



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Poznaniu

LPO.410.003.01.2023

Pan
Michał Nowak
Dyrektor Zakładu Poprawczego w Poznaniu
ul. Wągrowa 9
61-369 Poznań

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/23/051 - Zapewnienie bezpieczeństwa i działalności resocjalizacyjnej w zakładach poprawczych,
schroniskach dla nieletnich i okręgowych ośrodkach wychowawczych

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Zakład Poprawczy w Poznaniu, ul. Wagrowska 9, 61-369 Poznań, dalej również: Zakład, placówka.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Michał Nowak, Dyrektor Zakładu Poprawczego w Poznaniu ¹ , od 4 września 2018 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Zapewnienie bezpieczeństwa w zakładach poprawczych, schroniskach dla nieletnich i okręgowych ośrodkach wychowawczych 2. Działalność resocjalizacyjna w zakładach poprawczych, schroniskach dla nieletnich i okręgowych ośrodkach wychowawczych
Okres objęty kontrolą	2019-2023 do zakończenia czynności kontrolnych 7 kwietnia 2023 r. (lata szkolne 2019/2020, 2020/2021, 2021/2022, 2022/2023)
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ²
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
Kontrolerzy	1. Agata Nowak, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LPO/15/2023z 11 stycznia 2023 r. 2. Maciej Sterczała, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/17/2023 z 12 stycznia 2023 r.

(akta kontroli str. 1-3)

¹ Dalej: Dyrektor lub Dyrektor Zakładu.

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

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W latach 2019-2023 (do czasu zakończenia kontroli⁴) działalność Zakładu Poprawczego w Poznaniu była zorganizowana w sposób, który pozwalał na zapewnienie bezpieczeństwa. W placówce zorganizowano ochronę, a jej zakres i zasady funkcjonowania ustalono w wymaganych przepisami prawa dokumentach. Zapewniono również obsadę kadrową oraz zabezpieczenia techniczno-ochronne adekwatne do funkcjonującego w placówce ograniczonego systemu ochrony. W placówce zabezpieczano zapis monitoringu pomieszczeń oraz przechowywano go w wymaganym okresie. Pomieszczenia izb adaptacyjnych oraz izby izolacyjnej były wyposażone w sposób zapewniający nieletnim⁵ wymagane warunki pobytu, a sposób umieszczania nieletnich w izbach przejściowych/izbach adaptacyjnych (od 1 września 2022 r.) oraz dokumentowania tego faktu były zgodne z obowiązującymi przepisami. O zaistniałych w Zakładzie wydarzeniach nadzwyczajnych powiadamiano niezwłocznie, w wymaganej formie, Ministerstwo Sprawiedliwości. Zakład prowadził działalność resocjalizacyjną w oparciu o roczne plany pracy zaopiniowane przez Radę Zakładu. Specjaliści zespołu diagnostyczno-korekcyjnego⁶ oraz lekarz psychiatra udzielający wychowankom pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz psychiatrycznej posiadali wymagane kwalifikacje, a Zakład zapewnił odpowiednie warunki lokalowe do realizowania takich zadań. Podstawą resocjalizacji wychowanków były opracowane przez pedagoga i psychologa indywidualne plany resocjalizacji⁷, realizowane zgodnie z przyjętymi założeniami. Zarówno udzielanie przebywającym w placówce wychowankom nagród jak i stosowanie wobec nich środków dyscyplinarnych było dokumentowane, a Zakład informował rodziców i opiekunów wychowanków o postępach w ich resocjalizacji. Zakład zapewnił wychowankom możliwość kształcenia oraz udziału w różnorodnych zajęciach o charakterze wolontariatu, sportowych, kulturalnych, oświatowych i turystycznych prowadzonych w placówce i poza jej terenem. Gromadzono dane o potrzebach wychowanków, przekazywano im wymagane informacje w celu przygotowania ich do zwolnienia oraz współpracowano z powiatowymi centrami pomocy rodzinie w celu udzielenia wychowankom pomocy w usamodzielnieniu.

W okresie objętym kontrolą NIK stwierdziła jednak przypadki realizowania obowiązków przez pracowników ochrony bez należytej staranności, nieskutkujące jednak zdarzeniami mającymi wpływ na bezpieczeństwo placówki, w tym np. przypadki nierzetelnego prowadzenia dokumentacji na stanowisku ochrony, nieodnotowywania informacji o kontroli pobieżnej lub osobistej wychowanka, jak również nieprzeprowadzanie obchodów terenu placówki z wymaganą częstotliwością. Nieprawidłowości stwierdzone w treści dokumentacji dotyczącej zapewnienia bezpieczeństwa placówki, w której nie zawarto wszystkich wymaganych informacji, nie miały istotnego wpływu na funkcjonowanie Zakładu. W Zakładzie utworzono tylko jedną izbę izolacyjną, pomimo że z treści powszechnie obowiązujących przepisów wynikało, iż w placówce powinno być zorganizowane więcej niż jedno takie pomieszczenie. Wskazać należy również, że w *Księdze ewidencji wydarzeń nadzwyczajnych* nie odnotowywano wszystkich wymaganych informacji. W jednym z pięciu przypadków umieszczenia nieletniego w izbie adaptacyjnej nie został dochowany, z przyczyn niezależnych od placówki, 48 godzinny termin przeprowadzenia badania lekarskiego. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły

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

⁴ 7 kwietnia 2023 r.

⁵ W rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (Dz. U. poz. 1700), dalej: ustawa o resocjalizacji nieletnich.

⁶ Dalej: Zespół.

⁷ Dalej: IPR.

również niezapewnienia modyfikowania IPR z wymaganą częstotliwością oraz opracowywania IPR w terminie powyżej 30 dni od daty przyjęcia wychowanka do Zakładu, a także niezamieszczania w dokumentacji dotyczącej zastosowania środka dyscyplinarnego informacji o dacie przewinienia.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe⁸ kontrolowanej działalności

OBSZAR

Opis stanu faktycznego

1. Zapewnienie bezpieczeństwa w Zakładzie

1.1. W okresie objętym kontrolą⁹, liczba wychowanków¹⁰ przebywających w Zakładzie nie przekraczała dopuszczalnego limitu ustalonego przez Ministra Sprawiedliwości, który dla tej placówki wynosił 72 osoby¹¹. Liczba nieletnich według stanu ewidencyjnego Zakładu, wynosiła od 15 osób¹² do 23 osób¹³. Faktyczne zajęcie Zakładu stanowiło maksymalnie 70% liczby miejsc ustalonych w arkuszu organizacji roku szkolnego¹⁴, a minimalnie 10% (co stanowiło odpowiednio 29,17% i 4,17% w odniesieniu do limitu miejsc w placówce).

(akta kontroli str. 1351-1354)

1.2. Z ewidencji¹⁵ Zakładu w 2019 r. skreślonych zostało ośmiu nieletnich, w 2020 r. 11, w 2021 r. sześciu, 11 w 2022 r. (w tym siedmiu przed 1 września), a w 2023 r. (do 16 stycznia) nie dokonano skreśleń. W okresie objętym kontrolą skreśleń dokonano w 36 przypadkach (dotyczących 33 nieletnich):

- w sześciu przypadkach powodem skreślenia nieletniego z ewidencji było przeniesienie go do innej placówki,
 - umieszczenie w schronisku, areszcie śledczym lub zakładzie karnym stanowiło podstawę skreślenia dwóch nieletnich,
 - w związku z ustaniem wykonywania środka poprawczego skreślonych zostało siedmiu wychowanków,
 - przyczyną skreślenia w 11 przypadkach było warunkowe zwolnienie z Zakładu,
 - z powodu upływu trzech miesięcy nieobecności w Zakładzie skreślono 10 nieletnich.
- W dziesięciu przypadkach pobyt nieletnich w Zakładzie (od wpisu do ewidencji do dnia skreślenia) trwał nie dłużej niż rok, w 21 od roku do trzech lat, w trzech od trzech do czterech lat, a dwóch powyżej czterech lat. Spośród nieletnich, którzy w okresie objętym kontrolą zostali skreśleni z ewidencji Zakładu, wychowanek przebywał w nim najdłużej 1 884 dni (ponad pięć lat), a najkrócej 65 dni.

(akta kontroli str. 1012-1014, 1037-1039, 1283-1285)

1.3. Zakład, dla zapewnienia prawidłowej realizacji zadań posiadał dwie izby adaptacyjne. W Zakładzie wyodrębniona była również jedna izba izolacyjna. Stwierdzona nieprawidłowość polegała na zapewnieniu w Zakładzie tylko jednej izby izolacyjnej, pomimo że z treści § 37 ust. 2 pkt 9 rozporządzenia w sprawie

⁸ 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.

⁹ Do dnia rozpoczęcia kontroli tj. 16 stycznia 2023 r.

¹⁰ W treści wystąpienia pojęcie „wychowankowie” używane jest zamiennie z pojęciem „nieletni” opisanym w przypisie nr 3.

¹¹ Według zarządzenia z dnia 25 sierpnia 2004 r. w sprawie utworzenia schronisk dla nieletnich i zakładów poprawczych oraz określenia ich rodzaju i limitu miejsc (Dz. Urz. MS. Nr 6, poz. 20 ze zm.).

¹² Stan na koniec każdego kwartału 2021 r. i 30 czerwca 2022 r.

¹³ Stan na koniec 30 czerwca 2020 r.

¹⁴ 21 nieletnich na 30 miejsc.

¹⁵ *Księga ewidencji wychowanków*, o której mowa w § 26 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 października 2001 r. w sprawie zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich Dz. U. z 2017 r. poz. 487 (dalej: rozporządzenie w sprawie ZP) oraz w § 19 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 31 sierpnia 2022 r. w sprawie funkcjonowania okręgowych ośrodków wychowawczych, zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich (Dz. U. poz. 1897), dalej: rozporządzenie w sprawie funkcjonowania ZP.

funkcjonowania ZP wynika, iż w skład zakładu wchodzi „izby izolacyjne”, a więc więcej niż jedna (opis także w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 1040-1058)

Dyrektor wyjaśnił, że wobec niestosowania środka przymusu bezpośredniego w postaci umieszczenia w izbie izolacyjnej, jedno pomieszczenie zabezpiecza pojawiające się potrzeby. Biorąc pod uwagę również potencjalne znaczne koszty związane z organizacją kolejnych takich pomieszczeń, przy jednoczesnym braku przesłanek wskazujących na możliwość ich wykorzystania, nie podejmowano ukierunkowanych na to działań. Dotychczas formułowane przez podmioty nadzorujące Zakład wnioski pokontrolne, nie wskazywały na potrzebę organizacji kolejnych pomieszczeń izb izolacyjnych.

(akta kontroli str. 1325-1327)

NIK, nie kwestionując argumentacji Dyrektora przytoczonej w wyjaśnieniach, wskazuje jednak na literalne brzmienie § 37 ust. 2 pkt 9 rozporządzenia w sprawie funkcjonowania ZP. Prawodawca w odniesieniu do izb izolacyjnych użył bowiem liczby mnogiej (w przeciwieństwie do np. izby chorych - pkt 7), co wskazuje na obowiązek urządzenia w każdym z zakładów poprawczych więcej niż jednej takiej izby.

Izby adaptacyjne (dwu- i trzyosobowa) były wyodrębnionymi pomieszczeniami urządzonymi w sposób odpowiadający warunkom pomieszczenia mieszkalnego, tj. wyposażonymi w stoliki, siedziska oraz łóżka. Wszystkie sprzęty były trwale umocowane do podłoża. Izba izolacyjna była pomieszczeniem dźwiękochłonnym, w którym zastosowano miękkie obicie materiałowe ścian i wyposażenia, a jej powierzchnia przekraczała minimalną normę 4 m². Izba urządzona była w sposób uniemożliwiający dokonanie przez nieletniego samouszkodzenia, a znajdujące się w niej łóżko, siedzisko oraz stolik były w sposób trwały przymocowane do podłoża i ścian. Sprzęt służący do monitorowania i oświetlenia izby izolacyjnej był zabezpieczony przed dostępem nieletniego umieszczonego w niej, poprzez ulokowanie kamery przysufitowej oraz lampy poza zasięgiem rąk. Pomieszczenia izb były ogrzewane i oświetlone, z dostępem światła dziennego. Bezpośrednio przy pomieszczeniach izb adaptacyjnych i izby izolacyjnej, zlokalizowane były łazienki. W pomieszczeniach izb zainstalowane były urządzenia pozwalające monitorować przebywające w nim osoby, a także urządzenia przyzywowe, pozwalające na połączenie osób w nich przebywających ze stanowiskiem nadzoru. Ponadto zarówno izby jak i przylegające do nich pomieszczenia objęte były monitorowaniem przez wewnętrzny, sprawny, system urządzeń rejestrujących.

Odnotowane w trakcie prowadzenia oględzin: brak kratki wentylacyjnych, brak osłon na lampach w izbach adaptacyjnych, brak osłony na kaloryfer w jednej z tych izb oraz niezamaskowanie fragmentu okablowania przy kamerze w izbie adaptacyjnej zostały usunięte niezwłocznie w trakcie kontroli NIK. Kierownik Gospodarczy wskazała, że w związku z przeprowadzonymi przeglądami okresowymi, dotyczącymi przewodów kominowych dymowych-spalinowych-wentylacyjnych nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 1040-1070, 1077-1083)

1.4. W okresie objętym kontrolą Zakład był wyposażony w środki przymusu bezpośredniego, które mogły być zastosowane w tej placówce tj. w kaftan bezpieczeństwa, pas obezwładniający, oraz po 1 września 2022 r. w kask zabezpieczający i kajdanki, istniała również możliwość umieszczenia nieletniego w izbie izolacyjnej. W ww. okresie w placówce nie było przypadku zastosowania

żadnego ze środków przymusu bezpośredniego, w tym siły fizycznej oraz umieszczenia wychowanka w izbie izolacyjnej.

(akta kontroli str. 989-992, 1040-1041, 1071-1076, 1084-1086, 1363-1369)

1.5. Przypadki umieszczenia nieletnich w izbach przejściowych/adaptacyjnych odnotowywane były w *Księdze ewidencji nieletnich umieszczonych w izbie przejściowej*, a następnie w *Księdze ewidencji nieletnich umieszczonych w izbie adaptacyjnej*. W latach 2019-2023 (do 28 lutego) w pomieszczeniach ww. izb umieszczano nieletnich 44 razy, w tym sześć przypadków miało miejsce po 1 września 2022 r. W przypadku żadnego z nieletnich pobyt w izbie przejściowej/adaptacyjnej nie przekroczył dopuszczalnego czasu 14 dni (§ 44 ust. 2 rozporządzenia w sprawie ZP, art. 125 ust. 4 ustawy o resocjalizacji nieletnich).

(akta kontroli str. 1084-1094, 1443-1445)

Szczegółową analizą objęto dokumentację 10 pobytów nieletnich w izbie przejściowej oraz pięć w izbie adaptacyjnej. *Księga ewidencji nieletnich umieszczonych w izbie przejściowej*. W każdym z analizowanych przypadków zawierała elementy, o których mowa w § 7 załącznika nr 2 do rozporządzenia w sprawie ZP, tj.: imię i nazwisko wychowanka, datę i godzinę umieszczenia, imię i nazwisko osoby podejmującej decyzję o umieszczeniu, uwagi i spostrzeżenia osób sprawujących opiekę nad nieletnim w czasie jego pobytu w izbie oraz datę i godzinę zwolnienia z izby. Nieletni umieszczeni byli w izbie przejściowej po przyjęciu do Zakładu – cztery przypadki, o których mowa w § 44 ust. 1 rozporządzenia w sprawie ZP, a w sześciu przypadkach po przeniesieniu z innego zakładu (§ 44 ust. 3 rozporządzenia w sprawie ZP). Wszyscy nieletni, których pobyt w izbie przejściowej analizowano, zostali poddani badaniom lekarskim, do przeprowadzenia których zobowiązywał § 17 ust. 9 Regulaminu Zakładu, stanowiący załącznik do Zarządzenia Dyrektora Zakładu nr 41/2019 z 18 listopada 2019 r.¹⁶ *Księga ewidencji nieletnich umieszczonych w izbie adaptacyjnej*, prowadzona po 1 września 2022 r., w każdym z analizowanych przypadków zawierała wszystkie elementy wskazane w § 4 załącznika do rozporządzenia w sprawie funkcjonowania ZP tj. imię i nazwisko nieletniego, datę i godzinę umieszczenia, przyczynę umieszczenia, imię i nazwisko osoby podejmującej decyzję o umieszczeniu, uwagi i spostrzeżenia osób sprawujących opiekę nad nieletnim w czasie jego pobytu w izbie oraz datę i godzinę zwolnienia z izby. W czterech z analizowanych pięciu przypadków powodem umieszczenia w izbie adaptacyjnej było przyjęcie do Zakładu (art. 125 ust. 1 pkt 1 ustawy o resocjalizacji nieletnich), natomiast w jednym nieletni został umieszczony w ww. izbie po nieusprawiedliwionym niepowrocie z pobytu poza zakładem (art. 125 ust. 2 ww. ustawy). Nieletnich umieszczonych w izbie adaptacyjnej poddano wstępnym badaniom lekarskim, w tym czterech z nich w terminie do 48 godzin od chwili umieszczenia w izbie (art. 125 ust. 3 ustawy o resocjalizacji nieletnich). W jednym przypadku nieletni, przyjęty 27 stycznia 2023 r. został poddany wstępnym badaniom lekarskim po upływie tego terminu, tj. 6 lutego 2023 r., co dalej opisano także w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1089-1115)

Dyrektor wyjaśnił, że niedochowanie terminu badania w ww. przypadku wynikało z urlopu lekarza zatrudnionego w Zakładzie. Pielęgniarka Zakładowa podjęła próby umówienia wizyty w ogólnodostępnej przychodni lekarskiej, która nie została wyznaczona z uwagi na przyjęcie nieletniego bezpośrednio przed weekendem.

