

Kujawsko-Pomorska Akademia Rozwoju Żłobków



Kujawsko-Pomorska
Akademia
Rozwoju Żłobków

infolinia: 694 524 000

www.akademiawsparciakp.pl

Razem tworzymy lepsze warunki rozwoju dla najmłodszych dzieci



najmłodszy.pl

WSPARCIE JAKOŚCI INSTYTUCJI
OPIEKI I EDUKACJI DZIECI DO LAT 3



Projekt „Najmłodszy.pl.
Wsparcie jakości instytucji
opieki i edukacji dzieci do lat
3” jest dofinansowywany
z budżetu państwa

**Monitorowanie wdrażania
standardów opieki
w instytucjach opieki
nad dziećmi do lat 3
- nadzór i kontrola**

Poradniki i podręczniki jako narzędzia wsparcia



- Poradnik dla wszystkich podmiotów związanych z opieką nad dziećmi
- Podręcznik dla gmin
- Podręcznik dla dyrektorów
- Podręcznik dla opiekunów
- Podręcznik dla dziennych opiekunów



Gdzie jesteśmy?

2025-2026

- Wdrożenie narzędzi
- Przekazywanie wiedzy o standardach

2027

- Pogłębienie pracy z dyrektorami.
- Systemowe wsparcie na poziomie JST
- Podniesienie kompetencji opiekunek w placówkach

2028-2029

- Ciągłe doskonalenie kompetencji interesariuszy zmiany (jst, dyrektorów i opiekunek)
- Zmiana kultury organizacyjnej placówek

Reforma standardów to proces wieloletni. Państwo jesteście w jego centrum

TRZY PERSPEKTYWY STANDARDÓW OPIEKI NAD DZIEĆMI W WIEKU DO LAT 3



**KADRA
OPIEKUŃCZA**

Codzienna realizacja standardów w
praktyce opiekuńczej



**PODMIOT
PROWADZĄCY**

Organizacja i zarządzanie
monitorowaniem wewnętrznym



**JEDNOSTKA
SAMORZĄDU**

Nadzór zewnętrzny
nad spełnianiem
standardów

1

Dyrektorka

- Nie rozumie głęboko celu standardów
- Opór lub przeciążenie
- Brak czasu / niedowierzanie

2

Dyrektorka → Zespół

- Rozumie – ale nie potrafi przenieść na kadrę
- Opiekunki nie widzą sensu
- Brak narzędzi do prowadzenia przez zmianę

To są trzy miejsca, gdzie reforma utyka.

HIERARCHIA AKTÓW PRAWNYCH

Od ustawy do szczegółowych wymagań

USTAWA z dnia 4.02.2011 o opiece nad dziećmi do lat 3



ROZPORZĄDZENIE MRPiPS z 13.12.2024 (Dz.U.2024 poz. 1882)



ZAŁĄCZNIK NR 1
Standardy NIEZBĘDNE

Tabela 1: przed wpisem do rejestru
Tabela 2: przy prowadzeniu

ZAŁĄCZNIK NR 2
Standardy PODNOSZENIA JAKOŚCI

Fakultatywne
(opcjonalne)

KPA

Zasady ogólne postępowania administracyjnego w kontroli

KLUCZOWA ZMIANA od 1.01.2026: Standardy niezbędne są OBOWIĄZKOWE (art. 6d ustawy)

PODSTAWA PRAWNA - USTAWA

Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3

Ustawa określa zasady organizowania i funkcjonowania opieki nad dziećmi w wieku do lat 3, kwalifikacje osób sprawujących opiekę oraz zasady finansowania opieki.

Art. 2

Opieka nad dziećmi w wieku do lat 3 może być organizowana w formie żłobka, klubu dziecięcego, u dziennego opiekuna lub niani

Art. 6a

Instytucja opieki realizują standardy opieki określone w przepisach wydanych na podstawie art. 6c

Art. 6c

Minister właściwy ds. rodziny określi, w drodze rozporządzenia, standardy opieki sprawowanej nad dziećmi

Art. 54

Wójt, burmistrz lub prezydent miasta sprawuje nadzór nad warunkami i jakością sprawowanej opieki

PRZEPISY ODRĘBNE – POWIĄZANE REGULACJE

Art. 54 ust. 2 pkt 4 ustawy mówi o standardach (...) oraz w przepisach odrębnych – jakie to przepisy?

Standardy ochrony małoletnich

Ustawa z 28.07.2023 r. o zmianie ustawy Kodeks rodzinny (art. 22b-22c)

Obowiązek wdrożenia standardów ochrony dzieci przed krzywdzeniem

Rozporządzenie lokalowe i sanitarne

Rozporządzenie MRPiPS w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych

Wymogi dot. powierzchni, wyposażenia, higieny

RODO

Rozporządzenie PE i Rady (UE) 2016/679

Ochrona danych osobowych dzieci i rodziców

Normy żywienia

Art. 22 ustawy – normy Instytutu Żywności i Żywienia

Wymagania dla grupy wiekowych

KLUCZOWA ZMIANA PRAWNA

Art. 6d ustawy – z fakultatywności na obowiązek

BYŁO (do 31.12.2025)

...organizując opiekę nad dziećmi
w wieku do lat 3,

MOGĄ UWZGLĘDNIĆ

standardy opieki...

JEST (od 1.01.2026)

...organizując opiekę nad dziećmi
w wieku do lat 3,

UWZGLĘDNIAJĄC NIEZBĘDNE

standardy opieki...

