



Poznań, 29 lipca 2022 r.

WOJEWODA WIELKOPOLSKI

PS-Ka. 431.5.2022.4

Pani
s. Urszula Wardowska
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej w Zdunach
ul. Mickiewicza 21
63 – 760 Zduny

ZALECENIA POKONTROLNE

Na podstawie art. 22 pkt 9 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.), zespół inspektorów Wydziału Polityki Społecznej Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu, Delegatura w Kaliszu w dniach 6, 8, 14, 17 i 20 czerwca 2022 r. przeprowadził kontrolę doraźną w Domu Pomocy Społecznej w Zdunach, z siedzibą pod adresem: 63-760 Zduny ul. Mickiewicza 21, określanym w dalszej części skrótem „DPS” lub „Dom”.

Zakres kontroli obejmował sprawdzenie realizacji wybranych elementów standardu usług oraz zgodności zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami w okresie od dnia 1 stycznia 2021 r. do dnia zakończenia kontroli oraz działań wcześniejszych, jeżeli miały one związek z przedmiotem kontroli.

Ustalenia kontroli zostały szczegółowo opisane w protokole kontroli, który został podpisany przez Panią bez zastrzeżeń w dniu 15 lipca 2022 r.

W wyniku kontroli dokonano poniższych ustaleń.

I. W zakresie zgodności zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami.

Na podstawie analizy udostępnionej w trakcie kontroli dokumentacji stwierdzono, że zarówno Pani, jako dyrektor DPS, jak i pracownicy wchodzący w skład Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego, w dalszej części określanego skrótem „ZT-O” – posiadają kwalifikacje wymagane na danym stanowisku, zgodnie z przepisami określonymi w ww. ustawie pomocy społecznej oraz rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 maja 2018 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1960).

II. W zakresie realizacji przez DPS wybranych elementów standardu usług, określonych w rozporządzeniu 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.).

Na podstawie analizy przedstawionej przez Panią dokumentacji prowadzonej przez Dom, przeprowadzonych z mieszkańcami rozmów, a także anonimowych ankiet wśród pracowników Domu, dokonano następujących ustaleń.

1. Czynności kontrolne wykazały, że mieszkańcy DPS mają:

- zapewnioną opieką lekarską, w tym specjalistyczną oraz opiekę pielęgniarską, a także pomoc w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnacji, niezbędną pomocy w załatwianiu spraw osobistych - co jest zgodne z wymogi standardu w tym zakresie, określonymi w § 5 ust 1 pkt 2 lit. a - c ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej,
- zapewniony kontakt z dyrektorem Domu, w tym możliwość wnoszenia skarg i wniosków – zgodnie z wymogami standardu, określonymi odpowiednio w § 5 ust. 1 pkt. 3 lit. k i § 6 ust. 1 pkt 10 lit. f ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej,
- zapewnione warunki do rozwoju samorządności - zgodnie z wymogami standardu, określonymi w § 5 ust. 1 pkt 3. lit. d ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej. W DPS funkcjonuje Rada Mieszkańców, reprezentująca mieszkańców Domu, z przedstawicielami której inspektorzy kontroli przeprowadzali rozmowy,
- zapewnioną organizację świąt, uroczystości okazjonalnych oraz umożliwiony udział w imprezach kulturalnych i turystycznych - zgodnie z wymogiem standardu, określonym w § 6 ust 1 pkt 10 lit. d ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Ponadto podczas przeprowadzanych w trakcie czynności kontrolnych oględzin, zarówno oględzin pomieszczeń, w których prowadzone są zajęcia terapeutyczne oraz rehabilitacyjne dla mieszkańców, jak i oględzin miejsc przeznaczonych do stosowania przymusu bezpośredniego wobec mieszkańców, stwierdzono, że pomieszczenia Domu były czyste, posprzątane i wolne od nieprzyjemnych zapachów – co jest zgodne z wymogami standardu w tym zakresie, określonymi w § 6 ust 1 pkt 5 ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

2. W zakresie przestrzegania praw mieszkańców.

1) Wobec złożonego przez Panią oświadczenia, w kwestii przechowywania przez DPS dowodów osobistych wszystkich mieszkańców Domu, na losowo wybranej próbie stwierdzono, że dokumentacja mieszkańców, szczególnie wskazanych w protokole kontroli, nie zawierała ich pisemnej zgody (oświadczenia), a w przypadku mieszkańców ubezwłasnowolnionych - zgody ich opiekuna prawnego, na przechowywanie przez Dom ww. dokumentu.

