

PS-I.431.2.14.2025

PROTOKÓŁ
KONTROLI PROBLEMOWEJ
w Domu Pomocy Społecznej w Skwierzynie

Działając na podstawie art. 22 pkt 8 oraz art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r., poz. 1214), w związku z art. 22 pkt 6 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (Dz. U. z 2025 r., poz. 428), przepisów rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2020 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r., poz. 1065), przepisów rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r., poz. 51), rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 stycznia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2014 r., poz. 250)

zespół inspektorów w składzie:

1. **Marzena Modrzewska** – starszy inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 220-1/2025 z 18 sierpnia 2025 r. – kierująca zespołem inspektorów;
2. **Marta Mikołajczyk** – starszy inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 220-2/2025 z 18 sierpnia 2025 r. – członek zespołu inspektorów;
3. **Ewelina Tomaszewska** – kierownik Oddziału Nadzoru i Kontroli w Pomocy Społecznej w Wydziale Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 220-3/2025 z 18 sierpnia 2025 r. – członek zespołu inspektorów

(akta kontroli str. 1-3)

przeprowadził w okresie od 26 sierpnia 2025 r. do 12 września 2025 r. w Domu Pomocy Społecznej w Skwierzynie, ul. Przemysłowa 42, 66-440 Skwierzyna kontrolę problemową w zakresie realizacji usług opiekuńczych i wspomagających.

Czynności kontrolnych w jednostce dokonano 26 sierpnia 2025 r. w obecności Pani Agnieszki Błajet – Dyrektor Domu.

Kontrolą objęto okres od 1 lipca 2024 r. do 26 sierpnia 2025 r.

Przed przystąpieniem do kontroli, zespół inspektorów złożył pisemne oświadczenia o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie od udziału w niniejszej kontroli. Inspektor Ewelina

Tomaszewska była nieobecna w czasie czynności kontrolnych w jednostce i podpisała niniejsze oświadczenie przed faktycznym przystąpieniem do kontroli.

Ocenie poddano następujące zagadnienia:

1. Standard usług opiekuńczych i wspomagających.
2. Zabezpieczenie kadrowe dyżurów.
3. Dostęp do usług specjalistów.

Do oceny powyższych zagadnień przyjęto:

- dokumenty udostępnione kontrolującym, w toku czynności dokonanych w siedzibie jednostki oraz przesłane e-doręczeniami 29 sierpnia 2025 r.; 2, 5 września 2025 r., w tym na pisemne wezwanie zastępcy Dyrektora WPS z 5 września 2025 r.
- dokumentację dostępną w aktach Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim (znak spraw: PS.II.AKac/9013/8/2008, PS-I.9423.1.2020).

(akta kontroli str. 4-13; 285-287; 345)

Na tej podstawie dokonano następujących ustaleń:

Dom Pomocy Społecznej w Skwierzynie działa na podstawie zezwolenia Wojewody Lubuskiego – Decyzja Nr PS.II.AKac/9013/8/2008 z dnia 23 kwietnia 2009 r. zmienionego Decyzją znak PS-I.9423.1.2020 z dnia 16 czerwca 2020 r. Dom przeznaczony jest dla dorosłych osób niepełnosprawnych intelektualnie (kobiet i mężczyzn) z liczbą miejsc rzeczywistych 45. W dniu kontroli w Domu umieszczonych było 44 osób, zatem liczba mieszkańców nie przekraczała liczby miejsc określonych w zezwoleniu.

1. Standard usług opiekuńczych i wspomagających.

Zgodnie z art. 55 cyt. wyżej ustawy o pomocy społecznej – dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające na poziomie obowiązującego standardu. Zakres tych usług określony jest w § 5 ust. 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Art. 56 ustawy określa 7 typów domów pomocy społecznej – w zależności od tego, dla kogo są przeznaczone. Zgodnie z § 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, dom funkcjonuje w oparciu o indywidualne plany wsparcia mieszkańca. Działania wynikające z ww. planu koordynuje pracownik domu, zwany „pracownikiem pierwszego kontaktu”, wskazany przez mieszkańca domu, jeżeli wybór ten jest możliwy ze względu na jego stan zdrowia i organizację pracy domu. Pracownicy pierwszego kontaktu działają w ramach zespołów terapeutyczno-opiekuńczych.

Zgodnie z art. 55 ust. 2b-2i ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej w przypadku, gdy brak opieki zagraża życiu lub poważnie zagraża zdrowiu mieszkańca domu będącego osobą z zaburzeniami psychicznymi, dyrektor tego 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.

Przymus bezpośredni to zabezpieczenie osoby przed wyrządzeniem szkody sobie lub innym osobom. Kwestie dotyczące stosowania przymusu bezpośredniego zostały uregulowane

w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2024 r., poz. 917) oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2023 r., poz. 731). Przymus bezpośredni może polegać na: przytrzymaniu, przymusowym podaniu leków, unieruchomieniu, izolacji.

Mieszkańcy mają zapewnione usługi opiekuńcze i opiekę pielęgniarską.

