dnia 30 grudnia 2024 r. dodatkowo zawierał m.in. klauzulę informacyjną dotyczącą monitoringu wizyjnego oraz informację o rozmieszczeniu kamer.

(akta kontroli tom I str. 279-298)

3. Dom Pomocy Społecznej zatrudniał pracowników socjalnych w okresie:

- od 1 stycznia do 31 sierpnia 2022 r. na czas określony na 0,2 etatu;
- od 1 lutego do 31 grudnia 2023 r. na czas określony na 0,2 etatu;
- od 1 stycznia 2024 r. na czas nieokreślony na 0,2 etatu;
- od 1 lipca 2024 r. na czas nieokreślony na 1,0 etat, przy czym pracownik ten od 5 sierpnia 2023 r. przebywa na urlopie.

W okresie od 1 września 2022 r. do 31 stycznia 2023 r. nie zatrudniano pracownika socjalnego. Nieprawidłowość ta została opisana szerzej w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

(akta kontroli tom I str. 299-325)

Pracownik socjalny (zatrudniony w okresie od 1 stycznia do 31 sierpnia 2022 r.) zatrudniony na 0,2 etatu pracował od 1 godziny do 3 godzin dziennie w godzinach między 8:00 a 16:00. Drugi pracownik socjalny, zatrudniony w okresie od 1 lutego 2023 r. na czas nieokreślony, na 0,2 etatu, pracował w różne dni w miesiącu w wymiarze od około 1 do 12 godzin dziennie, w godzinach między 6:00 a 18:00.

(akta kontroli tom I str. 322-325)

W DPS w 2022 r. dwóch psychologów zatrudnionych było na umowę o pracę na 0,2 etatu każdy, jeden od kwietnia do czerwca 2022 r., a drugi od września do grudnia 2022 r. Na umowę zlecenie pracował jeden psycholog od stycznia do marca i od lipca do sierpnia 2022 r. w wymiarze odpowiadającym 0,13; 0,08; 0,11; 0,12 i 0,11 etatu. W 2023 r. zatrudnionych było na umowę o pracę dwóch psychologów na 0,25 etatu każdy - pierwszy pracował od stycznia do lutego 2023 r., a drugi od kwietnia do czerwca 2023 r. W 2024 r. zatrudniono na umowę o pracę jednego psychologa od stycznia do sierpnia na 0,2 etatu, a od września do grudnia na 0,4 etatu. Według stanu na 30 czerwca 2025 r. zatrudniano na umowę o pracę na 0,4 etatu jednego psychologa.

(akta kontroli tom I str. 326-330, 375-378)

W marcu i od lipca do grudnia 2023 r. i od stycznia do 26 marca 2024 r. w DPS nie zatrudniano psychologa. Dyrektor wyjaśniła m.in. że korzystano z wizyt u psychologa w SPZOZ w Mińsku Mazowieckim. Z dołączonej dokumentacji wynika, że w marcu 2023 r., od lipca do grudnia 2023 r. oraz w styczniu 2024 r. z wizyt korzystali dorośli mieszkańcy, natomiast dzieci nie wymagały konsultacji psychologicznych w ww. okresie. Trójka rodzeństwa od chwili przyjęcia uczęszczała do publicznej szkoły podstawowej, gdzie miały zapewnione konsultacje z psychologiem szkolnym. Kolejne dziecko miało zapewnioną opiekę psychologiczną w zespole szkół specjalnych, do której uczęszczało. Małoletni z trójki rodzeństwa miał zapewnioną opiekę w tej szkole od września 2025 r.

W razie potrzeby wykorzystywane były zewnętrzne usługi psychologa. W okresie od 27 marca do 31 sierpnia 2024 r. psycholog wyraziła zgodę na pracę w wymiarze 0,2 etatu.

Obecnie Dyrektor udało się wynegocjować zwiększenie zatrudnienia od 1 września 2024 r. (do dnia zakończenia kontroli) w wymiarze 0,4 etatu. Sytuacja na rynku pozostaje bardzo trudna. Nie udało się pozyskać osoby na stanowisko psychologa w pełnym wymiarze etatu. Zatrudnienie psychologa w mniejszym wymiarze czasu pracy pozwala jednak na zapewnienie podstawowego wsparcia psychologicznego mieszkańcom DPS oraz spełnienie minimalnych wymogów związanych z opieką psychologiczną. Jednocześnie placówka kontynuuje działania mające na celu zwiększenie etatu psychologa (ogłoszenie w BIP powiatu mińskiego oraz w BIP DPS zostało zamieszczone ponownie). Jeśli tylko pojawi się możliwość pozyskania kandydata gotowego do pracy w większym wymiarze, zostanie on zatrudniony.

(akta kontroli tom I str. 326-330, tom II str. 534-535)

Wskaźnik liczby godzin pracy psychologa od poniedziałku do niedzieli w DPS w stosunku do liczby wszystkich mieszkańców wyniósł w: 2022 r. od 0,06 do 0,23; 2023 r. od 0,06 do 0,27; w 2024 r. od 0,10 do 0,56, a do 30 czerwca 2025 r. od 0,12 do 0,44.

Wskaźnik liczby godzin pracy psychologa od poniedziałku do piątku po godzinie 14:00 w stosunku do liczby wszystkich mieszkańców wyniósł w: 2022 r. od 0,01 do 0,06; 2023 r. od 0,01 do 0,04; 2024 r. od 0,01 do 0,14, a do 30 czerwca 2025 r. od 0,04 do 0,12.

(akta kontroli tom I str.331-372)

W okresie objętym kontrolą, jak wyjaśniła Dyrektor DPS, lekarz psychiatra odbywał wizyty stacjonarne w DPS co sześć miesięcy, tj. 25 października 2023 r., 27 marca i 25 września 2024 r. oraz 24 marca 2025 r.<sup>32</sup> Ponadto lekarz psychiatra był dostępny w ramach wizyt z NFZ jak również w ramach wizyt komercyjnych, które odbywały się w przychodni. Czas oczekiwania na pierwszą wizytę wynosił około cztery miesiące. O terminie kolejnych wizyt decydował lekarz specjalista. Mógł to być okres trzech, jak i sześciu miesięcy.

(akta kontroli tom I str. 373-374)

Zatrudnienie w DPS na koniec każdego roku 2022, 2023, 2024 i na 31 marca 2025 r. wynosiło odpowiednio 40, 47, 48 i 49 pracowników. Na koniec 2022 r. zatrudniano m.in. dwie pielęgniarki (jedna w ramach etatu i jedna na umowę cywilnoprawną), jednego fizjoterapeutę, dziewięciu opiekunów. Na koniec 2023 r. zatrudniano m.in. trzy pielęgniarki (dwie w ramach etatu i jedną na umowę cywilnoprawną), jednego fizjoterapeutę, ośmiu opiekunów. Na koniec 2024 r. zatrudniano m.in. cztery pielęgniarki (dwie w ramach etatu i dwie na umowy cywilnoprawne), jednego fizjoterapeutę, ośmiu opiekunów i dwóch opiekunów medycznych. Według stanu na dzień 31 marca 2025 r. zatrudniano m.in. trzy pielęgniarki (jedną w ramach etatu i dwie na umowy cywilnoprawne), jednego fizjoterapeutę, ośmiu opiekunów i dwóch opiekunów medycznych.

(akta kontroli tom I str. 375-378, tom II str. 549)

---

<sup>32</sup> Dokumentacja sprzed tych dat nie została zlokalizowana w DPS.

W okresie objętym kontrolą ośmiu pracowników posiadało kwalifikacje opiekuna medycznego: czterech pracowało jako opiekun (według stanu na 16 lipca 2025 r. nie byli oni zatrudnieni jako opiekun czy opiekun medyczny), jeden pracował w 2024 r. przez 78 dni jako opiekun medyczny, jeden pracował jako opiekun, a dwóch od 1 lipca 2024 r. zmieniło stanowisko z opiekuna na opiekuna medycznego.

Dyrektor wyjaśniła, że w związku z zaleceniami kontroli Urzędu Wojewódzkiego dotyczącymi pozyskania do pracy opiekunów medycznych, Dyrektor DPS zwrócił się z wnioskiem do Zarządu Powiatu Mińskiego o dokonanie zmiany w regulaminie organizacyjnym DPS w Kątach, polegającej na włączeniu do struktury organizacyjnej stanowiska opiekuna medycznego. Wniosek został uwzględniony i Zarząd Powiatu Mińskiego uchwałą Nr 127/24 z dnia 19 września 2024 r. zmienił Regulamin organizacyjny DPS we wnioskowanym zakresie. W związku z powyższym Dyrektor DPS niezwłocznie podjął działania mające na celu zachęcanie i motywowanie personelu działu opiekuńczego do podwyższenia swoich kwalifikacji w tym zakresie. Obecnie wśród kadry znajdują się trzy osoby o kwalifikacjach opiekuna medycznego, jedna osoba osiągnie ww. kwalifikacje we wrześniu 2025 r. a troje nowych pracowników rozpoczęło naukę na tym kierunku w styczniu 2025 r.

(akta kontroli tom I str. 379-380)

Na dzień 31 grudnia 2024 r. DPS osiągnął wymagany poziom wskaźnika zatrudnienia pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego, który wyniósł 0,54. W DPS nie było wolontariuszy, stażystów, praktykantów oraz osób odbywających służbę zastępczą. Jeden pracownik pełnił funkcję pracownika pierwszego kontaktu dla maksymalnie sześciu mieszkańców.

(akta kontroli tom I str. 381-383)

W okresie od 2 do 8 grudnia 2024 r.<sup>33</sup> w DPS obecni byli:

- kierownik Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego od poniedziałku do piątku od 8:00 do 16:00;
- trzech terapeutów: dwóch pracowników od poniedziałku do piątku od 8:00 do 16:00; jeden pracownik od poniedziałku do piątku od 10:00 do 18:00 i w sobotę od 8:00 do 16:00;
- trzech opiekunów medycznych: jeden pracownik we wtorek i niedzielę od 6:00 do 18:00, w czwartek od 13:00 do 21:00; drugi pracownik w poniedziałek, środę i niedzielę od 18:00 do 6:00, a w sobotę od 6:00 do 14:00; trzeci we wtorek od 6:00 do 18:00;
- sześciu opiekunów: jeden pracownik w poniedziałek i niedzielę od 6:00 do 18:00 i w piątek od 18:00 do 6:00; drugi pracownik w poniedziałek i piątek od 18:00 do 6:00 i w czwartek od 6:00 do 14:00; trzeci pracownik we wtorek i w sobotę od 6:00 do 18:00 i w środę od 18:00 do 6:00; czwarty pracownik w poniedziałek, środę i niedzielę od 6:00 do 18:00, w czwartek od 18:00 do 6:00; piąty pracownik w poniedziałek, środę i czwartek od 6:00 do 18:00; szósty pracownik w czwartek i piątek od 6:00 do 18:00 i w sobotę od 18:00 do 6:00;

---

<sup>33</sup> Wytypowany do badania dowolny tydzień w okresie objętym kontrolą, z wyłączeniem okresu świąt, ferii i wakacji.

- dziewięć pokojowych: jeden pracownik w środę i sobotę od 6:00 do 18:00; drugi pracownik w poniedziałek i piątek od 18:00 do 6:00 i w czwartek od 6:00 do 18:00; trzeci pracownik w poniedziałek, czwartek i niedzielę od 18:00 do 6:00; czwarty pracownik w środę i niedzielę od 6:00 do 18:00, a w czwartek od 18:00 do 6:00; piąty pracownik we wtorek od 6:00 do 14:00, w piątek od 6:00 do 18:00, a w środę i niedzielę od 18:00 do 6:00; szósty pracownik w poniedziałek i piątek od 6:00 do 18:00, we wtorek i sobotę od 18:00 do 6:00; siódmy pracownik we wtorek od 18:00 do 6:00, a w piątek i sobotę od 6:00 do 18:00; ósmy pracownik we wtorek od 6:00 do 18:00, a w środę i niedzielę od 18:00 do 6:00; dziewiąty pracownik w sobotę od 18:00 do 6:00;
- dwie pielęgniarki: jedna od poniedziałku do piątku od 8:00 do 16:00; druga w niedzielę od 6:00 do 11:00;
- masażysta od poniedziałku do piątku od 8:00 do 16:00;
- pracownik socjalny w środę od 6:00 do 9:00;
- aspirant pracy socjalnej od poniedziałku do piątku od 8:00 do 16:00;
- psycholog we wtorek od 7:00 do 18:00, a w niedzielę od 7:00 do 17:00;
- fizjoterapeuta od poniedziałku do piątku od 7:00 do 15:00.

(akta kontroli tom I str. 384-401)

4. Warunki organizacyjne DPS i ich dostosowanie do indywidualnych potrzeb dzieci i młodzieży w nim przebywających były przedmiotem oględzin dokonanych w trakcie kontroli<sup>34</sup>. W toku oględzin ustalono, że:

a) kompleks budynków, w których mieszkańcy DPS mają świadczone usługi bytowe i terapeutyczno-opiekuńcze składa się z dwóch, połączonych ze sobą przeszklonym łącznikiem, budynków:

- tzw. „nowy” budynek wybudowany w 2008 r.: mieszkalny, parterowy ze strychem, w którym na poziomie parteru zlokalizowano m.in. 16 pokoi mieszkalnych dla wszystkich 50 mieszkańców DPS, wyposażonych (każdy z pokoi) m.in. w pełny węzeł sanitarny (łazienka z prysznicem, umywalką i toaletą dostosowanymi dla osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich), wieszaki, półki oraz kosz „brudownik”. W trakcie oględzin dwa pokoje (czterooosobowe) były zajmowane przez osoby dorosłe leżące. Ponadto w budynku znajdowało się pomieszczenie wielofunkcyjne (hol) służące jako sala dziennego pobytu/jadalnia, a w części wydzielonej i odizolowanej kaplica. Pomieszczenie wielofunkcyjne wyposażone w stoły i krzesła, dwie huśtawki wieloosobowe i telewizor, doświetlone jest górnym świetlikiem. Pomieszczenie dziennego pobytu/jadalnia zlokalizowano w bezpośrednim sąsiedztwie przestrzeni zamieszkiwanej przez dzieci i młodzież. W budynku umiejscowiono gabinet przedmedycznej pomocy doraźnej (urządzony i wyposażony adekwatnie do spełnianej funkcji) i łazienkę kąpielową. W DPS znajdowały się ogółem dwie łazienki z wannami wraz z oprzyrządowaniem umożliwiającym korzystanie przez osoby o słabej ruchomości (jedna łazienka z zastosowaniem wyciągu sufitowego). Dla dzieci i młodzieży nie ustanowiono w budynku DPS odrębnej, wydzielonej przestrzeni;

Dyrektor DPS wyjaśniła, że w obecnych warunkach lokalowych i organizacyjnych stworzenie odrębnej, wydzielonej strefy wiązałoby się

<sup>34</sup> Przeprowadzonych w dniach 15-16 lipca 2025 r.

z koniecznością przebudowy pomieszczeń lub wprowadzenia dodatkowych barier, co mogłoby negatywnie wpłynąć na dostępność i funkcjonalność przestrzeni. Takie rozwiązanie generowałoby również konieczność zatrudnienia dodatkowego personelu dedykowanego wyłącznie tej grupie, co znacznie zwiększyłoby koszty funkcjonowania placówki. Zamiast izolowania zadbano, aby w ramach istniejącej przestrzeni organizować zajęcia i aktywności dostosowane do potrzeb dzieci i młodzieży, z zachowaniem bezpieczeństwa oraz zapewnieniem warunków sprzyjających ich rozwojowi.