KONSEKWENCJE DLA PRAKTYKI:

- 1 Standardy niezbędne = OBOWIĄZEK PRAWNY (nie rekomendacja)
- 2 JST MA OBOWIĄZEK kontrolować spełnienie standardów (art. 54)
- 3 Sankcja: wykreślenie z rejestru przy braku poprawy (art. 57)

KLUCZOWE POJĘCIA

Standardy niezbędne

Minimalne wymagania dotyczące opieki, które muszą być spełnione przez każdą instytucję opieki

Monitorowanie wewnętrzne

Weryfikacja realizacji standardów prowadzona przez podmiot prowadzący instytucję opieki

Weryfikacja zewnętrzna

Weryfikacja spełniania standardów przez JST (gminę) na podstawie art. 54 ustawy – funkcja nadzorcza i wspierająca

Weryfikacja realizacji

Sprawdzanie, w jakim zakresie instytucja opieki realizuje poszczególne standardy

Źródła danych

Dokumenty, obserwacje i informacje potwierdzające realizację lub nierealizowanie standardów

STRUKTURA STANDARDÓW NIEZBĘDNYCH

Zakres z §4 rozporządzenia (monitorowanie dotyczy pkt 1-3)

§4 pkt 1

opieka, wychowanie i
edukacja dzieci

Plan OWE, adaptacja, bezpieczne relacje z dziećmi, pobyt na powietrzu

§4 pkt 2

Organizacja pracy personelu

Zasady i procedury organizacji pracy, przestrzeń, dokumentacja, szkolenia personelu

§4 pkt 3

Współpraca z rodzicami

Informowanie o postępach, dostępność kadry, komunikacja, partycypacja rodziców



Każdy obszar zawiera szczegółowe wymogi – ich znajomość jest warunkiem skutecznego monitorowania.

§ 8 ROZPORZĄDZENIA

Definicja monitorowania – co DOKŁADNIE mówi przepis

Monitorowanie wdrażania standardów, o których mowa w § 4 pkt 1-3, polega na systematycznym weryfikowaniu zakresu realizacji standardów [...] przez podmiot prowadzący żłobek lub klub dziecięcy, podmiot zatrudniający dziennego opiekuna oraz dziennego opiekuna prowadzącego działalność na własny rachunek.

CO PRZEPIS MÓWI, CZEGO NIE MÓWI:

PRZEPIS MÓWI:

- Monitorowanie jest OBOWIĄZKOWE
- Dotyczy obszarów 1-3 (nie4!)
- Ma być SYSTEMATYCZNE
- Weryfikuje ZAKRES REALIZACJI
- Odpowiada PODMIOT PROWADZĄCY

PRZEPIS NIE MÓWI:

- JAK często monitorować
- JAKIE narzędzia stosować
- JAKA formę dokumentacji
- KTO konkretnie wykonuje
- JAK wygląda weryfikacja

STANDARDY §4 PKT 1 – OPIEKA, WYCHOWANIE I EDUKACJA DZIECI

Co PP/Dyrektor weryfikuje realizując obowiązek §8 w zakresie §4 pkt 1?

Adaptacja dziecka	Czy ramowy program adaptacji jest stosowany? Czy przebieg adaptacji jest dokumentowany?
Plan OWE	Czy personel pracuje na podstawie Planu OWE? Czy Plan jest corocznie weryfikowany (standard 11)?
Harmonogram dnia w Planie OWE	Czy harmonogram dnia jest zawarty w Planie OWE i stosowany przez personel?
Odpoczynek	Czy warunki do odpoczynku są zapewnione / udokumentowane?
Bezpieczeństwo	Czy standardy 13 (dbałość o bezpieczeństwo i zdrowie) jest realizowany – jakie dowody?
Pobyt na powietrzu	Czy pobyt na powietrzu odbywa się regularnie? Jak PP/Dyrektor to weryfikuje?

ROLA JST – co urzędnik może, a czego nie może

Kompetencje nadzorcze gminy

Art. 54 ustawy: Wójt, burmistrz lub prezydent miasta sprawuje nadzór nad warunkami jakością sprawowanej opieki w instytucjach opieki nad dziećmi w wieku do lat 3, w tym nad spełnianiem standardów opieki.

Kompetencja nadzorcza	Ustawowe uprawnienia do weryfikacji spełniania standardów opieki
Rejestr instytucji	JST prowadzi rejestr i posiada przegląd podmiotów na swoim terenie
Prawo kontroli	Uprawnienie do wizytacji, żądania dokumentów, przeprowadzania wywiadów
Środki nadzorcze	Możliwość wydawania zaleceń i stosowania sankcji w przypadku naruszeń

ART. 54 USTAWY – czego JST szuka podczas wizyty

Podstawa prawna nadzoru JST

- Nadzór sprawuje wójt, burmistrz lub prezydent miasta – co oznacza osobistą odpowiedzialność organu wykonawczego
- Przedmiotem nadzoru są warunki i jakość opieki – nie tylko formalności, ale faktyczny standard usługi
- Nadzór obejmuje spełnianie standardów opieki – nowy zakres od 1 stycznia 2026 r.
- JST może żądać informacji i dokumentów od podmiotu prowadzącego
- Kontrola może być planowa lub doraźna (np. reakcji na skargę)
- Osoby upoważnione do kontroli mają prawo wstępu do instytucji opieki



Od 1 stycznia 2026 r. zakres nadzoru JST rozszerza się o weryfikację spełniania standardów opieki – to nowe, istotne zadanie.

