



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 13 maja 2019 r.

**Pan
Mirośław Maciążek
Dyrektor
im. Stanisława Broniewskiego „Orszy”
ul. Kilińskiego 10/12
05-075 Warszawa**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 127 ust. 1 w związku z art. 22 pkt 9 i 9a ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1508, 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 26-28.02. i 1.03.2019 roku kontrolę kompleksową w Domu Pomocy Społecznej im. Stanisława Broniewskiego „Orszy” w Warszawie, zwanym dalej Domem.

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 2018 roku do dnia kontroli.

W związku z kontrolą, której wyniki zostały przedstawione w protokole kontroli, podpisanym przez Pana 16 kwietnia 2019 roku przekazuję, stosownie do art. 128 ustawy, niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Dom prowadzony jest przez Fundację „Gniazdo Rodzinne” zwaną dalej Fundacją – organizację pożytku publicznego działającą w zakresie pomocy społecznej oraz ochrony zdrowia. Dom działa m.in. na podstawie statutu Fundacji oraz Regulaminu organizacyjnego wprowadzonego Zarządzeniem dyrektora 29.01.2016 roku. W toku kontroli stwierdzono, że Regulamin wymaga dostosowania do obowiązującego prawa oraz stanu faktycznego (m. in. struktury organizacyjnej, zakresu zadań), co zostało omówione podczas kontroli.

Decyzją Wojewody Mazowieckiego nr 9013/38/14/2002 z dnia 17 czerwca 2002 roku podmiot prowadzący otrzymał zezwolenie na prowadzenie Domu na czas nieokreślony. Dom został wpisany do Rejestru domów pomocy społecznej województwa mazowieckiego pod poz. 3. Przeznaczony jest dla osób w podeszłym wieku. W czasie kontroli Dom dysponował 36 miejscami. Fundacja „Gniazdo Rodzinne” 7 marca 2019 roku zwróciła się do Wojewody Mazowieckiego z prośbą o zgodę na zwiększenie liczby miejsc o 4, z uwagi na występujące potrzeby. W dniu 2 kwietnia

2019 roku Wojewoda Mazowiecki przyjął do wiadomości zmianę, która została wprowadzona do rejestru domów pomocy społecznej województwa mazowieckiego (zwiększenie było możliwe dzięki adaptacji 3 pomieszczeń Domu z przeznaczeniem na pokoje mieszkalne).

Podczas kontroli w Domu przebywało 36 mieszkańców, w tym 13 mieszkańców skierowanych przez m. st. Warszawa w ramach umowy zawartej z Fundacją na realizację zadania publicznego od 1 kwietnia 2016 roku do 31 marca 2019 roku (na 15 miejsc) i 23 mieszkańców w ramach umów cywilnoprawnych zawartych z mieszkańcami lub rodzinami o przyjęcie na pobyt w Domu Opieki Fundacji „Gniazdo Rodzinne.” Mieszkańcy skierowani przez m. st. Warszawa ponosili opłatę do wysokości średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca, o którym mowa w przepisach ustawy, dla pozostałych mieszkańców wysokość opłaty ustalona była indywidualnie w zawartej umowie.

W 2018 roku i 2019 roku do dnia kontroli przyjęto 14 osób. W okresie objętym kontrolą pracownik socjalny nie ustalał sytuacji osób oczekujących, według § 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), zwanego dalej rozporządzeniem. Osoby chętne do zamieszkania i/lub ich rodziny proszone były o przybycie do placówki na rozmowę. W Domu pracuje jeden pracownik socjalny na podstawie umowy zlecenia na „świadczenie usług w zakresie pracy socjalnej” w wymiarze 0,10 w przeliczeniu na pełny etat, który z uwagi na ograniczony czas, zajmuje się jedynie niezbędnymi sprawami mieszkańców. Wymiar czasu pracy pracownika socjalnego jest niewystarczający, biorąc pod uwagę przepisy § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia, jak i potrzeby placówki.

