



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

ZP-KNPS.431.1.68.2022.SG

Wrocław, dnia 14 lutego 2023 r.

Pani
Teresa Siemińska
Kierownik
Placówki całodobowej opieki „Jantar”
w Rybnicy Leśnej

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 9 i 12 grudnia 2022 r. na podstawie art. 22 ust. 10 i art. 126 oraz art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.), zwanej dalej „ustawą”, oraz Zarządzenia nr 347 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 5 grudnia 2022 r., zespół inspektorów Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu w składzie: Sylwia Geppert (przewodnicząca kontroli), Anna Łata (kontroler) oraz Elżbieta Jakubowska (kontroler), przeprowadził kontrolę doraźną Placówki „Jantar” w Rybnicy Leśnej, (zwanego dalej „Jednostką”, „Placówką” lub „Domem”).

W dniu 23 listopada 2022 r. do Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu wpłynęło pismo z Biura Rzecznika Praw Obywatelskich we Wrocławiu przekazujące skargę zawierającą zarzuty braku właściwej opieki wobec mieszkańców Domu Seniora Jantar w Rybnicy Leśnej 56 (zwanego dalej również „Domem”, „Jednostką”, „Placówką”).

W związku z powyższą informacją na podstawie Zarządzenia Nr 347 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 5 grudnia 2022 r. przeprowadzono w dniach 9 i 12 grudnia 2022 r. kontrolę doraźną ww. Jednostki w zakresie realizacji obowiązującego standardu usług: bytowych i opiekuńczych; realizacji usług z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb mieszkańców oraz praw człowieka, w szczególności prawa do godności, wolności, intymności i poczucia bezpieczeństwa; prowadzenia dokumentacji mieszkańców; dostępu do informacji o placówce; zgodności zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami oraz spełniania wymaganego wskaźnika zatrudnienia.

Kontrolowany okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2022 r. do 9 grudnia 2022 r. Stwierdzony stan oceniono pod kątem realizowania przez Jednostkę obowiązującego standardu usług określonego w ustawie o pomocy społecznej.

W okresie objętym kontrolą Kierownikiem Placówki była Pani Teresa Siemińska, zwana dalej Kierownikiem, odpowiedzialna za realizację zadań podlegających kontroli. Postępowanie kontrolne zostało przeprowadzone na podstawie wyjaśnień oraz dokumentów przedłożonych przez Kierownika Domu. Dokumenty zostały poddane analizie pod kątem zgodności z obowiązującymi przepisami. W trakcie kontroli wykonano także oględziny pomieszczeń Domu, a także przeprowadzono rozmowy z mieszkańcami Placówki.

Działalność Jednostki w zakresie objętym kontrolą oceniam **pozytywnie z nieprawidłowościami.**

Uzasadnieniem powyższej oceny jest ustalony w trakcie kontroli stan faktyczny i prawny zawarty w protokole kontroli podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 24 stycznia 2023 r. przez Kierownika Jednostki.

W zakresie realizacji standardu usług stwierdzono, co następuje.

Obiekt, w którym mieści się placówka to obiekt trzykondygnacyjny, który został wyposażony w dźwig osobowy dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych. W trakcie oględzin potwierdzono, że w obiekcie znajdują się wszystkie wymagane pomieszczenia tj.: 2 pokoje dziennego pobytu/jadalnie, pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia, sala do ćwiczeń/terapii zajęciowej, dyżurka pielęgniarska, gabinet fizykoterapii, pomieszczenie biurowe i pokój socjalny pracowników. W dniu oględzin (9 grudnia 2022 r.) na terenie obiektu przebywało 46 mieszkańców, w drugim dniu kontroli (12 grudnia 2022 r.) Kierownik Placówki poinformował, że jedna z mieszkanek zmarła. Zgodnie z zezwoleniem Placówka dysponuje 43 miejscami w 18 pokojach znajdujących się na parterze, I i II piętrze budynku tj. 11 pokojami dwuosobowymi oraz 7 pokojami trzyosobowymi. Podczas oględzin ustalono, że w trzech pokojach 3 osobowych (nr 103, 106 i 111) dostawiono dodatkowe łóżka, tworząc pokoje 4 osobowe (46 miejsc). Pokoje mieszkalne (za wyjątkiem pokojów 4 osobowych) spełniają wymogi określone w art. 68 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej, czyli pokoje jednoosobowe mają powierzchnię nie mniejszą niż 9 m², a pokoje wieloosobowe mają powierzchnię nie mniejszą niż 6 m² na mieszkańca. Pokoje wyposażone są w tapczany, łóżka, szafy, szafki nocne, stoły, krzesła w ilości odpowiedniej do liczby osób mieszkających w pokoju. Przy pokojach mieszkalnych znajdują się łazienki wyposażone w natrysk i toaletę. Ponadto na parterze budynku

znajduje się 1 ogólnodostępna toaleta. Łazienki i toalety dostosowane są do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Organizacja wyżywienia w Placówce spełniała standard określony w art. 68 ust. 6 pkt 1-4 ustawy. Placówka zapewniała 4 posiłki dziennie, tj. śniadanie, obiad, podwieczorek oraz kolację, a także posiłki dietetyczne, jeśli zleci takie lekarz. Pensjonariuszom zapewniono dostęp do posiłków i napoi przez całą dobę podawanych na życzenie, oraz możliwość spożywania posiłków w pokoju, jak również karmienia. Kolacja podawana była po godzinie 18⁰⁰, co jest zgodne z art. 68 ust. 6 pkt 2 ustawy.