NADZÓR JST NAD STANDARDAMI

Przepis	Treść	Znaczenie praktyczne
Art. 54 ust. 2pkt 4	Nadzór w zakresie spełniania standardów	JST MUSI kontrolować standardy
Art. 55 ust. 1	Nadzór na podstawie planu	Kontrole planowe (coroczne)
Art. 55 ust. 2 pkt 5	Nadzór poza planem przy sygnałach	Kontrole doraźne (skargi)
Art.57 ust. 1 pkt 1	Zobowiązanie do usunięcia nieprawidłowości	Zalecenie pokontrolne + termin
Art. 57 ust. 5	Wykreślenie z rejestru	Sankcja ostateczna

SEKWENCJA DZIAŁAŃ NADZORCZYCH

1. Stwierdzenie nieprawidłowości → 2. Zalecenie + termin → 3. Kontrola wykonania → 4. Wykreślenie (ostateczność)

Matryca dojrzałości JST

0 Brak	JST nie kontroluje instytucji. Brak planu, brak upoważnień, brak protokołów
1 Pozorny	Kontrole "na oko" – wizyta bez upoważnienia, rozmowa bez protokołu
2 Formalny	Jest upoważnienie i protokół, ale kontroler nie wie CO sprawdzać.
3 Kompetentny	Zna procedurę, ma narzędzia, umie sformułować zalecenie.
4 Systemowy	Roczny plan, analiza ryzyka, follow-up, współpraca z innymi organami.

A jak jest u Ciebie?

Współpraca JST z innymi organami

SANEPID

Warunki sanitarno-higieniczne
Żywność, czystość
Decyzja o spełnieniu wymagań

PSP

Bezpieczeństwo pożarowe
Drogi ewakuacyjne
Decyzja o spełnieniu wymagań

JST

Jakość opieki + standardy
System monitorowania (§8)
Kwalifikacje personelu

KONTROLA vs NADZÓR – klucz do zrozumienia roli JST

KONTROLA (art. 54 + 56)

- Badanie STANU FAKTYCZNEGO
- Ustalanie ZGODNOŚCI z prawem
- Gromadzenie DOWODÓW
- Protokół kontroli
- Charakter: INFORMACYJNY

NADZÓR (art.57)

- ZALECENIA pokontrolne
- NAKAZ usunięcia nieprawidłowości
- COFNIĘCIE zezwolenia
- WYKREŚLENIE z rejestru
- Charakter: WŁADCZY

Art. 57 – gradacja środków nadzoru

1

ZALECENIE

Wykazanie nieprawidłowości + termin usunięcia

2

NAKAZ usunięcia

Decyzja administracyjna – zaskarżalna do SKO

3

COFNIĘCIE zezwolenia

Rażące lub powtarzające się naruszenia

4

WYKREŚLENIE Z rejestru

Ultima ratio – bezpośrednie zagrożenie życia/zdrowia

Terminy procesowe w kontroli żłobków – zestawienie operacyjne

T₁

ZAWIADOMIENIE

7 dni przed kontrolą planową (art. 55 ust.1 + praktyka proceduralna JST)

T₂

PROTOKÓŁ

Sporządzony niezwłocznie po zakończeniu czynności – max. 14 dni (standardowa praktyka i art. 14 KPA)

T₃

ZASTRZEŻENIA

7 dni od doręczenia protokołu – prawo instytucji (art. 56 ust. 3 i następne)

T₄

TERMIN ZALECEŃ

Wskazany w zaleceniu – proporcjonalny do wagi nieprawidłowości (30/60/90 dni – dobra praktyka)

Upoważnienie kontrolne – elementy obligacyjne (art. 56 ust.1)

Upoważnienie to dokument konstytuujący kontrolę. Brak lub wadliwość upoważnienia = nieważność czynności kontrolnych. Art. 56 ust. 1 u.o.d.: kontroli dokonują osoby upoważnione przez wójta/burmistrza/ prezydenta.

DANE ORGANU

Pełna nazwa organu upoważniającego (wójt/burmistrz/prezydent), gmina, data wystawienia

OSOBA UPOWAŻNIONA

Imię, nazwisko, stanowisko – błąd w danych osoby = podważenie kompetencji kontrolera

ZAKRES KONTROLI

Konkretny zakres zgody z art. 54 ust. 1 – instytucja może odmówić dostępu poza wskazanym zakresem

PODMIOT KONTROLOWANY

Pełna nazwa instytucji, adres, numer rejestru – bez tego kontroler może być kwestionowany

§8 Rozporządzenia + KPA – fundament kontroli

§8. Podmiot prowadzący jest obowiązany do MONITOROWANIA przestrzegania standardów (§2-7) oraz do podejmowania działań mających na celu PODNOSZENIE JAKOŚCI opieki.

LEGALIZM (art.6)

Każda czynność kontrolna musi mieć podstawę prawną

PRAWDA MATERIALNA (art.7)

Obowiązek wyjaśnienia stanu faktycznego – nie domysły

ZAUFANIE + PROPORCJONALNOŚĆ (art.8)

Postępowanie budzące zaufanie – proporcjonalność, bezstronność i równe traktowanie wszystkich instytucji

PISEMNOŚĆ (art.14)

