



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 06 lipca 2018 r.

WPS-II.431.1.4.2018.ML

**Pani
Grażyna Piersa
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego,
Prymasa Tysiąclecia
w Ostrołęce, ul. Rolna 27**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 127 ust. 1 w związku z art. 22 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1769, z późn. zm), zwanej dalej „ustawą” 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 16-22 i 29 stycznia 2018 r. kontrolę kompleksową w Domu Pomocy Społecznej w Ostrołęce, przy ul. Rolnej 27, zwanym dalej Domem lub DPS.

Przedmiot kontroli obejmował jakość usług świadczonych przez dom pomocy społecznej, przestrzeganie praw mieszkańców oraz zgodność zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami. Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2017 roku do 29 stycznia 2018 r.

W związku z kontrolą, której wyniki zostały przedstawione w protokole kontroli, podpisanym w dniu 25 maja 2018 roku przez dyrektora Domu – p. Grażynę Piercę, przekazuję, stosownie do art. 128 ustawy, niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Zgodnie z decyzją Wojewody Mazowieckiego Nr 9013/14/2001 z 24 października 2001 r., zmienioną decyzją Nr 358/2014 z 25 lutego 2014 r., miasto Ostrołęka posiada zezwolenie na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Prymasa Tysiąclecia w Ostrołęce przy ul. Rolnej 27 dla osób przewlekle psychicznie chorych. W związku ze złożonym 6 lutego 2014 r. przez Wiceprezydenta Miasta Ostrołęki oświadczeniem, że Dom zapewnia 233 mieszkańcom realizację usług bytowych, opiekuńczych i wspomagających na poziomie

obowiązującego standardu w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb mieszkańców, Wojewoda Mazowiecki dokonał zmiany w Rejestrze domów pomocy społecznej województwa mazowieckiego zwiększając w Domu liczbę miejsc z 226 na 233.

W dniach kontroli w Domu przebywało 235 mieszkańców. Wśród nich były osoby przewlekle somatycznie chore lub niepełnosprawne intelektualnie, które zostały skierowane przez Prezydenta Miasta Ostrołęki na podstawie następujących decyzji:

- znak PI.4116.157.407.2015 z dnia 25.06.2015 r.,
- znak PI.4116.56.504.2017 z dnia 12.06.2017 r.,
- znak PI.4116.39.503.2017 z dnia 25.04.2017 r.,
- znak PI.4116. 17.499.2017 z dnia 08.03.2017 r.

Jednocześnie zwrócono uwagę, że przebywającym w Domu osobom przewlekle somatycznie chorym i niepełnosprawnym intelektualnie, w tym umieszczonym przed zmianą profilu Domu, nie zapewniono warunków do zamieszkania w wyodrębnionym zespole mieszkalnym. Mieszkańcy ci, przebywali w każdym z zespołów mieszkalnych Domu. Natomiast określenie indywidualnych potrzeb osoby skierowanej i zakresu świadczonych usług przez Dom powinno nastąpić jeszcze przed przyjęciem mieszkańca do Domu w wyniku ustalenia jego aktualnej sytuacji w miejscu zamieszkania lub pobytu przez pracownika socjalnego Domu na podstawie §11 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 734). Wymóg ten nie był jednak przestrzegany przez Dom, mimo że ustalenia te stanowią podstawę indywidualnego planu wsparcia osoby po jej przyjęciu do Domu. Jednocześnie zwrócono uwagę, że w Procedurze przyjęcia mieszkańca do DPS uzależniono, niezgodnie z ww. przepisem, realizację tego obowiązku od możliwości Domu.