Dom mieści się w wolnostojącym dwukondygnacyjnym budynku z podpiwniczeniem podłączonym do miejskiej instalacji wodno-kanalizacyjnej. Budynek ogrzewany jest gazem. Obiekt wyposażony jest w system alarmowo-przeciwpożarowy i system instalacji przyzywowo-alarmowej. Właścicielem nieruchomości jest Fundacja. Budynek (wejścia i korytarze przy wejściach) oraz otoczenie objęte są monitoringiem wizyjnym. Z przeprowadzonego oglądu budynku wynika, że stan techniczny i sanitarny jest dobry. Teren wokół Domu jest zagospodarowany i ogrodzony, pozbawiony barier architektonicznych. W budynku znajduje się winda osobowa. W placówce wydzielono pomieszczenia ogólnego przeznaczenia, o których mowa w przepisach rozporządzenia oraz pomieszczenia mieszkalne/pokoje (łącznie na 40 miejsc) w przeważającej większości z łazienkami. Pod względem powierzchni, liczby zamieszkujących osób oraz wyposażenia pomieszczenia mieszkalne odpowiadały standardowi określone w § 6 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia. Liczba łazienek i toalet dostosowana była do liczby mieszkańców przebywających w placówce. W czasie kontroli w pokojach mieszkalnych oraz w pozostałych pomieszczeniach było czysto, jednak w pierwszym dniu kontroli w 2 pokojach wyczuwalny był zapach moczu. W kolejnych dniach kontroli pomieszczenia mieszkalne były wolne od nieprzyjemnych zapachów.

Mieszkańcom w codziennych czynnościach pomagają opiekunki i pokojowe pracujące w systemie 12-godzinnym (7.00-19.00). Stwierdzono zasadność zwiększenia liczby personelu (opiekunek/pokojowych), również z uwagi na rozszerzenie liczby miejsc w placówce. Mieszkańcy posiadają wymaganą odzież, bieliznę, obuwie dostosowane do pory roku, która kupowana jest przez nich z własnych środków finansowych lub z pomocą rodziny/pracownika Domu. Odzież, pościel i ręczniki, jak również środki czystości i higieniczne, w podstawowym zakresie zapewnione były przez Dom. Pościel i ręczniki zmieniane były w zależności od potrzeb, ale nie rzadziej niż jest to określone w § 6 ust.1 pkt 8 lit. b, c ww. rozporządzenia. Pomieszczenia mieszkalne sprzątane są zgodnie z potrzebami. Pranie odzieży, ręczników, bielizny pościelowej i osobistej odbywa się

w pralni Domu. Kąpiele realizowane są raz w tygodniu oraz zgodnie z występującymi potrzebami. Dom zapewniał mieszkańcom trzy posiłki oraz pomoc w ich spożywaniu. W jadłospisie zawarte było menu ogólne oraz informacje o posiłkach dietetycznych i dodatkowym posiłku (dieta cukrzycowa). Podstawowe produkty żywnościowe oraz napoje były dostępne przez całą dobę.

Dom umożliwiał mieszkańcom udział w terapii zajęciowej, zaspokajanie potrzeb kulturalnych i religijnych oraz kontakt z rodzinami i osobami bliskimi, jak również ze społecznością lokalną. Mieszkańcy mieli zapewniony kontakt z psychologiem zatrudnionym w placówce. Dom umożliwiał mieszkańcom przekazywanie posiadanych rzeczy wartościowych oraz środków pieniężnych do depozytu, co uregulowane zostało w Regulaminie depozytów Domu Pomocy Społecznej. Na dzień kontroli żaden z mieszkańców nie złożył przedmiotów wartościowych do depozytu. Dom nie prowadzi Księgi Depozytowej, o której mowa w Regulaminie Depozytów Mieszkańców. Osoby, które zdecydowały się zabezpieczyć swoje środki pieniężne w depozycie upoważniły zastępcę dyrektora Domu do: odbioru świadczeń pieniężnych od listonosza, dokonywania wpłat i wpłat, dokonywania zakupów zgodnie z potrzebami. Dom prowadzi ewidencję środków pieniężnych mieszkańców. Pomaga mieszkańcom w rozliczeniu innych opłat związanych z pobytem, w tym opłaty za okres nieobecności w Domu, o której mowa w ustawie, osobom skierowanym przez m. st. Warszawa. W przypadku pozostałych mieszkańców opłata za pobyt regulowana jest przez rodziny zgodnie z zawartą umową.