¹⁶ Obowiązujący do czasu zakończenia kontroli NIK, dalej: Regulamin z 2019 r. Wcześniej obowiązywał Regulamin z 3 grudnia 2015 r.

Do czasu badania lekarskiego, przeprowadzonego niezwłocznie po zakończeniu urlopu przez lekarza, sprawowana była nad wychowankiem opieka pielęgniarska.

(akta kontroli str. 1325-1330)

1.6. W okresie objętym badaniem, w Zakładzie doszło do pięciu wydarzeń nadzwyczajnych, z których każde miało miejsce przed 1 września 2022 r. W 2019 r. odnotowano zażycie substancji psychoaktywnej, w 2020 r. dwukrotnie miało miejsce pobicie nieletniego¹⁷, w 2021 r. odnotowano bójkę z udziałem wychowanka oraz próbę samobójczą.

(akta kontroli str. 1355-1362)

Dyrektor Zakładu o każdym z wydarzeń nadzwyczajnych niezwłocznie¹⁸ powiadamiał, zgodnie z § 77 pkt 1 rozporządzenia w sprawie ZP, Departament Spraw Rodziny i Nieletnich w Ministerstwie Sprawiedliwości, wskazując rodzaj zdarzenia i jego termin. Przekazywany był również każdorazowo druk zgłoszenia zawierający szczegółowy opis sytuacji oraz działań podjętych po wydarzeniu nadzwyczajnym. W dokumencie tym wskazywano m.in.: fakt udzielenia pomocy lekarskiej/pielęgniarskiej wychowankom, podjęcie działań wychowawczych w związku z zauważonymi działaniami przemocowymi, przeprowadzenie szkoleń i rozmów odnośnie do okoliczności zdarzenia oraz zgromadzenie notatek służbowych w celu wyjaśnienia okoliczności zdarzeń, objęcie nieletnich opieką psychologiczno-pedagogiczną, zaplanowanie zajęć z profilaktyki postsuicydalnej w stosunku do wszystkich wychowanków.

(akta kontroli str. 1016-1020, 1287-1289)

W *Księdze ewidencji wydarzeń nadzwyczajnych* zawarto elementy wskazane w § 9 Załącznika nr 2 do rozporządzenia w sprawie ZP, tj.: imię i nazwisko wychowanka, datę i godzinę wydarzenia, rodzaj wydarzenia, opis wydarzenia, pod czyją opieką przebywał wychowanek nieletni. Miejsce wystąpienia wydarzenia nadzwyczajnego zostało podane tylko w jednym z przypadków, pomimo że wymóg odnotowania takiej informacji wynikał z przywołanego wyżej przepisu, co dalej opisano także w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1016)

Dyrektor wyjaśnił, że brak odnotowania miejsca wydarzenia nadzwyczajnego w czterech przypadkach wynikał z faktu, że ww. *Księga* ma charakter ewidencyjny, a całość szczegółowego opisu wraz ze wskazaniem miejsca zdarzenia przekazywana jest do Ministerstwa Sprawiedliwości.

(akta kontroli str. 1287-1290)

Mające miejsce w okresie objętym kontrolą zdarzenia, w reakcji na które brała udział policja, dotyczyły m.in.:

- informacji o podłożeniu materiałów wybuchowych, o których niezwłocznie zostało powiadomione Ministerstwo Sprawiedliwości oraz Biuro ds. Walki z Cyberprzestępczością Komendy Głównej Policji, w odniesieniu do których Dyrektor wyjaśnił, że były to incydenty o charakterze kaskadowym i nie stanowiły zagrożenia dla bezpieczeństwa Zakładu,
- podejrzenia próby wniesienia na teren placówki substancji niedozwolonej, które zostało zakwalifikowane wstępnie jako wydarzenie nadzwyczajne (o którym powiadomiono Ministerstwo Sprawiedliwości); z uwagi na wynik testu laboratoryjnego

¹⁷ O którym powiadomiona została Komenda Miejska Policji.

¹⁸ Niezwłocznie drogą telefoniczną (bezpośrednio po wydarzeniu), następnie poprzez e-mail wysłany wraz z opisem zdarzenia (w trzech przypadkach w czasie do czterech godzin, w dwóch – przy wydarzeniach w porze nocnej – w godzinach przedpołudniowych dnia następnego).

świadczący, że nie była to substancja zabroniona, nie wystąpiły okoliczności wskazujące na wystąpienie wydarzenia nadzwyczajnego.

(akta kontroli str. 1022a-1030, 1287-1324, 1355-1362)

1.7. W okresie objętym kontrolą w Zakładzie, będącym placówką resocjalizacyjną - półotwartą dla chłopców, obowiązywał, zgodnie z § 54 ust. 1 rozporządzenia w sprawie funkcjonowania ZP, a wcześniej § 105³ ust. 1 rozporządzenia w sprawie ZP, ograniczony system ochrony. Ochronę Zakładu realizowali pracownicy ochrony, których zadania określone były zarówno w ich opisach stanowisk pracy, jak i w Planie ochronnym Zakładu Poprawczego w Poznaniu z 2019 r.¹⁹, a następnie Planie ochrony Zakładu Poprawczego w Poznaniu z 2023 r.²⁰ Ochronę w placówce realizowało od 12 pracowników ochrony zatrudnionych w wymiarze 11,5 etatu (według stanu na 31 grudnia 2021 r.) do 16 osób zatrudnionych w wymiarze 15,5 etatu (według stanu na 30 czerwca 2020 r. i 31 grudnia 2020 r.)²¹. Według stanu na 1 września 2022 r. w Zakładzie zatrudniano 13 pracowników ochrony (13 etatów).

(akta kontroli str. 1187, 1189-1215, 1234-1235, 1341, 1347)

1.8. Zgodnie z § 105⁷ rozporządzenia w sprawie ZP Dyrektor Zakładu utworzył plan ochronny placówki. W skład *Planu ochronnego* z 2019 r. wchodziły wszystkie dokumenty, wymagane § 105⁷ ust. 3 pkt 1-9 rozporządzenia w sprawie ZP²².

(akta kontroli str. 1348, 1350, 1373-1400)

Załącznikami do *Instrukcji ochronnej*, wchodzącej w skład *Planu ochronnego z 2019 r.*, były, zgodnie z § 105⁷ ust. 4 rozporządzenia w sprawie ZP: zestawienie liczby posterunków ochronnych, plan sytuacyjny Zakładu, opis systemu zabezpieczenia elektronicznego. Stanowiące również załącznik do ww. *Instrukcji* rozliczenie stanu etatowego pracowników ochrony zawierało informacje o liczbie pracowników ochrony z podaniem: imienia i nazwiska, funkcji (etat w ZP), danych teleadresowych, przy czym nie zawarto w tym dokumencie informacji o niepełnym wymiarze etatu na którym był zatrudniony jeden z pracowników ochrony, co dalej opisano także w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1348, 1350, 1373-1400)

Dyrektor wyjaśnił, że generalnie w Zakładzie przyjmuje się założenie, że pracownicy ochrony zatrudniani są w pełnym wymiarze czasu. W związku ze spostrzeżeniem NIK załącznik do instrukcji ochronnej dotyczący rozliczenia etatu uzupełniono o kolumnę „Wymiar czasu pracy/etat”.

(akta kontroli str. 1331-1338)

Załącznikiem do, wchodzącej w skład *Planu ochronnego z 2019 r.*, *Instrukcji alarmowej* był wykaz adresowy pracowników Zakładu. W Zakładzie aktualizacja wykazu miała miejsce 15 października 2019 r., 15 stycznia 2019 r., 15 kwietnia 2020 r., 13 lipca 2020 r., 30 września 2020 r., 12 stycznia 2021 r. (14 dni po upływie kwartału), 14 kwietnia 2021 r. (dwa dni po upływie kwartału), 21 lipca 2021 r. (osiem

¹⁹ Wprowadzony zarządzeniem dyrektora Zakładu Poprawczego w Poznaniu nr 20 z 26 czerwca 2019 r., po zaopiniowaniu przez Radę Zakładu 24 czerwca 2019 r., dalej *Plan ochronny z 2019 r.*

²⁰ Wprowadzony zarządzeniem nr 5/23 dyrektora Zakładu Poprawczego w Poznaniu z 27 stycznia 2023 r., po zaopiniowaniu przez Radę Zakładu 27 stycznia 2023 r., dalej: *Plan ochrony z 2023 r.*

²¹ W 2019 r. – według stanu na 30 czerwca 15 osób (14,5 etatu), według stanu na 31 grudnia 14 osób (13,5 etatu); w 2021 r. – według stanu na 30 czerwca 13 osób (12,5 etatu); w 2022 r. – według stanu na 30 czerwca 14 osób (13,5 etatu), według stanu na 31 grudnia 13 osób (13 etatów).

²² Tj. instrukcja ochronna, instrukcja w sprawie podejmowania działań ochronnych, instrukcja określająca zasady i sposób doprowadzenia nieletnich na zabiegi medyczne i do lekarzy, instrukcja ochronna określająca odstępstwa w systemie ochrony, instrukcja w sprawie sposobu realizacji czynności profilaktycznych, instrukcja w sprawie wykorzystania środków ochrony osobistej i wzajemnego ubezpieczenia się pracowników w trakcie wykonywania zadań służbowych, instrukcja w sprawie przekazywania, gromadzenia i przetwarzania informacji uzyskanych w wyniku realizacji czynności profilaktycznych, instrukcja alarmowa, instrukcja określająca zasady przyjmowania nieletnich do zakładu.

dni po upływie kwartału), 12 października 2021 r., 24 lutego 2022 r. (45 dni po upływie kwartału), 2 kwietnia 2022 r., 27 lipca 2022 r. (26 dni po upływie kwartału). W ww. przypadkach nie zaktualizowano wykazu adresowego pracowników w wymaganym terminie, gdyż według § 105⁷ ust. 5 rozporządzenia w sprawie ZP ww. wykaz powinien być aktualizowany nie rzadziej niż raz na kwartał, co dalej opisano także w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1348, 1350, 1373-1374, 1400)

Dyrektor wyjaśnił, że niedotrzymanie terminu aktualizacji, o której mowa wyżej wynikało z przyczyn kadrowych.

(akta kontroli str. 1331-1337)

Plan ochrony z 2023 r. zawierał wszystkie dokumenty określone w § 61 ust. 1 pkt 1-10 rozporządzenia w sprawie funkcjonowania ZP.

(akta kontroli str. 1349)

Załącznikami do, wchodzącej w skład *Planu ochrony z 2023 r., Instrukcji ochronnej*²³ były, zgodnie z § 61 ust. 2 rozporządzenia w sprawie funkcjonowania ZP: zestawienie liczby stanowisk ochrony, plan sytuacyjny zakładu, opis systemu zabezpieczenia elektronicznego. Stanowiące załącznik do ww. *Instrukcji* rozliczenie stanu etatowego pracowników ochrony zawierało informacje o liczbie pracowników ochrony z podaniem: imienia i nazwiska, funkcji (etat w ZP), danych teleadresowych.

(akta kontroli str. 1349, 1401-1423)

Integralną częścią *Planu ochronnego z 2019 r.* był, wprowadzony na podstawie § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 września 2001 r. w sprawie zakresu i trybu współdziałania zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich z Policją w wypadku zagrożenia bezpieczeństwa tych placówek²⁴, *Plan zabezpieczenia Zakładu Poprawczego w Poznaniu na wypadek zagrożenia bezpieczeństwa Zakładu* zaopiniowany przez Komendanta Wojewódzkiego Policji w Poznaniu 15 kwietnia 2019 r. i zaakceptowany przez Wiceprezesa Sądu Okręgowego 9 maja 2019 r.

(akta kontroli str. 1424-1433)

Na podstawie § 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 9 listopada 2022 r. w sprawie sposobu i trybu współdziałania okręgowych ośrodków wychowawczych, zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich z Policją²⁵ w Zakładzie wprowadzono *Plan zabezpieczenia Zakładu Poprawczego w Poznaniu na wypadek wystąpienia zagrożenia bezpieczeństwa*, zaopiniowany przez Komendanta Wojewódzkiego Policji w Poznaniu 17 stycznia 2023 r. i zaakceptowany przez Dyrektora Biura Bezpieczeństwa Ministerstwa Sprawiedliwości. W ww. dokumencie w rozdziale II pkt 1 nie wskazano w ppkt 2) liczby radiotelefonów, a w ppkt 3) liczby telefonów komórkowych w posiadaniu poszczególnych pracowników Zakładu, w rozdziale V stan etatowy pracowników Zakładu, w poszczególnych grupach zawodowych, zapisany był w sposób nietrwały (ołówkiem), również w rozdziale VI pkt 2, pkt 3 i pkt 4 w taki sam sposób (ołówkiem) zapisano wartości odnoszące się do liczebności nieletnich w Zakładzie, liczby grup internatowych, oddziałów szkolnych i grup warsztatowych, co dalej opisano także w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1434-1442)

Dyrektor wyjaśnił, że *Plan zabezpieczenia (...)* zostanie niezwłocznie uzupełniony o informację dotyczącą liczby radiotelefonów, a wpisy nanoszone będą w sposób

²³ Zwierającej: wykaz stanowisk ochrony, plan sytuacyjny, opis rodzaju, ilości i zakresu zastosowania zabezpieczeń techniczno-ochronnych oraz środków sygnalizacji i łączności, opis systemu zabezpieczenia elektronicznego, opis organizacji pracy dyrektora zakładu i innych osób zajmujących stanowiska kierownicze w niedziele i święta.

²⁴ Dz. U. nr 112, poz. 1205.

²⁵ Dz. U. z 2022 r. poz. 2376, dalej: rozporządzenie MS w sprawie współdziałania z Policją.

trwały. Wskazał również, że nikt z zatwierdzających ten dokument nie wskazał potrzeby wpisania ww. informacji w sposób trwały.

(akta kontroli str. 1286-1290)

NIK wskazuje, że zarówno informacyjna funkcja danych zawartych w *Planie zabezpieczenia Zakładu Poprawczego w Poznaniu na wypadek wystąpienia zagrożenia bezpieczeństwa*, jak i tryb jego wprowadzania (opiniowanie i akceptowanie przez organy zewnętrzne w stosunku do Zakładu) wymaga określonej, niezmiennalnej formy tego dokumentu. Dokonywaniu ewentualnych zmian służy możliwość, a w określonym odstępie czasu - obowiązek, jego aktualizacji (§ 9 rozporządzenia MS w sprawie współdziałania z Policją).

1.9. W *Planie ochronnym z 2019 r.*, wyznaczono jeden posterunek stały, całodobowy realizujący ochronę wewnętrzną i zewnętrzną oraz posterunki w ochronie wewnętrznej (cztery posterunki doraźne: na których dyżur pełniony miał być w godzinach pracy komórki organizacyjnej Zakładu przypisanej danemu posterunkowi, np.: warsztaty, szkoła, internat, stołówka, posterunek dozorowy przy izbach przejściowych, izbie izolacyjnej, izbie chorych w czasie przebywania w nich nieletnich, posterunek obchodowy obejmujący sprawdzenia zewnątrz zakładu). W *Planie ochrony z 2023 r.* wyznaczono stanowiska ochrony, których sposób organizacji był analogiczny do wcześniej funkcjonujących posterunków.

(akta kontroli str. 1373-1400)

Dyrektor wyjaśnił, że nie został wyznaczony posterunek zewnętrzny ze względu na brak możliwości wykonania śluży wjazdowej z bramą wjazdową. Zgodnie z planem zagospodarowania teren przeznaczony jest na lokalizację jezdni i obustronnych chodników. W związku z powyższym nie było możliwe wydanie pozytywnej decyzji co do planowanej lokalizacji śluży z bramą wjazdową. Dlatego na spotkaniu w Urzędzie Miasta Poznania, zgodnie z sugestią pracownika tego Urzędu, Zakład wycofał wniosek o zgodę na wykonanie robót budowlanych.

