

PS-I.431.2.14.2024

PROTOKÓŁ
KONTROLI PROBLEMOWEJ
przeprowadzonej
w Domu Pomocy Społecznej w Toporowie

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 120-1/2024 z dnia 8 maja 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 120-2/2024 z dnia 8 maja 2024 r. – *członek zespołu inspektorów*

(akta kontroli str. 1-2)

przeprowadził **od 21 maja 2024 r. do 18 czerwca 2024 r.** w Domu Pomocy Społecznej w Toporowie, ul. Lipowa 17 kontrolę problemową dotyczącą realizacji usług opiekuńczych, wspomagających i bytowych.

Czynności kontrolnych dokonano w obecności Pani Katarzyny Patrzek-Lebiotkowskiej – 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. Standard usług opiekuńczych i wspomagających;
3. Dostęp do usług specjalistów;
4. Zabezpieczenie kadrowe dyżurów.

Do oceny powyższych zagadnień zespół inspektorów przyjął:

- ustalenia dokonane w ramach oględzin Domu przeprowadzonych 21 maja 2024 r.;
- dokumenty udostępnione kontrolującym w toku czynności, w dniu kontroli;

- dokumentację przekazaną przez Dyrektor DPS: 28 maja 2024 r., 13 czerwca 2024 r. (ePUAP), na pisemne wezwanie Dyrektor WPS z 27 maja 2024 r. i 7 czerwca 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. i I kwartał 2024 r., znaki spraw: PS-I.941.28.2023; PS-I.941.45.2023; PS-I.941.62.2023; PS-I.941.9.2024; PS-I.941.29.2024).

(akta kontroli str. 3-23)

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, 2, §6 ust.1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Liczba mieszkańców Domu jest zgodna z wydanym zezwoleniem. Liczba mieszkańców w pokojach, metraże pokoi są zgodne z przepisami. Dom spełnia standard usług bytowych pod względem braku barier architektonicznych oraz w zakresie warunków sanitarnych tj. dostępności sanitariatów. Kontrolujący sugerują likwidację barier architektonicznych przy natryskach i zapewnienie intymności w sanitariatach.

Dom Pomocy Społecznej w Toporowie działa na podstawie zezwolenia Wojewody Lubuskiego Decyzja Nr PS.II.JJaż.9013-6/08 z 16 stycznia 2009 r. zmieniona Decyzjami:

- PS.II.MMik.9013-6/08 z 30 grudnia 2011 r.,
- PS-I.9423.2.2015.AKac z 18 marca 2015 r. i Postanowieniem z 30 marca 2015 r.,
- PS-I.9423.7.2016.AKac z 16 lutego 2017 r.

Dom przeznaczony jest dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie z liczbą miejsc rzeczywistych 26 oraz osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie z liczbą miejsc rzeczywistych 51. W dniu kontroli w Domu przebywało 77 osób, zatem liczba mieszkańców jest zgodna z liczbą miejsc określonych w zezwoleniu. W dniu kontroli jeden z mieszkańców był długotrwale nieobecny od 3 lipca 1999 r. W tej sprawie prowadzone jest – przez Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej LUW - odrębne postępowanie nadzorcze. Na mocy art. 126 pkt 2 ustawy o pomocy społecznej, zespół inspektorów, przeprowadził oględziny pomieszczeń jednostki. Na tej podstawie ustalono, że pomieszczenia dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej usytuowane są w trzech odrębnych budynkach: pałacu oraz dwóch pawilonach.

W pałacu dostępne:

- na **parterze**: jadalnia, pokój dziennego pobytu (w tej części dostęp do windy), łazienka z natryskiem (wysoki brodzik, nie jest wliczony do standardu), 2 toaletami – nie są odgrrodzone – brak intymności (toalety te nie są wliczone do ogólnej liczby toalet); toaleta z 2 miskami ustępowymi; toaleta w części przy administracji; pomieszczenia do terapii i nauki (sala szkolna, sala doświadczania świata, sale do terapii i rewalidacji), pokój gościnny;
- na **1 piętrze**: 14 pokoi mieszkalnych (1 – jednoosobowy, 6 – dwuosobowych, 6- trzyosobowych, 1- czteroosobowy), łazienka z 3 natryskami, wanną, 2 toaletami; łazienka z wanną i toaletą; łazienka z 2 natryskami, wanną i wanną przenośną

oraz toaletę; pokój dziennego pobytu, magazyn, gabinet przedmedycznej pomocy doraźnej, toaleta dla pracowników;

- na **2 piętrze** – pomieszczenia administracji.

W pawilonie (parterowy budynek mieszkalny, składający się z dwóch części – jedna część podpiwniczona) dostępne:

- 22 pokoje mieszkalne (6 – jednoosobowych, 15 – dwuosobowych, 1 – trzyosobowy) większość z dostępem do sanitariatów;
- łazienka z wanną i toaletą,
- jadalnia z aneksem kuchennym,
- pokój dziennego pobytu
- łazienka z natryskiem, toaletą i częścią do prania i suszenia;
- pomieszczenie do rehabilitacji,
- pomieszczenie techniczne (brudownik),
- miejsce kultu religijnego,
- wyznaczone miejsce do palenia.

W pawilonie (parterowy budynek od strony ulicy) dostępne:

- jedno mieszkanie, w skład którego wchodzi dwa pokoje (jednoosobowy i dwuosobowy), łazienka z natryskiem (wysoki brodzik, nie jest wliczony do standardu) i toaletą,
- biuro pracownika socjalnego.

