

Znak sprawy:
WP-III.431.1.96.2022

Protokół

z kontroli doraźnej przeprowadzonej w domu pomocy społecznej na podstawie art. 22 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2021 r. poz. 2268 z późn. zm.) rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 734), rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej dnia 9 grudnia 2020 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 2285).

Kontrolę przeprowadzono na podstawie upoważnienia wydanego z upoważnienia Wojewody Małopolskiego, przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie, z dnia: 10 października 2022 r.

Znak upoważnienia: WP-V.0030.315.2022

[Dowód: akta kontroli TOM I, str. 3-4]

Nazwa i adres kontrolowanej jednostki: **Dom Pomocy Społecznej w Krakowie, ul. Rozrywka nr 1, 31-419 Kraków.**

Podmiot prowadzący Dom: Miasto Kraków

Kontrolę przeprowadzono w okresie od 11 października 2022 r. do 15 listopada 2022 r.

Data przeprowadzenia czynności kontrolnych od 11 października do 15 listopada 2022 r. w tym na terenie jednostki: 11 października 2022 r.

Przedmiot i zakres kontroli obejmował wybrane zagadnienia dotyczące sposobu realizacji przez Dom usług na rzecz mieszkańców, ze szczególnym uwzględnieniem poszanowania praw mieszkańców.

Kontrolą objęto okres od dnia 1 stycznia 2022 r. do 11 października 2022 r.

Protokół zawiera ustalenia dokonane na podstawie oględzin, analizy wybranych dokumentów, w tym w szczególności Zeszytu raportów I piętro, Zeszytu raportów II piętro, Zeszytu raportów pielęgniarstwach, dokumentacji indywidualnej 3 mieszkańców oraz informacji ustnych i pisemnych uzyskanych od pracowników oraz mieszkańców.

Ustaień na podstawie Zeszytu raportów I piętro dokonano w oparciu o zapisy za okres od 8/09.07.2022 r. do 13.07.2022 r.

Ustaień na podstawie Zeszytu raportów II piętro dokonano w oparciu za okres od 8/09.05.2022 r. do 12/13.05.2022 r.,

Ustaień na podstawie Zeszytu raportów pielęgniarstwach dokonano w oparciu za okres: 04.01.2022, 05.03.2022, 04.04.2022 r., 03.07.2022 i 05.09.2022r.

Ustalenia na podstawie raportów terapeutycznych za okres 6.09.2022r.

Inspektorzy prowadzący kontrolę:

Agnieszka Rafalska – inspektor wojewódzki koordynujący kontrolę,

Krystyna Raczkowska – inspektor wojewódzki.



[Handwritten signature]
[Handwritten initials]

Używane skróty.

Gdy w protokole mowa o:

- **ustawie o pomocy społecznej** – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2021 r. poz. 2268 z późn. zm.),
- **ustawie o ochronie zdrowia psychicznego** – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2020 r. poz. 685 z późn. zm.),
- **rozporządzeniu w sprawie domów pomocy społecznej** – należy przez to rozumieć rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 734),
- **rozporządzeniu w sprawie stosowania przymusu** – należy przez to rozumieć rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2018 r. poz. 2459 z późn. zm)
- **standardzie** – należy przez to rozumieć standard obowiązujących usług świadczonych przez dom pomocy społecznej, określony w rozporządzeniu w sprawie domów pomocy społecznej,
- **DPS, Domu** - należy przez to rozumieć Dom Pomocy Społecznej, ul. Rozrywka nr 1 w Krakowie
- **mieszkańcu** – należy przez to rozumieć mieszkańca Domu,
- **zespole, ZTO** – należy przez to rozumieć zespół terapeutyczno-opiekuńczy (ZTO).

Zgodnie z § 16 ust. 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2020 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej, w protokole należy zawrzeć ocenę skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta. Działalność oceniono - **pozytywnie z nieprawidłowościami**.

Powyższa ocena wynika z stwierdzenia wystąpienia nieprawidłowości polegającej na utrudnionym dostępie do przycisku systemu przyzywowo-alarmowego w 4 pokojach oraz niesprawnym przycisku w 1 pokoju i w konsekwencji niezapewnianie realizacji usług bytowych na wymaganym poziomie zgodnie z § 6 ust 1. pkt 1 lit. c rozporządzenia, oraz następujących uchybień:

- na zastosowaniu nieprawidłowego określenia „INDYWIDUALNY PROGRAM REDAPTACJI” zamiast użytego w § 2 pkt. 3 rozporządzenia „indywidualny plan wsparcia”. Z uwagi na jednostkowy błąd odstępuje się od wydania zalecenia w tym zakresie.
- sformułowanie w Regulaminie Mieszkańców cyt.: „w okresie pierwszych dwóch miesięcy pobytu mieszkańca w Domu – wyjścia i przepustki mieszkańca realizowane są pod opieką pracownika Domu, lub pod opieką rodziny albo osób bliskich. Mieszkaniec ma prawo do samodzielnych wyjść i przepustek po upływie 2 miesięcy pobytu w Domu.”, co pozostaje w sprzeczności z uregulowaniami dot. wyjść mieszkańców zawartymi w art. 55 ust. 2a ustawy o pomocy społecznej.

Imię i nazwisko Dyrektora: Dariusz Żebrowski

Email i telefon do Domu:

tel./fax: 12 411 94 00, 12 410 53 25

e-mail: sekretariat.dps@mcpu.krakow.pl

Liczba mieszkańców zgodnie z decyzją Wojewody: **55** osób uzależnionych od alkoholu

Mieszkańcy domu

Informacje o mieszkańcach na dzień rozpoczęcia czynności kontrolnych (tj. 11.10.2022 r.):

Aktualna liczba mieszkańców: **52**

Liczba kobiet: **12**

Liczba mężczyzn: **40**

Liczba mieszkańców faktycznie przebywających w Domu: **47**

Liczba mieszkańców nieobecnych oraz powody: **3 os. - przepustka, 2 os. - ucieczka**,
Liczba mieszkańców przyjętych na podstawie decyzji administracyjnych z podziałem na okres wydania (przed 1 stycznia 2004 r./od 1 stycznia 2004 r. – dostosować do odpowiedniego typu Domu): **52**

Przedziały wiekowe mieszkańców:

- 18-25 -**1**
- 26-60- **20**
- Powyżej 60 - **31**

Liczba osób ubezwłasnowolnionych całkowicie: **7**

Liczba osób całkowicie ubezwłasnowolnionych, dla których opiekunami prawnymi są pracownicy DPS: **0**

Liczba osób częściowo ubezwłasnowolnionych: **0**

Liczba osób częściowo ubezwłasnowolnionych, dla których kuratorami są pracownicy DPS: **0**

Liczba osób umieszczonych bez ich zgody, na podstawie orzeczenia sądu: **31**

Liczba mieszkańców nie opuszczających łóżek lub tylko w ramach terapii: **0**

Liczba mieszkańców poruszających się za pomocą wózków: **9**

Liczba mieszkańców poruszających się za pomocą kul ortopedycznych(chodzik): **4**

Liczbę obecnych mieszkańców ustalono na podstawie informacji przekazanej przez jednostkę.
[Dowód: akta kontroli TOM I, str. 5-10]

Czynności kontrolne w placówce rozpoczęto 11.10.2022 r. o godzinie 8.10.

