

**Protokół kontroli kompleksowej przeprowadzonej w Domu Pomocy Społecznej  
im. dr Edmunda Wojtyły w Szczecinie  
przeznaczonym dla osób przewlekle psychicznie chorych**

Jednostka kontrolowana:

Dom Pomocy Społecznej im. dr Edmunda Wojtyły przeznaczony dla osób przewlekle  
psychicznie chorych  
ul. Lubomirskiego 7  
71-505 Szczecin  
zwany dalej: Dom, DPS

Podmiot prowadzący placówkę:

Instytut Medyczny im. Jana Pawła II  
ul. Wyzwolenia 52  
71-506 Szczecin

Kontrolujący:

Dobrosława Woś – główny specjalista w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej, osoba  
kierująca zespołem,  
Ewa Golińczak – główny specjalista w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej,  
na podstawie upoważnienia Nr 36/2025 z dnia 7 sierpnia 2025 r.  
Kontrolerzy złożyli oświadczenia o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie ich  
z kontroli.

(akta kontroli str. 1-3)

Data rozpoczęcia i zakończenia kontroli:

Kontrolę przeprowadzono w dniach 25-29 sierpnia i 1 września 2025 r.  
Kontrolowana jednostka oraz podmiot prowadzący powiadomione zostały o terminie  
przeprowadzenia kontroli, zgodnie z § 12 ust. 1 rozporządzenia Ministra Polityki  
Społecznej z dnia 9 grudnia 2020 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej  
(Dz.U. z 2025 r., poz. 1065).

(akta kontroli str. 4-5)

Przedmiot i okres kontroli:

Kontrolą objęto zagadnienia dotyczące jakości działalności Domu, na podstawie art. 55  
ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r., poz. 1214 ze zm.)  
oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w

sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2025, poz. 51).

Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2024 r. do dnia zakończenia kontroli.

Ustaleń zawartych w protokole dokonano na podstawie analizy przedłożonych dokumentów, informacji udzielanych przez Dyrektora i pracowników Domu, rozmów z mieszkańcami oraz oględzin placówki. Kontrola przeprowadzona została na podstawie Programu kontroli kompleksowej w Domu Pomocy Społecznej przeznaczonym dla osób przewlekle psychicznie chorych.

(akta kontroli str. 6-14)

Sposób funkcjonowania określonych typów domów pomocy społecznej i obowiązujący standard podstawowych usług świadczonych przez domy określa rozporządzenie w sprawie domów pomocy społecznej. Zgodnie z art. 22 pkt 9a ustawy o pomocy społecznej do zadań wojewody należy kontrola jakości usług oraz zgodność zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami, wykonywanych przez domy pomocy społecznej prowadzone nie na zlecenie organu jednostki samorządu terytorialnego przez podmioty niepubliczne.

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z planem kontroli zewnętrznych na 2025 r.

### **Ustalenia ogólne:**

Dom prowadzony jest przez Instytut Medyczny im. Jana Pawła II w Szczecinie, na podstawie zezwolenia Wojewody Zachodniopomorskiego wydanego na czas nieokreślony, decyzją nr S-1.9423.1.6.2014.JJ z dnia 15 grudnia 2014 r. Placówka przeznaczona jest dla 100 osób przewlekle psychicznie chorych.

Funkcję Dyrektora Domu od 22 sierpnia 2017 r. pełni Pani Agata Miłek.

Zgodnie z art. 122 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej osoby kierujące jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej są obowiązane posiadać co najmniej 3-letni staż pracy w pomocy społecznej oraz specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej. W wyniku analizy akt osobowych ustalono, że Dyrektor jednostki posiada wykształcenie wyższe, specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej oraz wymagany na zajmowanym stanowisku staż pracy w pomocy społecznej. Uznać zatem należy, że Dyrektor Domu spełnia wymagania kwalifikacyjne określone w art. 122 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej.

(akta kontroli str. 15-16)

Zgodnie ze Statutem Domu Pomocy Społecznej im. dr Edmunda Wojtyły przyjętym Zarządzeniem Nr 15/2025 Dyrektora Instytutu Medycznego im. Jana Pawła II w Szczecinie z dnia 31 marca 2025 r. Dom zapewnia mieszkańcom całodobową opiekę oraz zaspokaja niezbędne potrzeby bytowe, opiekuńcze i wspomagające na podstawie obowiązującego standardu, ze szczególnym uwzględnieniem wolności, intymności, godności i poczucia bezpieczeństwa mieszkańców. Sposób funkcjonowania Domu, jego struktura organizacyjna i zakres działania określone zostały w Regulaminie organizacyjnym Domu Pomocy Społecznej im. dr Edmunda Wojtyły w Szczecinie stanowiącym zał. nr 2 do Zarządzenia Nr 15/2025 Dyrektora Instytutu Medycznego im. Jana Pawła II w Szczecinie z dnia 31 marca 2025 r.

Zarządzeniem Nr 3/2025 Dyrektora Instytutu Medycznego im. Jana Pawła II w Szczecinie z dnia 21 stycznia 2025 r. średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w Domu Pomocy Społecznej im. dr Edmunda Wojtyły w Szczecinie ustalony został na 9.900 zł, natomiast Zarządzeniem Nr 6/2025 Dyrektora Instytutu Medycznego im. Jana Pawła II w Szczecinie z dnia 12 lutego 2025 roku średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w Domu Pomocy Społecznej im. dr Edmunda Wojtyły w Szczecinie kierowanego przez Gminę Miasto Szczecin ustalony został na 9.720 zł.

(akta kontroli str. 17-38)

Według stanu na dzień 25 sierpnia 2025 r. w placówce umieszczonych było 100 mieszkańców, w tym: 49 kobiet i 51 mężczyzn. Mieszkańcy skierowani zostali do Domu z następujących gmin: Szczecin – 77 osób, Stargard – 5 osoby, Kamień Pomorski – 1 osoba, Chojna – 1 osoba, Dziwnów – 1 osoba, Świnoujście – 2 osoby, Choszczno – 1 osoba, Jaworzno – 1 osoba, Kórnik – 1 osoba, Kostrzyn nad Odrą – 1 osoba, Bierzwnik – 1 osoba, Koszalin – 2 osoby, Pyrzyce – 1 osoba, Dobra – 1 osoba, Trzcińsko Zdrój – 1 osoba, Szczecinek – 1 osoba, Dziwnów – 1 osoba, Dębno – 1 osoba, Kołbaskowo -1 osoba. Stan mieszkańców w dniu kontroli był zgodny z liczbą miejsc określonych decyzją Wojewody Zachodniopomorskiego.

(akta kontroli str. 39-42)

W okresie objętym kontrolą do Domu przyjętych zostało 12 osób, z czego 9 osób na podstawie orzeczenia sądu, zmarło 7 osób, 4 osoby przeniesione zostały do innej placówki, żaden z mieszkańców nie powrócił do środowiska.

Na dzień kontroli 51 mieszkańców było całkowicie ubezwłasnowolnionych,

a 11 mieszkańców - częściowo ubezwłasnowolnionych. Ustalono, że funkcję opiekuna prawnego pełnią głównie osoby obce bądź członkowie rodzin, a w przypadku 5 mieszkańców – pracownicy Domu. 2 mieszkańców było w trakcie rozstrzygania przez sąd ich sytuacji prawnej.

Jeden z mieszkańców wymaga zamieszkania w pokoju jednoosobowym z uwagi na znaczne zaburzenia interakcji społecznych i komunikacji (§ 6 ust. 1 pkt 3a rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej). Mieszkańcom nie ograniczono możliwości samodzielnego opuszczenia terenu domu wynikającej z art. 55 ust. 2 b ustawy o pomocy społecznej.

(akta kontroli str. 43-47)

Z Książki kontroli wynika, że w okresie objętym kontrolą w Domu przeprowadzonych zostało 5 kontroli przez instytucje zewnętrzne, w tym: 1 kontrola przez Sąd Rejonowy w Szczecinie, 2 kontrole przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie i 1 kontrola przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Wydział Kontroli Płatników Składek w Szczecinie.

### **Usługi bytowe.**

#### **Zapewnienie odpowiedniego miejsca zamieszkania i brak barier architektonicznych.**

##### Informacje ogólne

Dom usytuowany jest w czterokondygnacyjnym budynku. Teren wokół placówki jest ogrodzony, uporządkowany, posiada miejsca przeznaczone do rekreacji, drogi komunikacyjne zostały utwardzone, a dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich wykonany został podjazd.

Dom wyposażony jest w 2 windy osobowe dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. Na podstawie przekazanych informacji oraz dokonanych oględzin ustalono, że ww. urządzenia dopuszczone zostały do eksploatacji i poddawane są systematycznej kontroli (planowany przegląd – październik 2025 r.).

W obiekcie znajdują się pomieszczenia mieszkalne, sanitarne, ogólnodostępne i administracyjne. Szerokość korytarzy umożliwia swobodne poruszanie się osobom na wózkach inwalidzkich. Ciągi komunikacyjne są oświetlone i wyłożone nawierzchnią antypoślizgową.

Na terenie Domu zainstalowany został system przyzywowo-alarmowy i system sygnalizacji pożarowej, co jest zgodne z 6 ust. 1 pkt 1 lit. c rozporządzenia w sprawie

domów pomocy społecznej. W trakcie oględzin placówki potwierdzono sprawność systemu przyzywowo-alarmowego, którego ostatni przegląd odbył się w dniu 8 lipca 2025 r.

#### Pomieszczenia ogólnodostępne

Dom dysponuje następującymi pomieszczeniami ogólnodostępnymi:

- pokoje dziennego pobytu – 2,
- jadalnia – 1,
- gabinety przedmedycznej pomocy doraźnej – 2,
- pomieszczenia do terapii – 7,
- pomieszczenia do rehabilitacji – 6,
- kuchenka pomocnicza – 1,
- pomieszczenia pomocnicze do prania i suszenia – 4,
- palarnia – 1,
- pokój gościnny – 1,
- miejsce kultu religijnego – 1.

Stwierdzić zatem należy, że struktura pomieszczeń ogólnodostępnych jest zgodna z § 6 ust. 1 pkt 2 lit. b-k rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

#### Pokoje mieszkalne

Z ustaleń kontroli wynika, że Dom posiada ogółem 36 pokoi mieszkalnych, zgodnie z poniższym zestawieniem:

- pokój jednoosobowy – 1,
- pokój dwuosobowy – 6,
- pokój trzyosobowy – 29,
- pokój czteroosobowy – 0.

Zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 2 lit. a rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli znajdują się w nim następujące pomieszczenia: pokoje mieszkalne jednoosobowe i wieloosobowe.

W myśl § 6 ust. 1 pkt 3 lit. a rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, pokój jednoosobowy powinien mieć powierzchnię nie mniejszą niż 9 m<sup>2</sup>, pokój uznaje się za spełniający wymagane normy, jeżeli odstępstwo poniżej wymaganej powierzchni nie jest większe niż 5%. Ustalono, że kontrolowana jednostka zapewnia mieszkańcom 1 pokój jednoosobowy o powierzchni 17,17 m<sup>2</sup>.

Zgodnie § 6 ust. 1 pkt 3 lit. b przywołanego rozporządzenia pokój wieloosobowy powinien mieć powierzchnię nie mniejszą niż 6 m<sup>2</sup> na jedną osobę, pokój uznaje się za spełniający wymagane normy, jeżeli odstępstwo poniżej wymaganej powierzchni nie jest większe niż 5%. Ustalono, że Dom zapewnia mieszkańcom 35 pokoi wieloosobowych. Średnia powierzchnia ww. pokoi na jednego mieszkańca wynosi od 6,41 m<sup>2</sup> do 10,23 m<sup>2</sup>. W trakcie oględzin ustalono, że losowo zwizytowane pokoje (dobór próby określony został w Programie kontroli) wyposażone są w łóżka, szafę, stół, krzesła i szafkę nocną dla każdego z mieszkańców. Wszystkie pokoje posiadają odpowiednią do ich struktury liczbę wyprowadzeń elektrycznych.

#### Pomieszczenia higieniczno - sanitarne

Zgodnie z § 6 ust.1 pkt 4 lit. a rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej liczba łazienek powinna zapewniać możliwość korzystania z każdej przez nie więcej niż sześć osób, a w przypadku toalet przez nie więcej niż cztery osoby.

Dom zapewnia mieszkańcom 52 pomieszczenia sanitarne, w tym: 36 przy pokojach mieszkalnych i 16 ogólnodostępnych, wyposażone ogółem w 48 natrysków i wanien oraz 53 oczka wc. Ustalono, że przy liczbie mieszkańców (100 osób) zarówno na jedno urządzenie kąpielowe, jak i na jedną toaletę przypada ok. 2 mieszkańców. Skontrolowane pomieszczenia sanitarne wyposażone były w uchwyty ułatwiające osobom mniej sprawnym korzystanie z tych pomieszczeń. Stwierdzono, że Dom zapewnia odpowiednią liczbę urządzeń kąpielowych oraz toalet. Pomieszczenia sanitarne wyposażone zostały w sprzęt ułatwiający wykonywanie czynności sanitarnych na rzecz osób niepełnosprawnych.

Podczas kontroli dokonano oględzin placówki - sporządzono Protokół z oględzin obiektu Domu Pomocy Społecznej im. dr Edmunda Wojtyły w Szczecinie. Zwizytowane pomieszczenia były czyste i wolne od nieprzyjemnych zapachów.

(akta kontroli str. 48-64)

#### Tablica ogłoszeń

Zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 1a rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli w budynku jest umieszczona tablica ogłoszeń znajdująca się w widocznym miejscu zawierająca informacje dotyczące:

1. typu domu,

2. nazwy podmiotu prowadzącego dom lub imienia i nazwiska osoby prowadzącej dom pomocy społecznej,
3. numeru domu w rejestrze domów pomocy społecznej,
4. numerów alarmowych,
5. danych teleadresowych organów, właściwych miejscowo instytucji i organizacji działających w zakresie wolności i praw człowieka oraz instytucji kontrolnych, w szczególności: Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Pacjenta, państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, właściwego do spraw pomocy społecznej wydziału urzędu wojewódzkiego, właściwego ze względu na miejsce położenia domu ośrodka pomocy społecznej, prokuratury rejonowej, sądu opiekuńczego.

W trakcie oględzin Domu stwierdzono, że na tablicy ogłoszeń znajdują się ww. informacje.

#### **Wyżywienie i organizacja posiłków.**

Standard usług w zakresie wyżywienia i organizacji posiłków określony został w § 6 ust. 1 pkt 6 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Dom zapewnia posiłki w ramach usług cateringowych. Przedmiotem zawartej z firmą cateringową umowy jest świadczenie usług w zakresie przygotowania i dostawy posiłków przez 7 dni w tygodniu. Aktualnie obowiązująca umowa zawarta została na okres: 1 lutego 2025 r. do 31 stycznia 2026 r. Przyjęciem dostarczonych posiłków zajmują się pracownicy Domu, którzy pełnią dyżur w zespołach dwuosobowych lub samodzielnie, w godzinach od 7.00 do 19.00. Na dzień kontroli stawka żywieniowa wynosiła 38 zł.

Ustalono, że Dom zapewnia mieszkańcom całodzienne wyżywienie tj. śniadanie, II śniadanie, obiad i kolację, które wydawane są w następujących godzinach:

- śniadanie: 8.15 – 10.15,
- II śniadanie: 11.00,
- obiad: 13.15 – 15.15,
- kolacja: 17.30 – 19.30.

Na podstawie Informacji dotyczącej żywienia i organizacji posiłków ustalono, że mieszkańcy korzystają z posiłków dietetycznych, zgodnie ze wskazaniem lekarza, w tym głównie z diet: lekkostrawnej, cukrzycowej, wysokobiałkowej, wątrobowej,

niskocholesterolowej, bezmlecznej, o obniżonej wartości energetycznej, podstawowej z podwyższoną ilością błonnika.

W Domu, na parterze znajduje się jadalnia. Spośród wszystkich mieszkańców 73 osoby spożywają posiłki w jadalni, 2 osoby wymagają karmienia dietą przemysłową, 15 osób karmionych jest przez personel Domu, pozostali mieszkańcy spożywają posiłki samodzielnie. Istnieje również możliwość spożywania posiłków w pokojach mieszkalnych. Poza podstawowymi posiłkami mieszkańcy mają dostęp przez całą dobę do produktów żywnościowych znajdujących się w pokoju socjalnym. Mogą również samodzielnie przygotowywać posiłki z własnych produktów w kuchence pomocniczej wyposażonej w niezbędny sprzęt AGD.

Jadłospisy ustalane są w formie czternastodniowej, przedstawiają składowe posiłków, ich gramatury oraz zamienniki stosowane przy dietach. Dodatkowo do każdego dokumentu dołączona jest tabela z informacjami o wartości energetycznej, ilości białka, tłuszczu i węglowodanów oraz zawartości błonnika i sodu. Rada Mieszkańców bierze udział w ustalaniu jadłospisów proponowanych przez firmę cateringową, wprowadza do nich ewentualne zmiany i przedstawia propozycje potraw. Zespół kontrolujący spotkał się z Radą Mieszkańców, która nie wniosła uwag do wyżywienia i organizacji posiłków. (akta kontroli str. 65-231)

### **Zapewnienie odzieży i obuwia.**

Zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej mieszkańcom domu nieposiadającym własnej odzieży i obuwia oraz możliwości zakupu ich z własnych środków, dom zobowiązany jest zapewnić odzież i obuwie odpowiedniego rozmiaru, dostosowane do ich potrzeb i pory roku, utrzymane w czystości i wymieniane w razie potrzeby.

W trakcie kontroli ustalono, że wszyscy mieszkańcy Domu posiadają własny dochód, z którego zabezpieczane są ich niezbędne potrzeby, w tym zakup odzieży i obuwia.

Z przedstawionej podczas kontroli informacji Zaopatrzenie w odzież i obuwie wynika, że 40 mieszkańców dokonuje zakupów samodzielnie, 22 mieszkańców zaopatrywanych jest przez rodziny bądź opiekunów prawnych, 4 mieszkańców dokonuje zakupów w asyście pracownika, a 34 mieszkańców zleca dokonanie zakupów pracownikowi Domu.

Z przekazanej podczas kontroli informacji wynika, że każdy z mieszkańców posiada odzież i obuwie dostosowane do ich potrzeb i pory roku, w ilości co najmniej:

- 2 zestawy odzieży całodziennej,
- 1 zestaw odzieży zewnętrznej: płaszcz lub kurtka,
- 4 komplety bielizny dziennej,
- 2 komplety bielizny nocnej,
- 1 para obuwia oraz pantofli domowych.

Stan wyposażenia mieszkańców monitorowany jest przez pracowników pierwszego kontaktu. W przypadku braku określonego asortymentu lub jego zużycia, podejmowane są działania w celu jego uzupełnienia. Wykaz odzieży należącej do mieszkańca dokumentowany jest w karcie Spis rzeczy mieszkańca. Odzież znakowana jest imieniem i nazwiskiem właściciela.

(akta kontroli str. 232-235)

Podczas oględzin Domu stwierdzono, że mieszkańcy byli czysto i schludnie ubrani, adekwatnie do pory roku. Skontrolowano stan wyposażenia w odzież i obuwie kilku mieszkańców, do którego nie wniesiono uwag. Rada Mieszkańców potwierdziła, że wszyscy posiadają własną odzież i obuwie.

### **Utrzymanie czystości.**

Zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej pomieszczenia mieszkalne Domu powinny być czyste, sprzątane w miarę potrzeb, nie rzadziej niż raz dziennie, estetyczne i wolne od nieprzyjemnych zapachów.

Utrzymaniem czystości w pomieszczeniach mieszkalnych zajmują się pracownicy Domu zatrudnieni na stanowisku pokojowej. Szczegółowy zakres wykonywanych czynności określony został w Zakresie obowiązków pracownika zatrudnionego na stanowisku pokojowej.

Z przedstawionej podczas kontroli informacji Utrzymanie czystości wynika, że sprzątanie pokoi mieszkalnych, pomieszczeń ogólnodostępnych i pomieszczeń sanitarnych odbywa się co najmniej raz dziennie oraz dodatkowo w zależności od potrzeb. Spośród wszystkich mieszkańców 9 z nich samodzielnie wykonuje drobne czynności porządkowe w swoich pokojach. Dom zapewnia niezbędne środki czystości w tym zakresie.

Ustalono, że w Domu przyjęta została Procedura wykonywania czynności porządkowych związanych z utrzymaniem czystości w pomieszczeniach i na terenie DPS, w której wskazany został m.in. plan higieny pokoi mieszkalnych oraz plan higieny toalet i łazienek.

Dodatkowo w Domu przyjęty został Plan pracy pokojowych, który określa harmonogram prac porządkowych.

