

**Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich  
Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur  
al. Solidarności 77,  
00-090 Warszawa**

Szanowni Państwo,

Odpowiadając na wystąpienie z dnia 25 listopada 2025 roku zawarte w piśmie nr KMPT.575.4.2025.PP przedkładam moje stanowisko odnośnie zaleceń dedykowanych Dyrektorowi DPS Bolesławcu zawartych w Raporcie Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu z dnia 25 listopada 2025 roku, nr KMPT.575.4.2025.AT, o które Państwo wnioskowaliście:

**Ad.1. „dostosowanie liczby mieszkańców faktycznie przebywających w placówce do stanu zgodnego z treścią zezwolenia wydanego przez Wojewodę Dolnośląskiego”**

Oświadczam, że aktualnie w Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu ilość mieszkańców jest zgodna z treścią zezwolenia wydanego przez Wojewodę Dolnośląskiego.

Ponadto deklaruje, że w przyszłości nie będzie przekraczany limit miejsc określony decyzją PS-KNPS1.9423.1.2012 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 27 lutego 2012 roku. (za wyjątkiem zdarzeń ekstraordynaryjnych takich jak kataklizmy naturalne czy stan wojny).

Pragnę nadmienić, że owe przekroczenia limitu miejsc występowały incydentalnie w nagłych przypadkach podyktowanych względami humanitarnymi. Tryb pilny (interwencyjny) stosowany był tylko i wyłącznie w sytuacjach, gdy stan zdrowia lub warunki życia osoby wymagały natychmiastowej interwencji. Było to konieczne w przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia osoby starszej, która pozostawała bez opieki, zaniedbania lub zagrożenia życia wynikającego z braku samodzielności, a także nagłej śmierci opiekuna, co pozostawia osobę w sytuacji bez wyjścia.

Pragnę podkreślić, że w Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu jest placówką stacjonarną pobytu stałego dla 48 osób w podeszłym wieku, który posiada ponadto cztery w pełni standardowe miejsca pobytu (sala intensywnego nadzoru pielęgniarskiego).

**Ad.2. „prowadzenie rejestru zdarzeń nadzwyczajnych zgodnie z przepisami ustawy o pomocy społecznej”**

Oświadczam, że w Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu prowadzony jest rejestr zdarzeń nadzwyczajnych zgodnie z przepisami art. 55c ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

**Ad.3. „założenie i prowadzenie rejestru stosowania środków przymusu bezpośredniego”**

Stosowanie środków przymusu bezpośredniego wobec mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu nie było stosowane oraz nie jest przewidziane w działaniach pracowników Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu. Ponadto pracownicy DPS w

Bolesławcu nie posiadają jakichkolwiek uprawnień do stosowania środków przymusu bezpośredniego wobec mieszkańców, są to działania zabronione. Stosowane są inne środki zapobiegawcze takie jak rozmowa z psychologiem, terapia relaksacyjna, konsultacja psychiatryczna, bez konieczności stosowania przymusu bezpośredniego.

Wobec powyższego, zalecane „założenie i prowadzenie rejestru stosowania środków przymusu bezpośredniego” w obecnym stanie faktycznym i prawnym jest bezcelowe.

**Ad.4. „uzupełnienie procedury przyjęcia mieszkańca oraz procedury powrotu mieszkańca (z miejsc, w których mógł doznać niewłaściwego traktowania) o każdorazowe badanie medyczne”**

Zalecenie „uzupełnienia procedury przyjęcia mieszkańca oraz procedury powrotu mieszkańca (z miejsc, w których mógł doznać niewłaściwego traktowania) o każdorazowe **badanie medyczne**” jest niemożliwe do wykonania w placówce niemedycznej jaką jest niewątpliwie Dom Pomocy Społecznej w Bolesławcu.

Przepisy zawarte w § 11 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (tj. Dz.U. z 2025, poz. 51) stanowią, że „przed przyjęciem osoby do domu pracownik socjalny tego domu ustala jej aktualną sytuację w miejscu zamieszkania lub pobytu, która stanowi podstawę indywidualnego planu wsparcia po przyjęciu tej osoby do domu.”

§ 12. 1 Dyrektor domu zawiadamia pisemnie osobę ubiegającą się lub jej przedstawiciela ustawowego o terminie przyjęcia do domu.

2. Osobę, która przybyła do domu, przyjmuje dyrektor lub osoba przez niego wyznaczona.

3. Dyrektor lub osoba przez niego wyznaczona przeprowadza rozmowę z osobą przyjmowaną oraz z jej przedstawicielem ustawowym, podczas której ustala jej aktualną sytuację, odnotowuje zmiany zaistniałe w jej sytuacji od momentu złożenia wniosku oraz ustala wstępne warunki pobytu, a także informuje o zakresie świadczonych usług.”

Nie ma w tych przepisach mowy o badaniu medycznym, a funkcjonujemy w państwie prawnym w którym obowiązuje zasada racjonalnego prawa.

W toku procedury przyjęcia mieszkańca oraz procedury powrotu mieszkańca uprawniony pracownik DPS w Bolesławcu dokonuje oceny fizycznego, psychicznego, higienicznego stanu mieszkańca, następnie oceny i spostrzeżenia wpisywane są do dokumentacji.

Reasumując domyślam się, że intencją autora zalecenia jest ocena stanu mieszkańca przez pracownika DPS, a nie przeprowadzanie „badania medycznego”.

**Ad.5. „zapewnienie pracownikom szkolenia z praktycznego stosowania Protokołu stambulskiego”**

Zalecenie zapewnienia pracownikom (w domyśle wszystkim pracownikom Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu) szkolenia z praktycznego stosowania Protokołu stambulskiego jest zaleceniem stojącym w opozycji do celów i zadań personelu domu pomocy społecznej.

Protokół stambulski nie ma zastosowania w domu pomocy społecznej, ponieważ jest to międzynarodowy podręcznik dla służb medycznych i śledczych do dokumentowania tortur i złego traktowania, a nie są to procedury administracyjne DPS. Dom pomocy społecznej zajmuje się opieką nad osobami, a jego funkcjonowanie regulują odrębne przepisy, a nie protokoły dotyczące tortur i niewłaściwego traktowania.

**Ad. 6. „wykreślenie z Regulaminu mieszkańców zapisów pozwalających na stosowanie wobec mieszkańców środków dyscyplinujących i dostosowanie go do przepisów prawa powszechnie obowiązującego”**

Zalecenie w pełni zrealizowane. Przeprowadzono procedurę dostosowującą Regulamin mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu do aktualnego stan

prawnego. W dniu 18 grudnia 2025 roku zgromadzenie ogólne mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu uchwaliło znowelizowany „Regulamin mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu”

**Ad.7. „wykreślenie z Regulaminu mieszkańców możliwości przeprowadzania wobec mieszkańców kontroli osobistej”**

Zalecenie w pełni zrealizowane.

**Ad.8. „doprecyzowanie w Regulaminie mieszkańców sposobu kontroli rzeczy osobistych mieszkańców i wyposażenia pokoi, tak by jego zapisy nie naruszały praw mieszkańców i były zgodne z przepisami prawa”**

Zalecenie w pełni zrealizowane.

**Ad.9. „dostosowanie zasad opuszczania domu do obowiązujących przepisów”**

Zalecenie w pełni zrealizowane, wykreślono z Regulaminu Mieszkańców z § 20 ust. 2 pkt. 5. Dom Pomocy Społecznej w Bolesławcu posiada „Procedurę wyjść mieszkańców poza Dom Pomocy Społecznej w Bolesławcu” stanowiącą załącznik do Regulaminu Mieszkańców. Procedura jest dostosowana do obowiązujących przepisów prawa.

**Ad.10. „każdorazowe pisemne odnotowanie wpływu i sposobu rozpatrzenia wszelkich skarg i wniosków mieszkańców lub innych osób, niezależnie od formy, w której zostaną złożone”**

Zalecenie w pełni realizowane.

**Ad.11. „ujednoczenie procedury skarg i wniosków, ograniczenie kręgu osób rozpatrujących skargi, a także regularne przypominanie mieszkańcom o zasadach ich składania”**

Procedura skarg i wniosków została zunifikowana, a osobą uprawnioną do przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków jest dyrektor DPS bądź osoba przez niego upoważniona, zgodnie z przepisami zawartymi w Dziale VIII ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 572, z 2025 r. poz. 769) oraz przepisami wewnętrznymi DPS w Bolesławcu.

**Ad. 12 „umieszczenie w ogólnodostępnym miejscu skrzynki skarg i wniosków, z której mieszkańcy i osoby odwiedzające będą mogły korzystać z zachowaniem poufności”**

Zalecenie w pełni zrealizowane.

**Ad. 13 „przeformatowanie tekstu umieszczonego na tablicy informacyjnej w sposób dostosowany do jego odbiorców i umieszczenie tablicy informacyjnej na każdym piętrze”**

Zalecenie w pełni zrealizowane.

**Ad. 14 „analizę faktycznych potrzeb opiekuńczych i adekwatne zwiększenie liczby opiekunów na dyżurach”**

W każdym roku dokonywana jest analiza potrzeb i możliwości finansowych DPS w Bolesławcu w tym także analizowane są potrzeby opiekuńcze. Wynikiem czego jest dostosowywanie struktury zatrudnienia do faktycznych potrzeb mieszkańców. W DPS w Bolesławcu według stanu faktycznego na dzień 15 grudnia 2025 r. są zatrudnione 34 osoby

w ramach 32,00 etatów kalkulacyjnych. Ponadto pracę wykonują 3 osoby zatrudnione na umowę zlecenia (kapelan, psycholog i inspektor ochrony danych osobowych).

Zespół opiekuńczo-terapeutyczny w DPS w Bolesławcu liczy 24 osoby w ramach 21,45 etatu. Wskaźnik zatrudnienia zespołu opiekuńczo-terapeutycznego w przeliczeniu na pełne etaty na jedno miejsce w DPS w Bolesławcu wynosił 0,4469 co wypełnia zawiązką wymogi określone w § 6, ust. 2, pkt 3 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 27 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej, który stanowi, że „posiadanie wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy w odpowiednim typie domu dla osób w podeszłym wieku – nie mniej niż **0,4** na jednego mieszkańca domu.”

Mając powyższe na uwadze, uznajemy wielkość i strukturę zatrudnienia za optymalną.

Zalecane „zwiększenie liczby opiekunów na dyżurach” niewątpliwie zwiększyłyby i tak wysokie koszty funkcjonowania DPS, co wpłynęłoby na wzrost odpłatności dokonywanej przez mieszkańców oraz ograniczenie dostępności tej formy usług społecznych.

#### **Ad. 15 „nawiązanie współpracy z zewnętrznym superwizorem”**

Dom Pomocy Społecznej w Bolesławcu poczyni starania, w ramach posiadanych środków finansowych, w nawiązaniu współpracy z zewnętrznym superwizorem.