W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Warunki lokalowe:

W trakcie czynności kontrolnych inspektorzy prowadzący kontrolę uzyskali dostęp do wszystkich pomieszczeń domu, z których korzystali mieszkańcy. Ponadto dokonano oględzin pomieszczeń administracyjnych i gospodarczych. Oględziny odbywały się w obecności Dyrektora DPS.

Dom mieści się w budynku czterokondygnacyjnym (przyziemie, parter, I piętro, II piętro). Wyposażony jest w windę, która umożliwia mieszkańcom swobodne przemieszczanie się na wszystkie kondygnacje. Teren wokół obiektu jest płaski, ogrodzony, wejście na posesję oraz brama wjazdowa są zamykane. Otoczenie pozbawione jest barier architektonicznych.

W trakcie kontroli stwierdzono, że Dom jest czysty, pozbawiony nieprzyjemnych zapachów, wyposażony w niezbędne sprzęty. Zaobserwowano, że personel opiekuńczy wykonywał czynności związane z pielęgnacją, pokojowe sprzątały pomieszczenia. Mieszkańcy byli czysti, odpowiednio ubrani do pory roku i warunków atmosferycznych.

Zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 1 lit. c rozporządzenia: „1. Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli:

1) w zakresie usług bytowych: [...]

c) budynek jest wyposażony w system przyzywowo-alarmowy i system alarmu przeciwpożarowego.”

Podczas czynności kontrolnych stwierdzono, że budynek wyposażony jest w system przyzywowo-alarmowy (w każdym pokoju liczba przycisków przywoławczych odpowiadała liczbie miejsc w pokoju).

Po włączeniu przez osoby kontrolujące przycisku systemu (w pokoju nr 212 – II piętro), uruchomiła się sygnalizacja dźwiękowa i do pokoju przyszedł dyżurujący pracownik aby ustalić, jakiej mieszkańiec wymaga pomocy.

3
Rfclle

Stwierdzono, iż w dniu kontroli, tj. 11.10.2022 r., w dwóch pomieszczeniach mieszkalnych na I piętrze dostęp do przycisku systemu przyzywowo-alarmowego był utrudniony (w pokoju 103 przycisk znajdował się za szafą, natomiast w pokoju 124 jeden przycisk nie był zamontowany bezpośrednio przy łóżku).

Ponadto w 2 pokojach mieszkalnych na II piętrze również stwierdzono podobną sytuację. W pokoju nr 204 przycisk nie znajdował się przy łóżku tylko na przeciwnej ścianie. W pokoju 224 jeden przycisk nie znajdował się bezpośrednio przy łóżku. 2 mieszkańców korzystało z jednego wspólnego przycisku (łóżka ustawione obok siebie).

Oprócz tego w pokoju 203 jeden przycisk został uszkodzony, o czym poinformowała podczas kontroli mieszkanka. Dyrektor podjął niezwłoczne działania celem naprawy przycisku. Z wyjaśnień Dyrektora Domu z 11.10.2022 r. wynika, że, cyt.: „W trakcie kontroli pokoi (...) w pokoju nr 203 na I piętrze stwierdzono uszkodzenie przycisku alarmowego do przywoływania pracowników, opiekunów – który został w tym samym dniu zdemonstrowany celem zakupu i wymiany na poprawnie działający przycisk.”

[Dowód: akta kontroli TOM I, str. 135-136]

Powyższe zostało potwierdzone przez osoby kontrolujące. Zdemonstrowany przycisk znajdował się w pomieszczeniu konserwatora w piwnicy.

Poproszono o wyjaśnienie Dyrektora Domu w odniesieniu do braku zamontowanych przycisków systemu przy każdym łóżku. Wg informacji przekazanej przez Dyrektora DPS, cyt.: „W pokoju nr 124 na II piętrze, po stwierdzeniu że łóżko jednego z mieszkańców odsunięte jest znacznie od położonego na ścianie przycisku, wydano dyspozycje w celu ustawienia łóżka w miejscu pozwalającym na swobodny dostęp do w/w instalacji alarmowej.”

[Dowód: akta kontroli TOM I, str. 135-136]

Jak wynika z informacji e-mailowej przesłanej 18.10.2022 r. przez Kierownika Działu Administracyjno-Gospodarczego DPS, we wszystkich pokojach, w których dostęp do przycisku systemu przyzywowo-alarmowego był utrudniony (tj. pokój nr 103, 124, 204 oraz 224) łóżka zostały przestawione w taki sposób, aby dostęp do przycisku był swobodny. Do wyjaśnień dołączono zdjęcia pokoi, które potwierdzają realizację opisanego działania.

[Dowód: akta kontroli TOM II, pkt 6]

W powyższym zakresie stwierdzono nieprawidłowość.

Przyczyną powstania ww. nieprawidłowości było uszkodzenie 1 przycisku przywoławczego oraz ustawienie mebli w sposób uniemożliwiający swobodny dostęp do przycisków.

Skutkiem stwierdzonej nieprawidłowości jest niezapewnienie wszystkim mieszkańcom bezpieczeństwa i możliwości wezwania, w razie potrzeby opiekuna i w konsekwencji niezapewnienie realizacji usług bytowych na wymaganym poziomie zgodnie z § 6 ust 1. pkt 1 lit. c rozporządzenia.

Nieprawidłowość została usunięta w trakcie kontroli. Z uwagi na fakt, że stwierdzona nieprawidłowość została usunięta w trakcie kontroli, zalecenie pokontrolne w tym zakresie nie będzie formułowane.