Zgodnie z przepisami standard w zakresie metrażu pokoi jest spełniony jeśli: pokoje jednoosobowe są o powierzchni nie mniejszej niż 9 m², pokoje wieloosobowe o powierzchni nie mniejszej niż 6 m² na osobę. Przy czym pokój uznaje się za spełniający wymagane normy, jeżeli odstępstwo od tych norm nie jest większe niż 5%. W DPS w Toporowie **wszystkie pokoje mieszkalne spełniają standard w zakresie metrażu**, w tym w części pokoi uwzględniono dopuszczalne odstępstwo.

Dom powinien zapewnić dostęp do minimum 1 łazienki na 6 osób i minimum 1 toalety na 4 osoby; jeżeli liczba osób leżących przekracza 50% ogólnej liczby mieszkańców domu, dopuszcza się zmniejszenie liczby tych pomieszczeń o 25%. Standard sanitariatów dla poszczególnych budynków:

- pałac 35 mieszkańców, w tym 18 osób leżących tj. 50% mieszkańców tej części; sanitariatów musi być: 6 natrysków – 25% tj. **5 natrysków**; 9 toalet – 25% tj. **7 toalet**; faktyczna liczba sanitariatów dla mieszkańców w tej części wynosi: **9 natrysków** (dodatkowo dostępny jeszcze jeden natrysk z wysokim brodzikiem – nie został wliczony do standardu); **8 toalet** (dodatkowo dostępna jeszcze jedna toaleta bez zachowania intymności – nie została wliczona do standardu);
- pawilon (parterowy budynek mieszkalny) 39 mieszkańców tej części; sanitariatów musi być: 7 natrysków i 10 toalet; faktyczna liczba sanitariatów dla mieszkańców w tej części wynosi: w pokojach **19 natrysków** (dodatkowo dostępny jeszcze jeden natrysk z wysokim brodzikiem – nie został wliczony do standardu) **i 21 toalet**; ogólnodostępne: **2 natryski i 2 toalety**; przy toalecie w pokoju mieszkańca w dniu oględzin brak pochwytu - uzupełnione w czasie trwania czynności kontrolnych;
- pawilon (parterowy budynek od strony ulicy) 3 mieszkańców tej części: **1 natrysk i 1 toaleta**; faktyczna liczba sanitariatów dla mieszkańców w tej części wynosi: brak natrysku bez barier (dostępny natrysk z wysokim tj. ponad 2 cm brodzikiem),

1 toaleta; przy natrysku i toalecie w dniu oględzin brak pochwytywów uzupełnione w czasie trwania czynności kontrolnych.

Dom **spełnia standard** w zakresie dostępu mieszkańców do sanitariatów. Kontrolujący sugerują uzupełnienie liczby toalet do 9 w pałacu. W przypadku pobytu mniejszej ilości osób leżących standard dostępu do sanitariatów – przy obecnej liczbie mieszkańców w tej części – nie będzie spełniony. Ponadto kontrolujący sugerują zlikwidowanie barier architektonicznych przy trzech natryskach (ogólnodostępny na parterze w pałacu, w pawilonie w pokoju 018, w mieszkaniu w pawilonie pokoje C0, C1).

We wszystkich sanitariatach przy natryskach i toaletach dostępne poręcze dla osób niepełnosprawnych.

W pokoju mieszkalnym dla dzieci zabezpieczone wyprowadzenia elektryczne.

Dom **wyposażony jest w system przyzywowo – alarmowy i przeciwpożarowy.**

Pokoje są wyposażone według potrzeb i upodobań mieszkańców. **Mieszkańcy** czysti, 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. 24-32)

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie. Kontrolujący sugerują likwidację barier architektonicznych przy natryskach i zapewnienie intymności w sanitariatach.

2. Standard usług opiekuńczych i wspomagających

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

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

Zgodnie z art. 55 ust. 2b - 2i ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej w przypadku, gdy brak opieki zagraża życiu lub poważnie zagraża zdrowiu mieszkańca domu będącego osobą z zaburzeniami psychicznymi, dyrektor tego domu może ograniczyć możliwość samodzielnego opuszczania przez tego mieszkańca terenu domu pomocy społecznej na podstawie zaświadczenia lekarza wydanego na czas oznaczony, nie dłuższy niż 6 miesięcy, wskazującego zasadność takiego ograniczenia.

Przymus bezpośredni to zabezpieczenie osoby przed wyrządzeniem szkody sobie lub innym osobom. Kwestie dotyczące stosowania przymusu bezpośredniego zostały uregulowane w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2022 r., poz. 2123 ze zm.) oraz rozporządzeniu z dnia 21 grudnia 2018 r. Ministra Zdrowia w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi (t.j. Dz.

U. z 2023 r., poz. 731). Przymus bezpośredni może polegać na: przytrzymaniu, przymusowym podaniu leków, unieruchomieniu, izolacji. Zgodnie z art. 55c ustawy o pomocy społecznej, Dyrektor lub kierownik domu pomocy społecznej zobowiązany jest do prowadzenia rejestru zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców domu. Zajęcia rehabilitacji społecznej określone są w rozporządzeniu Ministra Pracy i polityki Społecznej w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi z dnia 14 stycznia 2014 r. (t.j. Dz.U. z 2014 r., poz. 250).

Mieszkańcy mają zapewnione usługi opiekuńcze i opiekę pielęgniarską.

Podstawowe zadania dotyczące bezpośredniego wsparcia mieszkańców w zakresie opieki, pielęgnacji, reagowania na podstawowe potrzeby realizowane są głównie przez pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. Zatrudnieni są oni w ramach dwóch działów terapeutyczno-opiekuńczego i medyczno-rehabilitacyjnego: opiekun, pielęgniarka, pokojowa.