- tzw. „stary” budynek, parterowy z poddaszem użytkowym, w którym na parterze mieściły się: kuchnia/pracownia kulinarna do osobistego przygotowywania posiłków przez mieszkańców przy udziale opiekuna, łazienka z hydromasażem, toaleta z pralką do osobistego użytkowania przez mieszkańców oraz sale terapii, w tym sala terapii nr 2 pełniąca również funkcję pokoju gościnnego/odwiedzin, sala terapii nr 3, sala terapii nr 4 wraz z wyposażeniem dla celów terapii i rehabilitacji oraz sala nr 5, w której odbywa się edukacja dla potrzeb dzieci podlegających obowiązkowi szkolnemu. W pomieszczeniach do rehabilitacji prowadzi się wszystkie formy rehabilitacji świadczone na rzecz dzieci i młodzieży, które były dla nich zaplanowane. Ponadto na parterze budynku znajduje się kuchnia z zapleczem, magazyny żywnościowe i pomieszczenia gospodarcze. Całość odgrodzono przeszklonymi zamykanymi drzwiami od łącznika prowadzącego do „nowego” budynku oraz od pozostałej części „starego” budynku, w której zlokalizowany jest węzeł kuchenny. Poddasze „starego” budynku DPS przeznaczono na pokoje biurowe/administracyjne i nie jest ono przeznaczone dla mieszkańców (dostępne jedynie poprzez klatkę schodową). Pokój gościnny/odwiedzin (sala nr 2) wyposażono w stół, biurko, miejsca do siedzenia: kanapę, krzesła, fotel. Pokój nie daje możliwości zatrzymania się w nim na nocleg rodziny/znajomych odwiedzających dziecko czy młodzież.

Dyrektor DPS wyjaśniła, że w przypadku dzieci i młodzieży przebywających w placówce, jedynie dwoje rodzeństwa jest sporadycznie odwiedzane przez matkę biologiczną i jej partnera. Rodziny nigdy nie zgłaszały potrzeby noclegu. Biorąc pod uwagę znikome i okazjonalne występowanie odwiedzin oraz brak zapotrzebowania ze strony rodzin na noclegi w placówce, Dyrektor nie widzi uzasadnienia dla tworzenia zaplecza noclegowego. W ocenie Dyrektora DPS obecny pokój odwiedzin w pełni realizuje swoją funkcję, umożliwiając przeprowadzanie spotkań w warunkach zapewniających prywatność i komfort.

- b) teren wokół ww. dwóch głównych budynków DPS oraz same budynki pozbawione są barier architektonicznych. Dla mieszkańców przeznaczony jest wyłącznie parter „starego” budynku, do którego prowadzi zewnętrzny podjazd dla wózków inwalidzkich. Do „nowego” budynku prowadzą dwa podjazdy dla wózków inwalidzkich, a za pośrednictwem łącznika możliwe jest przemieszczenie się wózka inwalidzkiego na parter „starego” budynku. Oba budynki posiadają płaską podłogę, bez zbędnych progów. Nie ujawniono jej ubytków, nierówności lub innych przeszkód wpływających na komfort użytkowania. Na korytarzach „nowego” budynku zamontowane są poręcze,

a w łazienkach uchwyty. Ściany są kolorowe i mają namalowane motywy roślinne, zwierzęce i bajkowe. Budynki nie posiadają wind.

Budynki DPS zlokalizowano na ogrodzonym, zamykanym terenie o łącznej powierzchni 7,21 ha. Na terenie Domu znajdowały się również, jako odrębne budowle, budynek pralni, dwa garaże dla dwóch samochodów przeznaczonych do przewozu osób niepełnosprawnych oraz biologiczna oczyszczalnia ścieków. W bezpośrednim sąsiedztwie „nowego” budynku zlokalizowano okrągłą, drewnianą, zadaszoną altanę o powierzchni 62 m<sup>2</sup> (wyposażoną w ławki, stół, wieloosobową sofę/huśtawkę), wykorzystywaną w bieżącej działalności w zależności od panującej aury, a także na spotkania piknikowe i rodzinne. Około 50-60% nieruchomości wraz z zabudowaniami stanowi obszar zieleni, trawnika, niewielkich krzewów o powierzchni umożliwiającej samodzielne poruszanie się dla osób sprawnych ruchowo. Ponadto część nieruchomości stanowi teren utwardzony, bez nierówności i wysokich krawężników. Na obszarze trawiastym, wykoszonym możliwa jest zabawa indywidualna lub gry wieloosobowe (ustawiono mini bramki do gry w piłkę). Bezpośrednio do terenu DPS przylega ogólnodostępny, gminny plac zabaw dostępny dla dzieci i młodzieży – mieszkańców Domu. Dla mieszkańców udostępniona jest wschodnia część nieruchomości (na wschód od linii budynków „starego” i nowego”). W zachodniej części nieruchomości znajduje się staw wraz ze starodrzewem, które stanowią przedmiot ochrony konserwatorskiej. Teren ten nie jest fizycznie odizolowany i zabezpieczony ogrodzeniem uniemożliwiającym wejście na jego obszar.

(akta kontroli tom II str. 1-50, 288-289)

W sprawie podejmowanych ze strony DPS działań uniemożliwiających osobom z niepełnosprawnościami, z uwagi na konieczność zapewnienia bezpieczeństwa, przejścia do stawu znajdującego się w zabytkowym parku dworskim z układem wodnym, Zastępca Dyrektora DPS oświadczyła, że w trosce o bezpieczeństwo mieszkańców Domu, w tym osób z niepełnosprawnościami, zostały podjęte działania, które w obecnym stanie uniemożliwiają mieszkańcom dostęp do stawu znajdującego się na terenie zabytkowego parku przylegającego do placówki. Ograniczenia wynikają m.in. z: braku utwardzonych i przystosowanych dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich, bądź niepełnosprawnych ruchowo, ścieżek prowadzących do stawu; naturalnych przeszkód terenowych (np. nierówności, podmokły teren wokół stawu, korzenie drzew, wysoka roślinność); braku infrastruktury wspomagającej bezpieczne poruszanie się osób z ograniczoną mobilnością (takiej jak poręcze, podjazdy, oznakowanie); obowiązujących ograniczeń konserwatorskich wynikających z wpisania parku do rejestru zabytków, które wpływają na możliwość ingerencji w układ przestrzenny i przyrodniczy tego terenu. Z uwagi na powyższe, ograniczenie dostępu do tego obszaru uznane zostało za niezbędne i wystarczające działanie prewencyjne mające na celu ochronę zdrowia i życia mieszkańców.

(akta kontroli tom II str. 1-50, 52-55)

Dyrektor DPS przedstawił stanowisko Mazowieckiego Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków<sup>35</sup> z 20 sierpnia 2025 r. dotyczące zabezpieczenia linii

---

<sup>35</sup> Dalej: MWKZ.

brzegowej stawu w zespole dworskim w Kątach (siedzibie DPS)<sup>36</sup>. W celu zapewnienia bezpieczeństwa podopiecznym Domu MWKZ zalecił tworzenie naturalnych, odwracalnych barier, np. podłużnych pryzm gałęzi lub sadzenie roślin. Uzasadnione w jego ocenie wydaje się również podsadzenie krzewami (np. wierzby) brzegów stawu, jednakże poza osiami ekspozycji widokowej. W ocenie MWKZ ww. naturalne rozwiązania nie stoją w sprzeczności z ochroną zabytków, a także zapewniają pewien stopień zabezpieczenia przed przypadkowym wejściem do wody.

(akta kontroli tom II str. 289-290, 296-297)

NIK zauważa, że wskazane powyżej dotychczas istniejące zabezpieczenia przed dostępem do stawu mogą być niewystarczające, ale zastosowanie rozwiązań proponowanych przez MWKZ może wzmocnić zabezpieczenie linii brzegowej stawu.

Część mieszkalną budynków DPS wyposażono w system przyzywowo-alarmowy, do którego włączone są wszystkie pokoje (a w nich wszystkie łóżka mieszkańców) oraz gabinet przedmedycznej pomocy doraźnej, w którym umieszczono centralkę ww. systemu. Sprawdzono funkcjonowanie systemu uruchamiając go przy jednym z trzech łóżek w poszczególnych pokojach małych poddanych oględzinom, tj. w pokoju numer jeden, dwa, cztery i osiem. Test systemu wykazał, że w gabinecie przedmedycznej pomocy doraźnej włączył się alarm błyskowy sygnalizujący wezwanie z pokoi jeden, cztery i osiem wskazując na sprawność systemu w tym zakresie. Dla pokoju numer dwa, po wciśnięciu klawisza wezwania przy jednym z trzech łóżek, nie włączył się alarm w gabinecie przedmedycznej pomocy doraźnej. System przyzywowo-alarmowy w tym przypadku nie zadziałał, co opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

(akta kontroli tom II str. 298-299)

Budynki Domu wyposażone były także w system sygnalizacji pożarowej, połączony z obiektem komendy Państwowej Straży Pożarnej w Mińsku Mazowieckim. W toku czynności kontrolnych, po zakończeniu oględzin w dniu 15 lipca o godz. około 15.00 - 15.15 samoczynnemu uruchomieniu uległa czujka pożarowa i zaalarmowana została PSP w Mińsku Mazowieckim. Przybyła niezwłocznie jednostka straży pożarnej, po dokonaniu oględzin budynku i potwierdzeniu braku zagrożenia pożarem, za przyczynę uruchomienia alarmu wskazała błąd czujki. W DPS podjęto działania skutkujące naprawą systemu alarmowania pożarowego. Ww. zdarzenie było nieoczekiwane i nie zostało spowodowane działaniami kontroli NIK.

- c) W „nowym” budynku DPS umieszczona jest tablica ogłoszeń, znajdująca się w widocznym miejscu (w drodze do łącznika pomiędzy budynkami), zawierająca informacje dotyczące: typu domu, nazwy podmiotu prowadzącego DPS, numeru domu w rejestrze domów pomocy społecznej, numerów alarmowych, danych teleadresowych organów, właściwych miejscowo instytucji i organizacji działających w zakresie wolności i praw człowieka.

---

<sup>36</sup> Pismo znak WZM.5183.2.109.2025.WER.

- d) Dyrektor DPS wprowadziła procedurę określającą funkcjonowanie monitoringu wizyjnego na terenie nieruchomości. Budynki DPS wyposażono w monitoring wizyjny składający się z 22 kamer zewnętrznych i wewnętrznych oraz rejestratora umieszczonego w budynku administracyjno-gospodarczym, do którego dostęp mają wyłącznie pracownicy. System monitoringu wizyjnego obejmował teren zewnętrzny: parkingi, ciągi komunikacyjne; wewnątrz budynków: część wspólną działu opiekuńczego, sale terapii (w tym pracownia kulinarna), sale pedagogiczne, korytarze, hol dziennego pobytu; teren wokół dwóch głównych budynków DPS oraz garaże i pralnię. Monitoring wizyjny nie obejmuje pokoi mieszkalnych, gabinetu przedmedycznej pomocy doraźnej, pomieszczeń sanitarnych, pomieszczeń socjalnych, pralni, kuchni, pomieszczeń biurowych, sali rehabilitacji, sal terapii zajęciowej oraz sali dydaktycznej. System monitoringu wizyjnego składał się z: kamer rejestrujących obraz, urządzenia rejestrującego i zapisującego obraz na nośniku fizycznym, stacji monitorowań umożliwiających podgląd rejestrowanego obrazu. Nagrania przechowywane są do 90 dni. Odpowiedzialnym za obsługę oraz prawidłowe funkcjonowanie systemu jest Administrator systemu, tj. DPS w Kątach oraz firma wykonująca swoje zadania na podstawie powierzenia danych osobowych. Informacja o monitoringu na terenie obiektu wywieszona jest na zewnątrz budynków.
- e) W DPS nie ma izolatki, wyodrębnionego, monitorowanego pomieszczenia. W stosunku do dzieci nie stosuje się tzw. zabezpieczeń opiekuńczych.
- f) Wszystkie pokoje mieszkalne (pomieszczenia mieszkalne rozumiane jako właściwy pokój, przedpokój i łazienka) mają zbliżony rozkład i powierzchnię, wszystkie posiadają powierzchnię ponad 18 m<sup>2</sup> (na podstawie dostępnej dokumentacji przeciwpożarowej obiektu, tj. rzutu poszczególnych pomieszczeń z ich wymiarami oraz fizycznego pomiaru ustalono, że pokoje spełniają kryterium powierzchni). Wyposażenie pokoi, w których zamieszkują dzieci, jest zgodne z wymogami, a poddane oględzinom pokoje mieszkalne zajmowane przez dzieci lub m.in. przez dzieci (nr 1, 2, 4 i 8) posiadały na wyposażeniu łóżko rehabilitacyjne lub tapczan, szafę, stół, krzesła, szafkę nocną dla każdego mieszkańca Domu. Ponadto posiadały na wyposażeniu pościel, ręczniki, przybory toaletowe, widoczne były ubrania, a wystrój pokoi dostosowany był do wieku zamieszkujących. Przynależne do pokoi łazienki dostosowano do wymagań dzieci. Łazienki, z których korzystają dzieci nie posiadały przestrzeni oddzielonej od przestrzeni dla starszych mieszkańców i były przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. Łazienki wyposażono w szczególności w miskę ustępową, umywalkę i prysznic. DPS zapewniał małym mieszkańcom środki higieny osobistej, w szczególności mydła, płyny do kąpieli, szampony, gąbki, pasty i szczoteczki do mycia zębów. Były one podpisane i przechowywane w szafkach. W pokojach poddanych oględzinom dostępne były wyprowadzenia elektryczne z zastosowanym zabezpieczeniem dla młodszych dzieci, a także adekwatne do wieku dziecka zabawki, estetyczne, kolorowe ściany z rysunkami i fototapetami. W trakcie dwudniowych oględzin pokoje zajmowane przez dzieci były czyste i wolne od nieprzyjemnych zapachów. Pokoje sprzątane były co najmniej raz dziennie. Dyrektor DPS wyjaśniła, że łazienki i toalety w placówce są pomieszczeniami użytkowanymi w trybie indywidualnym – każdorazowo korzysta z nich wyłącznie jedna osoba. Z tego względu nie zachodzi konieczność wydzielenia odrębnej

przestrzeni dla dzieci i dorosłych, nawet w sytuacji, gdy zajmują wspólne pokoje. Takie rozwiązanie zapewnia pełną prywatność i bezpieczeństwo użytkowników, a jednocześnie umożliwia optymalne wykorzystanie dostępnej infrastruktury sanitarnej. Ponadto, stały nadzór personelu oraz ustalone zasady korzystania z pomieszczeń sanitarnych pozwalają na zachowanie odpowiednich standardów higienicznych i organizacyjnych bez konieczności fizycznego wydzielenia dodatkowych stref.

