

Olsztyn, dnia 15 stycznia 2014 r.

a/a
**Pani
Lucyna Pietranis
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
w Giżycku**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Działając w oparciu o art. 22 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 182 ze zm.) zespół kontrolny Wydziału Polityki Społecznej Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie, przeprowadził w okresie 4-13 września 2013 r. kontrolę kompleksową Domu Pomocy Społecznej w Giżycku. Przedmiotem kontroli była ocena przestrzegania praw mieszkańców, jakości świadczonych usług, spełniania standardów określonych przez Ministra Pracy i Polityki Społecznej oraz ocena zgodności zatrudnienia kadry z ustawowymi wymogami kwalifikacyjnymi. Kontrola obejmowała okres od dnia 1 stycznia 2012 r. do dnia 13 września 2013 r.

Kontrolę standardów badano w oparciu o rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2012 r., poz.964), zwanego dalej rozporządzeniem.

Szczegółowe ustalenia z kontroli zostały przedstawione w protokole, podpisanym przez Panią Dyrektora w dniu 16 grudnia 2013 r. Do protokołu nie wniesiono zastrzeżeń.

Dom Pomocy Społecznej w Giżycku jest publiczną jednostką organizacyjną pomocy społecznej o zasięgu ponadlokalnym. Prowadzony jest przez Powiat Giżycki, który posiada zezwolenie Wojewody Warmińsko-Mazurskiego z dnia 10.10.2011 r., wydane na czas nieokreślony, na prowadzenie DPS z liczbą miejsc 131, w tym 98 dla osób w podeszłym wieku i 33 dla osób przewlekłe somatycznie chorych. W dacie kontroli w jednostce przebywało jednak 35 osób zakwalifikowanych jako osoby somatycznie chore.

W toku czynności kontrolnych ustalono, iż Dom funkcjonował w oparciu o statut i regulamin. Regulamin organizacyjny w rozdziale II określa świadczone usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające. Jednakże w zakresie usług wspomagających pominięto zapewnienie bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych, które jest wskazane w § 5 ust. 1 pkt 3h rozporządzenia. Ponadto niektóre stanowiska pracy wykazane w regulaminie nie zgadzają się ze stanem faktycznym.

Prawa i obowiązki mieszkańców zawarte są w Regulaminie Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Giżycku, przyjętym wewnętrznym zarządzeniem Dyrektora. W § 5 w/w regulaminu określono godziny wydawania posiłków, które są niezgodne ze standardami określonymi w rozporządzeniu. Czas wydawania każdego z posiłków powinien wynosić co najmniej 2 godziny, natomiast z dokumentu wynika, że kolacja wydawana jest od 17.00 do 18.00. Ponadto zapisy § 7 w brzmieniu: „... Dyrektor Domu może wystąpić z wnioskiem o przeniesienie mieszkańca do innego dps lub nawet pozbawić go prawa pobytu w Domu ” są sprzeczne z obowiązującymi przepisami prawa.

Pani kwalifikacje zawodowe, jako Dyrektora jednostki kontrolowanej, są zgodne z wymogami określonymi w art. 122 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej. Także pracownicy socjalni posiadają wymagane uprawnienia określone w art. 116 lub 156 w/w ustawy. Kwalifikacje pozostałych pracowników merytorycznych są zgodne z postanowieniami

rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (t.j. z 2013 r., poz.1050).

Według danych na dzień kontroli wskaźnik zatrudnienia pracowników socjalnych był niezgodny z § 6 ust. 2 pkt. 1 rozporządzenia, który obliguje do zatrudnienia pracowników socjalnych w domu pomocy społecznej w pełnym wymiarze czasu pracy proporcjonalnie do liczby jego mieszkańców, w stosunku dwóch pracowników socjalnych na 100 mieszkańców domu. W dacie kontroli zatrudnionych było dwóch pracowników socjalnych w pełnym wymiarze czasu pracy, natomiast liczba mieszkańców wynosiła 131. Wskaźnik zatrudnienia pracowników socjalnych powinien wynosić trzech pracowników, zatrudnionych na co najmniej 2,62 etatu.

Również wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego DPS w Giżycku był niezgodny z zapisami § 6 ust. 2 pkt. 3a i 3b rozporządzenia i wynosił mniej niż 0,4 na jednego mieszkańca w dps dla osób w podeszłym wieku oraz mniej niż 0,6 na jednego mieszkańca w dps dla osób somatycznie chorych.