Dom umożliwia przebywającym w nim mieszkańcom korzystanie ze świadczeń zdrowotnych, przysługujących na podstawie odrębnych przepisów, zgodnie z art. 58 ww. ustawy. Mieszkańcy zgłoszeni byli do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w najbliższej przychodni. Dom podpisał również umowę zlecenie z lekarzem rodzinnym w wymiarze 0,10 etatu. W dniu kontroli w placówce pracowało 9 pielęgniarek (0,5 etatu każda) to jest łącznie 4,5 etatu w systemie 12-godzinnym (7.00-19.00 i 19.00- 7.00) w ramach umowy zlecenia na „świadczenie usług w zakresie pielęgniarstwa”. Dom pomagał mieszkańcom w dysponowaniu lekami, z wyjątkiem trzech mieszkańców, którzy dysponowali nimi samodzielnie. Leki (w tym psychotropowe) były odpowiednio zabezpieczone w gabinecie medycznej pomocy doraźnej. Leki wydawane były przez pielęgniarki na podstawie zlecenia lekarskiego. Nie prowadzono rozchodu leków, w tym psychotropowych. Stwierdzono, że prowadzenie dokumentacji w tym zakresie jest niezbędne w celu zapewnienia bezpieczeństwa mieszkańcom i pracownikom Domu. Dom pokrywał opłaty ryczałtowe i częściową odpłatność do wysokości limitu ceny, przewidziane w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, o których mowa w art. 58 pkt 3 ustawy, także wyłącznie tylko dla mieszkańców skierowanych przez m. st. Warszawa. Mieszkańcy mieli zapewnioną rehabilitację leczniczą i ruchową oraz zajęcia utrzymujące sprawność fizyczną oraz aktywizujące ruchowo.

Dom prowadził dokumentację indywidualną mieszkańców (akta osobowe) i sporządzał indywidualnie plany wsparcia wyłącznie dla mieszkańców skierowanych na podstawie decyzji administracyjnych wydawanych przez Prezydenta m. st. Warszawa. W okresie objętym kontrolą przestrzegane były terminy sporządzania indywidualnych planów wsparcia, zgodnie z § 2 ust. 4 rozporządzenia. W 2018 roku oraz 2019 roku do dnia kontroli posiedzenia zespołu nie odbywały się.

W Domu łącznie pracowały 33 osoby, w tym 14 osób na 13,25 etatu, w tym dyrektor i zastępca dyrektora (pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę) oraz na podstawie umowy zlecenia 19 osób na 11, 9 etatu. W grupie pracowników Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego według stanu na dzień 26 lutego 2019 roku faktycznie pracę z mieszkańcami realizowało 26 pracowników w wymiarze 14,175 etatu. Przyjmując określony w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. a

rozporządzenia wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w domu dla osób w podeszłym wieku – nie mniejszy niż 0,4 na jednego mieszkańca, należy stwierdzić, że wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego 26 lutego 2019 r. wynosił 0,39. Z przedstawionej informacji wynika, że pracownicy zespołu terapeutyczno – opiekuńczego nie uczestniczyli w zorganizowanych przez dyrektora Domu szkoleniach, o których mówi § 6 ust. 2 pkt 4 ww. rozporządzenia.

Pracownicy posiadali kwalifikacje analogiczne do kwalifikacji pracowników zatrudnianych w domach pomocy społecznej prowadzonych przez samorząd powiatowy lub gminny. Dyrektor i pracownik socjalny posiadają kwalifikacje określone w ustawie.

