Lubuski Urząd Wojewódzki
w Gorzowie Wielkopolskim
ul. Jagiellończyka 8
66-400 Gorzów Wlkp.

PS-I.431.2.1.2024

P R O T O K Ó Ł
KONTROLI PROBLEMOWEJ
przeprowadzonej
w Domu Pomocy Społecznej w Zielonej Górze
ul. al. Juliusza Słowackiego 29

Działając na podstawie art. 22 pkt 8, art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2023 r., poz. 901 ze zm.), przepisów rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2020 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 2285), przepisów rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 r., poz. 734 ze zm.), art. 22 pkt 6 ustawy z dnia 23 lutego 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 190)

zespół kontrolny w składzie:

1. **Marzena Modrzewska** – inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 1-1/2024 z dnia 3 stycznia 2024 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 1-2/2024 z dnia 3 stycznia 2024 r. – *członek zespołu inspektorów.*

(akta kontroli str. 1-2)

przeprowadził **od 12 stycznia 2024 r. do 5 lutego 2024 r.** w Domu Pomocy Społecznej w Zielonej Górze, ul. al. Słowackiego 29 kontrolę problemową dotyczącą przestrzegania praw mieszkańca.
Czynności kontrolnych dokonano w obecności Pani Barbary Nowobielskiej – Dyrektor Domu.

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

Ocenie poddano następujące zagadnienia:

1. Standard usług bytowych;
2. Ocena stanu zdrowia i sprawności mieszkańców Domu;
3. Ograniczanie możliwości samodzielnego opuszczania przez mieszkańca terenu domu pomocy społecznej;
4. Dostęp do usług specjalistów.

Do oceny powyższych zagadnień zespół inspektorów przyjął:

- ustalenia dokonane w ramach oględzin Domu przeprowadzonych 12 stycznia 2024 r.;
- dokumenty udostępnione kontrolującym w toku czynności, w dniu kontroli;
- dokumentację przekazaną przez Dyrektor DPS 23 stycznia 2024 r. na pisemne wezwanie Dyrektor WPS z 22 stycznia 2024 r.;
- dokumentację dostępną w aktach Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim (sprawozdanie – kwartalna informacja o kosztach utrzymania i ocenie zdrowotnej mieszkańca za I-IV kwartał 2023 r., znak sprawy: PS-I.941.28.2023; PS-I.941.45.2023; PS-I.941.62.2023; PS-I.941.9.2024).

(akta kontroli str. 3-19)

Na tej podstawie dokonano następujących ustaleń:

1. Standard usług bytowych

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

Liczba mieszkańców Domu jest zgodna z wydanym zezwoleniem. Liczba mieszkańców w pokojach, metraże pokojów są zgodne z przepisami. Dom nie spełnia standardu usług bytowych pod względem dostępności sanitariatów do potrzeb osób niepełnosprawnych (wysokie brodziki przy natryskach).

Dom Pomocy Społecznej w Zielonej Górze działa na podstawie zezwolenia Wojewody Lubuskiego Nr PS.II.AKac/9013/5/2008 z dnia 6 lutego 2009r. Dom przeznaczony jest dla osób w podeszłym wieku (56 miejsc) i osób przewlekle somatycznie chorych (12 miejsc). W dniu kontroli w Domu przebywało 67 osób, zatem liczba mieszkańców nie przekraczała liczby miejsc określonych w zezwoleniu.

Na mocy art. 126 pkt 2 ustawy o pomocy społecznej, zespół inspektorów, przeprowadził oględziny pomieszczeń jednostki. Na tej podstawie ustalono, że Dom Pomocy Społecznej usytuowany jest w budynku trzykondygnacyjnym (parter i dwa piętra). W budynku dostępne dwie windy.

Na **parterze**: 1 pokój mieszkalny (2 osobowy), część administracyjna, 2 pomieszczenia sanitarne, sala gimnastyczna, gabinet fizykoterapii, świetlica, jadalnia, kuchnia.

Na **1 piętrze**: 27 pokojów mieszkalnych (22 – jednoosobowe, 5 - dwuosobowych), pomieszczenie gospodarcze, kuchenka pomocnicza, pokój opiekunów, pokój dzienny, pokój doraźnej pomocy przedmedycznej, terapia, pokój pracownika socjalnego, 4 ogólnodostępne sanitariaty (w tym 1 łazienka).