2) Zgodnie z powziętą od kierownika ZT-O informacją, każde wyjście mieszkańca poza DPS, odnotowywane jest na druku „Karta urlopową”.

Na losowo wybranej próbie ustalono, że w przypadku jednego z mieszkańców karta urlopową wystawiona była na 1 dzień, w związku z jego wyjazdem do szpitala pod opieką opiekunki.

Należy zwrócić uwagę, że w sytuacji wyjść/wyjazdów mieszkańców na wizyty do lekarza, powyższa zasada obowiązująca w DPS nie znajduje uzasadnienia, gdyż sytuacja ta nie jest związana z urlopem, ponadto może stwarzać nieprawidłowości przy obliczaniu okresów nieobecności mieszkańca w Domu, o których mowa w art. 63 ust. 1 i ust. 2 ww. ustawy o pomocy społecznej.

3) Wątpliwość budzi zapis, ujęty w protokole z zebrania społeczności mieszkańców z 7 stycznia 2022 r., dotyczący zakazu palenia przez mieszkańców papierosów na terenie DPS, pod rygorem wyciągnięcia wobec nich konsekwencji.

Ustalono, że na terenie DPS, pomimo, że wśród mieszkańców są osoby palące, na co wskazują zapisy w ww. protokole, nie ma palarni – co nie spełnia wymogu standardu w tym zakresie, określonego w § 6 ust. 1 pkt 2 lit. h ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

4) Rodzice/opiekunowie prawni, zgodnie z Pani wyjaśnieniem, informowani są o zmianach stanu zdrowia mieszkańca, przy czym w przypadku gdy opiekunem prawnym mieszkańca jest pracownik DPS, informacja ta udzielana jest na bieżąco, natomiast w pozostałych przypadkach - telefonicznie.

Powyższe czynności, zgodnie z Pani wyjaśnieniem, nie są odnotowywane w żadnej dokumentacji DPS.

5) W kwestii stosowania wobec mieszkańców przymusu bezpośredniego:

- w wyniku oględzin miejsc, w których stosowany jest przymus bezpośredni ustalono, że są one zorganizowane w 4 pokojach mieszkalnych, usytuowanych po jednym na każdym z czterech oddziałów DPS. Miejscem do stosowania środka przymusu (pasy magnetyczne) jest łóżko jednego z mieszkańców tegoż pokoju (łóżko rehabilitacyjne lub łóżko z poręczami), przy czym należy zwrócić uwagę na fakt, że mieszkaniec ten na czas wykonywania przymusu bezpośredniego wobec innego mieszkańca, pozbawiony jest dostępu do swojego łóżka.

Z informacji uzyskanej od kierownika ZT-O wynika, że w sytuacji konieczności zastosowania przymusu bezpośredniego wobec mieszkańca danego oddziału, w formie unieruchomienia przy użyciu pasów magnetycznych, mieszkańcy zajmujący ww. pokoje, opuszczają je na czas wykonywania przymusu bezpośredniego.

- jak wynika z ustaleń kontroli tj. przeprowadzonych z mieszkańcami Domu rozmów oraz anonimowych ankiet wśród pracowników, zdarzają się przypadki, że w sytuacji konieczności zastosowania przymusu bezpośredniego, mieszkańcy pomagają pracownikom w doprowadzeniu agresywnego mieszkańca do miejsca stosowania przymusu.

6) Z rozmów z mieszkańcami oraz anonimowych ankiet przeprowadzonych wśród pracowników wynika, że mieszkańcy nie wskazywali na sytuacje niewłaściwego zachowania personelu wobec nich, polegającego na naruszaniu ich godności, intymności, czy też nietykalności cielesnej.