(akta kontroli str. 236-308)

Podczas oględzin placówki pozytywnie oceniono stan utrzymania czystości w pokojach mieszkalnych, pomieszczeniach sanitarnych oraz ogólnodostępnych. Wizytowane pomieszczenia były estetycznie urządzone i wolne od nieprzyjemnych zapachów. Rada Mieszkańców nie wniosła uwag do poziomu czystości w placówce.

## **2. Usługi opiekuńcze.**

Zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej Dom zobowiązany jest do świadczenia usług opiekuńczych polegających na udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnacji i niezbędnej pomocy w załatwianiu spraw osobistych.

### Charakterystyka ogólna mieszkańców.

Według stanu na dzień 25 sierpnia 2025 r. w Domu przebywało 100 mieszkańców, których struktura wiekowa przedstawia się następująco:

- 21 – 30 lat – 2 osoby
- 31 – 40 lat – 14 osób,
- 41 – 50 lat – 17 osób,
- 51 – 60 lat – 20 osób,
- 61 – 70 lat – 26 osób,
- 71 – 80 lat – 12 osób,
- 81 – 90 lat – 9 osób.

Część mieszkańców porusza się przy pomocy sprzętu ortopedycznego, w tym: 14 osób przy pomocy wózka inwalidzkiego i 1 osoba przy pomocy balkonika. Pozostałe osoby są samodzielne.

(akta kontroli str. 44)

### **Udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych.**

Dom pomocy społecznej zobowiązany jest do udzielania mieszkańcom pomocy w podstawowych czynnościach życiowych.

Podczas kontroli ustalono, że mieszkańcy Domu są osobami o różnym stopniu samodzielności w zakresie wykonywania podstawowych czynności życiowych. Z Informacji o zapewnieniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych wynika, że

55 mieszkańców samodzielnie wykonuje czynności związane z samoobsługą. Natomiast liczba mieszkańców wymagających całkowitej pomocy w podstawowych czynnościach życiowych przedstawia się następująco: 27 osób – toaleta poranna i wieczorna, podstawowe zabiegi higieniczne w ciągu dnia oraz kąpiele, 15 osób – karmienie, 2 osoby – karmienie przez PEG, 9 osób – zmiana pozycji ułożeniowej, 14 osób – wysadzanie na wózek inwalidzki. Pozostali mieszkańcy wymagają jedynie częściowej pomocy przy czynnościach samoobsługowych.

Pomoc w podstawowych czynnościach życiowych udzielana jest głównie przez zatrudnionych w Domu opiekunów, którzy pracują całodobowo, w systemie zmianowym. Świadczona na rzecz mieszkańców pomoc dokumentowana jest w głównie w Karcie czynności pielęgnacyjnych, Karcie zmiany pozycji ułożeniowej, Karcie bilansu płynów oraz Raporcie opiekunów.

W Domu przyjęta została Procedura pielęgnacji osób wymagających całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, której celem jest m.in. zapewnienie ciągłej, bezpiecznej, dostosowanej do potrzeb pielęgnacji osobom, które z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności nie są w stanie samodzielnie funkcjonować.

Na podstawie analizowanej podczas kontroli dokumentacji ustalono, że pomoc w podstawowych czynnościach życiowych obejmuje głównie: kąpiele, zmianę pościeli, toaletę poranną i wieczorną, toaletę jamy ustnej, toaletę przeciwoleżynową, golenie, obcinanie paznokci, pielęgnację dłoni i stóp, pomoc w ubieraniu się i korzystaniu z toalety, ścielenie łóżka, porządkowanie szafy, wymianę ręczników, karmienie i dopajanie. W sytuacjach wymagających interwencji specjalistycznych takich jak wrastające paznokcie, zmiany chorobowe płytki paznokciowej lub inne schorzenia stóp mieszkańcy kierowani są do podologa. Ponadto, na terenie Domu świadczone są usługi fryzjerskie, które wykonuje pracownik Domu posiadający odpowiednie kwalifikacje w tym zakresie.

W celu zapewnienia ciągłości opieki i pielęgnacji nad mieszkańcami Domu w dni robocze o godz. 7.00 odbywają się raporty dobowe, w których uczestniczą pracownicy Zespołu, w tym: Zastępca Dyrektora, Kierownik Działu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego, Kierownik Działu Terapeutycznego, Koordynator Działu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego, pielęgniarki, opiekunowie, psycholog i fizjoterapeuta. W weekendy oraz w dni świąteczne w raportach udział bierze zespół dyżurujący. Na spotkaniach omawiane są głównie sprawy

mieszkańców związane z ich stanem zdrowia, problemami pielęgnacyjnymi i codziennym funkcjonowaniem w Domu.

Na podstawie informacji Obsada kadrowa na dyżurze dziennym 27.08.2027 r. i Obsada kadrowa na dyżurze nocnym 27/28.08.2025 r. ustalono, że do dyspozycji mieszkańców na dyżurze dziennym pozostaje następująca liczba pracowników Zespołu

Terapeutyczno-Opiekuńczego: w godz. 7.00-15.00 – 18 pracowników, w godz. 7.00 – 19.00 – 12 pracowników. Natomiast na dyżurze nocnym 26/27 sierpnia 2025 r. – 3 pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego oraz portier.

(akta kontroli str. 309-391)

Ustalono, że Dom udziela pomocy w podstawowych czynnościach życiowych.

### **Udzielanie pomocy w pielęgnacji.**

Dom pomocy społecznej zobowiązany jest do udzielania mieszkańcom pomocy w pielęgnacji.

Usługi pielęgnacyjne i profilaktyczne zabiegi pielęgnacyjne na rzecz mieszkańców świadczone są przez zatrudnionych w Domu pracowników na stanowiskach:

pielęgniarka, opiekun medyczny i ratownik medyczny. Na podstawie informacji

Pielęgnacja ustalono, że udzielana pomoc obejmuje m.in.:

- udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia i zdrowia,
- podawanie leków, w tym drogą iniekcji domięśniowej i podskórnej,
- odsysanie wydzieliny z jamy ustnej,
- stosowanie drenażu ułożeniowego w celu ewakuacji wydzieliny z drzewa oskrzelowego oraz w celu zapobiegania powstawania obrzęków w przebiegu niewydolności żylna-limfatycznej,
- zmianę pozycji ułożeniowej,
- profilaktykę przeciwoleżynową,
- ocenę ogólnego stanu zdrowia,
- pomiar podstawowych parametrów życiowych – pomiar tętna, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury ciała, masy ciała,
- odżywianie mieszkańców różnymi technikami, w tym karmienie przez zgłębnik żołądkowy, karmienie przez gastrostomię (PEG), monitorowanie, ocenę i pielęgnację miejsca założenia sondy lub PEG-a,
- zakładanie oraz zmianę opatrunków, pielęgnację ran, zaopatrywanie oparzeń,
- zakładanie i wymianę cewników, pielęgnację stomii,

- współpracę z lekarzami,
- uzgadnianie terminów badań i konsultacji specjalistycznych,
- monitorowanie zaopatrzenia mieszkańców w leki,
- uzgadnianie transportu medycznego,
- współpracę z członkami Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego, rodziną mieszkańca,
- prowadzenie dokumentacji medycznej.

Podczas kontroli zapoznano się z Raportem pielęgniarskim. Kontrola potwierdziła udzielanie mieszkańcom pomocy w pielęgnacji.

(akta kontroli str. 392-399)

### **Niezbędna pomoc w załatwianiu spraw osobistych.**

Zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 2 lit. c rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej Dom pomocy społecznej zobowiązany jest do udzielania mieszkańcom pomocy w załatwianiu spraw osobistych.

Na podstawie kontrolowanej dokumentacji stwierdzono, że czynności związane z udzielaniem pomocy w załatwianiu spraw osobistych mieszkańców realizowane są głównie przez pracowników socjalnych. Z analizy dokumentów wynika, że pomoc obejmuje przede wszystkim załatwianie spraw urzędowych (np. związanych z zameldowaniem, uzyskaniem dokumentów tożsamości), spraw emerytalno-rentowych, kompletowanie dokumentów uprawniających do rehabilitacji, dofinansowania zakupu środków pomocniczych i sprzętu ortopedycznego, ulg, zasiłków i innych świadczeń.

Pracownicy wspomagają mieszkańców w rozwiązywaniu spraw osobistych związanych z codziennym funkcjonowaniem w placówce, uczestniczą w załatwianiu spraw w urzędach, sądach, placówkach opiekuńczych. Prowadzone są także sprawy związane z depozytami mieszkańców, odpłatnością za pobyt, zdaniem lokali komunalnych, umorzeniem spłaty zadłużenia czynszowego, wykonywaniem i rozliczaniem zakupów dla mieszkańców.

W celu zapewnienia pomocy mieszkańcowi w załatwianiu spraw związanych z przyjęciem do domu pomocy społecznej, pomocy w zaaklimatyzowaniu się w nowych warunkach oraz zmniejszeniu stresu wynikającego ze zmiany otoczenia w Domu Pomocy Społecznej im. Edmunda Wojtyły wprowadzona została Procedura przyjęcia nowego mieszkańca. Ponadto pracownicy DPS zajmują się podtrzymywaniem kontaktów z rodziną, bliskimi i innymi mieszkańcami Domu poprzez kontakt telefoniczny oraz umawianie spotkań z mieszkańcami. Mieszkańcy mają prawo do kontaktów z rodziną i bliskimi, w tym do

przyjmowania odwiedzin krewnych i znajomych. Pracownicy DPS zajmują się także organizowaniem pogrzebów zmarłych mieszkańców oraz otaczają opieką ich groby. (akta kontroli str. 430-431)

Ustalono, że Dom udziela niezbędnej pomocy w załatwianiu spraw osobistych.

**Zapewnienie środków czystości i higienicznych oraz pomoc w utrzymaniu higieny osobistej.**

Zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 8 lit. a rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej Dom zobowiązany jest zapewnić środki higieny osobistej i czystości mieszkańcom, którzy nie są w stanie we własnym zakresie sobie ich zapewnić.

Na podstawie Informacji o zapewnieniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych ustalono, że wszyscy mieszkańcy Domu posiadają własny dochód, niemniej jednak Dom z własnych środków finansowych zapewnia mieszkańcom następujące środki higieniczne: mydło w płynie, papier toaletowy, maszynki jednorazowe do golenia, pianki do golenia, szczoteczki i pasty do zębów. Podczas wizytacji Domu stwierdzono zabezpieczone w pokojach mieszkańców środki czystości i materiały higieniczne. W pomieszczeniach sanitarnych znajdował się papier toaletowy i mydło.