(akta kontroli tom II str. 51, 288)

Poddane oględzinom pokoje mieszkalne zajmowane przez dzieci lub m.in. przez dzieci (nr 1, 2, 4 i 8) wykazały, że dzieciom zapewniono odzież dostosowaną do ich wieku i obuwie dostosowane do ich potrzeb i pory roku. W każdym pokoju znajdowała się wielodrzwiowa szafa (zawierająca odzież, bieliznę, obuwie, pościel, ręczniki, w tym również różnokolorowe) z przeznaczeniem jednej sekcji dla jednego mieszkańca/dziecka. Odzież mieszkańców/dzieci była oznaczona imieniem i nazwiskiem danej osoby. Liczba kompletów pościeli i ręczników dla jednego mieszkańca znajdujących się w szafie przekraczała dwie sztuki na osobę.

- g) W toku oględzin nie stwierdzono, by stan techniczny lub sanitarny budynków, w których na co dzień funkcjonują dzieci/młodzież mógł zagrażać bezpieczeństwu mieszkańców.

W badanym okresie lat 2022-2025 przeprowadzane były przeglądy techniczne obiektów budowlanych, tj. obiektów bytowych mieszkańców oraz obiektów, w których prowadzona jest terapia, rehabilitacja i edukacja. Z dokumentacji pokontrolnej wynikało, że nie stwierdzono usterek uniemożliwiających dalszą eksploatację w ramach przeglądów okresowych rocznych dwóch głównych budynków DPS z września 2024 r. oraz że stan techniczny obiektów jest zadowalający, przydatność do użytkowania pełna, estetyka obiektu i otoczenia akceptowalna (w ramach kontroli pięcioletnich dwóch głównych budynków DPS z grudnia 2023 r.)<sup>37</sup>.

(akta kontroli tom II str. 1-50)

W ramach badania warunków organizacyjnych DPS dokonano oględzin zgodności wydawanych posiłków z zatwierdzonym na dany dzień jadłospisem oraz ich dostosowania do indywidualnych potrzeb dzieci i młodzieży w nim przebywających. Ustalono, że mieszkańcy DPS mają zapewnione 4 posiłki dziennie, w tym śniadanie wydawane od 8.00 do 10.00<sup>38</sup>, obiad wydawany od 12.30 do 14.30<sup>39</sup>, podwieczorek wydawany od 16.00 do 17.00 oraz kolację wydawaną od 18.00 do 20.00. Co najmniej jeden posiłek był gorący (w szczególności obiad, śniadanie). Na parterze w głównym („starym”) budynku znajdowała się kuchnia, w której przygotowywano posiłki. W korytarzu obok była tablica ogłoszeń, na której umieszczono informację o menu na 10 dni oraz o menu dla danego dnia. Jak wskazano w jadłospisie na okres od 11 do 20 lipca, został on sporządzony na podstawie księgi receptur, w której zawarto informacje

---

<sup>37</sup> Okresowe kontrole stanu technicznego obiektu budowlanego, instalacji i przewodów w rozumieniu i na podstawie przepisu art. 62 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. z 2025 r. poz. 418).

<sup>38</sup> Czwórka dzieci, w tym troje uczęszczające do publicznej szkoły podstawowej i jedno dziecko uczęszczające do zespołu szkół specjalnych, otrzymuje śniadanie o godz. 7:00.

<sup>39</sup> Czwórka ww. dzieci obiad otrzymuje po powrocie ze szkoły o godz. 14:30.

na temat składników potrawy mogącej wywoływać reakcje alergiczne, informacje żywieniowe dla jednej porcji potrawy, listę składników wchodzących w skład jednostkowy potrawy. Do każdego dnia jadłospisu przypisano dodatkowe żywienie według potrzeb mieszkańców. Jadłospis na okres od 11 do 20 lipca został sporządzony i podpisany przez dietetyka DPS oraz zatwierdzony przez Zastępcę Dyrektora DPS. W dniu oględzin dostępna była dieta podstawowa dla 48 mieszkańców oraz bezmleczna dla dwóch osób. Mieszkające w DPS dzieci w dniu oględzin korzystały z diety podstawowej, z uwzględnieniem uczulenia jednej osoby na orzechy włoskie. Stwierdzono zgodność wydawanych posiłków z zatwierdzonym menu na 10 dni, jak i z menu określonym dla danego dnia i wywieszonym na tablicy ogłoszeń. Zarówno menu na 10 dni, jak i menu dla danego dnia nie zapewniało wyboru posiłków. Mieszkańcy mieli możliwość otrzymania dodatkowego posiłku i mieli całodzienny dostęp do napojów, o każdej porze, według indywidualnych potrzeb.

(akta kontroli tom II str. 56-65)

Dyrektor DPS wyjaśniła, że formy podawania posiłków różnią się w zależności od prowadzonej diety oraz sposobu podawania posiłków. Większość mieszkańców, przez stopień swojej niepełnosprawności, nie sygnalizuje potrzeb i w rzeczywistości nie dokonałaby wyboru posiłków. Przygotowanie różnych dań do wyboru i późniejszym ich podawaniem mieszkańcom wiąże się z ich niezadowolaniem, niezdecydowaniem oraz irytacją, gdy widzą, że ktoś ma inny posiłek, co zdarza się już obecnie przy zróżnicowanych dietach.

(akta kontroli tom II str. 290)

W DPS zabezpieczenia opiekuńcze<sup>40</sup> stosowane są jedynie wobec pięciu pełnoletnich mieszkańców na podstawie zaświadczenia lekarskiego wydanego przez lekarza psychiatrę.

(akta kontroli tom II str. 4, 147-148, 291)

5. Według stanu na 30 czerwca 2025 r. w skład Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego wchodziło 38 osób. Zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 4a rozporządzenia w sprawie DPS, 19 pracowników ww. Zespołu ukończyło obowiązkowe szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, w terminie do 30 kwietnia 2024 r. Pięciu pracowników odbyło szkolenie z opóźnieniem, tj. 24 czerwca 2025 r. dziewięciu nowozatrudnionych pracowników odbyło szkolenie 24 czerwca 2025 r., dwóch pracowników przebywało na długotrwałym urlopie natomiast trzech pracowników nie odbyło szkolenia, co szerzej opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

(akta kontroli tom II str. 66-71)

6. W DPS organizację kontroli zarządczej określono zarządzeniem nr 6/2024 Dyrektora DPS z 5 stycznia 2024 r. w sprawie wprowadzenia regulaminu kontroli zarządczej, wcześniej kwestię tę regulowało zarządzenie nr 30/2010 z 31 grudnia 2010 r. Wśród celów kontroli wskazano stworzenie miejsca gwarantującego mieszkańcom poczucie bezpieczeństwa i wspólnoty, atmosferę wzajemnego szacunku i zaufania, stworzenie i umacnianie zespołu pracowników, dążącego do wykonywania obowiązków w sposób profesjonalny, oparty na poszanowaniu godności drugiego człowieka (§8 ust. 1 regulaminu kontroli zarządczej). Ponadto

---

<sup>40</sup> Nie opracowano procedury w tym zakresie.

celami kontroli były zadania określone w regulaminie organizacyjnym DPS (odesłanie ujęte w 8 ust. 5 regulaminu kontroli zarządczej), w tym zapewnienie potrzeb bytowych, opiekuńczych, wspomagających i w zakresie potrzeb edukacyjnych (§23 regulaminu organizacyjnego). DPS przeznaczono, zgodnie z decyzją Wojewody Mazowieckiego, dla osób dorosłych oraz dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie. W regulaminie kontroli zarządczej nie ujęto oddzielnie wśród jej celów zapewnienia opieki i warunków zbliżonych do domowych dla dzieci i młodzieży umieszczonych w DPS.

(akta kontroli tom II str. 72-84)

W okresie objętym kontrolą w DPS przeprowadzono kontrole:

- trzykrotnie przez Sąd Okręgowy w Siedlcach dotyczące przestrzegania praw osób z zaburzeniami psychicznymi przebywającymi w DPS na podstawie art. 43 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego<sup>41</sup>, z których jedna w 2022 r. wniosowała o dokonywanie badania podopiecznych w zakresie aktualności zaświadczeń o stanie zdrowia mieszkańców i oceny zasadności pobytu w DPS na podstawie art. 38 ust. 5 ustawy ozp oraz na uzyskiwanie zatwierdzenia przez upoważnionego przez marszałka województwa lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii stosowania przymusu bezpośredniego. Dyrektor DPS poinformowała o realizacji zaleceń polegających na przeprowadzeniu wymaganych badań mieszkańców oraz uzyskaniu zatwierdzenia stosowania przymusu bezpośredniego w zaistniałych przypadkach zidentyfikowanych przez Sąd;
- trzykrotnie przez PCPR w Mińsku Mazowieckim, w ramach których nie stwierdzono nieprawidłowości<sup>42</sup>;
- czterokrotnie przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Mińsku Mazowieckim, w ramach których, w jednej z nich, w czerwcu 2025 r. ustalono, że woda nie spełnia wymagań określonych w załączniku nr 5 tabela A rozporządzenia Ministra Zdrowia z 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi<sup>43</sup> w trzech punktach poboru. Wyniki badań próbek ciepłej wody wykazały obecność pałeczek Legionelli w stopniu wysokim. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Mińsku Mazowieckim wydał stosowną decyzję wskazując pięć nakazów, które zrealizowano w uzgodnionym terminie, w szczególności doprowadzono jakość wody w instalacji wody ciepłej do wymagań zawartych w ww. rozporządzeniu oraz przedstawiono Inspektorowi sprawozdanie z badania wody;
- dwukrotnie przez Wydział Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego (w 2022 i w 2024 r.<sup>44</sup>) dotyczących jakości świadczonych usług i przestrzegania praw mieszkańców. Główne ustalenia kontroli i stwierdzone nieprawidłowości (oraz podjęte działania Dyrektora DPS) dotyczyły:
  - a) niezapewnienia wskaźnika zatrudnienia pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego w domu pomocy społecznej dla osób pełnoletnich niepełnosprawnych intelektualnie oraz dzieci i młodzieży

---

<sup>41</sup> Dz. U. z 2024 r. poz.917. Dalej ustawa ozp.

<sup>42</sup> Jedna z trzech kontroli - lipcu 2025 r. dotyczyła realizacji zaleceń pokontrolnych Wojewody Mazowieckiego z sierpnia 2024 r. (WPRS-II.431.1.15.2024.AL). Stwierdzono zrealizowanie zaleceń pokontrolnych.

<sup>43</sup> Dz. U. z 2017 r. poz. 2294.

<sup>44</sup> Ponadto w 2023 r. Mazowiecki Urząd Wojewódzki przeprowadził kontrolę prawidłowości wykorzystania dotacji otrzymanej na sfinansowanie rozwoju infrastruktury DPS.

niepełnosprawnych intelektualnie zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 3 lit. d, e rozporządzenia w sprawie DPS – działania Dyrektora DPS pozwoliły osiągnąć wymagany wskaźnik, co potwierdziła także niniejsza kontrola (obecnie wynosi 0,54);

- b) braku zatrudnienia pracownika socjalnego w wymiarze czasu pracy adekwatnym do liczby mieszkańców Domu, zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia w sprawie DPS – od września 2025 r. osiągnięto wymagany wskaźnik (poprzez powrót pełnoetatowego pracownika socjalnego z urlopu wychowawczego);
- c) przyjmowania do Domu większej liczby mieszkańców niż wynikająca z rejestru domów pomocy społecznej województwa mazowieckiego – podjęte działania umożliwiły osiągnięcie liczby mieszkańców zgodnie decyzją Wojewody (rejestrem DPS),
- d) braku zapewnienia wszystkim pracownikom Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego uczestnictwa w szkoleniach, o których mowa w § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie DPS – działania Dyrektora zapewniły szkolenia większości pracowników, przy czym trzech wciąż ich nie posiada, co szerzej opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

Ponadto sformułowano m.in. uwagi dotyczące:

- a) zapewnienia dostępu do psychologa w wymiarze etatu adekwatnym do potrzeb Domu dla osób z zaburzeniami psychicznymi - w odpowiedzi Dyrektor DPS poinformowała o zatrudnieniu od września 2024 r. psychologa w wymiarze 0,4 etatu kontynuując działania zmierzające do dalszego zwiększenia wymiaru etatu, co potwierdziła NIK w trakcie niniejszej kontroli<sup>45</sup>;
- b) zapewnienia by lekarz dokonywał w dokumentacji mieszkańców wpisu potwierdzającego zasadność zastosowania niestandardowych form zabezpieczenia, podawania rozkruszonych leków i mieszania leków z jedzeniem, co skutkowało prośbą Dyrektora DPS skierowaną do lekarza o dokonywanie w dokumentacji mieszkańców wpisu ww. zakresie;
- c) przeszkolenia pracowników z obsługi systemu przyzywowo-alarmowego, co zrealizowano we wrześniu 2024 r.;
- d) zatrudnienia odpowiedniej liczby personelu zapewniającego opiekę i bezpieczeństwo mieszkańcom w porze nocnej, tj. zwiększenie zatrudnienia opiekunów posiadających kwalifikacje opiekuna medycznego. Dyrektor DPS wskazał w odpowiedzi, że od września 2024 r. zatrudnia 3 opiekunów posiadających kwalifikacje opiekuna medycznego, a kolejna osoba, pracująca na stanowisku opiekuna, od września 2024 r. rozpoczęła naukę trwającą 2 semestry, w celu uzyskania kwalifikacji opiekuna medycznego;
- e) zdemontowania nieużywanych kamer znajdujących się w pokojach mieszkańców, co zostało zrealizowane i potwierdzone w toku oględzin pokoi mieszkalnych małoletnich.

(akta kontroli tom II str. 85-104)

W badanym okresie Państwowa Straż Pożarna nie prowadziła kontroli w DPS, a ostatnia kontrola, przeprowadzona w 2021 r., nie wykazała nieprawidłowości. Dwa obiekty budowlane (tzw. „nowy” i „stary” budynek DPS), w których na co

<sup>45</sup> W trakcie kontroli NIK zatrudnienie psychologa pozostawało w wymiarze 0,4 etatu.

dzień przebywają mieszkańcy Domu posiadają aktualne roczne<sup>46</sup> i pięcioletnie<sup>47</sup> przeglądy budowlane dopuszczające je do eksploatacji i użytkowania.

(akta kontroli tom II str. 105-117)

Z informacji uzyskanych od Wojewody Mazowieckiego, Starosty Mińskiego i Dyrektora PCPR w Mińsku Mazowieckim<sup>48</sup> wynika, że w latach 2022-2025<sup>49</sup> do ww. organów i instytucji nie wpłynęły skargi dotyczące jakości opieki i usług świadczonych w Domu Pomocy Społecznej w Kątach.

(akta kontroli tom II str. 85-99, 118-122)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

1. W DPS w okresie od 1 września 2022 r. do 31 stycznia 2023 r. (152 dni) nie zatrudniano pracownika socjalnego natomiast w okresie od 1 stycznia do 31 sierpnia 2022 r. (241 dni) oraz od 1 lutego 2023 r. do 30 czerwca 2024 r. (514 dni) zatrudniono pracownika socjalnego na 0,2 etatu, tj. niezgodnie z § 6 ust 2 pkt 1 rozporządzenia w sprawie DPS.