Wszystko na piśmie – upoważnienie, protokół, zalecenia

Dokumentacja systemowa JST – co gmina musi prowadzić i przechowywać

DOKUMENT	PODSTAWA PRAWNA	TREŚĆ/ WYMOGI	BŁĄD JST
Plan nadzoru	Art. 55 ust. 1 u.o.d.	Uchwały rady gminy – listy instytucji, harmonogram, zakres, częstotliwość	Brak uchwały lub uchwała bez harmonogramu
Upoważnienie kontrolne	Art. 56 ust. 1 u.o.d.	Indywidualne dla każdej kontroli – z datą, zakresem, podmiotem, osobą upoważnioną	Ogólne upoważnienie roczne zamiast odrębnego na każdą kontrolę
Protokoły i wystąpienia	Art. 56 ust. 2 i art. 57 u.o.d.	Protokół każdej kontroli + wystąpienia pokontrolne z zaleceniami i terminami	Brak archiwum protokołów lub brak powiązania zalecenia z follow-up
Rejestr żłobków i ewidencja nadzoru	Art. 27 u.o.d.	Aktualny rejestr + historia kontroli per instytucja – dostępna przy każdej nowej kontroli	Rejestr nieaktualizowany lub historia kontroli prowadzona poza systemem
Dokumentacja skarg	Art. 55 ust.2 u.o.d.	Ewidencja skarg rodziców + udokumentowanie każdorazowej weryfikacji i odpowiedzi	Skargi nierejestrowane lub odpowiedź ustna bez śladu w aktach

Art. 54 + 56 ustawy – zakres nadzoru i uprawnienia kontroli

ZAKRES (art. 54 ust. 1-2)

1. WARUNKI lokalowe i sanitarne
2. KWALIFIKACJE personelu
3. JAKOŚĆ opieki (standardy §2-7)
4. DOKUMENTACJA + monitorowanie (§8)

UPRAWNIENIA (art.56)

1. WSTĘP – do instytucji w godzinach pracy
2. ŻĄDANIE – dokumentów, informacji, danych
3. SPRAWDZENIE – kwalifikacji i zatrudnienia
4. WYJAŚNIENIA – od personelu – ustne lub pisemne

CO JST MOŻE SPRAWDZAĆ – i w jaki sposób

Co JST weryfikuje?

Standardy niezbędne - §4 pkt 1

Realizacja standardów §4 pkt 1: Plan OWE, adaptacja, bezpieczne relacje, pobyt na powietrzu

Standardy niezbędne - §4 pkt 2

Organizacja pracy personelu: zasady i procedury, przestrzeń, dokumentacja instytucji

Standardy niezbędne - §4 pkt 3

Współpraca z rodzicami: komunikacja, informowanie, partycypacja (§4 pkt 3)

Warunki formalne

Zgodność z wpisem do rejestru, spełnianie wymogów sanitarnych i przeciwpożarowych

Monitorowanie wewnętrzne

Czy podmiot prowadzący realizuje obowiązek monitorowania z §8 rozporządzenia

TRZY TYPY STANDARDÓW NIEZBĘDNYCH

ILOŚCIOWE (A)

- Mierzalne liczbowo
- Częstotliwość, minimum
- np. min. 10h szkoleń/rok
- 1x/rok samoocena
- Min. 3 strefy, codziennie

BINARNE (B)

- Dokument istnieje / nie istnieje
- TAK / NIE
- Plan OWE , kodeks, procedury
- Listy, regulaminy, programy
- Łatwe do sprawdzenia

Brakuje: PROCESOWE (C) = ciągłe działania, wskazówki w Planie OWE, realizacja → 8 standardów!

STANDARDY Z TWARDYMI WSKAŹNIKAMI – DO MONITOROWANIA

ILOŚCIOWE (A)

- 4.3 Samoocena czynności higienicznych – 1x/rok
- 4.5 Samoocena przy posiłkach – 1x/rok
- 5.2 Samoocena interakcji z dziećmi – 1x/rok
- 11.2 Analiza Planu OWE – 1x/rok
- 12.4 Szkolenie personelu – min. 10h/rok/osoba
- 13.5 Wyjścia na zewnątrz – codziennie
- 14.1 Min. 3 strefy aktywności
- 16.2 Spotkania grupowe z rodzicami – 1x/rok
- 16.5 Badanie satysfakcji rodziców – 1x/rok

BINARNE (B) – DOKUMENTY

- 1.1-1.2 Plan OWE – istnieje/nie
- 2.1-2.11 Procedury organizacyjne – istnieją/nie
- 3.1-3.4 Zasady komunikacji z rodzicami – istnieją/nie
- 4.2, 4.4 Listy działań wspierających – istnieją/nie
- 5.1 Sposoby interakcji z dziećmi – określone/nie
- 12.2 Procedura wdrażania nowych pracowników
- 13.1 Zobowiązanie do kodeksu etycznego
- 18.1-18.4 Materiały dla rodziców – dostępne/nie

PROCESOWE (C) – CIĄGŁE

- 6.1-6.4 Plan OWE – wskazówki metodyczne
- 7.1-7.2 Poznawanie świata – aktywności
- 8.1-8.2 Mówienie i słuchanie – wskazówki
- 9.1-9.2 sprawność fizyczna – aktywności
- 10.1-10.2 Twórcza ekspresja – działania
- 11.1 Praca wg Planu OWE – realizacja
- 12.3 Nadzór nad Planem OWE
- 15.1 Proces adaptacji dzieci

Matryca analizy ryzyka

CZYNNIK RYZYKA	NISKIE	ŚREDNIE	WYSOKIE
Ostatnia kontrola	< 12 mies.	12-24 mies.	> 24 mies. lub NIGDY
Skargi rodziców	Brak skarg	1-2 skargi/rok	3+ lub powtarzające się
Wielkość instytucji	< 20 dzieci	20-50 dzieci	> 50 dzieci
Zmiana podmiotu/dyrektora	Bez zmian	Zmiana dyrektora	Zmiana podmiotu
Poprzednia kontrola	Bez zastrzeżeń	Drobne uchybienia	Zalecenia + nakazy

ZASADA KUMULACJI

Instytucja z 3 czynnikami średnimi = wyższe ryzyko niż 1 czynnik wysoki. Liczy się efekt łączny.

