

PROTOKÓŁ KONTROLI PROBLEMOWEJ

domu pomocy społecznej pod nazwą „Dom Pomocy Społecznej w Lubuczewie”, z siedzibą w Lubuczewie 29A, 76-200 Słupsk, zwanego dalej „Domem”, prowadzonego przez Powiat Słupski z siedzibą w Słupsku, kierowanego przez dyrektora p. Monikę Bill.

Kontrolę przeprowadzono w dniach od 8 do 9 czerwca 2016 r., Dom wizytowano w dniu 8 czerwca 2016 r.

Kontrolujący: Mariusz Jandzio, starszy inspektor wojewódzki Wydziału Polityki Społecznej Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku, na podstawie upoważnienia Wojewody Pomorskiego, nr 131/2016 z 18 maja 2016 r. (załącznik nr 1) i Jolanta Mazurkiewicz, starszy inspektor wojewódzki Wydziału Polityki Społecznej Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku, na podstawie upoważnienia Wojewody Pomorskiego, nr 144/2016 z 2 czerwca 2016 r. (załącznik nr 2), zwani dalej „zespołem inspektorów”, kierowanym przez Mariusza Jandzio. Kontrolne dokumenty zespołu inspektorów (legitymacje służbowe, poświadczenia bezpieczeństwa oraz upoważnienia do kontroli) zostały okazane Dyrektorowi Domu wraz z rozpoczęciem kontroli w dniu 8 czerwca 2016 r. (załącznik nr 3).

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 22 pkt 8 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, z późn. zm.) oraz § 4 pkt 2 i § 6 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. Nr 61, poz. 543, z późn. zm.), a także Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r. poz. 964) oraz 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).

Kontrolowany okres: od dnia 13 marca 2014 r. do dnia 8 czerwca 2016 r.

Ogólny zakres i cel kontroli: jakość usług wspomagających, dla których określono standardy, świadczonych w zakresie i w formach wynikających z indywidualnych potrzeb mieszkańców Domu zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 stycznia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Kontrola problemowa przeprowadzona w ramach „Planu Działalności Kontrolnej Wojewody Pomorskiego na rok 2016”.

Przedmiotowy zakres kontroli: prowadzone w Domu zajęcia rehabilitacji społecznej: rodzaje zajęć, zakres programowy zajęć, wymiar czasu zajęć, sposób prowadzenia, dokumentowanie, współpraca w zakresie realizacji zajęć z psychologiem, z lekarzem psychiatrą lub neurologiem, nagradzanie uczestników.

W dniu 8 czerwca 2016 r. rozpoczynając kontrolę, kierujący zespołem inspektorów zwrócił się, pismem z 2 czerwca 2016 r., do p. Moniki Bill o udzielenie informacji w zakresie objętym kontrolą (załącznik nr 4). Przekazane dokumenty stanowią kolejne załączniki do niniejszego protokołu.

Protokół zawiera dane zgromadzone na podstawie oględzin, analizy dokumentów oraz wyjaśnień i informacji udzielanych podczas kontroli przez p. Monikę Bill oraz pracowników i mieszkańców Domu.

I ORGANIZACJA DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ

1. Zezwolenie Wojewody Pomorskiego. Typ domu pomocy społecznej i liczba miejsc dla mieszkańców.
Dom przeznaczony jest dla stu dwunastu osób przewlekłe psychicznie chorych. Dom ma zasięg ponadgminny.

Na prowadzenie Domu wydane zostało, decyzją Wojewody Pomorskiego, Nr 8/2006 z dnia 5 lipca 2006 r., zezwolenie na czas nieokreślony.

2. Regulamin organizacyjny.

Dom działa na podstawie Regulaminu organizacyjnego przyjętego przez Zarząd Powiatu Słupskiego Uchwałą Nr 85/2012 z dnia 19 lipca 2012 r., zwanego dalej „Regulaminem”, załącznik nr 5 do protokołu.

Regulamin określa: strukturę organizacyjną Domu oraz rodzaje i zakres świadczonych w Domu usług bytowych, opiekuńczych i wspomagających. Domem kieruje, reprezentuje na zewnątrz i jest pracodawcą, w rozumieniu prawa pracy dla wszystkich zatrudnionych, dyrektor.

Monika Bill

podpis dyrektora Domu

**Jolanta Mazurkiewicz
Mariusz Jandzio**

podpisy zespołu inspektorów

2. Regulamin organizacyjny.

Dyrektor realizuje zadania Domu przy pomocy kierowników poszczególnych działów wykonujących zadania w zakresie określonym przez Regulamin i polecenia dyrektora Domu.

Dyrektorowi podlegają bezpośrednio następujące komórki organizacyjne Domu:

- Dział Opiekuńczo-Terapeutyczny,
- Dział Administracyjno-Gospodarczy,
- Sekcja Finansowo-Księgowa,
- samodzielne stanowiska pracy: specjalista, radca prawny.

3. Pracownik pierwszego kontaktu.

Wszyscy mieszkańcy Domu mają przypisanego pracownika pierwszego kontaktu, za wyjątkiem czterech osób, które do sześciu miesięcy od dnia przyjęcia do Domu są w okresie adaptacji (p. [.....]* [.....]*, p. [.....]*, p. [.....]* oraz p. [.....]*).

Obecnie pięćdziesięciu pracowników wypełnia obowiązki pracownika pierwszego kontaktu.

„Wykaz pracowników pierwszego kontaktu stan na dzień 08.06.2016 r.”, stanowi załącznik nr 7 do protokołu. „Wykaz mieszkańców DPS Lubuczewo – od 13.03.2014 r. do 08.06.2016 r.”, stanowi załącznik nr 8 do protokołu.

Zgodnie z § 12 ust. 1 - 4 Regulaminu, działania wynikające z planów adaptacji oraz z indywidualnych planów wsparcia mieszkańca, koordynuje pracownik Domu, zwany „pracownikiem pierwszego kontaktu”. Pracownicy pierwszego kontaktu działają w ramach Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego i biorą aktywny udział w pracach Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, przy współpracy Rady Zespołu (terapeutyczno-opiekuńczego).

Szczegółową organizację, zasady pracy i skład Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego oraz pracy pracowników pierwszego kontaktu określa opracowany przez Dyrektora Domu Regulamin organizacyjny zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.

„Zasady wyboru, zmiany i zakres zadań pracownika pierwszego kontaktu” stanowi załącznik nr 2 do Zarządzenia Dyrektora Domu Nr 21/2015 z dnia 10 sierpnia 2015 r. w sprawie ustalenia Regulaminu pracy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w Domu Pomocy społecznej w Lubuczewie, załącznik nr 9 do protokołu.

Okres adaptacyjny mieszkańca trwa do sześciu miesięcy od dnia przyjęcia do Domu. W tym czasie każdy mieszkaniowiec poznaje pracowników i wybiera zgodnie ze swoimi potrzebami pracownika pierwszego kontaktu spośród pracowników Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. W przypadku, gdy nowy mieszkaniowiec, ze względu na stan zdrowia nie może samodzielnie wskazać pracownika pierwszego kontaktu, wyboru takiego dokonuje Rada Zespołu (terapeutyczno-opiekuńczego). Pracownik pierwszego kontaktu prowadzi w ramach indywidualnych planów wsparcia nie więcej niż pięciu mieszkańców i zobowiązany jest do współpracy w zakresie realizacji zajęć rehabilitacji społecznej. Mieszkaniowiec zwraca się ze swymi sprawami, prośbami, wątpliwościami i problemami do pracownika pierwszego kontaktu. Pracownika pierwszego kontaktu można zmienić na pisemną prośbę mieszkańca. W przypadku dłuższej nieobecności pracownika pierwszego kontaktu, mieszkaniowiec wybiera inną osobę, która pełni zastępstwo, lub gdy nie jest to możliwe, wyznacza takiego pracownika Rada Zespołu (terapeutyczno-opiekuńczego).

4. Zespół terapeutyczno-opiekuńczy.

Zgodnie z § 11 ust. 1 - 2 Regulaminu, w celu określenia indywidualnych potrzeb i możliwości psychofizycznych mieszkańca oraz odpowiadającego mu zakresu usług świadczonych przez Dom zgodnie ze standardem usług, Dom organizuje Zespół terapeutyczno-opiekuńczy składający się z pracowników Domu.