Mimo zapewnień podmiotu prowadzącego Dom, budynek nie spełniał warunków sanitarnych do świadczenia zgodnie ze standardem usług bytowych dla 233 mieszkańców. Zwiększenie liczby miejsc w DPS nastąpiło bowiem z naruszeniem §6 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, gdyż w wyniku adaptacji pomieszczeń Domu na pokoje mieszkalne nie zapewniono odpowiedniej do liczby tych pokoi łazienek i/lub toalet. Ogólna liczba toalet lub misek ustępowych była za mała w stosunku do liczby mieszkańców i liczby miejsc w następujących zespołach mieszkalnych:

- w Zespole Mieszkalnym B, w którym przebywało 59 mieszkańców, liczba toalet zapewniała możliwość korzystania z każdej z nich przez nie więcej niż 4 osoby – 56 mieszkańcom,
- w przyziemiu Zespołu Mieszkalnego C, w którym przebywało 24 mieszkańców, liczba toalet zapewniała możliwość korzystania z każdej z nich przez nie więcej niż 4 osoby – 19 mieszkańcom.

Poza tym, z 3 łazienek ogólnodostępnych w Zespole Mieszkalnym A i w Zespole Mieszkalnym B, ze względu na usytuowane w nich 2 lub 3 toalety, korzystało 9 lub 10 mieszkańców. Natomiast liczba łazienek powinna zapewniać możliwość korzystania z każdej z nich przez nie więcej niż sześć osób.

Jednocześnie łazienki ogólnodostępne w Zespole Mieszkalnym A i w Zespole Mieszkalnym B, nie zapewniały intymności korzystającym w nich z natrysku i umywalki mieszkańcom pokoi bez łazienek, w szczególności ze względu na nieograniczony dostęp do znajdujących się w niej toalet dla mieszkańców innych pokoi. Również mieszkańcy pokoi wieloosobowych, korzystający z łazienki wspólnej, łączącej dwa pokoje, nie mieli możliwości zamknięcia żadnych z dwojga drzwi do łazienki. Tym samym mieli nieograniczone wejście do drugiego z pokoi. Zdaniem organu kontroli nieograniczony dostęp do łazienki i pokoju mieszkalnego przez mieszkańców innego pokoju może naruszać intymność i prywatność mieszkańców Domu.

Ponadto w 5 pokojach czteroosobowych nie zamieszkiwały osoby leżące lub nie wszystkie z nich były osobami leżącymi. Wśród mieszkańców Domu było bowiem tylko 9 osób leżących, a niektóre z nich przebywały w pokojach jednoosobowych. Natomiast zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 3 lit. b) tiret pierwszy pokój wieloosobowy w przypadku osób poruszających się samodzielnie może być przeznaczony dla nie więcej niż 3 osób.

Zdaniem inspektorów kontrolujących, Dom nie spełniał warunków bytowych do świadczenia usług dla 233 mieszkańców. Biorąc pod uwagę liczbę toalet oraz liczbę osób leżących w pokojach czteroosobowych, Dom w dniach kontroli świadczył zgodnie ze standardem usługi dla 222 mieszkańców. Natomiast mając na uwadze również liczbę łazienek i liczbę osób z nich korzystających, w szczególności z łazienki ogólnodostępnej w Zespole Mieszkalnym A, zapewniał je dla 119 mieszkańców. Ponadto do Domu przyjmowane były również osoby ponad określony limit 233 miejsc w Rejestrze domów pomocy społecznej województwa mazowieckiego. Wobec stwierdzonych nieprawidłowości dyrektor Domu, w złożonym 20 czerwca 2018 r. oświadczeniu, zobowiązał się do podjęcia niezwłocznych działań w celu zapewnienia 233 mieszkańcom niezbędnej liczby toalet i łazienek, zgodnie z warunkami określonymi w §6 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Budynek Domu był wyposażony w system przeciwpożarowy oraz system przyzywowo-alarmowy. Jednakże wymiany, i doposażenia pokoi mieszkalnych w przyciski przyzywowe, wymagał częściowo niesprawny system przyzywowo-alarmowy w Zespole Mieszkalnym A.