Dom dysponuje 26 pokojami mieszkalnymi, w tym:

- jednoosobowych: 5
- dwuosobowych: 13
- trzyosobowych: 8
- czteroosobowych: 0

Łączna liczba miejsc w pokojach wynosi 55.

Pokoje mieszkańców wyposażone są w odpowiedni sprzęt, dostosowany do potrzeb osób w nich zamieszkujących. Każdy pokój jest wyposażony w łóżko, szafę, stół, krzesła, szafkę nocną dla każdego mieszkańca Domu. Część wyposażenia stanowi własność prywatną mieszkańców (np. sprzęt RTV). Do każdego pokoju mieszkalnego przynależy łazienka przystosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych.

[Dowód: akta kontroli TOM I, str. 5-10]

Dom oferuje następujące dodatkowe pomieszczenia:

Pokoje dziennego pobytu

TAK (I piętro i II piętro)

Kuchenska pomocnicza

TAK (I piętro i II piętro)

Gabinet medycznej pomocy doraźnej

TAK (parter)

Jadalnia

TAK (parter)

Pomieszczenia do terapii i rehabilitacji

TAK (I piętro – rehabilitacja, przyziemie, parter, I piętro – terapia)

Palarnia

TAK (parter)

Pomieszczenie do prania i suszenia

TAK (przyziemie)

Pokój gościnny

TAK (parter)

miejsce kultu religijnego - Kaplica

TAK (II piętro)

W domu znajdują się wszystkie pomieszczenia wymagane przez § 6 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Ponadto w Domu na I i II piętrze znajdują się dyżurki opiekunów, ogólnodostępne łazienki z wannami oraz sale telewizyjne z regałami z książkami, natomiast na parterze – sale szkoleniowe.

Na I piętrze znajduje się izolatorium zwane pokojem wyciszeń. Wg wyjaśnień otrzymanych od Kierownika Działu Administracyjno- Gospodarczego w DPS drogą e-mailową 20.10.2022 r., cyt.: „*Pobyt mieszkańca w jednoosobowym pokoju zwanym pokojem wyciszeń lub izolatorium (w przypadku zagrożenia epidemiologicznego) jest realizowany za jego zgodą i pełni funkcję zarówno zabezpieczającą zdrowie i życie mieszkańca będącego pod wpływem alkoholu, jak też zabezpieczającą poczucie bezpieczeństwa pozostałych mieszkańców Domu oraz co niezmienne istotne - potrzebę zabezpieczenia trzeźwego środowiska społecznego na terenie Domu, gdzie przebywają mieszkańcy uzależnieni od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych i kontakt czy obecność w bezpośrednim otoczeniu osoby nietrzeźwej jest silnym wyzwalaczem gwałtów alkoholowych i nawrotów choroby alkoholowej, co w przypadku specyfiki i przeznaczenia tej placówki ma destrukcyjny wpływ na przebywających w niej mieszkańców. W załączeniu przesyłam procedurę stanowiącą podstawę i wzór postępowania z mieszkańcem będącym pod wpływem alkoholu.*”

[Dowód: akta kontroli TOM II pkt 7]

Wyżywienie i organizacja posiłków.

Wyżywienie mieszkańców zapewnia Miejski Dzienny Dom Pomocy Społecznej w Krakowie. DPS zapewnia mieszkańcom 3 posiłki podstawowe oraz posiłki dodatkowe: „*Mieszkańcy mają dostęp do dodatkowych posiłków w ciągu całego dnia. W pokojach dziennych jest wystawiony chleb, masło i dżem, herbata, w lecie również napoje zimne.*”

Na pytanie czy w Domu są osoby, które wymagają dopajania, uzyskano następującą odpowiedź: „*W naszym DPS nie ma osób leżących. Natomiast osoby słabiej funkcjonujące, które wymagają wsparcia w dopajaniu czy w spożywaniu posiłków są pilnowane przez opiekunów aby wypijały odpowiednią ilość napojów, jak również spożywały posiłki. Nie prowadzimy kart dopajania.*”

5
Ręchle

Mieszkańcy mogą spożywać posiłki w pokojach „Tak mogą spożywać posiłki w pokojach. Jeżeli mieszkaniowiec ze względu na chorobę, gorsze samopoczucie nie może zjeść posiłku na stołówce, to opiekunowie przynoszą posiłki do pokoju.”.

Posiłki dla mieszkańców Domu wydawane są w nast. godz.

Śniadanie od 7.30 do 9.30

obiad od 13.00 do 15.00

kolacja od 18.00 do 20.00

Czas wydawania posiłków w DPS jest zgodny z § 6 pkt 6 lit. c rozporządzeniem w sprawie domów pomocy społecznej czyli dla każdego z posiłków czas wydawania wynosi 2 godziny. Kontrolującym przedstawiono jadłospisy, w których wyszczególniona była dieta: bezmleczna, lekkostrawna, podstawowa, mix, cukrzycowa lekkostrawna.

[Dowód: akta kontroli, str. 5, 161, 163-171]

W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Kontrole dokonywane w DPS przez inne podmioty

Jak wynika z książki kontroli oraz z przedłożonych dokumentów, w okresie od 1 stycznia 2021 r. w jednostce przeprowadzono następujące kontrole:

Data przeprowadzenia kontroli	Nazwa instytucji	Ocena kontrolowanej jednostki	Czy wydano zalecenia pokontrolne (TAK/NIE)
3.01.2019 r.	Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krakowie	Pozytywna (kontrola bieżąca stanu sanitarno-higienicznego obiektu)	NIE
30.12.2021 r.	Sąd Okręgowy w Krakowie	Pozytywna (kontrola w zakresie zbadania legalności przyjęcia i przebywania w dps osób z zaburzeniami psychicznymi, przestrzegania ich praw i warunków w jakich przebywają)	NIE
25.05.2022 r.	Urząd Miasta Krakowa Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego	Pozytywna (z zakresu stanu ochrony przeciwpożarowej)	NIE

1. Ostatnią kontrolę Komenda Miejska Państwowej Straży Pożarnej w Krakowie przeprowadziła 25 marca 2011 r. Sporządzono protokół ustaleń z czynności kontrolno-rozpoznawczych z zakresu ochrony przeciwpożarowej. Nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie wydano zaleceń.

DPS posiada Instrukcję bezpieczeństwa pożarowego opracowaną przez inspektora ochrony przeciwpożarowej i zatwierdzoną przez Dyrektora Domu w styczniu 2022 r. (aktualizacja).

2. Nie było kontroli MOPS w jednostce (informacja Kierownika Działu Administracyjno-Gospodarczego w DPS zawarta w emailu z 20.10.2022 r.).