W kontrolowanym okresie, Zespół terapeutyczno-opiekuńczy działał na podstawie Regulaminu organizacyjnego zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, wprowadzonego Zarządzeniem Dyrektora Domu, Nr 57/2005, z dnia 16 grudnia 2005 r., w sprawie określenia funkcjonowania komórek organizacyjnych włączonych do zespołu terapeutyczno-opiekuńczego Domu Pomocy Społecznej w Lubuczewie, zmienionego Zarządzeniem Dyrektora Domu, Nr 9A/2012, z dnia 15 maja 2012 r., w sprawie zmiany treści załącznika do Zarządzenia Nr 57/2005 w sprawie określenia funkcjonowania komórek organizacyjnych włączonych do zespołu terapeutyczno-opiekuńczego Domu Pomocy Społecznej w Lubuczewie (załącznik nr 9).

Zgodnie z § 1 Zarządzenia Dyrektora Domu Nr 21/2015, z dnia 10 sierpnia 2015 r., w sprawie ustalenia Regulaminu pracy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w Domu Pomocy Społecznej w Lubuczewie (załącznik nr 10 do protokołu), został powołany Zespół terapeutyczno-opiekuńczy.

Celem działalności Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego jest określenie indywidualnych potrzeb mieszkańca Domu oraz właściwych dla tych potrzeb zakresu i form usług świadczonych zgodnie ze standardami określonymi dla Domu przeznaczonego dla osób przewlekle psychicznie chorych.

Monika Bill

podpis dyrektora Domu

Jolanta Mazurkiewicz
Mariusz Jandzio

podpisy zespołu inspektorów

4. Zespół terapeutyczno-opiekuńczy.

Zasady funkcjonowania Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego określa „Regulamin pracy Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego”, stanowiący załącznik nr 1 do Zarządzenia Dyrektora Domu Nr 21/2015 z dnia 10 sierpnia 2015 r. w sprawie ustalenia Regulaminu pracy zespołu (załącznik nr 10 do protokołu).

Zgodnie z § 1 ust. 1 - 2 ww. Regulaminu pracy Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, w skład Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego wchodzi w szczególności pracownicy Domu, którzy bezpośrednio zajmują się wspieraniem mieszkańców Domu. Pracownicy nie zajmujący się bezpośrednio wspieraniem mieszkańców mogą wchodzić w skład Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, jako pracownicy pierwszego kontaktu zgodnie ze wskazaniem mieszkańca.

Do Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego mogą być włączeni także wolontariusze, stażyści i praktykanci, jeżeli pracują bezpośrednio z mieszkańcami Domu.

Pracą Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego kieruje p. [.....]*, Kierownik Działu Opiekuńczo-Terapeutycznego, zgodnie z § 1 ust. 4 lit. a - c „Regulaminu pracy Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego”. Kierownik Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego odpowiada za całokształt funkcjonowania i nadzoruje dokumentowanie działań Zespołu.

Zgodnie z § 2 „Regulaminu pracy Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego”, w ramach Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego działa grupa pracowników Domu, zwana „Radą Zespołu”, w której skład wchodzi: dyrektor Domu – przewodniczący i członkowie: lekarz psychiatra, lekarz pierwszego kontaktu, psycholog, kierownik Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, pracownik socjalny, pielęgniarka, instruktor do spraw kulturalno-oświatowych, instruktor terapii zajęciowej i technik fizjoterapii.

Do podstawowych zadań Rady Zespołu należy pomoc w opracowaniu i realizacji indywidualnych planów wsparcia mieszkańca w porozumieniu z wybranymi pracownikami, pracownikami pierwszego kontaktu oraz z osobami będącymi pracownikami bezpośrednio zajmującymi się wspieraniem mieszkańców Domu.

Zespół terapeutyczno-opiekuńczy dzieli się na trzy grupy, w skład których wchodzi pracownicy pierwszego kontaktu oraz inni pracownicy bezpośrednio wspierający mieszkańców. Każda z trzech grup działająca w ramach Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego wybiera swojego lidera, który jest koordynatorem prac Zespołu i jednocześnie pracownikiem pierwszego kontaktu.

Analizując faktyczny skład Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, biorąc pod uwagę aktualny „Wykaz pracowników pierwszego kontaktu stan na dzień 08.06.2016 r.” (załącznik nr 7), można stwierdzić, że Dyrektor Domu powołał w skład Zespołu, podzielonego na trzy grupy, sześćdziesięciu pracowników, w tym:

- czterdzieści pięć osób bezpośrednio wspierających mieszkańców: Dyrektor Domu (1 etat), kierownik Działu Opiekuńczo-Terapeutycznego (1 etat), instruktor terapii zajęciowej (2 etaty), technik fizjoterapii (2 etaty), instruktor do spraw kulturalno-oświatowych (1 etat), pracownik socjalny (2 etaty), pielęgniarka (6 etatów), opiekun (20 etatów), pokojowa (7 etatów), psycholog (umowa zlecenia - 24 godziny miesięcznie), lekarz internista i lekarz psychiatra, świadczący usługi zdrowotne w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia;
- piętnastu pracowników Domu, których stanowiska wskazują na brak bezpośredniego wspierania mieszkańców: kierownik Działu Administracyjno-Gospodarczego (1 etat), główny księgowy (1 etat), starszy księgowy (1 etat), księgowy (1 etat), magazynier (1 etat), szef kuchni (1 etat), kucharz (3 etaty), pomoc kuchenna (1 etat), praczka (2 etaty), kierowca (1 etat) i konserwator (2 etaty).

Piętnastu pracowników, których zakres czynności nie wskazuje na wykonywanie obowiązków związanych z bezpośrednim wspieraniem mieszkańców, zgodnie z wykazem pracowników pierwszego kontaktu - wg stanu na dzień 8 czerwca 2016 r. (załącznik nr 7) oraz wykazem mieszkańców z przypisanymi pracownikami pierwszego kontaktu - wg stanu na dzień 8 czerwca 2016 r. (załącznik nr 8), pełni rolę pracownika pierwszego kontaktu. Ww. pracownicy w swoich zakresach czynności mają zawarty zapis wskazujący, że do obowiązków pracownika należy czynne uczestnictwo w Zespole terapeutyczno-opiekuńczym i możliwość pełnienia obowiązków pracownika pierwszego kontaktu. Zakresy czynności ww. piętnastu pracowników, stanowią załącznik nr 11 do protokołu.

Dyrektor Domu, przedstawiła pisemne oświadczenie, dotyczące dokonanego samodzielnie i na indywidualne życzenie mieszkańców, wyboru pracownika pierwszego kontaktu z pracowników Domu, których stanowiska nie wskazują na bezpośrednie wspieranie mieszkańców (załącznik nr 12).

Zmiany w składzie Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego dotyczą zmian związanych z zatrudnieniem nowych pracowników, w tym także na zastępstwo (osób przebywających na urlopie macierzyńskim, długotrwałych zwolnieniach lekarskich), ze zmianą stanowiska pracy lub zakończeniem stosunku pracy.

Podstawowym zadaniem Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w Domu jest opracowywanie, realizacja i ewaluacja indywidualnych planów wsparcia mieszkańców oraz wspólna z mieszkańcem ich realizacja.

Monika Bill

podpis dyrektora Domu

**Jolanta Mazurkiewicz
Mariusz Jandzio**

podpisy zespołu inspektorów

4. Zespół terapeutyczno-opiekuńczy.

Liderzy grup w porozumieniu z kierownikiem Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego organizują spotkania grup, na których omawiane są indywidualne plany wsparcia mieszkańca. Spotkania Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego odbywają się co sześć miesięcy a w uzasadnionych przypadkach tak często jak jest to konieczne. Liderzy grup lub pracownicy sygnalizują kierownikowi Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego potrzebę spotkania. Z każdego spotkania grup Zespołu, liderzy sporządzają protokoły zgodnie z wzorem zawartym w załączniku nr 1 do „Regulaminu pracy Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego” (załącznik nr 9).

W skład Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego wchodzi sześćdziesiąt osób, w tym: czterdziestu pięciu pracowników bezpośrednio wspierających mieszkańców, z których czterdzieści trzech zatrudnionych jest łącznie w wymiarze 42,15 etatu oraz dwóch lekarzy (świadczących usługi zdrowotne w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia) oraz piętnastu pracowników, nie będących pracownikami bezpośrednio wspierającymi mieszkańców, ale wykonujących obowiązki pracownika pierwszego kontaktu, zatrudnionych w łącznym wymiarze piętnastu etatów, co łącznie z powyższymi pracownikami daje 57,15 etatu w Zespole terapeutyczno-opiekuńczym.