Pokoje mieszkalne były odpowiednio wyposażone, a ich mieszkańcy stosownie do stanu zdrowia dysponowali kluczami do szafek, szaf lub pokoi. Niemniej jednak wymiany na nowe lub odnowienia wymagało wyposażenie w części pokoi mieszkalnych, w szczególności łóżka oraz

armatura sanitarna i oprzyrządowanie dla osób niepełnosprawnych w niektórych łazienkach. Odnowienia wymagały również zabrudzone dymem, z palonych przez mieszkańców papierosów, ściany w wielu pokojach mieszkalnych oraz na klatkach schodowych, podczas gdy palarnia znajdowała się w przyziemiu Zespołu Mieszkalnego C. Tym samym wiele z pokoi mieszkalnych i ciągów komunikacyjnych nie było wolnych od zapachu dymu tytoniowego. W celu uniemożliwienia palenia w pokojach mieszkalnych i na klatkach schodowych oraz ze względu na dużą liczbę mieszkańców palących należałoby rozważyć możliwość zapewnienia dodatkowej palarni dla mieszkańców tych zespołów mieszkalnych, które znajdują się w najbardziej oddalonej od przyziemia Zespołu Mieszkalnego C części budynku.

Dom zapewniał mieszkańcom 3 posiłki główne oraz posiłki dietetyczne, a mieszkańcom niesamodzielnym karmienie lub pomoc w ich spożywaniu. W wyniku podjętych w czasie kontroli działań, zapewnił mieszkańcom możliwość otrzymania posiłku dodatkowego, w formie II śniadania, zgodnie z wymogiem § 6 ust. 1 pkt 6 lit. b) rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Stosownie do stanu zdrowia i występujących potrzeb Dom umożliwiał mieszkańcom dostęp do podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej. Całodobową opiekę nad mieszkańcami sprawowali opiekunowie i pielęgniarki. W okresie objętym kontrolą nie był stosowany w Domu przymus bezpośredni. Z pełnionych w 12-godzinym systemie pracy zmianowej dyżurów sporządzane były raporty. Zawierały one istotne informacje, w szczególności o stanie zdrowia i zachowaniu mieszkańców oraz rodzaju i sposobie udzielonej im pomocy. Natomiast większą uwagę należy zwrócić na przestrzeganie przez personel opiekuńczy standardów zabezpieczenia podstawowej pielęgnacji w opiece nad osobami przewlekle chorymi i w podeszłym wieku, zgodnie z którymi kąpiel całego ciała należy zapewnić stosownie do potrzeb, nie rzadziej jednak niż raz w tygodniu.

Usługi opiekuńcze i wspomagające świadczone były w oparciu o indywidualne plany wsparcia mieszkańców, sporządzone przez pracownika pierwszego kontaktu na podstawie wskazań zespołu terapeutyczno-opiekuńczego W 3 przypadkach, z poddanych analizie, plan był przygotowany z uchybieniem 6-miesięcznego terminu, o którym mowa w §2 ust. 4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, tj. w 7 lub 8 miesiącu od dnia przyjęcia mieszkańca do Domu, a w dwóch nie był jeszcze opracowany w wymaganym terminie, co może być również wynikiem nieprawidłowego zapisu w Procedurze wyboru pracownika pierwszego kontaktu, że „mieszkaniec ma pół roku na wybór pracownika pierwszego kontaktu, również po tym czasie zakładany jest indywidualny plan wspierania mieszkańca”. Jednocześnie zwrócono uwagę, na błędne przypisanie pracownikowi pierwszego kontaktu nadzoru nad realizacją indywidualnego planu wspierania mieszkańca, podczas gdy do jego zadań należy koordynowanie działań

(§ 3 ust. 2 ww. rozporządzenia). Opracowane plany wprawdzie uwzględniały rodzaj, zakres programowy i liczbę godzin zajęć rehabilitacji społecznej, o których mowa w rozporządzeniu z dnia 14 stycznia 2014 r. Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. poz. 250), niemniej jednak ich realizacja nie była dokumentowana zgodnie z wymogami §6 tego rozporządzenia. W ich świetle każdy pracownik zespołu terapeutyczno-opiekuńczego jest zobowiązany do dokumentowania prowadzonych zajęć indywidualnych i grupowych w dziennikach, odnotowując w szczególności: rozkład tygodniowy i czas trwania zajęć; rodzaj i tematykę zajęć oraz imię i nazwisko prowadzącego zajęcia; imiona i nazwiska mieszkańców obecnych na zajęciach oraz informacje służące okresowej ocenie realizacji indywidualnych planów jak absencja i jej przyczyny, ocena współpracy z terapeutą, aktywne lub bierne uczestnictwo w zajęciach czy skracanie i wydłużanie uczestnictwa w zajęciach.