Ustalenia kontroli wykazały, że mieszkańcy Jednostki mieli zapewnioną stałą opiekę, a personel opiekuńczy udzielał im pomocy w czynnościach dnia codziennego, co jest zgodne z art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. a oraz ust. 3 pkt 1 ustawy. W zakresie zaopatrzenia w środki higieny osobistej ustalono, że Placówka zapewnia mieszkańcom papier toaletowy oraz mydło, szampon, żel pod prysznic i pianki do kąpieli, środki do golenia. Pozostałe środki higieny osobistej oraz kosmetyki zabezpieczają rodziny mieszkańców. Stan higieniczny oraz czystość ubioru i pościeli pensjonariuszy nie budziły zastrzeżeń.

Każdy z mieszkańców posiada własną szafę, w której przechowuje odzież, bieliznę i obuwie. Zapewniana jest adekwatność ubioru zgodnie z porą roku. Rzeczy osobiste mieszkańcom zapewnia rodzina lub sam mieszkaniec. Jeżeli zajdzie taka potrzeba Placówka zapewnia niezbędne rzeczy lub zabezpiecza mieszkańców w odzież pochodzącą z darowizn, co gwarantuje standard określony w art. 68 ust. 3 pkt 3 ustawy o pomocy społecznej.

Jednostka zapewniała podopiecznym pielęgnację w chorobie oraz pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych, co spełnia wymóg art. 68 ust. 3 pkt 4 ustawy. Lekarz pierwszego kontaktu przyjmował pensjonariuszy w Przychodni POZ, oraz na terenie Placówki w ramach wizyt domowych jeśli była taka potrzeba, mieszkańcy są objęci także stałą opieką pielęgniarską. W nagłych przypadkach wzywane jest Pogotowie Ratunkowe. W piśmie przekazanym do tutejszego Organu zawarto zarzut, że z uwagi na brak odpowiedniej opieki mieszkańcy ulegają w Placówce wielu wypadkom. W okresie objętym kontrolą Pogotowie Ratunkowe wzywane było do mieszkańców 8 razy. Z okazanej przez Kierownika dokumentacji wynika, że były to głównie wypadki związane z upadkami i związanymi z nimi złamaniami kości. W każdym przypadku podjęto działania związane z udzieleniem pomocy poszkodowanym. Ocena zarzutu dotyczącego zaniedbań nie jest możliwa, inspektorzy przeprowadzający kontrolę nie posiadają wiedzy medycznej oraz kompetencji w ww. zakresie. Ponadto nie prowadzi się statystyk częstotliwości występowania zdarzeń tego typu, trudno zatem stwierdzić czy ilość interwencji Pogotowia Ratunkowego odbiega od standardowej normy.

W myśl art. 68 ust. 3 pkt 2 ustawy w ramach usług opiekuńczych Placówka organizowała czas wolny mieszkańców w zależności od pogody, stanu zdrowia itp. Wg oświadczenia Kierownika tym rodzajem działalności zajmuje się terapeuta zatrudniony na umowę zlecenie, pracujący 2 razy w tygodniu. Mieszkańcy korzystają ze spacerów, muzykoterapii, zajęć plastycznych, terapii manualnej, gier i zabaw na świeżym powietrzu. Obchodzone są święta wynikające z kalendarza liturgicznego, powszechnie obchodzonych uroczystych dni w roku oraz imienin. Rodzaj zajęć uwzględnia stan zdrowia, sprawność fizyczną i intelektualną oraz indywidualne potrzeby i możliwości osoby przebywającej w Placówce. Mieszkańcy mają także dostęp do telewizorów umieszczonych w pomieszczeniu dziennego pobytu oraz w pokojach.

Jednostka, zgodnie z art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. e, zapewniała pensjonariuszom kontakt z otoczeniem, mieszkańcy utrzymywali kontakty z rodzinami i opiekunami. Z informacji uzyskanych od Kierownika wynika, że najbliżsi mieszkańców mogą spotykać się na terenie placówki, w razie potrzeby mogą skorzystać z pokoju gościnnego. Rodziny są także na bieżąco telefonicznie informowane o stanie zdrowia podopiecznych.

Prowadzono dokumentację osób przebywających w Placówce, która zawierała umowy o świadczenie usług, co jest zgodne z art. 68 a pkt 1 lit. a ustawy. Umowy podpisane były przez członka rodziny, a także przez mieszkańca. Szczegółowa dokumentacja zawierała dane identyfikacyjne osób przebywających w Placówce, informacje dotyczące ich stanu zdrowia oraz dane kontaktowe osób przez nich wskazanych, co spełnia wymóg art. 68 a pkt 1 lit. b i c ustawy.

