



**WOJEWODA MAZOWIECKI**

WPS-II.431.1.18.2019.IK

Warszawa, 18 września 2019 r.

**s. Teresa Jaszczyszyn**  
**Dyrektor**  
**Parafialnego Domu Pomocy**  
**Społecznej im. ks. Piotra Skargi**  
**ul. Worowska 1**  
**05-600 Grójec**

#### **WYSTĄPIENIE POKONTROLNE**

Na podstawie art. 127 ust. 1 w związku z art. 22 pkt 9a ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. t.j. z 2019 roku poz. 1507 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 z późn. zm.) inspektorzy Wydziału Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie przeprowadzili w dniach 13-15 maja 2019 r. kontrolę kompleksową w kierowanym przez s. Dyrektora Parafialnym Domu Pomocy Społecznej im. ks. Piotra Skargi w Grójcu.

Przedmiotem kontroli była jakość usług świadczonych przez dom pomocy społecznej, zgodność zatrudnienia pracowników domu pomocy społecznej z wymaganymi kwalifikacjami, przestrzeganie praw mieszkańców. Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2018 r. do dnia kontroli.

W związku z kontrolą, której wyniki zostały przedstawione w protokole kontroli, podpisanym przez s. Dyrektora bez zastrzeżeń w dniu 13 sierpnia 2019 roku, przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Decyzją Wojewody Mazowieckiego nr 2/2011 z dnia 17 stycznia 2011 r. znak: WPS.II.AG/9013/19/10 zezwolono Parafii Rzymsko-Katolickiej p.w. św. Mikołaja w Grójcu na prowadzenie Parafialnego Domu Pomocy Społecznej im. ks. Piotra Skargi w Grójcu dla osób w podeszłym wieku na czas nieokreślony. Dom przeznaczony jest dla 40 osób w podeszłym wieku. W dniu kontroli w Domu przebywało 28 mieszkańców umieszczonych na podstawie umowy cywilno–prawnej.

Dom mieści się w budynku wolnostojącym, czterokondygnacyjnym pozbawionym barier architektonicznych, w którym wydzielone zostały pomieszczenia użyteczności wspólnej. W Domu jest zamontowany dźwig osobowy. Korytarze są przestronne, drogi ewakuacyjne, pomieszczenia biurowe oraz pokoje mieszkalne zostały stosownie oznakowane. Pokoje mieszkalne pod względem powierzchni, wyposażenia oraz liczby zamieszkujących osób odpowiadają standardowi określone w § 6 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 734 ), zwanego dalej „rozporządzeniem”. Łazienki dostosowano do ograniczonej sprawności fizycznej mieszkańców – pozbawione są barier architektonicznych. Pomieszczenia sanitarne spełniają wymagania określone w § 6 ust. 1 pkt 4 ww. rozporządzenia. W Domu wydzielone są pomieszczenia ogólnego przeznaczenia, o których mowa w § 6 ust. 1 pkt 2 powyższego rozporządzenia. W kontrolowanej jednostce prowadzona jest Książka obiektu budowlanego zawierająca m.in. wpisy w zakresie danych technicznych charakteryzujących obiekt. Kontrolującym przedłożono do wglądu protokoły z kontroli przeprowadzonych w dniu 29 marca 2018 r. i 7 grudnia 2018 r. przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Grójcu, przedmiotem których była ocena stanu sanitarnego obiektu oraz kontrola żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. W trakcie powyższych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. W dniu 5 kwietnia 2019 r. Urząd Dozoru Technicznego dokonał przeglądu windy, w trakcie którego nie wniósł uwag.