Na **2 piętrze**: 27 pokojów mieszkalnych (20 – jednoosobowych, 7 – dwuosobowych), pomieszczenie gospodarcze, pomieszczenie do prania i suszenia, kaplica, biblioteka, palarnia, 4 ogólnodostępne sanitariaty (w tym 1 łazienka).

Zgodnie z przepisami standard w zakresie metrażu pokoi jest spełniony jeśli: pokoje jednoosobowe są o powierzchni nie mniejszej niż 9 m^2, pokoje wieloosobowe o powierzchni nie mniejszą niż 6 m^2 na osobę. Przy czym pokój uznaje się za spełniający wymagane normy, jeżeli odstępstwo od tych norm nie jest większe niż 5%. W DPS w Zielonej Górze wszystkie pokoje mieszkalne spełniają standard w zakresie metrażu.

Dla mieszkańców przeznaczone sanitariaty ogólnodostępne oraz w części pokojów mieszkalnych:

- 8 pokojów bez sanitariatów,
- dla 47 pokojów dostępnych 31 sanitariatów (natryski i miska ustępowa), **w tym w 30 bariery architektoniczne** - przy natryskach progi powyżej 2 cm,
- ogólnodostępne bez barier: 15 wc, 4 punkty kąpielowe.

Kontrolujący wliczyli do standardu - dla 68 mieszkańców - sanitariaty bez barier architektonicznych: 46 toalet (15 ogólnodostępnych i 31 w pokojach), 5 punktów kąpielowych (4 ogólnodostępne i 1 w pokoju).
Zgodnie z wymaganym minimum Dom powinien zapewnić dostęp do 17 toalet i 12 łazienek. Dom spełnia standard w zakresie liczby toalet. Liczba łazienek (punktów kąpielowych) – bez barier - dostępnych dla mieszkańców jest **poniżej wymaganego minimum**.
Dom wyposażony jest w system przyzywowo – alarmowy. W sanitariatach przy natryskach i toaletach dostępne poręcze dla osób niepełnosprawnych.

Pokoje są wyposażone według potrzeb i upodobań mieszkańców. **Mieszkańcy** czyści, zadbani. Inspektorzy – podczas oględzin Domu - przeprowadzili rozmowy z kilkoma mieszkańcami. Rozmowy prowadzone były w pokojach lub w pomieszczeniach wspólnych. Wygląd, ubiór, przekazywane informacje nie budziły zastrzeżeń.

(akta kontroli str. 22-28)

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały uchybienia w zakresie braku standardu usług bytowych pod względem dostępności sanitariatów do potrzeb osób niepełnosprawnych (wysokie brodziki przy natryskach).

2. Ocena stanu zdrowia i sprawności mieszkańców Domu.

Zgodnie z zapisami art. 55 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obwiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających. Właściwy zakres usług zapewniony przez dom, powinien opierać się na indywidualnych potrzebach mieszkańca tego domu.

Mieszkańcy Domu to osoby o zróżnicowanych możliwościach i różnym poziomie funkcjonowania. Liczba mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów wzrasta. W Domu prowadzona jest dokumentacja dotycząca stanu zdrowia, sprawności mieszkańców oraz podejmowanych czynności pielęgnacyjno – opiekuńczych.
W dniu kontroli – 12 stycznia 2024 r. – w Domu Pomocy Społecznej przebywało 67 mieszkańców, w wieku od 27 do 102 roku życia.
Jednym z narzędzi stosowanych – w Domu – do określenia sprawności mieszkańców jest Międzynarodowa skala Barthel. Narzędzie to weryfikuje zapotrzebowanie danej osoby na opiekę. Na skalę Barthel składa się dziesięć czynności dnia codziennego, takich jak np. spożywanie posiłków, poruszanie się, ubieranie, rozbieranie, higiena osobista, korzystanie z toalety czy kontrolowanie czynności fizjologicznych. Ocenia się zdolność osoby do samodzielnego ich wykonywania. Są trzy przedziały oceny: uzyskanie od 0 do 20 pkt oznacza całkowitą niesamodzielność, od 20 do 80 pkt oznacza, że w jakimś

stopniu osoba potrzebuje pomocy innych, a ocena w granicy 80 do 100 pkt oznacza, że przy niewielkiej pomocy, osoba może funkcjonować samodzielnie.
Tut. Wydział w ramach prowadzonego nadzoru weryfikuje – kwartalnie – liczbę osób, które zostały sklasyfikowane wg skali Barthel do 40 punktów. Taka liczba punktów oznacza, że oceniani mieszkańcy wymagają stałego, zwiększonego wsparcia pracowników Domu w czynnościach dotyczących samoobsługi, tj. utrzymaniu higieny osobistej, przy ubieraniu i rozbieraniu; spożywaniu i przygotowywaniu posiłków oraz przy poruszaniu.
W 2023 r. liczba osób sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 pkt wrastała i wahała się między 20 a 25:

- w I kwartale 2023 r. – 20 osób;
- w II kwartale 2023 r. – 22 osoby;
- w III kwartale 2023 r.– 24 osoby;
- w IV kwartale 2023 r. – 25 osób.

W dniu kontroli – **do 40 punktów w skali Barthel** – było sklasyfikowanych **24 mieszkańców** Domu (36% ogólnej liczby mieszkańców).

- po 2 osoby, które osiągnęły 0, 10, 15, 35 punktów (2 osoby leżące, 6 osób na wózku);
- 9 osób posiada 5 punktów (8 osób leżących, 1 osoba na wózku);
- 1 osoba posiada 25 punktów (na wózku);
- po 3 osoby osiągnęły 30 i 40 punktów (3 osoby na wózku, 2 osoby poruszająca się samodzielnie, 1 osoba poruszająca się przy pomocy laski).

Dodatkowo ustalono, że na dzień 12 stycznia 2024 r. na 67 mieszkańców, 3 osoby są ubezwłasnowolnione całkowicie (4,5%). Opiekunem prawnym jest członek rodziny.

W Domu Pomocy Społecznej nie obowiązują procedury dotyczące opieki i pielęgnacji mieszkańca, w tym sklasyfikowanego w skali Barthel do 40 punktów. Dla właściwej organizacji pracy w Domu obowiązuje dokumentacja dotycząca czynności podejmowanych wobec mieszkańców wymagających wzmożonej opieki i pielęgnacji. Inspektorzy przeanalizowali dokumentację dotyczącą czynności podejmowanych wobec 3 mieszkanek sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów - w grudniu 2023 r. – po 1 mieszkance ocenionej na 0, 5 i 10 punktów w skali Barthel. Dla mieszkańców prowadzone są:

- Karta oceny stanu pacjenta wg zmodyfikowanej skali Barthel – aktualizowana raz na kwartał;
- Karta kąpieli, w której odnotowywane są daty kąpieli poszczególnych mieszkańców;
- Kontrola wypróżnień;
- Zużycie pieluchomajtek;
- Lista mieszkańców - sprawność – dokument, w którym odnotowywany jest stopień samodzielności mieszkańca w poszczególnych obszarach funkcjonowania: toaleta poranna 1 osoba, toaleta poranna 2 osoby, karmienie, pomoc w spożyciu posiłków kąpiel, wyprowadzanie na toaletę, sprowadzanie na posiłki, gimnastykę, terapię rehabilitację oraz nr odzieży w pralni. W przypadku braku samodzielności mieszkańca w danym obszarze, wymaganej pomocy osoby trzeciej, w dokumencie – przy danym mieszkańcu - odnotowuje się znak „X".

Analiza **indywidualnych kart kąpieli mieszkanek**, wykazała, że jedna mieszkanka nie była kąpana w okresie 18 - 31 grudnia 2023 r. Pozostałe mieszkanki były kąpane 4 razy