[Dowód: akta kontroli TOM II pkt 1, 7]

Przestrzeganie praw mieszkańców

Mieszkańcy mają zapewniony regularny kontakt z Dyrektorem Domu w każdy wtorek tygodnia w godzinach pracy. Informacja znajduje się na tablicy ogłoszeń przy gabinecie Dyrektora.

Ponadto Dom zapewnia sprawne wnoszenie i załatwianie skarg i wniosków mieszkańców (książka skarg i wniosków znajduje się w sekretariacie i jest dostępna na każde żądanie mieszkańca). Dyrektor w sprawie skarg i wniosków przyjmuje w każdy wtorek tygodnia w godzinach pracy. Stosowna informacja znajduje się na tablicy ogłoszeń przy gabinecie Dyrektora. Z Regulaminu Mieszkańców DPS wynika, że w sprawach pilnych, skargi, wnioski i petycje przyjmowane są każdego dnia (rozdział II Prawa mieszkańca, pkt. 21).

W Domu prowadzona jest książka skarg i wniosków zawierająca następujące dane: l.p., datę, „od kogo”, „czego dotyczy – opis sprawy”, „osoba załatwiająca”, „sposób załatwienia”. Na podstawie przedłożonej Książki skarg i wniosków ustalono, że w okresie objętym kontrolą odnotowano 1 skargę wniesioną przez mieszkańca 26.05.2022 r. Skarga dotyczyła nieuprzejmego traktowania mieszkańca przez personel oraz sytuacji, kiedy nie wróciły do mieszkańca, od 2 tygodni, ubrania, które zostały oddane do prania. Dyrektor Domu wyjaśnił, że, cyt.: „nieuprzejme zachowanie personelu które wnosił jako zarzut Pan (...) definiowane było przez niego jako nieakceptowalna formuła zwracania się do Pana „Panie Marku” zamiast „proszę Pana”. Uwagi powyższe zostały przekazane personelowi w trakcie odpraw pracowniczych i spotkań zespołu opiekuńczo-terapeutycznego w celu dostosowania stylu komunikacji i unikania sytuacji wzbudzających u mieszkańca negatywne emocje.” Ponadto Dyrektor wyjaśnił, że, cyt.: „w skargę dotyczącą zaginięcia odzieży wyjaśniono, że Panu (...) brakuje dwóch podkoszulków. Podkoszulki zostały zakupione, jednak Pan (...) odmówił ich przyjęcia, w związku z czym zakupione ubrania zostały przekazane do depozytu.”

[Dowód: akta kontroli TOM I, str. 51-56]

Mieszkańcy mają możliwość zapoznania się z przepisami prawnymi dotyczącymi domów pomocy społecznej oraz uzyskać informacje o ich prawach. Informacje są dostępne w dyżurkach opiekunów znajdujących się na I i II piętrze oraz u pracowników socjalnych.

W Domu działa samorząd mieszkańców, których reprezentuje rada mieszkańców w liczbie 3 osób. Samorząd powoływany jest w wyborach na 6 miesięcy. Spotkania odbywają się w razie potrzeby nie rzadziej niż raz na dwa miesiące. Podczas spotkań omawiane są bieżące sprawy. Zebrania Samorządu są protokołowane. Zespół kontrolny otrzymał Protokół ze spotkania z Radą mieszkańców z 3.08.2022 r. i z 12.08.2022 r. [dołączono do akt kontroli].

[Dowód: akta kontroli TOM I, str. 5-10]

W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Zarządzenia lub polecenia dotyczące ograniczania opuszczania domu (Art. 55 ust. 2a – 2f ustawy):

Wg informacji przekazanej przez Dyrektora DPS mieszkańcy mogą opuszczać teren DPS i żaden z mieszkańców nie ma ograniczonej możliwości opuszczania domu w trybie przepisów ustawy o pomocy społecznej.

Ponadto z informacji Kierownika Działu Administracyjno-Gospodarczego przesłanej e-mailem 18.10.2022 r. wynika, że, cyt.: „W okresie objętym kontrolą Dyrektor Domu nie występował o ograniczenie samodzielnego opuszczania Domu w trybie art 55 ustawy o pomocy społecznej.”

[Dowód: akta kontroli TOM II pkt 6]

Zasady opuszczania Domu są opisane w *Regulaminie Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Krakowie, ul. Rozrywka 1*, przyjętym Zarządzeniem nr 13/2022 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Krakowie z dnia 16.05.2022 r. Zgodnie z zapisami zawartymi w Regulaminie Mieszkańców cyt.: „w okresie pierwszych dwóch miesięcy pobytu mieszkańca w Domu – wyjścia i przepustki mieszkańca realizowane są pod opieką pracownika Domu, lub

7
Ref. 16
[Signature]

pod opieką rodziny albo osób bliskich. Mieszkaniec ma prawo do samodzielnych wyjść i przepustek po upływie 2 miesięcy pobytu w Domu.” (Rozdział II Prawa mieszkańca, pkt.13 regulaminu Mieszkańców).

[Dowód: akta kontroli TOM I, str. 109-118]

Powyższe sformułowanie w Regulaminie Mieszkańców stanowi uchybienie ze względu na to, że Dyrektor DPS nie ma uprawnień do ograniczenia wyjść mieszkańcom nieubezwłasnowolnionym przebywającym w DPS w sposób inny niż wskazany w art. 55 ust. 2a-2i ustawy o pomocy społecznej. Przepis art. 55 ust. 2a ww. ustawy daje DPS uprawnienia do określenia zasad wyjścia, ale nie daje uprawnień do wprowadzenia wobec osób nieubezwłasnowolnionych ograniczeń w tym zakresie, w sposób inny niż wskazany w art. 55 ust.2b-2d ww. ustawy. W konsekwencji, zapis widniejący w ww. Regulaminie, wskazujący, że mieszkaniec ma prawo do samodzielnych wyjść i przepustek dopiero po upływie 2 miesięcy pobytu w DPS pozostaje w sprzeczności z przywołanymi wyżej przepisami ustawy o pomocy społecznej. W obecnym kształcie przepisów normujących kwestie opuszczania terenu domu, poza przypadkiem wydania ograniczenia, o którym mowa w art. 55 ust. 2b, ograniczenie może zostać wprowadzone tylko za zgodą mieszkańca i zapis tę kwestię normujący powinien być wprost ujęty w ww. regulaminie.