(akta kontroli str. 1286, 1322-1324, 1338)

Stanowisko kontroli osób wchodzących i wychodzących z terenu Zakładu było wyznaczone na całodobowym stanowisku ochrony (dyżurka przy wejściu do Zakładu), bezpośrednio przy wejściu do Zakładu, w miejscu objętym monitoringiem, przeprowadzana była kontrola pojazdów wjeżdżających i wyjeżdżających z terenu placówki.

(akta kontroli str. 1173-1174, 1278-1282, 1290-1291, 1338)

Ogrodzenie Zakładu wykonane było z siatki o wymiarach odpowiadających wymogom określonym w § 52 ust. 2 rozporządzenia w sprawie funkcjonowania ZP i było zwieńczone odkosami wykonanymi z drutu kolczastego. Brama wjazdowa oraz furka do Zakładu pozostawały zamknięte. Okna placówki były wyposażone w kraty (zewnętrzne lub wewnętrzne), drzwi wejściowe do budynków placówki były zamknięte. Drzwi wewnątrz budynku, prowadzące do pomieszczeń, w których przebywać mogą nieletni, były zamknięte. Dostęp na teren Zakładu był monitorowany, urządzenia infrastruktury zewnętrznej były trwale zamocowane do podłoża, a boisko zostało odgraniczone od terenu zewnętrznego Zakładu dodatkowym ogrodzeniem pełnym zwieńczonym odkosami z drutu kolczastego. Urządzenia służące do wykrywania przedmiotów niedozwolonych (zarówno stałe jak i przenośne) były sprawne i gotowe do użycia. Zieleń na terenie Zakładu i wokół niego nie przesłaniała widoku wzdłuż ogrodzenia placówki.

(akta kontroli str. 1173-1186)

Dyrektor wyjaśnił, że sprawdzenie zamknięcia na klucz sypialni, w których przebywają nieletni należy do obowiązków pracownika, sprawującego w porze nocnej opiekę nad

daną grupą. Drzwi zamykane są po apelu wieczornym przez pracownika zdającego grupę, w obecności pracownika ochrony oraz wychowawcy przejmującego dyżur. Z uwagi na potrzebę zagwarantowania bezpieczeństwa w placówce w ciągu doby wszystkie drzwi prowadzące do budynków/budowli pozostają zamknięte.

(akta kontroli str. 1331-1333, 1339-1340)

1.10. W okresie objętym kontrolą w Zakładzie funkcjonował system telewizji przemysłowej, składający się z kamer zamontowanych wewnątrz budynku (w pomieszczeniach oraz na korytarzach) jak i na terenie zewnętrznym. Monitoringiem objęto m.in. internat, pomieszczenia izb przejściowych, izby izolacyjnej, izby chorych oraz pomieszczenia szkoły, z wyłączeniem łazienek i toalet. Rozlokowanie kamer na terenie Zakładu zostało ustalone w *Planie ochronnym z 2019 r.*, a następnie w *Planie ochrony z 2023 r.*

(akta kontroli str. 1158-1169, 1342-1346)

Kierownik Gospodarczy podała, że funkcjonalność systemu monitoringu obejmuje możliwość konfigurowania dowolnie stref prywatności, poprzez przysłonięcie obrazu przy użyciu elektronicznej maski – najczęściej w postaci prostokąta. Nie ma możliwości nałożenia maski na intymną część ciała, a na fragment obserwowanego pola widzenia przez element systemu wizyjnego. Kamery dozorowe umożliwiają założenie masek na elementy przemieszczające się w otoczeniu np. ludzi, pojazdy, wyodrębniając z nich analogicznie twarz lub tablicę rejestracyjną.

(akta kontroli str. 1066-1067)

Obraz z monitoringu przekazywany był m.in. do całodobowego stanowiska ochrony, zabezpieczonego przed dostępem osób nieuprawnionych, które nie miały możliwości obserwacji treści prezentowanych na monitorach. Widok na ekranach monitoringu był wyraźny, ciągły, wyświetlany w czasie bieżącym, ustawienie kamer zapewniało widoczność w całym obserwowanym pomieszczeniu, kamery nie były przesłonięte ani wyłączone. Podgląd bieżący obejmował pomieszczenia, w których aktualnie przebywali nieletni, przestrzenie wspólne oraz pomieszczenia izb adaptacyjnych, izby izolacyjnej oraz izby chorych. Pozwalało to na bieżącą (w czasie rzeczywistym) obserwację sytuacji przez pracowników ochrony pełniących służbę na całodobowym stanowisku.

(akta kontroli str. 1158-1165, 1171, 1444)

Pomieszczenie, w którym przechowywany był zapis monitoringu było zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych, a dyski z zapisem były zabezpieczone przeciwko oddziaływaniu czynników zewnętrznych, poprzez umieszczenie ich w dedykowanym do tego celu zamkniętym pojemniku umieszczonym w zamkniętym, klimatyzowanym pomieszczeniu, pozbawionym okien (§ 3 rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z 15 września 2022 r. w sprawie zapisów z monitoringu w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych, okręgowych ośrodkach wychowawczych, zakładach leczniczych dysponujących warunkami wzmocnionego lub maksymalnego zabezpieczenia, zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich²⁶).

(akta kontroli str. 1158-1165)

Kierownik Gospodarczy podała, że obraz wizyjny archiwizowany był w tzw. pętli czasowej na dyskach tj. najstarsze nagrania nadpisywane były najnowszym materiałem rejestrowanym przez recordery.

(akta kontroli str. 1166-1167)

²⁶ Dz. U. z 2022 r., poz. 2038.

W Planie ochrony z 2023 r. wskazano czas przechowywania nagrań, zgodny z brzmieniem art. 121 ust. 9 ustawy o resocjalizacji nieletnich, tj. okres co najmniej 90 dni od dokonania zapisu i nie dłużej niż 120 dni od tej daty – w odniesieniu do nagrań z izb przejściowych, izby izolacyjnej i izby chorych, oraz okres co najmniej 60 dni od dokonania zapisu, nie dłużej niż 90 dni – w przypadku nagrań innych pomieszczeń i miejsc. W toku oględzin stwierdzono, że zapis monitoringu wybranych do analizy pomieszczeń, był dostępny tylko w przedziale czasowym określonym w *Planie ochrony z 2023 r.*

(akta kontroli str. 1158-1159, 1401-1423)

1.11. W latach 2019-2022, wysokość poniesionych przez Zakład wydatków z tytułu realizacji zamówień dotyczących zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony Zakładu wynosiła odpowiednio: 248,1 tys. zł, 173,1 tys. zł, 116,6 tys. zł oraz 111,95 tys. zł. Przedmiotowe wydatki o najwyższej wartości dotyczyły: remontu ogrodzenia terenu Zakładu (146,4 tys. zł), zakupu systemu monitorowania terenu Zakładu (99,9 tys. zł), wymiany kamer zewnętrznych oraz dostawy i montażu urządzeń systemu monitoringu wizyjnego (94,99 tys. zł) oraz dostawy i montażu systemu kontroli dostępu do 14 pomieszczeń (72,7 tys. zł). Spośród 26 postępowań o udzielenie zamówień publicznych dotyczących zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony Zakładu przeprowadzonych w latach 2019-2022, dwa o wartości nieprzekraczającej kwoty, o której mowa w art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych²⁷ zostały przeprowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, a pozostałe, o wartości szacunkowej nieprzekraczającej kwoty, od której powstaje obowiązek stosowania przepisów tej ustawy, na podstawie przepisów obowiązujących w Zakładzie regulaminów udzielania zamówień publicznych²⁸.

(akta kontroli str. 902, 903, 904-911)

Szczegółowym badaniem objęto dwa postępowania o udzielenie zamówień publicznych dotyczące odpowiednio: zakupu systemu monitorowania terenu Zakładu²⁹ oraz dostawy i montażu urządzeń systemu kontroli dostępu do 14 pomieszczeń³⁰. W obu przypadkach postępowania zostały przeprowadzone zgodnie z przepisami obowiązującego w Zakładzie „Regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości nieprzekraczającej równowartości kwoty 130 tys. złotych”, a środki przeznaczone na sfinansowanie przedmiotowych zamówień zostały ujęte w planach finansowych Zakładu na 2021 r. i 2022 r. we właściwych paragrafach klasyfikacji budżetowej.

(akta kontroli str. 912-943, 944-984, 985, 986, 987, 988)

1.12. W okresie objętym kontrolą wykorzystywane przez Zakład budynki³¹ były poddawane obowiązkowym kontrolom okresowym stanu technicznego, przeprowadzanym na podstawie art. 62 ust. 1 pkt 1 i pkt 2 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane³². Zgodnie z zawartymi w protokołach tych kontroli wnioskami, wszystkie budynki Zakładu znajdowały się w należyтым stanie technicznym, pomimo stwierdzania konieczności przeprowadzenia robót remontowych o różnych zakresach pilności. Zgodnie z protokołami rocznych kontroli³³, w pierwszej kolejności powinny

²⁷ Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.

²⁸ Regulamin udzielania przez Zakład zamówień publicznych o wartości szacunkowej nieprzekraczającej równowartości kwoty 30 tys. euro (z dnia 6 lipca 2015 r.), regulamin udzielania zamówień publicznych o wartości nieprzekraczającej równowartości kwoty 30 tys. euro (z dnia 20 września 2019 r.), regulamin udzielania zamówień publicznych o wartości nieprzekraczającej równowartości kwoty 130 tys. zł (z dnia 31 grudnia 2020 r.).

²⁹ Zamówienie zrealizowane w 2021 r. - wartość szacunkowa: 81,3 tys. zł.

³⁰ Zamówienie zrealizowane w 2022 r. - wartość szacunkowa: 63,8 tys. zł.

³¹ Budynek administracyjny, warsztatów, sali gimnastycznej oraz stacji transformatorowej.

³² Dz. U. z 2021 r. poz. 2351, ze zm. dalej: „Prawo budowlane”.

³³ Protokoły z dnia: 15 lipca 2020 r., 15 lipca 2021 r. 15 lipca 2022 r.

zostać wykonane prace remontowe w zakresie usunięcia korozji z krat okiennych budynków: administracyjnego, warsztatów i sali gimnastycznej i pokrycia ich zabezpieczeniem antykorozyjnym. Zawarte w ww. protokołach zalecenia pokontrolne niewymagające podejmowania pilnych prac remontowych dotyczyły m.in.: miejscowych spękań wypraw elewacyjnych, uszkodzeń opaski, odspojień papy, uszkodzeń okładzin schodów zewnętrznych i złuszczeń izolacji czap kominowych. Zgodnie z treścią ww. protokołów, zalecenia dotyczące stwierdzonych usterek niewymagających pilnych działań remontowych były sukcesywnie realizowane, natomiast zalecenie usunięcia z krat okiennych korozji, w badanym okresie nie zostało zrealizowane.

(akta kontroli str. 898-900)

Dyrektor Zakładu nie podejmował działań zmierzających do usunięcia nieprawidłowości wskazywanych w protokołach kontroli stanu technicznego³⁴. Przeprowadzone w Zakładzie w latach 2020-2022 roczne kontrole: budynków: administracyjnego, warsztatów szkolnych i sali gimnastycznej wykazały konieczność realizacji w pierwszej kolejności robót obejmujących usunięcie korozji z krat okiennych oraz ich zabezpieczenie antykorozyjne³⁵. Pomimo że Zakład nie mógł zrealizować przedmiotowych prac, wykorzystując jedynie środki zaplanowane na realizację wydatków bieżących³⁶, Dyrektor Zakładu nie zwrócił się do Ministerstwa Sprawiedliwości z wnioskiem o uwzględnienie w planie finansowym Zakładu dodatkowych środków przeznaczonych na ten cel.

W złożonych wyjaśnieniach Dyrektor Zakładu podał, że wynikało to z potrzeby realizacji innych prac remontowych i modernizacyjnych, w tym w szczególności dotyczących podniesienia poziomu bezpieczeństwa na terenie Zakładu oraz poinformował, że planuje zwrócić się do Ministerstwa Sprawiedliwości o uwzględnienie w planie finansowym Zakładu dodatkowych środków na pokrycie kosztów ww. prac.

(akta kontroli str. 883, 898-900)

NIK wskazuje, że z art. 61 ust 1 w zw. z art. 5 ust. 2 Prawa budowlanego, wynika obowiązek utrzymania obiektu budowlanego w należyłym stanie technicznym i estetycznym, w sposób niedopuszczający do nadmiernego pogorszenia jego właściwości użytkowych i sprawności technicznej. Zakład może i powinien zwrócić się do Ministra Sprawiedliwości o przekazanie środków na ten cel.

W latach 2019-2023 (do czasu zakończenia czynności kontrolnych) Zakład nie został skontrolowany przez Państwową Straż Pożarną w zakresie bezpieczeństwa przeciwpożarowego.

(akta kontroli str. 996)

1.13. W *Instrukcji ochronnej* wchodzącej w skład *Planu ochronnego z 2019 r.* oraz w *Instrukcji ochronnej* wchodzącej w skład *Planu ochronnego z 2023 r.* nie zostały określone odstępstwa w zakresie liczby pracowników na zmianie. Zarówno w Planie ochronnym z 2019 r. jak i w Planie ochrony z 2023 r. wskazano, że zmiana liczy nie mniej niż dwóch pracowników (od 2023 r. – dwóch pracowników ochrony). Regulacja ta odpowiadała wymogom § 105³¹ rozporządzenia w sprawie ZP, a następnie § 57 ust. 1 rozporządzenia w sprawie funkcjonowania ZP w zakresie liczebności

³⁴ Okresowe kontrole stanu technicznego obiektu budowlanego przeprowadzana co najmniej jeden raz w roku na podstawie art. 62 ust. 1 pkt 1 Prawa budowlanego.

³⁵ W przypadku budynku administracyjnego i warsztatów, konieczność przeprowadzenia prac wykazały kontrole roczne przeprowadzone w 2020 r., 2021 r. oraz 2022 r., a w przypadku budynku sali gimnastycznej: kontrola roczna z 2022 r.

³⁶ Wynikający z kosztorysu inwestorskiego z 2020 r. koszt usunięcia korozji z krat okiennych i ich ponownego malowania wynosił 109,9 tys. zł.

pracowników na zmianie w ograniczonym systemie ochrony, który funkcjonował w Zakładzie.

(akta kontroli str. 1373-1423)

Na podstawie analizy dokumentacji Zakładu³⁷ obejmującej prowadzoną na posterunku całodobowym *Księgę przebiegu służby strażników* ustalono, że pracownicy ochrony Zakładu pełnili służbę na dwie zmiany. W poszczególnych dniach liczebność pracowników na zmianie wynosiła nie mniej niż dwie osoby, przy czym w niektórych dniach liczba pracowników ochrony na zmianie wynosiła od trzech do pięciu osób.

(akta kontroli str. 1223-1255, 1275-1277)

1.14. Wobec niewyodrębnienia w Zakładzie posterunku ochrony zewnętrznej (o którym mowa w § 105² ust. 2 pkt 1 rozporządzenia w sprawie ZP), co wskazano w *Instrukcji ochronnej określającej odstępowstwa w ograniczonym systemie ochrony* obowiązującej do czasu wprowadzenia *Planu ochrony z 2023 r.*, system ochrony placówki oparty był na funkcjonującym całą dobę posterunku, który realizował zadania zewnętrznej i wewnętrznej ochrony obiektu.

(akta kontroli str. 1373-1400)

W *Planie ochrony z 2023 r.* wskazano m.in., że w Zakładzie ochrona wewnętrzna i zewnętrzna zorganizowana jest w oparciu o funkcjonujące stanowiska ochrony (...), w przypadku realizowania obowiązków ochrony zewnętrznej pracownik ochrony (strażnik) na stanowisku ochrony całodobowym zobligowany jest (...). W wyjaśnieniach w sprawie wprowadzenia w ww. dokumencie odniesień do ochrony zewnętrznej, do której nie odnoszą się aktualnie obowiązujące przepisy (§ 54 rozporządzenia w sprawie funkcjonowania ZP), Dyrektor podał, że sformułowania w *Planie ochrony z 2023 r.* „system ochrony wewnętrznej”, „system ochrony zewnętrznej” mają charakter informacyjny i odnoszą się do obszaru w jakim mają być realizowane zadania przez pracowników ochrony. Przy najbliższej aktualizacji ww. dokumentu zostanie wprowadzone doprecyzowanie tego pojęcia.