Podkreślano natomiast, że w sytuacji niewłaściwych zachowań mieszkańców, wyciągane są wobec nich konsekwencje oraz stosowane kary. Zgodnie z Pani wyjaśnieniem, w sytuacji nagannych zachowań mieszkańca, stosowane są konsekwencje w postaci np. rozmów, konieczności posprzątania po sobie świadomie rozrzuconych rzeczy, zaangażowanie mieszkańca w czynności porządkowe, jak i ograniczanie swobody dostępu do urządzeń elektronicznych. Ograniczenie to, Pani zdaniem zdarza się w skrajnych sytuacjach, z niewielką częstotliwością, a czas tego ograniczenia ustalany jest indywidualnie z mieszkańcem.

Jak ustalono, na 70 mieszkańców DPS, 11 z nich posiada własne telefony komórkowe.

Ponadto, koordynatorzy oddziałów oraz mieszkańcy potwierdzili funkcjonującą w DPS zasadę, ograniczania mieszkańcom dostępności do posiadanych telefonów komórkowych w wyznaczonych godzinach w dni robocze oraz w weekendy.

Pracownicy DPS w anonimowych ankietach potwierdzili również stosowanie wobec mieszkańców kary, w formie zakazu używania telefonów komórkowych.

7) W kwestii ograniczenia możliwości samodzielnego opuszczania terenu DPS ustalono, że na 70 mieszkańców:

- w przypadku 48 dorosłych mieszkańców, wydane są zaświadczenia lekarza psychiatry na okres 6 miesięcy o stwierdzeniu zasadności zakazu samodzielnego opuszczania terenu Domu,

- pozostali małoletni mieszkańcy, w liczbie 22, mogą opuszczać teren DPS tylko z opiekunem, z uwagi na wiek lub stan zdrowia.

Fakt możliwości wyjścia mieszkańca poza teren DPS tylko pod opieką pracownika Domu, potwierdzali zarówno mieszkańcy w trakcie przeprowadzanych z nimi rozmów, jak i pracownicy w anonimowych ankietach.

Ponadto stwierdzono, że do dnia kontroli nie wydała Pani ww. ograniczeń w formie pisemnej, jak i nie doręczyła ich mieszkańcom Domu, a w przypadku mieszkańców ubezwłasnowolnionych, ich opiekunom prawnym/kuratorom, jak i nie przesłała Pani do sądu opiekuńczego informacji o ww. ograniczeniach – do czego zobowiązuje przepis art. 55 ust. 2d – 2f ww. ustawy o pomocy społecznej.

Powyższe działania podjęła Pani podczas trwania czynności kontrolnych.

8) Analiza udostępnionych faktur, za okres wskazany przez inspektorów kontroli oraz dokumentacji losowo wybranej próby mieszkańców wykazała, że ze środków finansowych mieszkańców Domu, dokonywane były zakupy np. materiałów biurowych, materiałów do terapii, środków ochrony indywidualnej, co szczegółowo zostało opisane w protokole kontroli. Powyższe zakupy powinny być finansowane ze środków na funkcjonowanie DPS.

Ponadto, w przypadku próby, szczegółowo wskazanej w protokole kontroli, niemożliwym było sprawdzenie faktu posiadania odzieży, obuwia oraz innych rzeczy osobistych, zakupionych mieszkańcom z ich środków finansowych, gdyż DPS na bieżąco nie sporządzał spisu rzeczy mieszkańca.

3. W zakresie działania Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego.

1) Zgodnie z przedstawionym podczas kontroli wykazem pracowników ZT-O, wskaźnik zatrudnienia ww. pracowników wyniósł 0,6 etatu na jednego mieszkańca, co wskazuje na spełnienie wymogu standardu w tym zakresie, określonego w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. e ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Jednakże, w powyższym zakresie stwierdzono rozbieżności, między składem ZT-O określonym w ww. wykazie, a składem, określonym w Regulaminie ZT-O. W Regulaminie

ZT-O, nie ujęto stanowisk opiekuna i pokojowej, które to stanowiska, wskazano z kolei w ww. wykazie pracowników. Bez ich uwzględnienia, wskaźnik zatrudnienia pracowników ZT-O w dniu kontroli - wyniósł 0,48 etatu na jednego mieszkańca.