w miesiącu. Dyrektor DPS wyjaśniła, że cyt.: „*Każdy mieszkaniec ma wykonywaną kąpiel raz w tygodniu. (…)".* W związku z pozytywnym wynikiem testu w kierunku wirusa SARS-CoV-2 u współmieszkanki, 2 mieszkanki pokoju zostały objęte kwarantanną. Raport pielęgniarski – z 23/24.12.2023 r. - potwierdza pozytywny wynik testu jednej z mieszkanek. Dyrektor DPS wyjaśniła, że pozytywny wynik testu u drugiej mieszkanki został stwierdzony 28.12.2023 r. Personel odstąpił od wykonania kąpieli badanej mieszkanki, z uwagi na zły stan jej zdrowia. U Pań wykonywano codzienne toalety w pokoju.
W ocenie zespołu inspektorów dokumentacja dotycząca stanu zdrowia, sprawności mieszkańców oraz podejmowanych czynności pielęgnacyjno – opiekuńczych – w dniu kontroli – wymagała dopracowania. Analiza raportów opiekunów – za 18 - 24 grudnia 2023 r. – wykazała m.in. wykonywanie toalet porannych, popołudniowych i wieczornych przy mieszkańcach. Z raportów nie można ustalić, wobec których mieszkańców wykonano toalety. W przypadku kąpieli – czynności te odnotowywane są nazwiskiem mieszkańca (np. wykąpano pana (..) – zmiana pościeli, bielizny osobistej). Dyrektor Domu – 23 stycznia 2024 r. - wyjaśniła, że cyt.: „*Wpisy w codziennych raportach opiekunów o wykonanych toaletach dotyczą wszystkich mieszkańców, którzy wymagają wykonania toalety. Stałą praktyką w naszej placówce jest wykonywanie tych czynności w odniesieniu do każdego mieszkańca niesamodzielnego(…).*" Zdaniem inspektorów taki sposób prowadzenia dokumentacji uniemożliwia ustalenie, który – konkretnie – mieszkaniec miał wykonaną toaletę. **W toku postępowania kontrolnego dokumentacja dotycząca toalet i kąpieli mieszkańców została dopracowana** poprzez wprowadzenie dodatkowego wiersza „toaleta" w „Karcie toalet i kąpieli". Zdaniem kontrolujących, taki sposób prowadzenia dokumentacji jest czytelny i nie budzi wątpliwości.

Informacje dot. mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów odnotowywane są również w raportach opiekunów i pielęgniarek. Zespół inspektorów dokonał oceny raportów dyżurów opiekunów i pielęgniarek za okres 18 - 24.12.2023 r. Wpisy w **raportach opiekunów** obejmują informacje dotyczące zdarzeń z dyżuru, zachowań mieszkańców, czynności wykonywane przy mieszkańcach, w tym: ogólna informacja o wykonaniu toalet porannych, południowych i wieczornych, szczegółowa informacja dot. kąpieli mieszkańców ze wskazaniem nazwisk poszczególnych mieszkańców i wykonanych dodatkowo czynnościach (np. zmiana pościeli, bielizny osobistej, golenie, obcinanie paznokci). W raportach wskazywane są ponadto czynności związane z profilaktyką przeciwodleżynową, karmieniem, wydawaniem obiadu mieszkańcom, informacje dot. przyjmowania pokarmów, odwiedzin u mieszkańców, wyjazdów i wizyt lekarskich.

Wpisy w **raportach pielęgniarek** obejmowały m.in. sprawdzanie stanu mieszkańców, informacje o stanie zdrowia i samopoczucia mieszkańca, terminy wizyt lekarskich, odbyte konsultacje i badania, pomiar saturacji, temperatury ciała, glikemii, ciśnienia tętniczego, podaż leków. W raportach wskazywane są ponadto czynności opiekuńczo - pielęgnacyjne i higieniczne wobec mieszkańca, np. dopajanie, zmiana pozycji ciała, pampersów, wysadzanie na toaletę.

Sposób prowadzenia dokumentacji przez pracowników pozwala na skuteczną wymianę informacji między pracownikami na następujących po sobie dyżurach oraz właściwe reagowanie i odpowiadanie na zmiany stanu zdrowia i samopoczucia mieszkańców.

(akta kontroli str. 20-21; 29-108)

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie.

3. Ograniczanie możliwości samodzielnego opuszczania przez mieszkańca terenu domu pomocy społecznej.

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. Ograniczenie może być wydane na czas oznaczony wskazany w zaświadczeniu lekarza, nie dłuższy niż 6 miesięcy. Ograniczenie jest wydawane w formie pisemnej i zawiera uzasadnienie ograniczenia oraz pouczenie o prawie do złożenia wniosku o uchylenie ograniczenia do sądu opiekuńczego. Ograniczenie doręcza się mieszkańcowi domu, lub jego przedstawicielowi ustawowemu. Doręczając ograniczenie, dyrektor poucza mieszkańca domu o prawie do złożenia wniosku o uchylenie ograniczenia. Informację o ograniczeniu dyrektor przesyła do sądu opiekuńczego, w terminie 3 dni od dnia doręczenia ograniczenia mieszkańcowi domu. Mieszkaniec domu, i inne osoby wskazane mogą wystąpić do sądu opiekuńczego, z wnioskiem o uchylenie ograniczenia.