W związku z powyższym, w skład Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego wchodzi pięćdziesiąt osiem osób zatrudnionych w wymiarze 57,15 etatu, w tym:

- czterdziestu trzech pracowników bezpośrednio wspierających mieszkańców, zatrudnionych na podstawie umowy o pracę (43 pełne etaty),
- psycholog zatrudniony na podstawie umowy zlecenia (24 godziny miesięcznie, co w przeliczeniu stanowi 0,15 etatu),
- piętnastu pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, nie będących pracownikami bezpośrednio wspierającymi (pracownicy pierwszego kontaktu), w pełnym wymiarze czasu pracy (15 etatów),
- dwóch lekarzy (lekarz rodzinny i specjalista psychiatra), świadczących usługi w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia.

Dla Zespołu opiekuńczo-terapeutycznego przeznaczanego dla osób przewlekle psychicznie chorych wymagany jest, przez Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej, wskaźnik zatrudnienia 0,5.

Biorąc pod uwagę obecną liczbę mieszkańców Domu (sto dwanaście osób na dzień rozpoczęcia kontroli), wskaźnik zatrudnienia pracowników Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy wynosi obecnie 0,51 i jest zgodny z wymaganym.

5. Indywidualne plany wsparcia mieszkańca.

Dla każdego mieszkańca Domu są przygotowywane i realizowane indywidualne plany wsparcia mieszkańca (IPW), które mają formę papierową.

W kontrolowanym okresie zasady tworzenia i realizacji IPW określały § 11 i § 12 Regulaminu (załącznik nr 5), „Regulamin organizacyjny Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego”, będący załącznikiem do Zarządzenia Dyrektora Domu Nr 57/2005 z dnia 16 grudnia 2005 r. w sprawie określenia funkcjonowania komórek organizacyjnych włączonych do zespołu terapeutyczno-opiekuńczego Domu Pomocy Społecznej w Lubuczewie (załącznik nr 9), „Regulamin organizacyjny Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego”, będący załącznikiem do Zarządzenia Dyrektora Domu Nr 9A/2012 z dnia 15 maja 2012 r. w sprawie zmiany treści załącznika do Zarządzenia Nr 57/2005 w sprawie określenia funkcjonowania komórek organizacyjnych włączonych do zespołu terapeutyczno-opiekuńczego Domu Pomocy Społecznej w Lubuczewie (załącznik nr 9) oraz § 5 „Regulaminu pracy Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego”, będący załącznikiem do Zarządzenia Dyrektora Domu Nr 21/2015 z dnia 10 sierpnia 2015 r. w sprawie ustalenia Regulaminu pracy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w Domu Pomocy Społecznej w Lubuczewie (załącznik nr 10).

Zgodnie z obowiązującym ww. „Regulaminem pracy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego”, IPW mieszkańca jest zestawieniem zakresu i form świadczonych usług, zgodnie ze standardami określonymi dla typu Domu, właściwych ze względu na indywidualne potrzeby mieszkańca. IPW współtworzony jest przez pracownika pierwszego kontaktu działającego w ramach Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, przy udziale mieszkańca, jeżeli udział ten jest możliwy ze względu na stan zdrowia i chęć mieszkańca do uczestniczenia w nim. IPW jest akceptowany przez mieszkańca, co potwierdza własnoręcznym podpisem.

Działania wynikające z IPW koordynują pracownicy pierwszego kontaktu (§ 5 pkt 8 „Regulaminu pracy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego”).

Wzór IPW „Indywidualnego Planu Wsparcia Mieszkańca Domu Pomocy Społecznej w Lubuczewie”, stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu pracy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego (załącznik nr 10).

IPW zawiera: stronę tytułową (wypełnia pracownik pierwszego kontaktu) oraz indywidualny plan wsparcia, składający się z czterech części zawierających:

Monika Bill

podpis dyrektora Domu

Jolanta Mazurkiewicz
Mariusz Jandzio

podpisy zespołu inspektorów

5. Indywidualne plany wsparcia mieszkańca.

1. Dane osobowe mieszkańca (dane metrykalne mieszkańca, informacje o mieszkańcu, stopień niepełnosprawności, rozpoznanie lekarskie, rozpoznanie w zakresie sytuacji prawnej, informacje o rodzinie).

2. Ramowy plan wsparcia, obejmujący:

- charakterystykę zdrowotną mieszkańca (ogólny stan fizyczny, ogólny stan psychiczny, aktywność ogólna, kontakt słowno-logiczny, umiejętność porozumiewania się, umiejętność sygnalizowania potrzeb fizjologicznych, poczucie bezpieczeństwa, przynależności, uznania i samorealizacji, pamięć, świadomość, orientacja, myślenie logiczne, poruszanie się, stopień niepełnosprawności, samoobsługa, stan emocjonalny, zachowania społeczne, kontakty międzyludzkie),
- zainteresowania i oczekiwania (zainteresowania mieszkańca, formy spędzania wolnego czasu, udział w zorganizowanych imprezach, udział w terapii zajęciowej, ćwiczenia usprawniające, gimnastyka, udział w imprezach kulturalno-oświatowych, prace porządkowe, oczekiwania mieszkańca),
- rozpoznanie potrzeb (określenie potrzeb, cel działania),
- zagrożenia (negatywna adaptacja, niedostosowanie, alkohol, palenie tytoniu, agresja fizyczna i słowna),
- planowane działania aktywizujące (plan działania podpisany przez mieszkańca, kto i kiedy będzie realizował działania, ocena efektów co sześć miesięcy, dalszy plan pracy, kontynuacja lub zmiana).

3. Karta aktywizacji mieszkańca obejmująca:

- czego dotyczy aktywizacja/działanie (podpis mieszkańca),
- cel aktywizacji/działania,
- etapy aktywizacji/działania,
- osoba odpowiedzialna za realizację działań,
- ocena aktywizacji/działania po trzech miesiącach,
- dalszy plan pracy (podpis pracownika pierwszego kontaktu).

4. Opis realizacji (zrealizowane cele krótkoterminowe i długoterminowe, które wcześniej były zaplanowane).

IPW uzupełniono, od 1 kwietnia 2014 r., o druk opatrzony tytułem „Proponowane zajęcia rehabilitacji społecznej w ramach Indywidualnego Planu Wsparcia”, indywidualna roczna karta dokumentująca proponowane zajęcia z rehabilitacji społecznej w ramach indywidualnego planu wsparcia, na dany rok kalendarzowy. Dokument zawiera, wymagane zgodnie z § 5 ust 2 - 3 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, zapisy dotyczące zakresu programowego oraz wymiaru czasu prowadzonych indywidualnie oraz grupowo zajęć w ramach rehabilitacji społecznej.

Ww. druk „Proponowanych zajęć rehabilitacji społecznej w ramach Indywidualnego Planu Wsparcia”, zawiera podział na: zajęcia terapeutyczne, zajęcia z psychologiem, zajęcia ruchowe, zajęcia przygotowujące do zatrudnienia, tygodniowy wymiar czasu zajęć, podpisy pracownika pierwszego kontaktu, Kierownika Działu opiekuńczo-terapeutycznego oraz mieszkańca lub jego przedstawiciela ustawowego.

Przykładowy IPW (p. [...]*), stanowi załącznik nr 13 do protokołu.

Zgodnie z „Regulaminem pracy Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego”, IPW jest podstawowym dokumentem odzwierciedlającym faktyczne działania Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.

IPW w formie teczek przechowywane są w zamykanych szafach, w pomieszczeniu Kierownika Działu Opiekuńczo-Terapeutycznego.

1) Ustalenie rodzaju, zakresu programowego i wymiaru czasu zajęć rehabilitacji społecznej.

Dyrektor Domu poinformowała o obowiązujących regulacjach wewnętrznych, przedstawiających zasady tworzenia i realizacji zajęć z zakresu rehabilitacji społecznej, a także dokumentowania ww. zajęć w dziennikach indywidualnych lub grupowych w wymiarze nie mniejszym niż 10 godzin tygodniowo dla każdego mieszkańca (załącznik nr 14).

Powyższe działania zostały określone w „Procedurze w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej”, będącej załącznikiem do Zarządzenia Dyrektora Domu Nr 6/2014 z dnia 3 marca 2014 r. w sprawie wprowadzenia procedury postępowania w Domu Pomocy Społecznej (załącznik nr 15 do protokołu) oraz „Procedurze w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej”, która została wprowadzona Zarządzeniem Dyrektora Domu Nr 5/2016 z dnia 1 lutego 2016 r. w sprawie wprowadzenia procedury postępowania w Domu Pomocy Społecznej w Lubuczewie (załącznik nr 16 do protokołu).

1) Ustalenie rodzaju, zakresu programowego i wymiaru czasu zajęć rehabilitacji społecznej.