(akta kontroli tom I str. 299-325)

Dyrektor DPS wyjaśniła, że pracownica zatrudniona w DPS na stanowisku pracownika socjalnego od 1 listopada 2021 r., przebywała na urlopie wychowawczym do 31 sierpnia 2025 r. Pracownica, która została przyjęta do pracy na stanowisko aspiranta pracy socjalnej, w trakcie ciążowego zwolnienia lekarskiego ukończyła studia na kierunku praca socjalna i uzyskała dyplom w zakresie pracy socjalnej z rodziną. Po dostarczeniu dyplomu zostało zawarte w dniu 1 lipca 2024 r. porozumienie zmieniające dotyczące zmiany stanowiska z aspiranta pracy socjalnej na pracownika socjalnego. Z wiedzy obecnego Dyrektora wynika, że na zastępstwo nie zgłosiła się osoba o wymaganych kwalifikacjach. W związku z powyższym ponownie została zatrudniona osoba na stanowisko aspiranta pracy socjalnej, która jest zatrudniona w jednostce od 1 kwietnia 2023 r. na czas zastępstwa za pracownika socjalnego. Aspirant pracy socjalnej rozpoczął studia na kierunku praca socjalna w dniu 1 października 2024 r. Czas trwania nauki to 6 semestrów, planowany termin ukończenia studiów 30 września 2027 r. Z uwagi na brak zainteresowania pracą na stanowisku pracownika socjalnego w DPS w Kątach, została poproszona o wsparcie specjalista pracy socjalnej z GOPS w Siennicy, która zgodziła się na zatrudnienie jedynie w wymiarze 0,2 etatu od 1 lutego 2023 r. do powrotu z urlopu wychowawczego pracownika socjalnego.

(akta kontroli tom II str. 530)

2. Trzech pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego nie odbyło obowiązkowego szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy

---

<sup>46</sup> W ramach kontroli rocznych nie stwierdzono usterek uniemożliwiających dalszą eksploatację budynków.

<sup>47</sup> W ramach kontroli pięcioletnich potwierdzono stan techniczny obiektów jako zadowalający, pełną przydatność do użytkowania oraz estetyka obiektów i otoczenia na poziomie akceptowalnym.

<sup>48</sup> W trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit f ustawy o NIK.

<sup>49</sup> Do 16 i 17 czerwca 2025 r.

przedmedycznej, a pięciu odbyło szkolenie z opóźnieniem niezgodnie z terminem<sup>50</sup> określonym w § 6 ust. 2 pkt 4a rozporządzenia w sprawie DPS<sup>51</sup>.

(akta kontroli tom II str. 66-71)

Dyrektor wyjaśniła, m.in. że pracownicy nie mogli uczestniczyć w szkoleniu organizowanym przez Dyrektora DPS z uwagi na obowiązki i pracę wynikające z zatrudnienia w innych placówkach. Zostaną oni przeszkoleni z udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, w kolejnym terminie. Ponadto zostało niewłaściwie zinterpretowane rozporządzenie zmieniające rozporządzenie w sprawie DPS.

(akta kontroli tom II str. 533-534)

3. Oględziny pokoi małoletnich wykazały, że w pokoju numer dwa mieszkało dziecko w wieku 11 lat i dwie osoby dorosłe w wieku 22 i 33 lat. W pokoju numer cztery mieszkało dziecko w wieku 15 lat i dwie osoby dorosłe w wieku 28 i 61 lat, a w pokoju numer osiem mieszkało dziecko w wieku 11 lat i dwie osoby dorosłe w wieku 21 i 26 lat. Naruszało to wymóg zawarty w art. 55 ust. 1 ups, zgodnie z którym dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających.

(akta kontroli tom I str. 107-108)

Dyrektor wyjaśniła m.in., że w pokoju numer dwa z osobami dorosłymi przebywa małoletnia z uwagi na umiarkowany stopień niepełnosprawności, która porusza się jedynie na wózku inwalidzkim. Przebywanie małoletniej ze sprawnymi fizycznie dziećmi, które niestety przejawiają zachowania agresywne, mogłoby stanowić dla niej zagrożenie. Ponadto mieszkanki, z którymi małoletnia dzieli pokój, są bardzo opiekuńcze w stosunku do dziewczynki: czytają jej książeczki, dużo mówią do dziecka, pomagają personelowi w zachęcaniu dziewczynki do spożywania posiłków itp. W pokoju numer cztery z osobami dorosłymi zamieszkuje małoletni, który jest chłopcem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Porusza się samodzielnie. Współlokatorzy to mieszkańcy niesamodzielni, poruszający się jedynie na wózkach inwalidzkich, bez jakiegokolwiek agresji. Zagrożenie ze strony dorosłych mieszkańców wobec małoletniego jest w ocenie personelu mało prawdopodobne, stąd decyzja o takim rozwiązaniu. W pokoju numer osiem z osobami dorosłymi przebywa małoletni, którego jednym ze współmieszkańców jest mieszkaniec, który porusza się na wózku inwalidzkim, nieagresywny, kontynuujący naukę do 25 r. ż. na terenie DPS. Drugim współmieszkańcem jest wieloletni mieszkaniec DPS, który jest dużym autorytetem dla małoletniego. Jest to osoba nieagresywna, zdyscyplinowana, pomocna personelowi. Małoletni dalece nieprawidłowo funkcjonował w jednym pokoju ze swoim rodzeństwem, które przybyło do DPS w lutym 2025 r. Decyzja personelu o zmianie pokoju dla małoletniego przyniosła korzyści zarówno dla samego małoletniego, jak i jego rodzeństwa. Personel DPS

---

<sup>50</sup> Szkolenie odbyli 26 czerwca 2025 r. Termin w którym należało zrealizować szkolenie to 30 kwietnia 2024 r.

<sup>51</sup> Zgodnie z § 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej zmieniającego rozporządzenie w sprawie DPS (Dz. U. poz. 2355), ukończenie przez pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego zorganizowanego przez dyrektora domu szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, o którym mowa w § 6 ust.2 pkt 4a rozporządzenia zmienianego w § 1 w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, nastąpi nie później niż w terminie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

podjął decyzję o takim rozlokowaniu z uwagi na brak warunków lokalowych pozwalających na bardziej korzystne dla dzieci rozwiązanie.

(akta kontroli tom II str. 528)

4. W trakcie prowadzonych oględzin w pokoju numer dwa, po wciśnięciu klawisza wezwania przy jednym z trzech łóżek, nie włączył się alarm w gabinecie przedmedycznej pomocy doraźnej – system przyzywowo-alarmowy w tym przypadku nie zadziałał.

(akta kontroli tom II str. 3, 533-534)

Dyrektor DPS wyjaśniła, że system przyzywowo-alarmowy jest notorycznie uszkodzany przez mieszkańców, którzy są osobami z niepełnosprawnością intelektualną, i był dotychczas systematycznie naprawiany przez osobę wykwalifikowaną. Został również skutecznie naprawiony po wskazaniach kontrolerów Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w 2024 r. Z powodu braku dostępności części zamiennych do obecnie działającego w DPS systemu, prawdopodobnym rozwiązaniem będzie całkowita jego modernizacja. W związku z powyższym Dyrektor skierowała zapytanie o wycenę prac modernizacyjnych, a zadanie zostanie ujęte w planie budżetu na rok 2026.

(akta kontroli tom II str. 533-534)

#### **OCENA CZĄSTKOWA**

W DPS opracowano regulacje wewnętrzne określające zasady właściwej opieki i przestrzeganie praw dzieci i młodzieży, zgodnie z art. 55 ust. 2 ups. Budynek, w którym przebywały dzieci i jego otoczenie nie posiadały barier architektonicznych, a pomieszczenia mieszkalne - pomimo iż w DPS nie było wyodrębnionej przestrzeni tylko i wyłącznie na potrzeby małoletnich - spełniały wymogi minimalnej powierzchni oraz posiadały obligatoryjne wyposażenie dostosowane do indywidualnych potrzeb dzieci i młodzieży. DPS zapewnił wszystkim małoletnim minimum cztery posiłki dziennie, z możliwością otrzymania posiłku dodatkowego i dietetycznego. Dyrektor DPS zrealizował w większości zalecenia pokontrolne wynikające z przeprowadzonych w Domu kontroli oraz wykorzystał ich wyniki do poprawy jakości pracy i świadczonych usług<sup>52</sup>. Organizacja DPS nie była jednak w pełni dostosowana do zindywidualizowanych potrzeb dzieci i młodzieży, gdyż dzieliły one pokoje mieszkalne z osobami dorosłymi. Ponadto w trakcie kontroli stwierdzono, że pomimo wyposażenia części mieszkalnej budynku DPS w system przyzywowo-alarmowy, w toku oględzin pokoju numer dwa system ten nie zadziałał. Ponadto stwierdzono, że zasoby kadrowe DPS nie w pełni zapewniały prawidłową realizację zadań, zgodnie z wymaganiami rozporządzenia w sprawie DPS, ponieważ:

- w okresie od 1 września 2022 r. do 31 stycznia 2023 r. (152 dni) nie zatrudniano pracownika socjalnego, natomiast w okresie od 1 stycznia do 31 sierpnia 2022 r. (241 dni) oraz od 1 lutego 2023 r. do 30 czerwca 2024 r. (514 dni) zatrudniono pracownika socjalnego na 0,2 etatu;
- trzech pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego nie odbyło obowiązkowego szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy

---

<sup>52</sup> Wciąż trzech pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego nie odbyło obowiązkowego szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, a zapewnienie pracownika pracy socjalnej w wymiarze adekwatnym do liczby mieszkańców Domu nastąpiło dopiero od dnia 1 września 2025 r.

przedmedycznej, a pięciu odbyło szkolenie z opóźnieniem niezgodnie z terminem określonym w § 6 ust. 2 pkt 4a rozporządzenia w sprawie DPS. Pomimo niezapewnienia dostępności pracownika socjalnego w wymiarze jednego etatu (do 31 sierpnia 2025 r.), zapewniono dostępność psychologa i pozostałej kadry.

## OBSZAR

### **2. Działania na rzecz wsparcia niepełnosprawnych intelektualnie dzieci i młodzieży**

Opis stanu faktycznego

1. W DPS na podstawie art. 55 ust. 2a ups określono zasady zgłaszania przez mieszkańców domu personelowi tego domu wyjść poza jego teren. W badanym okresie, obowiązywała procedura dotycząca nieobecności mieszkańca w DPS wprowadzona zarządzeniem nr 16/2024 Dyrektora DPS z dnia 20 lutego 2024 r., którą poprzedzała wprowadzona zarządzeniem nr 13/2016 z dnia 12 grudnia 2016 r. procedura postępowania w przypadku wyjazdu mieszkańca Domu na przepustkę. Zgodnie z punktami 2, 4 i 6 procedury określonej zarządzeniem nr 16/2024 DPS ma charakter otwarty (tj. istnieje pełna swoboda wyjścia), a wyjścia osób o ograniczonej sprawności fizycznej lub psychicznej oraz osób ubezwłasnowolnionych powinny odbywać się w towarzystwie opiekuna prawnego lub w przypadku nieobecności opiekuna prawnego, członka rodziny lub pracownika Domu. Ponadto na okoliczność opuszczenia Domu przez mieszkańca, nieposiadającego zaświadczenia lekarskiego o ograniczeniu możliwości opuszczenia przez niego terenu DPS, mieszkaniac wpisuje swoje wyjście w przeznaczony do tego celu zeszyt wyjść poza teren Domu.<sup>53</sup>

W okresie objętym kontrolą małoletnim mieszkańcom Domu lekarz nie wydał zaświadczenia, które wskazywałoby na zasadność ograniczenia im samodzielnych wyjść poza teren DPS, a tym samym Dyrektor Domu nie skorzystała z możliwości przewidzianej w art. 55 ust. 2b ustawy o pomocy społecznej, tj. nie ograniczyła możliwości samodzielnego opuszczania Domu przez małoletnich mieszkańców na podstawie zaświadczenia lekarza.

(akta kontroli tom I str. 166-181)

Wśród dzieci i młodzieży od 13 do 18 roku życia był jeden małoletni, który miał możliwość samodzielnego wyjścia poza teren Domu, jednak ze względu na niepełnosprawność sprzężoną (niepełnosprawność intelektualną w stopniu znacznym z autyzmem) oraz związane z tym trudności w prawidłowym komunikowaniu się z otoczeniem (nie komunikuje się werbalnie), wymagał wsparcia osób trzecich. Umożliwiało mu to udział m.in. w zewnętrznych piknikach rodzinnych oraz wycieczkach szkolnych.

(akta kontroli tom II str. 124-126, 129-145, 340-343)

Dyrektor DPS wyjaśniła, że dzieciom i młodzieży nie ograniczano możliwości opuszczania Domu, jednak ich stan zdrowia - wynikający z poziomu niepełnosprawności - wymagał pomocy opiekuna lub innej osoby.

(akta kontroli tom II str. 124-127)

---

<sup>53</sup> Procedura wprowadzona Zarządzeniem nr 13/2016 określała, w szczególności, że w przypadku wyjazdu mieszkańca na przepustkę mieszkaniac, rodzic lub opiekunowie prawni występują z pisemnym wnioskiem do dyrektora DPS-u oraz składają pisemne oświadczenie o ponoszeniu odpowiedzialności za bezpieczeństwo i zdrowie podopiecznego w czasie przebywania poza DPS. Wskazano, że w szczególnych przypadkach wyjazd mieszkańca uzależniony jest od decyzji sądu rodzinnego.

W badanym okresie nie wstąpiły w DPS ucieczki i samowolne oddalenia mieszkańców z jego terenu.

(akta kontroli tom II str. 128)

2. W DPS, w badanym okresie, określono zasady stosowania i dokumentowania przymusu bezpośredniego wobec mieszkańca. Wprowadzono je zarządzeniem nr 22/2024 Dyrektora DPS z dnia 18 marca 2024 r., poprzedzonym regulacjami określonymi w zarządzeniu nr 07A/2022 Dyrektora DPS z dnia 4 lipca 2022 r.<sup>54</sup> oraz wcześniejszymi wynikającymi z zarządzenia nr 05/2019 Dyrektora DPS z dnia 19 stycznia 2019 r.<sup>55</sup>. Odrębnych regulacji w ww. zakresie w stosunku do dzieci i młodzieży nie ustalono.

W DPS, zgodnie z art. 18c ust. 2 ustawy ozp, informację o zastosowaniu środka przymusu bezpośredniego zamieszczano w rejestrze przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego, zawierającym następujące dane: 1) imię i nazwisko osoby, wobec której zastosowano przymus bezpośredni; 2) imię i nazwisko zlecającego zastosowanie przymusu bezpośredniego oraz osób wykonujących jego stosowanie; 3) zastosowany rodzaj środka przymusu bezpośredniego; 4) opis przyczyn zastosowania przymusu bezpośredniego; 5) czas trwania przymusu bezpośredniego (data i godzina rozpoczęcia i zakończenia jego stosowania) oraz 6) przebieg stosowania przymusu bezpośredniego, w tym informację o skutkach jego stosowania dla zdrowia osoby, wobec której został zastosowany. W latach 2022-2025 wystąpiło 11 przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego wobec mieszkańców Domu, w tym dwa - w maju i czerwcu 2025 r. - dotyczące dziecka<sup>56</sup>.