Podstawowe zadania dotyczące bezpośredniego wsparcia mieszkańców w zakresie zapewnienia opieki i bezpieczeństwa mieszkańców realizowane są głównie przez pracowników działu terapeutyczno-opiekuńczego. Zatrudnieni są oni głównie na stanowiskach: opiekun, pielęgniarka, opiekun medyczny, psycholog, pokojowa. Do podstawowych zadań pracownika na stanowisku **opiekun** – zgodnie z zakresem obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności – należy m.in. stymulowanie rozwoju i aktywizacja osób przebywających w DPS, pomoc i towarzyszenie w codziennych czynnościach z zakresu samoobsługi i higieny osobistej (mycie, kąpanie, ubieranie, czesanie, golenie, obcinanie paznokci, pomoc w sianiu łóżka), pielęgnowanie i dbanie o zdrowie i higienę osobistą osób chorych i niesamodzielnych, aktywizowanie podopiecznego do zwiększenia jego samodzielności życiowej, doradzanie w zakresie planowania wydatków i spędzania czasu wolnego, uczestniczenie w procesie rehabilitacji, karmienie, życzliwe przyjmowanie nowych mieszkańców.

Do podstawowych zadań pracownika realizującego zadania na stanowisku **pielęgniarka** – zgodnie z zakresem obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności – należy m.in.: zapewnienie potrzeb zdrowotnych i higienicznych mieszkańców (estetyczny wygląd, wykonywanie toalet i kąpiei, zabiegów pielęgnacyjnych, wykonywanie zleceń lekarskich, pomiar temperatur i ciśnienia, wykonywanie okładów, opieka pielęgniarska nad ciężko chorymi, podawanie posiłków), sprawowanie nadzoru nad prawidłowym przyjęciem nowego mieszkańca, pomoc przy zaspakajaniu potrzeb psychicznych, społecznych (ułatwia kontakt z rodziną i znajomymi, tworzy właściwą atmosferę), odnotowanie przeprowadzonych zabiegów, prowadzenie książki raportów, dokumentacji procesu pielęgnowania, dbanie o przychód i rozchód leków.

Do podstawowych obowiązków pracownika realizującego zadania na stanowisku **opiekun medyczny** należy m.in. wspieranie mieszkańców w codziennym funkcjonowaniu, pomoc w codziennych czynnościach higienicznych (mycie, kąpanie, ubieranie, czesanie, golenie), pielęgnacja i dbanie o higienę mieszkańców, udzielanie pierwszej pomocy, uczestnictwo w procesie rehabilitacji i terapii, kształtowanie pozytywnych relacji interpersonalnych, pomoc w spożywaniu posiłków, wsparcie w procesie adaptacji nowych mieszkańców, współpraca z personelem medycznym, asystowanie pielęgniarce podczas wykonywania zabiegów pielęgnacyjnych, podanie leków mieszkańcom DPS wyłącznie na zlecenie lekarza, monitorowanie stanu mieszkańca, promocja zdrowego stylu życia.

Do zadań pracownika na stanowisku **psycholog** – zgodnie z zakresem obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności – należy m.in.: poradnictwo psychologiczne (indywidualne i grupowe) dla mieszkańców, diagnozowanie problemów i potrzeb, wspieranie mieszkańców w zakresie podnoszenia ich kompetencji życiowych i umiejętności społecznych, udzielanie informacji, wskazówek i pomocy w rozwiązywaniu spraw życiowych, wydawanie opinii psychologicznych, prowadzenie grup wsparcia.

Do podstawowych zadań pracownika realizującego zadania na stanowisku **pokojowa** należy m.in. utrzymanie czystości i porządku we wszystkich pomieszczeniach, w tym: w pokojach mieszkańców, sanitariatach, łazienkach, korytarzach, świetlicy, kuchni, stołówce, pomieszczeniach biurowych i socjalnych, pralni, suszarni; mycie i dezynfekcja podłóg, mebli, sprzętów oraz urządzeń sanitarnych; opróżnianie koszy na śmieci i wymiana worków na odpady; dbanie o higienę osobistą mieszkańców, w tym: pomoc przy ubieraniu, rozbieraniu i kąpielii; pomoc w utrzymaniu higieny osobistej mieszkańców (np. mycie rąk, czesanie, golenie); pomoc przy posiłkach; pielęgnacja otoczenia budynku; wietrzenie pomieszczeń; pełnienie roli pracownika pierwszego kontaktu i uczestnictwo w pracach ZTO.

W Domu realizowane są usługi wspomagające, mieszkańcy mają zapewniony udział w różnych formach terapii zajęciowej. Wymiar zajęć jest zgodny z ustawowym minimum. Dzienniki zajęć terapeutów wymagają dopracowania nazewnictwa zajęć (rodzaj i zakres programowy).

Zgodnie z Regulaminem organizacyjnym DPS usługi wspomagające realizowane są głównie przez dział terapeutyczno-opiekuńczy. Do jego zadań należy m.in.: aktywizowanie mieszkańców, dbałość o prawidłowy przebieg procesu terapii, opieki i rehabilitacji każdego mieszkańca.