(akta kontroli str. 1331-1337)

W okresie objętym kontrolą ochronę realizowali pracownicy ochrony, zatrudnieni w Zakładzie w wymiarze wskazanym w pkt. 1.7 niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

Zadania z zakresu ochrony zewnętrznej i ochrony wewnętrznej zostały przypisane, w *Instrukcji w sprawie wykorzystywania środków ochrony osobistej i wzajemnego ubezpieczania się pracowników w trakcie wykonywania zadań służbowych* wchodzącej w skład *Planu ochronnego z 2019 r.* oraz ujęte w opisach stanowisk pracy pracowników ochrony, w tym pełniącym służbę na całodobowym stanowisku ochrony i obejmowały m.in.:

- określone w § 105¹² rozporządzenia w sprawie ZP, czynności przy przejściu zmiany w ochronie Zakładu,
- wynikające z § 105¹³ tego rozporządzenia w sprawie ZP obowiązki w czasie pełnienia zmiany na posterunku całodobowym.
- wymienione w § 105¹⁴ i w § 105¹⁵ ww. rozporządzenia obowiązki pracowników ochrony przy przyjmowaniu zmiany i w czasie pełnienia zmiany na tym posterunku obejmujące ochronę wewnętrzną przy izbach przejściowych, izbie izolacyjnej i izbie chorych.

(akta kontroli str. 1189-1206)

³⁷ Za wrzesień 2019 r. oraz za styczeń i wrzesień lat 2020-2022, a także styczeń 2023 r.

Zadania z zakresu ochrony Zakładu zostały określone, w *Instrukcji w sprawie wykorzystywania środków ochrony osobistej i wzajemnego ubezpieczenia się pracowników w trakcie wykonywania zadań służbowych* wchodzącej w skład *Planu ochrony z 2023 r.* oraz pozostawały nadal ujęte w niezmienionym zakresie w opisach stanowisk pracy pracowników ochrony, w tym pełniącym służbę na całodobowym stanowisku ochrony. Opis zadań przypisanych w ww. dokumencie był tożsamy z opisem ujętym w *Instrukcji w sprawie wykorzystywania środków ochrony osobistej i wzajemnego ubezpieczenia się pracowników w trakcie wykonywania zadań służbowych* wchodzącej w skład *Planu ochronnego z 2019 r.*

(akta kontroli str. 1373-1423)

Obowiązujący w Zakładzie system łączności dla pracowników ochrony został określony w *Instrukcji ochronnej* wchodzącej w skład *Planu ochronnego z 2019 r.* oraz w *Instrukcji ochronnej* wchodzącej w skład *Planu ochrony z 2023 r.* Według ww. dokumentów wewnętrzną łączność telefoniczną pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi i osobami funkcyjnymi w Zakładzie zapewnia sieć środków łączności przewodowej i bezprzewodowej, w dokumencie określono również zasady utrzymywania łączności bezprzewodowej w placówce. W ww. dokumentach podano, że „wewnętrzny system łączności i komunikacji wspomaga zamontowany zestaw następujących środków technicznych: system telewizji przemysłowej (...), instalacja przyzywowa (...), instalacja przeciwpożarowa (...), urządzenie stacjonarne do kontroli osób, bagaży, pojazdów i ładunków (...), system przyzywowy dla nauczycieli tzw. „paging”, „pracownicy wykorzystują i stosują (...) radiotelefony, telefony stacjonarne-bezprzewodowe, pagery (...)”. W *Instrukcji ochronnej* wchodzącej w skład *Planu ochronnego z 2019 r.* nie określono ilości urządzeń służących do utrzymywania łączności oraz pracowników odpowiedzialnych za korzystanie z tych urządzeń – do czego zobowiązywał § 105⁶ rozporządzenia w sprawie ZP, co opisano także dalej, w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1373-1423)

Dyrektor wyjaśnił, że w ww. dokumencie określono obowiązujący w Zakładzie system łączności wewnętrznej, wskazując, że jest to sieć środków łączności przewodowej i bezprzewodowej. Ilość i rodzaj urządzeń wykorzystywanych w systemie łączności ulegała zmianie, dlatego trudno było ująć w planie te dane. W planowanej modyfikacji aktualnego Planu ochrony będzie zawarta tabela z wykazem aktualnego stanu ilościowego i rodzaju urządzeń służących do utrzymywania łączności oraz pracowników odpowiedzialnych za korzystanie z tych urządzeń.

(akta kontroli str. 1341, 1346)

Na podstawie analizy dokumentacji Zakładu z ośmiu miesięcy³⁸, obejmującej *Księgę przebiegu służby strażników* – prowadzoną na stanowisku całodobowym w układzie dzień/noc oraz *Księgę przebiegu służby nocnej* - prowadzoną na stanowisku ochrony przy internacie, ustalono, że:

- pracownik ochrony przejmujący zmianę na tym stanowisku potwierdzał wpisem do *Księgi przebiegu służby strażników* sprawdzenie stanu zabezpieczeń techniczno-ochronnych poprzez adnotację np. *kontrola krat* z podaniem godziny, przy czym w badanej dokumentacji brak było takich informacji we wpisach dotyczących trzynastu dni³⁹,

³⁸ Za wrzesień 2019 r. oraz za styczeń i wrzesień lat 2020-2022, a także styczeń 2023 r.

³⁹ Sześć dni we wrześniu 2019, trzy w styczniu 2020 r., trzy we wrześniu 2020 r. i jeden we wrześniu 2021 r.

- stwierdzone w trakcie zmiany nieprawidłowości odnotowywane były zależnie od miejsca wystąpienia w *Księdze przebiegu służby strażników* lub *Księdze przebiegu służby nocnej* – jeżeli zdarzenie dotyczyło internatu,

- nie odnotowywano w *Księdze przebiegu służby strażników* wykonania takich czynności jak porównanie liczby kluczy z wykazem, sprawdzenie czy na posterunku znajdują się zastępcze źródła światła, zapoznanie się z dokumentacją znajdującą się na posterunku, przejęcie indywidualnego wyposażenia od pracownika zdającego zmianę, w szczególności środki łączności, alarmowania i zestawu kluczy.

(akta kontroli str. 1223-1268)

Na podstawie zbadanej dokumentacji Zakładu tj. *Księgi przebiegu służby strażników*, *Księgi przebiegu służby nocnej* nie można było potwierdzić przeprowadzenia codziennej kontroli stanu zabezpieczeń techniczno-ochronnych⁴⁰ izby przejściowej, izby izolacyjnej oraz izby chorych⁴¹, a po 1 września 2022 r. izby adaptacyjnej, izby izolacyjnej oraz izby chorych⁴², również w czasie kiedy w latach 2019-2023 (styczeń) nieletni przebywali w izbie przejściowej/adaptacyjnej oraz izbie chorych.

(akta kontroli str. 1188, 1223-1268)

Szef Ochrony Zakładu, wyjaśnił, że nie było przypisanych zadań w zakresie codziennych kontroli zabezpieczeń techniczno-ochronnych pomieszczeń izb przejściowych/adaptacyjnych oraz izby izolacyjnej, izby chorych. Kontrola zabezpieczeń obejmowała sprawdzenie od zewnątrz okratowania izb przejściowych/adaptacyjnych oraz izby izolacyjnej, izby chorych. W trakcie pobytu nieletnich w ww. izbach przeprowadzano sprawdzenia zabezpieczeń techniczno-ochronnych, które wykonywał jeden ze strażników obecny w danym dniu.

(akta kontroli str. 1278-1282)

Dyrektor wyjaśnił, że kontrola zabezpieczeń techniczno-ochronnych izb dokonywana jest każdorazowo na kilka dni przed przyjęciem nieletniego, codziennie w trakcie jego pobytu oraz po opuszczeniu przez niego pomieszczenia. Kontrola obejmuje sprawdzenie drzwi, zamków, klamek, mebli, elementów oświetlenia, urządzeń sanitarnych, krat wewnątrz i na zewnątrz, okien, elementów pleksi zabezpieczających szyby, czystość kamer monitorujących pomieszczenia, czystość izb (...)

(akta kontroli str. 1331-1337)

Żaden z wpisów do *Księgi przebiegu służby strażników*, *Księgi przebiegu służby nocnej* nie wskazywał na sprawdzenie pomieszczeń izb przejściowych/adaptacyjnych, izby izolacyjnej oraz izby chorych przed umieszczeniem w nich nieletnich oraz po opuszczeniu tych pomieszczeń przez nieletnich. Fakt przeprowadzania szczegółowej kontroli pomieszczeń izby adaptacyjnej od grudnia 2022 r. potwierdzono na podstawie zapisu monitoringu wizyjnego.

(akta kontroli str. 1223-1269)

Dyrektor wyjaśnił, że weryfikacja prawidłowości wykonywania zadań przez pracowników ochrony prowadzona jest na bieżąco w oparciu o zasadę, że dokumentowane są przypadki nieprawidłowości, czemu służy *Księga przebiegu*

⁴⁰ Przez które rozumie się zabezpieczenia mechaniczne, elektryczne i elektroniczne oraz budowlane, stosowane w systemie ochrony zakładu lub schroniska.

⁴¹ § 10¹⁵ pkt 2 rozporządzenia w sprawie ZP oraz ust. 11 pkt 2 lit. c Instrukcji w sprawie wykorzystywania środków ochrony osobistej i wzajemnego ubezpieczenia się pracowników w trakcie wykonywania zadań służbowych wchodzącej w skład Planu ochronnego z 2019 r. oraz opisy stanowisk pracy pracowników ochrony.

⁴² Ust. 10 pkt 2 lit. c Instrukcji w sprawie wykorzystywania środków ochrony osobistej i wzajemnego ubezpieczenia się pracowników w trakcie wykonywania zadań służbowych wchodzącej w skład Planu ochronnego z 2019 r. oraz opisy stanowisk pracy pracowników ochrony.

służby strażników. Bieżącej weryfikacji dokonuje pracownik pełniący służbę w dyżurce, na podstawie dziennego planu ochrony.

(akta kontroli str. 1331-1337)

Pracownicy ochrony nie odnotowywali w *Księdze przebiegu służby strażników* faktu przeprowadzenia kontroli pobieżnej lub osobistej nieletniego przed umieszczeniem go w izbie przejściowej/adaptacyjnej, pomimo że przypadki umieszczenia wychowanka w izbie miały miejsce w miesiącach (z wyłączeniem września 2021 r. i stycznia 2023 r.), których dotyczyła dokumentacja objęta szczegółową analizą, co opisano także w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1223-1268)

Obowiązek odnotowywania w książce zmiany faktu kontroli pobieżnej lub kontroli osobistej nieletniego przed umieszczeniem go w izbie przejściowej lub izolacyjnej wynikał do 31 sierpnia 2022 r. z § 105¹⁵ pkt 6 *rozporządzenia w sprawie ZP*. Wymóg ten został również ujęty w obowiązujących po ww. dacie opisach stanowisk pracy pracowników ochrony, w których wskazano obowiązek odnotowywania w książce zmiany przeszukania osobistego nieletniego przed umieszczeniem go w izbie przejściowej lub izolacyjnej, a także w *Instrukcjach w sprawie wykorzystywania środków ochrony osobistej i wzajemnego ubezpieczania się pracowników w trakcie wykonywania zadań służbowych* wchodzących odpowiednio w skład *Planu ochronnego z 2019 r.*⁴³ i *Planu ochrony z 2023 r.*⁴⁴

(akta kontroli str. 1189-1206, 1373, 1394, 1401, 1417)

Dyrektor wyjaśnił, że weryfikacja prawidłowości wykonywania zadań przez pracowników ochrony co do zasady dotyczyła wykonywanych przez nich czynności związanych między innymi z bezpośrednim nadzorem nad nieletnimi, kontrolą zabezpieczeń techniczno – ochronnych lub terenu Zakładu. W związku ze stwierdzonymi przez NIK uchybieniami podjęto decyzję o przeprowadzeniu szkolenia pracowników ochrony w zakresie sposobu wypełniania przez nich obowiązkowej dokumentacji z przebiegu służby. Wprowadzony zostanie nowy wzór *Księgi przebiegu służby strażników*.

(akta kontroli str. 1443-1444)

Wpisy w *Księdze przebiegu służby strażników* oraz *Księdze przebiegu służby nocnej* nie wskazywały na przeprowadzanie obchodów, które według zakresu czynności pracowników ochrony miały być co godzinę (od godziny 6:00 do godziny 1:00) lub co dwie godziny (od godziny 1:00 do godziny 6:00) obejmujących Zakład, garaże i teren zewnętrzny. W wyjaśnieniach Szef Ochrony Zakładu podał, że ww. obchody nie były realizowane. Stwierdzona nieprawidłowość polegała na niewykonywaniu przez pracowników ochrony wyżej opisanego zadania.

(akta kontroli str. 1189-1206, 1223-1268, 1278-1282)

Dyrektor wyjaśnił, że nie wykonywano obchodów w trakcie zmiany (co godzinę i co dwie godziny) z uwagi na niewystarczającą liczbę strażników na zmianie na terenie Zakładu. W takim wypadku kładziono nacisk na zapewnienie ochrony osób i mienia wewnątrz Zakładu.

(akta kontroli str. 1331-1337)

Księga przebiegu służby strażników prowadzona na całodobowym stanowisku ochrony zawierała karty zatytułowane *Meldunek o przebiegu służby* zawierające

⁴³ W ust. 11 pkt 2 lit. h wskazano: odnotowywanie w książce zmiany przeszukania osobistego nieletniego przed umieszczeniem go w izbie przejściowej lub izolacyjnej.

⁴⁴ W ust. 10 pkt 2 lit. g wskazano odnotowywanie w książce zmiany przeszukania osobistego nieletniego przed umieszczeniem go w izbie adaptacyjnej lub izolacyjnej.

punkty do uzupełnienia przez pracownika Zakładu: *służbę na posterunku przyjął (...)* dnia (...) o godzinie (...) od (...); *uwagi dotyczące służby (...); przebieg służby (...); osoby niezatrudnione wchodzące na teren zakładu (godzina przybycia i opuszczenia zakładu oraz cel wejścia).*

(akta kontroli str. 1236-1255)

Szef Ochrony Zakładu wyjaśnił, że w *Księdze ewidencji wejść na teren Zakładu poprawczego w Poznaniu* odnotowywane są tylko osoby wchodzące do budynku Zakładu, a wynikało to z przyjętej praktyki. Nie są w tym dokumencie odnotowywane osoby, które weszły na teren zewnętrzny Zakładu, ale nie wchodziły do budynku np. dostawcy. Osoby, które wchodzi tylko na teren zewnętrzny Zakładu odnotowywane są tylko w *Księdze przebiegu służby.*

(akta kontroli str. 1278-1282)

Poddane analizie zapisy *Księgi przebiegu służby strażników* za wybrane miesiące⁴⁵ wskazywały, że pracownicy ochrony na posterunku całodobowym nie odnotowywali, w szczególności wynikającej z formularza *Meldunek o przebiegu służby*, informacji o osobach niezatrudnionych wchodzących na teren Zakładu. W analizowanej dokumentacji (odnoszącej się ogółem do 139 dni) odnotowano w *Księdze przebiegu służby strażników* w 114 dniach informacje o 403 przypadkach wejścia na teren Zakładu osób niezatrudnionych w placówce (wszystkie adnotacje zawierały informacje o godzinie wejścia, a na podstawie treści wpisu można było ustalić cel wejścia np. dostawa), w trzech przypadkach w ww. *Księdze* odnotowano dane osób wchodzących. Stwierdzona nieprawidłowość polegała na tym, że:

- w 400 przypadkach informacja była ograniczona do wskazania np. *dostawa chleba, artykuły biurowe, Poczta Polska, ogrodzenie, firma elektryczna, energetyk do stacji transformatorowej, zanik prądu*, a w dokumentacji Zakładu nie odnotowano danych osób wchodzących na jego teren jeżeli nie były one wpuszczane do budynku placówki,

- w żadnym przypadku nie odnotowano godziny opuszczenia terenu Zakładu.

W *Księdze ewidencji wejść na teren Zakładu* nie w każdym przypadku odnotowywano komplet danych wynikających z formularza księgi. Stwierdzono dziesięć przypadków niewpisania godziny opuszczenia placówki oraz incydentalne przypadki niepodania celu wizyty lub osoby, do której kierował się wchodzący, co opisano także w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości.*

(akta kontroli str. 1216-1222, 1236-1267)

Dyrektor wyjaśnił, że na teren Zakładu wpuszczane są między innymi pojazdy stałych dostawców żywności, środków chemicznych, czy materiałów biurowych. Numery rejestracyjne tych pojazdów oraz nazwy firm dostawców zarejestrowane są w dokumentacji dostępnej w dyżurce. Takie dostawy to rutynowe zdarzenia, niewpływające na poziom bezpieczeństwa placówki. W związku z tym prowadzona jest ograniczona/hasłowa ewidencja danych z tego zakresu. Celem rzetelnego prowadzenia dokumentacji przez pracowników ochrony podejmowano czynności kontrolne, szkolenia stanowiskowe i szkolenia ogólne z zakresu ochrony. Wykazane braki danych o osobach wchodzących/wjeżdżających na teren Zakładu są wynikiem niedopatrzenia. Osoby, które dopuściły się wskazanych zaniedbań nie są już pracownikami Zakładu.