Budynek DPS i jego otoczenie pozbawione jest barier architektonicznych. Dom wyposażony jest w dwa dźwigi osobowe, w tym jeden zapewniający również przewóz osobom na wózkach i łózkach, system przyzywowo – alarmowy oraz system alarmu przeciwpożarowego. Dom spełnia standardy w zakresie warunków bytowych, w tym ilości łazienek i toalet, określone w § 6 ust.1 pkt 1, 2, 3, 4 rozporządzenia. Stwierdzono jednak, iż łazienki na IV piętrze nie posiadają udogodnień w postaci uchwyty, co może stanowić utrudnienie dla osób starszych i niepełnosprawnych; a także niektóre łazienki wymagają remontu celem poprawienia estetyki. W szczególności w łazienkach na parterze i I piętrze można zauważyć ślady użytkowania w postaci kamienia i rdzawych zacieków na urządzeniach oraz starte kafelki. W omawianym zakresie kontrolujący stwierdzili także potrzebę zamontowania żaluzji lub rolet w oknach w niektórych pokojach mieszkalnych na parterze i I piętrze.

W trakcie oględzin pomieszczenia mieszkalne i ogólnodostępne były czyste, estetyczne i wolne od nieprzyjemnych zapachów. Kontrolujący nie wnieśli uwag w zakresie wyżywienia i organizacji posiłków. Mieszkańcy dysponowali również odpowiednią ilością odzieży całodzienniej i zewnętrznej, bielizny dziennej i nocnej, obuwia oraz środków czystości i higienicznych. Zespół kontrolny stwierdził wysoką jakość świadczonych usług opiekuńczych. Dom umożliwia i organizuje mieszkańcom korzystanie ze świadczeń zdrowotnych, przewidzianych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym oraz opiekę psychologa. DPS realizował również obowiązek określony w art. 58 ust.3 w/w ustawy, tj. pokrywał opłaty ryczałtowe i częściową odpłatność do wysokości limitu ceny, przewidziane w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Na podstawie przeprowadzonych czynności kontrolnych ustalono, iż DPS w Giżycku, w okresie objętym kontrolą, wypełniał obowiązek wynikający z art. 63 ust.1 ustawy i nie pobierał opłat za okres nieobecności mieszkańców nieprzekraczającej 21 dni kalendarzowych.

Zespół kontrolny miał zastrzeżenia do składu i zasad pracy zespołu opiekuńczo-terapeutycznego. Dyrektor DPS zarządzeniem nr 6/2011 z dnia 1 września 2011 r. powołał dwa zespoły terapeutyczno-opiekuńcze: dla osób w podeszłym wieku i somatycznie chorych. Powołano składy podstawowe w obu zespołach, złożone głównie ze specjalistów zatrudnionych w jednostce. W § 1 pkt 3 zarządzenia zapisano; „Zespoły składają się ze wszystkich pracowników DPS niezależnie od miejsca pracy i zajmowanego stanowiska, którzy zwani są pracownikami pierwszego kontaktu.” Niniejszy zapis jest nieprecyzyjny; wskazane jest jednoznaczne określenie, czy wszyscy pracownicy DPS, niezależnie od zajmowanego stanowiska, dodatkowo pełnią funkcję pracownika pierwszego kontaktu.

Kontrolujący ustalili, iż w skład zespołów wchodzi wszyscy pracownicy działu finansowo-księgowego oraz administracyjno-gospodarczego, którzy bezpośrednio nie zajmują się wspieraniem mieszkańców i w dacie kontroli nie mieli podopiecznych, czyli nie byli

pracownikami pierwszego kontaktu. Nie uczestniczyli także w posiedzeniach zespołu.

Analiza dokumentacji wykazała, iż czterech pracowników wchodzących w skład zespołu terapeutyczno-opiekuńczego nie zostało przeszkolonych w zakresie roli pracownika pierwszego kontaktu. Jest to inspektor bhp, informatyk, jeden ze starszych portierów oraz referent ds. księgowości.

Zasadą jest, iż w posiedzeniach zespołu uczestniczy skład podstawowy, czyli specjaliści zatrudnieni w jednostce oraz pracownik pierwszego kontaktu. Kontrolujący wykazali jednakże dwa wyjątki od tej zasady. Dwóch portierów będących pracownikami pierwszego kontaktu nie uczestniczyło, w okresie objętym kontrolą, w posiedzeniach podczas których omawiano indywidualne plany wsparcia ich podopiecznych.