Instruktor terapii zajęciowej zgodnie z zakresem obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności m.in. stymuluje rozwój i aktywizuje osoby przebywające w DPS, prowadzi zajęcia terapeutyczne, opracowuje harmonogram indywidualnych i grupowych zajęć rekreacyjno-sportowych, prowadzi poranną gimnastykę indywidualną i grupową, organizuje spotkania towarzyskie, integracyjne, rekreacyjne i kulturalne, promuje zdrowy tryb życia, organizuje i prowadzi treningi funkcji poznawczych (pamięć, uwaga, koncentracja i myślenie logiczne).

Do zadań **fizjoterapeuty** należy m.in.: aktywizacja i stymulacja rozwoju mieszkańców, prowadzenie zajęć rehabilitacyjnych i rekreacyjnych (indywidualnych i grupowych), opracowanie harmonogramów zajęć, prowadzenie porannej gimnastyki, kontrola postępów rehabilitacji.

Zgodnie z przepisami zajęcia muszą być prowadzone indywidualnie lub grupowo w wymiarze nie mniejszym niż 10 godzin tygodniowo. Zgodnie z przedłożonym przez Dyrektora DPS zestawieniem w czerwcu 2025 r. zajęcia prowadzone były przez 6 pracowników i brało w nich udział 45 mieszkańców. Mieszkańcy biorą udział w zajęciach w sposób czynny lub bierny. W badanym okresie przeprowadzono m.in.:

- przez 2 godziny 45 minut dziennie, 5 godzin 25 minut tygodniowo - zajęcia wikliniarskie;
- przez 4 godziny dziennie, 16 godzin tygodniowo - zajęcia z stolarskie;
- przez 1,5 godziny dziennie, 13,5 godzin tygodniowo - zajęcia z muzykoterapii;
- przez 1 godzinę dziennie, 9 godzin tygodniowo - zajęcia rekreacyjne.

Ponadto mieszkańcy mają zapewnione zajęcia indywidualne i grupowe z psychologiem. Rozmowy psychologiczne indywidualne odbywały się w maksymalnym wymiarze 13 godzin 50 minut tygodniowo. Ponadto mieszkańcy korzystają z zajęć plastycznych, ruchowych, komputerowych, edukacyjnych, zajęć teatralnych, krawieckich i harcerskich. Oferta zajęć jest różnorodna i organizowana w wymiarze powyżej określonego w przepisach.

Pracownicy prowadzący zajęcia terapeutyczne swoją pracę dokumentują w dziennikach zajęć terapeutycznych. Dokonano analizy dzienników za czerwiec 2025 r. Odnotowany jest w nich:

- data;
- czas trwania zajęć;
- temat oraz rodzaj zajęć;
- imiona i nazwiska mieszkańców domu obecnych na zajęciach;
- uwagi (przyczyny nieobecności na zajęciach, aktywne lub bierne uczestnictwo w zajęciach, skracanie lub wydłużanie uczestnictwa w zajęciach, współpraca z terapeutą i inne);
- imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia.

Dzienniki **zawierają wszystkie wymagane przepisami elementy. Zakres dzienników jest zgodny z zapisami rozporządzenia** Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 stycznia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Zgodnie z przepisami rodzaj, zakres programowy oraz wymiar czasu zajęć muszą być ustalone w indywidualnym planie wsparcia mieszkańców Domu. Dzienniki zajęć terapeutów **wymagają dopracowania nazewnictwa zajęć (rodzaj i zakres programowy)** do zgodnego z rozporządzeniem.

Mieszkańcy uczestniczą w realizacji indywidualnych planów wsparcia. Wszyscy mieszkańcy mają wybranego pracownika pierwszego kontaktu. Praca zespołu terapeutyczno-opiekuńczego została formalnie uregulowana. Częstotliwość spotkań ZTO jest zgodna z przepisami, posiedzenia odbywają się zgodnie z przyjętą procedurą.

Zespół inspektorów dokonał analizy realizacji indywidualnych planów wsparcia i dokumentacji indywidualnej mieszkańców. Zbadano 3 indywidualne teczki – wybranych losowo – mieszkańców. W teczkach znajdowały się m.in. decyzje kierujące do DPS i o umieszczeniu (w jednym przypadku, mieszkaniac na tzw. nowych zasadach), decyzje o odpłatności za DPS. Wybór pracownika pierwszego kontaktu w przypadku wszystkich badanych mieszkańców zgodny z przepisami. W IPW ujęty cel, zadania szczegółowe, sposób i metody realizacji, osoby odpowiedzialne, czas i miejsce realizacji. Weryfikacja IPW sporządzona była zgodnie z przepisami. W dokumentacji znajdowały się także m.in.: diagnoza funkcjonowania intelektualnego i psychofizycznego mieszkańca, diagnoza funkcjonowania psychospołecznego i somatycznego, inwentarz do oceny rozwoju psychospołecznego mieszkańca DPS, karta obserwacji (zapisy dokonywane w częstotliwości zgodnej z potrzebami).

Z przedłożonej przez Dyrektora DPS informacji wynika, że na dzień kontroli **wszyscy mieszkańcy (44 osoby) mają wybranego** pracownika pierwszego kontaktu.

Dyrektor Domu Zarządzeniem nr 12/25 z dnia 18.03.2025 r. zmieniła Zarządzenie nr 29/19 z dnia 23.12.2019 r. dotyczące powołania zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.