ZNANE > NIEZNANE

Potwierdzone nieprawidłowości (niewykonane zalecenia) mają priorytet nad ryzykiem hipotecznym.

CYKL 3 – LETNI

Każda instytucja minimum raz na 3 lata. Nawet wzorowa – to kwestia czasu, nie ryzyka.

SKALA = KONSEKWENCJE

72 dzieci > 20 dzieci. Większa instytucja = większe konsekwencje ewentualnych nieprawidłowości.

Procedura kontroli

PRZED

Upoważnienie + zawiadomienie (7 dni)
Plan kontroli z zakresem
Analiza ryzyka – co wiemy o instytucji
Przegląd poprzedniej kontroli

W TRAKCIE

Okazanie upoważnienia
Analiza dokumentów systemowych
Rozmowy – dyrektor + personel
Gromadzenie dowodów (art. 77 KPA)

PO

Protokół (do 14 dni) – TYLKO fakty
Wystąpienie pokontrolne – oceny
Zalecenia + termin + konsekwencja
Follow-up – kontrola sprawdzająca

CO SPRAWDZA JST?

Art. 54 ust. 2 pkt 4: nadzór w zakresie SPEŁNIANIA STANDARDÓW

JST SPRAWDZA

czy placówka SPEŁNIA standardy

- Czy dokumenty WYMAGANE przez rozporządzenie istnieją?
(Plan OWE, procedury, kodeks etyczny...)
- Czy działania WYMAGANE zostały wykonane?
(samoocena, szkolenia, badanie satysfakcji...)
- Czy są DOWODY realizacji standardów?
(zaświadczenia, arkusze, ankiety, wpisy...)

JST NIE SPRAWDZA

Jak placówka monitoruje

- Jakich NARZĘDZI używa placówka
(karty monitorowania to sprawa wewnętrzna)
- Jaką FORMĘ ma dokumentacja wewnętrzna
(placówka sama decyduje o formacie)
- Czy system monitorowania jest 'właściwy'
(§8 nie określa JAK monitorować)

KLUCZOWA ZASADA:

JST pyta: 'Czy macie dowody, że standardy jest realizowany?' – NIE: 'Pokażcie kartę monitorowania'

Rozporządzenie wymaga SYSTEMATYCZNEGO WERYFIKOWANIA (§8), ale nie narzuca formy ani narzędzi

W PRAKTYCE INSTYTUCJI – co PP/Dyrektor musi wiedzieć – co to znaczy w praktyce?

§8 rozporządzenia – kto odpowiada i za co

Podmiot prowadzący instytucję opieki ponosi ustawową odpowiedzialność za wdrożenie i monitorowanie standardów określonych w §4 pkt 1-3 rozporządzenia.

- PP/Dyrektor organizuje pracę instytucji tak, aby standardy były realizowane przez personel w sposób ciągły i weryfikowalny
- PP/Dyrektor jest odpowiedzialny za gromadzenie informacji i dowodów potwierdzających realizację standardów
- Monitorowanie wewnętrzne jest obowiązkiem podmiotu prowadzącego
- Wyniki monitorowania są podstawą działań naprawczych podejmowanych przez podmiot prowadzący



PP/Dyrektor dba o to, aby instytucja była stale przygotowana do wizyty JST – realizacja standardów powinna być widoczna w codziennej pracy.

Co PP/Dyrektor ma obowiązek udostępnić JST

Art. 54 ustawy o opiece nad dziećmi do lat 3 – zakres weryfikacji i obowiązek współpracy

✓ UDOSTĘPNIA – obowiązek (art. 54)

- ✓ Dokumentację monitorowania §8 (protokoły obserwacji, notatki, ewidencja działań naprawczych)
- ✓ Plan OWE z datą akceptacji podmiotu prowadzącego
- ✓ Teczki osobowe i akta pracownicze personelu
- ✓ Ewidencję szkoleń personelu (min. 10h/rok na pracownika)
- ✓ Rejestr zdarzeń oraz karty adaptacji dzieci
- ✓ Protokoły ze spotkań z rodzicami i wyniki badania satysfakcji

X ODMAWIA – poza art. 54

- X Indywidualne oceny pracowników (opinie służbowe)
- X Dokumentacja medyczna i dane wrażliwe dzieci (RODO)
- X Informacje o wynagrodzeniach i warunkach zatrudnienia
- X Dane innych instytucji nie objętych tą wizytą



Uwaga: Teczki osobowe i akta pracownicze są udostępniane JST na podstawie art. 54. Przygotuj je przed wizytą. Odmowa w tym zakresie jest nieuprawniona.

Kluczowe rozróżnienie: wdrożenie ≠ monitorowanie

WDROŻENIE

Odpowiada na pytanie:
"Co mamy i jak to robimy?"

- Procedura opisuje zasady...
- Personel zapoznany – podpisy w rejestrze
- Lista działań wywieszona w łazience
- Plan OWE zawiera wskazówki metodyczne
- Formularz adaptacyjny wypełniany przez rodzica

MONITOROWANIE

Odpowiada na pytanie:
"Skąd wiemy, że to działa?"

