



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 01 marca 2018 r.

WPS-II.431.1.27.2017.ML

S. Waleria Postek
Dyrektor Domu Pomocy Społecznej
Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia
św. Wincentego á Paulo w Przasnyszu
ul. Świerczewo 9, 06-300 Przasnysz

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 127 ust. 1 w związku z art. 22 pkt 9 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1769 i 1985) oraz rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. Nr 61 poz. 543 i Nr 210, poz. 1750) inspektorzy Wydziału Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie przeprowadzili w dniach 20, 22, 24, 27 i 30 listopada oraz 1 grudnia 2017 r. kontrolę kompleksową w Domu Pomocy Społecznej Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego á Paulo w Przasnyszu przy ul. Świerczewo 9, zwanym dalej Domem lub DPS.

Przedmiot kontroli obejmował jakość usług świadczonych przez dom pomocy społecznej, zgodność zatrudnienia pracowników domu pomocy społecznej z wymaganymi kwalifikacjami oraz przestrzeganie praw mieszkańców. Kontrolą objęto okres od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia 1 grudnia 2017 r.

W związku z kontrolą, której wyniki zostały przedstawione w protokole z kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń przez dyrektora Domu – s. Walerię Postek w dniu 8 stycznia 2018 r., przekazuję – stosownie do art. 128 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1769 i 1985) – niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Wojewoda Mazowiecki ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości i uchybień, jakość usług świadczonych przez Dom Pomocy Społecznej w Przasnyszu Zgromadzenia

Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego á Paulo w Przasnyszu, wykonywanych na podstawie umowy z powiatem przasnyskim.

Zgodnie z wydanym na czas nieokreślony zezwoleniem Wojewody Mazowieckiego z dnia 05.06.2007 r. Dom przeznaczony jest dla 93 osób w podeszłym wieku oraz osób przewlekle somatycznie chorych. W dniu kontroli w Domu przebywało 93 mieszkańców, w tym 4 osoby całkowicie ubezwłasnowolnione i 1 częściowo ubezwłasnowolniona. Osoba całkowicie ubezwłasnowolniona, która była przyjęta do DPS w dniu 14.03.2017 r. została umieszczona przez starostę przasnyskiego bez uzyskanego przez opiekuna prawnego zezwolenia sądu opiekuńczego na skierowanie tej osoby do domu pomocy społecznej. Natomiast dwie osoby spośród ubezwłasnowolnionych to osoby chore psychicznie, które zostały umieszczone przez starostę przasnyskiego odpowiednio w roku 2007 i 2010.

Wśród mieszkańców Domu 44 osoby były w wieku powyżej 75 lat, najmłodsza osoba miała 40 lat, a najstarsza 99. Wszystkie przebywające w Domu osoby posiadały własne źródło dochodu. 33 mieszkańców, którzy posiadali emeryturę lub rentę rodzinną nie miało ustalonego stopnia niepełnosprawności, choć wśród nich były też osoby leżące lub poruszające się na wózku, w tym w wieku poniżej 75 lat. Brak natomiast orzeczenia uniemożliwia otrzymanie przez tych mieszkańców ewentualnego dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, a w przypadku osób poniżej 75 roku życia i uzyskania z powiatowego zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności, także zasiłku pielęgnacyjnego na podstawie ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2017 r. poz.1592 z późn. zm.).

Budynek Domu, jego pomieszczenia i otoczenie były pozbawione barier architektonicznych. W budynku zainstalowane były windy oraz system alarmowo-przeciwpożarowy i przyzywowo-alarmowy. Niemniej jednak, sposób instalacji systemu przyzywowo-alarmowego – zamontowany w pobliżu drzwi na ścianie 1 przycisk włączający - uniemożliwiał korzystanie z niego przez osoby leżące. Ponadto w części budynku system ten, poza sygnałem świetlnym nad drzwiami pokoju mieszkalnego, nie posiadał sygnału dźwiękowego przez co nie spełniał swojej funkcji przyzywowej i alarmowej w sytuacji ewentualnego zagrożenia zdrowia czy życia mieszkańca.