Do podstawowych zadań pracownika realizującego zadania na stanowisku **opiekun** – zgodnie z zakresem czynności uprawnień i odpowiedzialności - należy m.in. zapewnienie opieki, dbanie o estetyczny wygląd mieszkańców, wykonanie czynności higienicznych, dbanie o porządek w pokojach, szafkach, zapewnienie czystości pościeli, wdrażanie mieszkańców do samoobsługi, karmienie, udzielanie pomocy w zaspokajaniu potrzeb fizjologicznych, w przypadku choroby zawiadamianie pielęgniarki, dążenie do stworzenia w grupie miłej atmosfery, kształtowanie nawyków kulturalnego zachowania i współpracy, rozwijanie indywidualnych zainteresowań, prowadzenie dokumentacji.

Do podstawowych zadań pracownika realizującego zadania na stanowisku **pielęgniarki** – zgodnie z zakresem obowiązków – należy m.in. wykonywanie zaleceń lekarskich, wykonywanie wszystkich czynności niezbędnych do właściwej pielęgnacji mieszkańców (np. czystość ciała i głowy, jamy ustnej, bielizny pościelowej, zapobieganie odleżynom i przykurczom, wykonywanie zabiegów pielęgniarskich, kontrola wagi), prowadzenie dokumentacji mieszkańców, nadzorowanie pracy opiekunek i pokojowych na dyżurach popołudniowych i świątecznych.

Do podstawowych zadań pracownika realizującego zadania na stanowisku **pokojowa** – zgodnie z zakresem czynności, uprawnień i odpowiedzialności – należy m.in. utrzymanie czystości w pomieszczeniach Domu (sprząatanie wszystkich pomieszczeń: pokoiów mieszkańców, łazienek mieszkańców, korytarzy, pomieszczeń ogólnodostępnych, tarasów), zmywanie gabinetu zabiegowego, okresowe mycie łóżek, stolików, wyposażenia pokoi, okien i ścian, udział w czynnościach opiekuńczych w stosunku do mieszkańców (m.in. czuwanie nad bezpieczeństwem, udzielanie niezbędnych porad, wskazówek, podejmowanie zabiegów pielęgnacyjnych, ochrona interesów mieszkańców, pomoc w realizacji potrzeb, udział w toalecie, karmienie, rozmowa, obserwacja, pomoc w transporcie), wchodzi w skład zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.

W Domu realizowane są usługi wspomagające. Mieszkańcy mają zapewniony udział w różnych formach terapii zajęciowej. Wymiar zajęć jest zgodny z ustawowym minimum. Dzienniki terapeutów prowadzone są niezetelnie i zawierają uchybienia. Dzienniki zajęć terapeutów wymagają dopracowania nazewnictwa zajęć (rodzaj i zakres programowy). Zgodnie z Regulaminem organizacyjnym DPS usługi wspomagające realizowane

są głównie przez dział terapeutyczno-opiekuńczy. Do jego zadań należy m.in.: umożliwienie mieszkańcom pracy w domu i poza nim w ramach terapii, zgodnie z indywidualnymi potrzebami, organizowanie różnych form życia społecznego, kulturalnego, religijnego, wypoczynku i rekreacji, w tym m.in. nawiązywanie kontaktu ze środowiskiem lokalnym, organizacjami społecznymi i młodzieżowymi, organizowanie wycieczek i spotkań towarzyskich, udziału mieszkańców w imprezach kulturalno-oświatowych, realizacja potrzeb religijnych, tworzenie warunków do maksymalnego rozwoju posiadanych uzdolnień, możliwości fizycznych, umysłowych, tworzenie kółek zainteresowań, organizowanie wystaw, udział w zawodach sportowych i konkursach. W Domu Pomocy Społecznej w Toporowie zatrudnia się m.in. terapeutę zajęciowego, instruktora kulturalno-oświatowego. Wspierają oni mieszkańców w realizacji procesu terapeutycznego.

Do zadań **terapeuty zajęciowego** należy m.in.: prowadzenie zajęć terapeutycznych z uwzględnieniem arteterapii, ergoterapii, zajęć sportowych, prowadzenie zajęć zwiększających doświadczenie życiowe, udział w imprezach kulturalnych, kultywowanie tradycji narodowej, religijnej, dbanie o bezpieczeństwo mieszkańców, prowadzenie dokumentacji.

Do zadań **instruktora kulturalno-oświatowego** należy m.in.: prowadzenie zajęć terapeutycznych z uwzględnieniem arteterapii, ergoterapii, zajęć sportowych, koordynowanie działalności grupy teatralnej, prowadzenie zajęć zwiększających doświadczenie życiowe mieszkańców (nawyki związane z samoobsługą, nawyki higieniczne, ćwiczenie pamięci, koncentracji), organizowanie i udział w imprezach kulturalnych, okolicznościowych, opracowanie i prowadzenie dokumentacji.

Mieszkańcy mają zapewniony udział w różnych formach terapii zajęciowej. W Domu realizowane są **terapeutyczne zajęcia indywidualne i grupowe**. Oferta Domu jest różnorodna, uwzględnia potrzeby mieszkańców. W badanym okresie przeprowadzono m.in.: muzykoterapię, zajęcia z logopedą, rehabilitantem, zebrania terapeutyczne, zajęcia ruchowo-usprawniające, zajęcia muzyczno-rytmiczne, biblioterapię, zajęcia w sali doświadczania świata, zajęcia higieniczno-samoobsługowe, zajęcia świetlicowe, kawiarenkę, ergoterapię, katechezę, teatroterapię, choreoterapię.