Na terenie Domu znajdują się 4 pomieszczenia pomocnicze do prania i suszenia (pokój: 301, 302, 311 i 401). Wyposażenie tych pomieszczeń stanowią m.in. pralki automatyczne, suszarki automatyczne, suszarki tradycyjne, deski do prasowania, żelazka i środki czystości. W pokoju 311 odbywa się znakowanie oraz drobne poprawki krawieckie odzieży oddawanej do prania. Wśród wszystkich mieszkańców 9 z nich samodzielnie pierze swoje ubrania.

Odzież mieszkańców prana jest przez personel Domu zgodnie z przyjętą Procedurą postępowania z bielizną czystą i brudną. Natomiast pranie pościeli, ręczników, poduszek, kołder i koców zlecone zostało firmie zewnętrznej, która odbiera i dostarcza wyprany asortyment trzy razy w tygodniu (poniedziałek, środa, piątek).

Na podstawie udostępnionych informacji oraz analizowanych dokumentów stwierdzono, że ręczniki w ilości 2 sztuk zmieniane są mieszkańcom 2-3 razy w tygodniu (lub częściej w zależności od potrzeb), natomiast pościel zmieniana jest nie rzadziej niż raz w tygodniu (lub częściej w zależności od potrzeb). Wymiany ręczników i pościeli dokonuje personel opiekuńczy, który na bieżąco ocenia ich stan zanieczyszczenia.

(akta kontroli str. 400-414)

### **Organizacja i działalność zespołów terapeutyczno-opiekuńczych.**

Zgodnie z § 2 ust. 2 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej w celu określenia indywidualnych potrzeb mieszkańca domu oraz zakresu usług, dom powołuje zespoły terapeutyczno-opiekuńcze składające się w szczególności z pracowników domu, którzy bezpośrednio zajmują się wspieraniem mieszkańców.

W trakcie kontroli ustalono, że organizacja i zasady działania Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego określone zostały w Zarządzeniu nr 4/2025 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. dr Edmunda Wojtyły w Szczecinie z dnia 31 marca 2025 r. w sprawie powołania zespołów terapeutyczno-opiekuńczych. Z treści Zarządzenia wynika, że do podstawowych zadań Zespołu należy przygotowywanie indywidualnych planów wsparcia mieszkańców oraz wspólna realizacja tych planów z mieszkańcami, co jest zgodne z § 2 ust. 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Podczas kontroli zapoznano się z Protokołami ze spotkań Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego. Ustalono, że celem spotkań było przede wszystkim opracowanie Indywidualnych Planów Wsparcia Mieszkańców oraz kontrola i ocena ich realizacji.

Skontrolowano dokumentację 14 wybranych mieszkańców (dobór próby określony został w Programie kontroli), w tym 5 mieszkańców przyjętych do Domu w okresie objętym kontrolą, 3 mieszkańców ubezwłasnowolnionych całkowicie i 2 mieszkańców ubezwłasnowolnionych częściowo. Na podstawie skontrolowanej dokumentacji ustalono, że w przypadku mieszkańców przyjętych w okresie objętym kontrolą Plan, zgodnie z § 2 ust. 4 rozporządzenia, przygotowywany został w terminie 6 miesięcy od dnia przyjęcia do Domu. Plany tworzone są przy współudziale mieszkańca (o ile udział ten jest możliwy ze względu na stan zdrowia i gotowość uczestnictwa w nim mieszkańca).

W toku kontroli stwierdzono, że Dom funkcjonuje w oparciu o Indywidualne Plany Wsparcia Mieszkańców, które opracowane zostały wg przyjętego wzoru:

#### **CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA:**

1. Podstawowe informacje o mieszkańcu.
2. Informacje dotyczące stanu zdrowia (pielęgniarska ocena stanu zdrowia).
3. Ocena zdrowia psychicznego i diagnoza psychologiczna.
4. Informacje dotyczące rodzaju samodzielności i funkcjonowania mieszkańca.
5. Informacje dotyczące aktywności mieszkańca – udział w zajęciach z rehabilitacji społecznej, terapii zajęciowej i działalności kulturalno-oświatowej.

## **CZĘŚĆ REALIZACYJNA:**

1. Plan wsparcia mieszkańca.
2. Wsparcie w postaci pracy socjalnej na rzecz mieszkańca.
3. Wsparcie w zakresie zdrowia psychicznego i/lub somatycznego (w tym ewentualne wskazania w zakresie fizjoterapii).
4. Wsparcie w zakresie samoobsługi mieszkańca.
5. Wsparcie w zakresie aktywności mieszkańca - udziału w zajęciach rehabilitacji społecznej, terapii zajęciowej i działalności kulturalno-oświatowej.
6. Wsparcie mieszkańca przez psychologa.
7. Ocena realizacji planu wsparcia, w tym w zakresie: pracy socjalnej, zdrowia psychicznego i/lub somatycznego, zdrowia psychicznego pod kątem współpracy z psychologiem, samoobsługi, uczestnictwa w terapii zajęciowej, działalności kulturalno-oświatowej, zajęciach ruchowych, itp.

W toku kontroli stwierdzono, że dokumentacja prowadzona jest w sposób przejrzysty i zindywidualizowany. Członkowie Zespołu w okresie realizacji Planu dokumentują działania prowadzone na rzecz mieszkańca.

(akta kontroli str. 415-424)

### **3. Usługi wspomagające.**

Zgodnie z rozporządzeniem w sprawie domów pomocy społecznej dom świadczy usługi wspomagające wskazane w § 5 ust. 1 pkt 3. Szczegółowy zakres usług określony został w § 6 ust. 1 pkt 10 ww. rozporządzenia.

### **Świadczenie pracy socjalnej.**

Dom pomocy społecznej zobowiązany jest do świadczenia pracy socjalnej. Zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej warunkiem efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających jest m.in. zatrudnianie w pełnym wymiarze czasu pracy nie mniej niż dwóch pracowników socjalnych na stu mieszkańców domu.

Na dzień rozpoczęcia kontroli pracę socjalną na rzecz mieszkańców w DPS świadczyło 2 pracowników socjalnych, zatrudnionych w wymiarze 2 etatów, co jest zgodne z § 6 ust. 2 pkt 1 ww. rozporządzenia. Pracownicy socjalni pozostają do dyspozycji mieszkańców codziennie w godzinach pracy. Na podstawie dokonanej podczas kontroli analizy

dokumentacji indywidualnej mieszkańców, zakresu czynności pracownika socjalnego, informacji: Świadczenie pracy socjalnej ustalono, że świadczona praca polega głównie na:

- prowadzeniu działań związanych z przyjmowaniem nowych mieszkańców, w tym: ustalaniu aktualnej sytuacji mieszkańców w ich miejscu zamieszkania przed przyjęciem do Domu, rozpoznawaniu potrzeb, oczekiwań, zainteresowań oraz pomoc w ich zaspokajaniu, zapoznawaniu z zasadami obowiązującymi w Domu,
- pomocy w aklimatyzacji w DPS,
- pomocy w podtrzymywaniu więzi rodzinnych,
- poradnictwie, rozmowach terapeutycznych z mieszkańcami,
- prowadzeniu akt osobowych mieszkańców,
- przeprowadzaniu aktualizacji wywiadów środowiskowych,
- pomocy w sprawach meldunkowych, uzyskaniu dowodu osobistego,
- załatwianiu spraw związanych ze zgonem mieszkańców,
- prowadzeniu spraw emerytalno-rentowych, pomocy w uzyskaniu zasiłków, złożeniu wniosków do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności,
- współpracy z instytucjami zewnętrznymi (np. właściwymi ośrodkami pomocy społecznej, Narodowym Funduszem Zdrowia, sądami),
- prowadzeniu indywidualnych rozmów z mieszkańcami, rozwiązywaniu konfliktów i pomocy w utrzymywaniu kontaktów z ich rodzinami i bliskimi,
- współpracy z personelem Domu, pomocy w organizowaniu imprez i uroczystości,
- ewidencjonowaniu ruchu mieszkańców,
- prowadzeniu spraw związanych z odpłatnością mieszkańców,
- prowadzeniu sprawozdawczości,
- prowadzeniu spraw związanych z depozytami finansowymi i rzeczowymi mieszkańców.

W celu dokumentowania realizowanej na rzecz mieszkańców pracy pracownicy socjalni prowadzą następującą dokumentację:

- teczki osobowe mieszkańców,
- książkę meldunkową,
- książkę depozytów rzeczowych,
- statystykę prowadzonych spraw,
- ewidencję nieobecności i odpisy za dni urlopowania,

- dokumentację związaną z depozytami po zmarłych mieszkańcach,
- indywidualne plany wsparcia mieszkańców,
- korespondencję z właściwymi instytucjami.

W Domu wprowadzona została Procedura przyjęcia nowego mieszkańca. Na dzień kontroli wszyscy mieszkańcy DPS posiadali wyznaczonego pracownika pierwszego kontaktu.

Skontrolowano dokumentację 14 wybranych mieszkańców (dobór próby określony został w Programie kontroli), w tym 5 mieszkańców przyjętych do Domu w okresie objętym kontrolą, 3 mieszkańców ubezwłasnowolnionych całkowicie i 2 mieszkańców ubezwłasnowolnionych częściowo, która zawierała m.in.:

- kartę mieszkańca,
- zgody i upoważnienia wydawane przez mieszkańca,
- decyzje o skierowaniu oraz odpłatności za pobyt w Domu,
- dokumentację z ośrodków pomocy społecznej kierujących do Domu,
- aktualizacje rodzinnych wywiadów środowiskowych,
- notatki służbowe o ustaleniu sytuacji osoby ubiegającej się o przyjęcie do DPS, w miejscu zamieszkania lub pobytu oraz powiadomienie o terminie przyjęcia do Domu,
- dokumentację mieszkańca przy przyjęciu do Domu (dokumentacja dotycząca zameldowania, korespondencja z ZUS, spis rzeczy przy przyjęciu, zapoznanie się z regulaminem),
- dokumentację z sądów w przypadku ubezwłasnowolnionych mieszkańców,
- orzeczenia o niepełnosprawności,
- Indywidualny Plan Wsparcia Mieszkańca.

Nie wniesiono uwag do kontrolowanej dokumentacji.

Zgodnie z § 11 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej przed przyjęciem osoby do domu pracownik socjalny tego domu zobowiązany jest do ustalenia jej aktualnej sytuacji w miejscu zamieszkania lub pobytu, która stanowi podstawę do przyjęcia indywidualnego planu wsparcia po przyjęciu tej osoby do domu. Natomiast w myśl § 12 ust. 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej dyrektor domu zobowiązany jest do pisemnego zawiadomienia osoby ubiegającej się lub jej przedstawiciela ustawowego o terminie przyjęcia do domu.