W okresie objętym kontrolą Dom świadczył pomoc w podstawowych czynnościach życiowych i pielęgnacyjnych oraz odpowiednie wyżywienie. Mieszkańcom umożliwiono zaspokajanie potrzeb kulturalnych i religijnych, kontakt z rodzinami i osobami bliskimi, jak również społecznością lokalną. Zapewniano im także korzystanie z różnych form terapii zajęciowej oraz dostęp do podstawowych jak i specjalistycznych świadczeń zdrowotnych. Niezbędne środki higieniczne i przybory toaletowe tj. mydło, pastę i szczoteczki do mycia zębów oraz środki piorące zapewnia Dom. Inne środki mieszkańcy zakupują we własnym zakresie lub ich rodzina. Ręczniki zmieniano nie rzadziej niż raz na tydzień, a pościel w miarę potrzeb, nie rzadziej niż raz na 2 tygodnie. Osoby niezgłaszające potrzeb fizjologicznych zabezpieczono w pieluchomajtki i podkłady jednorazowego użytku, finansowane przez NFZ oraz przez rodziny mieszkańców. Mieszkańcy mają zapewnioną rehabilitację ruchową oraz zajęcia utrzymujące sprawność fizyczną. W Domu nie zapewniano mieszkańcom stałego kontaktu z psychologiem, co jest niezgodne z przepisem określonym w § 6 ust. 2 pkt 2 wyżej cytowanego rozporządzenia.

Mieszkańcy mają możliwość przekazywania do depozytu posiadanych rzeczy wartościowych oraz środków pieniężnych, o czym byli poinformowani w chwili przyjmowania.

Na tablicy informacyjnej wewnątrz Domu znajdują się informacje dotyczące jego funkcjonowania oraz informacje z adresami i numerami telefonów instytucji, do których można zgłaszać skargi i wnioski. Skargi na działalność placówki mieszkańcy, bądź ich rodziny, mają możliwość umieszczać w zeszycie pod nazwą „Rejestr skarg”, który dostępny jest u s. Dyrektor. W okresie kontrolowanym nie wpłynęła żadna skarga ze strony mieszkańców lub ich rodzin.

W Domu powołano zespół terapeutyczno-opiekuńczy. Ustalenia z posiedzeń zespołu znajdowały odzwierciedlenie w adnotacjach sporządzanych w indywidualnych planach wsparcia mieszkańców. W okresie objętym kontrolą w Domu przestrzegane były terminy sporządzania indywidualnych planów wsparcia zgodnie z zapisami rozporządzenia w sprawie domów pomocy.

W zakresie zgodności zatrudnienia z wymaganiami kwalifikacyjnymi stwierdzono spełnienie przez s. Dyrektor wymogów określonych w art. 122 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej. Pracownicy również legitymowali się wymaganymi kwalifikacjami. Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego, dla kontrolowanej jednostki był zgodny z przepisem § 6 ust. 2 pkt 3 lit. a wyżej cytowanego rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej. Pracownicy Domu uczestniczyli w szkoleniach, których zakres tematyczny uwzględniał zagadnienia wskazane przepisem § 6 ust. 2 pkt 4 ww. rozporządzenia.

W wyniku przeprowadzonych czynności ustalono, że w kontrolowanej jednostce przestrzegane były prawa mieszkańców. Organizacja Domu, zakres i poziom świadczonych usług w ocenie zespołu kontrolującego uwzględniał wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców oraz stopień ich sprawności.

W celu usunięcia stwierdzonej nieprawidłowości zwracam się do s. Dyrektor **o realizację następującego zalecenia pokontrolnego:**

- zapewnić mieszkańcom kontakt z psychologiem zgodnie z przepisem określonym w § 6 ust. 2 pkt 2 powyższego rozporządzenia

**Kontrolowana jednostka w terminie 30 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia obowiązana jest do powiadomienia Wojewody Mazowieckiego o realizacji zaleceń, uwag, 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 (Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 1507 z późn. zm.), kontrolowana jednostka 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

*Kinga Jura*  
*Zastępca Dyrektora*  
*Wydziału Polityki Społecznej*

Do wiadomości:

1. ks. Zenon Trzaskowski  
Proboszcz Parafii Rzymsko-Katolickiej p.w. św. Mikołaja w Grójcu
2. a/a