

Olsztyn, dnia 29 marca 2019 r.

PS-IV.431.1.24.2018.UJ

Pani
Elżbieta Wolańska
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
w Barczewie

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Zespół inspektorów Wydziału Polityki Społecznej Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie, przeprowadził w dniach 24-28.09.2018 r. kontrolę kompleksową Domu Pomocy Społecznej w Barczewie przy ul. Kraszewskiego 17. Kontrola przeprowadzona została w siedzibie jednostki kontrolowanej.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 22 pkt 8 oraz art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1508 ze zm.) – zwanej dalej ustawą, rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz.U. Nr 61, poz. 543 ze zm.) oraz upoważnienia Wojewody Warmińsko-Mazurskiego Nr FK-IV.0030.724.2018 z dnia 13 września 2018 r.

Przedmiotem kontroli było przestrzeganie praw mieszkańców, jakość świadczonych usług, spełnianie standardów określonych przez Ministra Pracy i Polityki Społecznej oraz zgodność zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami, za okres od 1.01.2017 r. do 28.09.2018 r.

Ustalenia kontroli zostały przedstawione w protokole, podpisanym przez Panią w dniu 25 lutego 2019 r. (data wpływu do tut. Urzędu 1 marca 2019 r.). Do ww. protokołu wniosła Pani zastrzeżenia, których w całości nie uwzględniono.

Ustaień kontroli dokonano na podstawie analizy dokumentów, wizji lokalnej, obserwacji i rozmów z mieszkańcami oraz wyjaśnień i informacji udzielonych w związku z prowadzoną kontrolą przez Panią i pracowników jednostki.

Na podstawie przeprowadzonej kontroli działalność Domu Pomocy Społecznej w Barczewie, w zakresie spraw objętych kontrolą została oceniona pozytywnie z nieprawidłowościami.

W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że Dom Pomocy Społecznej w Barczewie jest jednostką organizacyjną Powiatu Olsztyńskiego. Dom przeznaczony jest dla 146 osób w podeszłym wieku i osób przewlekle somatycznie chorych. Jednostka wpisana została do Rejestru Domów Pomocy Społecznej Województwa Warmińsko – Mazurskiego.

Zakres działania oraz organizacja wewnętrzna DPS w Barczewie wynikały ze statutu oraz regulaminu organizacyjnego.

Dokonując oceny kwalifikacji kadry zatrudnionej w DPS ustalono, że Pani, jako dyrektor Domu Pomocy Społecznej, spełnia wymogi kwalifikacyjne określone w art. 122 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1508 ze zm.).

Pracownicy socjalni spełniają wymagania kwalifikacyjne do zatrudnienia na zajmowanym stanowisku, określone przepisami ustawy o pomocy społecznej.

Pozostali pracownicy zespołu terapeutyczno - opiekuńczego posiadają kwalifikacje odpowiadające zajmowanym stanowiskom.

W wyniku analizy zakresów czynności na stanowisku opiekuna i pokojowej ustalono, że czynności bezpośrednio związane z opieką i pielęgnacją mieszkańca powierzano zarówno osobom zatrudnianym na stanowisku opiekuna jak i na stanowisku pokojowych. Powyższe zostało szczegółowo opisane w protokole na str. 6-7. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 roku w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 227 ze zm.) oraz opracowanymi do ww. rozporządzenia opisami stanowisk pracy, czynności bezpośrednio związane z opieką i pielęgnacją mieszkańca powinny być powierzane osobom zatrudnianym na stanowisku opiekuna, a nie pokojowych.

Na dzień kontroli nie stwierdzono skutków powyższej nieprawidłowości.

Ustalono, że według stanu na dzień 24 września 2018 r. wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego wynosił 0,54 i był zgodny z § 6 ust. 2 pkt 3 lit. a i lit. b rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 734 ze zm.). Do wyliczenia przyjęto 81 osób zatrudnionych w ramach 80 etatów w stosunku do 146 mieszkańców, zgodnie z wydaną decyzją Wojewody.