(akta kontroli tom I str. 187-216, tom II str. 149)

Badaniem objęto zaistniałe przypadki zastosowania przymusu bezpośredniego wobec małoletniego:

- a) w dniu 27 maja 2025 r. w związku z wystąpieniem działań (zamachu) dziecka przeciwko życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby (art. 18 ust. 1 pkt 1 lit a ustawy ozp) zastosowano środek przymusu w postaci unieruchomienia w formie kaftana zabezpieczającego kończyny górne na okres 40 minut, przez pielęgniarkę przy udziale czterech innych pracowników DPS, w tym kierownika Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego. Mieszkaniec (dziecko) ze względu na zachowania agresywne kierowane do współpracowników i personelu DPS, po nieudanych próbach wyciszenia został poinformowany o możliwości zastosowania przymusu bezpośredniego w przypadku braku poprawy zachowania (w tym zgodnie z wymogami procedury wewnętrznej), na co zareagował agresją i wulgaryzmami. Podczas zastosowania przymusu bezpośredniego dziecko znajdowało się pod opieką personelu w celu zachowania bezpieczeństwa, przebywając w swoim trzyosobowym pokoju. Podczas zabezpieczenia pozostali współmieszkańcy przebywali w holu. Mieszkaniec uspokoił się po 40 minutach i tyle trwało stosowanie przymusu. Nie był z tego tytułu hospitalizowany;
- b) w dniu 13 czerwca 2025 r. w związku z wystąpieniem działań dziecka przeciwko życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby oraz poważnego

---

<sup>54</sup> Obowiązujące od 4 lipca 2022 r. do 17 marca 2024 r.

<sup>55</sup> Obowiązujące od 30 stycznia 2019 r. do 3 lipca 2022 r.

<sup>56</sup> Dwa przypadki zastosowania przymusu bezpośredniego wobec jednej osoby (dziecka w wieku 11 lat), które nie były skutkiem samowolnych oddaleń/ucieczek z DPS.

zakłócania lub uniemożliwiania funkcjonowania jednostki organizacyjnej pomocy społecznej (art. 18 ust. 1 pkt 1 lit. a, art. 18 ust. 1 pkt 3 ustawy o zp) zastosowano środek przymusu w postaci unieruchomienia w formie kaftana zabezpieczającego kończyny górne na okres 60 minut, przez pielęgniarkę DPS przy udziale czterech innych pracowników, w tym kierownika Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego. Mieszkaniec (dziecko) przejawiający zachowania agresywne w stosunku do współmieszkańców oraz personelu DPS, stosujący równocześnie autoagresję objawiającą się gryzieniem i uderzeniami po twarzy, domagający się nożyczek szkolnych po nieudanych próbach wyciszenia został poinformowany o możliwości zastosowania przymusu bezpośredniego. Ze względu na brak poprawy zachowania zastosowano przymus, w trakcie którego przebywał on pod opieką personelu w swoim trzyosobowym pokoju. Podczas zabezpieczenia dziecko odseparowano. Mieszkaniec uspokoił się po 60 minutach i tyle trwało stosowanie przymusu bezpośredniego. Nie był z tego tytułu hospitalizowany. Przebieg stosowania przymusu i informacje o skutkach udokumentowano w rejestrze oraz dokumentacji zgodnej ze wzorami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi<sup>57</sup>, w tym: karty zastosowania przymusu bezpośredniego oraz oceny stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi.

(akta kontroli tom II str. 149-154)

W zakresie zastosowania przymusu w dniu 27 maja 2025 r., zlecenie o zastosowaniu przymusu bezpośredniego wydała pielęgniarka DPS w porozumieniu z lekarzem specjalistą chorób wewnętrznych na bieżąco współpracującym z DPS<sup>58</sup>, który następnie zatwierdził zastosowanie przymusu bezpośredniego. Przepisy art. 18a ust. 3-6 ustawy o zp stanowią, że stan fizyczny osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej kontroluje pielęgniarka nie rzadziej niż co 15 minut, również w czasie snu tej osoby – w dokumencie pn. Ocena stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej ujęto zapisy o kontroli dziecka unieruchomionego w godzinach: 15.50; 16.00, 16.15, 16.30. W tych godzinach pielęgniarka oceniała parametry dziecka, w tym ciśnienie, puls, temperaturę ciała oraz zachowanie dziecka. O 16.30 nastąpiło zaprzestanie stosowania przymusu bezpośredniego i wskazano, że dziecko jest spokojne i przeprasza za swoje zachowanie. Decyzję o zaprzestaniu stosowania przymusu bezpośredniego podjęła pielęgniarka DPS. W dniu 29 maja 2025 r. przekazano listownie (za pośrednictwem Poczty Polskiej) dokumentację stanowiącą ocenę zasadności zastosowania przymusu bezpośredniego, w tym Kartę zastosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby przebywającej w DPS, Ocenę stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej oraz Zawiadomienie o zastosowaniu przymusu bezpośredniego do Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego Drewnica Sp. z o.o.,

---

<sup>57</sup> Tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 731.

<sup>58</sup> Dyrektor DPS wyjaśniła, że był to lekarz podstawowej opieki zdrowotnej dla mieszkańców DPS i w przychodni (na ogólnych zasadach ubezpieczenia zdrowotnego), do której należą mieszkańcy Domu, gdzie poddawani są badaniom i pozostają pod opieką w sposób ciągły ww. lekarza co najmniej od 2022 r. W procesie zastosowania przymusu bezpośredniego odbyła się wcześniejsza konsultacja telefoniczna pomiędzy pielęgniarką a ww. lekarzem, który zna konkretne przypadki mieszkańców DPS.

tj. do lekarza specjalisty w dziedzinie psychiatrii wyznaczonego przez Marszałka Województwa Mazowieckiego (w drugim dniu roboczym po zdarzeniu zgodnie z pkt 15 procedury wewnętrznej). Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii wyznaczony przez Marszałka Województwa Mazowieckiego - w dniu 5 czerwca 2025 r. - w Karcie w pkt 10 stwierdził istnienie podstawy prawnej i faktycznej do zastosowania przymusu bezpośredniego wynikającej z art. 18 ust. 1 pkt 1 ustawy ozp, potwierdził zasadność zastosowania przymusu bezpośredniego ww. formie oraz prawidłowość zastosowania procedury dla danego rodzaju przymusu oraz jej przeprowadzenie zgodnie z odpowiednimi wymogami, o których mowa w art. 18-18f ustawy ozp, potwierdził właściwe udokumentowanie zastosowania przymusu bezpośredniego i zgodne z wymogami.

W zakresie zastosowania przymusu w dniu 13 czerwca 2025 r., zgodnie z opisem w pkt 6 Karty zastosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby przebywającej w DPS, zachowanie dziecka wyczerpało przesłanki ww. przepisu, tj. dziecko przejawiało zachowania agresywne w stosunku do współmieszkańców oraz personelu DPS oraz zakłócało właściwe funkcjonowanie DPS. Zgodnie z opisem w pkt 3 i 4 dokumentu pn. Zawiadomienia o zastosowaniu przymusu bezpośredniego (określonego w procedurze wewnętrznej DPS), zlecenie o zastosowaniu przymusu bezpośredniego wydała pielęgniarka DPS w porozumieniu z lekarzem specjalistą chorób wewnętrznych na bieżąco współpracującym z DPS, który następnie zatwierdził zastosowanie przymusu bezpośredniego. W dokumencie pn. Ocena stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej ujęto zapisy o kontroli dziecka unieruchomionego w godzinach: 17.30; 17.45; 18.00; 18.15; 18.30. W tych godzinach pielęgniarka oceniała parametry dziecka, w tym ciśnienie, puls, temperaturę ciała oraz zachowanie dziecka. O 18.30 nastąpiło zaprzestanie stosowania przymusu bezpośredniego i wskazano, że dziecko spokojne przebywa w pokoju i rozmawia z personelem. Decyzję o zaprzestaniu stosowania przymusu bezpośredniego podjęła pielęgniarka DPS. W dniu 17 czerwca 2025 r. przekazano listownie (za pośrednictwem Poczty Polskiej) dokumentację stanowiącą ocenę zasadności zastosowania przymusu bezpośredniego, w tym Kartę zastosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby przebywającej w DPS, Ocenę stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej oraz Zawiadomienie o zastosowaniu przymusu bezpośredniego do Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego Drewnica Sp. z o.o., tj. do lekarza specjalisty w dziedzinie psychiatrii wyznaczonego przez Marszałka Województwa Mazowieckiego (w czwartym dniu po zdarzeniu, co było niezgodnie z pkt 15 procedury wewnętrznej, który wymaga terminu dwudniowego)<sup>59</sup>. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii wyznaczony przez Marszałka Województwa Mazowieckiego - w Karcie w pkt 10 stwierdził istnienie podstawy prawnej i faktycznej do zastosowania przymusu bezpośredniego wynikającej z art. 18 ust. 1 pkt 1 oraz pkt 3 ustawy ozp, potwierdził 24 czerwca 2025 r. zasadność zastosowania przymusu bezpośredniego ww. formie oraz prawidłowość zastosowania procedury dla danego rodzaju przymusu

---

<sup>59</sup> Dyrektor DPS wyjaśniła, że w danym przypadku zastosowanie przymusu bezpośredniego miało miejsce w piątek późnym popołudniem i z uwagi na dni ustawowo wolne od pracy oraz z uwagi na brak lekarza, z którym konsultacja została odbyta, dokumentacja została przekazana w ciągu dwóch dni roboczych.

bezpośredniego oraz jej przeprowadzenie zgodnie z odpowiednimi wymogami, o których mowa w art. 18-18f ustawy ozp, potwierdził udokumentowanie zastosowania przymusu bezpośredniego zgodnie z wymogami.

(akta kontroli tom II str. 150-154)

Przebieg stosowania przymusu bezpośredniego, jego szczegółowy przebieg oraz informacje o skutkach odnotowano w dziennych raportach pielęgniarskich w dniach ich zaistnienia.

(akta kontroli tom II str. 155-159)

3. Analiza dokumentacji sześciu małoletnich mieszkańców Domu, w zakresie przestrzegania podstawowych praw dzieci i młodzieży, wykazała że:

- opiekunami prawnymi małoletnich, na mocy postanowienia sądu, byli (w okresie objętym kontrolą) w dwóch przypadkach (rodzeństwo, dzieci objęte teczkami spraw 13 i 14) od 13 maja 2025 r. pracownik DPS, wcześniej rodzice małoletnich; w przypadku jednej małoletniej (teczka nr 28) od 10 czerwca 2024 r. pracownik DPS, wcześniej jej rodzice, zaś w przypadku trójki rodzeństwa (teczki nr 53, 54 i 55) opiekunem prawnym są opiekunowie z pieczy zastępczej, w której małoletni przebywali przed zamieszkaniem w DPS (trwa postępowanie polegające na zmianie opiekuna prawnego, którym byłby pracownik DPS);
- wszyscy małoletni mieszkańcy przyjęci zostali do Domu za zgodą przedstawiciela ustawowego, po uzyskaniu właściwego zezwolenia sądu opiekuńczego;
- w dwóch przypadkach o umieszczenie w DPS wnioskował GOPS w Kosakowie z uwagi na szereg zaniedbań ze strony rodziny biologicznej (brak rehabilitacji, dzieci zaniedbane, nieprawidłowo odżywiane, brak zdolności samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, konieczny stały nadzór ze względu na rodzaj niepełnosprawności)<sup>60</sup>, w przypadku jednej małoletniej o umieszczenie w DPS wnioskował MOPS w Olsztynie z uwagi na brak możliwości ze strony matki zapewnienia wzmożonej opieki i podstawowych warunków życiowych (małoletnia ze względu na schorzenie kręgosłupa stosuje gorset, konieczny stały nadzór ze względu na rodzaj niepełnosprawności, brak zdolności samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych) oraz w przypadku trojga dzieci według diagnozy ich sytuacji i wniosków pracownika socjalnego wynika, że małoletni, biorąc pod uwagę aktualną sytuację zdrowotną i rodzinną, powinni zostać skierowani i umieszczeni w DPS ze względu na brak możliwości zapewnienia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania ze strony rodziny i macierzystej gminy;
- wszyscy małoletni mieszkańcy mieli uregulowaną sytuację prawną, tj. dla trójki dzieci pracownicy DPS zostali ustanowieni opiekunami prawnymi (dla jednego dziecka od 10 czerwca 2024 r., dla dwójki od 13 maja 2025 r. w związku z pozbawieniem rodziców władzy rodzicielskiej), natomiast wobec

---

<sup>60</sup> Sąd rejonowy postanowieniem z 4 października 2019 r. z urzędu dokonał zabezpieczenia wobec piątki małoletniego rodzeństwa w taki sposób, że dwoje dzieci umieścił w zawodowej rodzinie zastępczej, jedno w rodzinnej pieczy zastępczej oraz dwoje (objętych badaniem w ramach kontroli NIK) w domu pomocy społecznej, przychylając się do wniosku GOPS, który wskazał jako zasadne miejsce – ze względu na stopień niepełnosprawności dzieci – placówkę opiekuńczo-wychowawczą typu specjalizacyjnego (z możliwością zabezpieczenia specjalistycznego lub w domu pomocy społecznej).

trójki kolejnych dzieci trwa postępowanie mające na celu analogiczne rozwiązanie<sup>61</sup>;

- wszyscy małoletni mieszkańcy podlegali okresowym (co 6 miesięcy) badaniom stanu zdrowia psychicznego w zakresie uzasadniającym ich dalszy pobyt w DPS. Badania odbywały się w DPS i na miejscu wystawiana była dokumentacja o stanie zdrowia psychicznego. W tym celu małoletni realizujący zajęcia edukacyjne poza DPS pozostawali w danym dniu w Domu lub byli dowożeni do placówki;
- małoletni mieszkańcy zajmowali pokoje trzyosobowe. Wszystkie pokoje zostały urządzone i wyposażone z uwzględnieniem potrzeb dziecka (kolorowe, pastelowe ściany, narzuta i dywan, zabawki). W pokojach znajdowało się wymagane przez przepisy rozporządzenia w sprawie DPS wyposażenie, tj. szafy, krzesła, stoliki, szafki nocne;
- w DPS zapewniono mieszkańcom cztery posiłki dziennie w tym śniadanie dzieciom uczęszczającym do szkół<sup>62</sup> oraz indywidualną dietę w przypadku jednej mieszkanki (teczka sprawy nr 28). Ponadto zapewniono dostęp do świeżych owoców oraz nielimitowany dostęp do napojów (woda, różne rodzaje herbaty); dzieci, które od poniedziałku do piątku przebywały w placówce szkolnej miały zapewnione wyżywienie. Opłaty z tego tytułu ponosił DPS.
- małoletni mieszkańcy posiadali orzeczenia o niepełnosprawności oraz orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, trojgu z nich odroczono obowiązek szkolny z powodu nieuzyskania zdolności do gotowości szkolnej (m.in. opóźnienia rozwoju mowy i komunikacji, poważne zaburzenia w rozwoju społeczno-emocjonalnym, opóźniony rozwój poznawczy);
- dwojgu mieszkańcom (rodzeństwo) zapewniono dostęp do zajęć rewalidacyjno-wychowawczych na terenie DPS (realizowanych przez nauczycieli zespołu szkół specjalnych) oraz do zajęć rehabilitacji społecznej z udziałem pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego w DPS. Jedna mieszkanka uczęszczała do szkoły specjalnej i w okresie poniedziałek-piątek zamieszkiwała w internacie. W szkole zapewniono jej zajęcia w oparciu o IPET sporządzony w placówce edukacyjnej, zgodnie ze wskazaniami w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego<sup>63</sup>. Pozostała trójka dzieci uczęszczała do szkoły w Starogrodzie i zamieszkiwała w DPS. Zapewniono im terapię

---

<sup>61</sup> U dzieci stwierdzono m.in. niepełnosprawność intelektualną, ruchową, autyzm dziecięcy, całościowe zaburzenia rozwojowe, choroby neurologiczne i psychiczne, całościowe zaburzenia rozwojowe, choroby neurologiczne.