Rodzaj, zakres programowy oraz wymiar czasu zajęć są ustalane w IPW przez Kierownika Działu Opiekuńczo-Terapeutycznego, wskazanego przez Dyrektora Domu, we współdziałaniu z pracownikiem pierwszego kontaktu, innymi pracownikami Zespołu oraz z mieszkańcem lub jego przedstawicielem ustawowym.

W okresie objętym kontrolą, stosowana w Domu forma dokumentowania ww. zajęć była modyfikowana. Powyższe podyktowane było koniecznością uwzględnienia wszystkich, wymaganych informacji, które ułatwiły bieżący monitoring faktycznego czasu trwania zajęć dla poszczególnych mieszkańców.

Zgodnie z ww. Procedurami, zajęcia mają na celu poprawę funkcjonowania społecznego mieszkańców Domu, w szczególności wyrabiania zaradności osobistej, pobudzania aktywności społecznej, wyrabiania umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych oraz promowania zdrowia psychicznego przez aktywizację fizyczną mieszkańców.

Stosowana w Domu, we wskazanym okresie, dokumentacja dotycząca realizacji zajęć z zakresu rehabilitacji społecznej, prowadzona jest przez pracowników Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego i psychologa, w formie uwzględniającej zapis § 6 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 (rozkład tygodniowy i czas trwania zajęć, rodzaj i tematykę oraz imię i nazwisko prowadzącego zajęcia, imiona i nazwiska mieszkańców obecnych na zajęciach, informacje dotyczące prowadzonych zajęć, służące okresowej ocenie realizacji IPW, absencję i jej przyczyny, ocenę współpracy z terapeutą, aktywne lub bierne uczestnictwo w zajęciach, skracanie lub wydłużanie uczestnictwa w zajęciach).

Wzory stosowanych w Domu Dzienników zajęć z zakresu rehabilitacji społecznej stanowią załącznik nr 1 do „Procedury w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej”, załącznik nr 15 i nr 16 do protokołu.

Przykładowy, wypełniony ww. Dziennik mieszkańca p. [.....]*, stanowi załącznik nr 17 do protokołu.

Dziennik prowadzony jest w formie tabelarycznej, dla każdego z uczestników zajęć uwzględniający: rozkład tygodniowy i czas trwania zajęć (w godzinach od 7:00 do 22:00), rodzaj i tematykę zajęć (zgodnie z § 2 „Procedury w sprawie zajęć z rehabilitacji społecznej”), podpis prowadzącego zajęcia, absencję i jej przyczyny, ocenę współpracy z terapeutą i pracownikami zespołu terapeutyczno-opiekuńczego (w skali: 3 - współpraca słaba, 4 - współpraca dobra, 5 - współpraca bardzo dobra), uczestnictwo w zajęciach (aktywne, bierne), skracanie lub wydłużanie uczestnictwa w zajęciach oraz tygodniową sumę godzin zajęć rehabilitacji społecznej.

W związku z powyższym, należy uznać, że w okresie objętym kontrolą stosowano w Domu formy dokumentowania zajęć z rehabilitacji społecznej, zgodnie z § 5 - 6 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.

2) Pracownik odpowiedzialny za ustalanie zajęć rehabilitacji społecznej. Współdziałanie przy ustalaniu zajęć rehabilitacji społecznej.

Zgodnie z § 4 pkt 3 „Procedury w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej” (załącznik nr 16 do protokołu), za realizację zajęć z zakresu rehabilitacji społecznej ustalonych w IPW mieszkańca i nadzór nad przestrzeganiem procedury, odpowiada Kierownik Działu Opiekuńczo-Terapeutycznego, p. [.....]* (§ 5 ust. 3 - 4 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).

W ramach analizy przykładowego IPW (p. [.....]*) stwierdzono, że Kierownik Działu Opiekuńczo-Terapeutycznego, przy realizacji zajęć z zakresu rehabilitacji społecznej, współdziała z pracownikami pierwszego kontaktu, innymi pracownikami wchodzącymi w skład Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego oraz z mieszkańcem Domu lub jego przedstawicielem ustawowym.

II ZAJĘCIA REHABILITACJI SPOŁECZNEJ

1. Sposób prowadzenia rehabilitacji społecznej.

Rehabilitacja społeczna realizowana w Domu obejmuje następujące rodzaje zajęć:

1) zajęcia terapeutyczne:

a) trening funkcjonowania w codziennym życiu:

- trening umiejętności praktycznych (nabycie umiejętności posługiwania się sprzętem „AGD” - pralka, lodówka, mikrofalówka, żelazko, suszarka, lokówka, itp., „RTV” - telewizor, radio, odtwarzacz, itp. i obsługi innych sprzętów, nauka prania w pralce i ręcznie oraz prasowania, nauka szycia),

1. Sposób prowadzenia rehabilitacji społecznej.

- trening utrzymania czystości i porządku (wpajanie nawyku utrzymania czystości wokół siebie, wymiana ręczników, pościeli, koca, papieru toaletowego, nauka segregacji i wynoszenia śmieci, nabycie umiejętności doboru środków czystości do czyszczonej nawierzchni, nauka dbania o porządek w poszczególnych pomieszczeniach, pokojach, pracowniach, kształtowanie umiejętności utrzymania czystości i estetyki pracy),
- trening savoir-vivre (nauka prawidłowego posługiwania się sztucami i kulturalnego zachowania przy stole, umiejętność zachowania w restauracji, nauka nakrywania stołu i podawania do stołu),
- trening kulinarny (nauka prawidłowego przygotowania napojów i posiłków, nauka zasad prawidłowego odżywiania, nauka zmywania naczyń, nauka doboru artykułów niezbędnych do przyrządzenia danego posiłku i ich zakup),
- trening w zakresie wyglądu zewnętrznego i higieny osobistej (kształtowanie estetyki wyglądu zewnętrznego, nabycie umiejętności doboru garderoby adekwatnej do pogody i okoliczności, nauka dbałości o czystość ubrania, zdobnictwo paznokci i włosów, nauka mycia poszczególnych części ciała, wypracowanie nawyku samodzielnego dbania o higienę),
- trening gospodarowania własnymi środkami finansowymi (nabycie umiejętności planowania wydatków i robienia listy zakupów, nauka rozróżniania nominalów pieniężnych, znajomość cen produktów wykorzystywanych w czynnościach życia codziennego, wyjścia do sklepu i nauka odnajdywania poszczególnych produktów w sklepie, pomoc w poznaniu zasad funkcjonowania instytucji finansowych na rynku oraz konsekwencji zaciągania zobowiązań),
- trening techniczny (nauka podstawowej obróbki drewna i korzystania z narzędzi stolarskich, nauka wbijania gwoździ, zmiany żarówki, drobna naprawa sprzętu codziennego),
- trening prozdrowotny (pogłębianie wiedzy w zakresie racjonalnego odżywiania się i określenia wskaźnika BMI, a także wiedzy dotyczącej podstawowych zasad prawidłowego spożywania posiłków, wzrost wiedzy dotyczącej aktywności fizycznej i różnych jej form oraz korzyści wpływających z uprawiania sportu, wzrost wiedzy dotyczącej sportu na poszczególne układy w organizmie człowieka, wzrost umiejętności w zakresie wybierania produktów bogatych w witaminy, minerały i substancje odżywcze),
- trening edukacyjno-wychowawczy (nauka planowania, organizowania i oceny samodzielnego uczenia się, ćwiczenia kształtujące poprawną pisownię, liczenie i czytanie, ćwiczenia poprawiające pamięć, percepcję wzrokową i słuchową, kształtowanie umiejętności komunikowania się, kształtowanie samodzielnego, twórczego zdobywania wiedzy i pożądanых cech osobowości oraz odpowiednich form zachowań),
- trening w załatwianiu spraw urzędowych (nauka wypełniania blankietów bankowych, adresowania listów i wysyłania ich na pocztę, nauka wypełniania dokumentów urzędowych i pisania pism, podań i oświadczeń, nauka zachowania się w urzędach),
trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów (kształtowanie pozytywnych relacji mieszkańca z współmieszkańcami i pracownikami Domu, klientami w czasie zakupów, pasażerami w środkach komunikacji publicznej, petentami w urzędach i instytucjach kultury, nabycie umiejętności prawidłowej oceny problemu i stosowanie rozwiązań, ukazywanie pozytywnych aspektów poprawnej prezencji, umiejętności pozytywnego myślenia, niwelowania zachowań biernych i braku inicjatywy, rozwijanie umiejętności pełnienia ról życiowych, doskonalenie umiejętności współpracy i współdziałania z innymi, rozwijanie umiejętności korzystania z różnych ofert wyspecjalizowanych instytucji publicznych, w tym usług medycznych, poszukiwanie pozytywnych rozwiązań problemów i wprowadzanie ich w życie, nawiązywanie i utrzymywanie kontaktów społecznych, kształtowanie umiejętności komunikowania się w grupie, rozwijanie aktywności i odpowiedzialności, pomoc w odnajdywaniu własnych zasobów i możliwości, kształtowanie zdolności interpersonalnych, które ułatwiają radzenie sobie z problemami życia codziennego);

b) trening umiejętności spędzania czasu wolnego:

- biblioterapia (rozwijanie zainteresowań literaturą, audycjami radiowymi, telewizyjnymi, zajęcia literacko-redakcyjne, tworzenie autorskiego pisma mieszkańców, czytanie prasy, książek, możliwość korzystania z audiobooków, głośne czytanie fragmentów lub całości książek, słuchanie tekstów biblioterapeutycznych, udział w spotkaniach poetyckich, wyjazdy do Biblioteki Pedagogicznej w Słupsku i Biblioteki Głównej Akademii Pomorskiej w Słupsku),
- trening uspołeczniania i grzeczności (aktywizacja, motywowanie do samodzielnych pomysłów, ich realizacji, udział w spotkaniach towarzyskich, kulturalnych, sportowych, wypełnianie obowiązków podczas zajęć terapeutycznych, nauka zachowania się w grupie, nauka używania zwrotów grzecznościowych, kształtowanie zachowań prospołecznych, wspólne grillowanie, zabawy),

1. Sposób prowadzenia rehabilitacji społecznej.

- trening orientacyjny (ustalanie bieżącej daty, rozróżnianie pory roku i dnia, odczytywanie godzin na zegarze, orientacja w terenie i w kierunkach świata, rozróżnianie lewej i prawej strony),
- trening radzenia sobie w trudnych sytuacjach (umiejętność dostrzegania i zrozumienia trudnych sytuacji, umiejętność przyjmowania postawy twórczej, nauka stawiania hipotez i weryfikowania ich, analizowania, dokonywania syntezy, kształtowanie umiejętności korzystania ze zdobytej wcześniej wiedzy w nowej sytuacji, umiejętność sięgania do nowych źródeł informacji, celowego ich gromadzenia i przetwarzania),
- trening motywacyjno-aktywizacyjny (rozbudzenie i rozwój zainteresowań, pasji, hobby przez udział w odpowiednich zajęciach, kształtowanie umiejętności organizowania wolnego czasu, stymulowanie rozwoju intelektualnego i osobowościowego, gry logiczne, krzyżówki, quizy, kalambury, gra w karty, bilard, itp., wykształcenie w mieszkańcach poczucia własnej wartości przez akcentowanie ich silnych stron, wypracowanie umiejętności, motywowanie do wychodzenia z własnymi pomysłami i inicjatywami, uczestnictwo i kultywowanie obrzędów religijnych),
- trening teatralny (udział w tworzeniu grupy teatralnej i kształtowanie umiejętności współpracy w grupie, próby teatralne, występy okolicznościowe, udział w festiwalach i przeglądach, prezentacje przed publicznością, kształtowanie umiejętności komunikacji werbalnej i niewerbalnej, pokonywania tremy, oswojania z szeroką publicznością i ekspresji scenicznej, psychodrama, drama, pantomima, wyjazdy do teatru),
- muzykoterapia bierna lub czynna (podstawowe formy aktywności muzycznej, zajęcia wokalne, udział w tworzeniu zespołu muzycznego, śpiew i ćwiczenia mowy, karaoke, gra na instrumentach, zajęcia rytmiczne, zajęcia umuzykalniające, słuchanie muzyki, choreoterapia, taniec, ćwiczenia muzyczno-ruchowe, improwizacja ruchowa przy muzyce, wyjazdy na koncerty, do filharmonii, opery i obiektów sakralnych),
- filmoterapia (projekcja filmów i dyskusja, nagrywanie filmów i teledysków, wyjazdy do kina),
- trening esteterapii (kontakt z pięknem i doznania estetyczne, florystyka),
- ogrodnictwo (prace w ogrodzie, podlewanie, sadzenie roślin, plewienie, przesadzanie, prace porządkowe na rzecz Domu i otoczenia).

2) zajęcia z psychologiem:

- badanie psychologiczne (wywiad, czynniki biopsychospołeczne nabyte przez mieszkańca, ich wpływ na zaburzenia psychiczne, BDI kwestionariusz depresji – skala Beck, CISS kwestionariusz radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych),
- terapia psychologiczna (psychoterapia indywidualna: konfrontowanie objawu z mieszkańcem, nadanie mu alternatywy, znaczenia, jeżeli objaw jest „niezdrowy” urojenia, omamy, praca na zasobach własnych mieszkańców, podkreślanie mocnych stron mieszkańca, motywowanie do aktywności w obrębie społeczności, kształtowanie umiejętności zaradczych w momentach potencjalnego kryzysu emocjonalnego, stwarzanie sytuacji umożliwiających odreagowanie, pomoc w integracji doświadczeń i uczuć przeżywanych w różnych okresach życia, trening relaksacji metodą Jacobsona; psychoterapia grupowa: dążenie do konfrontacji własnych dolegliwości emocjonalnych na forum grupy, wytyczanie celów terapeutycznych, aktywizowanie społeczne, wypróbowanie nowych zachowań i uzyskiwanie od innych szczerych informacji zwrotnych dotyczących ich efektów, nauka wrażliwości i dbałości o relacje, wsparcie, wzrost świadomości uczestników na temat siebie, zwłaszcza swoich emocji, potrzeb, wartości, motywów zachowania, sposobu myślenia o sobie, o innych, o świecie),
- poradnictwo psychologiczne (trening emocjonalny: uświadomienie znaczenia kontroli w wyrażaniu uczuć, kojarzenie uczuć z różnymi sytuacjami, rozpoznawanie ich i nazywanie, kształtowanie umiejętności wyrażania uczuć własnych oraz rozpoznawania uczuć innych, wzrost wyrażania emocji przez mimikę twarzy; trening podstawowych umiejętności prowadzenia rozmowy – komunikacyjny: nauka werbalnych i niewerbalnych sposobów komunikacji przez zwracanie uwagi na kontakt wzrokowy, wyraz twarzy, gestykulację, postawę ciała, głos, poszerzanie słownictwa, ćwiczenia wypowiadania trudnych słów, nauka rozmowy w grupie).

3) zajęcia ruchowe:

a) zajęcia sportowe:

- trening psychofizyczny (ćwiczenia ogólnousprawniające, poprawiające szybkość, giętkość ruchów, wytrzymałość i koordynację ruchów: ćwiczenia na materacach, przy stole, do ćwiczeń manualnych, na rowerku, bieżni, atlasie, z piłkami, woreczkami, gry i zabawy sportowe, ćwiczenia rytmiczne, taniec; trening mimiczno-ruchowy, poprawa kondycji fizycznej),
- socjoterapia (zabawo-terapia: zabawy i gry dydaktyczne, zabawy manipulacyjne i tematyczne; terapia ruchem: ćwiczenia poranne, gry i zabawy ruchowe, zabawy taneczne);

b) turystyka:

Monika Bill

podpis dyrektora Domu

**Jolanta Mazurkiewicz
Mariusz Jandzio**

podpisy zespołu inspektorów

1. Sposób prowadzenia rehabilitacji społecznej.

- wycieczki turystyczne (zwiedzanie różnych miejscowości, wycieczki krajoznawcze, wycieczki rowerowe),
- trening kulturalno-turystyczny (kontakt z reprezentantami kultury lokalnej, twórcami i artystami ludowymi oraz uczestnikami wydarzeń historycznych, udział w imprezach kulturalnych, poznawanie dorobku historyczno-kulturowego, zabytków architektury, miejsc pamięci narodowej, parków narodowych i krajobrazowych, kształtowanie osobowości przez dobra kultury);

c) rekreacja:

- silwoterapia (odziaływanie pięknem przyrody, kontakt z przyrodą, spacer),
- oglądanie występów artystycznych (obserwacja czynności wykonanych przez inne osoby),
- udział w imprezach zorganizowanych (festyn integracyjny, rajd rowerowy i pieszy),
- wędkowanie,
- zajęcia na basenie.