W toku kontroli stwierdzono, że DPS spełniał również wskaźnik zatrudnienia pracowników socjalnych, zgodnie z wymogiem § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Ustalono, że przed przyjęciem osoby do DPS pracownicy socjalni nie dokonywali rozeznania aktualnej sytuacji socjalno-bytowej w jej miejscu zamieszkania lub pobytu, która stanowi podstawę indywidualnego planu wsparcia po przyjęciu tej osoby do domu, zgodnie z wymogiem § 11 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Na dzień kontroli nie stwierdzono skutków powyższej nieprawidłowości.

Stwierdzono, że pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego uczestniczyli, co najmniej raz na dwa lata w organizowanych przez Panią szkoleniach na temat praw mieszkańca DPS oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami zgodnie z wymogiem § 6 ust. 2 pkt 4 ww. rozporządzenia.

W zakresie realizacji potrzeb bytowych stwierdzono, że budynek DPS, wejście i posesja pozbawione są barier architektonicznych. W budynku są 2 windy osobowe, w tym 1 przystosowana do przewozu łóżek. Zainstalowany jest system przyzywowo-alarmowy i system alarmu przeciwpożarowego.

W Domu znajdowały się wymagane standardem pomieszczenia ogólnego użytku, zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 2 lit. b-k rozporządzenia w sprawie dps.

Ustalono, że wszystkie pokoje mieszkalne spełniały standard pod względem metrażu i wyposażenia.

Stwierdzono, że Dom spełniał standardy zawarte w § 6 ust. 1 pkt 4 i pkt 5 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej w zakresie warunków sanitarnych.

W trakcie kontroli nie stwierdzono zaniedbań sanitarnych. Pokoje, pomieszczenia ogólnego użytku, pomieszczenia sanitarne utrzymane były w należytej czystości i porządku.

Nie budziła zastrzeżeń organizacja wyżywienia w DPS. Ustalono, że Dom zapewniał mieszkańcom 3 posiłki dziennie, zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 6 lit. a i lit. c rozporządzenia w sprawie dps. Ponadto 3 razy w tygodniu mieszkańcy otrzymywali II śniadanie. Mieszkańcy mieli również możliwość otrzymania posiłków z uwzględnieniem diet zleconych przez lekarza. Podstawowe produkty żywnościowe oraz napoje dostępne były przez całą dobę. Ponadto mieszkańcy mieli możliwość spożywania posiłków w jadalni lub w pokojach mieszkalnych, a w razie potrzeby byli karmieni przez personel Domu.

Wszyscy mieszkańcy posiadali odzież, bieliznę i obuwie odpowiedniego rozmiaru, dostosowane do ich potrzeb i pory roku, a także środki czystości i środki higieniczne.

Na podstawie przeprowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że usługi opiekuńcze świadczone były na poziomie obowiązującego standardu, określonego w rozporządzeniu.

W zakresie realizacji usług wspomagających stwierdzono, że Dom umożliwiał udział w zajęciach terapeutycznych oraz podnoszenie sprawności, a także zaspokajanie potrzeb religijnych i kulturalnych, stymulował nawiązywanie, utrzymywanie i rozwijanie kontaktu z rodziną i społecznością lokalną, zapewniał regularny kontakt z dyrektorem oraz bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych. Ustalono, że DPS zapewniał przestrzeganie praw mieszkańców oraz dostęp do informacji o przysługujących im prawach, a także do przepisów prawnych dotyczących domów pomocy społecznej. W DPS funkcjonował Samorząd Mieszkańców. Ponadto ustalono, że Dom prowadził rejestr skarg i wniosków.

Dom zapewniał mieszkańcom korzystanie ze świadczeń zdrowotnych. Stwierdzono, że DPS pokrywał opłaty ryczałtowe oraz częściową odpłatność do wysokości limitu ceny leków czy materiałów medycznych przewidzianych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Jednakże kontrola wykazała, że zakupy rękawic jednorazowych dla pracowników DPS dokonywane były ze środków własnych mieszkańców. Powyższa nieprawidłowość skutkowałą obniżeniem dochodów mieszkańca.

W toku kontroli ustalono, że mieszkańcy mieli zapewniony kontakt z psychologiem.

Dom funkcjonował w oparciu o indywidualne plany wsparcia (dalej: IPW/plan).