Zgodnie z jadłospisem Dom zapewniał mieszkańcom jeden zestaw posiłków na śniadanie, obiad i kolację oraz posiłki dietetyczne zgodnie ze wskazaniem lekarza. Natomiast otrzymanie

posiłku dodatkowego w kuchence oddziałowej na każdorazowy wniosek, zdaniem mieszkańca było krępujące. Jego rodzaj uzależniony był od dostępnych w danym dniu w kuchence oddziałowej produktów czy żywności pozostałej z posiłków głównych. W ocenie organu kontroli usługa zapewnienia mieszkańcom możliwości otrzymania posiłku dodatkowego powinna być świadczona w sposób niewymuszony, choćby tak jak posiłki główne, które są przynoszone do pokoi mieszkalnych, a zestaw posiłku dodatkowego oraz pora jego serwowania powinny być znane mieszkańcom z wyprzedzeniem i określone w jadłospisie.

Mieszkańcy, stosownie do możliwości psychofizycznych mieli możliwość zamknięcia pokoju na klucz. Kluczami dysponowały w szczególności osoby zamieszkujące pokoje jednoosobowe. Pokoje wieloosobowe były zamieszkane przez nie więcej niż 3 mieszkańców. W pokojach tych nie wszyscy jednak mieli możliwość zabezpieczenia rzeczy osobistych przed dostępem innych osób, bowiem tylko niektóre szafy lub szafki nocne posiadały zamki na klucz. Natomiast już w trakcie kontroli w łazienkach i toaletach znajdujących się przy wieloosobowych pokojach mieszkalnych zamontowane zostały zamki w celu zapewnienia intymności korzystającym z nich mieszkańcom. Pokoje oraz toalety i łazienki spełniały pozostałe warunki określone, odpowiednio w § 6 ust. 1 pkt 3 i 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. poz. 964, z 2017 r. poz. 224 oraz z 2018 r. poz. 278). Pomieszczenia Domu były czyste i wolne od nieprzyjemnych zapachów.

Dom funkcjonował w oparciu o indywidualne plany wsparcia mieszkańca opracowane przez powołane zespoły opiekuńczo-terapeutyczne, a także lub pracowników I kontaktu. Wobec różnego sposobu realizacji tego zadania przez Dom należy podkreślić, że opracowanie i realizacja indywidualnego planu wsparcia mieszkańca należy do kompetencji zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. Zatem obowiązku, który stosownie do § 2 ust. 3 ww. rozporządzenia spoczywa na zespole terapeutyczno-opiekuńczym nie może samodzielnie wypełnić pracownik I kontaktu. Jednocześnie dla dwóch mieszkańców, przyjętych odpowiednio w dniu 14.03.2017 r. i 10.05.2017 r. plan taki nie był jeszcze opracowany przez zespół, podczas gdy wymóg przygotowania planu w terminie 6 miesięcy od dnia przyjęcia mieszkańca do Domu normuje § 2 ust. 4 ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej. Jednocześnie mając na uwadze napotkane przez zespół trudności lub przyczyny uniemożliwiające realizację planu, a także zgłaszane kontrolującym przez mieszkańców problemy należy w tych przypadkach wskazać na potrzebę uczestnictwa lub współpracy psychologa z zespołem terapeutyczno-opiekuńczym,

zarówno w celu wspierania zespołu w opracowaniu i realizacji planu, jak i interwencyjnym udzieleniu mieszkańcowi odpowiedniej pomocy psychologicznej. Należy również pamiętać, że cele i działania powinny być adekwatne do możliwości psychofizycznych mieszkańca, a ocena stopnia realizacji planu, nie może być wyłącznie oceną funkcjonowania mieszkańca, która wynika z jego stanu chorobowego i jest podstawą do ustalenia planu, lecz usług które zostały faktycznie zrealizowane przez Dom i ich efektów. Niedopuszczalne natomiast jest formułowanie ocen o pejoratywnym wydźwięku, które mogą naruszać godność mieszkańca.

