



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
DELEGATURA W KIELCACH

LKI.410.5.7.2024

Agnieszka Rogalińska
Starosta Ostrowiecki
Starostwo Powiatowe
w Ostrowcu Świętokrzyskim
ul. Iłżecka 37
27-400 Ostrowiec Świętokrzyski

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/24/061 - Przestrzeganie praw mieszkańców domów pomocy społecznej przeznaczonych dla osób dorosłych z niepełnosprawnościami intelektualnymi oraz dla osób przewlekle psychicznie chorych

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Starostwo Powiatowe Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Ilżecka 37, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski (dalej: Starostwo).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Agnieszka Rogalińska, Starosta Ostrowiecki od 15 maja 2024 r. W okresie objętym kontrolą kierownikiem jednostki poprzednio była Marzena Dębniak, Starosta Ostrowiecki od 1 stycznia 2021 r. do 14 maja 2024 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	Nadzór nad działalnością domów pomocy społecznej dla osób dorosłych z niepełnosprawnościami intelektualnymi oraz dla osób przewlekle psychicznie chorych oraz przestrzeganiem praw ich mieszkańców.
Okres objęty kontrolą	Od dnia 1 stycznia 2021 r. do dnia zakończenia kontroli ¹ , z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, jeżeli miały związek z przedmiotem kontroli.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ²
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach
Kontroler	Przemysław Pikuła, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKI/39/2024 z 26 marca 2024 r.

(akta kontroli str.1-2)

¹ Do 13 czerwca 2024 r.

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

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Wprowadzone w Starostwie rozwiązania organizacyjne umożliwiały sprawowanie nadzoru nad realizacją zadań przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (dalej: PCPR, Centrum) i dom pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych⁴ (dalej: DPS). Pomimo tego, nadzór Starosty Ostrowieckiego (dalej: Starosta) w obszarze przestrzegania praw mieszkańców DPS był niewystarczający i nie zapobiegł powstaniu nieprawidłowości.

W ramach przyjętego systemu kontroli zarządczej na poziomie powiatu, Starosta w latach 2021-2024 akceptowała przedkładane przez dyrektora PCPR plany działalności, pomimo że nie wskazano w nich celu związanego z nadzorem PCPR nad działalnością domów pomocy społecznej, dla których organem prowadzącym był powiat ostrowiecki. Nie zakwestionowała również rzetelności planów działalności na lata 2021-2024 przedłożonych przez dyrektora DPS. Ujęte w tych planach mierniki nie pozwalały na faktyczne monitorowanie stopnia osiągnięcia sformułowanych celów w obszarze wsparcia mieszkańców DPS. Ponadto sam sposób określenia wartości oczekiwanych tych mierników także nie pozwalał na monitorowanie zaplanowanych działań. W konsekwencji, nie było możliwe określenie stopnia realizacji celów przyjętych na dany rok ani dokonanie oceny prawidłowości wsparcia udzielanego mieszkańcom.

Starosta przyjęła bez zastrzeżeń przeprowadzoną przez dyrektora DPS analizę ryzyka, w wyniku której w rejestrach ryzyk na lata 2021-2024 nie wskazano ryzyka związanego z nieprzestrzeganiem praw mieszkańców.

Ponadto Starosta nie zidentyfikowała i nie zapobiegła powstaniu nieprawidłowości dotyczących w szczególności nieosiągnięcia przez DPS wymaganego poziomu wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, nieprawidłowej gospodarki lekowej w DPS, niewyegzekwowania przez Dyrektora DPS od lekarza psychiatry wydawania zaświadczeń potwierdzających konieczność dalszego pobytu mieszkańców w DPS lub dokonywania takich wpisów w ich indywidualnej dokumentacji medycznej oraz nierzetelnie przeprowadzonej kontroli przez PCPR.

Z powyższego wynika, że Starosta, wbrew wymogom art. 69 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych⁵ nie zapewniła funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w obszarze przestrzegania praw mieszkańców DPS oraz w obszarze nadzoru PCPR nad działalnością DPS w tym zakresie.