#### **Ad. 16 „poszerzenie szkoleń pracowników o zagadnienia dotyczące:**

- **humanitarnego traktowania mieszkańców oraz ochrony praw człowieka,**
- **deeskalacji konfliktów,**
- **sposobów radzenia sobie ze stresem i agresją,**
- **problematyki wypalenia zawodowego oraz metod przeciwdziałania temu zjawisku, komunikacji interpersonalnej w relacji pracownik–mieszkaniec,**
- **umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych i konfliktowych”**

Dom Pomocy Społecznej w Bolesławcu poczyni starania, w ramach posiadanych środków finansowych, o poszerzenie szkoleń pracowników o zagadnienia dotyczące: humanitarnego traktowania mieszkańców oraz ochrony praw człowieka, deeskalacji konfliktów, sposobów radzenia sobie ze stresem i agresją, problematyki wypalenia zawodowego oraz metod przeciwdziałania temu zjawisku, komunikacji interpersonalnej w relacji pracownik–mieszkaniec, umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych i konfliktowych.

#### **Ad. 17. „przeprowadzenie drobnych prac remontowych, a także eliminację źródeł wilgoci, które sprzyjają rozwojowi grzybów i pleśni”**

Dom Pomocy Społecznej w Bolesławcu przeprowadza bieżące prace remontowe i modernizacyjne pomieszczeń, a także eliminację źródeł wilgoci. W 2025 roku zrealizowano zadanie inwestycyjne pn. „Modernizacja poliwęglanowych pokryć dachowych w budynku Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu - ul. Piastów 17”, którego głównym celem była eliminacja zawilgocenia ścian budynku a w szczególności uszczelnienie balkonów III kondygnacji budynku DPS. Ponadto wykonywane są na bieżąco naprawy instalacji wodnej, kanalizacyjnej, grzewczej oraz solarnej.

#### **Ad. 18 „usunięcie progów w drzwiach balkonowych w pokojach mieszkańców”**

Zalecenie całkowitego usunięcia progów w drzwiach balkonowych w pokojach mieszkańców w budynku Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu jest niemożliwe do wykonania w istniejących uwarunkowaniach technicznych.

W I kwartale 2026 roku mamy zamiar złożyć wniosek do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach „Programu wyrównywania różnic między regionami III” w 2026 r., w którym można otrzymać dofinansowanie na likwidację barier w zakresie zapewnienia osobom niepełnosprawnym możliwości poruszania się i komunikowania. Szacowany koszt wymiany 32 sztuk drzwi balkonowych w budynku Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu (wysokość progu 7 cm.) na drzwi tarasowe (wysokość progu 2 cm. + płyty najazdowe) wynosi ponad 400 000,- PLN na poziomie cen III kwartału 2025 roku.

**Ad. 19. „zmianę formy zabezpieczenia schodów w taki sposób, aby nie stanowiła ona zagrożenia życia i zdrowia mieszkańców w sytuacjach nadzwyczajnych”**

Nie istnieją inne formy skutecznego zabezpieczenia schodów przed upadkiem osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich, jak fizyczne wygrozdzenie przestrzeni zagrożenia poprzez montaż bramek. Mamy pełną świadomość ułomności zastosowanego rozwiązania, argumentem przemawiającym za zastosowaniem uchylnych bramek jest wysokie prawdopodobieństwo upadku osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich.

Zamontowane w budynku Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu uchylne bariery zabezpieczające przed upadkiem ze schodów nie stanowią zagrożenia dla życia bądź zdrowia mieszkańców w sytuacjach nadzwyczajnych typu pożar czy katastrofa budowlana, albowiem w razie wystąpienia sytuacji nadzwyczajnych i konieczności ewakuacji mieszkańców bramki uchylne zostaną otwarte. Tym samym droga ewakuacyjna będzie w pełni drożna. Ponadto powyższe zabezpieczenia są aprobowane przez specjalistyczny nadzór sprawowany przez Państwową Straż Pożarną. Mając na względzie poprawę bezpieczeństwa naszych mieszkańców podjęte zostały prace koncepcyjno-projektowe zastąpienia istniejących mechanicznie ryglowanych bramek uchylnych, bramkami automatycznymi (automatyczne otwarcie przejścia w razie utraty zasilania bądź pożaru). Przewidywany koszt modernizacji to kwota 60 000 – 80 000 złotych. Realizacja tego przedsięwzięcia będzie możliwa po zgromadzeniu środków finansowych.

**Odpowiedź do części D, pkt. 49**

W Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu nie występuje problem nadużywania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców. Mieszkańcy w celu profilaktyki uzależnień oraz ewentualnego wsparcia korzystają z pomocy psychologa zatrudnionego w Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu.

Dyrektor  
DPS w Bolesławcu  
Bogusław Szeffs

Otrzymują:

1. Adresat,
2. Pan Piotr Roman - Prezydent Miasta Bolesławiec, [umboleslawiec@um.boleslawiec.pl](mailto:umboleslawiec@um.boleslawiec.pl)
3. Pani Beata Sulśka-Naczelnik Wydziału Społecznego UM w Bolesławcu, [b.sulska@um.boleslawiec.pl](mailto:b.sulska@um.boleslawiec.pl)
4. Pani Magdalena Stefańska – Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej, DUW we Wrocławiu, [ps@duw.pl](mailto:ps@duw.pl)
5. Pani Izabela Łukawska - Przewodniczący III Wydziału Rodzinnego i Nieletnich Sądu Rejonowego w Bolesławcu, [wyzd.rodziny@boleslawiec.sr.gov.pl](mailto:wyzd.rodziny@boleslawiec.sr.gov.pl)
6. Pani Beata Karlińska - Dyrektor Departamentu Pomocy Społecznej w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, [sekretariat.BM@mrpiops.gov.pl](mailto:sekretariat.BM@mrpiops.gov.pl)



Warszawa, 26-02-2026 r.

**BIURO  
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

**Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur**

**KMPT.575.4.2025.KB**

**Pan**

**Bogusław Szeffs**

**Dyrektor Domu Pomocy Społecznej  
w Bolesławcu**

**dps-boleslawiec@boleslawiec.eu**

Szanowny Panie Dyrektorze,

w nawiązaniu do pisma z dnia 23 grudnia 2025 r., DPS.D.0911.646.2025, uprzejmie dziękuję za przedstawienie stanowiska w zakresie realizacji zaleceń Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm), wskazanych w raporcie z wizytacji Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu.

Na wstępie pragnę podkreślić, że wdrożenie zaleceń KMPT daje szansę na zminimalizowanie ryzyka niewłaściwego traktowania podopiecznych, służy poprawie standardów pracy personelu oraz budowie kultury instytucjonalnej, skoncentrowanej na ochronie praw człowieka. Dlatego tak cenne dla mieszkańców DPS jest, że wyraził Pan gotowość wprowadzania zmian, w kierunku zaproponowanym przez KMPT.

Wizytacja Krajowego Mechanizmu w miejscu pozbawienia wolności ma charakter zapobiegawczy i stanowi uzupełnienie prac Podkomitetu ds. Prewencji Tortur ONZ (SPT). Pozwala ona na identyfikowanie czynników zwiększających ryzyko niewłaściwego traktowania mieszkańców DPS i poprzez zalecenia, ich redukcję, a tym samym zwiększenie ochrony mieszkańców.

Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (OPCAT<sup>1</sup>) obliuguje kierownictwo wizytowanych placówek do analizy rekomendacji KMPT i nawiązania z nim dialogu w kierunku ich wdrożenia. Z kolei formułując swoje wnioski i zalecenia, Krajowy Mechanizm bierze pod uwagę nie tylko przepisy prawa krajowego, ale przede wszystkim międzynarodowe standardy praw człowieka, w szczególności standardy ONZ.

Warto podkreślić, że wiele zaleceń nie wymaga zmiany obowiązującego prawa. Od woli kierownictwa wizytowanych placówek zależy więc, czy ochrona osób pozbawionych wolności przed niewłaściwym traktowaniem zostanie zwiększona.

Mając powyższe na względzie, zwracam się z prośbą o ponowną analizę możliwości pełniejszego wdrożenia rekomendacji KMPT w obszarach, wobec których zgłosił Pan zastrzeżenia.

W odniesieniu do zalecenia dotyczącego **prowadzenia rejestru przypadków stosowania środków przymusu bezpośredniego** wskazał Pan, iż personel DPS nie jest uprawniony do ich stosowania, co czyni prowadzenie rejestru bezcelowym. KMPT podtrzymuje jednak swoje stanowisko w tej sprawie. Nie można wykluczyć sytuacji, w której wobec mieszkańca przebywającego na terenie placówki środki przymusu bezpośredniego zostaną zastosowane przez funkcjonariuszy Policji bądź członków zespołu ratownictwa medycznego. Każdy taki przypadek, jako istotna ingerencja w prawa i wolności mieszkańca, powinien zostać odnotowany w dokumentacji prowadzonej przez placówkę, niezależnie od podmiotu stosującego dany środek. Prawidłowo prowadzony rejestr stanowi istotny mechanizm kontrolny i prewencyjny. Może też mieć istotne znaczenie dowodowe na wypadek postępowania karnego wobec osób dopuszczających się nadużyć.

W ocenie Podkomitetu ds. Prewencji Tortur ONZ (SPT) rejestr stanowi ważne zabezpieczenie przed torturami i innymi formami niewłaściwego traktowania<sup>2</sup>. Stan mieszkańców placówki, niesamodzielność i uzależnienie od pomocy osób trzecich

---

<sup>1</sup> Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192). Nazwa w języku angielskim: Optional Protocol to the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (OPCAT).

<sup>2</sup> Zob. Raport SPT z wizyty na Ukrainie, CAT/OP/UKR/1, par. 49-52. Raporty SPT dostępne są na stronie: <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/spt>.

czynią ich podatnymi na nadużycia, co tym bardziej uzasadnia potrzebę nadzoru nad przypadkami stosowania przymusu. Skrupulatnie prowadzony rejestr pełni w tym zakresie istotną rolę. Warto podkreślić, że wdrożenie tego zalecenia nie pociąga za sobą dużych nakładów finansowych i skomplikowanych czynności organizacyjnych, a służy ono ochronie mieszkańców.

Krajowy Mechanizm podtrzymuje też swoje stanowisko w zakresie **badania medycznych mieszkańców**. W ocenie KMPT każdy nowo przyjęty do DPS mieszkaniec powinien bez zbędnej zwłoki, zostać zbadany przez lekarza. Takie badanie umożliwi ocenę aktualnego stanu zdrowia, identyfikację potrzeb pod względem medycznym (w tym ukierunkowanie profilaktyki i leczenia). Kontakt z lekarzem jest też istotny z punktu widzenia prewencji tortur i poniżającego traktowania. Umożliwia bowiem wykrycie obrażeń i ich udokumentowanie, co może mieć kluczowe znaczenie dowodowe na wypadek postępowania karnego.

W ocenie KMPT mieszkaniec powinien również zostać obejrany przez pielęgniarkę po powrocie z miejsc, w których mógł doświadczyć złego traktowania (np. po powrocie ze szpitala lub po przesłuchaniu przez Policję). Wszelkie zauważone urazy należy nanieść na tzw. mapy ciała<sup>3</sup>, czyli specjalne formularze przewidziane do tego celu, które będą przechowywane w dokumentacji medycznej. Pożądane jest również fotografowanie obrażeń (za zgodą mieszkańców) i dołączanie zdjęć do dokumentacji medycznej. Kluczowe wytyczne dotyczące wykrywania i dokumentowania obrażeń zawiera Protokół stambulski.