W toku kontroli stwierdzono, że w przypadku mieszkańców przyjętych w okresie objętym kontrolą sporządzono oceny sytuacji osoby w miejscu zamieszkania,

dokonywane przed przyjęciem do Domu oraz powiadamiano pisemnie o terminie przyjęcia do Domu, co jest zgodne z § 11 i § 12 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

(akta kontroli str. 425-469)

### **Organizacja terapii zajęciowej i zajęć rehabilitacji społecznej.**

Dom pomocy społecznej zobowiązany jest do organizacji zajęć terapeutycznych, w tym terapii zajęciowej.

Na dzień kontroli terapię zajęciową świadczyli zatrudnieni w Domu specjaliści, w tym: Kierownik Działu Terapeutycznego, terapeuta, młodszy terapeuta, terapeuta zajęciowy, młodszy terapeuta zajęciowy. Ponadto, w okresie objętym kontrolą w prowadzeniu zajęć uczestniczyło dwóch praktykantów terapii zajęciowej.

Zajęcia prowadzone są w formie indywidualnej i grupowej. Działania terapii zajęciowej odbywają się w dużej mierze na zajęciach rehabilitacji społecznej. W kontrolowanym okresie proponowano mieszkańcom m.in. następujące zajęcia: terapia zajęciowa, spotkania z Biblią i katechezy tematyczne, muzykoterapia, zajęcia plastyczne, plastykoterapia, zajęcia techniczne i dziewiarstwo, warsztaty artystyczne, spotkania w kręgu literatury i prasy, hortikuloterapia, cavioterapia, filmoterapia, trening kulinarny i budżetowy, zajęcia komputerowe, zajęcia taneczne itp.

Zgodnie z rozporządzeniem 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) Dom zobowiązany jest do prowadzenia zajęć z zakresu rehabilitacji społecznej.

Na podstawie dostępnej dokumentacji oraz informacji Organizacja zajęć rehabilitacji społecznej ustalono, że w Domu w ramach rehabilitacji społecznej prowadzone są opisane poniżej zajęcia.

1. Zajęcia terapeutyczne: ok. 20 zajęć grupowych w tygodniu, trwających od 30 minut do 2 godzin w zależności od rodzaju zajęć, w tym:
  - a) trening funkcjonowania w codziennym życiu, w tym np.: trening higieniczny (Kącik urody), trening higieny osobistej i otoczenia, trening czynności porządkowych i praktycznych, spacerowanie z elementami treningu budżetowego, trening pamięci i funkcji poznawczych, trening kulinarny – kulinoterapia, warsztaty dla kobiet i mężczyzn z elementami treningu umiejętności społecznych, ergoterapia,

hortikuloterapia, aromaterapia,

- b) trening umiejętności interpersonalnych i umiejętności rozwiązywania problemów, w tym np.: ludoterapia, rozmowy, imprezy, występy, spotkania społeczności mieszkańców, wspólne obchodzenie urodzin,
- c) trening umiejętności spędzania czasu wolnego, w tym np.: muzykoterapia, biblioterapia, plastykoterapia, filmoterapia, zajęcia dziewiarskie i techniczne, spotkania z Biblią, opieka nad zwierzętami, warsztaty artystyczne, trening manualny.

2. Zajęcia z psychologiem: zajęcia grupowe 3 razy w tygodniu, trwające 1-2 godziny, w zależności od rodzaju zajęć oraz zajęcia indywidualne, w tym:

- a) badanie psychologiczne/diagnoza psychologiczna: wykonywane przy przyjęciu mieszkańca oraz podczas tworzenia i ewaluacji Indywidualnych Planów Wsparcia Mieszkańca,
- b) terapia psychologiczna: zajęcia indywidualne oraz grupowy trening umiejętności społecznych,
- c) poradnictwo psychologiczne: grupa wsparcia, spotkania indywidualne.

Dodatkowo prowadzone są grupowe treningi umiejętności interpersonalnych i umiejętności rozwiązywania problemów.

3. Zajęcia ruchowe: zajęcia grupowe 21 razy w tygodniu, trwające od 30 minut do 2 godzin, w zależności od rodzaju zajęć, w tym:

- a) zajęcia sportowe: zajęcia taneczne, zajęcia ruchowe przy muzyce, gimnastyka, spacer, gry i zabawy ruchowe, możliwość skorzystania z urządzeń siłowni plenerowej i wewnętrznej, spinning, wyjścia na halę sportową, ćwiczenia na przyrządach,
- b) turystyka: wyjazdy do innych DPS, wycieczki krajoznawcze,
- c) rekreacja: spacer, pikniki, wyjazdy nad jezioro, do parku, do lasu, na kąpielisko.

4. Zajęcia przygotowujące do podjęcia zatrudnienia: zajęcia grupowe 4 razy w tygodniu, trwające od 30 minut do 2 godzin, w tym:

- a) terapia manualna: trening manualny z elementami integracji sensorycznej, plastykoterapia, zajęcia techniczne, robótki ręczne, elementy ergoterapii,
- b) zajęcia informatyczne: nabywanie lub utrzymywanie umiejętności obsługi komputera, telefonu, nauka korzystania z Internetu,

- c) praca, w tym w warunkach pracy chronionej: na dzień kontroli w DPS zamieszkiwało 5 osób ze wskazaniem do podjęcia zatrudnienia w warunkach pracy chronionej oraz 1 osoba ze wskazaniem do podjęcia szkoleń zawodowych, które nie wyrażają chęci korzystania z Zakładów Aktywności Zawodowej. Mieszkańcy DPS uczestniczyli w natomiast w projektach aktywizujących „Plan na pracę 2.0”, „Mierz wysoko sięgaj daleko”. W okresie objętym kontrolą 2 mieszkańców podjęło pracę, z których jeden zakończył zatrudnienie z uwagi na pogorszenie się stan zdrowia.

Rodzaj, zakres programowy oraz wymiar czasu zajęć ustalane są w Indywidualnym Planie Wsparcia Mieszkańca, zgodnie z § 5 ust. 3 rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej. Informacje dotyczące prowadzenia zajęć z zakresu rehabilitacji społecznej odnotowywane są w dziennikach zajęć. Dokumentacja zawierała informacje wymagane na podstawie § 6 ust. 2 rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej: rozkład tygodniowy i czas trwania zajęć, data, liczba godzin i wskazanie osób obecnych, rodzaj zajęć, temat zajęć, podpis prowadzącego zajęcia, frekwencja mieszkańców na zajęciach grupowych, informacje o absencji i jej przyczynach, informacje o aktywnym lub biernym uczestnictwie w zajęciach, ocena współpracy z terapeutą.

Mieszkańcy Domu, którzy aktywnie uczestniczą w zajęciach rehabilitacji społecznej otrzymują nagrodę Dyrektora w myśl § 7 rozporządzenia. Za aktywny udział w zajęciach terapeutycznych, zaangażowanie w życie DPS, dyspozycyjność, dbanie o czystość i estetykę Domu oraz wkład w działalność artystyczno-kulturalną i godne reprezentowanie Domu w 2024 r. oraz w 2025 r. zostało wyróżnionych w formie nagród lub wyróżnień po 8 mieszkańców, a ponadto kilkunastu mieszkańców otrzymało szczególne podziękowania. Wyboru nagrody dokonano w uzgodnieniu z wyróżnionymi mieszkańcami.

Zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 10 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej m.in. w domach dla osób przewlekle psychicznie chorych w ramach usług opiekuńczych i wspomagających mieszkańcom umożliwia się korzystanie z usług w warsztatach terapii zajęciowej. Na dzień kontroli 14 mieszkańców posiadało w orzeczeniach o niepełnosprawności wskazanie do uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej, z których żaden nie zadeklarował chęci uczestnictwa w Warsztatach Terapii Zajęciowej poza miejscem zamieszkania. Każda z osób posiadająca wskazanie do udziału w

Warsztatach Terapii Zajęciowej objęta jest działaniami w zakresie terapii zajęciowej.  
(akta kontroli str. 470-586)

**Możliwość korzystania z biblioteki lub punktu bibliotecznego oraz codziennej prasy, a także możliwość zapoznania się z przepisami prawa dotyczącymi domów.**

Dom pomocy społecznej zobowiązany jest do zapewnienia mieszkańcom możliwości korzystania z biblioteki lub punktu bibliotecznego oraz codziennej prasy, a także możliwości zapoznania się z przepisami prawa dotyczącymi domów.

Mieszkańcy DPS mają możliwość korzystania z usług bibliotek funkcjonujących na terenie Szczecina samodzielnie lub przy pomocy pracownika. W okresie objętym kontrolą jeden z mieszkańców samodzielnie wypożyczał książki z biblioteki miejskiej.

Dom zapewnia również dostęp do księgozbioru, który znajduje się w pokoju dziennego pobytu i liczy ponad 1600 pozycji, są to: albumy, biografie, poezja, romanse, powieści, książki o tematyce naukowej lub religijnej. Z punktu bibliotecznego regularnie korzystają 33 osoby. Osobom niesamodzielnym książki i prasa są dostarczane na ich prośbę do pokoju. Pracownicy czytają wybrane pozycje w ramach zajęć z biblioterapii. Na potrzeby zajęć wykorzystywane są także filmy na płytach DVD, muzyka na płytach CD oraz e-booki, jak również zasoby Internetu. W Domu przyjęty został Regulamin samoobsługowego punktu bibliotecznego. Ponadto, na terenie Instytutu Medycznego im. Jana Pawła II w Szczecinie, w sąsiednim budynku, znajduje się bogaty księgozbiór, z którego można korzystać przy pomocy pracowników DPS.

W okresie objętym kontrolą Dom zapewniał dostęp do codziennej prasy – „Kurier Szczeciński”. Gazeta dostępna jest dla mieszkańców w pokoju dziennego pobytu. Ponadto, okazjonalnie dostępna jest też gazeta „Niedziela”, pochodząca z darów. Mieszkańcy mają możliwość korzystania z laptopa z dostępem do Internetu w pokoju gościnnym oraz telewizora z programami informacyjnymi w pokoju dziennego pobytu.

Dom umożliwia zapoznanie się z przepisami prawa dotyczącymi funkcjonowania domu pomocy społecznej, które dostępne są w pokoju pracowników socjalnych. Na tablicy ogłoszeń znajdującej się w widocznym miejscu przy portierni znajdują się także informacje o instytucjach działających w zakresie wolności i praw człowieka. Mieszkańcy mogą uzyskać pomoc w wyjaśnieniu przepisów prawa.