Ustalono, że Dom, zgodnie z § 2 ust. 4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, przygotowywał IPW mieszkańcom w terminie 6 miesięcy od dnia przyjęcia mieszkańca do domu. Realizację planu koordynował pracownik pierwszego kontaktu. Według stanu na dzień kontroli wszyscy mieszkańcy Domu mieli opracowane indywidualne plany wsparcia.

W skontrolowanej dokumentacji stwierdzono, że IPW nie były podpisane przez mieszkańców ani przez opiekunów prawnych osób ubezwłasnowolnionych. W związku z powyższym zespół inspektorów udzielił Pani instruktażu aby w IPW dokumentować zaznajomienie się mieszkańca z planem poprzez złożenie przez mieszkańca podpisu, jeśli jest to możliwe ze względu na stan jego zdrowia lub adnotację, że podpis jest niemożliwy (z podaniem przyczyny).

Stwierdzone w toku kontroli nieprawidłowości były na bieżąco z Panią omawiane. Udzielono instruktażu, o którym mowa w protokole z kontroli.

Osobą odpowiedzialną za powstałe nieprawidłowości jest Pani, jako dyrektor jednostki.

Przyczyną powstałych nieprawidłowości był niedostateczny nadzór z Pani strony oraz niestosowanie, przez osoby odpowiedzialne za realizację zadań, obowiązujących przepisów prawa.

W związku ze stwierdzonymi w toku kontroli nieprawidłowościami, działając w oparciu o art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej wnoszę o podjęcie przez Panią stosownych działań mających na celu ich wyeliminowanie oraz o niezwłoczną realizację następujących zaleceń:

1. Ustalać aktualną sytuację osoby w miejscu jej zamieszkania lub pobytu, przed przyjęciem do DPS, stanowiącej podstawę do opracowania indywidualnego planu wsparcia, zgodnie z § 11 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 r., poz. 734 ze zm.).
2. Powierzać czynności, bezpośrednio związane z opieką i pielęgnacją mieszkańców Domu, opiekunom legitymującym się odpowiednim wykształceniem, zgodnym z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 15 maja 2018 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. poz. 936).
3. Finansować zakup niezbędnych środków ochrony, w tym rękawic ochronnych dla pracowników DPS ze środków finansowych Domu, zgodnie z art. 58 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej.

Jednocześnie, uwzględniając instruktaż udzielony przez zespół inspektorów w czasie prowadzenia kontroli w DPS wskazuję następujące działanie:

1. Zapewnić udział mieszkańca lub opiekuna prawnego w opracowywaniu indywidualnego planu wsparcia i dokumentować ten fakt poprzez złożenie przez mieszkańca lub opiekuna prawnego podpisu lub adnotację, że podpis jest niemożliwy (z podaniem przyczyny).

Proszę o poinformowanie Wojewody Warmińsko-Mazurskiego o realizacji zaleceń, uwag i wniosków w terminie 30 dni powołując się na znak pisma.

Jednocześnie na podstawie art. 128 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, jednostka organizacyjna pomocy społecznej albo kontrolowana jednostka może, w terminie 7 dni od daty otrzymania zaleceń pokontrolnych, zgłosić do nich zastrzeżenia. Wojewoda ustosunkuje się do zastrzeżeń w terminie 14 dni od dnia ich doręczenia.

W przypadku nieuwzględnienia przez wojewodę zastrzeżeń jednostka organizacyjna pomocy społecznej albo kontrolowana jednostka w terminie 30 dni obowiązana jest do powiadomienia wojewody o realizacji zaleceń, uwag i wniosków.

W przypadku uwzględnienia przez wojewodę zastrzeżeń, o których mowa wyżej, jednostka organizacyjna pomocy społecznej albo kontrolowana jednostka w terminie 30 dni jest obowiązana do powiadomienia wojewody o realizacji zaleceń, uwag i wniosków, o których mowa w art. 128 ust. 1, mając na uwadze zmiany wynikające z uwzględnionych przez wojewodę zastrzeżeń.

Z up. WOJEWODY
WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO

Joanna Jabłońska-Kastrau
ZASTĘPCA DYREKTORA
Wydziału Pomocy Społecznej