KMPT podkreśla, że rzetelne dokumentowanie stwierdzonych urazów stanowi podstawowy i niezbędny standard ochrony mieszkańców przed przemocą, nieludzkim lub poniżającym traktowaniem, w tym torturami których mogą dopuszczać się m.in. funkcjonariusze służb państwowych lub osoby działające za ich przyzwoleniem. Jednocześnie praktyka ta pełni funkcję zabezpieczającą również wobec personelu placówki, chroniąc go przed bezpodstawnymi zarzutami dotyczącymi powstania obrażeń w trakcie pobytu mieszkańca pod opieką pracowników.

---

<sup>3</sup> Wykorzystywanie map ciała realizuje zalecenia międzynarodowych instytucji zajmujących się monitorowaniem oraz traktowaniem osób pozbawionych wolności, w tym SPT i CPT. Wzory do druku znajdują się w Protokole stambulskim (s. 197 i nast.), dostępnym w polskim tłumaczeniu na stronie internetowej: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-protokol-stambulski-nowa-wersja-tlumaczenie-ms-odpowiedz-kolejna>.

Krajowy Mechanizm zalecił również przeszkolenie personelu z praktycznego stosowania **Protokołu stambulskiego**. W odpowiedzi wskazał Pan, że szkolenie takie stoi w opozycji do celów i zadań personelu DPS. W ocenie Krajowego Mechanizmu znajomość wytycznych Protokołu stambulskiego przez personel DPS zwiększa kompetencje pracowników w zakresie rozpoznawania symptomów przemocy oraz właściwego reagowania na takie sytuacje, co pozostaje w pełnej zgodności z zadaniami placówki opiekuńczej. Nie da się również wykluczyć, że do placówki mogą trafić osoby, które doświadczyły w przeszłości przemocy. Protokół daje praktyczne wskazówki dotyczące prowadzenia rozmów i dokumentacji, pozwala zrozumieć podłoże niepokojących zachowań i dostosować metody pracy do wyzwań i ograniczeń mieszkańca. Jego znajomość z pewnością wzmocni potencjał zawodowy pracowników i standard świadczonej opieki.

Podkomitet ds. Prewencji Tortur ONZ (SPT) podkreśla, że Protokół stambulski stanowi niezbędne narzędzie wykrywania, dokumentowania, zgłaszania i powstrzymywania tortur i złego traktowania<sup>4</sup>. Jego stosowanie rekomendują również Komitet Przeciwko Torturom (CAT)<sup>5</sup>, Europejski Komitet do Spraw Zapobiegania Torturom (CPT)<sup>6</sup> i Specjalny Sprawozdawca ds. Tortur<sup>7</sup>.

Wyrażam nadzieję, że powyższe uwagi przekonają Pana Dyrektora do wdrożenia zaleceń KMPT, z korzyścią dla mieszkańców i pracowników. Będę wdzięczny za przedstawienie swojego stanowiska w tej sprawie i poinformowanie Krajowego Mechanizmu o działaniach podjętych w celu wdrożenia zaleceń.

Ponadto, na podstawie art. 20 i 22 Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karanie (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192) w zw. z art. 1 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2024 r.,

---

<sup>4</sup> Zob. Uwagi i zalecenia SPT przedstawione w raportach z wizyt w: Polsce [CAT/OP/POL/ROSP/1, par. 55], Wielkiej Brytanii [CAT/OP/GBR/ROSP/1, par. 69 i 71], Portugalii [CAT/OP/PRT/1, par. 34, 89, 93], Hiszpanii [CAT/OP/ESP/1, par. 46, 63-64, 70] i Brazylii [CAT/OP/BRA/3, par. 20-22, 34, 89, 93].

<sup>5</sup> Zob. Konkluzje i zalecenia CAT dla Polski, 29 sierpnia 2019 r., CAT/C/POL/CO/7, par. 27 i 28. Raporty dostępne są na stronie: <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/cat>.

<sup>6</sup> Zob. Raporty CPT z wizyt w: Mołdawii [CPT/Inf (2020) 27, par. 29], Macedonii Północnej, [CPT/Inf (2021) 8, par. 29], Portugalii [CPT/Inf (2020) 33, par. 71 i 72], Danii [CPT/Inf (2019) 35, par. 20] i Gruzji [CPT/Inf (2019) 16, par. 80]. Raporty dostępne są na stronie: <https://www.coe.int/en/web/cpt>.

<sup>7</sup> Zob. Raporty Specjalnego Sprawozdawcy ds. Tortur: z dnia 16 lipca 2021 r. [A/76/168, par. 22, 25, 34, 66 pkt g], z dnia 20 marca 2020 r. [A/HRC/43/49, par 13, 21] oraz z dnia 20 lipca 2018 r. [A/73/207, par. 77 pkt e]. Raporty dostępne są na stronie: <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-torture>.

poz. 1264 ze zm.), zwracam się z uprzejmą prośbą o uszczegółowienie informacji o realizacji zaleceń, poprzez przesłanie kopii Regulaminu mieszkańców, Procedury wyjść mieszkańców poza Dom Pomocy Społecznej oraz Procedury składania skarg i wniosków, a także udzielenie odpowiedzi na pytania:

1. Czy personel jest objęty superwizją, prowadzoną przez zewnętrznego eksperta? Jeśli tak, jak często odbywają się spotkania?
2. Czy personel przeszedł dodatkowe szkolenia od momentu zakończenia wizytacji? Jeśli tak, proszę o wskazanie rodzaju szkoleń oraz liczby pracowników, którzy wzięli w nich udział.
3. Czy pozyskano środki finansowe pozwalające na usunięcie progów w drzwiach balkonowych w pokojach mieszkańców? Jeśli tak, na kiedy zaplanowano powyższe prace?

Na podstawie art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich, uprzejmie proszę o przesłanie powyższych informacji, w terminie 30 dni od dnia otrzymania niniejszego pisma.

Z poważaniem

Rafał Kulas

Dyrektor Zespołu

/-wydano i podpisano elektronicznie/

Bolesławiec, dnia 23 marca 2026 r.

**Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich  
Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur  
al. Solidarności 77,  
00-090 Warszawa**

Szanowni Państwo,

Odpowiadając na wystąpienie z dnia 26 lutego 2026 roku zawarte w piśmie nr KMPT.575.4.2025.KB przedkładałam dodatkowe wyjaśnienia odnośnie zaleceń zawartych w Raporcie Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu z dnia 25 listopada 2025 roku, nr KMPT.575.4.2025.AT, o które Państwo wnioskowaliście:

Na wstępie pragnę oświadczyć, iż zalecenia KMPT przyjęto do stosowania w Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu w całości i zostały niezwłocznie zrealizowane, bądź zaplanowane do wykonania z uwagi na aspekty finansowe, organizacyjne i prawne.

Odnosząc się do uwag szczegółowych zawartych na wstępie Państwa pisma ponownie oświadczam, że „wdrożona została procedura postępowania w sytuacjach kryzysowych oraz **założony rejestr przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego** na wypadek zaistnienia sytuacji przewidzianych ustawą. Przeprowadzimy także instruktaż dla personelu w zakresie deeskalacji i zasad dokumentowania przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego.” W tej materii nie ma sporu, bez względu na podnoszony fakt niestosowania przymusu bezpośredniego przez pracowników DPS w Bolesławcu.

Następną kwestią wymagającą szczegółowego wyjaśnienia jest zalecenie KMPT nakładające obowiązek **badania medycznego mieszkańców w trakcie przyjęcia do DPS bądź „po powrocie miejsc, w których mógł doświadczyć złego traktowania”**

Domy pomocy społecznej są placówkami niemedyceznymi i jako takie nie zatrudniają lekarzy. Zdecydowana większość mieszkańców w pierwszych dniach od przyjęcia do DPS nie jest objęta opieką medyczną tzw. lekarza podstawowej opieki medycznej (sytuacja taka dotyczy w szczególności mieszkańców z poza miasta Bolesławiec). W dniu przyjęcia proponowany jest mieszkańcowi DPS wybór lekarza w formie deklaracji, o której mówi art. 9 i 10 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej. Mieszkaniec ma prawo wyboru świadczeniodawcy, udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, spośród świadczeniodawców, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Mieszkaniec DPS, w ramach wyboru, o którym mowa powyżej, wybiera lekarza POZ, pielęgniarkę POZ lub położną POZ. Po dokonaniu tych czynności możliwe jest wykonanie zalecanych przez KMPT badań medycznych mieszkańca przez lekarza medycyny.

Reasumując, zgadzam się w całej rozciągłości z postulowanym zaleceniem KMPT, jednakże z uwagi na fakt, iż lekarze medycyny są autonomicznymi podmiotami (poza podległością służbową DPS) realizacja zalecanych badań jest uzależniona od samodzielnej decyzji lekarza.

AS

W dotychczasowej praktyce naszego domu uprawniony personel (pielęgniarka, opiekun, fizjoterapeuta) dokonuje oceny stanu psychofizycznego mieszkańca, po powrocie z miejsc, w których mógł doświadczyć złego traktowania w szczególności po powrocie ze szpitala lub po długotrwałym pobycie poza DPS. Biorąc pod uwagę zalecenie KMPT, procedura została uszczegółowiona o obowiązek dokładnego opisu stanu fizycznego oraz fotografowanie lub nanoszenie na tzw. „mapę ciała” zasinień czy urazów w dokumentacji pielęgniarskiej. Procedura ta wymusza dokonywanie oględzin ciała i jego dokumentowanie po powrocie mieszkańca z pobytu w miejscu, w którym mógł doświadczyć złego traktowania.

Dom Pomocy Społecznej w Bolesławcu włączył wybrane elementy Protokołu Stambulskiego, adekwatne do specyfiki opieki społecznej (w szczególności dotyczące rozpoznawania i dokumentowania oznak niewłaściwego traktowania), do planu szkoleń personelu na rok 2026 i lata następne, w ramach szkoleń z zakresu praw człowieka.

W lutym i marcu 2026 roku przeprowadzono wewnętrzne szkolenie personelu zespołu terapeutyczno-opiekuńczego DPS w Bolesławcu, mające na celu pozyskanie umiejętności praktycznego rozpoznawania i dokumentowania oznak niewłaściwego traktowania oraz przypadków uszczerbku na zdrowiu mieszkańców. Szkoleniem objęto łącznie 12 pracowników Dom Pomocy Społecznej w Bolesławcu którzy mogą dokonywać oceny stanu psychofizycznego mieszkańca (w tym ewentualnych zasinień czy urazów) w dokumentacji pielęgniarskiej bądź opiekuńczej przy każdym przyjęciu lub powrocie mieszkańca, w celu ochrony jego praw i zapewnienia bezpieczeństwa.