<sup>62</sup> Śniadanie przygotowywane jest na 7:00.

<sup>63</sup> DPS dysponuje IPET sporządzonym w zespole szkół specjalnych rok szkolny 2023/2024, wraz z jego modyfikacją na kolejny rok szkolny. Modyfikacji dokonano na podstawie Wielospecjalistycznej Oceny Poziomu Funkcjonowania Uczennicy, dokonanej w momencie przyjęcia małoletniej do szkoły i DPS. Ze względu na indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz możliwości psychofizyczne małoletniej, realizowano z nią zajęcia dotyczące: terapii mowy, terapii Montessori, podnoszenia sprawności i wydolności organizmu, integracji sensorycznej oraz usprawniania rozwoju zdolności poznawczych i percepcyjno-motorycznych. Każde z zajęć realizowano w wymiarze jednej godziny tygodniowo. W IPET zawarto informacje o sposobie współpracy pomiędzy szkołą (w szczególności wychowawcą), a DPS. Dyrektor DPS wyjaśniła, że monitorowanie i weryfikacja realizacji harmonogramu zajęć małoletniej odbywało się poprzez osobisty, a także telefoniczny kontakt pracownika – aspiranta pracy socjalnej z wychowawcą szkolnym (klasy). Podsumowaniem efektów była ocena opisowa małoletniej wskazana w świadectwie szkolnym.

- zajęciową, spotkania z psychologiem, zajęcia ruchowe, kulturalno-oświatowe po powrocie ze szkoły oraz w soboty i dni wolne od nauki szkolnej;
- małeletni mieszkańcy mieli możliwość kontaktu z pracownikiem pierwszego kontaktu w godzinach wynikających z grafiku pracy danej osoby<sup>64</sup>;
  - dla małeletnich funkcjonował harmonogram dnia w podziale na dzień tygodnia i weekend (dni wolne od zajęć szkolnych). Z harmonogramów dotyczących dni nauki szkolnej w DPS wynikało, że dwoje małeletnich funkcjonowało w oparciu o harmonogram: 06:00 - 08:00 pobudka, toaleta, ubieranie; 08:00 - 10:00 śniadanie; 10:00 - 12:30 zajęcia terapeutyczne, fizjoterapia, czas wolny; 12:30 - 14:30 obiad; 14:30 - 16:00 zajęcia terapeutyczne, fizjoterapia, czas wolny (w trzecią niedzielę miesiąca Msza św.); 16:00 - 17:00 podwieczorek; 17:00 - 18:00 czas wolny; 18:00 - 20:00 kolacja; 20:00-22:00 toaleta wieczorna; 22.00 – 06.00 cisza nocna. Czwórka małeletnich uczęszczających do szkół funkcjonowała w oparciu o harmonogram uwzględniający okres zajęć edukacyjnych realizowanych poza DPS. Po powrocie ze szkoły dzieci miały możliwość kontaktu (w godzinach 14.00 – 18.00<sup>65</sup> oraz w soboty) z aspirantem pracy socjalnej<sup>66</sup>, psychologiem i terapeutą;
  - w badanej grupie małeletnich nie odnotowano problemów z zasypianiem i przesypaniem nocy;
  - w DPS umożliwiano nawiązywanie, utrzymywanie i rozwijanie kontaktu z rodziną (w dwóch przypadkach rodzeństwa była to matka oraz ojczyści dziadkowie, spotkania odbywały się dwa razy w roku oraz prowadzone były wideorozmowy; w przypadku jednej małeletniej sporadyczne kontakty w formie rozmów telefonicznych z matką) lub opiekunem prawnym. Mieszkańcy byli odwiedzani, w szczególności podczas organizowanych w DPS pikników rodzinnych;
  - w DPS nie stosowano kar, a regulamin organizacyjny DPS nie przewidywał ich stosowania;
  - opiekunem prawnym trojga dzieci był pracownik DPS, natomiast trójki małeletniego rodzeństwa pracownik poprzedniej placówki (rodzinnej pieczy zastępczej, na dzień 15 września 2025 r. planowane było posiedzenie sądu w sprawie zmiany opiekuna prawnego, którym zostałby pracownik Domu);
  - finansowanie pobytu dziecka w DPS: w trzech przypadkach (trójki rodzeństwa) ponosiła gmina macierzysta (w 100%); w przypadku rodzeństwa - gmina macierzysta w wymiarze 97,4% (pozostała część to dodatek pielęgnacyjny i alimenty od matki), w przypadku jednej małeletniej - gmina macierzysta w wymiarze 98,2% (pozostała część to dodatek pielęgnacyjny). Wszyscy mieszkańcy otrzymywali świadczenie 800+, troje zasiłek pielęgnacyjny, dwoje miało przyznane przez sąd alimenty od rodziców;
  - dla wszystkich małeletnich mieszkańców prowadzono konta depozytowe, którymi dysponowali opiekunowie prawni. Środki wydatkowano na ich

---

<sup>64</sup> Pięcioro z sześciorga małeletnich miało zapewniony (w objętym badaniem pierwszym tygodniu 2024 r.) kontakt z pracownikiem pierwszego kontaktu, w tym troje po powrocie ze szkoły w godzinach 14.00 – 16.00. Jednej małeletniej (uczęszczającej do szkoły z internatem) ze względu na chorobę pracownika pierwszego kontaktu zapewniono zastępstwo w osobie innego pracownika Działu Terapeutyczno-Opiekuńczego, pracującego w systemie 12-godzinym (kontakt w sobotę).

<sup>65</sup> W oparciu o dane ujęte w grafiku pracy DPS (pierwszy tydzień grudnia 2024 r.).

<sup>66</sup> Pracownik pracy socjalnej przebywała na urlopie macierzyńskim i wychowawczym.

potrzeby i przeznaczane były w szczególności na zakup odzieży, usług (fryzjer), obóz sportowy w okresie wakacyjnym;

- opiekun prawny będący pracownikiem DPS swoje obowiązki wobec małoletnich wykonywał poza godzinami pracy, jeżeli wymagały tego sytuacje (badania, wizyty lekarskie, odbiór przesyłek sądowych, kontakt ze szkołą) i nie otrzymywał z tego tytułu wynagrodzenia. Opiekun prawny przedkładał sprawozdania do sądu raz lub dwa razy do roku zgodnie z dyspozycją sądu w tym zakresie. Sprawozdania były sporządzane m.in. z uwzględnieniem wydatków osoby małoletniej<sup>67</sup>.

(akta kontroli tom I str. 390-396, II str. 313-495)

4. DPS dysponuje dokumentacją medyczną małoletnich mieszkańców, w tym historią choroby i zleceniami lekarskimi. Zlecenia ewidencjonowane są w dziennych raportach pielęgniarских i przechowywane w teczce historii choroby przy karcie historii choroby dziecka.

Dyrektor DPS wyjaśniła, iż nie występują istotne trudności w zakresie dostępności zewnętrznej opieki medycznej dla małoletnich mieszkańców Domu, w szczególności które miałyby polegać na słabej współpracy z lekarzem POZ, trudnościami z dostaniem się do lekarza specjalisty lub z hospitalizacją dziecka w razie takiej potrzeby. Utrzymywana jest stała, bieżąca współpraca z lekarzem POZ w Siennicy (oddalonym 3 km od DPS) oraz stała, wieloletnia współpraca z lekarzem specjalistą psychiatrii z Siedlec (około 75 km). Lekarz specjalista psychiatrii, co najmniej w okresach półrocznych, na miejscu w DPS, dokonuje badania mieszkańców pod kątem zasadności ich pobytu w Domu, a ponadto na bieżąco służy możliwością diagnozy i pomocy mieszkańcom w gabinecie w Siedlcach, w miarę zaistniałych potrzeb. Współpraca z lekarzem specjalistą psychiatrii prowadzona była przed 2022 r. i jest kontynuowana.

(akta kontroli tom II str. 496-514)

Do kontroli zapewnienia obsady pielęgniarской na każdym dyżurze wytypowano grafik pracy pielęgniarek od 2 do 8 grudnia 2024 r. W trakcie kontroli stwierdzono, że w ww. okresie pracowały dwie pielęgniarki: jeden pracownik od poniedziałku do piątku od 8:00 do 16:00; drugi pracownik w niedzielę od 6:00 do 11:00.

Ponadto w ww. okresie w DPS pracowało trzech opiekunów medycznych: jeden pracownik we wtorek i niedzielę od 6:00 do 18:00, we czwartek 13:00 – 21:00; drugi pracownik w poniedziałek, środę i niedzielę od 18:00 do 6:00, a w sobotę od 6:00 do 14:00; trzeci we wtorek od 6:00 do 18:00. Spośród trzech opiekunów medycznych tylko jeden pracownik w dniu 27 marca 2024 r. zdobył kwalifikacje MED.14. Świadczenie usług medyczno-pielęgnacyjnych i opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej.

(akta kontroli tom I str. 384-386, tom II str. 515-518)

Dyrektor wyjaśniła, że uprawnionymi osobami do podawania leków są pielęgniarki oraz opiekunowie medyczni posiadający odpowiednie kwalifikacje. W DPS opiekunem medycznym posiadającym uprawnienia do podawania leków

---

<sup>67</sup> Szczegółowe wydatki na rzecz małoletnich ujmowano na wydzielonych, indywidualnych subkontach w ewidencji księgowej DPS w oparciu o imienne faktury wystawiane na dzieci. Przedkładane do sądu sprawozdania zawierały informacje dotyczące kosztów poniesionych na danego rodzaju wydatki (np. zakup leków, odzieży, okularów korekcyjnych, zabawek) oraz stanu zdrowia, zapewnionej terapii i rehabilitacji, wielkości depozytu, otrzymywanych świadczeń.

jest obecnie jedna osoba. Kolejne cztery osoby podnoszą swoje kwalifikacje w tym zakresie. Lek rozkłada pielęgniarka do imiennych pojemników mieszkańców, które następnie podaje. W przypadku nieobecności pielęgniarki leki z przygotowanych pojemników są podawane przez innych pracowników, w tym opiekunów medycznych.

(akta kontroli tom II str. 547)

W kontrolowanym okresie nie zapewniono całodobowej obsady pielęgniarskiej lub opiekuna medycznego posiadającego uprawnienia do podawania leków mieszkańcom DPS, co szerzej opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

(akta kontroli tom I str. 384-386, tom II str. 515-518)

W kontrolowanym okresie nie wprowadzono procedury dotyczącej przychodu i rozchodu leków, w tym leków psychiatrycznych i neurologicznych. Dyrektor wyjaśniła, że dokumentacja jest prowadzona dla środków odurzających i psychotropowych ścisłego zarachowania. Dla pozostałych leków dokumentacja nie była prowadzona.

(akta kontroli tom II str. 292, 504, 547)

W związku z brakiem w DPS procedury dotyczącej przychodu i rozchodu leków psychiatrycznych i neurologicznych (w tym w szczególności sposobu dokumentowania rozchodu) Dyrektor DPS wyjaśniła, że po przepisaniu leków przez lekarza dokonywany jest ich zakup, transport do DPS, a następnie etatowa pielęgniarka DPS umieszcza dany lek w opisanym imieniem i nazwiskiem małoletniego mieszkańca właściwym zbiorczym plastikowym pojemniku. Pojemnik przechowywany jest w zamykanej metalowo-szklanej szafie w gabinecie przedmedycznej pomocy doraźnej, który każdorazowo zamykany jest przy wyjściu pielęgniarki z pomieszczenia. W ramach codziennych czynności służbowych etatowa pielęgniarka DPS przygotowuje stosowne dawki (porcje) leków dla poszczególnych małoletnich mieszkańców na dany dzień oraz porę dnia. Wkłada je do małych, spersonalizowanych pojemników z podziałem na leki przyjmowane rano, w ciągu dnia oraz na wieczór (lub we właściwych okresach doby, zgodnie z zaleceniami lekarskimi dla danego pacjenta). W godzinach faktycznej bytności pielęgniarki w DPS to pielęgniarka podaje leki małoletnim, zaś w przypadkach nieobecności pielęgniarki, leki przygotowane w małych, spersonalizowanych pojemnikach według pory dnia, są podawane przez innych pracowników realizujących czynności służbowe w danym czasie, w tym opiekunów medycznych.

(akta kontroli tom II str. 504)

Badanie dokumentacji trzech małoletnich mieszkańców DPS wykazało, że jedno dziecko miało zlecone przez lekarza psychiatrę pięć leków, drugie cztery leki, a czwarte jeden lek. W badanej grupie dzieci lekarz psychiatra nie zlecił leków zawierających substancje czynne wymienione w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 sierpnia 2018 r. w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych<sup>68</sup>, jak również leków takich im nie podawano.

(akta kontroli tom II str. 496-501, 505-506)

---

<sup>68</sup> Dz. U. z 2024 r. poz. 1139, ze zm.

Badanie dokumentacji ww. trójki dzieci wykazało, że umożliwiono im skorzystanie ze wszystkich zleconych świadczeń lekarskich, prawidłowo stosowano zamienniki zleconych leków, natomiast u dwójki mieszkańców podawane leki wchodziły w interakcje<sup>69</sup>. Ponadto leki wchodziły w interakcje z żywnością. W toku oględzin stwierdzono, że wszystkie leki, które zlecono małoletnim znajdowały się na stanie gabinetu przedmedycznej pomocy doraźnej oraz w ilości zabezpieczającej najbliższe leczenie (wg oświadczenia Dyrektora DPS na co najmniej miesiąc). Dawki przyjmowanych leków przechowywane były w odrębnych, opisanych nazwiskiem i imieniem zamykanych pojemnikach.