- PP/Dyrektor sprawdza w interwale czasowym
- Samoocena personelu – daty i podpisy
- Wyniki/wnioski czy są spisane
- Wnioski omówione na zebraniu
- Podjęte decyzje o ile dotyczą

Sygnały ostrzegawcze

Co powinno zaniepokoić?



Brak dat w dokumentach



Wszystkie wpisy tym samym długopisem



Daty tylko z ostatnich 2 tygodni



Samooocena zawsze 100%



Brak działań korygujących



”Nie było problemów” przez rok



Dokumenty ”na kontrolę”

Sygnały, że standard NIE jest realizowany

Jak PP/Dyrektor i podmiot prowadzący realizują obowiązek §8?

Monitorowanie wewnętrzne (§8) to systematyczna weryfikacja realizacji standardów – obowiązek podmiotu prowadzącego, organizowany i nadzorowany przez PP/Dyrektora.

Personel nie zna procedury

PP/Dyrektor Zapytaj opiekunki wprost: „Co robisz gdy dziecko uderzy się w głowę?” – brak odpowiedzi = standard 13.2 niezrealizowany.

Dokument istnieje, ale nikt go nie stosuje

PP/Dyrektor Plan OWE leży w segregatorze, a personel nie potrafi wskazać aktualnego celu wychowawczego grupy.

Dane nie zgadzają się wewnętrznie

PP/Dyrektor Ewidencja szkoleń pokazuje 10h, ale trzy osoby mówią „był jeden kurs”. Sprawdź co jest faktem.

Brak wpisów tam, gdzie powinny być

Rejestr zdarzeń pusty przez 3 miesiące w grupie 20 dzieci – niemożliwe. Albo nikt nie wpisuje, albo nie czytają procedury.

KLUCZOWE ROZRÓŻNIENIE

POZIOM 1

REALIZACJA STANDARDU

PYTANIE:

Czy standard JEST spełniony?

PRZYKŁAD: Standard 12.4 – Szkolenia

"Czy Anna Kowalska odbyła 10h szkoleń?"

Wykonawca: PERSONEL instytucji



POZIOM 2

MONITORING REALIZACJI

PYTANIE:

Czy instytucja MA MECHANIZM śledzenia?

PRZYKŁAD: Standard 12.4 – Szkolenia

"Czy mamy rejestr i system weryfikacji godzin?"

Wykonawca: DYREKTOR / podmiot prowadzący

Pełnomocnictwo a upoważnienie – rozróżnienie prawne

 k.c.

Pełnomocnictwo – instrument prawa cywilnego (art. 98 k.c.)

Służy do udzielenia osobie uprawnienia do dokonywania czynności prawnych w imieniu mocodawcy: zawierania umów, składania oświadczeń woli, podpisywania protokołów cywilnoprawnych.

Stosuje się gdy podmiot prowadzący jest osoba prywatna (spółką, fundacją, osobą fizyczną) i chce upoważnić kogoś do reprezentowania go wobec JST w obrocie cywilnym.

 p.a.

Upoważnienie – instrument prawa administracyjnego

Właściwe do delegowania kompetencji publicznoprawnych wynikających z przepisów prawa publicznego. Obowiązek monitorowania z §8 jest normą publicznoprawną nałożoną na podmiot prowadzący.

Gmina jako podmiot prowadzący deleguje wykonywania tego obowiązku dyrektorowi żłobka upoważnieniem – nie pełnomocnictwem.

Konsekwencja praktyczna – błąd terminologiczny

 Jeśli statut gminy używa słowa „pełnomocnictwo”, a wójt wystawia „upoważnienie” – dokument jest prawidłowy, statut zawiera nieprzyjętą terminologicznie niebrzdą kość.

W razie sporu liczy się charakter czynności, nie tytuł dokumentu. JST jako organ kontrolujący powinna stosować precyzyjną terminologię prawną – tytuł „upoważnienie” jest w tym kontekście zawsze prawidłowy.

Delegowanie monitorowania – Podmiot prywatny (os. fizyczna, spółka, fundacja)

01

Instrument prawny – dyrektor zatrudniony na umowę o pracę

- ✓ Zakres obowiązków na piśmie z wyraźnym wskazaniem odpowiedzialności za monitorowanie standardów z §8.
- ✓ Dodatkowo: pełnomocnictwo szczegółowe (art. 98 k.c.) jeśli dyrektor ma reprezentować podmiot prowadzący wobec JST – składać dokumenty, podpisywać protokoły. Uwaga: pełnomocnictwo – nie upoważnienie – bo to sfera cywilnoprawna, nie publicznoprawna.

02

Co sprawdzić podczas wizyty kontrolnej

- ? Poproś o zakres obowiązków dyrektora. Sprawdź czy zawiera wprost odniesienie do §8. Zapytaj kto podpisuje dokumenty monitorowania.
- ? Jeśli monitorowanie prowadzi inny pracownik – pełnomocnictwo szczegółowe udzielone przez podmiot prowadzący (nie przez dyrektora).

03

Sygnaty alarmowe – delegowanie nieprawidłowe

- △? Zakres obowiązków nie wymienia §8 ani monitorowania standardów – dyrektor działa bez formalnego umocowania.
- △? Pełnomocnictwo udzielone przez dyrektora zamiast przez podmiot prowadzący – dyrektor nie może delegować uprawnień których sam nie posiada. Brak dokumentu pisemnego – wyłącznie ustne polecenie.