W okresie objętym kontrolą Starosta podejmowała działania zgodne z kierunkami deinstytucjonalizacji przyjętymi w *Strategii rozwoju usług publicznych*⁶.

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

⁴ Dom Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim.

⁵ Dz. U. z 2023 r. poz. 1270, ze zm., dalej: ufp.

⁶ Przyjęta uchwałą Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego kontrolowanej działalności

OBSZAR

Nadzór nad działalnością domów pomocy społecznej oraz przestrzegania praw ich mieszkańców

Opis stanu faktycznego

Na terenie powiatu ostrowieckiego funkcjonuje jeden dom pomocy społecznej przeznaczony dla osób przewlekle psychicznie chorych, dla którego organem prowadzącym jest powiat ostrowiecki. Powiat w latach 2021-2024 nie prowadził domu pomocy społecznej przeznaczonego dla osób dorosłych z niepełnosprawnościami intelektualnymi.

(akta kontroli str. 17, 36, 52, 66, 85, 146)

W powiecie ostrowieckim zadania z zakresu pomocy społecznej należące do właściwości powiatu realizował PCPR. Do zadań własnych powiatu w ww. zakresie należało m.in.:

- opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych;
- prowadzenie i rozwój infrastruktury domów pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym oraz umieszczanie w nich skierowanych osób;
- szkolenie i doskonalenie zawodowe kadr pomocy społecznej z terenu powiatu;
- doradztwo metodyczne dla kierowników i pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej z terenu powiatu;
- sporządzanie oceny w zakresie pomocy społecznej;

tj. zadania określone w art. 19 pkt 1, 10, 14, 15 i 18 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej⁷. Centrum przydzielono również nadzór nad działalnością powiatowych domów pomocy społecznej i kontrolę ich funkcjonowania z ramienia Starosty.

(akta kontroli str. 146)

W regulaminie organizacyjnym Starostwa zadania odnoszące się do działalności domów pomocy społecznej oraz PCPR przypisano Wydziałowi Finansowemu oraz Wydziałowi Edukacji, Zdrowia i Spraw Społecznych⁸. Wydział Finansowy odpowiadał za organizację i nadzór nad prawidłowością prowadzenia rachunkowości przez jednostki organizacyjne powiatu, prowadzenie kontroli finansowej powiatu czy współdziałanie z wydziałami starostwa i innymi jednostkami organizacyjnymi powiatu w zakresie wykonywania zadań⁹. WEZiSS do 14 czerwca 2022 r. odpowiedzialny był za koordynowanie spraw dotyczących PCPR i DPS. Od 15 czerwca 2022 r. odpowiadał za koordynowanie spraw należących do kompetencji organu prowadzącego w odniesieniu do jednostek organizacyjnych działających w sferze społecznej – współpracę z Centrum¹⁰. Nadzór nad PCPR sprawował Starosta.

(akta kontroli str. 17, 36, 49, 52, 66, 85-87)

W ramach zobowiązań wynikających z nadzoru realizowanego przez Starostę, dyrektora PCPR oraz DPS uczestniczyli w posiedzeniach Zarządu Powiatu w celu

⁷ Dz.U. z 2023 r. poz. 901, ze zm., dalej: ups.

⁸ Dalej: WEZiSS.

⁹ Zadania ujęto w zakresach czynności trzech pracowników Wydziału Finansowego.

¹⁰ Zadanie ujęto w zakresach czynności trzech pracowników Wydziału Edukacji, Zdrowia i Spraw Społecznych.

okresowego omawiania sytuacji w jednostkach, przedkładali sprawozdania budżetowe i merytoryczne¹¹, kopie wystąpień/protokołów z przeprowadzonych kontroli zewnętrznych, zestawienia wszystkich kontroli w jednostce organizacyjnej¹² za cały poprzedni rok. Ponadto w ramach obowiązującego systemu kontroli zarządczej na poziomie powiatu, dyrektorzy PCPR oraz DPS w okresie objętym kontrolą co roku przedkładali m.in. plany działalności, rejestry ryzyk. W dokumentacji tej sformułowano cele, zadania i mierniki oraz zidentyfikowano ryzyka (w odniesieniu do ryzyk – zidentyfikowano przyczyny i skutki ryzyka oraz określono działania, które należało podjąć wobec zidentyfikowanych ryzyk). Z przeprowadzonej analizy dokumentacji dotyczącej:

– DPS wynika, że:

- 1) w obszarze przestrzegania praw mieszkańców jako cel wskazano m.in. *zapewnienie mieszkańcom odpowiednich warunków, w celu zaspokojenia podstawowych potrzeb bytowych, opiekuńczych i wspomagających, dostosowanie działań opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacji do potrzeb mieszkańców*. Do ryzyk nieosiągnięcia ww. celów zaliczono m.in. braki w zasobach ludzkich czy brak chętnych do uczestnictwa w działaniach terapeutycznych. Zminimalizowaniu zidentyfikowanych ryzyk miałyby służyć odpowiednie planowanie pracy, motywowanie, psychoterapia czy dodatkowe rozmowy z mieszkańcami. Wyznaczony przez Starostę pracownik prowadził coroczne analizy i formułował uwagi do przedłożonych przez Dyrektora DPS planów. Działania te nie były wystarczające, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
 - 2) ze względu na sposób konstrukcji mierników nie było możliwe określenie stopnia realizacji założonych celów ani ocena prawidłowości udzielanego wsparcia, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.
- PCPR wynika, że nie określono w niej celu dla istotnego obszaru działalności tej jednostki, tj. nadzoru PCPR nad działalnością powiatowych domów pomocy społecznej, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Upoważniony pracownik Starostwa zwracał uwagę, że plan działalności na nie zawiera celów dla istotnych obszarów działalności jedynie w odniesieniu do planu na 2022 r. Skorygowany plan nie odnosił się do kwestii nadzoru.

(akta kontroli str. 147-163, 226-252, 261-381, 390-433, 635-667, 677-700)

W latach 2021-2024 z upoważnienia Starosty w DPS i PCPR przeprowadzono cztery kontrole, tj.:

- jedną w PCPR w 2021 r., skontrolowano funkcjonowanie Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania. Kontrola została przeprowadzona przez pracowników Starostwa;
- trzy w DPS w 2022 r., skontrolowano: zagadnienia dotyczące systemu wynagrodzeń; przestrzeganie m.in. praw mieszkańców DPS, standardów usług bytowych i sanitarnych czy standardów usług opiekuńczych oraz realizację *Programu wyrównywania różnic między regionami III*. Kontrolę dotyczącą systemu wynagradzania przeprowadzili pracownicy Starostwa. Pozostałe dwie kontrole realizowali pracownicy PCPR.

Kontrolę w zakresie przestrzegania m.in. praw mieszkańców DPS, standardu usług bytowych i sanitarnych czy standardu usług opiekuńczych przeprowadzili

¹¹ M.in. sprawozdania finansowe, np. Rachunek Zysków i Strat, sprawozdania budżetowe np. sprawozdanie Rb-27S, sprawozdanie z zakresu realizowanych zadań PCPR.

¹² Wraz z kopia książki kontroli.

upoważnieni pracownicy PCPR. W wyniku kontroli sformułowano następujące wnioski: 1. *Przenalizowanie możliwości dokonywania wpisów w indywidualnych planach wsparcia mieszkańców z uwzględnieniem konkretnych chronologicznych dat oraz pieczęci służbowej i podpisów osób wypełniających dokumentację,* 2. *Przeanalizowanie możliwości zamiany łańcuchów z kłódkami zabezpieczających szafy odzieżowe mieszkańców w pokojach na inne, skuteczne rozwiązania zapewniające pensjonariuszom bezpieczne przechowywanie rzeczy osobistych* 3. *Rozważanie możliwości zwiększania liczby osób sprawujących opiekę nad pensjonariuszami mieszkającymi na III piętrze Domu w godzinach nocnych (...).* Staroście przedłożono protokół z kontroli oraz informację o sposobie realizacji ww. zaleceń.