Zgodnie z przepisami zajęcia muszą być prowadzone indywidualnie lub grupowo w wymiarze nie mniejszym niż 10 godzin tygodniowo. W badanym okresie przeprowadzono m.in.: przez 4 godziny dziennie – 8 godzin tygodniowo zajęcia z muzykoterapii; przez 11 godzin dziennie, 22 godziny tygodniowo zajęcia z logopedą. Ilość godzin terapii jest zgodna z przepisami. Z przedłożonej dokumentacji wynika, że w kwietniu 2024 r. w zajęciach terapeutycznych wzięło udział 76 mieszkańców. Mieszkańcy biorą udział w zajęciach w sposób czynny lub bierny.

Pracownicy prowadzący zajęcia terapeutyczne swoją pracę dokumentują w dziennikach zajęć terapeutycznych. Dokonano analizy dzienników za okres 22-26 kwietnia 2024 r. Odnotowany jest w nich:

- rozkład tygodniowy oraz - przy części zajęć - czas ich trwania;
- rodzaj i tematyka zajęć;
- nazwiska mieszkańców;
- informacje dotyczące prowadzonych zajęć w zakresie aktywnego lub biernego uczestnictwa.

W dziennikach **nie są odnotowane**: czas trwania wszystkich zajęć (np. nie określono czasu 22.04.2024 r. zajęć ruchowo usprawniających RS, katechezy), imię i nazwisko prowadzącego zajęcia (odnotowane są inicjały), imię mieszkańca (podane jest nazwisko i u niektórych mieszkańców pierwsza litera imienia), ocena współpracy z terapeutą, skracanie lub wydłużanie uczestnictwa w zajęciach, absencja i jej przyczyny. Zakres dzienników jest niezgodny z zapisami rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 stycznia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (t.j. Dz. U. z 2014 r., poz.250). Dyrektor Domu wyjaśniła, że nie rejestruje się nieobecności ponieważ mieszkańcy nie są na stałe przypisani do poszczególnych typów terapii. Nieumiejętność złożenia przez nich deklaracji spowodowana jest niepełnosprawnością intelektualną. Zespół inspektorów zauważa, że rodzaj, zakres programowy oraz wymiar czasu zajęć są ustalone w indywidualnym planie wsparcia mieszkańca Domu. Ponadto dzienniki zajęć terapeutów **wymagają dopracowania nazewnictwa zajęć (rodzaj i zakres programowy)**.

Dom zapewnia realizację potrzeb edukacyjnych mieszkańców.

Zgodnie z zapisami rozporządzenia ws. DPS, Dom dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie w zakresie potrzeb edukacyjnych zapewnia: pobieranie nauki, uczestnictwo w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych, naukę i wychowanie przez doświadczenia życiowe. Dom w Toporowie umożliwia pobieranie nauki przez dzieci i młodzież. W DPS w Toporowie przebywa 1 mieszkaniec objęty obowiązkiem szkolnym. Realizuje on ten obowiązek w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Świebodzinie.

Spotkania zespołu terapeutyczno-opiekuńczego i procedura powołania pracownika pierwszego kontaktu są zgodne z przepisami. Mieszkańcy – którzy wyrazili zgodę - uczestniczą w realizacji indywidualnych planów wsparcia. Indywidualne plany wsparcia mieszkańców nie zawierają wszystkich informacji wymaganych przepisami oraz nie wszystkie zostały podpisane. Indywidualne plany wsparcia wymagają dopracowania nazewnictwa zajęć (rodzaj i zakres programowy).

Zespół inspektorów dokonał analizy realizacji indywidualnych planów wsparcia i dokumentacji indywidualnej mieszkańców. Zbadano 3 indywidualne teczki - wybranych losowo – mieszkańców (w tym 2 mieszkańców całkowicie ubezwłasnowolnionych). W teczkach znajdowały się m.in. decyzja kierująca do DPS i o umieszczeniu, informacja o opiece prawnej. W teczkach każdego mieszkańca znajdowały się również diagnozy mieszkańców, karty obserwacji, indywidualne plany wsparcia. W przypadku jednego mieszkańca na IPW brak podpisu opiekuna prawnego i adnotacja o braku kontaktu. Zespół inspektorów zauważa, że opiekun prawny ma dbać o sytuację mieszkańca w tym także o proponowany mu plan działań. Z przedłożonego dokumentu wynika, że opiekun prawny, nie zapoznał się z planem i nie zaakceptował go. W ocenie zespołu kontrolnego należy podjąć działania i poinformować Sąd o braku kontaktu z opiekunem prawnym. Brak uwag do dokumentacji pozostałych dwóch mieszkańców. Zespół inspektorów zauważa, że indywidualne plany wsparcia mieszkańców **nie zawierają** wszystkich informacji wymaganych przepisami. Zgodnie z rozporządzeniem ws. zajęć rehabilitacji społecznej w DPS dla osób z zaburzeniami psychicznymi rodzaj, zakres programowy oraz wymiar czasu zajęć są ustalane w indywidualnym planie wsparcia mieszkańca domu. W analizowanych planach brak jest wymiaru czasu zajęć. Ponadto Zespół inspektorów sugeruje aby w Planach określać rodzaj i zakres programowy zajęć zgodnie