Delegowanie monitorowania – Podmiot zewnętrzny (ekspert, firma doradcza)

01

Instrument prawny – umowa cywilnoprawna

- ✓ Umowa zlecenia lub o świadczenie usług z zakresem wprost obejmującym §8 rozporządzenia – wskazującym standardy, metody, częstotliwość i formę dokumentowania.
- ✓ Jeśli podmiot zewnętrzny ma reprezentować podmiot prowadzący wobec JST – dodatkowo pełnomocnictwo szczegółowe (art. 98 k.c.).

02

Co sprawdzić podczas wizyty kontrolnej

- ? Poproś o umowę z podmiotem zewnętrznym. Sprawdź czy zakres obejmuje §8. Zapytaj: kto zatwierdza wyniki monitorowania i w jakiej formie.
- ? Weryfikuj: czy dokumenty monitorowania są podpisane lub zatwierdzone przez podmiot prowadzący – nie wyłącznie przez zewnętrznego wykonawcę.

03

Sygnaty alarmowe – delegowanie nieprawidłowe



Umowa bez wskazania §8 lub z ogólnym „doradztwem w zakresie standardów” – brak precyzyjnego zakresu wykonywania monitorowania.



Wyniki monitorowania podpisane wyłącznie przez zewnętrzny podmiot – podmiot prowadzący nie zatwierdza i nie zna wyników. Odpowiedzialność pozostaje nieprzypisana.

Trzy pytania kontrolera JST

01

Czy wdrożenie jest sprawdzalne?

- ✓ Dokument, formularz, podpis, zdjęcie – coś co można pokazać.
- X Ogólnikowy opis tego, że "dbamy", "pilnujemy", "staramy się".

02

Czy monitorowanie ma ślad?

- ✓ Konkretna data, nazwisko osoby odpowiedzialnej, nazwa arkusza, wynik.
- X "Na bieżąco obserwuję", "regularnie sprawdzam", "monitoring w toku".

03

Czy z monitorowania wynikają decyzje?

- ✓ Wniosek z samooceny → konkretna zmiana → dowód realizacji zmiany.
- X Wyniki omawiane na zebraniu...którego protokołu nie ma lub jest pusty.

BANK PYTAŃ – JAKIE PYTANIA MOŻE ZADAWAC KONTROLER?

X PYTANIA SŁABE / BŁĘDNE

„Czy macie Plan OWE?”

„Proszę pokazać dokumentację.”

„Czy opiekunki obserwują dzieci?”

„Dokumentacja wygląda dobrze.” ← to ocena, nie pytanie!

„Proszę mi wydrukować raporty z całego roku.” ← przekroczenie zakresu

✓PYTANIA SKUTECZNE

„Proszę opowiedzieć, jak wygląda w praktyce wypełnianie kart obserwacji – kto, kiedy, na jakiej podstawie?”

„Jakie wnioski wyciągnęli Państwo z raportu za Q3? Co zmieniliście?”

„Czy mogę porozmawiać z jedną z opiekunów? Chciałbym zapytać, jak rozumie swój udział w monitorowaniu.?”

„Czy dokumentacja była na bieżąco? Widzę, że karty mają zbliżone daty – czy to wynik jednorazowego uzupełnienia?”

BANK PYTAŃ – JAK ROZMAWIAĆ Z INSTYTUCJĄ BEZ SYSTEMU

X PODEJŚCIE ZBYT FORMALNE / NIESKUTECZNE

„Pani MUSI mieć karty obserwacji.”

„To jest wymóg prawny i nie ma od tego wyjątku.”

„Brak dokumentacji to naruszenie §8 rozporządzenia.” ← prawda, ale powiedziana w tym momencie zamknie rozmowę

„Czy rozumie Pani, że to może skończyć się nakazem?”

✓ PODEJŚCIE WSPIERAJĄCE - SKUTECZNE

„Widać, że naprawdę angażuje się Pani w tę pracę. Dokumentacja, o której mówię, nie jest po to, żeby Pani przeszkadzać – jest po to, żeby Was chronić jeśli kiedyś ktoś złoży skargę.”

„Co robi Pani teraz, żeby wiedzieć, że każde dziecko jest obserwowane? Nawet nieformalne sposoby są dobrym punktem wyjścia.”

„Minimalne rozwiązanie to np. jeden zeszyt, 3 pytania raz na kwartał na zebraniu zespołu. Czy to byłoby możliwe?”

„Muszę odnotować, że formalny system monitorowania wymagany §8 nie istnieje. Ale widzę zaangażowanie – to dobry punkt wyjścia do wdrożenia.”

BANK PYTAŃ – JAK PROWADZIĆ KONTROLĘ DORAŻNĄ PRZY EMOCJACH DYREKTORA

X BŁĘDY PROCEDURALNE I KOMUNIKACYJNE

„Przyjechałam bo wpłynęła skarga na siniaka.” ← ujawnia treść i źródło skargi

„Proszę mi opowiedzieć co się stało z tym dzieckiem.” ← to śledztwo, nie kontrola systemu

„Czy siniak mógł powstać z zaniedbania personelu?” ← ocena, nie ustalenia faktyczne

„Nie wiedziałam, że tu jest aż tak źle.” ← ocena w trakcie kontroli

✓PRAWIDŁOWE PODEJŚCIE

„Mam upoważnienie nr X do przeprowadzenia kontroli doraźnej w zakresie: procedury bezpieczeństwa i rejestrowania zdarzeń. Proszę o chwilę spokojnej rozmowy.”

„Nie mogę przekazać informacji o nadawcy skargi - to jest standardowa procedura ochrony zgłaszającego.”