W Zarządzeniu określono stanowiska wchodzące w skład Zespołu. Do zadań Zespołu należy m.in. opracowanie IPW w terminie do 6 miesięcy od daty przyjęcia mieszkańca do DPS. Działaniami wynikającymi z indywidualnego planu wsparcia mieszkańca domu koordynuje pracownik pierwszego kontaktu, wskazany przez mieszkańca, jeżeli wybór ten jest możliwy ze względu na stan zdrowia i organizację domu.

Kontrolujący przeanalizowali protokoły ze spotkań ZTO za okres od stycznia 2025 r. do czerwca 2025 r. W badanym okresie Zespół spotkał się 16 razy. W czasie spotkań

ustalano indywidualne plany mieszkańców, mieszkańcy wybierali pracowników pierwszego kontaktu, omawiano bieżące sprawy mieszkańców. W spotkaniu brali udział mieszkańcy, których plany były ustalane oraz pracownicy pierwszego kontaktu. W przypadku braku możliwości podpisu mieszkańca na protokole sporządzana jest adnotacja o przyczynie. Posiedzenia Zespołu **odbyły się w częstotliwości zgodnej z przepisami.**

Dom zapewnia warunki do rozwoju samorządności mieszkańców – działa Samorząd Mieszkańców.

W DPS obowiązuje Regulamin Samorządu Mieszkańców wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora nr 43/2024 z 17 grudnia 2024 r. Regulamin określa wewnętrzną organizację życia mieszkańców DPS. Samorząd Mieszkańców reprezentuje interesy wszystkich mieszkańców, pomaga Dyrektorowi w kształtowaniu i rozwoju właściwych stosunków interpersonalnych. W skład Samorządu Mieszkańców wchodzi: przewodniczący, zastępca przewodniczącego, członek. Regulamin określa długość kadencji i zasady wyborów. W regulaminie określone są obowiązki mieszkańców oraz zachowania, które są zabronione.

Zespół inspektorów zapoznał się z dokumentacją dotyczącą sześciu spotkań Samorządu Mieszkańców (16.01.2024 r., 24.01.2025 r., 2.06.2025 r., 16.06.2025 r., 14.07.2025 r., 21.07.2025 r.). W każdym spotkaniu uczestniczyła m.in. Dyrektor DPS. Spotkania dotyczyły spraw bieżących głównie związanych z ofertą czasu wolnego, rekreacyjną, kulturalną Domu oraz z planowanymi wydarzeniami.

Mieszkańcy mają możliwość wnoszenia skarg i wniosków Dyrektorowi Domu oraz realizacji praktyk religijnych.

Zgodnie z Regulaminem Samorządu Mieszkańców (Zarządzenie Dyrektora nr 43/2024 z 17 grudnia 2024 r.) mieszkańcy mają prawo składać skargi i wnioski do dyrektora Domu. Dyrektor - w sprawach skarg - przyjmuje od poniedziałku do piątku w godzinach 8⁰⁰-14⁰⁰. Ponadto uwagi i wnioski można przekazywać personelowi na ogólnym spotkaniu w każdy poniedziałek o godzinie 14⁰⁰. W DPS prowadzi się rejestr skarg i wniosków. Z analizy rejestru wynika, że w badanym okresie nie wpłynęła żadna skarga na działalność Domu. Mieszkańcy Domu mają możliwość zaspokojenia potrzeb religijnych w zależności od wyznania. Ksiądz sprawuje posługę w każdy pierwszy piątek miesiąca. Mieszkańcy uczestniczą w mszach w kościele.

Przyjęte przez Dyrektora DPS zasady ograniczania mieszkańcom samodzielnych wyjść są zgodne z obowiązującymi przepisami. Dyrektor DPS nie ograniczała mieszkańcom możliwości samodzielnych wyjść.

Zgodnie z przepisami 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. Ograniczenie to odbywa się na podstawie zaświadczenia lekarza wydanego na czas oznaczony, nie dłuższy niż 6 miesięcy, wskazującego zasadność takiego ograniczenia. Informację o ograniczeniu dyrektor lub kierownik domu pomocy społecznej przesyła do sądu opiekuńczego, w którego okręgu znajduje się ten dom, w terminie 3 dni od dnia doręczenia ograniczenia mieszkańcowi domu. Dyrektor DPS Zarządzeniem nr 4/2024 z dnia 16 grudnia 2024 r. wprowadziła Procedurę

samodzielnych wyjść poza teren placówki oraz ograniczania samodzielnych wyjść poza teren placówki. Zapisy Zarządzenia są zgodne z obowiązującymi w przedmiotowym zakresie przepisami prawa. Dyrektor DPS – zgodnie ze złożonym oświadczeniem – nie ograniczała mieszkańcom samodzielnych wyjść.

W DPS nie jest stosowany przymus bezpośredni wobec mieszkańców. Dokumentacja organizacyjna dotycząca stosowania przymusu jest zgodna z przepisami.

W ramach prowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że w Domu nie jest stosowany przymus bezpośredni wobec mieszkańców – oświadczenie Dyrektora DPS.

Zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej informację o zastosowaniu przymusu bezpośredniego zamieszcza się w prowadzonym przez kierownika tej jednostki rejestrze przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego. Rejestr ten zawiera: imię i nazwisko osoby, wobec której zastosowano przymus bezpośredni; imię i nazwisko zlecającego zastosowanie przymusu bezpośredniego oraz osób wykonujących jego stosowanie; zastosowany rodzaj środka przymusu bezpośredniego; opis przyczyn zastosowania przymusu bezpośredniego; czas trwania przymusu bezpośredniego (data i godzina rozpoczęcia i zakończenia jego stosowania); przebieg stosowania przymusu bezpośredniego, w tym informację o skutkach jego stosowania dla zdrowia osoby, wobec której został zastosowany.

Dyrektor DPS w Skwierzynie przyjął Zarządzenie nr 42/2024 z dnia 16 grudnia 2024 r. w sprawie zmiany w „Procedurze postępowania w przypadku stosowania i dokumentowania przymusu bezpośredniego w Domu Pomocy Społecznej w Skwierzynie”. Załącznikami do Zarządzenia są:

1. Ocena stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej;
2. Karta zastosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby przebywającej w szpitalu psychiatrycznym, innym zakładzie leczniczym albo w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej;
3. Wzór rejestru przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego.

Obowiązujące w kontrolowanym DPS dokumenty są zgodne z przepisami w zakresie stosowania przymusu bezpośredniego.

W Domu prowadzony jest rejestr zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców DPS.

Zgodnie z art. 55c ustawy o pomocy społecznej, dyrektor domu pomocy społecznej zobowiązany jest do prowadzenia rejestru zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców w domu. Dyrektor DPS – Zarządzeniem nr 5/2024 z 9 stycznia 2024 r. – wprowadziła procedurę zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych. Zakres rejestru prowadzonego w DPS jest zgodny z przepisami. Zawiera: datę zdarzenia, rodzaj zdarzenia (zdarzenie indywidualne lub grupowe), opis i miejsce zdarzenia nadzwyczajnego (typ zdarzenia: wypadek, samouszkodzenie, obrażenie ciała), informację o podjętych działaniach następczych, datę zgłoszenia, imię i nazwisko osoby zgłaszającej, imię i nazwisko osoby przyjmującej zgłoszenie (z upoważnienia Dyrektora DPS), datę zapoznania się ze zdarzeniem przez Dyrektora DPS. Dyrektor Domu wydała pracownikowi pisemne upoważnienie do przyjmowania i weryfikacji zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych.

W II kwartale 2025 r. w rejestrze nie odnotowano żadnych wpisów – brak zdarzeń nadzwyczajnych w tym okresie.

W Domu przestrzegane są prawa mieszkańców dotyczące dysponowania środkami finansowymi i materialnymi. Dokumentacja dotycząca dysponowania środkami pieniężnymi prowadzona jest nierzetelnie.

Dyrektor Domu – Zarządzeniem nr 29/2025 z dnia 20 sierpnia 2025 r. – przyjęła Instrukcję przechowywania i wydatkowania środków finansowych i przedmiotów wartościowych mieszkańców DPS. W instrukcji określono m.in. sposób prowadzenia ksiąg rachunkowych, wpływów i wydatków wraz z zasadami ich rejestrowania i potwierdzania, dysponowanie środkami pieniężnymi osób ubezwłasnowolnionych całkowicie lub częściowo, postępowanie ze środkami pieniężnymi i z przedmiotami wartościowymi – depozyt, postępowanie z depozytami w przypadku zgonu mieszkańca.

Kontrolujący przeanalizowali zgodność rozliczenia środków 3 mieszkańców (dwie osoby ubezwłasnowolnione, jedna osoba częściowo ubezwłasnowolniona).

W wszystkich przedłożonych do kontroli dokumentach znajdowały się wnioski o zakupy.

W przypadku jednego mieszkańca pokwitowanie odbioru zakupów podpisane zostało wyłącznie przez 1 pracownika – co jest niezgodne z przyjętą w Domu Instrukcją.

Ponadto, w przypadku dwóch mieszkańców w prowadzonym rejestrze wpływów i wpłat stwierdzono błędy rachunkowe. W trakcie czynności kontrolnych – Dyrektor DPS – przesłała skorygowaną dokumentację stanu depozytów tych dwóch mieszkańców.

(akta kontroli str. 14-284)

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały, że dokumentacja dotycząca dysponowania środkami pieniężnymi prowadzona jest nierzetelnie. Kontrolujący sugerują dopracować – w dziennikach terapeutów – nazewnictwo zajęć (rodzaj i zakres programowy).

2. Zabezpieczenie kadrowe dyżurów.

Warunkiem efektywnej realizacji w domu usług – o których mowa w art. 55 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej – jest między innymi zapewnienie odpowiedniej liczby pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.

W dniu kontroli Dom zamieszkiwały 44 osoby. Spośród wszystkich mieszkańców 9 było sklasyfikowanych w skali Barthel od 0 do 40 punktów (20% ogólnej liczby mieszkańców):

- 3 osoby, które posiadały 0 punktów;
- po 1 osobie, które osiągnęły 25, 30 punktów;
- 4 osoby posiadały 40 punktów.

Wśród ww. mieszkańców 3 osoby były leżące.