z nazewnictwem określonym w rozporządzeniu ws. zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Dyrektor Domu – Zarządzeniem Wewnętrznym Nr 2/2018 zmienionym Zarządzeniem Wewnętrznym Nr 27/2020 z 28.12.2020 r. oraz Zarządzeniem Wewnętrznym Nr 11/2023 z 29.11.2023 r. – powołał zespół terapeutyczno-opiekuńczy. Zgodnie z przyjętym trybem pracy za pracę ZTO odpowiedzialny jest Kierownik działu terapeutyczno-opiekuńczego. Zadaniem Zespołu jest opracowanie i realizacja indywidualnych planów wspierania mieszkańców. Spotkania odbywają się minimum raz w miesiącu. W zarządzeniu określono skład oraz zadania zespołu. Zespół kontrolny przeanalizował protokoły ze spotkań ZTO za okres od listopada 2023 r. do kwietnia 2024 r. W badanym okresie Zespół spotkał się 12 razy. Ze spotkań są rzetelnie sporządzane protokoły podpisywane przez członków i mieszkańców. Jeśli mieszkaniec nie mógł się podpisać lub nie mógł uczestniczyć w spotkaniu na protokole znajduje się stosowna adnotacja. Spotkania dotyczyły opracowania lub weryfikacji indywidualnych planów wspierania mieszkańców. Dyrektor uregulowała także procedurę powoływania pracowników pierwszego kontaktu - Zarządzenie Wewnętrzne Nr 5/2022 z 29.06.2022 r. Powołania lub odwołania dokonuje Dyrektor DPS po uzyskaniu akceptacji mieszkańca. Zgodnie z przepisami, pracownik pierwszego kontaktu ma zostać wskazany przez mieszkańca domu, jeżeli wybór ten jest możliwy ze względu na jego stan zdrowia i organizację pracy domu. Zdaniem zespołu inspektorów zapisy zarządzenia są zgodne z przepisami. Dyrektor DPS określiła także zadania PPK. Pracownik ten zobowiązany jest przede wszystkim do koordynowania działań wynikających z IPW, ochrony prywatności mieszkańca, wspierania go w okresie adaptacji oraz w trudnych sytuacjach, wytworzenia wzajemnego zaufania, obserwacji postaw i możliwości, zgłaszania spostrzeżeń w celu optymalnej sytuacji rozwoju mieszkańca. Z przedłożonych dokumentów wynika, że mieszkańcy wskazali swojego pracownika pierwszego kontaktu. Dwie osoby – przyjęte w marcu 2024 r. – nie wskazały pracownika pierwszego kontaktu z uwagi na okres adaptacyjny w Domu.

Dom zapewnia warunki do rozwoju samorządności mieszkańców - w Domu działa Samorząd Mieszkańców.

Dyrektor Domu – Zarządzeniem Wewnętrznym Nr 13/2008 z dnia 11 grudnia 2008 r. – wprowadziła Regulamin Samorządu Mieszkańców. Zgodnie z Regulaminem praca w Samorządzie jest społeczna i dobrowolna. Samorząd składa się z czterech osób: przewodniczącego i trzech członków wybieranych na okres 4 lat. Praca Samorządu jest jawna, a ze spotkań sporządzany jest protokół. Do zadań Samorządu należy: przeprowadzenie „sądu koleżeńskieg”, pomoc w organizowaniu imprez okolicznościowych, uczestnictwo w układaniu jadłospisu, uczestniczenie w odwiedzinach chorych. Działalność Rady Mieszkańców zapisana została także w Regulaminie pobytu mieszkańców DPS. Kontrolujący przeanalizowali protokoły z zebrań Rady Mieszkańców za okres od stycznia do maja 2024 r. Zebrania – prowadzone były przez Kierownik Działu Opiekuńczo-Terapeutycznego - odbywały się raz w miesiącu. Omawiano na nich bieżące sprawy związane z funkcjonowaniem Domu, jadłospisem, planowanymi imprezami lub korygowano niewłaściwe zachowania mieszkańców.

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

Zgodnie z obowiązującym w Domu Regulaminem pobytu mieszkańca Domu (Zarządzenie Wewnętrzne Nr 5/2015 Dyrektora DPS z 2 czerwca 2015 r.) – mieszkańcy mają prawo zgłaszania skarg i wniosków do Dyrektora Domu. Z analizy Ewidencji skarg i wniosków wynika, że ostatnia skarga na działalność Domu lub zachowanie personelu wpłynęła w 2010 r.

Mieszkańcy Domu mają możliwość zaspokojenia potrzeb religijnych. W DPS znajduje się kaplica. Mieszkańcy uczestniczą w mszach świętych w kościele, spowiedź odbywa się na terenie Domu.

Dyrektor DPS nie ograniczała mieszkańcom możliwości samodzielnych wyjść, przyjęte w tej sprawie procedury są zgodne z przepisami.

W ramach prowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że w Domu obowiązują Zarządzenie Wewnętrzne Nr 14/2019 z dnia 20 listopada 2019 r. w sprawie wprowadzenia „nowej” procedury wewnętrznej DPS w Toporowie w sprawie nieobecności w Domu oraz wyjść poza teren oraz Zarządzenie Wewnętrzne Nr 9/2022 z dnia 14.09.2022 r. w sprawie ANEKSU do tej procedury.

Dokument wskazuje zasady postępowania na wypadek wyjazdu mieszkańca na przepustkę, pobytu mieszkańca w szpitalu, wyjście poza teren Domu, samowolnego opuszczenia Domu – ucieczkę. Integralną częścią procedury są:

1. wypisanie mieszkańca DPS na przepustkę;
2. wzór ograniczenia przez Dyrektora wyjścia;
3. wzór zaświadczenia lekarskiego dot. ograniczania wyjść;
4. wzór rejestru wydanych zaświadczeń ograniczających wyjścia.

Dokumenty te zostały opracowane w oparciu o aktualne przepisy.