(akta kontroli str. 598-601, 677-699)

Starosta nie weryfikowała prawidłowości realizacji zadań określonych w art. 19 pkt 1, 10, 14, 15 i 18 ups przez PCPR w trybie kontroli.

Starosta wyjaśniła: *Zarówno w PCPR jak i w DPS miały miejsce kontrole zewnętrzne realizowane między innymi przez wyspecjalizowane służby Wojewody Świętokrzyskiego. Wyniki tych kontroli były przedmiotem analizy w ramach koordynacji i nadzoru przez WEZISS oraz Wydział Organizacyjno-Prawny (...) Realizowane kontrole (...) stanowiły miarodajną ocenę pracy PCPR i DPS i jako takie stanowiły ważną informację dla organu tworzącego jako element nadzoru. Mnożenie kontroli nie było priorytetem zarządzania z uwagi na aspekt dodatkowej pracy, która mogłaby zakłócić bieżące funkcjonowanie jednostek tak PCPR jak i DPS. Efekty kontroli były omawiane indywidualnie z dyrektorami jednostek.*

(akta kontroli: 164, 575)

W okresie objętym kontrolą w ramach realizacji audytu wewnętrznego w DPS oraz PCPR zrealizowano jedno zadanie, tj. w DPS przeprowadzono czynności sprawdzające stopień wdrożenia zaleceń z zadania zapewniającego przeprowadzonego w 2019 r. w zakresie przestrzegania przepisów prawa w obszarze realizowania zamówień publicznych oraz terminowości i prawidłowości pobierania opłat za pobyt w DPS¹³. Ponadto w 2024 r.¹⁴ przewidziano realizację zadania zapewniającego w PCPR – jego zakres ma objąć takie obszary jak: upoważnienia, ich zakres i sposób ewidencjonowania, aktualność prowadzenia strony BIP, koszty, wydatki, przychody, dochody pomocy społecznej.

(akta kontroli: 184, 216, 217-225)

Uchwałą Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r. przyjęto *Strategię rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)*. Starosta podała, że WEZISS koordynował działania w zakresie potencjalnej możliwości działań deinstytucjonalizacji skierowanych do osób przewlekle chorych psychicznie potrzebujących wsparcia. Efektem tych działań było podpisanie w 2023 r. przez DPS porozumienia o współpracy partnerskiej z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim. Na mocy tego porozumienia partnerzy zobowiązali się m.in. do udziału w tworzeniu oraz opracowaniu lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski, czy umożliwienia przeprowadzenia badań społecznych wśród beneficjentów i pracowników niezbędnych do opracowania ww. Planu. Ponadto dodała, że PCPR jako jednostka podlegająca Staroście w 2023 r. podejmowała działania mające na celu ustalenie m.in. czy DPS będzie realizował usługi wsparcia krótkoterminowego

¹³ W protokole z czynności sprawdzających stopień wdrożenia zaleceń podano, że zalecenia zostały zrealizowane.

¹⁴ Wrzesień -listopad.

w formie pobytu całodobowego lub w formie dziennej osobom pełnoletnim wymagającym wsparcia z powodu wieku, choroby, lub niepełnosprawności, niebędącym mieszkańcami domu. W konsekwencji ww. działań ustalono, że DPS (według stanu na październik 2023 r.) nie spełnia warunków techniczno-lokalowych niezbędnych do realizacji ww. usług. Starosta wyjaśniła również, że ograniczenia szerszego działania w zakresie deinstytucjonalizacji wynikały między innymi z braku środków finansowych, które można byłoby przeznaczyć na ten cel oraz z braku możliwości lokalowych.

(akta kontroli: 169-174, 574)

Do Starostwa wpłynęły (do 7 czerwca) cztery skargi dotyczące funkcjonowania Centrum. Żadna ze skarg nie dotyczyła realizacji przez PCPR zadań określonych w art. 19 pkt 1, 10, 14, 15 i 18 ups ani sprawowanego nadzoru nad DPS. W latach 2021-2024 (do 20 maja) nie było skarg i wniosków dotyczących nieprzestrzegania przez DPS praw mieszkańców domów pomocy społecznej lub nieprawidłowej realizacji zadań wynikających z przepisów.