(akta kontroli tom II str. 496-514)

Dyrektor DPS wyjaśniła, że wszystkie leki stosowane u mieszkańców domu są przepisywane przez lekarza prowadzącego, który ponosi odpowiedzialność medyczną za dobór farmakoterapii. Personel domu pomocy społecznej realizuje jedynie zalecenia lekarskie. Dyrektor DPS nie posiada kompetencji ani uprawnień do ingerencji w leczenie farmakologiczne – leży to wyłącznie w gestii lekarza. Zgodnie z procedurą „gospodarki lekami, wyrobami medycznymi, środkami pomocniczymi i opatrunkowymi” każdy mieszkaniec posiada indywidualny pojemnik na dany dzień, do którego pielęgniarka rozkłada leki oraz sprawdza ich poprawność. Podawanie leków w różnych porach dnia nie jest dokumentowane, jednak przyjmowanie ich przez mieszkańca odbywa się w obecności personelu co wyklucza np. pominięcie dawki, zniszczenie, ukrycie. Dyrektor DPS wyjaśniła, że podawanie leków w różnych porach dnia nie było dokumentowane, jednak przyjmowanie ich przez mieszkańca odbywa się w obecności personelu co wyklucza np. pominięcie dawki, zniszczenie, ukrycie lub każdą inną potencjalną formę nie przyjęcia leku przez mieszkańca. Ponadto dotychczasowe kontrole przeprowadzane w DPS nie wskazywały na nieprawidłowości w tym zakresie.

W DPS funkcjonuje „procedura gospodarki lekami, wyrobami medycznymi, środkami pomocniczymi i opatrunkowymi”. W pkt. 6 niniejszej procedury mowa jest, że „leki psychotropowe i silnie działające pielęgniarka nanosi na kartoteki przychodu/rozchodu”. Natomiast uszczegółowiona procedura dotycząca przychodu i rozchodu leków, w tym leków psychiatrycznych i neurologicznych nie została wprowadzona. W latach poprzednich brak takiej procedury, w momencie przeprowadzanych kontroli zewnętrznych, nie był kwestionowany przez kontrolujących. Kontroli stanu ilościowego podlegają leki ścisłego zarachowania mieszkańców poprzez odnotowywanie przychodów i rozchodów leków w książce kontroli środków odurzających i psychotropowych oraz w zeszycie rozchodów leków dla mieszkańców. Pozostałe leki psychiatryczne i neurologiczne, które nie są lekami ścisłego zarachowania nie podlegały wpisom.

(akta kontroli tom II str. 292-293)

Personel DPS nie dokumentował podawania mieszkańcom każdej dawki leku zleconego przez lekarza, co uniemożliwiło weryfikację prawidłowości i terminowości realizacji tych zleceń, a także utrudniło monitorowanie przebiegu

---

<sup>69</sup> <https://ktomalek.pl/interakcje/pomiedzy-lekami>

procesu leczenia, jego skuteczności oraz ryzyka pogorszenia stanu psychicznego lub somatycznego. Zostało to opisane w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

(akta kontroli tom II str. 292, 504, 547)

5. Prowadzony w DPS rejestr zdarzeń nadzwyczajnych zawierał elementy określone w art. 55c ust. 3 ups: imię i nazwisko osoby zgłaszającej, datę zgłoszenia, opis i miejsce zdarzenia, informację o podjętych działaniach następczych i prowadzony był dla zdarzeń zagrażających życiu lub zdrowiu mieszkańców DPS, tj. dla: wypadków, samouszkodzeń, obrażeń ciała.

W latach 2024 – 2025 (do 30 czerwca) wystąpiło w DPS 36 przypadków wezwania pogotowia ratunkowego, w ramach których dwukrotnie przybyła Policja w związku z agresywnym zachowaniem małoletnich mieszkańców<sup>70</sup>. Spośród 36 zdarzeń 28 zakończyło się hospitalizacją mieszkańca w związku z pogorszeniem się stanu zdrowia. Wystąpiło także pięć przypadków pobytu na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym<sup>71</sup>, w tym dwa w związku z wystąpieniem zdarzenia nadzwyczajnego. Ww. okresie nie wystąpiły przypadki wezwania do DPS funkcjonariuszy Policji w związku z samouszkodzeniem lub obrażeniami ciała mieszkańców. Analiza raportów pielęgniarских za miesiące wrzesień 2024 r. i luty 2025 r. nie wykazała odnotowania zdarzeń, których charakter wskazywałby na zdarzenie nadzwyczajne.

(akta kontroli tom II str. 162)

Analiza zapisów w rejestrze zdarzeń nadzwyczajnych oraz dokumentacji pielęgniarской wykazała wystąpienie w latach 2024-2025 (do 30 czerwca) dwóch zdarzeń nadzwyczajnych:

- 14 października 2024 r. wystąpiło zdarzenie stanowiące wypadek polegający na tym, że niepełnosprawny mieszkaniec poruszający się na wózku (prowadzonym przez opiekuna) nagle wychylił się z niego i wypadł. W wyniku uderzenia o podłogę nad prawym łukiem brwiowym powstała głęboka rana. W ocenie Zastępcy Dyrektora rana wymagała interwencji lekarza specjalisty, w związku z czym zarządzono wyjazd na SOR transportem DPS. W ramach działań następczych rana została opatrzona przez osoby uprawnione na terenie DPS, następnie wraz z opiekunem prawnym mieszkaniec został przewieziony na SOR w Mińsku Mazowieckim, gdzie została udzielona stosowna pomoc. Mieszkaniec nie był hospitalizowany;
- 31 stycznia 2025 r. wystąpiło zdarzenie stanowiące samouszkodzenie polegające na tym, że niepełnosprawny mieszkaniec przebywający we własnym pokoju poprzez mocne uderzenia głową w ścianę rozciął skórę na czole. Pielęgniarka udzieliła mu pomocy i założyła opatrunek. Stwierdziła, że rana jest głęboka i wymaga szycia, w związku z czym zarządzono wyjazd na SOR transportem DPS. W ramach działań następczych rana została opatrzona przez osoby uprawnione na terenie DPS, następnie mieszkaniec został przewieziony na SOR w Mińsku Mazowieckim, gdzie została udzielona stosowna pomoc (zabieg szycia). Mieszkaniec nie był hospitalizowany.

Żadne ze zdarzeń nadzwyczajnych nie dotyczyło dziecka lub młodzieży – mieszkańców DPS.

---

<sup>70</sup> W dniu 3 czerwca 2025 r. małoletni lat 9 oraz w dniu 4 czerwca 2025 r. małoletni lat 11 (przybyli do DPS w lutym 2025 r.) wykazywali agresywne zachowania, które zakończyły się przyjazdem pogotowia ratunkowego i funkcjonariuszy Policji.

<sup>71</sup> Dalej: SOR.

(akta kontroli tom II str. 160-163)

Dyrektor DPS w okresie 2024-2025 przekazała sześć zanonimizowanych informacji o zdarzeniach nadzwyczajnych (a także o ich braku) do Starosty Mińskiego zgodnie z wymogiem określonym w art. 55c ust. 6 ups. W związku ze złożonymi informacjami Dyrektor DPS nie otrzymała od ww. Starosty uwag i/lub wniosków.

(akta kontroli tom II str. 161)

6. Zgodnie z § 3 ust. 1 rozporządzenia w sprawie DPS, Dom funkcjonował w oparciu o IPW mieszkańca Domu, opracowywane z jego udziałem, jeżeli udział ten jest możliwy ze względu na stan zdrowia. Obowiązujący w DPS od czerwca 2024 r. i stosowany wzór IPW składał się, w szczególności z części: (a) Diagnoza potrzeb mieszkańca z podziałem na trzy obszary: fizjologia, opieka, pielęgnacja i funkcjonowanie zdrowotne; umiejętności życiowe; funkcjonowanie społeczne i emocjonalne; (b) Rocznej ewaluacji planu i ważnych wydarzeń życiowych małoletniego; (c) Planu pracy z mieszkańcem zgodnym z podziałem wynikającym z trzech obszarów opartych na diagnozie potrzeb mieszkańca. Obowiązujący i stosowany przed czerwcem 2024 r. wzór IPW składał się z: (a) Planu i oceny mieszkańca w zakresie pielęgnacji i sprawności w zakresie samoobsługi; (b) Planu wspierania mieszkańca w zakresie rehabilitacji i oceny stanu zdrowia fizycznego i motorycznego; (c) Planu wspierania aktywności mieszkańca i oddziaływań terapeutycznych oraz oceny jego aktywności i funkcjonowania w środowisku; (d) Planu wspierania psychicznego i duchowego oraz oceny kondycji psychicznej i duchowej mieszkańca. Ponadto w badanych IPW zawarto informacje dotyczące daty przyjęcia do DPS, poziomu ewentualnego ubezwłasnowolnienia, kontaktu z rodziną / opiekunem prawnym, pracownika pierwszego kontaktu.

(akta kontroli tom II str. 198-268)

Analiza 14 IPW (w tym kolejnych IPW aktualizujących pierwotne IPW) z lat 2022-2025<sup>72</sup>, dla sześciu małoletnich mieszkańców DPS wykazała, że:

- każdy małoletni mieszkaniec miał ustalonego pracownika pierwszego kontaktu, który był dostępny dla dzieci, również dla tych wracających ze szkół<sup>73</sup>;
- dla wszystkich małoletnich, którzy zostali przyjęci do Domu w okresie objętym kontrolą, IPW zostały opracowane w terminie do sześciu miesięcy od dnia przyjęcia, zgodnie z wymogami § 2 ust. 4 rozporządzenia w sprawie DPS;
- realizacja IPW była podsumowywana i omawiana podczas posiedzeń Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego. Plany podlegały weryfikacji pod kątem realizacji celów, a formułowane w związku z tym wnioski i zalecenia na posiedzeniach Zespołu stanowiły podstawę tworzenia nowego, kolejnego IPE dla danego dziecka. W protokołach z posiedzeń znajdowały się podpisy członków Zespołu, nie odnotowano podpisów małoletnich mieszkańców ani

---

<sup>72</sup> Do 16 czerwca 2025 r.

<sup>73</sup> Pięcioro z sześciorga małoletnich miało zapewniony (w objętym badaniem pierwszym tygodniu 2024 r.) kontakt z pracownikiem pierwszego kontaktu, w tym troje po powrocie ze szkoły w godzinach 14.00 – 16.00. Jednej małoletniej (uczęszczającej do szkoły z internatem) ze względu na chorobę pracownika pierwszego kontaktu zapewniono zastępstwo w osobie innego pracownika Działu Terapeutyczno-Opiekuńczego, pracującego w systemie 12-godzinny (kontakt w sobotę).

adnotacji, że ich stan zdrowia nie pozwalał na zapoznanie z dokumentem i złożenie podpisu;

- w IPW nie określano wymiaru czasu trwania poszczególnych zajęć, stosownie do § 5 ust. 3 rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi, o czym szerzej w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości;
- określone w IPW formy wsparcia małoletnich oparte były na zaleceniach wynikających z orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub o potrzebie zajęć rewalidacyjnych, opinii oraz zapisów wynikających z Indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego;
- zajęcia indywidualne i grupowe rehabilitacji społecznej małoletnich do września 2024 r. nie były dokumentowane w dziennikach zajęć rehabilitacji społecznej prowadzonych przez pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego, co było niezgodne z § 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej o czym szerzej w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości; dokumentowanie w dziennikach zajęć prowadzonych w formie elektronicznej prowadzone było od września 2024 r.
- realizowane wsparcie w formie zajęć rehabilitacji społecznej (w ramach zajęć indywidualnych i grupowych) dwojga dzieci pobierających naukę na terenie DPS obejmowało od 10,5 do 14 godzin tygodniowo zajęć rehabilitacji społecznej<sup>74</sup>, ww. wsparcie jednej małoletniej realizującej obowiązki nauki w zespole szkół specjalnych i zamieszkującej w przyszkolnym internacie (poniedziałek-piątek) odbywało się w okresach wolnych od nauki szkolnej (soboty, ferie, wakacje) i obejmowało od 12 do 16 godzin tygodniowo (okres wakacyjny – sierpień 2025 r.), natomiast wsparcie w formie zajęć rehabilitacji społecznej trojga dzieci pobierających naukę w szkole podstawowej (bez internatu) odbywało się w godzinach popołudniowych, po ich powrocie ze szkoły oraz w okresach wolnych od nauki szkolnej i obejmowało od 9 do 15 godzin tygodniowo (od poniedziałku do soboty oraz raz w miesiącu w niedzielę indywidualne konsultacje z psychologiem)<sup>75</sup>;
- zakres programowy zajęć realizowanych na miejscu w DPS obejmował zajęcia terapeutyczne (trening umiejętności praktycznych, trening dbałości o wygląd zewnętrzny i higienę osobistą, trening prozdrowotny, trening umiejętności interpersonalnych, trening umiejętności spędzania czasu wolnego), zajęcia z psychologiem (badanie, terapia, poradnictwo), zajęcia ruchowe (rehabilitacyjne, gimnastyka, turystyka, rekreacja)<sup>76</sup>.

Dyrektor DPS wyjaśniła, że zajęcia rehabilitacji społecznej ww. małoletnich mieszkańców prowadzono - przed wrześniem 2024 r. - zgodnie z IPW i wymaganym wymiarze o ile wyrażali oni chęć uczestnictwa. Dyrektor dodała, że przemieszcza się po placówce kilka razy dziennie, w tym jest to typowy obchód

---

<sup>74</sup> Na podstawie danych ujętych w elektronicznych dziennikach zajęć rehabilitacji społecznej prowadzonych przez pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego w miesiącach: październik i listopad 2024 r. oraz luty i marzec 2025 r.

<sup>75</sup> Dokumentowanie zajęć terapii rehabilitacji społecznej małoletnich z wykorzystaniem dzienników zajęć (indywidualnych i grupowych) odbywało się w formie elektronicznej od września 2024 r.

<sup>76</sup> Dla dziecka mieszkającego w internacie i dzieci dojeżdżających codziennie do szkoły realizowano zajęcia takie jak: socjoterapia, słuchanie tekstów biblioterapeutycznych, słuchanie muzyki, relaksacja, arteterapia, konsultacje indywidualne, prowadzenie mediacji w sytuacji konfliktowych, psychoedukacja, ludoterapia, gry i zabawy sportowe, spacer, silwoterapia, zajęcia informatyczne.

kontrolująco-wspomagający pracowników. Rozmawia z nimi codziennie. Pracownicy terapii zajęciowej byli obecni w zakładzie pracy oraz na swoich stanowiskach pracy zgodnie z grafikiem pracy, który ustalany jest na każdy kolejny miesiąc z góry. Praca była realizowana, czego wynikiem był m.in. aktywny udział mieszkańców w występach, przedstawieniach, zawodach sportowych. Praca z mieszkańcami w ramach terapii przynosiła również oraz w dalszym ciągu przynosi efekty w postaci ich wzorowego zachowania poza placówką. Dotyczy to zarówno wyjazdów z mieszkańcami na wizyty lekarskie, jak i spotkań integracyjnych z mieszkańcami innych DPS-ów oraz wyjazdów do miejsc publicznych.