(akta kontroli str. 1331-1337)

W miesiącach, których dotyczyła poddana szczegółowej analizie dokumentacja prowadzona przez pracowników ochrony odnotowano sześć przypadków nieprawidłowości stwierdzonych w trakcie przebiegu zmiany, dotyczących usterek

⁴⁵ Wrzesień 2019 r. styczeń 2020 r., styczeń 2021 r., styczeń 2022 r., styczeń 2023 r. (16 stycznia).

technicznych w placówce, o których był każdorazowo poinformowany Dyrektor Zakładu.

(akta kontroli str. 1224-1233, 1256-1266, 1270-1274)

Cisza nocna w Zakładzie obowiązywała od godziny 22:00 do godziny 7:00 w dni powszednie, a w dni ustawowo wolne od pracy oraz ferie szkolne do godziny 10:00. W *Księdze przebiegu służby nocnej* odnotowano w dokumentacji objętej szczegółową analizą przeprowadzanie w nieregularnych odstępach czasu kontroli zachowania nieletnich w trakcie trwania ciszy nocnej.

(akta kontroli str. 1224-1235, 1256-1269, 1430, 1441)

1.15. W związku z ogłoszonym stanem zagrożenia epidemicznego w Zakładzie, w związku z wytycznymi w sprawie zapobiegania wystąpienia koronawirusa oraz postępowania w wypadku podejrzenia infekcji koronawirusem lub wystąpienia infekcji koronawirusem, otrzymanymi z Ministerstwa Sprawiedliwości, w placówce wprowadzono bezpośrednio po otrzymaniu ww. wskazówek procedurę:

- odwiedzin wychowanków w trakcie trwania epidemii SARS-CoV-2,
- w sprawie działań ochronnych przed zakażeniem koronawirusem w zakresie odbioru dostaw do Zakładu,
- w sprawie działań ochronnych przed zakażeniem koronawirusem w zakresie odbioru i obiegu korespondencji w placówce,
- postępowania w przypadku wystąpienia zakażenia wirusem SARS-CoV-2 oraz ocenę ryzyka zawodowego w okresie trwania epidemii SARS-CoV-2.

(akta kontroli str. 1121-1256)

Dyrektor podał, że przeprowadzono szkolenie z zakresu zapobiegania zarażeniu oraz postępowania w przypadku zarażenia SARS-CoV-2, a wychowankowie na bieżąco w trakcie lekcji wychowawczych oraz zajęć w internacie byli informowani o sposobach zapobiegania oraz postępowania w przypadku zakażenia SARS-CoV-2.

(akta kontroli str. 1118-1119)

W placówce odnotowano łącznie 85 przypadków podejrzenia zakażenia się wirusem SARS-CoV-2 wśród nieletnich, a wśród pracowników Zakładu 12 przypadków. Liczba potwierdzonych zakażeń wyniosła pięć wśród nieletnich i 15 wśród pracowników placówki (z czego w trzech przypadkach Zakład nie był powiadomiony o podejrzeniu zakażenia).

(akta kontroli str. 1120)

Dyrektor wyjaśnił, że stan zdrowia wychowanków był monitorowany na bieżąco przez pracowników Zakładu, dwa razy dziennie kontrolowano temperaturę nieletnich. W przypadku podejrzenia zakażenia wychowanek był izolowany i niezwłocznie poddawany testowi potwierdzającemu lub wykluczającemu zakażenie koronawirusem. Przed podjęciem pracy każdy pracownik był poddawany kontroli temperatury. Wychowankowie wyrażający wolę przystąpienia do programu szczepień mieli możliwość zaszczepienia się. Pomieszczeniem do odbywania kwarantanny lub izolacji była izba chorych. Pracownicy mieli stały dostęp do środków ochrony osobistej (np. maseczki, rękawiczki jednorazowe). Wychowankowie korzystający z przepustki lub urlopu wyposażeni byli w środki ochrony osobistej (maseczki, rękawiczki jednorazowe oraz płyn odkażający). Na terenie Zakładu zamontowano zasobniki z płynem odkażającym, a przed wejściem do budynku zlokalizowana była mata z substancją odkażającą.

(akta kontroli str. 1118-1119)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W jednym (z pięciu) przypadku umieszczenia nieletniego w izbie adaptacyjnej nie został dochowany 48 godzinny termin przeprowadzenia badania lekarskiego, określony w art. 125 ust. 3 ustawy o resocjalizacji nieletnich, co jednak nastąpiło z przyczyn niezależnych od Zakładu.

Wobec podejmowania przez pracowników Zakładu działań zmierzających do poddania nieletniego badaniu lekarskiemu w wymaganym terminie oraz niezależnych od jednostki kontrolowanej okoliczności, które uniemożliwiły zapewnienie badania w wymaganym terminie, NIK nie formułuje w tej sprawie wniosku pokontrolnego.

(akta kontroli str. 1089-1115, 1325-1330)

2. W Zakładzie funkcjonowała jedna izba izolacyjna, co nie odpowiadało wymogom wynikającym z § 37 ust. 2 pkt 9 rozporządzenia w sprawie funkcjonowania ZP .

(akta kontroli str. 1040-1058, 1325-1327)

3. W *Księdze ewidencji wydarzeń nadzwyczajnych*, w czterech z pięciu przypadków, nie zostały odnotowane miejsca wystąpienia tych zdarzeń, pomimo że wymóg odnotowania takiej informacji wynikał z § 9 Załącznika nr 2 do rozporządzenia w sprawie ZP.

(akta kontroli str. 1016, 1287-1290)

4. W pięciu przypadkach przekroczone o okres od dwóch do 45 dni, określony w § 105⁷ ust. 5 rozporządzenia w sprawie ZP kwartalny termin aktualizacji wykazu adresowego pracowników, stanowiącego załącznik do *Instrukcji alarmowej* wchodzącej w skład *Planu ochronnego z 2019 r.* W *Instrukcji ochronnej* wchodzącej w skład tego *Planu* nie określono ilości urządzeń służących do utrzymywania łączności oraz pracowników odpowiedzialnych za korzystanie z tych urządzeń (§ 105⁶ rozporządzenia w sprawie ZP), a w załączniku do tej *Instrukcji*, tj. rozliczeniu stanu etatowego pracowników ochrony, nie zawarto informacji o niepełnym wymiarze etatu, na który był zatrudniony jeden z takich pracowników.

(akta kontroli str. 1331-1337, 1348, 1350, 1373-1374, 1400)

5. *Plan zabezpieczenia Zakładu Poprawczego w Poznaniu na wypadek wystąpienia zagrożenia bezpieczeństwa*, zaopiniowany przez Komendanta Wojewódzkiego Policji w Poznaniu 17 stycznia 2023 r., nie został przygotowany w sposób rzetelny, gdyż nie zawierał kompletnych danych o ilości środków łączności (lub wartość naniesiono w sposób nietrwały), a informacje o liczebności nieletnich oraz stanu etatowego naniesiono w sposób nietrwały.

(akta kontroli str. 1286-1290, 1434-1442)

6. Pracownicy ochrony nie realizowali z należytą starannością przypisanych im w okresie objętym kontrolą nw. zadań:

- w zakresie prowadzenia dokumentacji na stanowisku ochrony, bowiem nie odnotowywali w *Księdze przebiegu służby strażników* faktu przeprowadzenia kontroli pobieżnej lub osobistej nieletniego przed umieszczeniem go w izbie przejściowej/adaptacyjnej, a także nie wpisywali w szczególności wynikającej z formularza *Meldunek o przebiegu służby*, informacji o osobach niezatrudnionych wchodzących na teren Zakładu, zaś w *Księdze ewidencji wejść na teren Zakładu* nie w każdym przypadku odnotowali komplet danych wynikających z formularza księgi,

- nie przeprowadzali (co godzinę lub co dwie godziny w zależności od pory dnia) obchodów obejmujących Zakład, garaże i teren zewnętrzny.

(akta kontroli str. 1189-1206, 1216-1268, 1278-1282, 1331-1337)

OCENA CZĄSTKOWA

W placówce zorganizowano ochronę, a jej zakres i zasady funkcjonowania ustalono w wymaganych przepisami prawa dokumentach dotyczących zapewnienia bezpieczeństwa, w których jednak nie zawarto wszystkich wymaganych informacji. Zapewniono również obsadę kadrową adekwatną do funkcjonującego w placówce ograniczonego systemu ochrony. Stwierdzono jednak przypadki realizowania obowiązków bez należytej staranności przez pracowników ochrony, co jednak w okresie objętym kontrolą nie skutkowało zdarzeniami mającymi wpływ na bezpieczeństwo placówki. Zabezpieczenia techniczno-ochronne umożliwiały realizację ochrony w sposób zapewniający bezpieczeństwo w placówce i były adekwatne do przyjętego systemu ochrony. W placówce zabezpieczano zapis monitoringu pomieszczeń oraz przechowywano go w wymaganym okresie. Pomieszczenia izb adaptacyjnych oraz izby izolacyjnej były wyposażone w sposób zapewniający nieletnim wymagane warunki pobytu, a sposób umieszczania nieletnich w izbach przejściowych/izbach adaptacyjnych oraz dokumentowania tego faktu był zgodny z obowiązującymi przepisami. W Zakładzie nie zapewniono więcej niż jednej izby izolacyjnej, pomimo że z przepisów powszechnie obowiązujących wynikało, że powinno być zorganizowane więcej niż jedno takie pomieszczenie. O zaistniałych w Zakładzie wydarzeniach nadzwyczajnych powiadomiono niezwłocznie, w wymaganej formie, Ministerstwo Sprawiedliwości. Wskazać jednak należy, że w *Księdze ewidencji wydarzeń nadzwyczajnych* nie odnotowywano wszystkich wymaganych informacji, a w jednym przypadku nie dochowano obowiązku przeprowadzenia badań lekarskich nieletniego w ciągu 48 godzin od umieszczenia w izbie adaptacyjnej.

OBSZAR

2. Działalność resocjalizacyjna w Zakładzie

Opis stanu faktycznego

2.1. W latach szkolnych: 2019/2020, 2020/2021, 2021/2022, 2022/2023 obowiązywały cztery opracowane przez Dyrektora roczne plany pracy Zakładu (odrębnie na każdy rok szkolny), które zostały pozytywnie zaopiniowane przez Radę Zakładu Poprawczego w Poznaniu. Plany te zawierały m.in.: 1) podstawowe kierunki działań podejmowanych w placówce, 2) zadania organizacyjne w zakresie: działalności szkoły i warsztatów szkolnych, organizacji i planowania pracy resocjalizacyjno-wychowawczej w internacie, pracy Zespołu, doskonalenia pracy dydaktyczno-wychowawczej, przestrzegania prawa i zapewnienia bezpieczeństwa, zmian kadrowych, bazy i wyposażenia placówki, 3) działania wychowawcze mające na celu przeciwdziałanie niepożądanym zachowaniom i wydarzeniom nadzwyczajnym, 4) zestaw programów wychowawczych, terapeutycznych i profilaktycznych zatwierdzonych do realizacji w Zakładzie. Roczne plany pracy Zakładu na lata szkolne 2019/2020, 2020/2021 oraz 2021/2022 zawierały także Program (plan) rozwoju Zakładu⁴⁶.

Roczne plany pracy Zakładu na lata szkolne 2019/2020, 2020/2021, 2021/2022 zawierały elementy, o których mowa w § 12 ust. 3 pkt 1 i 2 rozporządzenia w sprawie ZP. Roczny plan pracy Zakładu na rok szkolny 2022/2023 w okresie od 29 sierpnia 2022 r. (data jego przyjęcia) do 31 sierpnia 2022 r. (ostatni dzień obowiązywania rozporządzenia w sprawie ZP) elementy te również zawierał.

⁴⁶ Sporządzone na podstawie § 104 pkt 1 i § 105 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 października 2001 r. w sprawie zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich (Dz. U. z 2017 r. poz. 487), dalej: rozporządzenie w sprawie ZP.

W dniu 9 września 2022 r. weszło w życie rozporządzenie w sprawie funkcjonowania ZP, w którym obligatoryjne elementy rocznego planu pracy, zostały wymienione w § 34 ust. 3 pkt 1, 2 i 3. Roczny plan pracy Zakładu na rok szkolny 2022/2023 od dnia 9 września 2022 r. do czasu wprowadzenia z dniem 27 stycznia 2023 r. jego modyfikacji zawierał następujące elementy wynikające z § 34 ust. 3 rozporządzenia w sprawie funkcjonowania ZP: zadania w obszarach: wychowanie, opieka, edukacja i oddziaływanie terapeutyczne (§ 34 ust. 3 pkt 1 lit. a), zadania w obszarze wspomagania indywidualnego rozwoju nieletniego (§ 34 ust. 3 pkt 1 lit. b), zadania w obszarze współpracy ze środowiskiem, w tym usamodzielnieniu (§ 34 ust. 3 pkt 1 lit. c), wykaz realizowanych programów (§ 34 ust. 3 pkt 1 lit. e), przydział czynności i zadań dodatkowych nauczycieli (§ 34 ust. 3 pkt 1 lit. f).

(akta kontroli str. 344-368, 369-393, 394-419, 420-426, 427, 858-868)

Zgodnie § 34 ust. 3 pkt 1 lit. d) oraz pkt 2 i 3 tego rozporządzenia, w planie pracy zakładu powinny być uwzględnione m.in.: kalendarium imprez i uroczystości⁴⁷, plan ewaluacji wybranych obszarów działalności zakładu⁴⁸ oraz sposób realizacji wniosków z nadzoru pedagogicznego sprawowanego w roku poprzednim⁴⁹, które to elementy zostały wprowadzone do zmodyfikowanego planu pracy Zakładu w dniu 27 stycznia 2023 r.⁵⁰

(akta kontroli str. 420-426, 427, 858-868)

2.2. W okresie objętym kontrolą wychowankowie otrzymywali pomoc psychologiczno-pedagogiczną od zatrudnionych w Zakładzie psychologów⁵¹, pedagogów⁵² oraz terapeutów⁵³ należących do Zespołu. Zadania Zespołu zostały określone w zatwierdzonym przez Ministra Sprawiedliwości Regulaminie⁵⁴ Zakładu (§ 15), rocznych planach pracy Zakładu oraz w programach wychowawczo-profilaktycznych. W § 15 Regulaminu Zakładu („Organizacja i funkcjonowanie zespołu diagnostyczno-korekcyjnego”), poza wykazem zadań Zespołu, wymieniono także: skład Zespołu, informację o dyrektorze Zakładu jako przełożonym Zespołu oraz informację o sposobie dokumentowania pracy Zespołu.

(akta kontroli str. 170-202, 344-368, 369-393, 394-419, 420-426, 447-462, 463-475, 476-493, 858-868, 850-850a)

Zgodnie z § 37 ust. 4 rozporządzenia w sprawie funkcjonowania ZP, a wcześniej w myśl § 15 ust. 4, obowiązującego do 31 sierpnia 2022 r., rozporządzenia w sprawie ZP, regulamin zakładu powinien określać organizację i funkcjonowanie internatu, zespołu diagnostyczno-korekcyjnego i innych działów realizujących zadania zakładu. W części Regulaminu Zakładu dotyczącej organizacji i funkcjonowania Zespołu⁵⁵ nie zamieszczono regulacji określających:

- miejsce udzielania wychowankom pomocy psychologiczno-pedagogicznej,
- sposób zgłaszania do specjalistów potrzeb w zakresie udzielania wychowankom indywidualnej pomocy psychologiczno-pedagogicznej zarówno przez samych wychowanków jak i przez wychowawców lub inne osoby zatrudnione w Zakładzie,

⁴⁷ § 34 ust. 3 pkt 1 lit. d.

⁴⁸ § 34 ust. 3 pkt 2.

⁴⁹ § 34 ust. 3 pkt 3.

⁵⁰ Data posiedzenia Rady Zakładu.

⁵¹ Dwóch psychologów zatrudnionych w wymiarze dwóch etatów.

⁵² Trzech pedagogów zatrudnionych: w 2019 r. w wymiarze dwóch etatów, w latach 2020-2023 w wymiarze 2,5 etatu.

⁵³ Jeden terapeuta zatrudniony w wymiarze 0,18 etatu.

⁵⁴ Regulamin zatwierdzony w dniu 6 listopada 2019 r. Poprzedni Regulamin Zakładu został zatwierdzony przez Prezesa Sądu Okręgowego w Poznaniu z dnia 3 grudnia 2015 r.

⁵⁵ § 15.