(akta kontroli: 166-168)

Dyrektor DPS realizując wymóg określony w art. 55c ust. 6 ups, w dniu 8 kwietnia 2024 r. przekazała do Starostwa rejestr zdarzeń nadzwyczajnych za I kwartał 2024 r. Starosta po zapoznaniu się ze zgromadzonymi przez PCPR dokumentami w sprawie, uznała, że brakuje w niej szczegółowego opisu jednego ze zdarzeń wykazanego w rejestrze. W konsekwencji Starosta zobowiązała PCPR do uzupełnienia dokumentacji.

(akta kontroli: 584-594, 567-571, 597)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono nieprawidłowość, polegającą na tym, że:

Starosta, wbrew wymogom art. 69 ust. 1 pkt 2 ufp nie zapewniła funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w obszarze przestrzegania praw mieszkańców DPS oraz w obszarze nadzoru PCPR nad działalnością DPS w tym zakresie, a mianowicie:

- zaakceptowała przedłożone przez dyrektora Centrum plany działalności na lata 2021-2024, w których nie określono celu dotyczącego nadzoru PCPR nad działalnością domów pomocy społecznej dla których organem prowadzącym był powiat ostrowiecki;

(akta kontroli: 279,300, 334, 367, 636, 656, 649-650, 644)

- zaakceptowała przedłożone przez dyrektora DPS plany działalności, pomimo że określone w nich mierniki monitorowania stopnia osiągnięcia celów w obszarze wsparcia mieszkańców DPS były nierzetelne, a sam sposób określenia ich wartości oczekiwanych również nie pozwalał na monitorowanie zaplanowanych działań. Przykładowo, w 2024 r. do pomiaru zapewnienia mieszkańcom odpowiednich warunków w celu zaspokojenia ich podstawowych potrzeb przyjęto miernik nie mniej niż 200 działań pielęgnacyjnych miesięcznie podejmowanych przez opiekunki. W 2023 r. w tym zakresie przyjęto miernik nie mniej niż w 2022 r., jednak w 2022 r. nie prowadzono takich pomiarów (ani nie określono takiego miernika). Analogiczna sytuacja dotyczyła 2021 r. – przyjęto jako miernik liczbę działań podejmowanych przez opiekunki nie mniej niż w 2020 r., jednak za 2020 r. nie sprawozdawano wartości takiego miernika, gdyż w planie na 2020 r. nie został on określony.

(akta kontroli: 274, 279,299, 300, 333, 335, 363, 364)

- nie zakwestionowała rzetelności analizy ryzyka przeprowadzonej przez dyrektora DPS. Na podstawie tej analizy, w rejestrach ryzyk na lata 2021-2024 nie zidentyfikowano ryzyk odnoszących się do nieprzestrzegania praw mieszkańców. W rejestrach tych, dla celu dotyczącego praw mieszkańców, tj.: *Zapewnienie mieszkańcom odpowiednich warunków, celem zaspokojenia podstawowych potrzeb bytowych, opiekuńczych i wspomagających*, określono jedynie ryzyko dotyczące zasobów ludzkich, a jako proponowany mechanizm kontrolny wskazano *odpowiednie planowanie pracy*;

(akta kontroli: 270, 288, 318-319, 353)

W konsekwencji w ramach nadzoru Starosta nie zidentyfikowała i nie zapobiegła powstaniu nieprawidłowości stwierdzonych w wyniku kontroli NIK w DPS, dotyczących:

- nieosiągnięcia przez DPS wymaganego poziomu wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego;
- niezapewnienia przez dyrektora DPS cykliczności szkoleń pracowników¹⁵;
- nierzetelnego wypełniania w DPS dokumentacji związanej z realizacją indywidualnych planów wsparcia;
- braku pomieszczenia palarni w DPS;
- nieprawidłowej gospodarki lekowej w DPS;
- niewyegzekwowania przez Dyrektora DPS od lekarza psychiatry wydawania zaświadczeń potwierdzających konieczność dalszego pobytu mieszkańców w DPS lub dokonywania takich wpisów w ich indywidualnej dokumentacji medycznej;
- niezapewnieniu przez PCPR doradztwa metodycznego dla kierowników i pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej z terenu powiatu;
- nierzetelnie przeprowadzonej kontroli przez PCPR.