Ponadto w ww. regulaminie w rozdziale III *Obowiązki mieszkańca*, pkt 5 zapisano, cyt.: „*mieszkaniec jest zobowiązany (po podpisaniu zobowiązania zawartego w kontrakcie, którego wzór jest załącznikiem nr 1 do niniejszego Regulaminu Mieszkańców) do poddania się kontroli abstynencji od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych i kontroli na posiadanie alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.*”.

Ustalono również, że w ww. załączniku stanowiącym „Kontrakt terapeutyczny” mieszkaniec, podpisując dokument wyraża zgodę na, cyt.: „*procedurę odosobnienia (umieszczenia w pokoju wyciszeń) oraz na miesięczne ograniczenie samodzielnych wyjść, jako zalecenie terapeutyczne, w przypadku stwierdzenia obecności alkoholu lub innych środków psychoaktywnych w (...) organizmie.*” Jednocześnie oświadcza, że, został poinformowany, cyt.: „ *iż w okresie zalecenia ograniczenia wyjść samodzielnych mam możliwość korzystania z wyjść pod opieką opiekuna bądź rodziny.*”.

[Dowód: akta kontroli TOM I, str. 95-102]

Ponadto w ww. regulaminie w rozdziale IV *Ograniczenia i zakazy*, pkt 8 zapisano, cyt.: „*Mieszkaniec nie może opuszczać terenu Domu bez wiedzy i zgody Dyrektora Domu bądź innej upoważnionej przez niego osoby. Wyjście następuje po poinformowaniu dyżurującego opiekuna oraz wpisaniu się w zeszycie wyjść z podaniem imienia i nazwiska, godziny opuszczania placówki i planowanego powrotu oraz celu i miejsca, do którego się udaje.*”.

Należy stwierdzić, iż rozwiązania przyjęte w ww. dokumencie są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa.

Pracownicy Domu oświadczyli, że w Domu nie ma ograniczeń wyjść mieszkańców poza teren placówki. W przypadku osób ubezwłasnowolnionych konieczna jest zgoda opiekuna prawnego. Ponadto, jak wynika z oświadczenia psychologa, cyt.: „*(...) po złamaniu abstynencji od alkoholu Mieszkańcy otrzymują terapeutyczne zalecenie ograniczenia samodzielnych wyjść celem zminimalizowania ryzyka nawrotu choroby alkoholowej. Przestrzegania tego zalecenia ma charakter dobrowolny, a nieprzestrzeganie go nie pociąga za sobą żadnych konsekwencji.*”.

„*Mieszkańcy będący w placówce pod wpływem alkoholu otrzymują z kolei zalecenie przebywania w odosobnieniu, tj. w tzw. pokoju wyciszeń tak, żeby w miarę możliwości zminimalizować ich kontakt z innymi współmieszkańcami. W przypadku w którym Mieszkaniec nie godzi się na taką formę izolacji, natomiast zachowuje spokój i nie stwarza zagrożenia dla siebie i innych, przebywa w swoim pokoju. W przypadku występowania jakichkolwiek zagrożeń*

związanych z zachowaniem nietrzeźwego mieszkańca wzywana jest policja, bądź pogotowie w wypadku zagrożenia zdrowia/życia.”.

[Dowód: akta kontroli TOM I, str. 23]

Mieszkańcy w rozmowach potwierdzili, że nie mają ograniczeń w wyjściach poza teren Domu. Mogą wychodzić, po wcześniejszym poinformowaniu opiekuna będącego na dyżurze oraz wpisaniu się w zeszycie wyjść.

W powyższym zakresie stwierdzono uchybienie.

Kadra Domu

Liczba zatrudnionych pracowników: 48 osób.

Liczba etatów: 45,05.

Liczba pracowników socjalnych: 2 (2,00 etaty).

Zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia, warunkiem efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających jest zatrudnianie w pełnym wymiarze czasu pracy nie mniej niż dwóch pracowników socjalnych na stu mieszkańców domu. W DPS w Krakowie, ul. Rozrywka 1 przebywa 52 mieszkańców, wymagany wskaźnik zatrudnienia wynosi 1,04 (52 mieszkańców/50).

Dom zatrudnia pracowników socjalnych. Liczba pracowników: 2; liczba etatów: 2 etat.

Dom Pomocy w Krakowie przy ul. Rozrywka 1 spełnia wymóg wskazany w § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia.

Zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia minimum zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego to 0,5 etatu na jedną osobę.

Liczba pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego: 35

Liczba etatów pracowników terapeutyczno-opiekuńczego: 29,8

W skład zespołu wg informacji przekazanej przez Dyrektora DPS wchodzi:

Stanowisko	Liczba osób	Liczba etatów	Wymiar etatów przeznaczony na realizację zadań zespołu terapeutyczno-opiekuńczego
Kierownik działu terapeutyczno-opiekuńczego	1	1	1
Pielęgniarka	4	2,3	2,3
Specjalista pracy socjalnej	1	1	1
Starszy pracownik socjalny	1	1	1
Fizjoterapeuta	1	1	1
Terapeuta	3	2,75	2,75
Psycholog	1	1	1
Instruktor ds. kultury i oświaty	2	2	2
Instruktor terapii zajęciowej	1	1	1
Starszy opiekun medyczny	1	1	1
Starszy opiekun	2	2	2
Opiekun	15	14,75	14,75
Pokojowa	4	4	1
Łącznie	37	34,8	31,8

[Dowód: akta kontroli, str. 6, 8-9, 161]

9
Befeh/6
12

Liczba pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego wykazana przez DPS: 37.

Liczba etatów pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego wykazana przez DPS: 34,8.

Wymiar etatów przeznaczony na realizację zadań zespołu terapeutyczno- opiekuńczego wykazana przez DPS: 31,8.

Liczba pracujących bezpośrednio z mieszkańcami Domu wolontariuszy, stażystów, praktykantów wykazana przez DPS: 0.

Liczba etatów wolontariuszy, stażystów, praktykantów wykazana przez DPS: 0.

Poproszono o informację ile osób w okresie od 11 października do 15 listopada 2022 r. było na długotrwałej nieobecności w pracy (imię i nazwisko i okres oraz przyczyna nieobecności).

Uzyskano odpowiedź:

„[...] opiekun L4 08.04.do nadal

[...] instruktor urlop wychowawczy od 26.03.2017 do 28.02.2023 r.”