4) zajęcia przygotowujące do podjęcia zatrudnienia:

a) terapia manualna, w ramach terapii zajęciowej:

- arteterapia (terapia sztuką: rysunek, malarstwo, grafika, sztuka użytkowa, rzeźba, zajęcia fotograficzne, zdobnictwo, dekoratorstwo, papieroplastyka),
- ergoterapia (terapia pracą: dziewiarstwo, hafciarstwo, tkactwo, krawiectwo, kaletnictwo, metaloplastyka, wikliniarstwo, stolarstwo, garncarstwo, ceramika),
- terapia manualna w ramach warsztatów terapii zajęciowej;

b) zajęcia informatyczne: trening informatyczny (zapoznanie z podstawą obsługi komputera i urządzeń wspomagających: klawiatura, mysz, drukarka, skaner, nauka pisania na komputerze, multimedialne zadania i gry edukacyjne);

c) praca, w tym w warunkach pracy chronionej lub na przystosowanym stanowisku pracy:

- zajęcia przygotowujące do podjęcia pracy (ukazywanie wszystkich aspektów podjęcia pracy, nabycie umiejętności niezbędnych w pracy zawodowej, nabycie umiejętności adaptacyjnych, poszerzenie wiadomości na temat aktualnego rynku pracy oraz dostępnych ofert, nabycie umiejętności tworzenia planów na przyszłość),
- wykonywanie pracy w warunkach pracy chronionej lub na przystosowanym stanowisku pracy.

Zakres proponowanych w Domu zajęć z rehabilitacji społecznej wskazuje, że zajęcia takie są dostosowane do wieku i niezbędnych potrzeb mieszkańców Domu.

W wyniku analizy przykładowego Dziennika rehabilitacji społecznej (p. [.....]*) należy uznać, że zawarto w niej zapisy dotyczące rodzaju i zakresu programowego z rehabilitacji społecznej, oraz ujęto wymiar czasu zajęć w powyższym zakresie.

Prowadzone przez pracowników Zespołu opiekuńczo-terapeutycznego Dzienniki zajęć zawierają informacje wymagane przez § 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.

Ponadto, sposób prowadzenia i dokumentowania zajęć objętych rehabilitacją społeczną, umożliwia monitorowanie zakresu, rodzaju i czasu trwania zajęć z rehabilitacji społecznej (§ 5 ust. 1 - 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).

Jak wskazano powyżej, w Domu stosowane są Dzienniki zajęć indywidualnych oraz grupowych, w tym:

a) druk opatrzoney tytułem „Proponowane zajęcia rehabilitacji społecznej w ramach Indywidualnego Planu Wsparcia”, indywidualna roczna karta, w której zawarte są proponowane zajęcia rehabilitacji społecznej w ramach IPW (zajęcia terapeutyczne, zajęcia z psychologiem, zajęcia ruchowe, zajęcia przygotowujące do zatrudnienia, tygodniowy wymiar czasu zajęć), podpisywany przez pracownika pierwszego kontaktu, Kierownika Działu opiekuńczo-terapeutycznego oraz przez mieszkańca lub jego przedstawiciela ustawowego;

b) „Dziennik zajęć rehabilitacji społecznej”, indywidualna karta uwzględniająca rodzaj, zakres programowy oraz wymiar czasu zajęć, w ujęciu tygodniowym, podpisywana przez prowadzącego zajęcia i mieszkańca.

Wzory stosowanych w Domu Dzienników zajęć z zakresu rehabilitacji społecznej stanowią załącznik nr 1 do „Procedury w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej” (załącznik nr 10, nr 15 i nr 16 do protokołu).

Przykładowy, wypełniony ww. Dziennik mieszkańca (p. [.....]*), stanowi załącznik nr 17 do protokołu.

Informacja dotycząca oferty programowej Domu, w zakresie realizacji zajęć z rehabilitacji społecznej dla mieszkańców Domu, zawarta została również w:

1. Sposób prowadzenia rehabilitacji społecznej.

- „Planie pracy instruktorów terapii zajęciowej w Domu Pomocy Społecznej w Lubuczewie na rok 2015 oraz 2016”, z podziałem na: Plan pracy z mieszkańcami, Tygodniowy plan terapii zajęciowej na 2016 r., Ramowy plan dnia terapii zajęciowej na 2016 r., Ważniejsze wydarzenia i uroczystości determinujące zajęcia terapii zajęciowej z udziałem mieszkańców DPS w Lubuczewie w 2016 roku, Tygodniowy plan pracy w Domu Pomocy społecznej w Lubuczewie na 2016 r. – rehabilitacja ruchowa (załącznik nr 18 do protokołu),
- „Planie pracy instruktora do spraw kulturalno-oświatowych Domu Pomocy społecznej w Lubuczewie w 2014, 2015 oraz 2016 roku”, z podziałem na: Plan pracy z mieszkańcami, Ramowy tygodniowy plan pracy instruktora do spraw kulturalno-oświatowych DPS w Lubuczewo w 2014, 2015 i 2016 roku, Tygodniowy plan zajęć instruktora do spraw kulturalno-oświatowych DPS w Lubuczewo w 2014, 2015 i 2016 roku, Planowane wydarzenia kulturalno-oświatowe i terapeutyczne z udziałem mieszkańców DPS Lubuczewo w 2014, 2015 i 2016 roku (załącznik nr 19 do protokołu),
- „Plan dnia mieszkańca” (załącznik nr 20).

Dodatkowo stosowane są: „Realizacja zadań w zakresie kulturalno-oświatowym w roku 2014, 2015 i 2016”, prowadzona w formie zeszytu (załącznik nr 21), „Realizacja zadań w zakresie turystyki wypoczynku i sportu w roku 2014, 2015 i 2016”, prowadzona w formie zeszytu (załącznik nr 22) oraz „Echo Depeesu”: nr 2 maj – sierpień 2014, nr 5 maj – sierpień 2015 oraz nr 6 wrzesień – grudzień 2015, autorskie pismo tworzone przez mieszkańców Domu (załącznik nr 23).

2. Współpraca w zakresie realizacji zajęć z psychologiem, lekarzem psychiatrą, neurologiem.

Na podstawie § 5 ust. 4 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, kierownik zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, powinien ściśle współpracować w zakresie realizacji zajęć z psychologiem oraz, w miarę możliwości, za zgodą mieszkańca domu lub jego przedstawiciela ustawowego z lekarzem psychiatrą lub neurologiem sprawującym specjalistyczną opiekę lekarską nad mieszkańcem domu.

Stosowana w Domu przez psychologa dokumentacja potwierdza, że Kierownik Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego, zgodnie z § 5 ust. 4 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, ściśle współpracuje w zakresie realizacji zajęć z psychologiem.

Informacja dyrektora Domu, dotycząca zapewnienia kontaktu z psychologiem, stanowi załącznik nr 24 do protokołu.

Przykładowe, wypełnione i zaprowadzone przez psychologa dokumenty opatrzone nazwą: „Plan pracy psychologa z mieszkańcami – rok 2014”, „Plan pracy i zeszyt zajęć psychologa z mieszkańcami – rok 2015” oraz „Plan pracy psychologa z mieszkańcami – rok 2016”, stanowią załącznik 25 do protokołu.

Ww. dokumenty prowadzone w roku 2014 i 2015, miały formę opisową (zawierały opis, diagnozę badanego mieszkańca i wskazania terapeutyczne), w roku 2016 zmieniono prowadzenie ww. dokumentu na formę tabelaryczną (zajęcia indywidualne i grupowe w ujęciu tematycznym i godzinowym).

Jak wynika z informacji udzielonych przez Dyrektora Domu, przy realizowaniu indywidualnego zakresu zajęć z rehabilitacji społecznej, Kierownik Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego współpracuje również z lekarzem psychiatrą lub neurologiem.

Opisany przez Dyrektora Domu dostęp do świadczeń zdrowotnych i zabezpieczenie usług pielęgniarских, stanowi załącznik nr 26 do protokołu.

Usługi psychiatryczne mieszkańcom świadczy, w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia dwa razy w miesiącu, a w razie potrzeby częściej, lekarz psychiatra, p. [.....]*, z Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Psychiatrycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, z siedzibą w Słupsku przy ul. Wojska Polskiego 50.

Usługi lekarza medycyny rodzinnej świadczy mieszkańcom, raz w tygodniu, a w razie potrzeby częściej, specjalista medycyny rodzinnej, [.....]*, w ramach Indywidualnej Praktyki Lekarza POZ, z siedzibą we [.....]*.

