



**WOJEWODA MAZOWIECKI**

WPS-R.431.1.2.2016.AK

Warszawa, 22 grudnia 2016 r.

**Pani  
Ewa Popiołek  
Dyrektor  
Domu Pomocy Społecznej  
w Wierzbicy  
ul. Sienkiewicza 37  
26-680 Wierzbica**

#### **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 2016 r., poz. 930 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.), pracownicy Wydziału Polityki Społecznej, Oddziału w Delegaturze – Placówce Zamiejscowej w Radomiu, przeprowadzili w dniach 24 – 28 października 2016 roku kontrolę kompleksową w kierowanym przez Panią Domu Pomocy Społecznej w Wierzbicy.

Przedmiotem kontroli było sprawdzenie jakości usług świadczonych przez dom pomocy społecznej, zgodności zatrudnienia pracowników domu pomocy społecznej z wymaganymi kwalifikacjami i przestrzeganie praw mieszkańców.

Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2015 roku do dnia kontroli.

W związku z kontrolą, której wyniki zostały przedstawione w protokole kontroli, podpisanym przez Panią bez zastrzeżeń w dniu 12 grudnia 2016 roku, przekazuję Pani niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Dom Pomocy Społecznej w Wierzbicy jest publiczną placówką, przeznaczoną dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie (88 miejsc) oraz osób przewlekle somatycznie chorych (38 miejsc). Jednostka posiada Statut oraz Regulamin Organizacyjny.

Organem prowadzącym placówkę jest Powiat Radomski, który Decyzją Wojewody Mazowieckiego nr 26/2010 z dnia 27 grudnia 2010 r. uzyskał zezwolenie na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej w Wierzbicy dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie oraz osób przewlekle somatycznie chorych na czas nieokreślony. Ponadto, Wydział Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego pismem znak WPS-II.9423.1.7.2014.AB z dnia 22 maja 2014 r. wyraził zgodę na rozszerzenie zakresu świadczonych usług w postaci wyodrębnienia części budynku dla osób przewlekle somatycznie chorych na rzecz osób z chorobą Alzheimera.

W dniu kontroli w Domu przebywało łącznie 120 mieszkańców, w tym 88 o różnym stopniu niepełnosprawności intelektualnej (z tego 10 nieletnich) oraz 32 przewlekle somatycznie chorych. Ubezważnowolnionych całkowicie i z ustanowionym opiekunem prawnym było 35 mieszkańców niepełnosprawnych intelektualnie i 3 osoby przewlekle somatycznie chore. Wobec jednej osoby toczyło się postępowanie o ubezważnowolnienie. Większość pozostałych mieszkańców z niepełnosprawnością intelektualną oraz 3 osoby somatycznie chore miało ustanowionego kuratora. Pracownicy kontrolowanej jednostki w większości przypadków byli ustanowieni opiekunami prawnymi/kuratorami mieszkańców.

Działalność jednostki prowadzona była w pozbawionych barier architektonicznych dwóch oddzielnych budynkach oddalonych od siebie około jednego kilometra, tj. usytuowanych przy ul. Sienkiewicza 37 oraz przy ul. Partyzantów 3. W obydwu budynkach wydzielone zostały pomieszczenia użyteczności wspólnej. Spełniono wymagania w zakresie wyposażenia w instalację przyzywowo – alarmową i system alarmowo – przeciwpożarowy oraz warunków sanitarnych. Z ustaleń kontroli wynika, że pod względem powierzchni i liczby zamieszkujących je osób, jeden z pokoi znajdujących się w budynku przy ul. Sienkiewicza 37 nie spełniał standardów określonych 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 2012 poz. 964), na podstawie którego w wieloosobowym pokoju powinno przypadać na osobę nie mniej niż 6 m<sup>2</sup> i w czteroosobowym pokoju mieszkalnym mogą przebywać wyłącznie osoby leżące.