Odpowiadając na Państwa dodatkowe pytania, informuję:

**1. Czy personel jest objęty superwizją, prowadzoną przez zewnętrznego eksperta? Jeśli tak, jak często odbywają się spotkania?**

Począwszy od marca 2025 roku personel zespołu terapeutyczno-opiekuńczego DPS w Bolesławcu objęty jest wsparciem doświadczonego psychologa. Spotkania superwizyjne odbywają się cyklicznie (najczęściej cotygodniowo) i skierowane są głównie do pracowników pierwszego kontaktu. W tym okresie odbyło się kilkanaście sesji indywidualnych i grupowych ukierunkowanych na:

- rozwijanie kompetencji komunikacyjnych,
- przeciwdziałanie przeciążeniu emocjonalnemu i wypaleniu zawodowemu,
- omawianie trudnych sytuacji w relacjach z współpracownikami, mieszkańcami DPS i ich rodzinami,
- analizę strategii postępowania w sytuacjach kryzysowych.

Superwizja realizowana w DPS ewidentnie przyczynia się do rozwoju zawodowego pracowników, co służy utrzymaniu wysokiego poziomu świadczonych usług.

**2. Czy personel przeszedł dodatkowe szkolenia od momentu zakończenia wizytacji? Jeśli tak, proszę o wskazanie rodzaju szkoleń oraz liczby pracowników, którzy wzięli w nich udział.**

Pracownicy DPS w Bolesławcu odbyli w okresie od marca 2025 roku do marca 2026 roku szkolenia w zakresie:

- Podniesienie kompetencji w zakresie komunikacji, opieki i postępowania w sytuacjach kryzysowych z osobami z zaburzeniami neurodegradacyjnymi – 17 pracowników,
- Prawa mieszkańców, kierunki prowadzonej terapii, metody pracy z mieszkańcami, elementy komunikacji alternatywnej i wspomagającej – 23 pracowników.

- Rozpoznawanie i dokumentowanie oznak niewłaściwego traktowania mieszkańców DPS w Bolesławcu z elementami praktycznego stosowania Protokołu stambulskiego
- 12 pracowników.

### **3. Czy pozyskano środki finansowe pozwalające na usunięcie progów w drzwiach balkonowych w pokojach mieszkańców? Jeśli tak, na kiedy zaplanowano powyższe prace?**

Jesteśmy w trakcie projektowania i pozyskiwania środków na sfinansowanie zadania inwestycyjnego „Likwidacja barier architektonicznych w budynku DPS w Bolesławcu”. Nie pozyskaliśmy środków finansowych na ten cel od Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Domy pomocy społecznej zostały pominięte w naborze do „Programu likwidacji barier w urzędach, placówkach edukacyjnych, środowiskowych domach samopomocy, centrach i klubach integracji społecznej, przedsiębiorstwach społecznych, bibliotekach publicznych lub prowadzonych przez organizacje pozarządowe placówkach służących rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami w zakresie umożliwienia osobom z niepełnosprawnościami poruszania się i komunikowania”

W związku z powyższym DPS w Bolesławcu wystąpi do organu założycielskiego z wnioskiem o sfinansowanie zadania inwestycyjnego „Likwidacja barier architektonicznych w budynku DPS w Bolesławcu” polegająca na wymianie 34 drzwi balkonowych na drzwi bezprogowe z nadwyżki budżetowej 2025 roku. Szacunkowy koszt inwestycji to około 135 000,-zł. Przewidywane zakończenie tego zadania to IV kwartał 2026 roku.

Kończąc, pragnę oświadczyć, że realizacja zaleceń KMPT przyczyniła się korzystnie do podniesienia poziomu bezpieczeństwa usług świadczonych na rzecz mieszkańców DPS w Bolesławcu.

z poważaniem



*Bogusław Szeffs*

#### **Otrzymują:**

1. adresat,
2. Pan Piotr Roman - Prezydent Miasta Bolesławiec, [umboleslawiec@um.boleslawiec.pl](mailto:umboleslawiec@um.boleslawiec.pl),
3. Pani Beata Sulska-Naczelnik Wydziału Społecznego UM w Bolesławcu, [b.sulska@um.boleslawiec.pl](mailto:b.sulska@um.boleslawiec.pl),
4. Aa.

#### **Załączniki:**

1. Regulamin mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu,
2. Procedura wyjść mieszkańców poza Dom Pomocy Społecznej w Bolesławcu
3. Procedura postępowania w sprawach przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków w Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu

Uchwała 01.2025  
Zgromadzenia ogólnego mieszkańców  
Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu  
z dnia 18 grudnia 2025 roku  
w sprawie uchwalenia  
Regulaminu mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu

Na podstawie § 5, pkt 1, ppkt 3, lit. d rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2025, poz. 51) Zgromadzenie ogólne Rady Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu uchwała co następuje:

§ 1


Uchwała się Regulamin mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

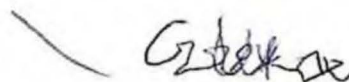
Traci moc Regulamin mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu z dnia 10 października 2017 roku.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

  
ble dnik





Dyrektor  
  
Bogusław Szefiński

## **Regulamin mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu przy ul. Piastów 17**

### **Rozdział I.**

#### **Ogólne zasady korzystania przez mieszkańców z usług opiekuńczych**

##### **§ 1**

Regulamin mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu, zwany dalej regulaminem, określa zasady pobytu, prawa i obowiązki mieszkańców oraz zasady funkcjonowania samorządu mieszkańców w Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu położonego przy ul. Piastów 17 zwanego dalej Domem.

##### **§ 2**

Dom zapewnia mieszkańcom całodobową opiekę oraz zaspokaja niezbędne potrzeby bytowe, opiekuńcze, wspomagające, w tym społeczne i religijne, na poziomie obowiązującego standardu, oraz zapewnia przestrzeganie praw i obowiązków mieszkańców.

##### **§ 3**

Wszyscy mieszkańcy Domu są równi i mają jednakowe prawa i obowiązki określone w tym Regulaminie, żaden z mieszkańców Domu nie może być gorzej traktowany, ani przez personel, ani przez innych mieszkańców z powodu ubóstwa, przekonań religijnych, pochodzenia społecznego, choroby, czy niepełnosprawności.

##### **§ 4**

Dom zastępuje jego mieszkańcom dom rodzinny, a atmosfera w nim panująca powinna być nacechowana życzliwością i zaufaniem.

Mieszkańcy Domu powinni tworzyć wspólnotę w której obowiązuje wzajemny szacunek, poważanie i troska o wspólne sprawy mieszkańców, a w ramach tej wspólnoty każdy ma prawo do zachowania swojej intymności i wybrania własnego sposobu życia nie naruszając praw pozostałych mieszkańców.

Podstawą we współżyciu mieszkańców Domu jest kulturalne zachowanie, unikanie wulgarnych słów, wzajemne wspieranie się mieszkańców, okazywanie szacunku i nie obrażanie innych współmieszkańców.

##### **§ 5**

Niedopuszczalne jest spożywanie alkoholu w ilościach powodujących doprowadzanie się do stanu wskazującego na nadużycie alkoholu. Spożywanie alkoholu w żadnym wypadku nie może zakłócać spokoju innych mieszkańców, dezorganizować pracy personelu,

##### **§ 6**

1. Mieszkańcy mogą korzystać z urlopu, po uprzednim poinformowaniu Dyrektora Domu, w szczególnych przypadkach – po uzyskaniu zgody opiekuna prawnego, a także wskazaniu osób lub instytucji, które zapewnią im opiekę w tym czasie.
2. Mieszkaniec domu, a także inna osoba obowiązana do wnoszenia opłat za pobyt w domu pomocy społecznej, jeżeli mieszkaniec domu przebywa u tej osoby, nie ponoszą opłat za okres nieobecności mieszkańca domu nieprzekraczającej 21 dni w roku kalendarzowym.
3. Mieszkaniec Domu może przebywać w domu rodzinnym, u krewnych, opiekunów prawnych dłużej niż 21 dni. Nieobecność mieszkańca w Domu nie zwalnia z obowiązku wnoszenia opłaty za pobyt w Domu.

## § 7

Mieszkaniec przy przyjęciu do Domu jest informowany o okresie adaptacyjnym. Okres adaptacji mieszkańca Domu trwa jeden miesiąc. W tym okresie mieszkaniec wybiera opiekuna pierwszego kontaktu. Jeśli mieszkaniec sam nie dokona wyboru, koordynator sekcji opiekuńczej wskazuje mieszkańcowi opiekuna pierwszego kontaktu.

## § 8

1. Posiłki w Domu wydawane są w godzinach:
  - 1) śniadanie 8:00 – 10:00
  - 2) II śniadanie 10:30 – 11:00
  - 3) obiad 12:30 – 14:30
  - 4) kolacja 17:00 – 19:00
2. Mieszkaniec ma zagwarantowany dostęp do podstawowych produktów żywnościowych i napojów w ciągu doby w jadalni lub kuchni pomocniczej.
3. Mieszkaniec ma prawo spożywania posiłków w jadalni lub w swoim pokoju.

## Rozdział II

### Ogólne prawa i obowiązki mieszkańców

## § 9

1. Każdy mieszkaniec Domu powinien przestrzegać zasad wzajemnego poszanowania i właściwego stosunku, zarówno do współmieszkańców, jak i pracowników Domu, a także zachowania tajemnicy dotyczącej osobistych spraw współmieszkańców.
2. Każdy mieszkaniec Domu powinien przyczyniać się do dbałości o dobrą atmosferę w Domu.

## § 10

1. Mieszkańcy mogą korzystać z parku i pomieszczeń Domu w szczególności z kaplicy, świetlic, czytelni i pracowni terapii zajęciowej oraz czynnie uczestniczyć w organizowanych spotkaniach.
2. Pokoje mieszkalne są traktowane jako autonomiczne pomieszczenia osób w nich zamieszkujących. Wejście do nich odbywa się z poszanowaniem prywatności mieszkańca. W szczególnych przypadkach, takich jak m.in. pożar, zagrożenie życia i mienia lub nieprzestrzeganie zasad higieny osobistej i czystości, wejście do pokoju może nastąpić bez wiedzy mieszkańca.
3. Mieszkaniec ma możliwość wyposażenia pokoju we własne meble i inne przedmioty, z uwzględnieniem estetyki ogólnego wystroju oraz względy bezpieczeństwa sanitarnego i pożarowego.
4. Cisza nocna obowiązuje w godzinach od 22:00 do 6:00. Mieszkańcy w czasie ciszy nocnej nie mogą zakłócać spokoju współmieszkańców. W okresie ciszy nocnej nie mogą przebywać w Domu osoby odwiedzające mieszkańców.