Z informacji przedłożonej przez Dyrektora DPS wynika, iż 2 pracowników Zespołu (wliczonych do wskaźnika zatrudnienia w ZTO w wymiarze 2 etatów) są to osoby długotrwale nieobecne. W konsekwencji osoby te nie mogą być uwzględniane w składzie Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego.

Zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 3 ww. rozporządzenia minimum zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego to 0,5 etatu na jedną osobę, z wyjątkiem domów dla osób w podeszłym wieku, dla których minimum to 0,4 etatu na jedną osobę.

W składzie Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego zostały wykazane osoby zatrudnione na stanowisku pokojowa (zatrudnione na 1 etat) w wymiarze 0,25 etatu.

Poproszono o wskazanie w jaki sposób Dyrektor DPS wyliczył, że osoby zatrudnione na stanowisku pokojowa swoją część etatu tj. 0,25 poświęcają na bezpośrednie wsparcie mieszkańców.

Uzyskano następującą odpowiedź: *„Osoby zatrudnione na stanowisku pokojowej wykonują zadania w postaci pomocy mieszkańcom z ograniczoną samodzielnością w codziennych czynnościach, a w szczególności przy wykonywaniu czynności higienicznych, takich jak kąpiele, czesanie, ubieranie, obcinanie paznokci, itp. oraz przy spożywaniu posiłków, czas poświęcony na wykonywanie powyższych zadań wynosi ¼ czasu poświęconego na wykonywanie wszystkich zadań wynikających z zakresu czynności.”*

W zakresie czynności na stanowisku „pokojowa” jest zapis: *„pomoc mieszkańcom z ograniczoną samodzielnością w codziennych czynnościach, a w szczególności przy wykonywaniu czynności higienicznych, takich jak kąpiele, czesanie, ubieranie, obcinanie paznokci, itp. oraz przy spożywaniu posiłków,*

Poproszono również o informację czy osoby zatrudnione na stanowisku pokojowa są pracownikami pierwszego kontaktu. Jak wyjaśniono: *„Osoby zatrudnione na stanowisku pokojowej nie są pracownikami pierwszego kontaktu.”*

Każdy z członków zespołu terapeutyczno-opiekuńczego powinien być przygotowany do pełnienia roli pracownika pierwszego kontaktu. Jeżeli z zakresu czynności danego pracownika wynika, że takiej roli nie może pełnić, wskazuje to, że nie jest członkiem zespołu.

W przedstawionym dokumencie pn.: „OPIS STANOWISKA” „Pojokowa” jest zapis: *„wykonywanie innych prac zleconych przez przełożonych, nie ujętych w niniejszym zakresie obowiązków, a zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami”* jednakże nie jest to tożsame z tym, że osoba zatrudniona na stanowisku pokojowa może być pracownikiem pierwszego kontaktu. W związku z powyższym należy stwierdzić, że w dokumentacji nie ma zapisów potwierdzających, że ww. osoba może pełnić rolę pracownika pierwszego kontaktu. Oznacza to, że nie można uznać, że osoby zatrudnione na stanowisku pokojowej są członkami ZTO.

Uwzględniając wyniki przeprowadzonej analizy liczba pracowników ZTO wynosi:

Liczba pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego: 31
Liczba etatów pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego: 28,8
Zmniejszenie liczby etatów z 31,8 do 28,8 wynika z nieuwzględnienia:
1 etatu (4 osób) pokojowych;
1 etatu (1 osoba) instruktor – przebywa na urlopie wychowawczym;
1 etatu (1 osoba) opiekun – przebywa na długotrwałym zwolnieniu lekarskim.

Wymagany wskaźnik zatrudnienia w Domu w stosunku do przebywających na dzień kontroli mieszkańców wynosi – 26 (52 mieszkańców x 0,5).

Ponieważ liczba etatów pracowników ZTO wynosi 28,8, DPS spełnia wymóg dotyczący wskaźnika zatrudnienia.

Dom zapewnia opiekę pielęgniarską w następującej formie:
zatrudnienie pielęgniarki (umowa o pracę). Liczba pielęgniarek: 4. Liczba etatów: 2,3 etatu.

[Dowód: akta kontroli, str. 6-9, 229-230]

W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Pomoc w korzystaniu przez mieszkańców ze świadczeń zdrowotnych przysługujących na podstawie odrębnych przepisów

Dom umożliwia i organizuje mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych poprzez konsultacje lekarza internisty oraz lekarza psychiatry na terenie placówki oraz poprzez konsultacje w poradniach specjalistycznych poza Domem (wizyty w poradniach umawiane są przez pracowników Gabinetu Medycznego).

Podmioty lecznicze udzielające świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej mieszkańcom domu:

- NZOZ VADIMED, ul. Fiołkowa 6, Kraków - 18 mieszkańców
- Przychodnia Zdrowia Rodziny, ul. Bosaków 11, Kraków - 31 mieszkańców
- Szpital Uniwersytecki w Krakowie, ul. Mikołaja Kopernika 36, Kraków - 48 mieszkańców

Podmioty lecznicze, których lekarze realizują świadczenia lecznicze na terenie Domu:

- NZOZ VADIMED, ul. Fiołkowa 6, Kraków, lekarz specjalista chorób wewnętrznych (wtorek od 12:00 - 14:00)
- Przychodnia Zdrowia Rodziny, ul. Bosaków 11, Kraków, lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii (środa od 9:00 - 13:00)
- Szpital Uniwersytecki w Krakowie ul. Mikołaja Kopernika 36, Kraków, lekarz psychiatra, (piątek od 9:00 - 13:00)

Dane powyższe w oparciu o informację przygotowaną przez DPS.

[Dowód: akta kontroli TOM-I, str. 5-10]

W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Stosowanie przymusu bezpośredniego

Kwestie stosowania przymusu regulują w pierwszej kolejności art. 18, 18a, 18b, 18c ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2020 r. poz. 685 z późn. zm.)

W Domu od dnia 1.01.2022 r. do dnia przeprowadzania czynności kontrolnych miało miejsce:

- 1) przytrzymanie – liczba przypadków: 0
- 2) przymusowe podanie leków – liczba przypadków: 0

4) izolacja – liczba przypadków: 0

co ustalono na podstawie wyjaśnień Dyrektora, rozmów z pracownikami oraz z mieszkańcami Domu.

[Dowód: akta kontroli TOM I, str. 5-10, str. 11-24, str. 35-35]

W Domu nie wprowadzono żadnych wewnętrznych procedur związanych z zastosowaniem przymusu bezpośredniego.