W okresie objętym kontrolą Dom zapewniał usługi opiekuńcze oraz wspomagające, a dzieciom i młodzieży pobieranie nauki oraz udział w zajęciach rewalidacyjno – wychowawczych. Personel udzielał mieszkańcom pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnacyjnych, a także w załatwianiu spraw osobistych. Zapewniano korzystanie z terapii zajęciowej, a także dostęp do podstawowych i specjalistycznych świadczeń zdrowotnych. Na

potrzeby mieszkańców w Domu zatrudniono psychologa w wymiarze ½ etatu. Umożliwiono zaspokajanie potrzeb kulturalnych i religijnych oraz kontakt z rodzinami i osobami bliskimi, jak również społecznością lokalną. Stworzono warunki do rozwoju samorządności mieszkańców. Zajęcia rehabilitacji społecznej, o których mowa w rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 lutego 2014 r. w sprawie rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (Dz.U. poz. 250), prowadzone były na terenie budynku przeznaczonego dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie.

W Domu powołano zespół terapeutyczno-opiekuńczy, który zgodnie z *Zarządzeniem Nr 19/2009 z dnia 31 grudnia 2009 r. Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Wierzbicy w sprawie powołania zespołu terapeutyczno – opiekuńczego* winien spotykać się przynajmniej raz na kwartał w celu określenia potrzeb zdrowotnych, bytowych i socjalnych podopiecznych oraz opracowania wytycznych do pracy w zakresie indywidualnej opieki. Z każdego spotkania zespołu sporządzano protokół określający skład zespołu oraz dane osób, których posiedzenie dotyczyło. Kontrola wykazała jednak, że w II kwartale 2015 r. oraz II kwartale 2016 r. posiedzenia zespołu nie odbywały się, co jest niezgodne z zapisami ww. zarządzenia. Ponadto, w jednym przypadku nie zamieszczono pełnej daty posiedzenia, a jedynie miesiąc i rok (I.2016r.). Wszystkie protokoły były odręcznie spisywane, jednakże tylko protokoły zespołu z ul. Partyzantów były czytelne. Protokoły zespołu z ul. Sienkiewicza były sporządzane przez psychologa, mającego bardzo nieczytelny charakter pisma.

Indywidualne plany wsparcia mieszkańców opracowywane były w ciągu 6 miesięcy od przyjęcia osoby do Domu, co jest zgodne z rozporządzeniem w sprawie domów pomocy społecznej. Podstawą opracowywania indywidualnego planu wsparcia były dane przekazywane przez poszczególnych członków zespołu terapeutyczno - opiekuńczego. Plany zawierały podstawowe informacje o mieszkańcu, diagnozę psychologiczną wraz z opisem podejmowanych działań oraz wnioski zespołu i uzgodniony plan postępowania w danym okresie czasie. Nieczytelne zapisy psychologa uniemożliwiły jednak dokonanie oceny prawidłowości prowadzenia planu.

W skontrolowanych planach pracownicy potwierdzali podpisem dokonywane wpisy, jednak na ogół nie zamieszczano dat poszczególnych wpisów lub podobnie jak w protokole z posiedzenia zespołu z I.2016 r. uzupełniano jedynie miesiąc i rok. Brak było informacji, czy mieszkaniec uczestniczył w opracowywaniu planu i/lub poświadczenia tego faktu podpisem mieszkańca. Ponadto, indywidualne plany wsparcia mieszkańców nie zawierały pełnych informacji na temat potrzeb w zakresie rehabilitacji społecznej ani ustaleń dotyczących organizacji zajęć mających na celu poprawę funkcjonowania społecznego mieszkańców, o których mowa w ww. rozporządzeniu w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej.