- sposób doprowadzenia wychowanków na miejsce udzielenia pomocy przez psychologa i pedagoga i odprowadzenia z tego miejsca do internatu lub pomieszczeń szkolnych,

- zachowania pracownika ochrony w trakcie udzielania wychowankom indywidualnej lub grupowej pomocy przez psychologa i pedagoga.

Wymieniona szczegółowość zasad funkcjonowania została natomiast zastosowana w treści ww. Regulaminu w odniesieniu do opieki zdrowotnej⁵⁶.

(akta kontroli str. 182-183, 198-200, 883-884)

Pracownicy należący do Zespołu posiadali kierunkowe wykształcenie wyższe uzupełnione studiami podyplomowymi, kursami kwalifikacyjnymi, kursami rozwijającymi kompetencje zawodowe oraz szkoleniami odbywanymi zgodnie z zapotrzebowaniem Zakładu⁵⁷. Realizacja zaplanowanych na dany rok szkolny zadań Zespołu była dokumentowana w dziennikach pracy psychologa i pedagoga, dziennikach zajęć specjalistycznych, w dokumentacji osobopoznawczej zawartej m.in. w indywidualnych planach resocjalizacji (wraz z modyfikacjami) oraz w rocznych sprawozdaniach Zespołu. W latach 2019-2022 średnia liczba przebywających w Zakładzie wychowanków przypadających na jednego specjalistę Zespołu wynosiła odpowiednio: 3,80, 4,57, 3,19, 3,32⁵⁸.

(akta kontroli str. 12-15, 494-496, 526-533, 534-542, 543-548, 549-553, 554-559, 560-565, 568-579, 580-612, 687-707, 850a)

W okresie objętym kontrolą pomieszczeniami Zakładu wykorzystywanymi do udzielania wychowankom pomocy psychologiczno-pedagogicznej były: dwa pokoje pedagoga, pokój psychologa, pracownia socjoterapeutyczna oraz pracownia terapeutyczna. Przeprowadzone w toku kontroli oględziny wykazały, że pomieszczenia te umożliwiają realizację zadań w ww. zakresie. W złożonych wyjaśnieniach Dyrektor Zakładu podał, że pomoc psychologiczno-pedagogiczna może być udzielana nieletnim zarówno w pomieszczeniach internatu, szkoły, warsztatów szkolnych jak i Zespołu, co wynika ze specyfiki tego rodzaju oddziaływań, natomiast w Zakładzie wyznaczono pomieszczenia, których funkcjonalność dostosowana jest w szczególności do prowadzenia działań w tym obszarze (np. pracownia terapeutyczna i pracownia socjoterapeutyczna).

(akta kontroli str. 497, 498-508, 884)

Znajdujące się w Zakładzie pracownie: socjoterapeutyczna oraz terapeutyczna, przeznaczone m.in. do udzielania wychowankom pomocy psychologiczno-pedagogicznej w formie terapii grupowej, były wyposażone w kamery do prowadzenia monitoringu wizyjnego. W trzech gabinetach⁵⁹ przeznaczonych m.in. do udzielania wychowankom indywidualnej pomocy psychologiczno-pedagogicznej, takie kamery nie zostały zainstalowane.

(akta kontroli str. 498-508)

W złożonych wyjaśnieniach Dyrektor Zakładu podał, że przyjęty w Zakładzie system ochrony nie nakłada obowiązku instalowania kamer w pomieszczeniach zajmowanych przez specjalistów Zespołu, a zróżnicowanie wyposażenia pomieszczeń jest zabiegiem celowym, wynikającym z dążenia do dostosowania warunków, w jakich przebiega resocjalizacja, do indywidualnych potrzeb nieletnich,

⁵⁶ § 23.

⁵⁷ Jeden z zatrudnionych w Zespole psychologów posiadał m.in. kwalifikacje logopedy, a jeden pedagoga specjalnego.

⁵⁸ Wyliczenie na podstawie średniej liczby wychowanków przebywających w Zakładzie (wg rocznych sprawozdań przekazywanych przez Zakład do Ministerstwa Sprawiedliwości) oraz liczby specjalistów wchodzących w skład Zespołu w latach 2019-2022.

⁵⁹ Pokój pedagoga nr 1, pokój pedagoga nr 2 oraz pokój psychologa nr 3.

z poszanowaniem ich prawa do intymności prowadzonych procesów terapeutycznych.

(akta kontroli str. 886)

W ramach udzielania pomocy w obszarze zdrowia psychicznego, Zakład współpracował z lekarzem psychiatrą na podstawie zawieranych z nim corocznie umów cywilnoprawnych. Zgodnie tymi umowami zawartymi na lata: 2019-2021, lekarz psychiatra zobowiązany był do świadczenia pracy w wymiarze jednej godziny w tygodniu, z możliwością uzgodnienia dodatkowych godzin pracy. Według umów zawartych z lekarzem psychiatrą na lata 2022-2023 był on zobowiązany do świadczenia pracy w wymiarze 20 godzin rocznie z możliwością zmiany w zależności od potrzeb. Zgodnie z treścią faktur wystawionych przez lekarza psychiatrę za usługi świadczone przez niego na rzecz Zakładu w okresie od grudnia 2019 r. do stycznia 2023 r. liczba godzin udzielonych przez niego świadczeń wyniosła w latach 2019-2022 odpowiednio: 4,25 godz., 3,8 godz., 7,5 godz. oraz 5,5 godz. W latach 2019-2022 średnia liczba wychowanków przypadających na zatrudnionego w Zakładzie lekarza psychiatrę wynosiła odpowiednio: 17,81, 21,38, 14,91 oraz 15,56 nieletnich⁶⁰.

(akta kontroli str. 12-15, 613-622, 623-632, 633-642, 643-652, 653-660, 661-682, 683-686)

Zgodnie z umowami cywilnoprawnymi o zapewnienie pomocy psychiatrycznej wychowankom zawartymi w latach: 2019⁶¹, 2020⁶² i 2021⁶³ pomiędzy Zakładem a lekarzem psychiatrą, wysokość jego wynagrodzenia, przy stawce ustalonej w wysokości od 250 zł⁶⁴ do 300 zł⁶⁵ za każdą godzinę pracy, uzależniona była od rzeczywistej długości czasu pracy świadczonej przez zleceniobiorcę. Według postanowień tych umów, zapłata winna nastąpić na podstawie faktur wystawianych przez zleceniobiorcę po potwierdzeniu przez zleceniodawcę wywiązania się przez lekarza psychiatrę z umowy. Wykonanie przez zleceniobiorcę pracy było potwierdzane odpowiednim zapisem na wystawianych przez niego fakturach przez zatrudnioną w Zakładzie pielęgniarkę, przy czym faktury te nie zawierały informacji o wyrażonym godzinowo czasie świadczenia pracy.

(akta kontroli str. 613-622, 623-632, 633-642, 643-652, 653-660, 661-682, 683-686)

Zamieszczone w dokumentacji medycznej wychowanków zapisy nie zawierały informacji o czasie udzielania poszczególnych świadczeń przez psychiatrę, a pielęgniarka potwierdzająca wykonanie przez zleceniobiorcę umowy w złożonym wyjaśnieniu podała, że wykonywanie konsultacji psychiatrycznych poświadczala na podstawie wpisów dokonywanych przez lekarza psychiatrę w dokumentacji medycznej wychowanków, przyjmując, że czas trwania jednej konsultacji to minimum 45 min.

(akta kontroli str. 851-851a)

Odnośnie do dokumentacji pozwalającej na jednoznaczną weryfikację wykonywania przez psychiatrę jego umownych zobowiązań i wypłacanie za to wynagrodzenia we właściwej wysokości, Dyrektor Zakładu w złożonych wyjaśnieniach wymienił zapisy w dokumentacji medycznej wychowanków, co w jego ocenie jednoznacznie

⁶⁰ Zgodnie ze średnią liczbą wychowanków przebywających w Zakładzie (wg rocznych sprawozdań przekazywanych przez Zakład do Ministerstwa Sprawiedliwości).

⁶¹ Umowa z 30 kwietnia 2019 r. oraz umowa nr ZP/05/12/2019 z 16 grudnia 2019 r.

⁶² Umowa nr ZP/05/12/2020 z 16 grudnia 2020 r.

⁶³ Umowa nr ZP/23/12/2021 z 29 grudnia 2021 r.

⁶⁴ Stawka wynagrodzenia za jedną godzinę ustalona w ww. umowach: z 30 kwietnia 2019 r., z 16 grudnia 2019 oraz z 16 grudnia 2020 r.

⁶⁵ Stawka wynagrodzenia za jedną godzinę ustalona w ww. umowach: z 29 grudnia 2021 r. oraz z 14 grudnia 2022 r.

umożliwiało weryfikację zobowiązań lekarza psychiatry wynikających z postanowień zawartej z nim umowy.

(akta kontroli str. 885)

NIK wskazuje, że dla prawidłowego obliczenia wynagrodzenia lekarza za świadczone przez niego usługi niezbędne jest ewidencjonowanie jego czasu pracy. Wynika to z treści zawartych z nim umów określających wynagrodzenie ze stawką godzinową.

W toku kontroli NIK w Zakładzie wprowadzono księgę ewidencji czasu pracy lekarzy specjalistów, w której odnotowywane miały być *imię i nazwisko lekarza specjalisty, imię i nazwisko wychowanka, data i godzina wizyty, czas trwania wizyty, podpis lekarza*.

(akta kontroli str. 1450-1451, 1454-1456)

Realizowane w Zakładzie w latach szkolnych 2019/2020-2022/2023 zajęcia doradztwa zawodowego były prowadzone w wymiarze 10 godzin dla uczniów klasy VIII szkoły podstawowej oraz w wymiarze pięciu godzin w klasie I i II szkoły branżowej przez uprawnionych do tego pracowników⁶⁶.

(akta kontroli str. 885)

2.3. W okresie objętym kontrolą prowadzony w Zakładzie proces resocjalizacji był realizowany w oparciu o indywidualną diagnozę i indywidualny plan resocjalizacji opracowany dla każdego wychowanka. Szczegółowym badaniem w zakresie terminu sporządzenia tych dokumentów w relacji do daty przyjęcia nieletnich do Zakładu objęto próbę 10 wychowanków przebywających w Zakładzie w latach: 2019-2022.

Wszystkie indywidualne diagnozy oraz jeden IPR zostały opracowane w terminie do 30 dni od daty przyjęcia wychowanka do Zakładu. W przypadku dziewięciu spośród dziesięciu objętych badaniem IPR dotyczących wychowanków przebywających w Zakładzie w okresie objętym kontrolą, nie zostały one opracowane niezwłocznie (przyjęto termin 30 dni od przyjęcia) po przyjęciu wychowanka do Zakładu⁶⁷. W czterech przypadkach ww. termin przekroczony został od jednego do czterech dni, w dwóch przypadkach od siedmiu do dziesięciu dni, w dwóch innych przypadkach od 11 do 13 dni, a w jednym o 28 dni, co opisano także w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 708a, 1010, 1457, 1475, 1497, 1503, 1525, 1537, 1543)

Dyrektor Zakładu w złożonych wyjaśnił, że przepisy nie precyzują terminu sporządzania indywidualnego planu resocjalizacji. Dyrektor podał również, że Zakład dokłada szczególnej staranności w zakresie opracowywania każdego IPR, bowiem jest do dokument szczególnie istotny dla przebiegu procesu resocjalizacji, a jednocześnie cechuje go znaczny stopień skomplikowania. Okres przygotowania ostatecznej wersji IPR jest zawsze rozciągnięty w czasie, a wobec braku określonego w przepisach terminu, w jakim dokument ma powstać, odpowiedzialni za jego przygotowanie specjaliści kierowali się zawsze bardziej kryterium jakościowy, aniżeli kryterium terminu. Nieletni, dla których IPR był przygotowywany pozostawali pod stałą, kompleksową opieką psychologiczno-pedagogiczną i wychowawczą. Dyrektor wskazał również w odniesieniu do poszczególnych przypadków sporządzenia IPR w terminie przekraczającym 30 dni, że czas ich opracowania wynikał m.in. ze skomplikowanej sytuacji prawnej/emocjonalnej nieletniego, konieczności równoległego wykonywania zadań (np. intensywnych oddziaływań terapeutycznych)

⁶⁶ Ukończone studia podyplomowe w zakresie przedsiębiorczości z doradztwem zawodowym.

⁶⁷ W przypadku dziewięciu poddanych badaniu indywidualnych planów resocjalizacji, termin ich sporządzenia wynosił od 31 do 58 dni od daty przyjęcia wychowanka do Zakładu.

dotyczących innych wychowanków, absencji (w tym urlopów i szkoleń) pracowników, sytuacji związanej z zakażeniami SARS-CoV-2.

(akta kontroli str. 886, 1450-1553)

NIK wskazuje, że opracowanie IPR, stanowiącego podstawowy dokument pracy z nieletnim powinno nastąpić w jak najkrótszym terminie od przyjęcia wychowanka do Zakładu. Nieoddalone w czasie zdiagnozowanie potrzeb wychowanka sprzyjałoby prowadzeniu procesu resocjalizacji w sposób zindywidualizowany i objęciu nieletniego ukierunkowanymi działaniami w najszybszym możliwym terminie.

We wszystkich przypadkach zarówno IPR jak i jego późniejsze modyfikacje (w formie zatwierdzonego przez Dyrektora Zakładu dokumentu) zostały opracowane przez pedagoga i psychologa z udokumentowanym udziałem wychowanka.

(akta kontroli str. 687-697, 698-699, 700-701, 702-703, 704-705, 706-707, 708)

We wszystkich objętych badaniem przypadkach, udokumentowany proces prowadzonej w Zakładzie resocjalizacji odpowiadał zamieszczonym w IPR założeniom⁶⁸, a Zakład podejmował działania w celu nawiązania współpracy z rodziną nieletniego i innymi osobami w celu doprowadzenia do jego integracji społecznej oraz do usamodzielnienia się.

(akta kontroli str. 711, 1010)

Zgodnie z postanowieniami przyjętych do realizacji na lata szkolne: 2019/2020, 2020/2021 i 2021/2022 programów (planów) rozwoju Zakładu⁶⁹, każdy IPR powinien podlegać modyfikacji z częstotliwością „co 3 miesiące”, tj. z częstotliwością większą niż wynikająca § 59 ust. 5 rozporządzenia w sprawie ZP („nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy”). We wszystkich poddanych badaniu przypadkach modyfikacji IPR, częstotliwość ta nie została zachowana.

(akta kontroli str. 365, 390, 416, 708a, 1010)

Według wyjaśnień Dyrektora Zakładu ustalenie w ww. programach (planach) rozwoju Zakładu na lata szkolne 2019/2020, 2020/2021, 2021/2022 częstotliwości modyfikowania IPR („co 3 miesiące”) było powielanym w tych dokumentach błędem.

(akta kontroli str. 997)

Dyrektor Zakładu w dziewięciu przypadkach nie zapewnił sporządzenia modyfikacji IPR, dotyczących siedmiu objętych badaniem kontrolnym wychowanków, z określoną w § 59 ust. 5 ww. rozporządzenia⁷⁰ częstotliwością. W trzech przypadkach obowiązująca częstotliwość została przekroczona o dwa miesiące, a w czterech przypadkach o jeden miesiąc, co zostało opisane również dalej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 708-708a, 993-994)

W złożonych wyjaśnieniach dotyczących stwierdzonych przypadków przekroczenia terminu opracowania Modyfikacji wynikającego z przepisów ustawowych, Dyrektor Zakładu podał, co następuje: „Zgodnie z wymogiem rozporządzenia MS, IPR „modyfikuje się wraz z przebiegiem procesu resocjalizacji wychowanka, nie rzadziej niż raz na sześć miesięcy”. Ustawodawca nie wskazał przy tym sposobu, w jaki ta modyfikacja ma być dokonywana ani dokumentowana. Natomiast wobec faktu, że ustawodawca określił modyfikację mianem procesu, w Zakładzie Poprawczym

⁶⁸ Wychowanek uczestniczył w przewidzianych dla niego w IPR rodzajach i formach oddziaływań resocjalizacyjnych i terapeutycznych oraz w przewidzianych formach kształcenia.

⁶⁹ Program (plan) rozwoju Zakładu zawierający standardy jakości pracy, standardy kierowania zespołem pracowników i zespołem diagnostyczno-korekcyjnym, zawarty w Rocznym planie pracy Zakładu na dany rok szkolny.

⁷⁰ W trzech przypadkach obowiązująca częstotliwość została przekroczona o dwa miesiące, a w czterech przypadkach o jeden miesiąc.

w Poznaniu przyjęto, że działania z tym związane realizowane są wobec każdego wychowanka w sposób ciągły. Polegają one w szczególności na systematycznym gromadzeniu informacji o zachowaniu wychowanka i czynnikach warunkujących to zachowanie (zob. dokumentacja osobopoznawcza), a co za tym idzie bieżącym dostosowywaniu form oddziaływania resocjalizacyjnego do indywidualnych predyspozycji wychowanka. Stąd też należy przyjąć, że w Zakładzie w pełni realizowany jest ww. wymóg rozporządzenia MS.”