Dyżury dzienne i nocne w DPS są zabezpieczone. Listy obecności pracowników zawierają istotne uchybienia. Dokumentacja dot. zabezpieczenia kadrowego jest prowadzona nierzetelnie (listy obecności, karty ewidencji czasu pracy).

Oceny zabezpieczenia dyżurów w Domu dokonano w oparciu o analizę:

- listy obecności w pracy pielęgniarek, opiekunów medycznych, opiekunów, pokojowych – za czerwiec 2025 r.;

- kart ewidencji czasu pracy pracowników prowadzonej w DPS w formie elektronicznej, odrębnie dla każdego pracownika, za czerwiec 2025 r.

Inspektorzy ustalili, że pracownicy potwierdzają swoją obecność na listach obecności. Listy prowadzone są w sposób zbiorczy. **Nieobecności pracowników zaznaczane są symbolami, w zależności od przyczyny nieobecności, np. „W” (urlop wypoczynkowy), „C” (choroba pracownika), „WŻ” (urlop na żądanie) – w sumie 95 przypadków w czerwcu 2025 r. Taki sposób oznaczania nieobecności stanowi nieprawidłowość.**

Z tak sporządzanymi listami obecności zawierającymi ww. informacje mogą się zapoznać inni pracownicy DPS. Listy dostępne są dla wszystkich pracowników i mają charakter zbiorczy. Zatem inni pracownicy mają wgląd do ww. informacji. Taki przepływ informacji – bez zgody pracownika, którego dotyczą dane – budzi wątpliwości w świetle rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – Dz. Urz. UE L 119/1 ze zm. z 4 maja 2016 r.

Analiza list obecności i kart ewidencji pracowników wykazała, że są one **prowadzone nierzetelnie**. Odnotowano 6 przypadków¹ błędnej ewidencji czasu pracy pracowników w karcie lub niewłaściwie złożonego podpisu w liście obecności. Dyrektor złożyła wyjaśnienia i poinformowała o faktycznych godzinach pracy poszczególnych pracowników. Sprostowania poparta stosowną dokumentacją.

W toku czynności kontrolnych zbadano rzeczywistą liczbę pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, zajmujących się bezpośrednią opieką nad mieszkańcami, **w czerwcu 2025 r.** W badanym okresie, w DPS zatrudnieni byli m.in.:

- 4 pielęgniarki (w tym 1 osoba nie świadczyła żadnego dyżuru w miesiącu);
- 3 opiekunów medycznych;
- 7 opiekunów (w tym 1 osoba zatrudniona na stanowisku tzw. „łączonym”. Dla pracownika prowadzone są odrębne karty ewidencji czasu pracy);
- 3 pokojowe (w tym 2 osoby zatrudnione na stanowiskach tzw. „łączonych”).

Organizacja pracy w Domu charakteryzuje się zróżnicowanymi godzinami pracy (12, 8, 7, 4 godzinne). Analiza dokumentacji wykazała, że liczba pracowników na dyżurach jest różna. **Dyżury dzienne i nocne w DPS są zabezpieczone.**

Przepisy prawa nie nakładają na dyrektorów domów pomocy społecznej obowiązku zatrudniania **pielęgniarek**. W badanym okresie opieka pielęgniarska była zapewniona w godzinach: 7³⁰-14³⁰, 7⁰⁰-19⁰⁰, 11⁰⁰-19⁰⁰, 12⁰⁰-19⁰⁰, 15⁰⁰-19⁰⁰ oraz w nocy w godz. 19⁰⁰-7⁰⁰. Dodatkowo w DPS pracę świadczą opiekunowie medyczni (w godz. 7⁰⁰-15⁰⁰, 7⁰⁰-19⁰⁰, 11⁰⁰-19⁰⁰, 15⁰⁰-19⁰⁰ oraz w nocy w godz. 19⁰⁰-7⁰⁰). Pracownicy świadczą pracę każdego dnia miesiąca. Kontrolujący odnotowali 8 przypadków braku personelu medycznego (pielęgniarek lub opiekunów medycznych) w godzinach 14⁰⁰-19⁰⁰, 1 przypadek – w godzinach 19⁰⁰-7⁰⁰. Sytuacje te nie stanowią uchybienia.

W DPS bezpośrednią opiekę nad mieszkańcami sprawują **opiekunowie**. Świadczą pracę każdego dnia miesiąca, w godzinach: 7⁰⁰-11⁰⁰, 7⁰⁰-15⁰⁰, 8⁰⁰-14⁰⁰, 7⁰⁰-19⁰⁰, 11⁰⁰-19⁰⁰, 14⁰⁰-22⁰⁰,

¹ 04.06.2025 r., 05.06.2025 r., 12.06.2025 r., 27.06.2025 r., 29.06.2025 r., 30.06.2025 r.

15⁰⁰-19⁰⁰ oraz w nocy w godz. 19⁰⁰-7⁰⁰. Największą obsadę opiekunów odnotowuje się w godzinach 7⁰⁰-15⁰⁰.