W wyniku kontroli ustalono, że działania Domu związane z prowadzeniem rehabilitacji społecznej nie były zgodne z postanowieniami § 5 ust. 3 oraz § 6 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Na podstawie badanej dokumentacji stwierdzono, że pracownicy prowadzący zajęcia w pracowniach terapeutycznych prowadzili dzienniki zajęć, w których odnotowywano tematykę zajęć oraz nazwiska mieszkańców uczestniczących w zajęciach. Czas trwania zajęć w poszczególnych pracowniach odnotowywano w *Indywidualnych kartach tygodniowego przebiegu zajęć w ramach zajęć rehabilitacji społecznej*, które miała założone część mieszkańców.

W dokumentacji prowadzonej przez psychologa natomiast brakowało szczegółowego wymiaru czasu pracy oraz zakresu programowego prowadzonych zajęć. Ponadto stwierdzono, iż zamieszczane zapisy były nieczytelne i uniemożliwiały analizę. Psycholog nie prowadził również dziennika zajęć, o którym mowa w § 6 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej dnia 14 stycznia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Dom umożliwiał przekazywanie posiadanych rzeczy wartościowych oraz środków pieniężnych do depozytu. Do zdeponowanych środków pieniężnych utworzono imienne konta rozrachunkowe, które rozliczano w systemie elektronicznym (wraz z odsetkami naliczanymi miesięcznie). W toku kontroli ustalono, że konta depozytowe były prowadzone dla wszystkich mieszkańców. Każdy mieszkaniec posiadał indywidualną teczkę akt osobowych, zawierającą informację o danym mieszkańcu oraz niezbędne dokumenty, m.in. imienne upoważnienia dla pracowników do dokonywania zakupów służących zaspokajaniu potrzeb życiowych mieszkańców.

Prawa i obowiązki mieszkańców określono w regulaminie organizacyjnym. Skargi na działalność placówki mieszkańcy bądź ich rodziny mieli możliwość umieszczać w znajdujących się w dyżurkach pielęgniarek książkach skarg i wniosków. Dyrektor przyjmował mieszkańców w sprawie skarg w ustalonych godzinach, a także poza nimi. W wyniku przeprowadzonych czynności ustalono, że w jednostce przestrzegane były podstawowe prawa mieszkańców. Na tablicach informacyjnych wewnątrz Domu udostępniono mieszkańcom informacje dotyczące funkcjonowania placówki oraz dane instytucji, do których mogą się zwrócić w sytuacji naruszenia ich praw, w tym do Rzecznika Praw Obywatelskich i Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka.

W odniesieniu do pracowników zatrudnionych na stanowiskach wskazanych w umowach o pracę kontrola wykazała zgodność wymagań kwalifikacyjnych z przepisami rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1786).

Według stanu na dzień kontroli w jednostce, którą Pani kieruje było zatrudnionych 88 osób w wymiarze 87,5 etatu, w tym jeden pracownik socjalny i jeden starszy specjalista pracy socjalnej

z poszerzonym zakresem czynności o zadania pracownika kadr oraz o obowiązki Administratora Bezpieczeństwa Informacji. Przeprowadzona kontrola wykazała, że usługi wspomagające nie były zapewnione na wystarczającym poziomie, gdyż na dzień kontroli jedna z mieszkanek przebywała w Domu bez żadnych podstaw prawnych. W ocenie zespołu kontrolującego niewłaściwe wykonywanie głównych obowiązków mogło być spowodowane nadmiernym obciążeniem pracą specjalisty pracy socjalnej w wyniku poszerzenia zakresu czynności. Na podstawie § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, warunkiem efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających jest zatrudnianie w pełnym wymiarze czasu pracy nie mniej niż dwóch pracowników socjalnych na stu mieszkańców domu.

Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego na dzień kontroli wynosił 0,59 i tym samym nie był zgodny ze standardem obowiązującym na podstawie § 6 ust. 2 pkt 3 lit. b) i e) rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Zgodnie z Pani wyjaśnieniem, w grupie pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego faktycznie pracę z mieszkańcem realizowało 65 osób zatrudnionych w dziale terapeutyczno – opiekuńczym w wymiarze 64,5 etatu. Ponadto w zespole uwzględniono: 6 pracowników pierwszego kontaktu spoza tego działu - w wymiarze 3,6 etatu łącznie i 2 pracowników socjalnych - łącznie w wymiarze 1,75 etatu, gdyż wymiar czasu pracy starszego specjalisty pracy socjalnej zmniejszono w związku z pełnieniem przez niego dodatkowych zadań, niezwiązanych z bezpośrednią pracą z mieszkańcami. Doliczono również Panią, jako dyrektora, w wymiarze 0,75 etatu oraz praktykantkę w wymiarze 0,3 etatu. Należy podkreślić, że z punktu widzenia jakości świadczonych przez Dom usług, bezpośrednią pracę z mieszkańcem powinni wykonywać pracownicy profesjonalnie przygotowani do realizacji tych zadań, tj. pracownicy działu opiekuńczo-terapeutycznego. Zbyt mała liczba personelu opiekuńczego ma wpływ na jakość świadczonych usług, np. sposób wykonania czynności pielęgnacyjnych i higienicznych, czas oczekiwania mieszkańca na nakarmienie czy kąpiel.

W okresie objętym kontrolą pracownicy zespołu terapeutyczno – opiekuńczego uczestniczyli w szkoleniach, których zakres tematyczny zawierał zagadnienia wskazane w § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej. W trakcie kontroli pracownicy zespołu uczestniczyli w szkoleniu z zakresu rehabilitacji społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Za powstanie stwierdzonych w trakcie czynności kontrolnych nieprawidłowości odpowiedzialność ponosi Pani, jako dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Wierzbicy.

W celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości zwracam się do Pani Dyrektor **o realizację następujących zaleceń pokontrolnych:**

1. Dostosować liczbę mieszkańców w pokojach zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 3 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 poz. 964).
2. Przestrzegać terminów posiedzeń zespołu terapeutyczno – opiekuńczego zgodnie z zapisami własnego zarządzenia w sprawie powołania zespołu terapeutyczno – opiekuńczego oraz zobowiązać pracowników do przestrzegania dokonanych w tym zakresie ustaleń i czytelnego sposobu dokumentowania swojej pracy.
3. Zawierać w indywidualnych planach wsparcia mieszkańców pełne daty wszystkich dokonywanych wpisów, a także podpisy mieszkańców (jeśli ich stan zdrowia to umożliwia).
4. Dokumentować zajęcia rehabilitacji społecznej zgodnie z przepisami 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 poz. 250).
5. Podjąć działania mające na celu zapewnienie wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu opiekuńczo – terapeutycznego dla domu dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie oraz osób przewlekle somatycznie chorych określonego w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. e) i b) rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 poz. 964).
6. Zapewnić pełną realizację usług wspomagających dla mieszkańców zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 poz. 964) poprzez nieobarczanie pracowników socjalnych obowiązkami niezwiązanymi z bezpośrednią pracą z mieszkańcami.

**Zgodnie z art. 128 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 930 z późn. zm.), kontrolowana jednostka może, w terminie 7 dni od dnia otrzymania zaleceń pokontrolnych, zgłosić do nich zastrzeżenia do Wojewody Mazowieckiego za pośrednictwem Wydziału Polityki Społecznej.**

**W przypadku nieuwzględnienia przez Wojewodę Mazowieckiego zastrzeżeń należy w terminie 30 dni powiadomić o sposobie realizacji zaleceń Wydział Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie, Oddział w Delegaturze – Placówce**

**Zamiejscowej w Radomiu, a w przypadku ich uwzględnienia należy mieć na uwadze zmiany wynikające z powyższego faktu.**

**Zgodnie z art.130 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 poz. 930 z późn. zm.), kto nie realizuje zaleceń pokontrolnych - podlega karze pieniężnej w wysokości od 200 do 6000 zł.**

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO

Marcin Wodziński

Zastępca Dyrektora

Wydziału Polityki Społecznej

Do wiadomości:

Pan Mirosław Ślifirczyk  
Starosta Powiatu Radomskiego