(akta kontroli str. 587-610)

### **Umożliwienie zaspokojenia potrzeb kulturalnych.**

Dom pomocy społecznej zobowiązany jest do zapewnienia mieszkańcom możliwości zaspokojenia potrzeb kulturalnych.

Na podstawie informacji Umożliwienie zaspokojenia potrzeb kulturalnych ustalono, że organizacją uroczystości okazjonalnych, imprez kulturalno-oświatowych i turystycznych zajmują się pracownicy Działu Terapeutycznego. Działalność kulturalno-oświatowa prowadzona jest w oparciu o Plan spotkań okolicznościowych przyjęty na dany rok.

Na podstawie Sprawozdania dotyczącego wydarzeń kulturalno-oświatowych stwierdzono, że w okresie objętym kontrolą organizowane były różnorodne spotkania okolicznościowe, uroczystości okazjonalne i religijne oraz wyjazdy i spotkania rekreacyjne, w tym:

- imprezy okolicznościowe (np. Jasełka, zabawa karnawałowa, Tłusty Czwartek, Obchody Dnia Chorego, Walentynki, Dzień Kobiet, Dzień Mężczyzn, Dzień Czekolady, koncert kolęd, urodziny mieszkańców, wspólne ogniska, grille, Dzień Seniora, Mikołajki, Sylwester),
- święta religijne (np. Wielkanoc, Boże Narodzenie),
- wycieczki (np. do Trójmiasta, Oceanarium w Stralsundzie, wyjazdy do innych DPS),
- wyjścia do kina, do kawiarni, do Filharmonii, Domu Kultury „Słowianin”, rajd rowerowy, wyjście na kąpielisko „Arkonka”,
- zwiedzanie części edukacyjnej aquaparku „Fabryka Wody”,
- warsztaty w Muzeum Przełomy w Szczecinie, wspólne projekcje filmowe, spotkania grupy teatralno-artystycznej, warsztaty „Śmiechoterapia”, konkurs dotyczący zdrowego odżywiania się,
- spotkania integracyjne (np. z dziećmi z przedszkola, z uczniami Szkół Salezjańskich, z przewodnikiem).

Propozycja zajęć skierowana została do wszystkich mieszkańców Domu, a uroczystości dostosowane zostały do pór roku, świąt okolicznościowych oraz zainteresowań i możliwości indywidualnych mieszkańców. Wydarzenia dokumentowane są na stronie internetowej Domu a mieszkańcy wyrażają zgodę na publikację swojego wizerunku. (akta kontroli str. 611-632 )

**Zapewnienie regularnego kontaktu z dyrektorem domu, sprawność załatwiania skarg**

**i wniosków, zapewnienie warunków do rozwoju samorządności.**

Dom pomocy społecznej zobowiązany jest do zapewnienia regularnego kontaktu z dyrektorem domu, sprawnego wnoszenia i załatwiania skarg i wniosków oraz zapewnienia warunków do rozwoju samorządności mieszkańców domu.

Mieszkańcy Domu mają zapewniony kontakt z Dyrektorem jednostki, w każdy wtorek w godzinach 13.00-15.00, a w sprawach niecierpiących zwłoki od poniedziałku do piątku w godzinach pracy po wcześniejszym umówieniu się. Informacja o możliwości kontaktu podana została do ogólnej wiadomości poprzez umieszczenie jej na tablicy ogłoszeń.

Rozpatrywanie skarg i wniosków zagwarantowane jest również dzięki możliwości wpisania ich do Książki skarg i wniosków, znajdującej się w gabinecie przedmedycznej pomocy doraźnej. W okresie objętym kontrolą w ww. Książce nie odnotowano żadnych wpisów, natomiast mieszkańcy zwracali się do Dyrektora ustnie, a zgłaszane problemy dotyczyły głównie konfliktów między mieszkańcami, które były na bieżąco rozwiązywane np. poprzez zmianę pokoju lub mediacje z udziałem psychologów.

Ponadto Dyrektor oraz Zastępca Dyrektora regularnie uczestniczą w spotkaniach społeczności mieszkańców, gdzie na bieżąco omawiane są sprawy dotyczące funkcjonowania Domu.

Zarządzeniem Nr 2/2025 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. Doktora Edmunda Wojtyły w Szczecinie z dnia 31 marca 2025 r. wprowadzony został Regulamin Mieszkańców. Zgodnie z § 6 Regulaminu Mieszkańców w DPS funkcjonuje samorząd mieszkańców, którym jest Rada Mieszkańców. Samorząd jest reprezentantem mieszkańców i rzecznikiem ich interesów. Rada Mieszkańców wybierana jest na okres 2 lat w wyborach jawnych, w liczbie nie przekraczającej 5 osób. Na dzień przeprowadzania kontroli w skład Rady wchodziły 3 osoby, spośród których wybrano przewodniczącego.

Rada Mieszkańców uczestniczy w spotkaniach mieszkańców z Dyrekcją, które odbywają się raz w miesiącu, tzw. zebraniach społeczności. Podczas spotkań podejmowane są różnorodne tematy, dotyczące spraw mieszkańców związanych z ich funkcjonowaniem w Domu m.in.: zamawiania środków czystości, współpracy z opiekunem, oferty usług świadczonych przez psychologów, konieczności zwrócenia uwagi na higienę osobistą oraz na odpowiedni dobór odzieży do warunków panujących na zewnątrz, waloryzacji rent i emerytur.

Zespół kontrolujący w dniu 28 sierpnia 2025 r. spotkał się z przedstawicielami Rady Mieszkańców, którzy podczas rozmowy wyrazili swoją opinię na temat pobytu w Domu oraz jakości świadczonych usług. Przedstawiciele Rady nie wnieśli uwag do warunków mieszkaniowych, udzielania pomocy w podstawowych czynnościach życiowych i pielęgnacji, zapewnienia przez pracowników Domu czystości w pokojach mieszkalnych i pomieszczeniach ogólnodostępnych oraz zaopatrzenia w środki czystości. Pozytywnie oceniono organizację zajęć terapeutycznych i kulturalnych. Wniosek dotyczący umożliwienia dostępu do platform streamingowych został przekazany Dyrektorowi Domu.

(akta kontroli str. 633- 654)

**Zaspokojenie potrzeb religijnych oraz sprawienie pogrzebu zgodnie z wyznaniem zmarłego mieszkańca.**

Dom pomocy społecznej zobowiązany jest do umożliwienia zaspokojenia potrzeb religijnych oraz sprawienia pogrzebu zgodnie z wyznaniem zmarłego.

Z uzyskanych podczas kontroli informacji Zaspokojenie potrzeb religijnych oraz sprawienie pogrzebu zgodnie z wyznaniem zmarłego mieszkańca wynika, że większość mieszkańców Domu jest wyznania rzymskokatolickiego, a część deklaruje się jako osoby niewierzące.

W okresie objętym kontrolą Dom zatrudniał kapelana w wymiarze 0,5 etatu (do 7.10.2024 r.) oraz w wymiarze 0,25 etatu (do 30.06.2025 r.), który świadczył usługi religijne na rzecz mieszkańców. Na dzień kontroli posługa sakramentalna była sprawowana przez pracownika DPS posiadającego święcenia kapłańskie.

Mieszkańcy Domu mają możliwość codziennego uczestniczenia we Mszy Świętej, która jest odprawiana w Kaplicy DPS, wspólnych modlitwach oraz okresowych nabożeństwach. Istnieje także możliwość skorzystania z posługi kapłańskiej w pokoju, jeżeli wymaga tego stan zdrowia mieszkańca.

Z przedstawionej podczas kontroli informacji wynika, że w okresie objętym kontrolą w Domu zmarło 7 mieszkańców, w tym: 2 mieszkańców w 2024 r. i 5 mieszkańców w 2025 r. Organizacją 6 pogrzebów zajęły się rodziny zmarłych, natomiast 1 pogrzebu – pracownicy Domu. Wszystkie pogrzeby odbyły się w obrządku rzymskokatolickim. W Domu przyjęta została Procedura postępowania w przypadku umierania i zgonu mieszkańca.

(akta kontroli str. 655-662)

### **Zapewnienie kontaktu z psychologiem i z psychiatrą.**

Dom pomocy społecznej zobowiązany jest do zapewnienia mieszkańcom kontaktu z psychologiem, a w przypadku domów przeznaczonych dla osób przewlekłe psychicznie chorych także z psychiatrą.

Dom Pomocy Społecznej im. Edmunda Wojtyły w Szczecinie zatrudnia 2 psychologów w łącznym wymiarze 1,75 etatu, którzy są dostępni dla mieszkańców w godzinach pracy, zgodnie z przyjętym harmonogramem, a w sytuacjach kryzysowych zapewnia się pilną interwencję. Świadczone wsparcie psychologiczne polega m.in. na:

- indywidualnej terapii psychologicznej, motywowaniu mieszkańców do aktywności, zdrowego trybu życia, nauki i radzenia sobie z objawami choroby, pracy z emocjami, poszukiwania strategii zaradczych w sytuacji wystąpienia kryzysu oraz sytuacjach wywołujących stres,
- zachęcaniu do nawiązywania kontaktów oraz nabywania umiejętności współpracy w grupie,
- wspieraniu nowych mieszkańców w adaptacji do warunków DPS,
- udzielaniu poradnictwa psychologicznego, udzielaniu pomocy w rozwiązywaniu codziennych problemów, kształtowaniu poczucia samodzielności, wiary we własne możliwości,
- prowadzeniu cotygodniowych spotkań grupowych – zajęć psychoedukacyjnych z treningiem umiejętności społecznych oraz grupy wsparcia z treningiem umiejętności interpersonalnych i umiejętności rozwiązywania problemów.

Psychologowie uczestniczą też w spotkaniach Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego oraz interwencjach dotyczących poszczególnych mieszkańców. W okresie objętym kontrolą odbyło się ponad 1600 spotkań indywidualnych. W zakres rozmów wchodziły: poradnictwo/wsparcie psychologiczne, terapia psychologiczna, badanie psychologiczne oraz spotkania terapeutyczne z wykorzystaniem robota do terapii polisensorycznej „Foki Paro”. Spotkania z psychologiem odbywają się w gabinecie psychologa oraz w pokojach mieszkańca.

Ponadto, w okresie objętym kontrolą odbyło się 46 spotkań grupy wsparcia, w których brało udział średnio 8-10 mieszkańców oraz przeprowadzono 54 treningi umiejętności społecznych, w których uczestniczyło średnio 7-9 osób. Kilka razy w tygodniu przeprowadzane były także obchody, w trakcie których odwiedzano mieszkańców w ich pokojach.