Z przedmiotowej procedury wynika, także postępowanie Dyrektora w zakresie ograniczenia wyjść – na podstawie zaświadczenia lekarza - gdy brak opieki zagraża życiu lub poważnie zagraża zdrowiu mieszkańca Domu. Przyjęte zasady postępowania są tożsame z zapisami ustawy o pomocy społecznej (art. 55, ust. 2a-2i). Zgodnie z przepisami w przypadku gdy brak opieki zagraża życiu lub poważnie zagraża zdrowiu mieszkańca domu będącego osobą z zaburzeniami psychicznymi, dyrektor domu może ograniczyć możliwość samodzielnego opuszczania przez tego mieszkańca terenu domu pomocy społecznej na podstawie zaświadczenia lekarza wydanego na czas oznaczony, nie dłuższy niż 6 miesięcy, wskazującego zasadność takiego ograniczenia. Informację o ograniczeniu dyrektor lub kierownik domu pomocy społecznej przesyła do sądu opiekuńczego, w którego okręgu znajduje się ten dom, w terminie 3 dni od dnia doręczenia ograniczenia mieszkańcowi domu. Dyrektor Domu w 2023 r. i 2024 r. – do dnia kontroli **nie ograniczała** mieszkańcom możliwości samodzielnych wyjść.

Procedura dot. stosowania przymusu bezpośredniego oraz rejestr przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego są zgodne z obowiązującymi przepisami.

W Domu obowiązuje Zarządzenie Wewnętrzne Nr 8/2022 z dnia 1.08.2022 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego. Załącznikiem do Zarządzenia jest Instrukcja sposobu stosowania i dokumentowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego stosowania. Zapisy Instrukcji są zgodne z obowiązującymi przepisami.

Zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej informację o zastosowaniu przymusu bezpośredniego zamieszcza się w prowadzonym przez kierownika tej jednostki rejestrze przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego zawierającym następujące dane: imię i nazwisko osoby, wobec której zastosowano przymus bezpośredni; imię i nazwisko zlecającego zastosowanie przymusu bezpośredniego oraz osób wykonujących jego stosowanie; zastosowany rodzaj środka przymusu bezpośredniego; opis przyczyn zastosowania przymusu bezpośredniego; czas trwania przymusu bezpośredniego (data i godzina rozpoczęcia i zakończenia jego stosowania); przebieg stosowania przymusu bezpośredniego, w tym informację o skutkach jego stosowania dla zdrowia osoby, wobec której został zastosowany. W DPS w Toporowie prowadzony jest rejestr przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego. Rejestr zawiera wszystkie wymagane przepisami zapisy. W 2023 r. i 2024 r. do dnia kontroli **nie stosowano** przymusu bezpośredniego.

W Domu przestrzegane są prawa mieszkańca dotyczące dysponowania środkami finansowymi i materialnymi.

W DPS obowiązują instrukcje w sprawie przyjmowania depozytów wartościowych od mieszkańców oraz w sprawie trybu postępowania z przedmiotami wartościowymi i pieniędzmi zmarłego mieszkańca (Zarządzenie Wewnętrzne Nr 17/2014 z 8 lipca 2014 r.). Określają one m.in. zasady przyjmowania i tryb postępowania z depozytami wartościowymi w DPS oraz postępowanie z rzeczami po zgonie mieszkańca, wymagania niezbędne do prowadzenia księgi depozytów. W DPS w Toporowie pieniądze przyjęte od mieszkańca wpłacane są do banku na konto depozytowe lub na książeczki oszczędnościowe – zgodnie z dyspozycją. Wypłata możliwa jest wyłącznie na podstawie podpisanego dokumentu. Sprawami majątkowymi mieszkańców ubezwłasnowolnionych kieruje ich opiekun prawny.

Zespół kontrolny przeanalizował księgę depozytów – nie zawiera ona wpisów. Z analizy wypłat z kont depozytowych dwóch mieszkańców wynika, że wypłaty odbywały się zgodnie z przyjętą w DPS instrukcją.

Zakres rejestru zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych jest niezgodny z przepisami. Prowadzony w Domu rejestr zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców wymaga dopracowania zgodnie z treścią protokołu kontroli.

Dyrektor DPS – Zarządzeniem Wewnętrznym Nr 2/2024 z 2 stycznia 2024 r. – wprowadziła „Rejestr zdarzeń nadzwyczajnych w Domu Pomocy Społecznej w Toporowie”. Załączniki do Zarządzenia określają wzór Rejestru oraz wzór Karty zgłoszenia. Zakres Rejestru prowadzonego w Placówce jest **niezgodny z przepisami**. Zawiera m.in.: inicjały osoby zgłaszającej, datę opis i miejsce zdarzenia, informację o podjętych działaniach „naprawczych”. Takie dane ujęte w rejestrze są niezgodne z zapisami Ustawy o pomocy społecznej. W przypadku osoby zgłaszającej należy w rejestrze podać jej imię i nazwisko. Ponadto ustawodawca nakazuje w rejestrze zawrzeć informację o podjętych działaniach następczych. Imię i nazwisko osoby zgłaszającej zawarte jest w Karcie zgłoszenia, jednak nie wypełnia to obowiązku wynikającego z ustawy. W okresie od 1.01.2024 r. do 21.05.2024 r. nie wystąpiły zdarzenia zakwalifikowane jako zdarzenia nadzwyczajne.