W ramach realizacji indywidualnych planów wsparcia mieszkańcy mieli też zapewnione zajęcia z psychologiem, zatrudnionym w Domu w wymiarze 1 etatu. Na uwagę zasługuje również zapewnienie mieszkańcom Domu pomocy terapeuty uzależnień przez prezydenta Miasta Ostrołęki. Zatrudnieni w DPS w Ostrołęce pracownicy posiadali odpowiednie do zajmowanych stanowisk kwalifikacje, które do dnia 19 maja 2018 r. określało rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1786, z późn. zm.).

Pomimo zwiększenia w maju 2018 r. zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego wskaźnik jego zatrudnienia w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy na jednego mieszkańca Domu nie spełniał wymogu § 6 ust. 2 pkt 3 lit. c) rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, gdyż był niższy niż 0,5.

Większość pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego uczestniczyła w 2017 r. w obowiązkowym szkoleniu na temat praw mieszkańca, kierunków prowadzonej terapii i metod pracy z mieszkańcami oraz, z wyłączeniem pokojowych, w szkoleniu na temat zagadnień prawnych dla pielęgniarek, opiekunów medycznych i opiekunów w dps.

Po przyjęciu do DPS mieszkańcy byli zapoznawani z przysługującymi im prawami i obowiązkami, w szczególności określonymi w Regulaminie Mieszkańców, który został zaktualizowany 15 marca 2018 r. Za prowadzenie spraw mieszkańców we współpracy z właściwymi jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej, urzędami, instytucjami i sądami odpowiedzialnych było 5 pracowników socjalnych, którzy byli zatrudnieni zgodnie z ustaloną normą, tj. w pełnym wymiarze czasu pracy w liczbie nie mniejszej niż 2 pracowników na 100 mieszkańców Domu. Jednak, nie wszyscy z nich przestrzegali ustalonych w Domu procedur

związanych z przyjęciem mieszkańca. Zwrócono również uwagę na konieczność uporządkowania prowadzonych przez nich akt mieszkańców, które nie zawierały spisów spraw.

Mieszkańcy byli zadowoleni ze sposobu świadczonych przez DPS usług i przekazali wiele ciepłych słów pod adresem personelu. Wszelkie ich wątpliwości i prośby były bowiem niezwłocznie wyjaśniane i załatwiane przez pracowników Domu, zgodnie z zakresem realizowanych na stanowisku zadań. Jednakże opracowane przez zastępcę dyrektora procedury: Procedura postępowania w zakresie spożywania alkoholu w DPS i Procedura postępowania w przypadku kradzieży mogą naruszać godność mieszkańców Domu i ich podstawowe prawa i wolności, gdyż zawierają niezgodne z powszechnie obowiązującymi aktami prawa zakazy spożywania alkoholu przez mieszkańców oraz uprawnienia dla pracowników i mieszkańców Domu do dokonania przeszukania u mieszkańca podejrzanego o kradzież. Również obowiązujący Regulamin Rady Mieszkańców pozwala Radzie Mieszkańców na niezgodne z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa wnioskowanie o zastosowanie kary porządkowej wobec mieszkańców naruszających zasady funkcjonowania Domu.