Dom zapewniał mieszkańcom dostęp do podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej świadczonej przez podmioty lecznicze oraz spełniał określone w § 6 ust. 2 ww. rozporządzenia warunki efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających, lecz z zastrzeżeniem, że kontakt mieszkańców z psychologiem był inicjowany głównie potrzebą sporządzenia opinii o mieszkańcach Domu na potrzeby prowadzonych postępowań przed innymi organami lub sądami, a nie potrzebą wsparcia zespołu w opracowaniu i realizacji indywidualnego planu wsparcia mieszkańca. Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu łącznie dla mieszkańców przewlekle somatycznie chorych i w podeszłym wieku wynosił 0,62 etatu na jednego mieszkańca. Usługi obejmowały w szczególności pomoc mieszkańcom w podstawowych czynnościach życiowych i pielęgnację w chorobie, a także podnoszenie sprawności i aktywizowanie mieszkańców poprzez rehabilitację oraz organizację czasu wolnego i terapii zajęciowej. Zwrócono natomiast uwagę, że wśród 31 osób nieopuszczających łóżek były również osoby, które samodzielnie siedziały lub spożywały posiłki, lecz pozostawały w łóżkach ze względu na konieczność stałej asysty osoby drugiej poza nim. Zdaniem organu kontroli mieszkańcom tym, na miarę ich psychofizycznych możliwości, należy stworzyć i zapewnić odpowiednią opiekę i warunki pobytu również poza pokojem mieszkalnym, umożliwiając im tym samym kontakt z innymi osobami i uczestnictwo w życiu Domu. Ponadto należy zwrócić uwagę na konieczność przestrzegania standardów zabezpieczenia podstawowej pielęgnacji w opiece nad osobami przewlekle chorymi i w podeszłym wieku chorych, zgodnie z którymi kąpiel całego ciała należy zapewnić stosownie do potrzeb, nie rzadziej jednak niż raz w tygodniu.

Do świadczenia usług Dom zatrudniał wykwalifikowaną kadrę pielęgniarską, opiekuńczą, rehabilitacyjną, terapeutyczną oraz pracowników socjalnych i psychologa. Pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego uczestniczyli w 2017 r. w szkoleniu na temat praw mieszkańców, kierunków prowadzonej terapii i metod pracy z mieszkańcami, a także praw pacjenta. Niemniej

jednak wobec zamieszkiwania w Domu osób chorych psychicznie oraz osób z zaburzeniami psychicznymi, do których mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882 z późn. zm.) niezbędne jest również przeszkolenie personelu opiekuńczo-terapeutycznego na wypadek konieczności zastosowania wobec tych osób przymusu bezpośredniego w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej.

Mieszkańcy Domu byli zapoznawani przy przyjęciu do DPS oraz w trakcie pobytu z przysługującymi im prawami i obowiązkami, w szczególności określonymi w Regulaminie pobytu mieszkańców. Regulamin ten, jaki i obowiązujące w Domu procedury, które zostały zaktualizowane podczas kontroli w dniu 23 listopada 2017 r. nie naruszały podstawowych praw i wolności osobistych mieszkańców. Wszelkie wątpliwości i prośby mieszkańców były wyjaśniane i załatwiane zgodnie z zakresem realizowanych przez dom pomocy społecznej zadań, a także podjętymi przez mieszkańców decyzjami, w tym o samodzielnej realizacji recept przez 2 osoby. Zgłoszone kontrolującym zarzuty dotyczące bezprawnego żądania od mieszkańców opłat za leki, niezwrócenia mieszkańcowi pieniędzy za zakupiony za środki PFRON i NFZ aparat słuchowy oraz kradzieży portfela z pieniędzmi nie były zasadne. Natomiast sformułowane oskarżenia o nierównym traktowaniu mieszkańca przez personel w sytuacji jego ograniczeń w komunikacji werbalnej i konfliktu współmieszkańców potwierdzają konieczność zapewnienia uczestnictwa psychologa w zespole terapeutyczno-opiekuńczym i udzielenia mieszkańcom stosownej pomocy psychologicznej. Jednocześnie zgłoszone pretensje dotyczące nieotrzymania wynagrodzenia za pomoc przy pracach porządkowych Domu świadczą o potrzebie informowania lub przypominania mieszkańcom o zasadach ich dobrowolnego nieodpłatnego uczestnictwa w pracach na rzecz Domu, jeśli je wykonują.

Informacja o adresach i numerach telefonów podmiotów i instytucji zajmujących się przestrzeganiem została zamieszczona na tablicach ogłoszeń znajdujących się na poszczególnych kondygnacjach budynku. Dostosowane zostały również postanowienia Regulaminu organizacyjnego Domu poprzez rezygnację z wydzielenia liczby miejsc dla osób przewlekle somatycznie chorych i osób w podeszłym wieku.