Przy obliczaniu ww. wskaźnika, nie uwzględniono opiekunów i pokojowych, którzy nie są Pracownikami Pierwszego Kontakt (określanych w dalszej części skrótem „PPK”), zgodnie z zapisami Regulaminu, wchodzącymi w skład ZT-O.

2) Pracownicy ZT-O brali udział w szkoleniach, o których mowa w § 6 ust. 2 pkt 4 ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, za wyjątkiem 3 osób, zatrudnionych w ramach umowy zlecenia tj. 2 pokojowych i opiekuna, przy czym opiekuna zatrudniony jest w DPS od 20 kwietnia 2022 r.

3) W dniu zakończenia kontroli, w DPS na 70 mieszkańców zatrudniony był jeden pracownik socjalny, w wymiarze 1 etatu – co nie spełnia wymogu standardu w tym zakresie, określonego w przepisie § 6 ust. 2 pkt 1 ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

4) W zakresie opracowywania indywidualnych planów wsparcia (określanych w dalszej części skrótem „IPW”), koordynowania działań z nich wynikających, dokonywania ocen realizacji IPW, a także protokolowania spotkań ZT-O, na podstawie ustaleń kontroli, szczegółowo opisanych w protokole kontroli, nie można w sposób jednoznaczny stwierdzić:

- czy IPW mieszkańców opracowywane są zespołowo przez członków ZT-O oraz z udziałem mieszkańca, jeżeli udział ten jest możliwy ze względu na stan jego zdrowia i gotowość uczestnictwa w nim, a w przypadku mieszkańca ubezwłasnowolnionego lub małoletniego, z udziałem jego opiekuna prawnego/ustawowego,
- kiedy IPW został opracowany oraz kiedy nastąpiła jego ocena,
- czy PPK koordynują działania wynikające z IPW mieszkańca Domu,
- kto fizycznie dokonuje wpisów w IPW mieszkańca oraz kto uczestniczy w spotkaniach ZT-O.

Ponadto, stwierdzono rozbieżności między obowiązującą w DPS „*Procedurą funkcjonowania Pracownika Pierwszego Kontakt w Domu Pomocy Społecznej dla Dzieci i Młodzieży w Zdunach*”, a prowadzoną w zakresie IPW dokumentacją i wyjaśnieniem kierownika ZT-O. Jak wynika z procedury, za prowadzenie IPW odpowiada PPK, natomiast z analizy IPW mieszkańców, jak i wyjaśnienia kierownika ZT-O wynika, że cyt. „(...) *za kompletność dokumentów wchodzących w skład IPW oraz jego realizację odpowiedzialni byli pracownicy socjalni. (...)*”.

Przy czym, jak ustalono w trakcie kontroli, z zakresu czynności pracownika socjalnego nie wynika, by do jego zadań należało opracowywanie/sporządzanie IPW.

4. W zakresie realizacji zajęć z zakresu rehabilitacji społecznej.

1) Zajęcia z zakresu rehabilitacji społecznej, dokumentowane są przez pracowników ZT-O w dziennikach zajęć. Stwierdzono, że dokumentacja ta zawiera niezbędne elementy, określone w przepisie § 6 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 stycznia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2014 r. poz. 250) - przy czym, w dokumentacji z realizacji zajęć terapeutycznych i rehabilitacyjnych nie zawsze odnotowywana jest absencja mieszkańca i jej przyczyna, co niezgodne jest z wymogiem przepisu § 6 ust. 2 pkt 4 lit. a ww. rozporządzenia.

Ponadto ustalono, że w DPS zorganizowana jest sala komputerowa, z której, jak wynika z wyjaśnienia pedagoga oraz rozmów z mieszkańcami, jest możliwość skorzystania w ramach nagrody za prawidłowe zachowanie.

W tej kwestii kierownik ZT-O wyjaśniła, że cyt. „(...) *Mieszkańcy mają możliwość korzystania ze sprzętu komputerowego: komputerów, laptopów, czy drukarek w sali komputerowej, (...). Zajęcia te nie są przeprowadzane regularnie, a dokumentowane są w rehabilitacji społecznej na oddziałach przy asyście opiekuna. (...)*”.