Wobec przedstawionej oceny oraz stwierdzonych nieprawidłowości zwracam się do Pani Dyrektor o realizację następujących zaleceń pokontrolnych:

1. Podjąć niezwłoczne działania w celu zapewnienia przebywającym w Domu mieszkańcom warunków sanitarnych zgodnie z wymogami określonymi w §6 ust. 1 pkt 4 lit. a-c) rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
2. Zaprzestać przyjmowania osób do czasu zapewnienia, zgodnie z obowiązującym standardem podstawowych usług świadczonych przez domy pomocy społecznej, odpowiedniej liczby toalet i łazienek dla mieszkańców przebywających w Domu.
3. Nie przyjmować do Domu większej liczby osób niż liczba miejsc określona w Rejestrze domów pomocy społecznej województwa mazowieckiego.
4. Przeznaczyć pokoje wieloosobowe dla nie więcej niż 3 osób, w przypadku osób poruszających się samodzielnie.
5. Podjąć działania w celu zapewnienia osobom przewlekle somatycznie chorym oraz osobom dorosłym niepełnosprawnym intelektualnie warunków do świadczenia usług na poziomie obowiązującego standardu w wyodrębnionych zespołach mieszkalnych albo podjąć działania w celu zapewnienia im usług w odpowiednim typie domu.
6. Dostosować sygnalizację przyzywowo-alarmową do aktualnych warunków świadczenia usług przez Dom, w szczególności doposażyć pokoje mieszkalne i łazienki w odpowiednią do potrzeb mieszkańców i ich sprawności fizycznej liczbę przycisków przyzywowych.

7. Uniemożliwić mieszkańcom palenie w pokojach mieszkalnych i odnowić zadymione ściany pomieszczeń.
8. Rozważyć możliwość zapewnienia dla mieszkańców dodatkowej palarni w innych częściach budynku Domu.
9. Odnowić lub wymienić łóżka w pokojach mieszkalnych oraz zniszczoną armaturę sanitarną i oprzyrządowanie dla osób niepełnosprawnych w łazienkach.
10. Zapewnić niezależny dostęp do natrysku i umywalki w łazienkach ogólnodostępnych oraz intymne warunki dla osób z nich korzystających.
11. Zamontować zamki w drzwiach łazienek wspólnych, łączących 2 pokoje mieszkalne, w celu zapewnienia intymnych warunków dla korzystających z nich mieszkańców.
12. Przestrzegać 6-miesięcznego terminu na opracowanie indywidualnego planu wsparcia mieszkańca od dnia przyjęcia mieszkańca do Domu.
13. Dokumentować realizację zajęć rehabilitacji społecznej zgodnie z wymogami § 6 rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
14. Zapewnić mieszkańcom Domu kąpiel całego ciała stosownie do potrzeb, nie rzadziej jednak niż raz w tygodniu.
15. Zwiększyć w Domu wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego do nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.
16. Zapewnić udział w szkoleniu na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami pracownikom zespołu terapeutyczno-opiekuńczego Domu, nieobecny na szkoleniu zorganizowanym w roku 2017.
17. Dokonać zmian treści postanowień, niezgodnych z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa oraz naruszających prawa i wolności mieszkańców, w zatwierdzonych Procedurach oraz Regulaminie Rady Mieszkańców
18. Przestrzegać obowiązku ustalania przez pracowników socjalnych Domu aktualnej sytuacji osoby w miejscu zamieszania lub pobytu, przed jej przyjęciem do Domu, jak i w dniu przyjęcia, stosownie do § 11 i § 12 ust. 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Jednostka organizacyjna pomocy społecznej w terminie 30 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia obowiązana jest do powiadomienia Wojewody Mazowieckiego o realizacji zaleceń, uwagi wniosków na adres: Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie Wydział Polityki Społecznej, pl. Bankowy 3/5, 00-950 Warszawa.

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 zgłoszenia zastrzeżeń Wojewoda Mazowiecki ustosunkowuje się do nich w terminie 14 dni od dnia ich doręczenia.

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO
Anna Olszewska
Dyrektor
Wydziału Polityki Społecznej

Do wiadomości:

1. Pan Janusz Józef Kotowski
Prezydent Miasta Ostrołęki
Plac Gen J. Bema 1, 07-410 Ostrołęka.
2. aa