## § 11

### Prawa mieszkańców

Mieszkaniec Domu ma w szczególności prawo do:

1. poszanowania swojego życia prywatnego i rodzinnego,
2. bezpiecznego i godnego życia, intymności i niezależności,
3. zachowania tajemnicy przez personel wszystkich informacji dotyczących stanu zdrowia i życia osobistego,
4. posiadania i korzystania z własnych ubrań, bielizny osobistej, sprzętów i przedmiotów osobistych,
5. wskazania pracownika pierwszego kontaktu,

6. pozostawienia w depozycie Domu środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych (środki i przedmioty wartościowe niezdeponowane nie są objęte odpowiedzialnością personelu Domu),
7. korzystania z wszelkich usług świadczonych przez Dom zgodnie z przyjętymi standardami,
8. kontaktu z Dyrektorem Domu,
9. przebywania poza Domem po uprzednim zawiadomieniu personelu, w szczególnych przypadkach po uzyskaniu zgody lekarza, opiekuna prawnego lub sądu rodzinnego,
10. uczestniczenia w działalności Rady Mieszkańców,
11. przyjmowania odwiedzin rodziny i znajomych w sposób nienaruszający praw innych mieszkańców,
12. uzyskania pomocy w zaspokajaniu własnych potrzeb,
13. utrzymywania kontaktów z rodziną i środowiskiem,
14. uzyskania pełnych informacji o usługach świadczonych przez Dom,
15. opieki duszpasterskiej duchownego, wyznawanej przez siebie religii i korzystania z jego usług,
16. korzystania ze świadczeń zdrowotnych przysługujących na podstawie odrębnych przepisów,
17. korzystania ze wsparcia psychologicznego,
18. swobodnego poruszania się po terenie Domu i poza nim, o ile nie istnieją przeciwwskazania wynikające ze stanu zdrowia mieszkańca,
19. otrzymania posiłku zgodnie z dietą oraz w odpowiednim czasie,
20. pomocy pracownika socjalnego w rozwiązywaniu problemów osobistych.

## § 12

### **Obowiązki mieszkańców**

Mieszkaniec Domu ma w szczególności obowiązek:

1. przestrzegania praw innych mieszkańców,
2. przestrzegania norm i zasad współżycia społecznego,
3. zachowania trzeźwości,
4. przestrzegania zakazu zażywania środków psychoaktywnych,
5. przestrzegania zakazu palenia tytoniu w pokojach mieszkalnych, korytarzach, łazienkach i innych pomieszczeniach Domu. Palenie tytoniu dozwolone tylko w miejscach do tego wyznaczonych,
6. dbałości o higienę osobistą, wygląd zewnętrzny oraz porządek w pokoju i innych pomieszczeniach ogólnego użytku, w miarę swoich możliwości,
7. terminowego wnoszenia opłat za pobyt w Domu,
8. współdziałania z personelem Domu w zaspokajaniu swoich potrzeb,
9. współdziałania w realizacji indywidualnego planu wsparcia, jeżeli udział ten był możliwy ze względu na stan zdrowia mieszkańca,
10. uzyskania zgody Dyrektora Domu na wszelkie zmiany w wyposażeniu zajmowanego pokoju,
11. dbałości o mienie Domu, szczególnie pozostające w bezpośredniej dyspozycji mieszkańca oraz powiadamiania personelu o wystąpieniu awarii wyposażenia,
12. zgłaszanie wyjazdów i wyjść wraz z określeniem adresu pobytu Dyrektorowi, pracownikowi socjalnemu bądź opiekunowi dyżurnemu,
13. niezwłocznego powiadomienia personelu Domu o sytuacji uniemożliwiającej powrót do Domu w ustalonym wcześniej czasie oraz podania nowego terminu,
14. przestrzegania ciszy nocnej w godzinach 22:00 – 6:00,

15. współpracy z personelem w miarę swojej fizycznej i psychicznej sprawności, w tym współdziałania w realizacji indywidualnego planu wsparcia opracowanego z udziałem mieszkańca, jeżeli udział ten był możliwy ze względu na stan zdrowia mieszkańca,
16. przestrzegania niniejszego regulaminu.

### § 13

Przeniesienie mieszkańca Domu do innego pokoju jest możliwe w następujących sytuacjach:

- 1) na wniosek mieszkańca lub jego opiekuna prawnego, po uzyskaniu opinii zespołu terapeutyczno-opiekuńczego i akceptacji Dyrektora Domu,
- 2) na wniosek lekarza lub przewodniczącego zespołu terapeutycznego i akceptacji Dyrektora Domu.

## Rozdział III

### Samorząd Mieszkańców

#### § 14

1. Dom zapewnia warunki do rozwoju samorządności mieszkańców.
2. Wszyscy mieszkańcy mają prawo brać udział w pracach samorządu, wybierać i być wybieranym do jego władz.

#### § 15

1. W Domu działa Rada Mieszkańców.
2. Rada Mieszkańców jest organem samorządu mieszkańców Domu i wykonuje funkcje opiniodawcze, wnioskodawcze i doradcze.

#### § 16

1. Skład Rady Mieszkańców jest pięcioosobowy.
2. Rada Mieszkańców wybierana jest raz na 4 lata przez Zgromadzenie Mieszkańców.
3. Zgromadzenie Mieszkańców tworzą mieszkańcy Domu.
4. Osobą nadzorującą i ustalającą terminy zebrań samorządu mieszkańców jest Koordynator Sekcji Opiekuńczej.
5. Zgromadzenie Mieszkańców wybiera członków Rady Mieszkańców, spośród zgłoszonych kandydatów, zwykłą większością głosów mieszkańców obecnych na Zgromadzeniu Mieszkańców, w głosowaniu jawnym i bezpośrednim.
6. W skład Rady Mieszkańców wchodzi pięć osób, które otrzymały kolejno największą liczbę głosów Zgromadzenia Mieszkańców.
7. W przypadku konieczności uzupełnienia składu Rady Mieszkańców organizowane są wybory uzupełniające na zasadach określonych w niniejszym paragrafie.

#### § 17

1. Rada Mieszkańców obraduje w razie potrzeby, jednak nie rzadziej niż jeden raz w kwartale.
2. Do zadań Rady Mieszkańców należy w szczególności:
  - 1) reprezentowanie mieszkańców Domu,
  - 2) pomoc Dyrektorowi oraz pracownikom Domu w kształtowaniu właściwych stosunków pomiędzy mieszkańcami oraz personelem i mieszkańcami,
  - 3) zgłaszanie propozycji w sprawie: organizacji czasu wolnego mieszkańców, zakresu prowadzonej terapii zajęciowej, kontaktów z organizacjami społecznymi, ustalenia harmonogramu dnia określającego pory zabiegów, zajęć, itp.
  - 4) dbałość o czystość, estetykę wnętrza, racjonalne korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego,
  - 5) przedstawienie opinii mieszkańców, o jakości przygotowanych posiłków,
  - 6) otaczanie opieką nowych mieszkańców w celu złagodzenia stresu adaptacyjnego,
  - 7) zgłaszanie pracownikom Domu wniosków i uwag dotyczących funkcjonowania Domu.

## **Rozdział IV**

### **Wnoszenie skarg i wniosków**

#### **§ 18**

1. Mieszkańcy Domu mają prawo do składania do dyrektora Domu skarg i wniosków dotyczących nierzetelnego wykonywania zadań Domu, niewłaściwego postępowania personelu.
2. Jeżeli sposób załatwienia skargi przez Dyrektora jest nie satysfakcjonujący lub skarga dotyczy Dyrektora Domu, mieszkańcy mają prawo zwrócić się do Prezydenta Miasta Bolesławiec.

#### **§ 19**

Skargi i wnioski mieszkańcy mogą składać do Dyrektora Domu w poniedziałki w godzinach 10:00 – 15:00.

## **Rozdział V**

### **Przepisy porządkowe**

#### **§ 20**

1. W stosunku do mieszkańców, którzy w rażący sposób naruszają postanowienia niniejszego regulaminu, mogą zostać podjęte przez Dyrektora Domu, środki mające na celu wyeliminowanie takich naruszeń:
  - 1) upomnienie ustne,
  - 2) obciążenie mieszkańca kosztami dodatkowego prania, sprzątnięcia, malowania, naprawy lub odkupienia mebli lub sprzętu, które zostały celowo zniszczone,
  - 3) wystąpienie z wnioskiem o pozbawienie prawa do przebywania w Domu.
2. Przez rażące naruszenie regulaminu należy rozumieć w szczególności:
  - 1) przebywanie w stanie nietrzeźwym na terenie Domu, połączone z zakłócaniem porządku, bądź agresją w stosunku do pozostałych mieszkańców lub pracowników,
  - 2) niszczenie mienia Domu lub mienia innych mieszkańców,
  - 3) dokonanie kradzieży mienia Domu lub innych mieszkańców,
  - 4) agresywne zachowanie w stosunku do innych mieszkańców Domu lub pracowników, zwłaszcza przemoc fizyczna lub psychiczna,
  - 5) samowolne opuszczenie Domu trwające powyżej 48 godzin.

#### **§ 21**

1. Mieszkaniec Domu może umieścić w przydzielonym pokoju własne przedmioty pod warunkiem, że nie będą one utrudniać funkcjonowania innym mieszkańcom oraz utrzymania czystości i porządku.
2. Ze względów bezpieczeństwa pożarowego nie wolno używać w pokojach mieszkalnych w szczególności: żelazek, grzałek, kuchenek elektrycznych, czajników elektrycznych i grzejników, a także nie wolno używać otwartego ognia.

#### **§ 22**

1. Mieszkaniec, który zamierza opuścić Dom na czas dłuższy niż 12 godzin, zobowiązany jest o tym fakcie zawiadomić pracowników Domu, w szczególności pracownika socjalnego.
2. W okresie przebywania mieszkańca poza terenem Domu, DPS w Bolesławcu nie ponosi odpowiedzialności za bezpieczeństwo i stan zdrowia mieszkańca.

## **Rozdział VI**

### **Przepisy końcowe**

#### **§ 23**

Wszelkie zmiany regulaminu mogą być wprowadzone w trybie jego nadania.

#### **§ 24**

Regulamin wchodzi w życie po jego uchwaleniu przez zgromadzenie ogólne mieszkańców Domu.

Bolesławiec, dnia 18 grudnia 2025 roku

## **Procedura postępowania w sprawach przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków w Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu**

### **I. Postanowienia ogólne**

#### **§ 1**

Przyjmowanie i rozpatrywanie skarg i wniosków odbywa się zgodnie z przepisami ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz.U. z 2024 r., poz. 572) oraz w oparciu o rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 08 stycznia 2002 r. w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków (Dz. U. z 2002 r. Nr 5, poz. 46) i zarządzenie Nr 20/2015 Prezydenta Miasta Bolesławiec z dnia 28 stycznia 2015 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu.

#### **§ 2**

Niniejsza procedura reguluje organizację przyjmowania oraz rozpatrywania skarg i wniosków, składanych do Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu.

#### **§ 3**

Przepisy procedury mają zastosowanie do wszystkich osób w szczególności do mieszkańców DPS i ich rodzin oraz pracowników zatrudnionych w Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu, bez względu na zajmowane stanowisko.

#### **§ 4**

Ileokroć w procedurze jest mowa o:

1. procedurze – należy przez to rozumieć procedurę postępowania w sprawach przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków w Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu,
2. DPS – należy przez to rozumieć Dom Pomocy Społecznej w Bolesławcu,
3. pracownikowi – należy przez to rozumieć każdego pracownika Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu bez względu na zajmowane stanowisko służbowe.