Mając na uwadze powyższe oceny, uwagi i wnioski zalecam:

1. Dostosować sygnalizację przyzywowo –alarmową do warunków świadczenia usług przez Dom, tj. w sposób umożliwiający korzystanie z niej przez wszystkich mieszkańców pokoi

mieszkalnych, niezależnie od ich sprawności fizycznej, i gwarantujący niezwłoczne reagowanie personelu opiekuńczego na wezwanie mieszkańca za pomocą sygnału dźwiękowego.

2. Umożliwić mieszkańcom pokoi wieloosobowych przechowywanie rzeczy osobistych w zamkniętych na klucz szafach lub szafkach.
3. Uwzględnić w jadłospisie możliwość otrzymania posiłku dodatkowego przez mieszkańców.
4. Wprowadzić jednolity sposób opracowywania i dokumentowania realizacji indywidualnych planów wsparcia mieszkańców przez funkcjonujące w Domu zespoły opiekuńczo-terapeutyczne.
5. Uwzględnić uczestnictwo psychologa w posiedzeniu zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w celu zaplanowania mieszkańcom, stosownie do ich potrzeb, niezbędnej pomocy psychologicznej, a także określenia formy tej pomocy i jej zakresu w indywidualnym planie wsparcia mieszkańca.
6. Oceny funkcjonowania mieszkańca, dokonywać w sposób nienaruszający godności człowieka, wyłącznie w celu ustalenia potrzeb i zakresu usług świadczonych przez Dom.
7. Dopełnić obowiązku przygotowania przez zespół terapeutyczno-opiekuńczy indywidualnego planu wsparcia dla mieszkańców przyjętych w dniu 14.03.2017 r. i 10.05.2017 r. i przestrzegać 6-miesięcznego terminu na jego opracowanie, określonego w § 2 ust. 4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
8. Zobowiązać opiekuna prawnego całkowicie ubezwłasnowolnionego mieszkańca, który został przyjęty do Domu w dniu 14.03.2017 r., do uzyskania zezwolenia sądu opiekuńczego na jego skierowanie do domu pomocy społecznej.
9. Umożliwić mieszkańcom uzyskanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności z powiatowego zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności w celu ewentualnego skorzystania z dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze lub nabycia uprawnień do zasiłku pielęgnacyjnego przez osoby poniżej 75 roku życia, w przypadku otrzymania orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności.
10. Zapewnić mieszkańcom Domu kąpiel całego ciała stosownie do ich potrzeb, nie rzadziej jednak niż raz w tygodniu.
11. Zapewnić mieszkańcom niesamodzielnym, na miarę ich psychofizycznych możliwości, warunki do spędzenia czasu poza łóżkiem i pokojem mieszkalnym.

12. Informować mieszkańców o zasadach ich dobrowolnego, nieodpłatnego uczestnictwa w pracach na rzecz Domu.
13. Zapewnić mieszkańcom pomoc w rozwiązywaniu konfliktów z poszanowaniem praw i godności innej osoby.
14. Przeszkolić personel terapeutyczno-opiekuńczy w zakresie stosowania przymusu bezpośredniego w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej.

Jednocześnie pragnę zwrócić uwagę na potrzebę podjęcia działań w celu zaktualizowania podstawy prawnej działania Statutu Domu.

Zgodnie z art. 128 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej jednostka organizacyjna pomocy społecznej może, w terminie 7 dni od dnia otrzymania zaleceń pokontrolnych, zgłosić do nich zastrzeżenia.

W przypadku niezłożenia lub nieuwzględnienia przez Wojewodę Mazowieckiego zastrzeżeń jednostka organizacyjna pomocy społecznej w terminie 30 dni obowiązana jest do powiadomienia Wojewody Mazowieckiego o realizacji zaleceń na adres: Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie Wydział Polityki Społecznej, pl. Bankowy 3/5, 00-950 Warszawa.

Ponadto informuję, że kto nie realizuje zaleceń pokontrolnych – podlega karze pieniężnej w wysokości od 200 do 6 000 zł na podstawie art. 130 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej.

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO

Wioletta Kucharska
Dyrektor
Wydziału Polityki Społecznej

Do wiadomości:

- 1/ Wizytatorka Prowincji Warszawskiej
Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia
św. Wincentego a'Paulo
ul. Tamka 35, 00-355 Warszawa.
- 2/ Starosta Przasnyski
ul. św. Stanisława Kostki 5, 06-300 Przasnysz.