Dodatkowo w DPS dyżury dzienne i nocne pełnią **pokojowe**. W badanym okresie pokojowe realizowały dyżury w godzinach: 7⁰⁰-15⁰⁰, 11⁰⁰-19⁰⁰, 7⁰⁰-19⁰⁰, 14⁰⁰-22⁰⁰ oraz w nocy w godz. 19⁰⁰-7⁰⁰. Dyżury nocne były wykonywane 11 razy w miesiącu.

Reasumując, na **dyżurach dziennych** (7⁰⁰-19⁰⁰) obsada kadrowa wynosiła od 2 do 6 pracowników. Dodatkowo dyżury świadczyły osoby, nie zajmujące się bezpośrednią opieką nad mieszkańcami (pracownik socjalny, instruktor terapii zajęciowej, fizjoterapeuta, psycholog).

Dyżury nocne (19⁰⁰-7⁰⁰) były zawsze zabezpieczone przez 2 pracowników (pielęgniarka i opiekun; pielęgniarka i pokojowa, opiekun medyczny i pokojowa, opiekun medyczny i opiekun lub opiekun i pokojowa). Kontrolujący odnotowali 4 sytuacje, w których przez jedną godzinę (6⁰⁰-7⁰⁰) dyżur pełnił 1 pracownik przy wsparciu instruktora terapii zajęciowej:

- 3.06.2025 r. – opiekun medyczny i instruktor terapii zajęciowej;
- 4.06.2025 r. – pielęgniarka i instruktor terapii zajęciowej;
- 5.06.2025 r. – opiekun medyczny i instruktor terapii zajęciowej;
- 6.06.2025 r. – opiekun i instruktor terapii zajęciowej.

Zdaniem kontrolujących, realizacja dyżuru przez pracownika, który nie zajmuje się bezpośrednią opieką nad mieszkańcami może obniżać jakość świadczonych w Domu usług. Inspektorzy sugerują zapewnienie ciągłości dyżurów przez dedykowaną kadrę zajmującą się bezpośrednią opieką nad mieszkańcami.

(akta kontroli str. 288-328)

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały istotne uchybienia w dokumentacji związanej z ewidencjonowaniem czasu pracy pracowników (listy obecności). Dokumentacja dot. zabezpieczenia kadrowego jest prowadzona nierzetelnie.

3. Dostęp do usług specjalistów.

Zgodnie z art. 58 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej, dom pomocy społecznej umożliwia i organizuje mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów. Warunki udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych określa ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zgodnie z jej treścią – osoby przebywające w domach pomocy społecznej mają prawo wyboru lekarza, pielęgniarki i – w przypadku kobiet – położnej podstawowej opieki zdrowotnej (POZ). Wybór następuje poprzez złożenie stosownej deklaracji. Lekarz POZ planuje i realizuje opiekę lekarską nad świadczeniobiorcą, w zakresie działań mających na celu zachowanie zdrowia, profilaktykę chorób, rozpoznawanie i leczenie chorób oraz rehabilitację świadczeniobiorcy. Pielęgniarka POZ planuje i realizuje opiekę pielęgniarską nad świadczeniobiorcą, w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób, świadczeń pielęgnacyjnych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych. Położna POZ planuje i realizuje pielęgnacyjną opiekę położniczo-neonatologiczno-ginekologiczną,

w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób, świadczeń pielęgnacyjnych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych.

Mieszkańcy Domu mają zapewniony dostęp do lekarza w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Umożliwiony jest też dostęp do innych specjalistów.

Zgodnie z §8 ust. 5 i 7 Karty Mieszkańca Domu Pomocy Społecznej w Skwierzynie, mieszkaniec ma prawo do opieki pielęgniarzkiej i podejmowania samodzielnych decyzji o swoim leczeniu medycznym, chyba, że jest to utrudnione z powodu niepełnosprawności.

Z informacji Dyrektor DPS w Skwierzynie wynika, że wszyscy mieszkańcy mają złożone deklaracje do lekarza rodzinnego i pielęgniarki POZ. Ze względu na długie okresy oczekiwania na konsultacje lekarskie oraz badania diagnostyczne w ramach NFZ, mieszkańcy korzystają także z usług prywatnej opieki medycznej oraz badań wykonywanych odpłatnie.

Analiza dostępności mieszkańców do usług zdrowotnych, została dokonana na podstawie wykazu przekazanego przez Dyrektor Domu. Sporządzone wykazy zawierają: datę konsultacji, imię i nazwisko mieszkańca, formę konsultacji (teleporada lub kontakt bezpośredni), rodzaj specjalisty ze wskazaniem specjalizacji.

Zgodnie z badaną próbą, w czerwcu 2025 r. konsultacje lekarskie przeprowadzono 65 razy. W badanym okresie najwięcej konsultacji przeprowadził lekarz psychiatra (48%).

Mieszkańcy objęci byli również konsultacjami m.in.: lekarza rodzinnego, fizjoterapeuty, neurologa, chirurga, hematologa, neurologopedę, urologa.

Konsultacje były prowadzone poprzez kontakt bezpośredni z mieszkańcami (59 razy) lub teleporadę (6 razy).

Dom zapewnia kontakt z psychologiem i psychiatrą.

Zgodnie z §6 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej, mieszkańcom należy zapewnić kontakt z psychologiem. W przypadku domu dla osób przewlekle psychicznie chorych również z psychiatrą.