Kontrolujący **sugerują ponadto dopracowanie** rejestru o dodatkowe pozycje:

- datę zapoznania się ze zdarzeniem przez Dyrektora DPS (data, w której ze zdarzeniem został zapoznany kierujący DPS);

- dane osoby przyjmujące zgłoszenie (dokonującej wpisu z upoważnienia Dyrektora DPS).

(akta kontroli str. 33-192; 222-243)

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały uchybienia w zakresie nierzetelnie prowadzonych dzienników terapeutów. Indywidualne plany wsparcia mieszkańców nie zawierają wszystkich informacji wymaganych przepisami oraz nie wszystkie zostały podpisane. Zakres rejestru zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych jest niezgodny z przepisami. Kontrolujący sugerują dopracowanie nazewnictwa zajęć (rodzaj i zakres programowy) w dziennikach zajęć terapeutów i indywidualnych planach. Prowadzony w Domu rejestr zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców wymaga dopracowania zgodnie z treścią protokołu kontroli.

3. Dostęp do usług specjalistów

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

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

Zgodnie z §6 ust. 5 lit. a i b Regulaminu Organizacyjnego, Dom Pomocy Społecznej świadczy usługi w zakresie potrzeb zdrowotnych, m.in.: umożliwia mieszkańcom korzystanie z przysługujących uprawnień do świadczeń zdrowotnych oraz zapewnia dostęp do korzystania z usług świadczonych przez lekarzy. Zadania medyczno – rehabilitacyjne realizowane są przez pracowników działu. Należą do nich m.in. zapewnienie opieki pielęgniarskiej świadczącej podstawowe zabiegi medyczne, uczestniczenie w opiece pielęgniarskiej oraz pomoc mieszkańcom w trakcie konsultacji specjalistycznych i leczenia stomatologicznego, opieka w trakcie badania/ leczenia. 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 próbką - w kwietniu 2024 r. - konsultacje lekarskie przeprowadzono 87 razy. W badanym okresie najwięcej konsultacji przeprowadził lekarz psychiatra (54%), lekarz POZ (29%), dermatolog (11%). Mieszkańcy objęci byli również konsultacjami m.in.: chirurga, stomatologa, neurologa i ginekologa. 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, a w przypadku domu dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, również z psychiatrą.

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektor Domu, w Domu zatrudniony jest psycholog, w ramach umowy o pracę, w wymiarze 0,25 etatu. Zajęcia z mieszkańcami odbywają raz lub dwa razy w tygodniu w godzinach od 7³⁰ do 14³⁰, indywidualnie lub grupowo. W badanym okresie 21 mieszkańców brało udział w zajęciach z psychologiem, w tym 17 w sposób czynny i 4 – bierny. Mieszkańcy mają również dostęp do opieki psychiatrycznej. Psychiatra świadczy usługi w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. Wizyty odbywają się w zależności od zgłaszanych przez Dom potrzeb, średnio 2 razy w miesiącu.

(akta kontroli str. 33-35; 193-202; 222-227)

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie.

4. Zabezpieczenie kadrowe dyżurów

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

Oceny zabezpieczenia dyżurów w Domu dokonano w oparciu o analizę:

- rozkładów pracy dla pielęgniarek, opiekunów, pokojowych zajmujących się bezpośrednią opieką nad mieszkańcami, w kwietniu 2024 r.;
- list obecności ww. pracowników za kwiecień 2024 r.;
- list obecności praktykantów za kwiecień 2024 r.

Dyżury dzienne i nocne w DPS są zabezpieczone. Listy obecności pracowników prowadzone są rzetelnie.

Zgodnie z art. 129 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, rozkłady czasu pracy pracowników opracowywane są w formie pisemnej.

Na listach obecności za marzec 2024 r. nieobecność pracowników zaznaczana była symbolem „N”. W toku czynności kontrolnych zbadano rzeczywistą liczbę pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego Domu w DPS. W kwietniu 2024 r. w DPS zatrudnieni byli m.in.:

- 3 pielęgniarki;
- 24 opiekunów;
- 6 pokojowych.

Organizacja pracy w Domu Pomocy Społecznej w Toporowie charakteryzuje się zróżnicowaniem godzin pracy poszczególnych pracowników. Liczba pracowników na dyżurach jest różna.

Przepisy prawa nie nakładają na dyrektorów domów pomocy społecznej obowiązku zatrudniania **pielęgniarek**. Mimo to, w związku z potrzebami mieszkanek, w DPS w kwietniu 2024 r. Dyrektor zatrudniała 3 pielęgniarki. Dodatkowo, usługi pielęgniarskie w Domu świadczyła 1 pielęgniarka, w ramach umowy zlecenia.

W badanym okresie średnia obsada na dyżurze wynosiła:

- 7⁰⁰-19⁰⁰ – 0,70 os. (dyżur zapewniony przez 1 osobę na 21. dyżurach w miesiącu);
- dyżur nocny 19⁰⁰-7⁰⁰ – 0,73 os. (22 dyżury zapewnione przez 1 osobę).

Opiekunowie świadczą pracę codziennie, każdego dnia w miesiącu. W kwietniu 2024 r. zatrudnionych było 24 opiekunów (w tym czterech pracowników nie świadczyło żadnego dyżuru w badanym miesiącu i jeden wykonał 2 dyżury w miesiącu). W badanym okresie średnia obsada na dyżurze - **w pałacu** - wynosiła:

- 7⁰⁰-11⁰⁰; 7⁰⁰-15²⁰ – po 0,03 os. (zapewniony przez 1 osobę na 1. dyżurze w miesiącu);
- 7⁰⁰-14²⁰ – 0,33 os. (zapewniony przez 1 pracownika na 10. dyżurach w miesiącu);
- 7⁰⁰-16⁰⁰ – 0,23 os. (zapewniony przez 1 pracownika na 7. dyżurach w miesiącu);
- 7⁰⁰-19⁰⁰ – 3,63 os. (zapewniony przez 2, 3, 4 lub 5 pracowników. Dyżury zabezpieczone codziennie, każdego dnia miesiąca);
- dyżur nocny 19⁰⁰-7⁰⁰ – 1,30 os. (zapewniony przez 2, 3 lub 4 pracowników. Dyżury zabezpieczone codziennie, każdego dnia miesiąca).