Z wyjaśnień Dyrektora Domu wynika, że, cyt.: „W związku z formalną zmianą typu tutejszego domu pomocy społecznej, z domu dla osób psychicznie chorych na dom dla osób uzależnionych od alkoholu w 2015 r., zrezygnowano ze stosowania procedury przymusu bezpośredniego, a wprowadzone zostały regulacje i procedury postępowania z mieszkańcami przejawiającymi zachowania agresywne i z mieszkańcami pod wpływem alkoholu o charakterze terapeutycznym. (...)”. Do powyższych wyjaśnień dołączono aktualne procedury regulujące styl i sposób postępowania z mieszkańcami Domu, tj.:

- Zarządzenie Nr 10/2017 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Krakowie przy ul. Rozrywka 1 z dnia 23 maja 2017 r. w sprawie procedury postępowania pracowników Domu Pomocy Społecznej w Krakowie przy ul. Rozrywka 1 w przypadku agresywnego zachowania mieszkańców,
- Zarządzenie Nr 18/2019 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej z dnia 9 kwietnia 2019 r. w sprawie wprowadzenia procedury kontroli trzeźwości mieszkańca oraz postępowania wobec mieszkańca, u którego stwierdzono obecność alkoholu w organizmie w Domu Pomocy Społecznej w Krakowie, ul. Rozrywka 1.

Należy stwierdzić, iż rozwiązania przyjęte w ww. dokumentach są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa.

[Dowód: akta kontroli TOM I, str. 35-50]

W Domu nie jest prowadzony rejestr przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego ze względu na to, że w Domu nie stosuje się procedury przymusu bezpośredniego.

W ramach czynności kontrolnych przeprowadzono rozmowy z 7 pracownikami na okoliczność stosowania przemocy, popychania, uderzania, znieważania, znęcania się nad mieszkańcami przez pracowników, a także stosowania przymusu bezpośredniego. Rozmawiano z terapeutą uzależnień (2 lata stażu w DPS), opiekunem pracującym na II piętrze (10 lat stażu w DPS), starszym opiekunem pracującym na I piętrze (10 lat stażu w DPS), pielęgniarką (7 lat stażu w DPS), psychologiem (3 lata stażu w DPS), pracownikiem socjalnym (10 lat stażu w DPS), pokojową (10 lat stażu w DPS).

Pracownicy oświadczyli m.in., że w DPS nie jest stosowany przymus bezpośredni. Nie byli świadkami jakiegokolwiek przemocy ze strony personelu w stosunku do mieszkańców. Takie sytuacje nie były też zgłaszane przez mieszkańców. Zdarzają się przypadki przemocy ze strony mieszkańców pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych w stosunku do personelu. W przypadku pojawiających się agresywnych zachowań mieszkańców podejmowane są działania wynikające z procedury postępowania pracowników w przypadku wystąpienia zachowań agresywnych u mieszkańców Domu, w tym m.in. przeprowadzane są rozmowy wyciszające oraz identyfikujące przyczyny agresji. Jeżeli rozmowa nie przynosi efektów, wyzwana jest policja i/ lub pogotowie ratunkowe.

Ww. pracownicy złożyli stosowne oświadczenia.

[Dowód: akta kontroli TOM I, str. 11-24]

W ramach czynności kontrolnych przeanalizowano następującą dokumentację pod kątem zdarzeń mogących mieć charakter stosowania przemocy, popychania, uderzania, znieważania, znecania się nad mieszkańcami przez pracowników:

- Zeszyt raportu I piętro za okres od 8/09.07.2022 r. do 13.07.2022 r.
- Zeszyt raportów II piętra za okres od 8/09.05.2022 r. do 12/13.05.2022

- Zeszyt raportów pielęgniarских za okres 04.01.2022 r., 05.03.2022 r., 04.04.2022 r., 03.07.2022 r. i 05.09.2022 r.

Podczas rozmów mieszkańcy informowali, że w stosunku do nich nie był prowadzony przymus bezpośredni m.in. w formie przymusowego podawania leków, przytrzymywania czy unieruchomienia.

Rozmowy z mieszkańcami dokumentowano poprzez sporządzanie notatek odręcznych albo wpisów w przygotowanym projekcie protokołu.

W wyniku przesłuchania pracowników, rozmów z mieszkańcami oraz analizy dokumentacji nie stwierdzono przypadków stosowania przemocy, popychania, uderzania, znieważania, znęcania się nad mieszkańcami przez pracowników.

W trakcie oględzin i rozmów z mieszkańcami DPS nie zauważono niepokojących przedmiotów typu pasy, sznury, taśmy. Na rękach, dłoniach, stopach brak było niepokojących śladów otarć, sińców. Nie zaobserwowano potencjalnych uszkodzeń mogących powstać w przypadku przywiązań, skuwania czy przetrzymywania.

W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ustalenia dodatkowe z rozmów z mieszkańcami

Podczas kontroli zaobserwowano, że część mieszkańców przebywała w swoich pokojach, część w pokojach dziennego pobytu, część w salach telewizyjnych oglądając TV, część w pracowniach terapeutycznych uczestnicząc w terapii zajęciowej (m.in. malowanie, szydełkowanie, rzeźbienie, rozwiązywanie krzyżówek). Niektórzy spożywali posiłki w swoich pokojach. Niektórzy przebywali w palarni.

Przeprowadzono rozmowy z 13 mieszkańcami. Nie zgłaszali oni zastrzeżeń do warunków socjalno-bytowych ani do atmosfery panującej w DPS. Mieszkańcy informowali, że mają dobry kontakt i opiekę ze strony personelu. Mają możliwość korzystania z zajęć terapeutycznych indywidualnych i grupowych oraz z rehabilitacji. Mają również dostęp do psychologa i terapeuty. Uczestniczą w różnych imprezach organizowanych na terenie domu, m.in. w rozgrywkach sportowych, szachowych. Mogą realizować swoje ulubione hobby, np. uprawa warzyw, kwiatów (w pokoju 1 mieszkańca stwierdzono na parapecie uprawę pomidorów). Ponadto mogą uczestniczyć w wycieczkach, wyjazdach rekreacyjnych organizowanych przez DPS. Jeden z mieszkańców informował, że ostatnio uczestniczył w spływie pontonem po Dunajcu.

Rozmowy z mieszkańcami i pracownikami dokumentowano poprzez sporządzanie notatek odręcznych albo wpisów w przygotowanym projekcie protokołu.