(akta kontroli str. 887)

NIK wskazuje, że z zapisów dotyczących opracowywania Modyfikacji zamieszczonych w obowiązujących w latach szkolnych: 2019/2020, 2020/2021, 2021/2022 programach (planach) rozwoju Zakładu jednoznacznie wynika, iż sporządzane w Zakładzie Modyfikacje powinny mieć formę udokumentowaną.

(akta kontroli str. 365-366, 390-391, 416-417)

2.4. W okresie objętym kontrolą Zakład informował rodziców lub opiekunów o postępach w resocjalizacji wychowanków. Szczegółowym badaniem w zakresie częstotliwości przekazywania tych informacji objęto próbę 10 wychowanków przebywających w Zakładzie w latach: 2019-2022. We wszystkich poddanych badaniu przypadkach Zakład przekazał ww. informacje rodzicom lub opiekunom z wymaganą częstotliwością⁷¹, a realizacja tego obowiązku została dokumentowana w aktach osobowych wychowanka⁷².

(akta kontroli str. 712, 1010)

W złożonych wyjaśnieniach Dyrektor Zakładu podał, że rodzice lub opiekunowie wychowanków byli informowani o postępach procesu resocjalizacji po zakończeniu szkolnych semestrów, a incydentalne przypadki nieprzekazywania takiej informacji dotyczyły jedynie pełnoletnich wychowanków, których sytuacja rodzinno-prawna uniemożliwiała takie działanie.

(akta kontroli str. 888)

2.5. W okresie objętym kontrolą, w Zakładzie umożliwiono wychowankom kształcenie ogólne i zawodowe w zorganizowanych na jego terenie Szkole Podstawowej nr 98⁷³ oraz Branżowej Szkole I stopnia nr 40⁷⁴. Zgodnie z treścią arkuszy organizacji pracy Zakładu na lata szkolne 2019/2020-2022/2023 oraz według analizy danych dotyczących badanej próby 10 wychowanków przebywających w Zakładzie w latach 2019-2022, zarówno liczebność oddziałów obu szkół jak i liczebność grup wychowawczych była zgodna z przepisami § 10 i § 11 rozporządzenia w sprawie ZP⁷⁵. Wychowankom będącym absolwentami, tj. nieposiadającym w trakcie pobytu w Zakładzie możliwości kształcenia w ww. szkołach, Zakład umożliwiał uczestniczenie w zajęciach edukacyjnych w ramach realizowanych projektów, np.: „Metoda Biegun” Marka Kamińskiego w pracy resocjalizacyjnej, zajęcia kulinarne – wpajanie nawyków zdrowego odżywiania i ukazywanie płynących z nich korzyści, przygotowywanie wychowanków do samodzielnej organizacji planów zawodowych, „Poznajmy siebie” – nasze mocne i słabe strony, „Savoir-vivre w praktyce” – wyrabianie umiejętności właściwego

⁷¹ W poddanych badaniu przypadkach wymagana częstotliwość przekazywania rodzicom informacji o postępach w resocjalizacji, tj. co najmniej dwa razy w roku, została określona w § 60 rozporządzenia w sprawie ZP.

⁷² Kopie pism przekazywanych rodzicom lub opiekunom, notatki potwierdzające odbycie rozmowy z rodzicami lub opiekunami wychowanka.

⁷³ W szkole podstawowej odbywało się przysposobienie do pracy w zawodzie elektryka.

⁷⁴ W szkole branżowej kształcono w zawodzie stolarza.

⁷⁵ W roku szkolnym 2020/2021 Minister Sprawiedliwości, na wniosek dyrektora Zakładu zwiększył czasowo liczbę wychowanków w jednej z dwóch grup wychowawczych internatu o jedną osobę.

zachowania w relacjach społecznych, zajęcia z elementami terapii uzależnień, zajęcia z elementami *Treningu zastępowania agresji* oraz *Techniki terapii poznawczej*.

(akta kontroli str. 4-5, 213-235, 236-261, 262-335, 713-716, 717-718, 1010)

W okresie objętym kontrolą prowadzona w Zakładzie działalność wychowawcza polegała na promowaniu zdrowia oraz wspomaganiu wychowanków w ich rozwoju w celu osiągnięcia ich pełnej dojrzałości w sferze psychicznej, społecznej, fizycznej i aksjologicznej, m.in. poprzez kształtowanie postaw prospołecznych i umożliwienie uczestniczenia w działaniach wolontariatu. W przyjętej w Zakładzie strukturze oddziaływań wychowawczych do zadań Dyrektora należało m.in. dostosowywanie oferty zajęć pozalekcyjnych do oczekiwań wychowanków w celu stworzenia warunków do realizacji ich pasji, w tym: udziału w zajęciach sportowych i kontaktu z przyrodą⁷⁶. Coroczny harmonogram działań obejmował, m.in.:

- 1) w sferze intelektualnej: prowadzenie zajęć pozalekcyjnych, kół zainteresowań, warsztatów, konkursów, wyjść do kina, teatru, na wystawy, udział w życiu kulturalnym miasta oraz przygotowanie programów artystycznych na uroczystości szkolne,
- 2) w sferze moralnej: prowadzenie działalności charytatywnej i z zakresu wolontariatu, odbywanie wycieczek krajoznawczych, przeprowadzanie zajęć sportowych,
- 3) w sferze społecznej: udział w akcji „Sprzątanie świata”, nauka poszukiwania pracy i wypełniania dokumentów związanych z podjęciem pracy,
- 4) w sferze emocjonalnej: kształcenie umiejętności rozwiązywania problemów bez użycia siły poprzez zajęcia indywidualne i zespołowe,
- 5) w sferze ochrony zdrowia psychicznego: zajęcia tematyczne w grupie wychowawczej, gry i zabawy integracyjne.

(akta kontroli str. 447-462, 463-475, 476-493)

Realizację zajęć z wychowankami poza terenem Zakładu przewidywały także obowiązujące w okresie objętym kontrolą roczne plany pracy oraz plany pracy internatu⁷⁷ (na poszczególne lata szkolne).

(akta kontroli str. 344-368, 369-393, 394-419, 420-426)

W latach szkolnych 2019/2020-2022/2023 Zakład na podstawie zawartych umów i porozumień współpracował z 12 podmiotami zewnętrznymi, na rzecz których wychowankowie Zakładu świadczyli działania z zakresu wolontariatu⁷⁸ lub z których oferty kulturalno-oświatowej wychowankowie aktywnie korzystali⁷⁹. Największą grupą podmiotów, na rzecz których wychowankowie realizowali działania o charakterze wolontariatu⁸⁰, były stowarzyszenia prowadzące m.in. działalność w zakresie hipoterapii, takie jak: fundacja Stworzenia Pana Smolenia, Bursztynowy Zwierzyniec / Apolinarski Group, Fiord Team, Centrum Hipoterapii i Rekreacji Konnej oraz NB Ranch.

(akta kontroli str. 719, 720-721)

Szczegółowym badaniem w zakresie udziału wychowanków Zakładu w wycieczkach/wyjściach poza teren Zakładu, z uwzględnieniem ich celu, objęto

⁷⁶ Według programów wychowawczo-profilaktycznych obowiązujących w Zakładzie w latach szkolnych 2019/2020-2021/2022.

⁷⁷ Przykładowo: w Planie pracy internatu na rok szkolny 2021/2022 przewidziano m.in. wycieczkę do Biskupina, zwiedzanie fortyfikacji miasta Poznania, warsztaty edukacyjne w zakresie profilaktyki w Szamotułach, udział wychowanków w półmaratonie, zwiedzanie muzeum w Oświęcimiu, wyjazd na targi terrarystyczne do Wrocławia, wyjazdy na amatorskie turnieje piłki nożnej „Footballsport”, wycieczkę do hodowli węży, wycieczkę do siłowni, a także wycieczki do: Świnoujścia, Gdańska, w Karkonosze oraz do miejscowości Mława i Wizna; w sprawozdaniu z funkcjonowania internatu w roku szkolnym 2020/2021 wymieniono m.in. następujące wycieczki: do rezerwatu przyrody w Morasku, do Bomego Sulinowa, do Kołobrzegu oraz do palmiarni w Poznaniu.

⁷⁸ Np. Wielkopolskie Towarzystwo Krzewienia Kultury Fizycznej TKKF Winogrady w Poznaniu, Przedszkole Specjalne „Bartek” w Poznaniu, Dom Pomocy Społecznej w Poznaniu.

⁷⁹ Np. Instytut Pamięci Narodowej Delegatura w Poznaniu.

⁸⁰ Wykonywanie drobnych prac porządkowych i sprawowanie opieki nad zwierzętami.

10 wychowanków przebywających w Zakładzie w latach 2019-2020. W okresie od 1 września 2019 r. do 22 listopada 2022 r. wychowankowie ci wzięli udział łącznie w 319 wycieczkach, spośród których: 240 (75%) dotyczyło realizacji działań wolontariatu, 39 (12%) dotyczyło udziału w zajęciach sportowych, 22 (7%) udziału w zajęciach o charakterze kulturalnym oraz 18 (6%) udziału w zajęciach o charakterze oświatowym (ośmiu nieletnich), turystycznym (ośmiu wychowanków) oraz związanych z przygotowaniem do usamodzielnienia (dwóch nieletnich). Spośród objętych badaniem 10 wychowanków, siedmiu uczestniczyło w zajęciach o charakterze wolontariatu.

(akta kontroli str. 722-723, 1010)

2.6. W latach szkolnych: 2019/2020, 2020/2021, 2021/2022 oraz 2022/2023 (do 31 stycznia), liczba nagród udzielonych nieletnim umieszczonym w Zakładzie wyniosła odpowiednio: 346, 233, 192 i 94, a liczba zastosowanych środków dyscyplinarnych: 58, 28, 18 i 24. W latach szkolnych 2019/2020, 2020/2021, 2021/2022, tj. w okresie, kiedy zagadnienia dotyczące nagród i środków dyscyplinarnych zostały określone w rozdziale 4a ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich⁸¹, do najczęściej udzielanych nagród należały: pochwała (odpowiednio: 129, 42 i 44 przypadki) oraz udzielenie przepustki na okres do trzech dni (odpowiednio: 92, 65 i 68 przypadków), natomiast najczęściej stosowanymi środkami dyscyplinarnymi były zawiadomienie rodziców albo opiekuna o niewłaściwym zachowaniu (odpowiednio: 23, 11 i 8 przypadków) oraz upomnienie (odpowiednio: 19, sześć i cztery przypadki). W roku szkolnym 2022/2023 (do 31 stycznia), tj. w okresie, kiedy zagadnienia dotyczące nagród i środków dyscyplinarnych znalazły się w ustawie o resocjalizacji nieletnich, najczęściej udzielanymi nagrodami były udzielenie przepustki na okres do pięciu dni (36 przypadków) oraz pochwała (22 przypadki), natomiast najczęściej stosowanymi środkami dyscyplinarnymi były: nagana (12 przypadków) oraz upomnienie (siedem przypadków).

(akta kontroli str. 792-793)

Szczegółowym badaniem w zakresie udzielania wychowankom nagród i stosowania środków dyscyplinarnych objęto dokumentację 26 nagród i 10 środków dyscyplinarnych dotycząca 10 nieletnich przebywających w Zakładzie w okresie objętym kontrolą. W latach szkolnych: 2019/2020, 2020/2021, 2021/2022 oraz 2022/2023 (do 31 stycznia) wychowankom tym udzielono łącznie 157 nagród, do których najczęściej należały: przepustka na okres do trzech dni (61 przypadków) oraz pochwała (37 przypadków). W badanym okresie wobec ww. wychowanków środki dyscyplinarne zastosowano 17 razy, a do zastosowanych najczęściej należały: upomnienie (siedem przypadków) oraz nagana (sześć przypadków).

(akta kontroli str. 794-795, 796-797, 799-805, 1010)

We wszystkich objętych badaniem przypadkach, dokumentacja udzielenia nagrody, zawierająca m.in. przyczynę jej przyznania, została włączona do akt osobowych wychowanka, a udzielenie nagrody odnotowano w Księdze nagród i środków dyscyplinarnych.

(akta kontroli str. 794-797, 803-805)

We wszystkich objętych badaniem przypadkach, w dokumentacji zastosowania środka dyscyplinarnego, zamieszczono: wniosek o zastosowanie środka dyscyplinarnego wraz z uzasadnieniem, notatkę z rozmowy z nieletnim na temat okoliczności popełnionego przewinienia, opinię Zespołu, decyzję dyrektora Zakładu, potwierdzenie przez wychowanka zapoznania go z decyzją o zastosowaniu środka

⁸¹ Dz. U. 2018 r. poz. 969 (dalej: ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich).

dyscyplinarnego oraz informację o dokonaniu wpisu środka dyscyplinarnego do Księgi nagród i środków dyscyplinarnych.

(akta kontroli str. 799-802, 806-837)

W przypadku 16 poddanych badaniu wniosków o zastosowanie środka dyscyplinarnego wobec pięciu wychowanków, w treści tych wniosków (w tym w ich uzasadnieniu), nie zamieszczono informacji o dacie zaistnienia przewinienia, którego dotyczył wniosek, co opisano także w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Konsekwencją niezamieszczenia tej informacji w przedmiotowym wniosku był brak możliwości stwierdzenia, w jakim terminie, w stosunku do daty zaistnienia przewinienia, został złożony wniosek o zastosowanie środka dyscyplinarnego oraz zostały zrealizowane kolejne czynności obowiązującej w tym zakresie procedury.

(akta kontroli str. 806-837)

Dyrektor Zakładu, w złożonych wyjaśnieniach podał, że ustawa o resocjalizacji nieletnich, a wcześniej ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich, nie nakładała obowiązku zamieszczania w druku wniosku o zastosowanie środka dyscyplinarnego informacji o dacie zaistnienia przewinienia, natomiast stosowany w Zakładzie druk wymaga opatrzenia wniosku datą sporządzenia, a osoba wnioskująca o zastosowanie środka zobowiązana jest do uzasadnienia swojego wniosku, składając pod uzasadnieniem podpis z datą. Dyrektor podał również, że w toku kontroli wprowadzono zmianę druku wniosku o zastosowanie środka dyscyplinarnego, w którym wprowadzono wymóg wskazania opisu zajścia wraz z datą jego wystąpienia.

(akta kontroli str. 887, 1451-1452)

W pięciu spośród 16 poddanych badaniu przypadków zastosowania w latach szkolnych: 2019/2020, 2020/2021, 2021/2022 środków dyscyplinarnych wobec pięciu wychowanków Zakładu, podjęcie decyzji przez Dyrektora Zakładu o zastosowaniu środka dyscyplinarnego nastąpiło w terminie od ośmiu do 12 dni od daty sporządzenia wniosku o zastosowanie środka dyscyplinarnego. Zgodnie ze stosowaną w Zakładzie procedurą, podjęcie przez Dyrektora Zakładu decyzji o zastosowaniu środka dyscyplinarnego było poprzedzane sporządzeniem przez upoważnionego pracownika (np. kierownika internatu) notatki służbowej z rozmowy z nieletnim i sporządzeniem opinii przez pracownika Zespołu, a każda z wymienionych czynności mogła odbywać się w innym terminie⁸².

(akta kontroli str. 806-837)

Dyrektor Zakładu w złożonych wyjaśnieniach podał, że wymóg niezwłocznego stosowania środka dyscyplinarnego był zachowany z uwagi na zgodność daty sporządzenia wniosku do dyrektora Zakładu o zastosowanie środka dyscyplinarnego oraz daty sporządzenia jego uzasadnienia.

(akta kontroli str. 887)

NIK wskazuje, że niezamieszczenie we wniosku o zastosowanie środka dyscyplinarnego informacji o dacie przewinienia nie sprzyjało niezwłocznemu stosowaniu środka dyscyplinarnego, o czym mowa w art. 95ce § 4 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich oraz w art. 264 ust. 4 ustawy o resocjalizacji nieletnich, a data sporządzenia ww. wniosku oraz jego uzasadnienia nie zawsze musi być tożsama z datą popełnienia przewinienia przez

⁸² Na wykorzystywanych w Zakładzie drukach, przeznaczonych do formułowania wniosku o zastosowanie środka dyscyplinarnego, zamieszczano także: notatkę z rozmowy z nieletnim, opinię Zespołu, informację o numerze pozycji wpisania środka dyscyplinarnego do Księgi nagród i środków dyscyplinarnych, decyzji dyrektora w sprawie oraz potwierdzenia przez nieletniego, że został on zapoznany z decyzją o zastosowaniu środka dyscyplinarnego.

nieletniego. Ponadto zastosowanie środka dyscyplinarnego w jak najkrótszym terminie od daty przewinienia sprzyja realizowaniu jego funkcji wychowawczej.