Na podstawie informacji Dyrektor DPS w Skwierzynie ustalono, że w Domu zatrudniony jest psycholog w ramach umowy o pracę, w wymiarze ½ etatu. Psychiatra świadczą usługi w ramach NFZ. Konsultacje lekarza psychiatry odbywają w Poradni Zdrowia Psychicznego. Wizyty odbywają się co 2 tygodnie, a w sytuacjach nagłych również w formie konsultacji telefonicznych.

(akta kontroli str. 329-344)

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie.

WNIOSKI:

1. Mieszkańcy mają zapewnione usługi opiekuńcze i opiekę pielęgniarzką.
2. W Domu realizowane są usługi wspomagające, mieszkańcy mają zapewniony udział w różnych formach terapii zajęciowej. Wymiar zajęć jest zgodny z ustawowym minimum.
3. Dzienniki zajęć terapeutów wymagają dopracowania nazewnictwa zajęć (rodzaj i zakres programowy).

4. Mieszkańcy uczestniczą w realizacji indywidualnych planów wsparcia. Wszyscy mieszkańcy mają wybranego pracownika pierwszego kontaktu.
5. Praca zespołu terapeutyczno-opiekuńczego została formalnie uregulowana. Częstotliwość spotkań ZTO jest zgodna z przepisami, posiedzenia odbywają się zgodnie z przyjętą procedurą.
6. Dom zapewnia warunki do rozwoju samorządności mieszkańców – działa Samorząd Mieszkańców.
7. Mieszkańcy mają możliwość wnoszenia skarg i wniosków Dyrektorowi Domu oraz realizacji praktyk religijnych.
8. Przyjęte przez Dyrektora DPS zasady ograniczania mieszkańcom samodzielnych wyjść są zgodne z obowiązującymi przepisami. Dyrektor DPS nie ograniczała mieszkańcom możliwości samodzielnych wyjść.
9. W DPS nie jest stosowany przymus bezpośredni wobec mieszkańców. Dokumentacja organizacyjna dotycząca stosowania przymusu jest zgodna z przepisami.
10. W Domu prowadzony jest rejestr zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców DPS.
11. W Domu przestrzegane są prawa mieszkańców dotyczące dysponowania środkami finansowymi i materialnymi.
12. Dokumentacja dotycząca dysponowania środkami pieniężnymi prowadzona jest nierzetelnie.
13. Dyżury dzienne i nocne w DPS są zabezpieczone.
14. Dokumentacja dotycząca ewidencjonowania czasu pracy pracowników (listy obecności) zawiera istotne uchybienia.
15. Dokumentacja dot. zabezpieczenia kadrowego jest prowadzona nierzetelnie (listy obecności, karty ewidencji czasu pracy)
16. Mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej mają zapewniony dostęp do lekarza w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Umożliwiony jest też dostęp do innych specjalistów. Dom zapewnia kontakt z psychologiem i psychiatrą.

Wnioski zawarte w punktach:

- 14 stanowi istotne uchybienie,
- 12, 15 stanowią uchybienia,
- 3 stanowi sugestię zespołu kontrolnego.

Za stwierdzone uchybienia odpowiedzialny jest Dyrektor jednostki.

Na tym kontrolę zakończono.

O przeprowadzeniu kontroli dokonano wpisu do znajdującej się – w Domu Pomocy Społecznej w Skwierzynie – książki kontroli pod pozycją nr 3.

POUCZENIE

Zgodnie z § 17 rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2020 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej kierownik jednostki podlegającej kontroli może odmówić podpisania protokołu kontroli, składając, w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania, wyjaśnienie przyczyn tej odmowy.

Ponadto kierownikowi jednostki podlegającej kontroli przysługuje prawo zgłoszenia, przed podpisaniem protokołu kontroli, umotywowanych zastrzeżeń dotyczących ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia zgłasza się na piśmie do Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli.

W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń do protokołu kontroli, termin odmowy podpisania protokołu wraz z podaniem jej przyczyn biegnie od dnia doręczenia kierownikowi jednostki podlegającej kontroli stanowiska Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim wobec zastrzeżeń.

Niniejszy protokół kontroli sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przekazano Dyrektorowi Domu Pomocy Społecznej w Skwierzynie, drugi Staroście międzyrzeckiemu, trzeci egzemplarz pozostawiono w aktach Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim.

Kontrolujący:

STARSZY INSPEKTOR WOJEWÓDZKI
w Oddziale Nadzoru i Kontroli
w Pomocy Społecznej
w Wydziale Polityki Społecznej

Marzena Modrzewska

STARSZY INSPEKTOR WOJEWÓDZKI
w Oddziale Nadzoru i Kontroli
w Pomocy Społecznej
w Wydziale Polityki Społecznej

Marta Mikołajczyk

KIEROWNIK
Oddziału Nadzoru i Kontroli
w Pomocy Społecznej
w Wydziale Polityki Społecznej

Ewelina Tomaszewska

Dyrektor jednostki kontrolowanej:

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej
w Skwierzynie

mgr Agnieszka Błajet

Gorzów Wielkopolski, dnia 12 września 2025 r.

Skwierzyna, dnia 3 października 2025 r.