Psychologowie udzielają mieszkańcom wsparcia także w sprawach związanych z codziennym funkcjonowaniem w Domu, pełnią rolę opiekunów podczas wydarzeń organizowanych przez DPS, uczestniczą w prowadzeniu zajęć w ramach rehabilitacji społecznej. Od 2024 r. 13 studentów odbyło praktykę psychologiczną w ramach studiów na kierunku psychologia.

Mieszkańcy są objęci opieką psychiatryczną na podstawie umowy zawartej z lekarzem psychiatrą. Przedmiotem umowy jest świadczenie usług psychiatrycznych, obejmujących konsultacje psychiatryczne, w szczególności w celu oceny stanu zdrowia mieszkańca, monitorowania ewentualnych zmian w jego funkcjonowaniu oraz zastosowania odpowiedniego leczenia. Konsultacje odbywają się raz w tygodniu na terenie Domu oraz częściej w przypadku wystąpienia takiej konieczności. W okresie objętym kontrolą przeprowadzonych było ponad 1200 konsultacji psychiatrycznych. Mieszkańcy mają także możliwość korzystania z usług środowiskowej opieki psychiatrycznej, w tym z zajęć terapeutycznych na oddziale dziennym, cotygodniowych spotkaniach z psychologiem, konsultacji lekarzy psychiatrów z Kliniki Psychiatrii.

Mieszkańcy mają także możliwość korzystania z pomocy innych lekarzy psychiatrów na własną prośbę lub przedstawiciela ustawowego. Z możliwości takiej korzystało 6 mieszkańców, a pracownicy Domu udzielali im pomocy w dotarciu na konsultacje w zależności od stanu zdrowia.

(akta kontroli str. 663-677)

### **Zapewnienie bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych.**

Dom pomocy społecznej zobowiązany jest do zapewnienia możliwości bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych.

Na dzień rozpoczęcia kontroli wszyscy mieszkańcy DPS im. Edmunda Wojtyły w Szczecinie posiadali własny dochód. Źródło dochodu stanowiły głównie świadczenia z ZUS.

Tryb i zasady postępowania z depozytami pieniężnymi i depozytami rzeczowymi mieszkańca DPS określone zostały w Regulaminie postępowania z depozytami wartościowymi i depozytami pieniężnymi stanowiącym załącznik do Zarządzenia Nr 3/2025 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. Doktora Edmunda Wojtyły w Szczecinie z dnia 31 marca 2025 r. Zgodnie z przyjętym Regulaminem Dom umożliwia każdemu

mieszkańcowi zdeponowanie środków pieniężnych na koncie depozytowym jednostki. Z możliwości tej korzystają wszyscy mieszkańcy. Samodzielnie środkami finansowymi na koncie dysponuje 37 mieszkańców, 12 mieszkańców posiada kuratora sądowego, a 51 - opiekuna prawnego.

Kontrole wewnętrzne dotyczące kont depozytowych przeprowadza Zastępca Dyrektora Instytutu Medycznego im. Jana Pawła II w Szczecinie ds. Finansowo-Organizacyjnych. Mieszkaniec może wpłacić lub wypłacić środki finansowe w kasie DPS w określony dzień tygodnia lub w razie pilnej potrzeby po wcześniejszym uzgodnieniu z pracownikiem działu finansowego lub jeśli jest to większa kwota, a brak jej w kasie to w dniu następnym. Każdorazowa wpłata lub wypłata z depozytu odzwierciedlona jest w raporcie kasowym.

Organizacja zakupów dla mieszkańców odbywa się w oparciu o „Procedurę udzielania pomocy mieszkańcowi w zakupach”. Każdy mieszkaniec ma prawo upoważnić pracownika domu do dokonywania w jego imieniu niezbędnych zakupów służących zaspokajaniu bieżących potrzeb życiowych, a upoważniony pracownik zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji, w której prowadzone są bieżące rozliczenia. Lista zakupów konsultowana jest z mieszkańcem. Zakupy gotówkowe ze środków pieniężnych sum depozytowych mieszkańców potwierdzane są paragonami z kasy fiskalnej lub rachunkami imiennymi. Dokumentacja prowadzona jest w zeszytach dedykowanych rozliczeniom z poszczególnymi mieszkańcami.

Dom umożliwia mieszkańcom także przechowywanie przedmiotów wartościowych w depozycie rzeczowym. Ewidencja złożonych depozytów rzeczowych prowadzona jest w Księżce depozytów, a same depozyty przechowywane zabezpieczonej szafie lub w zamkniętym pomieszczeniu – w przypadku depozytów o znacznych gabarytach.

W trakcie kontroli zapoznano się zestawieniami Operacje na depozycie za okres objęty kontrolą dotyczącymi 6 losowo wybranych mieszkańców (w tym 4 osób ubezwłasnowolnionych) oraz z dokumentacją księgową potwierdzającą wypłaty z depozytów lub dokonanie zakupów na rzecz mieszkańca. Ponadto zapoznano się z zeszytami zawierającymi rozliczenia zakupów realizowanych na rzecz 2 mieszkańców. Nie wniesiono uwag do kontrolowanej dokumentacji.

W okresie objętym kontrolą w Domu zmarło 7 mieszkańców, z których 6 pozostawiło depozyty. Dom podjął działania zmierzające do likwidacji niepodjętych depozytów, w oparciu o przepisy ustawy z dnia 18 października 2006 r. o likwidacji niepodjętych

depozytów (Dz. U. z 2006 r., Nr 208, poz. 1537 ze zm.): wysłane zostały powiadomienia do ewentualnych spadkobierców, w przypadku braku informacji o takich osobach lub ich adresach DPS wystąpił do właściwych ewidencji o ustalenie danych.

(akta kontroli str. 678-802)

## **5. Poziom zatrudnienia oraz kwalifikacje pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.**

Podczas kontroli analizie poddano zatrudnienie w Zespole Terapeutyczno-Opiekuńczym, którego skład przedstawia się w następująco: Zastępca Dyrektora Domu – 1 osoba (1 etat), Kierownik Działu Terapeutycznego – 1 osoba (1 etat), Kierownik Działu Opiekuńczo-Pielęgnacyjnego – 1 osoba (1 etat), Koordynator Działu Opiekuńczo-Pielęgnacyjnego – 1 osoba (1 etat), specjalista pracy socjalnej – 1 osoba (1 etat), pracownik socjalny – 1 osoba (1 etat), aspirant pracy socjalnej – 1 osoba (0,75 etatu), terapeuta – 1 osoba (1 etat), terapeuta zajęciowy – 1 osoba (1 etat), młodszy terapeuta – 1 osoba (0,5 etatu), młodszy terapeuta zajęciowy – 1 osoba (1 etat), specjalista doradca psychospołeczny – 1 osoba (1 etat), psycholog – 2 osoby (1,75 etatu), fizjoterapeuta – 1 osoba (0,75 etatu), technik fizjoterapii – 1 osoba (1 etat), pielęgniarka – 12 osób (5,44 etatu), ratownik medyczny – 1 osoba (0,28 etatu), opiekun medyczny – 16 osób (13,66 etatu), młodszy opiekun medyczny – 1 osoba (1 etat), opiekun – 15 osób (13,51 etatu), młodszy opiekun – 1 osoba (1 etat), pokojowa – 11 osób (11 etatów). Ustalono, że w skład Zespołu wchodzi 73 pracowników (61,64 etatu), w tym 63 pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę i 10 pracowników zatrudnionych na umowę zlecenie.

Zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 3 lit. c rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, wskaźnik zatrudnienia pracowników w zespole terapeutyczno-opiekuńczym, zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy w domu dla osób przewlekle psychicznie chorych wynosi nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca domu, przy czym przy ustalaniu wskaźnika zatrudnienia uwzględnia się również wolontariuszy, stażystów, praktykantów oraz osoby odbywające służbę zastępczą w domu, a także osoby wykonujące pracę na podstawie umów cywilnoprawnych, jeżeli pracują bezpośrednio z mieszkańcami domu; przy wyliczaniu wskaźnika udział tych osób nie może przekroczyć 20% ogólnej liczby osób zatrudnionych w zespole terapeutyczno - opiekuńczym, a także pracowników pierwszego kontaktu zatrudnionych na stanowiskach administracyjnych lub obsługi, w wymiarze proporcjonalnym do czasu, w jakim koordynują działania wynikające z indywidualnego planu wsparcia mieszkańca domu.

Wskaźnik zatrudnienia, przy łącznym zatrudnieniu pracowników 60,64 etatu w przeliczeniu na jednego mieszkańca Domu (100 mieszkańców) wynosi 0,60. Uznać zatem należy, że wskaźnik zatrudnienia w Zespole Terapeutyczno-Opiekuńczym jest zgodny ze standardami określonymi w ww. rozporządzeniu.

W świetle art. 22 pkt 9a ustawy o pomocy społecznej kwalifikacje pracowników zatrudnionych w domach pomocy społecznej prowadzonych nie na zlecenie organu jednostki samorządu terytorialnego podlegają weryfikacji na podstawie przepisów analogicznych jak dla pracowników samorządowych. Na dzień przeprowadzania kontroli wymagania kwalifikacyjne pracowników zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej, w tym również w domach pomocy społecznej, określało rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 25 października 2021 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. z 2024 r., poz. 1638 ze zm.).

Na podstawie określonego w Programie kontroli doboru celowego, sprawdzono kwalifikacje 33 pracowników zatrudnionych w Zespole Terapeutyczno-Opiekuńczym na stanowiskach: opiekun, opiekun medyczny, terapeuta zajęciowy, pielęgniarka, pracownik socjalny, kierownik działu opiekuńczo-pielęgnacyjnego i kierownik działu terapeutycznego. Po analizie akt osobowych wskazanych pracowników oraz zestawienia tabelarycznego Informacja o pracownikach Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego stan na dzień kontroli, nie wniesiono uwag, co do przygotowania zawodowego pracowników Zespołu.

Zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego co najmniej raz na dwa lata powinni uczestniczyć w organizowanych przez dyrektora szkoleniach na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami, w tym w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej, o ile występują problemy z komunikacją werbalną wśród mieszkańców.