Z ustaleń kontroli NIK wynika, że PCPR podczas przeprowadzonej w 2022 r. w DPS kontroli:

- potwierdził osiągnięcie przez DPS (według stanu na 29 września 2022 r.) wymaganego poziomu wskaźnika zatrudnienia, pomimo że DPS wskaźnika nie osiągnął. Ponadto z ustaleń kontroli NIK wynika, że Dom nie spełniał tego wymogu w całym kontrolowanym okresie (wg stanu na 31 grudnia każdego roku);
- potwierdził realizację szkoleń pracowników, zgodnie z wymogami określonymi w § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Pracy i polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej¹⁶, na podstawie wykazów szkoleń. Wykazy te nie zawierały jednak informacji jakie dokładnie osoby zostały przeszkolone i nie dawały podstawy do potwierdzenia spełnienia wymogu zapewnienia wymaganej cykliczności dla członków zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. Ponadto z ustaleń kontroli NIK wynika, że w okresie objętym kontrolą sześć z 20 osób nie uczestniczyło w szkoleniach z wymaganą częstotliwością;
- w zakresie dokumentacji związanej z realizacją indywidualnych planów wsparcia mieszkańców, PCPR sformułował jedynie uwagę, dotyczącą opatrywania planów chronologicznymi datami i czytelnymi podpisami osób je

¹⁵ W badanej próbie 20 spraw losowo wybranych pracowników Zespołu T-O.

¹⁶ Dz. U z 2018 r. poz. 734, ze zm.; dalej: rozporządzenie w sprawie DPS.

wypełniających. Tymczasem z ustaleń kontroli NIK wynika, że prowadzono je także niezgodnie z obowiązującymi przepisami i nierzetelnie¹⁷, gdyż:

- a) nie spełniały wymogów wynikających z § 3 ust. 1 rozporządzenia w sprawie DPS, tj. nie zostały sporządzone z udziałem mieszkańca ani nie zawierały adnotacji, że sporządzenie planu z jego udziałem nie było możliwe;
 - b) nie spełniały wymogów przewidzianych w § 5 ust. 3 rozporządzenia z dnia 14 stycznia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi¹⁸, gdyż nie został w nich określony planowany rodzaj, zakres programowy oraz wymiar czasu zajęć rehabilitacji społecznej;
 - c) indywidualnateczka mieszkańca zawierała dokument opisany jako IPW i oznaczony latami, a załączona dokumentacja nie miała waloru planistycznego, wypełniania była na bieżąco, w sytuacji zaistnienia konkretnego problemu mieszkańca, opisywano w nim podejmowane działania i dokonywano oceny tych działań.
- nie zakwestionował braku palarni w DPS, pomimo ustalenia, że miejscem wyznaczonym do palenia papierosów była boczna klatka schodowa.
Ponadto, pomimo iż zakres kontroli obejmował przestrzeganie praw mieszkańców, PCPR nie weryfikował:
 - prawidłowości gospodarki lekowej w kontekście zapewnienia dostępności leków dla mieszkańców. Z ustaleń kontroli NIK wynika, że w okresie kontrolowanym przez Centrum w DPS wystąpiły okresowe przerwy w dostępności leków¹⁹;
 - zapewnienia przez dyrektora DPS przeprowadzania przez lekarza psychiatrę w oparciu o art. 38 ust. 5 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego²⁰ badań oraz wydawania zaświadczeń potwierdzających zasadność dalszego pobytu mieszkańców w DPS lub dokonywania stosownych adnotacji w ich dokumentacji medycznej;
 - nie zweryfikowano sposobu realizacji umowy z firmą ochroniarską, w kontekście wynikających z jej treści interwencji pracowników ochrony podejmowanych w stosunku do mieszkańców.