Indywidualne Plany Wsparcia

Do podstawowych zadań zespołów terapeutyczno-opiekuńczych należy opracowywanie indywidualnych planów wsparcia mieszkańców oraz wspólna realizacja tych planów z mieszkańcami. Realizację ww. planów koordynuje pracownik pierwszego kontaktu, będący członkiem Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego. Szczegółowo sprawdzono dokument pn.: „INDYWIDUALNY PROGRAM REDAPTACJI W DPS UL. ROZRYWKA 1 W KRAKOWIE” dla Pana przyjętego 4 marca 2022 r. Poproszono o wyjaśnienia dlaczego w przedstawionej dokumentacji nie ma dokumentu pn.: „Indywidualny Plan Wsparcia”. Uzyskano następujące wyjaśnienia: „Informacja - wyjaśnienie dotyczące stosowanej

terminologii w programie pn. „System wsparcia osoby uzależnionej – mieszkańca Domu Pomocy Społecznej, w celu wzmocnienia działań terapeutyczno – rehabilitacyjnych” i wprowadzonych zmian w obecnie obowiązującym programie pn. „Program Readaptacji i Postrehabilitacji – program terapeutyczno – rehabilitacyjny, wspomagający readaptację społeczną mieszkańca domu pomocy społecznej” Dotychczas realizowany w domu pomocy społecznej w Krakowie ul. Rozrywka 1, program pn. „System wsparcia osoby uzależnionej – mieszkańca Domu Pomocy Społecznej, w celu wzmocnienia działań terapeutyczno – rehabilitacyjnych” wprowadzony Zarządzeniem Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 9 kwietnia 2014 r. nr 974/2014, wraz ze zmianami wprowadzonymi Zarządzeniem Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 5 stycznia 2017 r. nr 48/2017, zawierał w swej treści terminologię, która również była stosowana w tytułach i treści prowadzonej dokumentacji mieszkańca tutejszego domu – „indywidualny plan programu readaptacji” rozumiany i realizowany był jako „indywidualny plan wsparcia” oraz „rada programowa” rozumiana była i traktowana jako „zespół terapeutyczno – opiekuńczy” W dniu 20 kwietnia 2021 r. po wprowadzeniu zmian w statucie Domu i przejęciu nadzoru nad placówką przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie, (w okresie wcześniejszym nadzór nad Domem pełniło Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie) i po uchyleniu zarządzeń dotyczących programu „System wsparcia” w miejsce którego, został wprowadzony zarządzeniem Dyrektora domu pomocy społecznej w Krakowie ul. Rozrywka 1, z dnia 23 lipca 2021 r. nowy program pn. „Program Readaptacji i Postrehabilitacji – program terapeutyczno – rehabilitacyjny, wspomagający readaptację społeczną mieszkańca domu pomocy społecznej” Obecnie zarówno w zmodyfikowanym w/w programie jak też we wprowadzonych nowych wzorach dokumentacji mieszkańca stosowane jest właściwe nazewnictwo tzn. - „indywidualny plan wsparcia” i „zespół terapeutyczno – opiekuńczy”.

Dokumentacja Pana [...] powinna być już prowadzona pod nową nazwą czyli IPW. Pracownik zakładający dokumentację mieszkańcowi wprowadził błędnie, stare wzory dokumentacji, które mają poprzednią nazwę, jednakże w tej dokumentacji są zawarte wszystkie założenia IPW.

W naszym DPS pracownikami pierwszego kontaktu są opiekunowie i pod takim nazewnictwem „opiekun pierwszego kontaktu” są wskazani w dokumentacji mieszkańca dawniej pod nazwą „Indywidualny Program Readaptacji” obecnie IPW (skan w załączeniu).

Wyjaśnienia zostały uznane. Przyczyną powstania opisanego wyżej uchybienia był brak zachowania staranności przy przygotowaniu dokumentu. Ponadto nazwa dokumentu „INDYWIDUALNY PROGRAM REDAPTACJI” jest sprzeczny z § 2 pkt. 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej cyt.: „Do podstawowych zadań zespołów terapeutyczno -opiekuńczych należy opracowywanie indywidualnych planów wsparcia mieszkańców [...]”

Uchybienie powyższe nie pociąga za sobą następstw dla kontrolowanej działalności w zakresie wykonania zadań.

Dodatkowo Dyrektor DPS przedstawił dokumenty pn. „Indywidualny Plan Wsparcia”. Sprawdzono szczegółowo 2 Indywidualne Plany Wsparcia, które zawierały część: diagnostyczną oraz planowania oddziaływań terapeutyczno-rehabilitacyjnych. W ww. IPW znajdują się podpisy mieszkańców jak i członków ZTO.

Należy zauważyć, że w trakcie kontroli stwierdzono jeden przypadek opisanego uchybienia czyli złego nazewnictwa dokumentu. Skutkiem ww. działania jest brak stosowania obowiązujących przepisów prawa.

[Dowód: akta kontroli str. 63-94, 173-228]

Oprócz opisanego wyżej uchybienia w zakresie nazewnictwa, w kwestii IPW nie stwierdzono nieprawidłowości.

Inspektorzy kontrolujący dokonali wpisu w książce kontroli na temat zakresu i terminu przeprowadzonej inspekcji.

Na tym protokół zakończono.
Protokół zawiera 15 ponumerowanych stron.

Pouczenie

Zgodnie z § 17 ust. 3 i 4 w związku z § 16 ust. 2 pkt 7 rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2020 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 2285) osobie kierującej kontrolowaną jednostką przysługuje prawo zgłoszenia przed podpisaniem protokołu kontroli, umotywowanych zastrzeżeń dotyczących ustaleń zawartych w protokole – w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu – do Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Ponadto zgodnie z § 17 ust. 1 ww. rozporządzenia osobie kierującej kontrolowaną jednostką przysługuje prawo do odmowy podpisania protokołu – z podaniem w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania – pisemnych wyjaśnień przyczyn tej odmowy.

Do protokołu nie wniesiono zastrzeżeń.

Po przeczytaniu, niniejszy protokół podpisano na każdej stronie.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden otrzymuje kierownik jednostki podlegającej kontroli, drugi włącza się do akt kontroli.

Data otrzymania protokołu:

Data i miejsce podpisania protokołu:

Podpis Dyrektora kontrolowanej placówki:

Podpisy inspektorów kontrolujących:

DYREKTOR

mgr Dariusz Żebrowski

KRAKÓW

23.03.2023r.

Inspektor Wojewódzki

Agnieszka Rafalska

Inspektor Wojewódzki

mgr Krystyna Raczkowska