Ustalono, że w okresie od 1 stycznia 2024 r. od dnia zakończenia kontroli Dyrektor Domu zorganizował m.in. następujące szkolenia: w 2024 r.: „Prawa mieszkańca Domu”. „Kurs Pierwszej Pomocy” „Metody pracy z mieszkańcami: Wybrane aspekty kompetencji komunikacyjnych – Porozumienie bez przemocy”, „Majątek mieszkańca Domu Pomocy Społecznej 2024 z uwzględnieniem zmian w prawie spadkowym oraz procedury postępowania z depozytami”, „Metody pracy z mieszkańcami: Warsztaty z komunikacji”,

„Metody pracy z mieszkańcami: Trening umiejętności społecznych”, „Szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej w tym z podstawowych zabiegów resuscytacyjnych”, „Prawa mieszkańców domu – instytucja opieki długoterminowej”, „Kierunki prowadzonej terapii: Terapia bazalna”, „Kierunki prowadzonej terapii: Zarządzanie emocjami: skuteczne radzenie sobie z agresją mieszkańców Domów Pomocy Społecznej”, „Zastosowanie przymusu bezpośredniego w opiece całodobowej – podstawy prawne i procedury”, „Metody pracy z mieszkańcami: Komunikacja alternatywna i wspomagająca w pracy z mieszkańcami”, „Prawa Mieszkańców” oraz w 2025 r. (do dnia kontroli): „Kierunki prowadzonej terapii: Zaburzenia zachowania oraz zaburzenia psychiatryczne i afektywne w demencji”, „Pierwsza pomoc przedmedyczna”, „Kierunki prowadzonej terapii: Terapia bazalna”, „Prawa mieszkańców domu”.  
(akta kontroli str. 803-814)

Stwierdzono, że w Domu przeprowadzone zostały szkolenia wymagane zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 4 i pkt 4 a ww. rozporządzenia.

#### **6. Świadczenie usług w zakresie zapewnienia dostępu do świadczeń zdrowotnych i rehabilitacji leczniczej**

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.

Z ustaleń kontroli wynika, że wszyscy mieszkańcy Domu zadeklarowani są do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Dostępność do lekarza zapewniana jest w dni robocze w godzinach od 8.00 do 18.00. Świadczenia gwarantowane obejmują: poradę lekarską udzielaną w warunkach ambulatoryjnych, poradę lekarską udzielaną na terenie Domu, świadczenia medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nie obrazowej, szczepienia ochronne oraz opiekę koordynowaną. Na terenie Domu w gabinecie przedmedycznej pomocy doraźnej pobierany jest od mieszkańców materiał do badań laboratoryjnych. Transport materiału odbywa się samochodem służbowym przez wyznaczonego pracownika.

W godz. 18.00 - 8.00 oraz w dni wolne od pracy mieszkańcy korzystają z nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. W przypadku zagrożenia życia i zdrowia do mieszkańców wzywane jest pogotowie ratunkowe. Ponadto, w celu zapewnienia stałej

opieki pielęgniarskiej placówka zatrudnia pielęgniarki, opiekunów medycznych i ratownika medycznego.

W celu dokumentowania świadczonych na rzecz mieszkańców usług zdrowotnych w Domu prowadzona jest następująca dokumentacja: Informacje dotyczące stanu zdrowia, Karta zleceń lekarskich, Podawanie leków w iniekcji, Karta zabiegów, Karta pomiarów parametrów życiowych, Pomiar masy ciała, Lista odbytych przez mieszkańców konsultacji u lekarzy specjalistów oraz Lista odbytych badań diagnostycznych.

Z przekazanych podczas kontroli informacji Świadczenie usług w zakresie zapewnienia dostępu do świadczeń zdrowotnych wynika, że w okresie objętym kontrolą mieszkańcy korzystali ze świadczeń w następujących poradniach specjalistycznych: neurologicznej, tomografii komputerowej, dermatologicznej, kardiologicznej, gastroenterologicznej, chirurgii naczyniowej, radiologii i diagnostyki obrazowej, diabetologicznej, pulmonologicznej, urologicznej, okulistycznej, otolaryngologicznej, ginekologicznej, chirurgicznej, genetycznej, nefrologicznej, stomatologicznej, protetycznej, zdrowia psychicznego, onkologicznej, leczenia bólu oraz pracowni RTG i USG. Dom zapewnia transport do placówek zdrowotnych.

W dniach kontroli 24 mieszkańców Domu kwalifikowało się do objęcia pielęgniarską opieką długoterminową finansowaną ze środków NFZ. Ww. mieszkańcy objęci zostali pielęgniarską opieką długoterminową, która realizowana jest we współpracy z lekarzem POZ.

Zaopatrywanie mieszkańców Domu w środki farmaceutyczne odbywa się na podstawie zleceń lekarskich. Placówka pokrywa przewidziane w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym w NFZ opłaty ryczałtowe i częściową odpłatność do wysokości limitu ceny leku dla danego mieszkańca.

Podczas czynności kontrolnych ustalono, że zajęcia z rehabilitacji leczniczej realizowane są zarówno w ramach świadczeń gwarantowanych, finansowanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia oraz przez fizjoterapeutów zatrudnionych przez Dom. Zgodnie z dostępnymi usługami finansowanymi ze środków NFZ na terenie Domu w 2024 r. odbyło się 2.515 wizyt w zakresie fizjoterapii, natomiast w 2025 r. (do 25 sierpnia 2025 r.) - 1.460 wizyt.

Mieszkańcy Domu objęci są również zajęciami w ramach rehabilitacji ruchowej, które organizowane są na terenie placówki od poniedziałku do piątku. Zajęcia prowadzone są

w sali gimnastycznej przeznaczonej do zajęć indywidualnych i grupowych, sali terapii indywidualnej, siłowni z atlasem siłowym, rowerami stacjonarnymi i bieżnią oraz sali do gier zespołowych. Wszystkie sale wyposażone zostały w sprzęt niezbędny do prowadzenia zajęć. Rehabilitacja lecznicza wykonywana jest w zakresie kinezyterapii, masażu, fizykoterapii, terapii manualnej oraz osteopatii. W ramach kinezyterapii prowadzone są ćwiczenia bierne, redresyjne, czynne wolne, czynne oporowe, samowspomagające, izometryczne, ogólnousprawniające, specjalne, oddechowe, gimnastyka poranna, nauka chodzenia przy poręczy, nauka chodzenia o kulach oraz nauka chodzenia przy chodziku bądź balkoniku. Rehabilitacja osób leżących odbywa się głównie w pokojach mieszkańców i obejmuje ćwiczenia bierne, ćwiczenia czynno-bierne, ćwiczenia wspomagane i ćwiczenia oddechowe.

Stwierdza się, że Dom zapewnia mieszkańcom dostęp do świadczeń zdrowotnych i rehabilitacji leczniczej.

Na terenie Domu obowiązuje Procedura Stosowania Przymusu Bezpośredniego. W okresie objętym kontrolą odnotowano 2 przypadki zastosowania przymusu bezpośredniego. Zastosowanie przymusu udokumentowane zostało w Kartach zastosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby przebywającej w szpitalu psychiatrycznym, innym zakładzie leczniczym albo w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej.

(akta kontroli str. 815-1022)

#### **7. Prowadzenie rejestru zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych.**

Na podstawie art. 55c ust. 1 ustawy o pomocy społecznej Zarządzeniem Nr 3/2023 z dnia 29 grudnia 2023 r. w jednostce wprowadzony został Rejestr zdarzeń nadzwyczajnych w Domu Pomocy Społecznej im. dr Edmunda Wojtyły w Szczecinie. W okresie objętym kontrolą nie odnotowano wpisów do Rejestru.

(akta kontroli str. 1023-1031)

#### **8. Przestrzeganie praw człowieka, w tym w szczególności prawa do godności, wolności, intymności i poczucia bezpieczeństwa.**

Prawa i obowiązki mieszkańców określone zostały w Rozdziale III Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej im. dr Edmunda Wojtyły w Szczecinie, zgodnie z którym mieszkaniec ma prawo m.in. do poszanowania godności, tolerancji, życzliwości i podmiotowego traktowania. Dodatkowo prawa i dobre praktyki

mieszkańców określone zostały w § 8 Regulaminu Mieszkańców.

Podczas rozmów z mieszkańcami i Radą Mieszkańców nie odebrano sygnałów dotyczących naruszenia praw w zakresie szeroko rozumianego traktowania mieszkańców przez personel Domu. Mieszkańcy podkreślali gotowość pracowników do udzielania niezbędnej pomocy oraz zadowolenie z pobytu w Domu i współpracy z personelem. Potwierdzili również, że wiedzą o przysługującym im prawie do składania skarg i wniosków oraz możliwości kontaktu z dyrektorem placówki.

Ustalono, że mieszkańcy mogą poruszać się po Domu i jego otoczeniu bez ograniczeń. Rodziny i bliscy mają możliwość odwiedzania mieszkańców na terenie placówki.

Czynności kontrolne w zakresie świadczenia przez Dom usług bytowych, opiekuńczych i wspomagających potwierdziły realizację na rzecz mieszkańców świadczeń przewidzianych w rozporządzeniu w sprawie domów pomocy społecznej.

Zgodnie z § 10 ust. 1 Regulaminu organizacyjnego pracą Domu kieruje Dyrektor i reprezentuje go na zewnątrz.

W wyniku przeprowadzonej kontroli działalność Domu Pomocy Społecznej im. dr Edmunda Wojtyły w Szczecinie oceniono pozytywnie.

Przeprowadzenie kontroli zostało odnotowane w ewidencji kontroli pod pozycją 26. Przed podpisaniem protokołu kontroli, kontrolowany może zgłosić zastrzeżenia na piśmie co do jego treści, w ciągu 7 dni od daty otrzymania do podpisu.

Odmowa podpisania protokołu powinna być poprzedzona złożeniem pisemnych wyjaśnień przyczyn odmowy, co nie stanowi przeszkód do wszczęcia postępowania pokontrolnego.

Protokół sporządzono w dniu 21 października 2025 r. w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których egzemplarz oznaczony nr 1 pozostaje w jednostce kontrolowanej.

Miejscowość i data podpisania protokołu, Szczecin 4.11.2025 r.

Kierownik jednostki kontrolowanej:

(...) Agata Miłek

Dyrektor

Domu Pomocy Społecznej

Kontrolujący:

(...) Dobrosława Woś – główny specjalista

(...) Ewa Golińczak – główny specjalista

Oświadczam, że w dniu 4.11.2025 r. zostałem/łam zapoznany z treścią protokołu oraz otrzymałem/łam jeden jego egzemplarz.

Kierownik jednostki kontrolowanej:

(...) Agata Miłek

Dyrektor

Domu Pomocy Społecznej

- właściwe podpisy na oryginale -