Dyrektor DPS nie ograniczała mieszkańcom możliwości samodzielnych wyjść.
Dyrektor Domu nie wprowadziła procedury ograniczenia samodzielnych wyjść poza teren placówki. W tym zakresie Kierująca jednostką stosuje zapisy ustawy o pomocy społecznej. Z oświadczenia Dyrektor Domu wynika, że nie ograniczała mieszkańcom DPS możliwości samodzielnych wyjść poza teren Domu Pomocy Społecznej.

(akta kontroli str. 20-21)

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie.

4. 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 maja 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 Pomocy Społecznej mają zapewniony dostęp do lekarza w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Umożliwiony jest też dostęp do innych specjalistów.
Zgodnie z Regulaminem Mieszkańców, Dom Pomocy Społecznej umożliwia mieszkańcom korzystanie ze świadczeń przysługujących z tytułu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Mieszkaniec ma prawo do korzystania ze świadczeń zdrowotnych, przysługujących na podstawie odrębnych przepisów. Zgodnie z §7 ust. 1-3 Regulaminu Organizacyjnego Domu zadania medyczno – rehabilitacyjne realizowane są przez pracowników zatrudnionych na stanowisku pielęgniarka i technik fizjoterapii. Należą do nich m.in. zapewnienie całodobowej fachowej opieki medyczno – pielęgniarskiej, umożliwianie korzystania z opieki lekarskiej wg indywidualnych potrzeb mieszkańców zgodnie z przysługującymi uprawnieniami.
Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektor Domu, wszyscy mieszkańcy posiadają złożone deklaracje do lekarza rodzinnego i pielęgniarki POZ.
Analiza dostępności mieszkańców do usług zdrowotnych, została dokonana na podstawie wykazów przekazanych przez Dyrektor Domu, w dniu kontroli. 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 grudniu 2023 r. - konsultacje lekarskie przeprowadzono 156 razy. W badanym okresie najwięcej konsultacji przeprowadził lekarz rodzinny (85% wszystkich konsultacji). Mieszkańcy objęci byli również konsultacjami m.in.: chirurga, stomatologa, laryngologa, dermatologa, psychiatry, okulisty i innymi. Konsultacje były prowadzone poprzez kontakt bezpośredni z mieszkańcem i w formie teleporady.

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.
Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektor Domu, mieszkańcy Domu mają zapewniony kontakt z psychiatrą w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia, w określonych terminach. Wizyty odbywają się w Domu Pomocy Społecznej lub w poradni. W Domu nie jest zatrudniony psycholog. W razie potrzeby mieszkańcy mają zapewniony kontakt z psychologiem.

(akta kontroli str. 20-21;109-122)

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie.

Na tym kontrolę zakończono.

WNIOSKI:

1. Liczba mieszkańców Domu jest zgodna z wydanym zezwoleniem. Liczba mieszkańców w pokojach, metraże pokojów są zgodne z przepisami.
2. Dom nie spełnia standardu usług bytowych pod względem dostępności sanitariatów do potrzeb osób niepełnosprawnych (wysokie brodziki przy natryskach).
3. Mieszkańcy Domu to osoby o zróżnicowanych możliwościach i różnym poziomie funkcjonowania. Liczba mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów wzrasta.
4. W Domu prowadzona jest dokumentacja dotycząca stanu zdrowia, sprawności mieszkańców oraz podejmowanych czynności pielęgnacyjno – opiekuńczych.

5. Dyrektor DPS nie ograniczała mieszkańcom możliwości samodzielnych wyjść.
6. Mieszkańcy Domu mają zapewniony dostęp do lekarza w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Umożliwiony jest też dostęp do innych specjalistów. Dom zapewnia kontakt z psychologiem i psychiatrą.

Wniosek zawarty w punkcie 2 stanowi **istotne uchybienie.**

Dokonano wpisu do znajdującej się – w Domu Pomocy Społecznej w Zielonej Górze, ul. al. Juliusza Słowackiego 29 - książki kontroli pod pozycją nr 162.

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 Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Zielonej Górze al. Słowackiego 29, drugi Prezydentowi Miasta Zielona Góra, trzeci pozostawiono w aktach Wydziału Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wielkopolskim.

Kontrolujący:

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

Dyrektor:

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej

mgr Barbara Nowobielska

Gorzów Wielkopolski, dnia 5 lutego 2024 r.

Zielona Góra, dnia – brak daty