



WOJEWODA MAZOWIECKI

WPS-R.431.1.1.2017.AK

Warszawa, 11 kwietnia 2017 r.

**Pani
Izabela Lorenc
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
w Jedlance
Jedlanka 110
26-660 Jedlińsk**

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 27 lutego – 3 marca 2017 roku kontrolę kompleksową w kierowanym przez Panią Domu Pomocy Społecznej w Jedlance.

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 2016 roku do dnia kontroli, tj. do 27 lutego 2017 roku. W związku z kontrolą, której wyniki zostały przedstawione w protokole kontroli, podpisanym przez Panią bez zastrzeżeń w dniu 28 marca 2017 roku, przekazuję Pani niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Dom Pomocy Społecznej w Jedlance jest publiczną placówką, przeznaczoną dla 140 osób przewlekłe psychicznie chorych. Jednostka posiada Statut oraz Regulamin Organizacyjny. Organem prowadzącym placówkę jest Powiat Radomski, który Decyzją Wojewody Mazowieckiego

nr 20/2008 z dnia 22 grudnia 2008 r. uzyskał zezwolenie na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej w Jedlance dla osób przewlekle psychicznie chorych na czas nieokreślony.

W dniu kontroli w Domu przebywało 142 mieszkańców, w tym 79 osób przyjętych na tzw. starych zasadach (dotowane) i 63 osoby przyjętych wg nowych zasad (niedotowane) z różnymi zaburzeniami psychicznymi. Wśród mieszkańców Domu były również 23 osoby niepełnosprawne intelektualnie, które w dniu 1 lipca 2005 r. przeszły ze zlikwidowanego Domu Pomocy Społecznej we Wsoli i na podstawie zapisów § 4 Statutu kontrolowanej jednostki zachowały prawo pobytu. Jak ustalono, nowi pensjonariusze z tego typu schorzeniem nie byli kierowani do DPS. Ubezważnowolnionych całkowicie było 38 mieszkańców. Ich opiekunami prawnymi byli pracownicy Domu (w przypadku 18 mieszkańców) oraz członkowie rodzin mieszkańców (w przypadku pozostałych osób). Ponadto, 3 osoby były ubezważnowolnione częściowo i miały ustanowionego kuratora, będącego członkiem rodziny oraz 22 osoby o pełnej zdolności do czynności prawnych posiadały kuratora ustanowionego w trybie art. 44 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego będącego pracownikiem Domu.

Działalność jednostki prowadzona była w pozbawionych barier architektonicznych dwóch budynkach mieszkalnych oraz budynku administracyjnym, w którym usytuowano pracownie terapeutyczne, a także pokój gościnny. W budynkach wydzielone zostały pozostałe pomieszczenia użyteczności wspólnej, o których mowa w § 6 ust. 2 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej. Spełniono wymagania w zakresie wyposażenia w instalację przyzywowo – alarmową i system alarmowo – przeciwpożarowy oraz warunków sanitarnych.

Powierzchnia mieszkalna przypadająca na jednego mieszkańca oraz wyposażenie pokoi odpowiadały standardowi określonymu w § 6 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej. Pokoje mieszkalne wolne były od nieprzyjemnych zapachów, utrzymana była w nich czystość i porządek. Liczba toalet/łazienek była dostosowana do liczby mieszkańców przebywających w placówce. Pomieszczenia sanitarne zostały przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. Wyjątkiem był czteroosobowy pokój o powierzchni 18,77 m², który nie spełnia standardów określonych w rozporządzeniu w sprawie domów pomocy społecznej wieloosobowy, na podstawie których pokój mieszkalny powinien mieć powierzchnię nie mniejszą niż 6 m² na osobę. Zgodnie z Pani pisemnymi wyjaśnieniami, mieszkańcy zajmujący pokój czteroosobowy (znajdujący się w aneksie razem z pokojem jednoosobowym) korzystają z przedpokoju tego aneksu o powierzchni 6,50 m², w którym znajdują się szafy przeznaczone wyłącznie do ich użytku. Jednakże powyższe wyjaśnienie nie może być uwzględnione, ponieważ przedpokój, jako pomieszczenie z podstawową

funkcją komunikacyjną (łączy pomieszczenia o odrębnych funkcjach), podobnie jak korytarz stanowi część wspólną budynku i nie może być zaliczany jako część mieszkalna.

W okresie objętym kontrolą Dom zapewniał usługi opiekuńcze oraz wspomagające. 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. Opiekę psychiatryczną świadczyło dwóch lekarzy psychiatrów z poradni specjalistycznej w Radomiu przy ul. Wysokiej, którzy udzielali konsultacji na miejscu w DPS raz w tygodniu. Umożliwiono zaspokajanie potrzeb kulturalnych i religijnych oraz kontakt z rodzinami i osobami bliskimi, jak również społecznością lokalną. Stworzono warunki do rozwoju samorządności mieszkańców. Dom umożliwiał przekazywanie posiadanych rzeczy wartościowych oraz środków pieniężnych do depozytu.

W okresie podlegającym kontroli nie zapewniano jednak mieszkańcom stałego kontaktu z psychologiem, gdyż w Domu nie było zatrudnionego psychologa. Poprzednio zatrudniony psycholog zwolnił się z dniem 31 grudnia 2015 r.