2.7. W okresie objętym kontrolą Zakład gromadził w udokumentowanej formie informacje o potrzebach wychowanków po zwolnieniu jako osób usamodzielnianych oraz udzielał informacji: dotyczących wyrobienia niezbędnych dokumentów, o przysługującej wychowankowi pomocy w usamodzielnieniu oraz o sposobie nawiązania i utrzymania kontaktów z kuratorem sądowym⁸³. Szczegółowym badaniem w zakresie dokumentowania czynności podejmowanych przez Zakład w tym zakresie, objęto dokumentację dotyczącą siedmiu wychowanków przebywających w Zakładzie w latach 2019-2022.

Odnośnie terminu gromadzenia przez Zakład informacji o potrzebach wychowanka po zwolnieniu, Dyrektor Zakładu podał, że proces gromadzenia tych informacji rozpoczyna się od momentu przyjęcia nieletniego do Zakładu, na co wskazuje zbieg przepisów zawartych w art. 86 § 2 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich oraz § 80 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia w sprawie ZP. Dodał, że: „Przepisy nie określały zakresu gromadzenia informacji, sposobu i miejsca ich gromadzenia. Gromadzenie informacji jest procesem i ma charakter ciągły. Odbywa się w szczególności w aktach osobowych wychowanków oraz dokumentacji procesu resocjalizacji.”

(akta kontroli str. 840-841, 889-890, 1010)

W trzech spośród siedmiu poddanych badaniu przypadków, udokumentowane przekazanie wychowankom informacji, o których mowa w § 80 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia w sprawie ZP nastąpiło bezpośrednio po przyjęciu wychowanka do Zakładu⁸⁴. W pięciu spośród siedmiu poddanych badaniu przypadków, wychowankowie ukończyli 18 lat przed ich przyjęciem do Zakładu, a informacja o ukończeniu przez dwóch pozostałych wychowanków osiemnastego roku życia (w trakcie pobytu w Zakładzie) została przekazana do właściwego PCPR w terminie zgodnym z § 3 ust. 1 rozporządzenia w sprawie udzielania pomocy na usamodzielnienie, kontynuowanie nauki oraz zagospodarowanie.

(akta kontroli str. 840-841)

Zgodnie z § 80 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia w sprawie ZP w celu przygotowania wychowanka do zwolnienia zakład, co najmniej sześć miesięcy przed zwolnieniem wychowanka, powinien udzielić mu informacji: a) dotyczących wyrobienia niezbędnych dokumentów, b) o przysługującej wychowankowi pomocy w usamodzielnieniu, c) o sposobie nawiązania i utrzymywania kontaktów z kuratorem sądowym. W przypadku każdego z nieletnich, których dokumentacja dotycząca pobytu w Zakładzie podlegała badaniu w zakresie trybu przekazywania im przez Zakład informacji dotyczących przygotowania do zwolnienia, o których mowa w obowiązującym do 31 sierpnia 2022 r. przepisie § 80 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia w sprawie ZP, informacje te zostały przekazane wcześniej niż pół roku przed zwolnieniem.

W przypadku trzech z siedmiu wychowanków, których dokumentacja dotycząca pobytu w Zakładzie podlegała badaniu w zakresie trybu przekazywania im przez Zakład informacji dotyczących przygotowania do zwolnienia, o których mowa w obowiązującym do 31 sierpnia 2022 r. przepisie § 80 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia w sprawie ZP, informacje te zostały przekazane nieletnim bezpośrednio po ich przyjęciu do Zakładu⁸⁵. Nieletni, o których mowa wyżej byli ujęci w ewidencji Zakładu

⁸³ Art. 80 ust. 1 pkt 1 i 2 rozporządzenia w sprawie ZP oraz art. 14 ust. 1 pkt 1 i 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 31 sierpnia 2022 r. w sprawie pobytu nieletnich w zakładach poprawczych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1891).

⁸⁴ W przypadku wychowanków: udokumentowane przekazanie im ww. informacji nastąpiło odpowiednio w terminie: sześciu, czterech oraz trzech dni od daty przyjęcia wychowanka do Zakładu.

⁸⁵ W terminie trzech, czterech i sześciu dni od daty przyjęcia do Zakładu.

przez: pełne 16 miesięcy, 28 miesięcy oraz 62 miesiące, a dwóch z nich przyjęto do placówki jako osoby pełnoletnie.

(akta kontroli str. 708a, 840-841, 843c-843m)

Dyrektor Zakładu w złożonych wyjaśnieniach podał, co następuje: „Praktykę bezpośredniego po przyjęciu wychowanków dokumentowania przekazywania informacji, o których mowa w § 80 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia MS z dnia 17 października 2001 r. wyprowadzono z treści art. 86 § 2. „*Warunkowe zwolnienie z zakładu nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 6 miesięcy od umieszczenia nieletniego w zakładzie; do okresu tego sąd może zaliczyć okres pobytu nieletniego w schronisku dla nieletnich*” ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich w zbiegu z § 80 ust. 1, pkt 2 (...). Praktykę tę wprowadzano najpierw wobec wychowanków, którzy nie ukończyli 18 roku życia, by z wykorzystaniem psychologicznej zasady podwójnego kodowania podawać im terminy sporządzenia dokumentów niezbędnych w procesie usamodzielnienia, by je łatwiej zapamiętali, gdyż wykładania przepisów dotyczących usamodzielnienia, która przesłana została do naszej placówki przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej rozróżnia sytuacje nabycia lub utraty prawa do starań o pomoc na usamodzielnienie z powodu niedopilnowania terminów z winy placówki lub z winy wychowanka. Z czasem praktykę bezpośredniego po przyjęciu wychowanków dokumentowania przekazywania informacji, o których mowa w § 80 ust. 1 pkt 2 rozszerzano na wychowanków przyjmowanych także po 18 roku życia.”

(akta kontroli str. 889)

Przyjęta w Zakładzie praktyka udzielania przedmiotowych informacji wychowankom bezpośrednio po dacie ich przyjęcia do Zakładu, spełniała formalnie wymóg o którym mowa w § 80 ust. 1 ww. przepisu. Jednak działanie to nie wiązało się bezpośrednio z przygotowaniem nieletniego do zwolnienia z uwagi na potencjalnie długotrwały pobyt w placówce, który w przypadku opisanych wyżej wychowanków trwał od ponad roku do ponad pięciu lat. Zdaniem NIK, przekazywanie ww. informacji w sytuacji, kiedy nie można przewidzieć, jak długi będzie pobyt wychowanka w Zakładzie, nie sprzyjało właściwemu przygotowaniu nieletniego do zwolnienia, z uwagi na możliwość dezaktualizacji tych informacji.

W poddanych badaniu przypadkach nieletnich objętych obowiązkiem poinformowania przez Zakład właściwego MOPS/PCPR o zamiarze usamodzielnienia wychowanka, nastąpiło to przed upływem trzech miesięcy od planowanej daty opuszczenia Zakładu, tj. w terminie zgodnym z § 3 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 3 sierpnia 2012 r. w sprawie udzielania pomocy na usamodzielnienie, kontynuowanie nauki oraz zagospodarowanie⁸⁶.

(akta kontroli str. 708, 840-842, 881-882, 890, 1010)

W jednym z poddanych badaniu przypadków, wychowanek skorzystał z pomocy pieniężnej na usamodzielnienie przed przyjęciem go do Zakładu i w związku z tym nie zachodziły przesłanki do poinformowania właściwego MOPS/PCPR o zamiarze usamodzielnienia.

(akta kontroli str. 840-841, 842, 843, 890)

W latach 2019-2022 łączna kwota pomocy finansowej udzielonej przez Dyrektora Zakładu nieletnim opuszczającym Zakład⁸⁷ wyniosła: w 2019 r. - 2 tys. zł, w 2020 r. - 1,3 tys. zł oraz w 2022 r. - 1,0 tys. zł⁸⁸.

(akta kontroli str. 844)

⁸⁶ Dz. U. poz. 954.

⁸⁷ Na podstawie art. 81 ust. 1 rozporządzenia w sprawie ZP.

⁸⁸ W 2021 r. Dyrektor Zakładu nie udzielił wychowankom pomocy finansowej.

Szczegółowym badaniem w zakresie udzielenia wychowankom pomocy finansowej, objęto sześciu wychowanków przebywających w Zakładzie w okresie objętym kontrolą, spośród których trzem nieletnim pomoc ta została udzielona na podstawie przepisów § 81 ust. 1 rozporządzenia w sprawie ZP. Wysokość pomocy udzielonej tym nieletnim wyniosła od 500,00 zł do 800,00 zł i nie przekroczyła dopuszczalnego limitu kwoty bazowej.

(akta kontroli str. 845)

2.8. Łączna wysokość wydatków zrealizowanych przez Zakład w latach 2019-2022 wyniosła odpowiednio: 5.461,1 tys. zł, 5.788,1 tys. zł, 5.917,1 tys. zł oraz 6.152,7 tys. zł⁸⁹, a najwyższe wydatki dotyczyły: wynagrodzeń wraz z pochodnymi⁹⁰ (odpowiednio: 72,5%, 76,2%, 77,3%, 75,9% ogółu wydatków), zakupu materiałów i wyposażenia⁹¹ (odpowiednio: 5,6%, 5,0%, 6,2%, 6,3% ogółu wydatków), zakupu usług pozostałych⁹² (odpowiednio: 3,4%, 4,1%, 3,7%, 3,4% ogółu wydatków), zakupu usług remontowych⁹³ (odpowiednio: 6,3%, 2,0%, 0,7%, 2,0% ogółu wydatków) oraz wydatków na zakupy inwestycyjne⁹⁴ (odpowiednio: 2,2%, 1,6%, 1,7%, 1,7% ogółu wydatków). W okresie 2019-2022 wysokość rocznych wydatków Zakładu na jednego nieletniego przebywającego w Zakładzie⁹⁵ wynosiła odpowiednio: 306,6 tys. zł, 270,7 tys. zł, 396,8 tys. zł, 395,4 tys. zł.

(akta kontroli str. 12-15, 848-849)

2.9. W dniu rozpoczęcia kontroli NIK (16 stycznia 2023 r.) stan zatrudnienia w Zakładzie wynosił 47,85⁹⁶ etatu, natomiast w latach 2019-2022, wg stanu na 31 grudnia każdego roku, wynosił on odpowiednio: 50,36⁹⁷, 50,44⁹⁸, 46,48⁹⁹, 46,90¹⁰⁰ etatu.

(akta kontroli str. 850)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W próbie 10 analizowanych dokumentacji wychowanków stwierdzono dziewięć przypadków opracowania IPR po upływie od 31 do 58 dni od przyjęcia wychowanka do Zakładu, co nie sprzyjało podejmowaniu odpowiednich kroków w procesie resocjalizacji tych wychowanków.

(akta kontroli str. 886, 1450-1553)

2. Dyrektor Zakładu w dziewięciu przypadkach nie zapewnił sporządzenia modyfikacji IPR, dotyczących siedmiu objętych badaniem kontrolnym

⁸⁹ Wydatki zrealizowane w trzech działach klasyfikacji budżetowej: dział 755 (Wymiar sprawiedliwości), rozdz. 75513 (zakłady dla nieletnich), dział 801 (oświata i wychowanie), rozdz. 80144 (inne formy kształcenia osobno niewymienione), dział 851 (Ochrona zdrowia) rozdz. 85156 (składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz świadczenia dla osób nieobjętych obowiązkiem).

⁹⁰ § 401, § 404, § 411, § 412, § 417, § 479, § 480.

⁹¹ § 421.

⁹² § 430.

⁹³ § 427.

⁹⁴ § 606.

⁹⁵ Średnia liczba wychowanków w danym roku, wg rocznych sprawozdań przekazanych przez Zakład do Ministerstwa Sprawiedliwości

⁹⁶ Pracownicy ochrony: 14,0 etatu, pozostali pracownicy: 11,9 etatu, pracownicy pedagogiczni: 17,45 etatu, psychologzy i pedagodzy: 4,5 etatu.

⁹⁷ Pracownicy ochrony: 13,5 etatu, pozostali pracownicy: 11,9 etatu, pracownicy pedagogiczni: 20,46 etatu, psychologzy i pedagodzy: 4,5 etatu.

⁹⁸ Pracownicy ochrony: 15,5 etatu, pozostali pracownicy: 10,5 etatu, pracownicy pedagogiczni: 19,54 etatu, psychologzy i pedagodzy: 4,5 etatu.

⁹⁹ Pracownicy ochrony: 11,5 etatu, pozostali pracownicy: 11,9 etatu, pracownicy pedagogiczni: 18,58 etatu, psychologzy i pedagodzy: 4,5 etatu.

¹⁰⁰ Pracownicy ochrony: 13,0 etatu, pozostali pracownicy: 11,9 etatu, pracownicy pedagogiczni: 17,50 etatu, psychologzy i pedagodzy: 4,5 etatu.

wychowanków, z częstotliwością określoną w § 59 ust. 5 rozporządzenia w sprawie ZP, tj. nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy.

(akta kontroli str. 365-366, 390-391, 416-417, 708a, 887, 993-994, 997)

3. W przypadku 31% poddanych badaniu wniosków o zastosowanie środka dyscyplinarnego wobec wychowanków, w treści tych wniosków (w tym w ich uzasadnieniu), nie zamieszczono informacji o dacie zaistnienia przewinienia, którego dotyczy wnioski.

Wobec wprowadzenia w toku kontroli NIK modyfikacji w druku wniosku o zastosowanie środka dyscyplinarnego, uwzględniającej podanie daty wystąpienia zdarzenia, NIK nie formułuje w tym zakresie wniosku pokontrolnego.

(akta kontroli str. 806-837, 887, 1450-1453)

OCENA CZĄSTKOWA

Zakład prowadził działalność resocjalizacyjną w oparciu o roczne plany pracy zaopiniowane przez Radę Zakładu. Specjaliści Zespołu oraz lekarz psychiatra udzielający wychowankom pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz psychiatrycznej posiadali wymagane kwalifikacje, a Zakład zapewnił odpowiednie warunki lokalowe do realizowania takich zadań. Podstawą resocjalizacji wychowanków były opracowane przez pedagoga i psychologa IPR, realizowane zgodnie z przyjętymi założeniami. Zarówno udzielanie przebywającym w Zakładzie wychowankom nagród jak i stosowanie wobec nich środków dyscyplinarnych było dokumentowane, a Zakład informował rodziców i opiekunów wychowanków o postępach w ich resocjalizacji. Zakład zapewnił wychowankom możliwość kształcenia oraz udziału w różnorodnych zajęciach o charakterze wolontariatu, sportowych, kulturalnych, oświatowych i turystycznych prowadzonych w placówce i poza jej terenem. Zakład gromadził informacje o potrzebach wychowanków, przekazywał im wymagane informacje w celu przygotowania ich do zwolnienia oraz współpracował z powiatowymi centrami pomocy rodzinie w celu udzielenia wychowankom pomocy w usamodzielnieniu.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły niemodyfikowania IPR z wymaganą częstotliwością oraz opracowywania IPR w terminie przekraczającym 30 dni. Ponadto stwierdzono przypadki nieodnotowywania daty zdarzenia, będącego przyczyną zastosowania środka dyscyplinarnego wobec nieletnich.

IV. Wnioski

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

Wnioski

1. Podjęcie działań w celu zapewnienia w Zakładzie liczby izb izolacyjnych zgodnej z obowiązującymi przepisami.
2. Zapewnienie odnotowywania w *Księdze ewidencji wydarzeń nadzwyczajnych* wymaganych informacji.
3. Podjęcie działań w celu ujęcia w *Planie zabezpieczenia Zakładu Poprawczego w Poznaniu na wypadek wystąpienia zagrożenia bezpieczeństwa* kompletnych danych.
4. Zapewnienie prowadzenia przez pracowników ochrony dokumentacji w wymaganej szczegółowości oraz weryfikację przypisanych im obowiązków pod kątem faktycznie oczekiwanej od nich realizacji zadań.
5. Zapewnienie opracowywania IPR w terminie do 30 dni od daty przyjęcia wychowanków do Zakładu oraz sporządzania modyfikacji IPR w częstotliwości wynikającej z § 17 ust. 4 rozporządzenia w sprawie pobytu nieletnich w ZP.

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 NIK w Poznaniu. 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 uwagi
i wniosków

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

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

Poznań, 28 kwietnia 2023 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Poznaniu

Kontroler

Dyrektor

Agata Nowak
Doradca ekonomiczny

z up. Artur Piglas
p.o. Wicedyrektor

.....
podpis

.....
podpis