### **II. Przedmiot i sposób wnoszenia skargi i wniosku**

#### **§ 5**

1. Przedmiotem skargi może być w szczególności zaniedbanie lub nienależyte wykonywanie zadań przez pracowników DPS, naruszenie prawa lub interesów skarżących, a także przewlekłe lub biurokratyczne załatwianie spraw.
2. Przedmiotem wniosku mogą być w szczególności sprawy ulepszenia organizacji, wzmocnienia praworządności, usprawnienia pracy i zapobiegania nadużyciom, ochrony własności, lepszego zaspokajania potrzeb ludności.
3. O tym, czy pismo jest skargą albo wnioskiem, decyduje treść pisma, a nie jego forma zewnętrzna.
4. Nikt nie może być narażony na jakikolwiek uszczerbek lub zarzut z powodu złożenia skargi lub wniosku, jeżeli działał w granicach prawem dozwolonych.
5. Skargi i wnioski mogą być wnoszone pisemnie lub za pomocą poczty elektronicznej, a także ustnie do protokołu.
6. W razie zgłoszenia skargi lub wniosku ustnie, przyjmujący zgłoszenie sporządza protokół, który podpisują wnoszący skargę lub wniosek i przyjmujący zgłoszenie. W protokole zamieszcza się

datę przyjęcia skargi lub wniosku, imię, nazwisko (nazwę) i adres zgłaszającego oraz zwięzły opis treści sprawy.

7. Protokół przyjęcia skargi lub wniosku sporządza się na druku, którego wzór stanowi załącznik do niniejszej procedury.

### III. Rozpoznawanie skarg i wniosków

#### § 6

1. Skargi i wnioski załatwiane są bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w ciągu miesiąca od daty wpływu do DPS, a w sprawie szczególnie skomplikowanej, wymagającej przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego, nie później niż w ciągu dwóch miesięcy.
2. Posłowie na Sejm, senatorowie i radni, którzy wnieśli skargę we własnym imieniu albo przekazali do załatwienia skargę innej osoby, powinni być zawiadomieni o sposobie załatwienia skargi, a gdy jej załatwienie wymaga zebrania dowodów, informacji lub wyjaśnień - także o stanie rozpatrzenia skargi, najpóźniej w terminie czternastu dni od dnia jej wniesienia albo przekazania.
3. O sposobie załatwienia skargi (wniosku) zawiadamia się wnoszącego.

#### § 7

1. Koordynator komórki organizacyjnej DPS, której skarga lub wniosek dotyczy przygotowuje wyjaśnienie w sprawie.
2. Wyjaśnienia przekazywane są do pracownika DPS właściwego do spraw administracyjnych i kadr w terminie do 7 dni, wydłużenie okresu przekazywania wyjaśnień wymaga pisemnej zgody Dyrektora DPS.
3. Obieg dokumentacji w sprawach skarg i wniosków odbywa się zgodnie z aktualną Instrukcją kancelaryjną Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu.
4. Skarga dotycząca określonej osoby nie może być przekazana do rozpatrzenia tej osobie ani osobie, wobec której pozostaje ona w stosunku nadrzędności służbowej.
5. Jeżeli z treści skargi lub wniosku nie można należycie ustalić ich przedmiotu, wzywa się wnoszącego skargę lub wniosek do złożenia, w terminie siedmiu dni od dnia otrzymania wezwania, wyjaśnienia lub uzupełnienia, z pouczeniem, że nieusunięcie tych braków spowoduje pozostawienie skargi lub wniosku bez rozpoznania,
6. Jeżeli po zbadaniu i przeanalizowaniu skargi (wniosku) nie zostaną stwierdzone żadne uchybienia i nieprawidłowości, skargę lub wniosek oddała się jako bezzasadne,
7. W przypadku potwierdzenia zarzutów i uchybień zawartych w skardze (wniosku) należy rozważyć wydanie polecenia lub podjąć inne stosowne środki, w celu naprawy bądź usunięcia stwierdzonych uchybień oraz przyczyn ich powstania,
8. Jeżeli skarga została uznana za bezzasadną i jej bezzasadność wykazano w odpowiedzi na skargę, a skarżący ponowił skargę bez wskazania nowych okoliczności – organ właściwy do jej rozpatrzenia może podtrzymać swoje poprzednie stanowisko z odpowiednią adnotacją w aktach sprawy - bez zawiadamiania skarżącego,
9. Pracownik DPS, który otrzymał skargę dotyczącą jego działalności, obowiązany jest przekazać ją niezwłocznie swojemu przełożonemu służbowemu.

## § 8

Zawiadomienie o sposobie załatwienia skargi (wniosku), o którym mowa w § 6 ust. 3 powinno zawierać:

- 1) oznaczenie organu, od którego pochodzi,
- 2) wskazanie, w jaki sposób skarga została załatwiona,
- 3) podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego osoby upoważnionej do załatwienia skargi,
- 4) zawiadomienie o odmownym załatwieniu skargi powinno zawierać ponadto uzasadnienie faktyczne i prawne oraz pouczenie.

## § 9

1. Za koordynację postępowania związanego z rozpatrywaniem skarg i wniosków odpowiada pracownik DPS właściwy do obsługi administracyjnej i kadr, do którego zadań należy w szczególności:


- 1) prowadzenie rejestru skarg i wniosków,
- 2) niezwłoczne przekazywanie skarg i wniosków poszczególnym komórkom organizacyjnym celem złożenia wyjaśnień,
- 3) gromadzenie kompletu dokumentów dotyczących skarg i wniosków,
- 4) opracowanie projektu odpowiedzi dla wnoszącego skargę lub wniosek,
- 5) niezwłoczne, nie później niż w ciągu 7 dni przekazywanie według właściwości organów skarg i wniosków mylnie skierowanych do Ośrodka i równoczesne powiadamianie o tym fakcie wnoszącego skargę lub wniosek,
- 6) przeprowadzanie corocznej analizy skarg i wniosków.

2. Kontrolę i nadzór w zakresie czynności wymienionych w § 8 sprawuje Dyrektor DPS.

## **IV. Organizacja przyjmowania skarg i wniosków**

### § 10

1. Dyrektor DPS lub upoważniony przez niego pracownik przyjmuje w sprawach skarg i wniosków raz w tygodniu, w poniedziałki w godzinach od 10:00 do 15:00.
2. Skargi i wnioski można składać w sekretariacie DPS lub do skrzynki skarg i wniosków umieszczonej na parterze budynku DPS, z której mieszkańcy i osoby odwiedzające mogą korzystać z zachowaniem poufności,
3. Informacja o dniach i godzinach przyjęć jest wywieszona na tablicy informacyjnej, w widocznym miejscu w siedzibie DPS w Bolesławcu przy ul. Piastów 17.

  
Dyrektor  
*Bogusław Sroff*



# **PROCEDURA WYJŚĆ MIESZKAŃCÓW POZA DPS W BOLESŁAWCU**

Bolesławiec, 19 grudnia 2025 roku

## **I. Cel procedury**

Celem procedury jest określenie zasad postępowania w przypadku wyjścia mieszkańca poza teren DPS w Bolesławcu.

## **II. Zakres obowiązywania**

Procedura obowiązuje wszystkich mieszkańców DPS w Bolesławcu wychodzących poza teren placówki oraz wszystkich pracowników DPS w Bolesławcu.

## **III. Odpowiedzialność i kompetencje**

Pracownicy DPS w Bolesławcu zgodnie z zakresem obowiązków.

## **IV. Opis procedury**

### **Krótkoterminowe i okresowe pobyty mieszkańców poza DPS w Bolesławcu.**

1. Mieszkańcy domu, mogą swobodnie opuszczać teren domu pomocy społecznej, po uprzednim zgłoszeniu takiej czynności u pracownika DPS oraz wypisaniu się w „Zeszycie wyjść mieszkańców DPS” i otrzymaniu opaski informacyjnej o zamieszkiwaniu w DPS. Każdy mieszkaniec może przebywać poza placówką w terminie ustalonym z personelem DPS.
2. Długotrwałe opuszczenie domu, zgłaszane jest pracownikowi socjalnemu, który wystawia mieszkańcowi stosowną przepustkę.
3. Pracownicy DPS przyjmujący zgłoszenie zamiaru opuszczenia domu przez mieszkańca mają obowiązek zbadania jego ogólnego stanu zdrowia oraz sprawdzenie adekwatności ubioru mieszkańca do aktualnej panującej pogody.
4. W przypadku gdy brak opieki zagraża życiu lub poważnie zagraża zdrowiu mieszkańca domu będącego osobą z zaburzeniami psychicznymi, dyrektor domu może ograniczyć możliwość samodzielnego opuszczania przez tego mieszkańca terenu domu pomocy społecznej na podstawie zaświadczenia lekarza wydanego na czas oznaczony, nie dłuższy niż 6 miesięcy, wskazującego zasadność takiego ograniczenia.
  - 4a. Ograniczenie może być wydane na czas oznaczony wskazany w zaświadczeniu lekarza, nie dłuższy niż 6 miesięcy.
  - 4b. Ograniczenie jest wydawane w formie pisemnej i zawiera wskazanie osoby, której to ograniczenie dotyczy, okresu, na jaki jest wydane, uzasadnienie ograniczenia oraz pouczenie o prawie do złożenia wniosku o uchylenie ograniczenia do sądu opiekuńczego, w którego okręgu znajduje się dom pomocy społecznej.
  - 4c. Ograniczenie doręcza się mieszkańcowi domu, a gdy jest on osobą ubezwłasnowolnioną całkowicie, również jego przedstawicielowi ustawowemu. Doręczając ograniczenie, dyrektor domu pomocy społecznej poucza mieszkańca domu o prawie do złożenia wniosku o uchylenie ograniczenia.
  - 4d. Informację o ograniczeniu dyrektor domu pomocy społecznej przesyła do sądu opiekuńczego, w którego okręgu znajduje się ten dom, w terminie 3 dni od dnia doręczenia ograniczenia mieszkańcowi domu.
  - 4f. Mieszkaniec domu, w tym również mieszkaniec ubezwłasnowolniony, jego przedstawiciel ustawowy, małżonek, krewny w linii prostej, rodzeństwo oraz osoba sprawująca nad nim faktyczną opiekę mogą wystąpić do sądu opiekuńczego, w którego okręgu znajduje się dom pomocy społecznej, z wnioskiem o uchylenie ograniczenia.
  - 4g. W sprawach określonych w ust. 4d sąd opiekuńczy orzeka niezwłocznie po przeprowadzeniu rozprawy. Rozprawa powinna się odbyć nie później niż w terminie 14 dni od dnia wpływu wniosku o uchylenie ograniczenia.
  - 4h. Za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie w zakresie ograniczenia możliwości samodzielnego opuszczania terenu domu pomocy społecznej przez jego mieszkańca odpowiedzialność ponosi podmiot prowadzący dom pomocy społecznej lub

w przypadku domu pomocy społecznej prowadzonego na zlecenie, odpowiedzialność solidarną ponoszą jednostka samorządu terytorialnego oraz podmiot prowadzący dom pomocy społecznej na jej zlecenie.