„Moim zdaniem nie jest ocena samego zdarzenia, ale sprawdzenie czy instytucja posiada procedurę postępowania z wypadkami i czy jest stosowana. Proszę pokazać tę procedurę.”

„Jak wygląda u Państwa procedura kiedy dzieje się coś nieprzewidywanego z dzieckiem – kto co robi, kto i kiedy informuje rodzica?”

Typowe pytania dyrektorów – jak odpowiadać?

”Mam dokumenty, to nie wystarczy?”

Dokumenty to dowód realizacji. System to harmonogram + przegląd + reakcja.

”Nie mam czasu na papiery”

System oszczędza czas – raz zaprojektowany działa automatycznie.

”Kontrola będzie za rok”

System budujesz dla JAKOŚCI, nie dla kontroli. Dzieci korzystają codziennie.

MAPA DOWODÓW – kluczowe rozróżnienie

DOWÓD REALIZACJI

”Zrobiłem to”

- Zaświadczenie ze szkolenia
- Podpisana lista obecności
- Wypełniona ankieta
- Zdjęcie z wydarzenia

DOWÓD SYSTEMU

”Mam mechanizm, który to zapewnia”

- Plan szkoleń roczny
- Harmonogram przeglądów
- Procedura z terminami
- Rejestr z analizą

Kontrola JST szuka DOWODÓW SYSTEMU

Protokół kontrolny – co musi być, a czego absolutnie NIE może być

OBLIGATORYJNIE W PROTOKOLE

- Oznaczenie organu i osoby upoważnionej (nr upoważnienia)
- Data, miejsce, czas trwania kontroli
- Opis stanu faktycznego – wyłącznie fakty i dowody
- Wykaz dokumentów objętych kontrolą
- Podpis kontrolera + podpis / odmowa dyrektora + pouczenie o zastrzeżeniach (7 dni)

ABSOLUTNIE NIEDOPUSZCZALNE

- Oceny i wnioski ("opieka jest nieodpowiednia") – to nadzór, nie kontrola
- Zalecenia i terminy – należą do wystąpienia pokontrolnego (art. 57)
- Opinie o personelu ("dyrektor nie wykazuje zaangażowania")
- Wnioski pokontrolne – protokół stwierdza fakty, nie formułuje konkluzji
- Informacje niezwiązane z zakresem upoważnienia

Wystąpienie pokontrolne – struktura, wymogi i pułapki (art. 57 u.o.d.)

Wystąpienie pokontrolne to oddzielny dokument – następuje PO protokole.
Zawiera oceny, wnioski i zalecenia. Jest podstawą do wszczęcia postępowania nadzorczego z art. 57. Bez niego nie ma środków władczych.

PODSTAWA PRWNA

Wskazanie art. 54 (zakres), art. 56 (czynności), §§ rozporządzenia – konkretne, nie ogólne

OPIS NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Stan faktyczny z protokołu vs. stan wymagany - luka musi być konkretna i mierzalna

ZALECENIE

6-elementowa formuła: podstawa prawna + opis nieprawidłowości + działanie + termin + kryterium + konsekwencja

PODPISANIE I DORĘCZENIE

Organ podpisuje, instytucja otrzymuje – data doręczenia uruchamia bieg terminu wykonania zaleceń

Skuteczne, tj. prawidłowe **zalecenie pokontrolne** powinno zawierać **6 elementów**:

1. podstawę prawną,
2. opis nieprawidłowości (stan faktyczny vs. wymagany),
3. konkretne działanie do podjęcia,
4. termin (data dzienna),
5. kryterium sukcesu — po czym poznamy wykonanie,
6. konsekwencję niewykonania (odwołanie do art. 57).

Brak któregokolwiek elementu osłabia możliwość egzekwowania i zaskarżenia.

Jak sformułować zalecenia pokontrolne?

Zalecenie = co + kto + do kiedy + jak zostanie sprawdzone

Monitorowanie pozorne

X Proszę poprawić sposób monitorowania standardów.

✓ PP/Dyrektor przeprowadzi i udokumentuje pierwszą obserwację nadzorczą dla standardów 4.3, 5.2 i 11.1 do 30.04.2026 r. Wyniki przedstawi pisemnie organowi nadzoru.

Błędne rozumienie zakresu

X Proszę zapoznać się z rozporządzeniem.

✓ Podmiot prowadzący – jako jednoosobowy personel – przeprowadzi pisemną samoocenę (formularz własny lub wzorcowy ASO-INT) w odniesieniu do standardów 4.3, 4.5 i 5.2 do 31.05.2026 r.

Podejrzenie fikcji

X Proszę wyjaśnić rozbieżności w karcie.

✓ Podmiot zobowiązany do przedłożenia do wglądu: rejestru monitorowania, wszystkich arkuszy samooceny personelu oraz faktury z 15.03.2026 – w terminie 14 dni od doręczenia zalecenia

KLUCZOWE WNIOSKI

- 1 WSKAŹNIK musi być MIERZALNY – liczba, procent, częstotliwość
- 2 ŹRÓDŁO DANYCH musi być KONKRETNE – nie 'dokumentacja'
- 3 JEDNA OSOBA odpowiedzialna – nie 'personel/dyrektor'
- 4 DZIAŁANIE KORYGUJĄCE z TERMINEM – nie 'odpowiednie działanie'
- 5 HARMONOGRAM ROCZNY – rozłożony weryfikacje w czasie



najmłodszy.pl

WSPARCIE JAKOŚCI INSTYTUCJI
OPIEKI I EDUKACJI DZIECI DO LAT 3

Dziękuję za uwagę

www.najmłodszy.pl