2) W okresie objętym kontrolą w DPS nie były prowadzone dla mieszkańców Domu zajęcia z psychologiem, o których mowa w przepisie § 3 pkt 2 ww. rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Ponadto stwierdzono, że tylko nieliczni mieszkańcy np. w sytuacji konieczności pozyskania opinii psychologicznej, korzystali z kontaktu z psychologiem - co nie spełnia wymogu standardu w tym zakresie, określonego w przepisie § 6 ust. 2 pkt 2 ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

5. W ramach świadczenia usług bytowych, w zakresie miejsca zamieszkania.

W przypadku 3 pokoi mieszkalnych 4-osobowych, stwierdzono brak standardu w zakresie liczby zamieszkujących w nich osób, a w przypadku jednego z nich również w zakresie wyposażenia tj. brak szafek nocnych dla mieszkańców – co narusza

przepis § 6 ust. 1 pkt 3 lit. b i c ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Wobec powyższego, działając na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.) zalecam:

1. Przechowywanie dowodów osobistych mieszkańców wyłącznie za ich pisemną zgodą, a w przypadku gdy mieszkaniec jest osobą ubezwłasnowolnioną, za zgodą jego opiekuna prawnego/ kuratora.

2. Dokumentowanie faktu wyjść/wyjazdów mieszkańców na wizyty do lekarza w innej niż przyjęta dotychczas w Domu formie tj. „karty urlopowej” - co będzie zgodne z przepisem art. 55 ust. 2 ww. ustawy o o pomocy społecznej.

3. Zorganizowanie w DPS pomieszczenia przeznaczonego na palarnię wobec przebywania w nim mieszkańców palących – co będzie zgodne z § 6 ust. 1 pkt 2 lit. h ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej oraz zaprzestanie stosowania wobec mieszkańców zachowań ograniczających ich wolność.

4. Dokumentowanie kontaktu z przedstawicielem ustawowym, opiekunem prawnym/ kuratorem w sprawie zmiany sytuacji mieszkańca, w tym stanu zdrowia - co będzie zgodne z przepisem art. 55 ust. 2 ww. ustawy o o pomocy społecznej.

5. Poszanowania praw mieszkańców poprzez zorganizowanie w DPS pomieszczenia /pomieszczeń, w których może mieć miejsce stosowanie przymusu bezpośredniego, co będzie zgodne z przepisem art. 55 ust. 2 ww. ustawy o pomocy społecznej oraz przepisami ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 685 ze zm.).

6. Zintensyfikowanie przez Dom działań, zmierzających do wyeliminowania sytuacji przypadków pomocy pracownikom przez mieszkańców w doprowadzeniu agresywnego mieszkańca do miejsca stosowania przymusu bezpośredniego - co będzie zgodne z przepisem art. 55 ust. 2 ww. ustawy o o pomocy społecznej. Przyzwolenie na pomoc mieszkańców w ww. czynnościach, niewątpliwie może mieć negatywny wpływ na ich stan psychiczny, jak i zakłócenie poczucia stabilności i bezpieczeństwa miejsca zamieszkania.

7. Zaprzestanie stosowania środków dyscyplinujących w postaci ograniczania mieszkańcom dostępu do urządzeń elektronicznych, w tym telefonów komórkowych, które mogą skutkować ograniczeniem wolności mieszkańców oraz naruszenie ich praw własności - co będzie zgodne z przepisem art. 55 ust. 2 ww. ustawy o pomocy społecznej.

8. Niezwłoczne zakończenie podjętych przez Panią działań, mających na celu wydanie ograniczeń i doręczenie ich mieszkańcom Domu, w zakresie możliwości samodzielnego opuszczania terenu DPS, na podstawie wydanych zaświadczeń lekarza psychiatry dla 48 dorosłych mieszkańców, co będzie zgodne z przepisem art. 55 ust. 2d – 2e ww. ustawy o pomocy społecznej.

9. Bezwzględne zaprzestanie zakupów na potrzeby funkcjonowania DPS ze środków własnych mieszkańców, zgromadzonych na ich indywidualnych kontach depozytowych, co będzie zgodne z przepisem § 5 ust. 1 pkt 3 lit. h ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej oraz art. 55 ust. 2 ww. ustawy o o pomocy społecznej.