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. Jak ustalono, dowody osobiste oraz legitymacje ubezpieczeniowe mieszkańców były przechowywane w pokoju pracowników socjalnych w zabezpieczonej szafie. W aktach osobowych mieszkańców znajdowały się stosowne oświadczenia o wyrażeniu zgody na taką formę przechowywania dowodu osobistego.

Prawa i obowiązki mieszkańców określono w regulaminie organizacyjnym. W Domu prowadzony był rejestr skarg i wniosków. W okresie objętym kontrolą nie zostały dokonane żadne wpisy. Dyrektor przyjmował mieszkańców w sprawie skarg w ustalonych godzinach, a także ze względu na typ domu poza nimi.

W Domu został powołany zespół terapeutyczno-opiekuńczy, w skład którego wchodzi: kierownik działu terapeutyczno-opiekuńczego, kierownik działu medycznego oraz członkowie stali: psycholog, instruktorzy terapii zajęciowej, fizjoterapeuci, pracownicy socjalni, instruktor ds. kulturalno-oświatowych, terapeuta, opiekunowie oraz pracownicy pierwszego kontaktu. W celu określenia potrzeb zdrowotnych, bytowych i socjalnych podopiecznych oraz opracowania wytycznych do pracy w zakresie indywidualnej opieki w 2016 roku zespół spotykał się 42 razy, zaś w 2017 roku do dnia kontroli – 5 razy.

Indywidualne plany wsparcia mieszkańców opracowywane były w ciągu 6 miesięcy od przyjęcia osoby do Domu, co jest zgodne z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej. Ocenę efektów i skuteczności pracy terapeutycznej na rzecz konkretnego mieszkańca przeprowadzano nie rzadziej niż co 6 miesięcy. Plany zawierały podstawowe informacje o mieszkańcu, informacje o stanie zdrowia, sprawności i samoobsłudze, zaradności życiowej, potrzebach medycznych oraz potrzebach wynikających z oceny sprawności fizycznej i samoobsługi mieszkańca. Dodatkowo plany zawierały opis podejmowanych działań z określeniem terminu i realizacji celu oraz osób odpowiedzialnych za jego realizację, jak również ocenę stopnia realizacji.

W kontrolowanej placówce prowadzono zajęcia rehabilitacji społecznej, o której mówi rozporządzenie 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 tygodniowy rozkład i czas trwania zajęć, rodzaj zajęć oraz nazwiska prowadzących zajęcia i nazwiska mieszkańców uczestniczących w zajęciach. Uwzględniono także informacje dotyczące prowadzonych zajęć, służące okresowej ocenie realizacji indywidualnych planów wsparcia, tj. absencję i jej przyczyny, ocenę współpracy z terapeutą, aktywność lub bierność uczestnictwa w zajęciach oraz dane dotyczące skracania lub wydłużania przez mieszkańca czasu uczestnictwa w zajęciach. W wyniku kontroli ustalono, że działania Domu związane z prowadzeniem rehabilitacji społecznej nie uwzględniały jednak zajęć z psychologiem.

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). 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.

Według stanu na dzień kontroli w jednostce, którą Pani kieruje było zatrudnionych 86 osób w wymiarze 85,25 etatu, w tym 2 pracowników socjalnych na pełnych etatach. Jest to niezgodnie z § 6 ust. 2 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 roku w sprawie domów pomocy społecznej, zgodnie z którym 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 0,5 i tym samym był zgodny ze standardem obowiązującym na podstawie § 6 ust. 2 pkt 3 lit. c) rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej. W skład zespołu terapeutyczno – opiekuńczego oprócz pracowników działu terapeutyczno – opiekuńczego, pracowników działu medycznego i pracowników socjalnych wliczono także 27 pracowników pierwszego kontaktu spoza działu terapeutyczno – opiekuńczego i medycznego (w częściowym wymiarze etatów od 0,25 do 0,5), 12 wolontariuszy, 1 stażystę oraz 2 osoby skazane, zatrudnione w ramach umowy z Aresztem Śledczym. Jak ustalono, pracownicy pełniący rolę pracownika pierwszego kontaktu, posiadali stosowne zapisy w zakresach czynności, zaś udział wolontariuszy i stażysty nie przekroczył 30% ogólnej liczby zatrudnionych w zespole terapeutyczno - opiekuńczym. Należy jednak 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. Ponadto, zgodnie z nowelizacją rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej z 2017 roku udział wolontariuszy, stażystów, praktykantów oraz osób odbywających służbę zastępczą w domu od dnia 8 maja 2017 r. nie będzie mógł przekroczyć 10% ogólnej liczby zatrudnionych w zespole terapeutyczno – opiekuńczym.

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

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 ze zm. Dz.U. z 2017 poz. 224).
2. Podjąć działania mające na celu zapewnienie mieszkańcom kontaktu z psychologiem, o którym mowa w § 6 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 poz. 964 ze zm. Dz.U. z 2017 poz. 224) oraz pełnej realizacji zajęć 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 r. poz. 250).

3. 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 ze zm. Dz.U. z 2017 poz. 224).

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

p.o. Dyrektora

Wydziału Polityki Społecznej

Do wiadomości:

Pan Mirosław Ślifirczyk
Starosta Powiatu Radomskiego