(akta kontroli tom I str. 402-548)

7. W latach 2022-2025 w DPS przebywało dziewięcioro dzieci, których sytuacja, według oceny Dyrektora Domu, potencjalnie mogłaby uzasadniać zgłoszenie do ośrodka adopcyjnego w oparciu o przepis art. 164 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej<sup>77</sup>. Podejmowane działania dotyczyły:

- w odniesieniu do małoletniego przebywającego w DPS w okresie od 18 czerwca 2021 r. do 14 lipca 2023 r. Dyrektor Domu wystąpiła w maju 2022 r., za zgodą opiekuna prawnego, do Ośrodka Adopcyjnego Towarzystwa Przyjaciół Dzieci w Warszawie<sup>78</sup> o kwalifikację dziecka do przysposobienia. W związku z brakiem informacji zwrotnej z OATPD wystąpiono do PCPR w Mińsku Mazowieckim w kwestii znalezienia innej, adekwatnej placówki, co skutkowało umieszczeniem małoletniego w czerwcu 2023 r. w DPS przeznaczonym dla niepełnosprawnych intelektualnie dzieci i młodzieży;
- w odniesieniu do małoletniej przebywającej w DPS w okresie od 8 listopada 2021 r. do 1 lipca 2022 r. Dyrektor DPS uzyskała w lipcu 2022 r., z udziałem PCPR w Mińsku Mazowieckim, skierowanie dziecka do regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej, w której nieletnia została umieszczona. Skierowanie wydał Zastępca Dyrektora Mazowieckiego Centrum Pomocy Rodzinie na podstawie uchwały nr 465/311/22 Zarządu Województwa Mazowieckiego z 29 marca 2022 r. w sprawie upoważnienia do kierowania dzieckiem do interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego oraz regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej. Przed umieszczeniem w ww. placówce dziecko przebywało m.in. pod opieką rodziny zastępczej i placówki opiekuńczo-wychowawczej;
- w odniesieniu do małoletniego przebywającego w DPS w okresie od 30 czerwca 2022 r. do 20 stycznia 2023 r. podejmowane działania skutkowało umieszczeniem chłopca w rodzinie zastępczej spokrewnionej<sup>79</sup>.

Ponadto:

- w odniesieniu do małoletniej przebywającej w DPS od września 2023 r., postanowieniem sądu z 10 czerwca 2024 r. ustanowiono opiekuna prawnego dla dziecka. Toczy się postępowanie w przedmiocie władzy rodzicielskiej (o pozbawienie matki władzy rodzicielskiej). Zastępca Dyrektora Domu, będąca opiekunem prawnym małoletniej, wystąpiła w sierpniu br. do OATPD

---

<sup>77</sup> Dz. U. z 2025 r. poz. 49.

<sup>78</sup> Dalej: OATPD.

<sup>79</sup> Ponowne umieszczenie małoletniego w DPS w okresie 29 listopada 2024 r. – 28 lutego 2025 r. w związku z sytuacją rodzinną dotychczasowej opiekunki prawnej i na jej wniosek.

- o wszczęcie procedury adopcyjnej. 2 września 2025 r. uzyskano kwalifikację do przysposobienia krajowego Komisji Kwalifikacyjnej do spraw Przysposobienia OATPD;
- w odniesieniu do rodzeństwa dwójki małoletnich przebywających w DPS od 2019 r., wyrokiem sądu apelacyjnego z 22 maja 2024 r. oddalono apelację matki dotyczącą pozbawienia władzy rodzicielskiej przez oboje rodziców, a postanowieniem sądu z 13 maja 2025 r. ustanowiono opiekuna prawnego dla obojga dzieci (Zastępcę Dyrektora Domu). Jak wyjaśniła Dyrektor DPS, dopiero w br. rozpoczęto proces analizy sytuacji małoletnich pod kątem możliwości przysposobienia;
  - w odniesieniu do rodzeństwa trójki małoletnich, przebywających w DPS od lutego 2025 r., Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej Wojewódzki Ośrodek Adopcyjny Oddział w Radomiu poinformował, że Komisja ds. Adopcji decyzją z 21 sierpnia 2024 r. wycofała rodzeństwo z poszukiwania rodziny adopcyjnej. Wskazano na brak kwalifikacji dzieci do adopcji i wycofanie z poszukiwania rodziny adopcyjnej. Przed umieszczeniem w DPS rodzeństwo przebywało w rodzinnej pieczy zastępczej – Rodzinnym Domu Dziecka. Toczy się postępowanie w sprawie zmiany opiekuna prawnego małoletnich, którym byłby pracownik DPS.

(akta kontroli tom II str. 167-168, 170-186)

Dyrektor DPS wyjaśniła, że procedura adopcyjna dzieci z niepełnosprawnościami, choć formalnie dostępna, w praktyce napotyka na istotne trudności. Zgodnie z obowiązującymi przepisami, każde dziecko może zostać objęte procedurą przysposobienia, o ile jego sytuacja prawna na to pozwala. Jednak w przypadku dzieci z głębokimi deficytami rozwojowymi, sprzężonymi niepełnosprawnościami lub poważnymi zaburzeniami zdrowotnymi, zainteresowanie ze strony potencjalnych rodzin adopcyjnych jest znikome. Ośrodki adopcyjne, które odpowiadają za kwalifikację kandydatów i dobór rodzin, potwierdzają że dzieci wymagające intensywnej opieki medycznej, rehabilitacyjnej i psychologicznej rzadko znajdują nowych opiekunów. Kandydaci na rodziców adopcyjnych najczęściej poszukują dzieci zdrowych, w młodszym wieku, bez obciążeń rozwojowych. W związku z powyższym realne możliwości znalezienia dla nich rodziny adopcyjnej są bardzo ograniczone. Dyrektor wskazała na pełną świadomość, że żadna, nawet najlepiej funkcjonująca instytucja nie jest w stanie zastąpić dziecku rodziny – środowiska, w którym może ono rozwijać się w poczuciu bezwarunkowej akceptacji, miłości i bezpieczeństwa. Niemniej jednak DPS w Kątach dokłada starań, aby stworzyć dzieciom możliwie najbardziej sprzyjające warunki do życia, rozwoju i terapii, zapewniając im opiekę, wsparcie specjalistyczne oraz indywidualne podejście.

(akta kontroli tom II str. 166, 168-169)

W badanych latach DPS otrzymał dodatkowe środki finansowe na działalność statutową, tj.:

- w 2023 r. 229,2 tys. zł na wypłatę dodatków wraz z pochodnymi dla pracowników zatrudnionych w domach pomocy społecznej z rezerwy celowej budżetu państwa (cz. 83 poz. 49 i 72 ustawy budżetowej na 2023 r.), które wykorzystano w 99,8%;
- w 2024 r. 274,3 tys. zł na wypłatę dodatków motywacyjnych wraz z pochodnymi wypłacone w ramach uchwały nr 62 Rady Ministrów z dnia

19 czerwca 2024 r. w sprawie ustanowienia rządowego programu „Dofinansowanie wynagrodzeń pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej w postaci dodatku motywacyjnego na lata 2024-2027”, które wykorzystano w 95,9%;

- 2025 r. 383,6 tys. zł na wypłatę dodatków motywacyjnych, analogicznie jak w 2024 r., na „Dofinansowanie wynagrodzeń pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej w postaci dodatku motywacyjnego na lata 2024-2027”, które do dnia 31 sierpnia 2025 r. wykorzystano w 91,6% (351,5 tys. zł).

Ponadto DPS został objęty dofinansowaniem na zadanie z Rządowego Programu Odbudowy Zabytków Polski Ład w oparciu o Uchwałę 232/2022 Rady Ministrów z dnia 23.11.2022 r. (ze zmianami) na prace remontowe wraz z robotami towarzyszącymi pałacu dworskiego będącego siedzibą Domu Pomocy Społecznej w Kątach. Wartość projektu wynosi 1494,8 tys. zł, w tym dofinansowanie 960,4 tys. zł. Zadanie zaplanowane jest do realizacji w 2026 r.

(akta kontroli tom II str. 188-189)

W badanym okresie średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w DPS wynosił: w 2022 r. – 5493,20 zł, w 2023 r. – 6575,65 zł oraz w 2024 r. – 7724,00 zł.

(akta kontroli tom II str. 190-197)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

1. W kontrolowanym okresie nie zapewniono całodobowej obsady pielęgniarskiej lub opiekuna medycznego posiadającego uprawnienia do podawania leków mieszkańcom DPS, co było postępowaniem nierzetelnym.

(akta kontroli tom I str. 384-386, tom II str. 515-518)

Dyrektor DPS wyjaśniła, że obsada pielęgniarska we wskazanym okresie nie była zapewniona z uwagi na niewystarczającą liczbę pielęgniarek zatrudnionych w DPS. Problem jest podniosły i ściśle powiązany z różnicami w wynagrodzeniach pomiędzy pielęgniarkami zatrudnianymi w DPS-ach, które są pracownikami samorządowymi, a pielęgniarkami zatrudnianymi w placówkach medycznych podlegających Narodowemu Funduszowi Zdrowia. Dyrektor zadeklarowała, że dokłada wszelkich starań, aby pozyskać do pracy pielęgniarki.

(akta kontroli tom I str. 384-386, tom II str. 515-518)

2. Personel DPS nie dokumentował podawania mieszkańcom każdej dawki leku zleconego przez lekarza, co uniemożliwiało monitorowanie przebiegu procesu leczenia, jego skuteczności oraz ryzyka pogorszenia stanu psychicznego lub somatycznego, co było postępowaniem nierzetelnym.

Dyrektor DPS wyjaśniła, że podawanie leków w różnych porach dnia nie było dokumentowane, jednak przyjmowanie ich przez mieszkańca odbywa się w obecności personelu co wyklucza np. pominięcie dawki, zniszczenie, ukrycie lub każdą inną potencjalną formę nie przyjęcia leku przez mieszkańca. Ponadto dotychczasowe kontrole przeprowadzane w DPS nie wskazywały na nieprawidłowości w tym zakresie.

(akta kontroli tom II str. 504, 547)

3. W przygotowywanych dla małoletnich IPW nie określano wymiaru czasu trwania poszczególnych zajęć, które swoim zakresem wpisywały się w zajęcia rehabilitacji społecznej. Było to niezgodne z § 5 ust. 3 rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej, zgodnie z którym rodzaj, zakres programowy oraz wymiar czasu zajęć są ustalane w IPW mieszkańca domu.

(akta kontroli tom I str. 402-416, 450-453, 485-489, 524-527)

Dyrektor DPS wyjaśniła, że ze względu na dynamikę funkcjonowania małoletnich mieszkańców niezbędną praktyką była modyfikacja, w tym łączenie, skracanie zajęć rehabilitacji społecznej. Wymagany wymiar 10 godzin i powyżej 10 był realizowany, ale z powodów wyżej wskazanych trudno było zajęcia precyzyjnie zaplanować.

(akta kontroli tom II str. 293-294)

4. Zajęcia rehabilitacji społecznej małoletnich do września 2024 r. nie były dokumentowane w dziennikach zajęć rehabilitacji społecznej prowadzonych przez pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego, co było niezgodne z § 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej.

(akta kontroli tom I str. 402-416, 450-453, 485-489, 524-527)

Dyrektor DPS wyjaśniła, że do września 2024 r. nie prowadzono dziennika zajęć rehabilitacji społecznej małoletnich mieszkańców. Prowadzono je w formie papierowej dla wszystkich mieszkańców DPS powyżej 25 roku życia, a od września 2024 r. także w formie elektronicznej. Po objęciu stanowiska Dyrektora priorytetem było zapewnienie ciągłości funkcjonowania placówki oraz dostosowanie jej pracy do obowiązujących przepisów prawa. W pierwszych tygodniach konieczne było skoncentrowanie się na przygotowaniu i wdrożeniu szeregu kluczowych procedur wewnętrznych, mających bezpośredni wpływ na bezpieczeństwo mieszkańców oraz prawidłowe funkcjonowanie DPS. Ze względu na bardzo dużą liczbę spraw wymagających natychmiastowej reakcji, w tym m.in. opracowanie i aktualizację dokumentacji, organizację pracy zespołu oraz uporządkowanie kwestii formalno-prawnych, część obszarów pracy – w tym ww. – została zaplanowana do realizacji w dalszym etapie. Obszar, który nie został od razu objęty działaniami Dyrektora, nie został pominięty – został uwzględniony w możliwym do zrealizowania czasie, w tamtym okresie intensywnej pracy.

(akta kontroli tom II str. 293-294)

#### **OCENA CZĄSTKOWA**

Małoletni mieszkańcy Domu mieli możliwość jego samodzielnego opuszczania, jednak ich stan zdrowia, wynikający z poziomu niepełnosprawności, wymagał wsparcia lub pomocy innej osoby. Prawidłowo, zgodnie z przepisami, stosowano i dokumentowano zastosowanie przymusu bezpośredniego wobec małoletnich. Zdarzenia nadzwyczajne dokumentowano i ewidencjonowano we właściwie prowadzonym rejestrze. Zapewniono cykliczne od 2023 r. badanie stanu zdrowia psychicznego dzieci w zakresie uzasadniającym ich dalszy pobyt w DPS. Podejmowano współpracę w celu poszukiwania możliwości opuszczenia Domu przez dzieci. Wobec dwojga z nich wystąpiono o kwalifikację do przysposobienia do Ośrodka Adopcyjnego Towarzystwa Przyjaciół Dzieci w Warszawie.

W trakcie kontroli stwierdzono, że nie zapewniono całodobowej obsady pielęgniarskiej lub opiekuna medycznego posiadającego uprawnienia do podawania leków mieszkańcom DPS oraz nie dokumentowano podawania mieszkańcom każdej dawki leku zleconego przez lekarza. Leki, które przyjmowali

małoletni mieszkańcy znajdowały się w odpowiedniej ilości w gabinecie przedmedycznej pomocy doraźnej i były zabezpieczone przed dostępem osób nieuprawnionych. W związku z zamieszkiwaniem jednej małoletniej w internacie oraz uczęszczaniem trójki nieletnich do zewnętrznej placówki edukacyjnej dzieci miały możliwość kontaktu z personelem DPS w ograniczonym wymiarze czasowym. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły nieokreślenia w IPW wymiaru czasu trwania poszczególnych zajęć, które swoim zakresem wpisywały się w zajęcia rehabilitacji społecznej oraz niedokumentowania do września 2024 r. prowadzenia zajęć rehabilitacji społecznej małoletnich mieszkańców Domu w dziennikach zajęć, które powinni prowadzić pracownicy Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego.

#### **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. Przeszkolenie trzech pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego, którzy nie uczestniczyli w szkoleniu z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.
  2. Podjęcie, w miarę możliwości, działań na poziomie organizacyjnym skutkujących umieszczeniem we wspólnych pokojach dzieci i młodzieży w zbliżonym wieku.
  3. Zapewnienie działania systemu przyzywowo-alarmowego w każdym pokoju mieszkalnym.
  4. Zintensyfikowanie działań w celu pozyskania personelu z uprawnieniami do podawania leków mieszkańcom.
  5. Dokumentowanie podawania mieszkańcom każdej dawki leku zleconego przez lekarza.
  6. Określanie w IPW sporządzanych dla małoletnich mieszkańców DPS wymiaru czasu trwania zajęć, które swoim zakresem wpisują się w zajęcia rehabilitacji społecznej.

#### **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 w Warszawie. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek poinformowania NIK o sposobie wykonania wniosków

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

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

Warszawa, 29 września 2025 r.

Kontrolerzy

Tomasz Świstak  
główny specjalista kontroli  
państwowej

/-/

Marcin Mirończuk  
główny specjalista kontroli  
państwowej

/-/

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Warszawie

Dyrektor

Z up. /-/

Urszula Klimska

Wicedyrektor