5. Informacje o chęci wyjścia poza placówkę mieszkaniec lub jego opiekun zgłasza Koordynatorowi zespołu lub personelowi DPS dzień przed lub najpóźniej w dniu wyjścia. W imieniu osób ubezwłasnowolnionych całkowicie może to uczynić wyłącznie opiekun prawny.
6. Dokument potwierdzający wyjście mieszkańca wypisywany jest w jednym egzemplarzu uwzględnia następujące dane: imię i nazwisko, czas przebywania poza placówką, miejsce pobytu.
7. Mieszkaniec, który ma zamiar przedłużyć swój pobyt poza placówką ponad uzgodniony czas, powinien zgłosić ten fakt telefonicznie w dyżurce pielęgniarek najpóźniej w dniu terminu powrotu. Zgłoszenia może dokonać osoba, u której przebywa mieszkaniec.
8. Jeśli w czasie pobytu poza placówką mieszkaniec podejmie decyzje o opuszczeniu jej na stałe, ma obowiązek dostarczyć osobiście pisemną rezygnację z zamieszkiwania w DPS w Bolesławcu. Rezygnację podpisaną przez mieszkańca, z datą odejścia z placówki, może dostarczyć członek rodziny, ale wówczas podpis mieszkańca musi być potwierdzony przez osoby uprawnione. Dla osób ubezwłasnowolnionych oraz mieszkańców umieszczonych w trybie wnioskowym decyzje o rezygnacji z pobytu w placówce podejmuje właściwy sąd.
9. Zgodnie z art. 63 ustawy o pomocy społecznej - mieszkaniec domu a także inna osoba obowiązana do wnoszenia opłat za pobyt w domu pomocy społecznej, jeżeli mieszkaniec przebywa u tej osoby - nie ponoszą opłat za okres nieobecności mieszkańca domu nie przekraczającej 21 dni w roku kalendarzowym.

### **Samowolne opuszczenie placówki przez mieszkańca**

Za osobę samowolnie opuszczającą placówkę uważa się mieszkańca DPS w Bolesławcu, który:

1. opuścił DPS w Bolesławcu bez zgłoszenia tego faktu personelowi oddziału,
2. nie powrócił do placówki w uzgodnionym terminie,
3. nie powiadomił o przedłużeniu pobytu poza placówką.

W przypadku wystąpienia samowolnego opuszczenia placówki, należy podjąć następujące działania:

1. sprawdzenie wszystkich pomieszczeń budynku DPS w Bolesławcu,
2. uzyskanie informacji czy mieszkaniec o podobnym rysopisie nie opuścił placówki,
3. przeszukanie terenu poza budynkami,
4. telefoniczny kontakt z rodziną mieszkańca (poinformowanie o zaistniałej sytuacji oraz uzyskanie informacji o ewentualnych miejscach, do których mógł się mieszkaniec udać),
5. telefoniczne sprawdzenie, w miarę możliwości, podanych miejsc ewentualnego pobytu mieszkańca,
6. telefoniczne zgłoszenie policji faktu zaginięcia podopiecznego, powiadomienie Dyrektora DPS w Bolesławcu, bezpośredniego przełożonego oraz pracownika socjalnego o zaistniałej sytuacji najpóźniej następnego dnia rano. Wobec niezgłoszenia się podopiecznego do placówki, pracownik socjalny w przypadku braku kontaktu telefonicznego zobowiązany jest osobiście sprawdzić wskazany w dokumencie adres. Jeżeli mieszkańca nie będzie pod wskazanym adresem, pracownik socjalny powiadamia policję oraz Dyrektora i bezpośredniego przełożonego. Dalsze działania podejmuje policja we współpracy z Dyrektorem, pracownikiem socjalnym oraz pracownikami DPS w Bolesławcu.

Bolesławiec, 19 grudnia 2025 roku

Dom Pomocy Społecznej  
w Bolesławcu  
ul. Piastów 17, 59-700 Bolesławiec

Dyrektor  






**WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI**

PS- NKPS.9421.1.188.2025.EZ

Wrocław, 29 grudnia 2025 r.

Pani  
**Katarzyna Kopystyńska**  
Zastępczyni Dyrektora Zespołu  
Biura Rzecznika Praw Obywatelskich  
Krajowego Mechanizmu Prewencji  
Tortur

W nawiązaniu do pisma znak: KMPT.575.4.2025.PP z dnia 25 listopada 2025 r. informuję, że pismem z dnia 17 grudnia 2025 r. poinformowano Domy Pomocy Społecznej oraz Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku o roli i metodologii pracy Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur oraz uprawnieniach zespołu wizytującego.

W załączeniu przesyłam pisma z dnia 17 grudnia 2025 r.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO  
Ewa Oleniacz

Zastępca Dyrektora  
Wydziału Polityki Społecznej

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

Załącznik:

1. Pismo z dnia 17.12.2025 r. do DPS, PCO



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

PS-NKPS.9421.1.188.2025.EZ

Wrocław, 17 grudnia 2025 r.

Pani/Pan  
**Dyrektor/Kierownik**  
Domu Pomocy Społecznej  
w województwie dolnośląskim

*Szanowni Państwo,*

Polska Konstytucja w art. 40 wprowadziła bezwzględny zakaz tortur. Konwencja ONZ w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania wraz z Protokołem Fakultatywnym (dalej: OPCAT), dały podstawy do utworzenia w Polsce **Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur**. To organ wizytujący miejsca, w których przebywają osoby pozbawione wolności.

**Celem KMPT jest podejmowanie działań zmierzających do eliminowania ryzyka zaistnienia tortur lub niehumanitarnego albo poniżającego traktowania.**

W skład zespołu wchodzi m.in. prawnicy, psychologowie, socjologowie, politolodzy. W wizytacjach wspierają ich także eksperci zewnętrzni m.in. lekarze, psychiatry, psychologowie.

18 stycznia 2008 r. zadania Krajowego Mechanizmu Prewencji powierzono Rzecznikowi Praw Obywatelskich<sup>1</sup>.

## **ZADANIA KRAJOWEGO MECHANIZMU PREWENCJI:**

- regularne sprawdzanie sposobu traktowania pozbawionych wolności w miejscach zatrzymań, w celu wzmocnienia, jeśli to niezbędne, ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem;
- przedstawianie rekomendacji właściwym władzom, w celu poprawy traktowania oraz warunków osób pozbawionych wolności i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu;
- przedstawianie propozycji i uwag odnośnie do obowiązujących oraz projektowanych przepisów prawnych;
- sporządzanie rocznego raportu z działalności, który jest następnie publikowany.

## **CO TO JEST MIEJSCE ZATRZYMAŃ? CZYM JEST POZBAWIENIE WOLNOŚCI?**

Zgodnie z definicją art. 4 OPCAT, pod pojęciem miejsc zatrzymań kryją się wszystkie miejsca pozostające pod jurysdykcją i kontrolą Rzeczypospolitej Polskiej, gdzie przebywają lub mogą przebywać osoby pozbawione wolności na podstawie polecenia organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem.

<sup>1</sup> <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/co-jest-krajowy-mechanizm-prewencji#:~:text=Celem%20KMPT%20jest%20podejmowanie%20dzia%C5%82a%C5%84,Polsce%20jest%20ponad%203%20000.>

Z kolei pozbawienie wolności oznacza **jakąkolwiek formę zatrzymania lub uwięzienia bądź umieszczenia osoby w publicznym lub prywatnym miejscu odosobnienia, którego osobie tej nie wolno z własnej woli opuszczać, na mocy polecenia jakiejkolwiek władzy sądowej, administracyjnej lub innej.**

Cytowany artykuł wskazuje w sposób jednoznaczny na mandat KMPT do prowadzenia monitoringu nie tylko w tradycyjnych miejscach detencji takich jak zakłady karne czy jednostki policji, ale też wszędzie tam, gdzie przebywają, lub mogą przebywać **osoby wbrew własnej woli**. Tak szerokie rozumienie zakresu działania KMPT pozwala na monitorowanie miejsc pozbawienia wolności, które **prowadzone są także przez podmioty prywatne** np. prywatne domy opieki.

## **KMPT wizytuje między innymi:**

- areszty śledcze / zakłady karne,
- schroniska dla nieletnich / zakłady poprawcze,
- pomieszczenia dla osób zatrzymanych jednostek organizacyjnych Policji, Straży Granicznej,
- komisariaty Policji,
- policyjne izby dziecka,
- młodzieżowe ośrodki wychowawcze,
- areszty w celu wydalenia,
- ośrodki strzeżone dla cudzoziemców,
- wojskowe miejsca zatrzymań,
- szpitale psychiatryczne,
- izby wytrzeźwień,
- **domy pomocy społecznej,**
- zakłady opiekuńczo-lecznicze,
- **placówki całodobowej opieki.**

Stały monitoring miejsc detencji wynika z faktu, że osoby przebywające w tego typu placówkach – z definicji zamkniętych na świat zewnętrzny - są bardziej narażone na różnego rodzaju nadużycia. Poszanowanie praw osób pozbawionych wolności zależy więc wyłącznie od władz odpowiedzialnych za funkcjonowanie miejsc zatrzymań. Należy przy tym zauważyć, że w placówkach tego typu nakłada się na siebie wiele czynników społecznych, w tym presja i ogromny stres, co w naturalny sposób może prowadzić do sytuacji problemowych, w których możliwe jest naruszanie praw człowieka, okrutne, nieludzkie lub poniżające traktowanie. Tego typu zachowanie może przybierać różne formy, z których wiele jest często niezamierzonych, lecz stanowi rezultat błędów organizacyjnych i niewystarczających środków.

Dlatego tak ważna jest rola prewencyjnych wizytacji KMPT, dzięki którym można lepiej zdiagnozować problemy i wspólnie poszukać ich rozwiązania, a tym samym zmniejszyć ryzyko występowania wszelkich nadużyć.

## **Jakie są uprawnienia KMPT?**

Zgodnie z art. 20 OPCAT KMPT posiada:

- prawo dostępu do wszystkich informacji dotyczących liczby osób pozbawionych wolności w miejscach zatrzymań, liczby tych miejsc oraz ich położenia,
- prawo dostępu do wszystkich informacji dotyczących traktowania tych osób, jak również warunków ich zatrzymania,

- prawo dostępu do wszystkich miejsc uwięzienia, ich instalacji i urządzeń,
- możliwość odbywania prywatnych rozmów bez świadków z osobami pozbawionymi wolności, bądź osobiście, bądź poprzez tłumacza, jeśli uznane to zostanie za niezbędne, jak również z każdą inną osobą, co do której KMPT uzna, że może ona dostarczyć stosownych informacji,
- swobodę wyboru miejsc, które zechce odwiedzić, oraz osób, z którymi zechce odbyć rozmowy.