10. Systematyczne, bieżące sporządzanie i uzupełnianie spisów rzeczy należących do mieszkańca Domu – co będzie zgodne z przepisem art. 55 ust. 2 ww. ustawy o pomocy społecznej.

11. Dokonanie zmian w zapisach dokumentów obowiązujących w Domu tak, by wyeliminować rozbieżności dotyczące osób faktycznie wchodzących w skład ZT-O.

12. Objęcie wszystkich pracowników ZT-O szkoleniami, zgodnie z wymogiem przepisu § 6 ust. 2 pkt 4 ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

13. Zatrudnienie w Domu pracowników socjalnych w wymiarze wskazanym w przepisie § 6 ust. 2 pkt 1 ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

14. W zakresie IPW:

- uregulowanie kwestii odpowiedzialności za prowadzenie i kompletność dokumentacji, dotyczącej IPW mieszkańców, w taki sposób, aby wyeliminować stwierdzone podczas kontroli rozbieżności, między procedurą funkcjonowania PPK, a ustalonym stanem rzeczywistym w tym zakresie tj. powierzeniem tych zadań pracownikowi socjalnemu, bez uwzględnienia ich w jego zakresie czynności,

- zespołowe opracowywanie IPW mieszkańców – zgodnie z przepisem § 2 ust. 3 ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej oraz stosowne dokumentowanie tych działań, z uwzględnieniem dat i podpisów członków ZT-O,

- opracowywanie IPW mieszkańca z jego udziałem, jeżeli udział ten jest możliwy ze względu na stan zdrowia i gotowość mieszkańca do uczestnictwa w nim, a w przypadku mieszkańców małoletnich lub ubezwłasnowolnionych, odpowiednio z udziałem przedstawiciela ustawowego, opiekuna prawnego/kuratora – zgodnie z przepisem § 3 ust. 1 ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej oraz stosowne dokumentowanie powyższego faktu,

- koordynowanie przez PPK działań wynikających z IPW - zgodnie z przepisem § 3 ust. 2 ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

15. Dokumentowanie zajęć prowadzonych z mieszkańcami, zgodnie z wymogami przepisu § 6 ust. 2 pkt 4 ww. rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

16. Rozszerzenie zajęć terapeutycznych prowadzonych w DPS o zajęcia komputerowe, dostępne dla wszystkich mieszkańców, w zależności od ich potrzeb czy też stanu psycho-fizycznego - co będzie zgodne z przepisem art. 55 ust. 2 ww. ustawy o o pomocy społecznej.

17. Podjęcie działań w celu zapewnienia mieszkańcom Domu systematycznego kontaktu z psychologiem – zgodnie z przepisem § 6 ust. 2 pkt 2 ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej oraz możliwości realizacji zajęć, określonych w przepisie § 3 pkt 2 ww. rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

18. Dostosowanie 3 pokoi 4-osobowych, wskazanych w protokole oględzin, w zakresie powierzchni przypadającej na jednego mieszkańca, liczby osób zamieszkujących oraz wyposażenia, co będzie zgodne z przepisem § 6 ust 1 pkt 3 lit. b i c ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Zgodnie z art. 128 ust. 2 ww. ustawy o pomocy społecznej ma Pani prawo w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszych zaleceń pokontrolnych zgłosić do nich zastrzeżenia.

Jednocześnie pragnę przypomnieć, że zgodnie z art. 130 ust. 1 ww. ustawy o pomocy społecznej, kto nie realizuje zaleceń pokontrolnych podlega karze pieniężnej w wysokości od 500 do 12 000 zł.

Pisemnej informacji o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych oczekuję w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania.

z up. Wojewody Wielkopolskiego

Monika Donke-Cieślewicz
Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej

Do wiadomości:

1. Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego a Paulo
Prowincja Chełmińsko – Poznańska
ul. Dominikańska 40
86-200 Chełmno

2. Starosta Powiatu Krotoszyńskiego
ul. 56 Pułku Piechoty Wlkp.10
63-700 Krotoszyn

Dokument sporządziła: Ewa Nadera starszy inspektor wojewódzki
Data sporządzenia dokumentu: 19 sierpnia 2022 r.