Z posiedzeń w/w zespołu sporządzane są protokoły, na których podpisują się osoby obecne. Zespół spotyka się raz w tygodniu celem opracowania i oceny realizacji indywidualnych planów wsparcia. Kontrolujący dokonali analizy 11 indywidualnych planów wsparcia mieszkańców i nie mieli uwag w tym zakresie.

DPS podejmuje działania celem bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych, w oparciu o instrukcję postępowania z depozytami, stanowiącą załącznik nr 1 do zarządzenia nr 4 Dyrektora DPS z dnia 3 grudnia 2006 r. Treść instrukcji wymaga uzupełnienia pod względem wzoru upoważnienia; sposobu przechowywania gotówki; sposobu wyrażania woli przez mieszkańców odnośnie dokonywanych zakupów i wypłat przez pracownika socjalnego; postępowania z mieszkańcami w złym stanie psychofizycznym, którzy nie są w stanie wyrazić swojej woli; postępowania z depozytem zmarłych mieszkańców.

W celu kontroli rozliczeń depozytów pracownik socjalny prowadzi zeszyt przychodu i rozchodu. Kontroli poddano sposób zarządzania finansami 6 mieszkańców. Wydatki na zakupy dokumentuje się fakturami lub paragonami, zgodnie z zapisami w/w instrukcji, jednak nie we wszystkich przypadkach. Stwierdzono, iż niektóre wydatki dokumentuje się tylko zapisami, np. pedicure, fryzjer. Wypłaty gotówki potwierdzane są podpisami mieszkańców bądź członków ich rodzin. Natomiast nikt nie potwierdza odbioru zakupionych rzeczy. Operacje nie są datowane, daty znajdują się na załączonych paragonach.

Stwierdzono też nieprawidłowości odnośnie postępowania z depozytami finansowymi zmarłych mieszkańców. W przypadku pozostawienia środków finansowych w depozycie po zmarłym mieszkańcu pracownik socjalny wypłacał je osobie wskazanej w upoważnieniu, za pokwitowaniem. Upoważnienie wydane było za życia mieszkańca, nie stanowiło prawomocnego testamentu. Oświadczenia woli tracą ważność w chwili śmierci. Podsumowując przekazywano składniki masy spadkowej bez postanowienia sądowego stwierdzającego nabycie spadku.

Zespół kontrolny dokonał też analizy stanu psychofizycznego dwóch mieszkańców pod względem ich możliwości decydowania o przeznaczeniu swoich środków finansowych oraz zgłaszania swoich potrzeb materialnych. Mieszkańcy ci wymagają pomocy w dysponowaniu swoimi środkami finansowymi. Kontrolujący nie mogli nawiązać kontaktu słownego z mieszkańcami, osoby te spędzają czas w łóżku lub poruszają się na wózku inwalidzkim przy pomocy pracowników, nie sygnalizują żadnych swoich potrzeb. Psycholog w indywidualnym planie wsparcia określił, iż u w/w osób występuje – zawansowany proces otępienny, zaburzona orientacja. Członkowie rodziny utrzymują kontakt z mieszkańcami i DPS-em, ale zamieszkują w znacznej odległości. Omawiane osoby posiadają pełną zdolność do czynności prawnych. Pracownik socjalny dysponuje ich środkami finansowymi na podstawie upoważnień udzielonych w 2003 i 2009 roku, a stan zdrowia mieszkańców od tego czasu znacznie się pogorszył. Na dzień kontroli mieszkańcy nie byli w stanie potwierdzić złożonego oświadczenia woli.

Zespół kontrolny stoi na stanowisku, iż jeśli zespół terapeutyczno-opiekuńczy stwierdzi zły stan psychofizyczny mieszkańca i brak możliwości samodzielnego gospodarowania swoimi środkami finansowymi, należy, po porozumieniu się w tej kwestii z rodziną, złożyć wniosek do sądu opiekuńczego o ustanowienie kuratora do spraw

majątkowych.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, działając w oparciu o art.128 ust.1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 182 ze zm.), wnoszę o podjęcie przez Panią Dyrektora, jako osobę odpowiedzialną za powstałe nieprawidłowości i uchybienia, stosownych działań mających na celu ich wyeliminowanie oraz realizację następujących zaleceń pokontrolnych:

1. Opracować i przedłożyć do zatwierdzenia organowi prowadzącemu projekt niezbędnych zmian w regulaminie organizacyjnym jednostki oraz regulaminie mieszkańców, uwzględniając obowiązujący stan prawny, a także stan faktyczny odnośnie stanowisk pracy oraz określając wszystkie zadania Domu wynikające z rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej. Termin realizacji – 1 miesiąc od daty otrzymania zaleceń.
2. Przyjmować osoby somatycznie chore zgodnie z liczbą posiadanych miejsc tego typu, tj. do 33. Termin realizacji – na bieżąco.
3. Dostosować zatrudnienie pracowników socjalnych do norm określonych w § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia. Termin realizacji: 2 miesiące od daty otrzymania zaleceń.
4. Podjąć działania w kierunku osiągnięcia wskaźnika pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, określonego w § 6 ust. 1 pkt 3a i 3b rozporządzenia. Termin realizacji – 1 miesiąc od daty otrzymania zaleceń.
5. Zamontować żaluzje bądź rolety w pokojach mieszkalnych na parterze i I piętrze. Termin realizacji – 1 miesiąc od daty otrzymania zaleceń.
6. Podjąć działania w celu przeprowadzenia remontu łazienek, w szczególności na parterze i I piętrze oraz w łazienkach na IV piętrze zamontować uchwyty dla osób niepełnosprawnych. Termin realizacji – 1 miesiąc od daty otrzymania zaleceń.
7. Zweryfikować skład zespołu w oparciu o ustalenia zespołu kontrolnego. Doprecyzować wewnętrzne zarządzenie w sprawie powołania zespołów terapeutyczno-opiekuńczych, zgodnie z uwagami zapisanymi w protokole i wystąpieniu. Przestrzegać obowiązku uczestnictwa pracowników pierwszego kontaktu w posiedzeniach zespołu, podczas których omawiane są indywidualne plany wsparcia ich podopiecznych. Przeszkolić wszystkich członków zespołu w temacie roli pracownika pierwszego kontaktu. Termin realizacji – 1 miesiąc od daty otrzymania zaleceń.
8. Dopracować wewnętrzne regulacje określające szczegółowe zasady i sposób bezpiecznego przechowywania środków finansowych mieszkańców. Zweryfikować upoważnienia mieszkańców wydane pracownikowi socjalnemu odnośnie dysponowania środkami finansowymi. Termin realizacji- 1 miesiąc od daty otrzymania zaleceń.
9. W przypadku mieszkańców, którzy nie są w stanie samodzielnie gospodarować środkami finansowymi, w porozumieniu z członkami rodziny, podejmować działania ukierunkowane na ustanowienie przez sąd opiekuńczy kuratora do prowadzenia spraw finansowych. Termin realizacji – na bieżąco, a w przypadku dwóch mieszkańców opisanych powyżej i w protokole – niezwłocznie.
10. Dokumentować zakupy dokonywane na życzenie mieszkańców z ich własnych środków finansowych w postaci imiennych rachunków lub faktur, w przypadku drobnych zakupów artykułów codziennego użytku - paragonów. Termin realizacji – na bieżąco.
11. Przestrzegać obowiązku potwierdzania odbioru zakupionych rzeczy przez mieszkańców bądź ich kuratorów czy opiekunów prawnych. Operacje dokonywane ze środków mieszkańców opatrywać datą. Termin realizacji – na bieżąco.

12. Depozyty zmarłych mieszkańców wypłacać jedynie w oparciu o prawomocne postanowienie sądowe stwierdzające nabycie spadku, określające spadkobierców i udziałów im przysługujących. Termin realizacji – na bieżąco.

Zgodnie z art. 128 ust. 2 cytowanej wyżej ustawy jednostce organizacyjnej pomocy społecznej przysługuje prawo zgłoszenia do Wojewody Warmińsko – Mazurskiego zastrzeżeń do w/w zaleceń pokontrolnych, w terminie 7 dni od dnia ich otrzymania. W przypadku niezgłoszenia zastrzeżeń, proszę o poinformowanie Wojewody o realizacji zaleceń pokontrolnych, w terminie 30 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia.

Z up. WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO

Edyta Chmielewska
Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej
Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wójciszewskiego
w Olsztynie

...GROW...

Will-V. Viello