(akta kontroli: 435-473, 475-482, 484-566, 596)

Starosta wyjaśniła: *za czasów poprzedniego zarządu (...) w ogóle nie było zarządzania celami w ramach kontroli zarządczej (...).*

Starosta stanowi jedynie drugi poziom kontroli zarządczej w podległych mu jednostkach organizacyjnych i tych, które nadzoruje. (...)

Pozostawałam w przekonaniu, że dyrektor DPS realizuje wszystkie swoje obowiązki w sposób prawidłowy i w zgodny z przepisami sposób dba o prawa mieszkańców. W mojej ocenie wskazane obszary są zakresem bieżącego zarządzania jednostką, która wprost należała do Pani Dyrektora DPS. Analiza dokumentów z kontroli zarządczej, w tym między innymi ankiet pracowniczych, protokołów kontroli, rejestru ryzyk, monitoringu ryzyk, oświadczeń o stanie kontroli zarządczej, celów i mierników

¹⁷ IPW dwóch mieszkańców.

¹⁸ Dz. U. poz. 250.

¹⁹ Dobór losowy. Okres styczeń-czerwiec 2022 r. Acard 75 mg: I piętro: od 1.01.2022 r. do 2.01.2022 r., od 21.01.2022 r. do 24.01.2022 r., od 12.03.2022 r. do 20.03.2022 r., od 6.05.2022 r. do 29.05.2022 r., od 21.06.2022 r. do 24.06.2022 r., II piętro: 2.01.2022 r., od 23.01.2022 r. do 2.02.2022 r., od 21.03.2022 r. do 14.04.2022 r. Abilify: I piętro: od 3.12.2021 r. do 13.01.2022 r., od 4.06.2022 r. do 5.06.2022 r.,

²⁰ Dz. U. z 2022 r. poz. 2123. ze zm.

w żaden sposób nie dała nawet cienia podstawy do stwierdzenia, że mogą wystąpić jakiekolwiek nieprawidłowości. (...) Z uwagi na powyższe wskazała, że w zakresie kontroli zarówno dyrektor jednostki tworząc cele i ryzyka jak i na II poziomie kontroli zarządczej nie występowały przesłanki do zmian w tym zakresie. (...)

NIK zwraca uwagę, że z dokumentów kontroli zarządczej DPS, które podlegały analizie Starosty wynikało, że ze względu na przyjęcie nierzetelnych mierników nie było możliwe dokonanie oceny prawidłowości wsparcia udzielanego mieszkańcom.

Odnosząc się do zatwierdzenia analizy ryzyka przeprowadzonej przez dyrektora DPS, której wynikiem były rejestry ryzyk wyjaśniła: *Proces identyfikacji ryzyk (...) jest procesem ciągłym realizowanym przez ludzi, oraz jest jednocześnie reakcją na sygnały i zdarzenia związane z jednostką. (...) Ponadto dodała: nie miałam ani wiedzy, ani świadomości występowania tych nieprawidłowości (...) kontrolowany przez NIK okres w znacznej mierze przypada na okres covidowy, gdzie zarówno sytuacja zdrowotna jak i kadrowa była bardzo trudna. (...)*. Wyjaśniła także, że *obszarem priorytetowym były zagrożenie dalszego funkcjonowania szpitala i nieprawidłowości w ewidencjonowaniu majątku, które należało natychmiast usunąć*. Ponadto Starosta dodała: *Mając dzisiejszą wiedzę jestem przekonana, że dyrektor PCPR wdroży odpowiednie cele i ryzyka związane z tym obszarem*.

(akta kontroli: 574-577, 580-583, 671-674, 702-704)

NIK zwraca uwagę, że powierzenie PCPR nadzoru nad działalnością DPS nie zwalnia Starosty z odpowiedzialności za prawidłową realizację tego zadania.

IV. Uwagi i wnioski

Wniosek

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, wnioskuje o zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w obszarze przestrzegania praw mieszkańców DPS oraz w obszarze nadzoru PCPR nad działalnością DPS.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

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

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosku

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

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

Kielce, czerwca 2024 r.

Kontroler
Przemysław Piłkuła
specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Kielcach
p.o. Wicedyrektor
Krzysztof Wilkosz

.....
podpis

.....
podpis