Średnia obsada na dyżurze - **w pawilonie** - wynosiła:

- 7⁰⁰-15⁰⁰ – 0,27 os. – 0,27 os. (zapewniony przez 1 osobę na 8. dyżurach w miesiącu);
- 11⁰⁰-19⁰⁰ – 0,03 os. (zapewniony przez 1 osobę na 1. dyżurze w miesiącu);
- 7⁰⁰-19⁰⁰ – 1,53 os. (zapewniony przez 1 lub 2 pracowników. Dyżury zabezpieczone codziennie, każdego dnia miesiąca);
- dyżur nocny 19⁰⁰-7⁰⁰ – 1 os. (zabezpieczony codziennie, każdego dnia miesiąca przez jedną osobę).

Dodatkowo w DPS dyżury – codziennie - pełnią **pokojowe**. W kwietniu 2024 r. zatrudnionych było 6 pokojowych. W okresie poddanym badaniu średnia obsada pokojowych na dyżurze wynosiła:

- 7⁰⁰-15⁰⁰ – po 0,03 os. (zapewniony przez 1 osobę na 1. dyżurze w miesiącu);
- 7⁰⁰-19⁰⁰ – 2,67 os. (zapewniony codziennie, przez 1, 2, 3 lub 4 osoby).

Dodatkowo, w kwietniu 2024 r. 2 osoby odbywały praktyki.

(akta kontroli str. 203-221)

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w zakresie zabezpieczenia kadrowego na dyżurach.

Na tym kontrolę zakończono.

WNIOSKI:

1. Liczba mieszkańców Domu jest zgodna z wydanym zezwoleniem. Liczba mieszkańców w pokojach, metraże pokoi są zgodne z przepisami. Dom spełnia standard usług bytowych pod względem braku barier architektonicznych oraz w zakresie warunków sanitarnych tj. dostępności sanitariatów.
2. Kontrolujący sugerują likwidację barier architektonicznych przy natryskach i zapewnienie intymności w sanitariatach.
3. Mieszkańcy mają zapewnione usługi opiekuńcze i opiekę pielęgniarstwa.
4. W Domu realizowane są usługi wspomagające. Mieszkańcy mają zapewniony udział w różnych formach terapii zajęciowej. Wymiar zajęć jest zgodny z ustawowym minimum.
5. Dzienniki terapeutów prowadzone są nierzetelnie i zawierają uchybienia.
6. Dzienniki zajęć terapeutów wymagają dopracowania nazewnictwa zajęć (rodzaj i zakres programowy).
7. Dom zapewnia realizację potrzeb edukacyjnych mieszkańców.
8. Spotkania zespołu terapeutyczno-opiekuńczego i procedura powołania pracownika pierwszego kontaktu są zgodne z przepisami. Mieszkańcy – którzy wyrazili zgodę - uczestniczą w realizacji indywidualnych planów wsparcia.
9. Indywidualne plany wsparcia mieszkańców nie zawierają wszystkich informacji wymaganych przepisami oraz nie wszystkie zostały podpisane.
10. Indywidualne plany wsparcia wymagają dopracowania nazewnictwa zajęć (rodzaj i zakres programowy).
11. Dom zapewnia warunki do rozwoju samorządności mieszkańców - w Domu działa Samorząd Mieszkańców. Mieszkańcy mają możliwość wnoszenia skarg i wniosków Dyrektorowi Domu oraz realizacji praktyk religijnych.
12. Dyrektor DPS nie ograniczała mieszkańcom możliwości samodzielnych wyjść, przyjęte w tej sprawie procedury są zgodne z przepisami.
13. Procedura dot. stosowania przymusu bezpośredniego oraz rejestr przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego są zgodne z obowiązującymi przepisami.
14. W Domu przestrzegane są prawa mieszkańca dotyczące dysponowania środkami finansowymi i materialnymi.
15. Zakres rejestru zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych jest niezgodny z przepisami.
16. Prowadzony w Domu rejestr zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców wymaga dopracowania zgodnie z treścią protokołu kontroli.
17. Mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej mają zapewniony dostęp do lekarza w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Umożliwiony jest też dostęp do innych specjalistów. Dom zapewnia kontakt z psychologiem i psychiatrą.
18. Dyżury dzienne i nocne w DPS są zabezpieczone. Listy obecności pracowników prowadzone są rzetelnie.

Wnioski zawarte w punktach:

- 5, 9, 15 stanowią **istotne uchybienia**;
- 2, 6, 10, 16 stanowią **sugestię zespołu kontrolnego**.

Za stwierdzone uchybienia odpowiedzialny jest Dyrektor DPS w Toporowie.

Dokonano wpisu do znajdującej się – w Domu Pomocy Społecznej w Toporowie - książki kontroli pod pozycją nr 163.

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 Toporowie, drugi Staroście Powiatu Świebodzińskiego, 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
w Toporowie

mgr Katarzyna Patrzek-Lebiotkowska

Gorzów Wielkopolski, dnia 19 czerwca 2024 r. Toporów, dnia 20 czerwca 2024 r.