W okresie objętym kontrolą usługi psychologiczne mieszkańcom Domu świadczyło trzech psychologów:

- p. [.....]*, zatrudniony w Domu na podstawie: Umowy zlecenia nr 1, zawartej w dniu 2 stycznia 2014 r., na czas określony od 1 stycznia 2014 r. do 31 grudnia 2014 r. w wymiarze średnio sześć godzin tygodniowo, Umowy zlecenia nr 1, zawartej w dniu 2 stycznia 2015 r., na czas określony od 1 stycznia 2015 r. do 31 grudnia 2015 r., w wymiarze dwudziestu czterech godzin miesięcznie, rozwiązanej na pisemną prośbę p. [.....]*, z dnia 24 sierpnia 2015 r., od dnia 30 września 2015 r.;

2. Współpraca w zakresie realizacji zajęć z psychologiem, lekarzem psychiatrą, neurologiem.

- p. [.....]*, zatrudniony w Domu na podstawie: Umowy zlecenia nr 46/2015, zawartej w dniu 1 października 2015 r., na czas określony od 1 października 2015 r. do 31 grudnia 2015 r. w wymiarze dwudziestu czterech godzin miesięcznie, w każdą środę miesiąca, w wymiarze sześciu godzin;
- p. [.....]*, zatrudniona w Domu na podstawie: Umowy zlecenia nr 1/2016, zawartej w dniu 7 stycznia 2016 r., na czas określony od 20 stycznia 2016 r. do 31 marca 2016 r. w wymiarze dwudziestu czterech godzin miesięcznie oraz Umowy zlecenia nr 2/2016, zawartej w dniu 22 marca 2016 r., na czas określony od dnia 1 kwietnia 2016 r. do dnia 31 grudnia 2016 r. w wymiarze dwudziestu czterech godzin miesięcznie.

Ww. Umowy zlecenia oraz Dyplomy ukończenia studiów na kierunku psychologia, p. [.....]*, p. [.....]* i p. [.....]*, stanowią załącznik nr 27 do protokołu.

3. Miejsca prowadzenia zajęć rehabilitacji społecznej.

Zajęcia rehabilitacji społecznej prowadzone są na terenie całego Domu, w szczególności w pomieszczeniach terapii zajęciowej, pomieszczeniu do rehabilitacji, w punkcie bibliotecznym usytuowanym w kawiarence na pierwszym piętrze budynku, w dwóch świetlicach usytuowanych na pierwszym i drugim piętrze budynku, w pomieszczeniu do prac stolarskich, usytuowanym w piwnicy budynku, na holach, w czterech kuchenkach pomocniczych, w gabinecie psychologa usytuowanym na pierwszym piętrze budynku, w pomieszczeniach mieszkalnych oraz na zewnątrz Domu (teren wokół i poza Domem).

W trakcie kontroli zespół inspektorów dokonał oględzin ww. pomieszczeń Domu, przygotowanych i wyposażonych do realizacji zajęć z rehabilitacji społecznej.

W trakcie wizytacji pomieszczeń Domu, część mieszkańców brała udział w zajęciach terapeutycznych, w pomieszczeniu terapii zajęciowej, część mieszkańców przebywała na zewnątrz Domu.

Informacja Dyrektora Domu dotycząca pomieszczeń do przeprowadzania zajęć w ramach rehabilitacji społecznej stanowi załącznik nr 28.

W Domu działa punkt biblieczny, utworzony w oparciu o „Regulamin punktu bibliotecznego w Domu Pomocy Społecznej w Lubuczewie”, będący załącznikiem do Zarządzenia Dyrektora Domu Nr 23/2015, z dnia 10 sierpnia 2015 r., w sprawie wprowadzenia Regulaminu punktu bibliotecznego w Domu Pomocy Społecznej w Lubuczewie (załącznik nr 29).

4. Rodzaje zajęć rehabilitacji społecznej.

1) Zajęcia terapeutyczne.

a) trening funkcjonowania w codziennym życiu:

W Domu prowadzone są, wskazane przez przepisy 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, zajęcia terapeutyczne w zakresie treningu funkcjonowania w życiu codziennym będące elementem (zakresem programowym) organizowanych przez Dom zajęć rehabilitacji społecznej.

Informacja dotycząca „Organizacji terapii zajęciowej” stanowi załącznik nr 30 do protokołu.

b) trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów:

W Domu prowadzone są, wskazane przez przepisy 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, zajęcia terapeutyczne w zakresie treningu umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów będące elementem (zakresem programowym) organizowanych przez Dom zajęć rehabilitacji społecznej.

c) trening umiejętności spędzania czasu wolnego:

W Domu prowadzone są, wskazane przez przepisy Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 stycznia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, zajęcia terapeutyczne w zakresie treningu umiejętności spędzania czasu wolnego będące elementem (zakresem programowym) zajęć rehabilitacji społecznej. Informacja dotycząca „Umożliwienia zaspokojenia potrzeb religijnych i kulturalnych”, stanowi załącznik nr 31 do protokołu.

2) Zajęcia z psychologiem.

W Domu prowadzone są, wskazane przez przepisy 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, zajęcia z psychologiem w zakresie badań psychologicznych, terapii psychologicznej i poradnictwa psychologicznego.

2) Zajęcia z psychologiem.

W okresie objętym kontrolą dokumentowano zajęcia z psychologiem w formie:

- a) „Plan pracy psychologa z mieszkańcami – rok 2014” – dokumentujący zajęcia z psychologiem w formie opisowej (zawierający opis, diagnozę badanego mieszkańca i wskazania terapeutyczne);
- b) „Plan pracy i zeszyt zajęć psychologa z mieszkańcami – rok 2015” - dokumentujący zajęcia z psychologiem w formie opisowej (zawierający opis, diagnozę badanego mieszkańca i wskazania terapeutyczne);
- c) „Plan pracy psychologa z mieszkańcami – rok 2016” - dokumentujący zajęcia z psychologiem w formie tabelarycznej (w ujęciu tematycznym i godzinowym prowadzonych zajęć z psychologiem indywidualnie i grupowo).

„Plan pracy psychologa w DPS Lubuczewo na rok 2014”, „Plan pracy psychologa w DPS Lubuczewo na rok 2015”, „Plan pracy psychologa październik – grudzień 2015 r.”, „Plan pracy psychologa styczeń – luty 2016 r.”, „Plan pracy psychologa marzec – maj 2016 r.” oraz „Plan pracy psychologa czerwiec – sierpień 2016 r.” stanowią załącznik nr 32 do protokołu.

3) Zajęcia ruchowe.

W Domu prowadzone są, wskazane przez przepisy § 4 pkt 3 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, zajęcia ruchowe w zakresie zajęć sportowych, turystyki i rekreacji, również w ramach współpracy z innymi instytucjami (rozgrywki sportowe, zawody wędkarskie, udział w imprezach kulturalnych oraz festynach).

Informacja dotycząca „Podnoszenia sprawności i aktywizowania mieszkańców”, stanowi załącznik nr 33 do protokołu.

4) Zajęcia przygotowujące do podjęcia zatrudnienia.

- a) terapia manualna, w tym w ramach warsztatów terapii zajęciowej:

W kontrolowanym okresie nie były prowadzone w Domu, wymienione w przepisach 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, zajęcia przygotowujące do podjęcia zatrudnienia w zakresie terapii manualnej będące elementem (zakresem programowym) organizowanych przez Dom zajęć rehabilitacji społecznej.

Obecnie brak jest mieszkańców, którzy mogliby podjąć zatrudnienie.

- b) Zajęcia informatyczne:

W kontrolowanym okresie nie były prowadzone w Domu, wymienione w przepisach 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, zajęcia informatyczne przygotowujące do podjęcia zatrudnienia w zakresie terapii manualnej będące elementem (zakresem programowym) organizowanych przez Dom zajęć rehabilitacji społecznej. Obecnie brak jest mieszkańców, którzy mogliby podjąć zatrudnienie.

- c) praca, w tym w warunkach pracy chronionej lub na przystosowanym stanowisku pracy:

W kontrolowanym okresie nie były prowadzone w Domu, wymienione w przepisach 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, zajęcia przygotowujące do podjęcia zatrudnienia w zakresie pracy, w tym w warunkach pracy chronionej lub na przystosowanym stanowisku pracy.

Obecnie brak jest mieszkańców, którzy mogliby podjąć pracę w warunkach pracy chronionej lub na przystosowanym stanowisku pracy.