Mieszkańcy nie zgłaszali uwag do świadczonych przez Dom usług bytowych i opiekuńczych oraz organizacji czasu wolnego, dostępności do zastępy dyrektora, księdza. Stwierdzili, że, sprawni mieszkańcy mogą wychodzić po zgłoszeniu, a odwiedziny odbywają się bez ograniczeń. Zastrzeżenia kontrolujących wzbudziło jednak zarządzenie dyrektora Domu, w którym wprowadzono indywidualne godziny odwiedzin dla jednej mieszkanki, nie dłużej niż 1 godzinę dziennie. Zarządzenie wyznacza także miejsce spotkań tj. świetlicę Domu oraz obecność w nich psychologa z uwagi na stan zdrowia mieszkanki i konflikt rodzinny. Wydawanie zarządzeń o takiej treści nie jest zgodne z prawem. Mieszkańcy wypowiadali się, że w Domu panuje dobra atmosfera i przestrzegane są ich prawa. Pozytywnie wypowiadali się o pracy personelu (opiekunek), których jak twierdzili, jest zdecydowanie za mało. Nie zaobserwowano naruszeń godności mieszkańców. Sytuacje problemowe/konfliktowe rozwiązywane były na bieżąco z udziałem psychologa. Mieszkańcy wskazywali, że częściej z bieżącymi sprawami zgłaszają się do zastępcy dyrektora, natomiast chwalili spotkania z dyrektorem, które odbywają się raz w miesiącu. Podstawowe prawa wszystkich mieszkańców określone zostały w Regulaminie Pobytu Mieszkańców oraz w „Zasadach współżycia społecznego Mieszkańców Fundacji „Gniazdo Rodzinne”. Zmodyfikowania wymaga przepis § 18 Regulaminu Pobytu - zakaz przebywania w Domu osób odwiedzających, których zachowanie wskazuje na nadużycie alkoholu oraz zakłócającym spokój i porządek (tego typu regulacje choć wynikają z konieczności zapewnienia bezpieczeństwa i porządku, ograniczają sferę wolności osobistej) oraz § 5 ustalający zasady zmiany pokoju, w którym mieszkaniec może być przeniesiony decyzją dyrektora Domu do innego pokoju. Wprawdzie za takim rozwiązaniem przemawiają względy organizacyjne lub często sytuacja zdrowotna mieszkańca, jednak zasadne byłoby uwzględnić wolę i uzyskać zgodę samego mieszkańca w tym zakresie.

W celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości zwracam się do Pana Dyrektora o realizację następujących zaleceń pokontrolnych:

1. Dostosować Regulamin organizacyjny oraz Regulamin Pobytu Mieszkańców do obowiązującego prawa oraz stanu faktycznego. Uwzględnić zmianę wynikającą ze zwiększenia liczby miejsc w placówce.
2. Ustalać sytuację osób oczekujących, zgodnie z § 11 rozporządzenia.
3. Prowadzić dla wszystkich mieszkańców Domu (bez względu na tryb przyjęcia) niezbędną dokumentację, w tym akta osobowe, indywidualne plany wsparcia mieszkańca, karty czynności wykonywanych na rzecz mieszkańca.
4. Organizować regularne spotkania zespołu terapeutyczno - opiekuńczego odpowiadającego za prawidłową realizację celów zawartych w indywidualnych planach wsparcia mieszkańca Domu.

5. Pokrywać opłaty ryczałtowe i częściową odpłatność do wysokości limitu ceny, przewidziane w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z art. 58 pkt 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej dla wszystkich mieszkańców Domu.
6. Dokumentować gospodarowanie lekami mieszkańców.
7. Założyć księgę depozytów, zgodnie z regulacjami wewnętrznymi.
8. Zapewnić wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 3 lit. a) rozporządzenia.
9. Zapewnić udział zespołu terapeutyczno – opiekuńczego w szkoleniach, o których mowa w § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia.
10. Zatrudnić pracownika socjalnego w wymiarze adekwatnym do liczby mieszkańców oraz potrzeb Domu biorąc pod uwagę przepisy § 6 ust. 2 pkt 1 ww. rozporządzenia.
11. W procedurach wewnętrznych Domu nie stosować nieuprawnionych zapisów ograniczających sferę praw i wolności mieszkańca oraz osób odwiedzających.

Pouczenie:

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

Jednostka organizacyjna pomocy społecznej 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. 130 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej kto nie realizuje zaleceń pokontrolnych – podlega karze pieniężnej w wysokości od 200 do 6 000 zł.

Z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO
Kinga Jura
Zastępca Dyrektora
Wydziału Polityki Społecznej

Do wiadomości:

1. Pan Rafał Trzaskowski
Prezydent m.st. Warszawy
2. Prezes Fundacji „Gniazdo Rodzinne”
3. aa