Co ważne, stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. pracownik placówki, osadzony, funkcjonariusz, lekarz) lub organizacja, która przekazała KMPT informację nie może ponieść jakiegokolwiek sankcji lub uszczerbku z tego tytułu, niezależnie czy udzieliła informacji prawdziwej, czy fałszywej.

Wskazany przepis OPCAT stanowi bowiem, że żadna władza lub funkcjonariusz nie nakaze, nie zastosuje, nie pozwoli ani nie dopuści do stosowania jakiegokolwiek sankcji przeciwko jakiegokolwiek osobie lub organizacji, za przekazanie krajowemu mechanizmowi prewencji jakiegokolwiek informacji, prawdziwej bądź fałszywej, i żadna taka osoba lub organizacja nie poniesie żadnego uszczerbku w jakikolwiek inny sposób.

## **Jak działa KMPT w ramach Biura Rzecznika Praw Obywatelskich?**

Od dnia 14 października 2010 r., w wyniku reorganizacji przeprowadzonej w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich, wyodrębniony został zespół „Krajowy Mechanizm Prewencji”. Ze względu na liczbę oraz duże rozproszenie wizytowanych placówek KMPT wspierany jest w przeprowadzaniu wizytacji przez pracowników Biur Pełnomocników Terenowych RPO w Gdańsku, Katowicach i we Wrocławiu.

## **Czy KMPT przeprowadza wizytacje interwencyjne?**

### **Czy KMP zajmuje się sprawami indywidualnymi?**

Wizytacje KMPT są niezapowiedziane dzięki czemu stanowią jedno z **najsukuteczniejszych narzędzi zapobiegania niedozwolonym formom traktowania osób przebywających w miejscach zatrzymań**. Rozpatrywanie spraw indywidualnych oraz przeprowadzanie wizytacji interwencyjnych nie należy do kompetencji KMPT, tego typu sprawami zajmują się inne zespoły w Biurze RPO.

## **Metodologia pracy KMPT**

Wizytacje KMPT mają prewencyjny charakter, w związku z tym są niezapowiedziane. Ich celem jest analiza stanu przestrzegania praw osób pozbawionych wolności, zdiagnozowanie występujących w tym obszarze nieprawidłowości oraz sytuacji, w których potencjalnie może dojść do naruszenia praw.

W każdym z tych miejsc pozbawienia wolności czynności realizowane są w oparciu o jednakową metodologię. Pierwszym etapem podejmowanych działań jest ustalenie składu grupy wizytacyjnej. Zespół przeprowadzający wizytacje składa się przeważnie z trzech – czterech osób, przy czym jedna pełni funkcję koordynatora zespołu odpowiedzialnego za przygotowanie raportu powizytacyjnego. W miarę możliwości, w wizytacjach biorą ponadto udział zewnętrzni eksperci np. psychiatrzy, geriatrzy, psycholodzy. Koordynator dzieli zespół

wizytacyjny na osoby biorące z nim udział w oglądzie miejsca oraz osoby, które równolegle rozmawiają z pozbawionymi wolności. Długość wizytacji zależy od wielkości jednostki oraz zidentyfikowanych na miejscu problemów, jednak zazwyczaj trwa ona od kilku godzin do czterech dni.

Każda z wizytacji składa się z następujących etapów:

- rozmowa wstępna z kierownictwem jednostki, podczas której zespół KMPT zbiera informacje dotyczące sposobu funkcjonowania danej placówki
- ogląd wszystkich pomieszczeń i całego terenu wokół danej placówki
- przeprowadzenie grupowych i indywidualnych rozmów z osobami pozbawionymi wolności
- przeprowadzenie rozmów z personelem
- analiza dokumentacji
- przedstawienie wstępnych uwag podczas rozmowy podsumowującej z kierownictwem jednostki

Szczegółowe informacje o wynikach przeprowadzonej wizytacji są przedstawiane w raporcie powizytacyjnym. Analiza stanu przestrzegania praw osób pozbawionych wolności dokonywana jest z uwzględnieniem takich obszarów problemowych jak traktowanie osób przebywających w placówce, opieka medyczna, prawo do informacji, kontakt ze światem zewnętrznym, działalność kulturalnooświatowa, warunki bytowe. Końcowy rozdział poświęcony jest każdorazowo sformułowanym przez przedstawicieli KMPT zaleceniom. Adresatami raportu są zarówno dyrektor wizytowanej placówki, jak i organy nadrzędne, sędzia sprawujący nadzór nad daną jednostką oraz organizacje pozarządowe.

W sytuacji, gdy podczas wizytowania placówki, zespół KMPT otrzyma od osoby pozbawionej wolności informacje o możliwości stosowania tortur lub innego niehumanitarnego traktowania, przedstawiciele KMPT, za zgodą osoby skarżącej, pobierają oświadczenie upoważniające Rzecznika Praw Obywatelskich do złożenia zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa. Jeśli na ciele osoby pokrzywdzonej występują obrażenia, zostaje wykonana dokumentacja fotograficzna, która w późniejszym czasie może posłużyć jako dowód w sprawie.

Podczas wizytacji, KMPT w rozmowach z kierownictwem placówki, każdorazowo podkreśla zasadę wyrażoną w art. 21 ust. 1 OPCAT. Na jej mocy żadna osoba (np. osadzony, funkcjonariusz, wychowanek, pacjent) lub organizacja, która przekazała KMPT informacje nie może ponieść jakichkolwiek negatywnych konsekwencji z tego tytułu, niezależnie czy udzieliła informacji prawdziwej czy fałszywej.

Załącznik:

1. Protokół Fakultatywny OPCAT

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO  
*Ewa Mieniacz*  
Zastępca Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

PS-NKPS.9421.1.188.2025.EZ

Wrocław, 14 grudnia 2025 r.

Pani/Pan  
**Dyrektor/Kierownik**  
Placówki całodobowej opieki  
dla osób starszych,  
chorych i niepełnosprawnych  
w województwie dolnośląskim

*Szanowni Państwo,*

Polska Konstytucja w art. 40 wprowadziła bezwzględny zakaz tortur. Konwencja ONZ w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania wraz z Protokołem Fakultatywnym (dalej: OPCAT), dały podstawy do utworzenia w Polsce **Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur**. To organ wizytujący miejsca, w których przebywają osoby pozbawione wolności.

**Celem KMPT jest podejmowanie działań zmierzających do eliminowania ryzyka zaistnienia tortur lub niehumanitarnego albo poniżającego traktowania.**

W skład zespołu wchodzi m.in. prawnicy, psycholodzy, socjologowie, politolodzy. W wizytacjach wspierają ich także eksperci zewnętrzni m.in. lekarze, psychiatry, psycholodzy.

18 stycznia 2008 r. zadania Krajowego Mechanizmu Prewencji powierzono Rzecznikowi Praw Obywatelskich<sup>1</sup>.

## **ZADANIA KRAJOWEGO MECHANIZMU PREWENCJI:**

- regularne sprawdzanie sposobu traktowania pozbawionych wolności w miejscach zatrzymań, w celu wzmocnienia, jeśli to niezbędne, ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem;
- przedstawianie rekomendacji właściwym władzom, w celu poprawy traktowania oraz warunków osób pozbawionych wolności i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu;
- przedstawianie propozycji i uwag odnośnie do obowiązujących oraz projektowanych przepisów prawnych;
- sporządzanie rocznego raportu z działalności, który jest następnie publikowany.

## **CO TO JEST MIEJSCE ZATRZYMAŃ? CZYM JEST POZBAWIENIE WOLNOŚCI?**

Zgodnie z definicją art. 4 OPCAT, pod pojęciem miejsc zatrzymań kryją się wszystkie miejsca pozostające pod jurysdykcją i kontrolą Rzeczypospolitej Polskiej, gdzie przebywają

<sup>1</sup> <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/co-jest-krajowy-mechanizm-prewencji#:~:text=Celem%20KMPT%20jest%20podejmowanie%20dzia%C5%82a%C5%84,Polsce%20jest%20ponad%203%20000.>

- prawo dostępu do wszystkich informacji dotyczących liczby osób pozbawionych wolności w miejscach zatrzymań, liczby tych miejsc oraz ich położenia,
- prawo dostępu do wszystkich informacji dotyczących traktowania tych osób, jak również warunków ich zatrzymania,
- prawo dostępu do wszystkich miejsc uwięzienia, ich instalacji i urządzeń,
- możliwość odbywania prywatnych rozmów bez świadków z osobami pozbawionymi wolności, bądź osobiście, bądź poprzez tłumacza, jeśli uznane to zostanie za niezbędne, jak również z każdą inną osobą, co do której KMPT uzna, że może ona dostarczyć stosownych informacji,
- swobodę wyboru miejsc, które zechce odwiedzić, oraz osób, z którymi zechce odbyć rozmowy.

Co ważne, stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. pracownik placówki, osadzony, funkcjonariusz, lekarz) lub organizacja, która przekazała KMPT informację nie może ponieść jakiegokolwiek sankcji lub uszczerbku z tego tytułu, niezależnie czy udzieliła informacji prawdziwej, czy fałszywej.

Wskazany przepis OPCAT stanowi bowiem, że żadna władza lub funkcjonariusz nie nakaze, nie zastosuje, nie pozwoli ani nie dopuści do stosowania jakiegokolwiek sankcji przeciwko jakiegokolwiek osobie lub organizacji, za przekazanie krajowemu mechanizmowi prewencji jakiegokolwiek informacji, prawdziwej bądź fałszywej, i żadna taka osoba lub organizacja nie poniesie żadnego uszczerbku w jakikolwiek inny sposób.

## **Jak działa KMPT w ramach Biura Rzecznika Praw Obywatelskich?**

Od dnia 14 października 2010 r., w wyniku reorganizacji przeprowadzonej w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich, wyodrębniony został zespół „Krajowy Mechanizm Prewencji”. Ze względu na liczbę oraz duże rozproszenie wizytowanych placówek KMPT wspierany jest w przeprowadzaniu wizytacji przez pracowników Biur Pełnomocników Terenowych RPO w Gdańsku, Katowicach i we Wrocławiu.

## **Czy KMPT przeprowadza wizytacje interwencyjne?**

### **Czy KMP zajmuje się sprawami indywidualnymi?**

Wizytacje KMPT są niezapowiedziane dzięki czemu **stanowią jedno z najskuteczniejszych narzędzi zapobiegania niedozwolonym formom traktowania osób przebywających w miejscach zatrzymań**. Rozpatrywanie spraw indywidualnych oraz przeprowadzanie wizytacji interwencyjnych nie należy do kompetencji KMPT, tego typu sprawami zajmują się inne zespoły w Biurze RPO.

## **Metodologia pracy KMPT**

Wizytacje KMPT mają prewencyjny charakter, w związku z tym są niezapowiedziane. Ich celem jest analiza stanu przestrzegania praw osób pozbawionych wolności, zdiagnozowanie występujących w tym obszarze nieprawidłowości oraz sytuacji, w których potencjalnie może dojść do naruszenia praw.

W każdym z tych miejsc pozbawienia wolności czynności realizowane są w oparciu o jednakową metodologię. Pierwszym etapem podejmowanych działań jest ustalenie składu