5. Dokumentacja zajęć rehabilitacji społecznej (dzienniki zajęć).

Prowadzenie i dokumentowanie zajęć objętych rehabilitacją społeczną, realizowane jest przez poszczególnych pracowników Domu w formie przewidzianej dla rehabilitacji społecznej, co umożliwia monitorowanie oraz dokonywanie aktualnej oceny faktycznie realizowanych zajęć z rehabilitacji społecznej, w wymiarze czasowym (nie mniejszym niż 10 godzin tygodniowo), z uwzględnieniem wieku, stanu zdrowia, niezbędnych potrzeb oraz możliwości mieszkańca (§ 5 ust. 1 - 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).

W prowadzonym w Domu Dzienniku zajęć rehabilitacji społecznej odnotowuje się: rozkład tygodniowy i czas trwania zajęć, rodzaj i tematykę zajęć, imię i nazwisko prowadzącego zajęcia, absencję i jej przyczyny, ocenę współpracy z terapeutą i pracownikami Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, uczestnictwo w zajęciach (aktywne, bierne), skracanie lub wydłużanie uczestnictwa w zajęciach oraz tygodniową sumę godzin zajęć rehabilitacji społecznej.

Monika Bill

podpis dyrektora Domu

Jolanta Mazurkiewicz
Mariusz Jandzio

podpisy zespołu inspektorów

III MIESZKAŃCY

W Domu przebywa obecnie sto dwanaście osób przewlekłe psychicznie chorych, w tym: trzydzieści siedem kobiet i siedemdziesięciu pięciu mężczyzn, w wieku od dwudziestu czterech lat do dziewięćdziesięciu lat.

W kontrolowanym okresie do Domu zostało przyjętych szesnaście mieszkańców, zmarła jedna osoba.

Szczegółowy „Wykaz mieszkańców DPS Lubuczewo – od 13.03.2014 r. do 08.06.2016 r.”, stanowi załącznik nr 8 do protokołu.

W trakcie kontroli zespół inspektorów w trakcie wizytacji pomieszczeń Domu miał możliwość przeprowadzenia rozmów z mieszkańcami, którzy wyrazili chęć i byli zainteresowani rozmową.

Jak wynikało z rozmów z mieszkańcami, sposób świadczonych usług wspomagających jest dostosowany do ich potrzeb i możliwości, a także uwzględnia ich indywidualne zainteresowania (np. w ramach terapii zajęciowej). Wykonane przez mieszkańców przedmioty są opisywane i prezentowane na terenie Domu, jak i na festynach, wystawach oraz plenerach malarskich na zewnątrz Domu, poświęconych wyrobom artystycznym (plastycznym, fotograficznym), oraz organizowane są konkursy na szczeblach gminnych, powiatowych, ogólnopolskich i międzynarodowych, co dodatkowo wzmacnia u mieszkańców poczucie własnej wartości.

Mieszkańcy swobodnie poruszali się po terenie Domu, część mieszkańców przebywała na zewnątrz Domu. Mieszkańcy byli ubrani stosownie do pory, postury, pory dnia i temperatury powietrza.

Podczas lustracji pomieszczeń Domu stwierdzono dbałość personelu o estetykę pomieszczeń i ich wyposażenia.

W Domu aktywnie działa samorząd mieszkańców, którego zasady funkcjonowania określa „Regulamin samorządu mieszkańców w Domu Pomocy Społecznej w Lubuczewie kadencja 2015-2017”, który stanowi załącznik nr 35 do protokołu.

IV PERSONEL

Zgodnie z art. 122 ust. 1 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, osoby kierujące jednostkami pomocy społecznej są obowiązane posiadać co najmniej trzyletni staż pracy w pomocy społecznej oraz specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej.

Zgodnie z załącznikiem nr 3 do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych, dyrektor jednostki (domu pomocy społecznej) winien posiadać wykształcenie wyższe i co najmniej pięć lat stażu pracy.

Domem kieruje, od dnia 1 stycznia 2015 r., p. Monika Bill, zatrudniona na stanowisku dyrektora, przez Zarząd Powiatu Słupskiego Uchwałą Nr 145/2014 z dnia 29 grudnia 2014 r., w pełnym wymiarze czasu pracy. Zarząd Powiatu Słupskiego udzielił, Uchwałą Nr 146/2014 z dnia 29 grudnia 2014 r., pełnomocnictwo Dyrektorowi Domu do dokonywania czynności prawnych związanych z kierowaniem bieżącą działalnością Domu.

P. Monika Bill posiada wykształcenie ([.....]** [.....]**) oraz specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej ([.....]* [.....]*). Staż pracy p. Moniki Bill, ogółem, wynosi ponad [....]* lat, w tym w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej powyżej pięciu lat (poprzednie zatrudnienie [.....]*. Dokumentacja potwierdzająca kwalifikacje dyrektora Domu, p. Moniki Bill, stanowią załącznik nr 6 do protokołu.

Dom pomocy społecznej winien, zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej, zatrudniać w pełnym wymiarze czasu pracy nie mniej niż dwóch pracowników socjalnych na stu mieszkańców.

W Domu, dla stu dwunastu mieszkańców, w okresie objętym kontrolą, zatrudnionych było dwóch specjalistów pracy socjalnej, zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy (łącznie 2 etaty):

1. P. [.....]*, zatrudniona od dnia 1 stycznia 2001 r., posiadająca wykształcenie [.....]*
([.....]*,
[.....]*
[.....]*
[.....]*);
2. P. [.....]*, zatrudniona od dnia 2 października 2006 r. do 30 kwietnia 2007 r., od dnia
6 sierpnia 2007 r. do 3 stycznia 2008 r. i obecnie od 24 listopada 2008 r., posiadająca
wykształcenie [.....]*,
[.....]*).

Wykaz zatrudnionych pracowników socjalnych, stanowi załącznik nr 36 do protokołu.

Monika Bill

Jolanta Mazurkiewicz
Mariusz Jandzio

podpis dyrektora Domu

podpisy zespołu inspektorów

V USTALENIA POKONTROLNE

W wyniku niniejszej kontroli stwierdzono, że Dom organizuje dla osób przewlekle psychicznie chorych zajęcia z rehabilitacji społecznej.

Sposób prowadzenia zajęć z rehabilitacji społecznej oraz ich dokumentowania, w ocenie zespołu inspektorów, jest prawidłowy.

W związku z powyższym, na podstawie § 17 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej, zespół inspektorów nie sporządzi zaleceń pokontrolnych.

Po zakończeniu kontroli dokonano wpisu do księgi ewidencji kontroli prowadzonej przez Dom oraz poinformowano Dyrektora Domu o:

- prawie zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, umotywowanych zastrzeżeń dotyczących ustaleń zawartych w protokole.¹;
 - prawie odmowy podpisania protokołu i obowiązku złożenia na piśmie do Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, wyjaśnień przyczyn tej odmowy. W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń do protokołu, o których mowa powyżej, termin odmowy podpisania protokołu wraz z podaniem jej przyczyn biegnie od dnia doręczenia stanowiska Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku wobec zastrzeżeń. Odmowa podpisania protokołu nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez zespół inspektorów i sporządzenia zaleceń pokontrolnych.²;
 - Prawie Wojewody Pomorskiego do wydania Placówki, w wyniku przeprowadzonych przez zespół inspektorów czynności kontrolnych, zaleceń pokontrolnych.³
 - Obowiązku udostępniania przez Wojewodę Pomorskiego protokołu, jako informacji publicznej ograniczonej w zakresie i na zasadach określonych w przepisach o ochronie informacji niejawnych, poprzez publikację na stronach Biuletynu Informacji Publicznej Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku (<http://uwgdansk.ssip.bip.gov.pl/>).⁴
-

Protokół podpisano (data, miejsce)

Gdańsk, 13 lipca 2016 r.

Jolanta Mazurkiewicz

Monika Bill

Mariusz Jandzio

podpis Dyrektora Domu

podpisy zespołu inspektorów

Protokół sporządzono w dniu 8 lipca 2016 r. w dwóch egzemplarzach z przeznaczeniem:

jeden egzemplarz dla Domu Pomocy Społecznej w Lubuczewie,

drugi egzemplarz dla Wydziału Polityki Społecznej Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku.

[...]* - wyłączenie jawności informacji publicznej na podstawie art. 5 ust. 1 Ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 2058, z późn. zm.), w związku z art. 27 ust. 1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.) przez Mariusza Jandzio.

[...]* - wyłączenie jawności informacji publicznej na podstawie art. 5 ust. 2 Ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 2058, z późn. zm.) przez Mariusza Jandzio w interesie p. Moniki Bill.

¹ Na podstawie § 16 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej.

² Na podstawie § 16 i § 17 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej.

³ Na podstawie art. 128 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

⁴ Na podstawie Ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 2058, z późn. zm.).