W jednym przypadku w aktach całkowicie ubezwłasnowolnionej mieszkanki brak było postanowienia sądu opiekuńczego w przedmiocie udzielenia zezwolenia na umieszczenie w placówce zgodnie z art. 68 a ust.1 lit. f ustawy o pomocy społecznej. Do ubezwłasnowolnienia doszło w trakcie pobytu mieszkanki w Ośrodku. Sąd na wydanym zaświadczeniu o ustanowieniu opieki wskazał, że osoba przebywa w Ośrodku w Rybnicy Leśnej. Corocznie lekarz psychiatra na zlecenie Sądu przeprowadza badanie mieszkanki i orzeka o dalszym pobycie w Jednostce, nie wydaje jednak odrębnej zgody Sądu na umieszczenie w Placówce.

W okresie objętym kontrolą prowadzono ewidencję przypadków korzystania ze świadczeń zdrowotnych na terenie Placówki zgodnie z wymogami art. 68 a pkt 1 lit. d ustawy. Z ustaleń z Kierownikiem wynika, że w Placówce nie stosuje się przymusu bezpośredniego, okazano zeszyt ewidencji prowadzonej na podstawie art. 68 a pkt 1 lit. d ustawy (w którym nie znajdowały się żadne wpisy).

W toku kontroli ustalono, że przed wejściem, na budynku znajdowała się tablica informacyjna z nazwą Domu i adresem, danymi o rodzaju posiadanego zezwolenia, oraz numerze wpisu do rejestru placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku. Wewnątrz budynku na tablicy ogłoszeń przy wejściu znajdowała się informacja dotycząca zakresu działalności prowadzonej w Placówce oraz o podmiocie prowadzącym Placówkę, w tym informacja o siedzibie lub miejscu zamieszkania, co jest zgodne z art. 68 a pkt 2 i pkt 3 ustawy.

Obecnie obowiązujące przepisy przejściowe dotyczące art. 68a ust 5 ustawy, stanowią o konieczności zapewnienia zatrudnienia osób sprawujących opiekę nad mieszkańcami w wymiarze nie mniej niż 1/4 pełnego wymiaru czasu pracy na jedną osobę przebywającą w Placówce. Z przedstawionych przez Kierownika dokumentów wynikało, że pracownicy świadczą pracę na rzecz mieszkańców w wymiarze 18,77 etatów. W pierwszym dniu kontroli w Domu przebywało 46 mieszkańców (w drugim 45). Wymagany wskaźnik zatrudnienia to 11,5 etatu, co oznacza, że w dniach kontroli wskaźnik zatrudnienia w Placówce Jantar był zgodny z przepisami.

W kwestii kwalifikacji pracowników zgodnych z wymogami art. 68a ust 4 ustawy, zweryfikowano, że 13 osób zatrudnionych posiada odpowiednie wykształcenie, w pozostałych przypadkach Kierownik nie przedstawił odpowiedniej dokumentacji.

W toku kontroli, w celu rozeznania sposobu realizacji usług opiekuńczych, przeprowadzono rozmowę z 3 mieszkańcami Domu. Ustalono, że sposób świadczenia usług w Placówce uwzględniał stan zdrowia, sprawność fizyczną i intelektualną, indywidualne potrzeby i możliwości mieszkańców. Rozmówcy nie wnosili uwag świadczących o braku poszanowania prawa do godności, wolności, intymności i poczucia bezpieczeństwa, co spełnia warunki określone w art. 68 ust. 2 ustawy. Wszyscy potwierdzili możliwość korzystania z porad lekarskich na terenie Domu, niektórzy korzystali także z wizyt u specjalistów poza Jednostką – w tym przypadku zapewniano transport. Wg mieszkańców zapewnia się pomoc w czynnościach dnia codziennego, pielęgnację podczas choroby oraz podawanie leków zgodnie z zaleceniem lekarza. Na pytanie, czy mieszkańcy są zadowoleni z pobytu w Domu, wszyscy odpowiedzieli twierdząco. Nikt nie zgłosił jakichkolwiek uwag lub skarg osobom kontrolującym.

Nieprawidłowości stwierdzone w toku kontroli:

1. Podczas oględzin budynku stwierdzono, że liczba osób przebywających w Placówce przekracza liczbę miejsc zgodnie z wydanym zezwoleniem na prowadzenie Jednostki.

2. W jednym przypadku w aktach całkowicie ubezwłasnowolnionej mieszkanki brak było postanowienia sądu opiekuńczego w przedmiocie udzielenia zezwolenia na umieszczenie w Placówce.
3. Nie dla wszystkich pracowników realizujących usługi opiekuńcze przedstawiono dokumentację pozwalającą na zweryfikowanie posiadanego wykształcenia i doświadczenia zawodowego.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j.: Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.) wydaje się następujące zalecenia pokontrolne wynikające ze stwierdzonych nieprawidłowości:

Ad. 1.

Dostosować liczbę osób przebywających w Placówce do wydanego zezwolenia, zgodnie z Decyzją Wojewody

Podstawa prawna: art. 68 ust. 4 pkt 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 2268 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

Ad. 2.

W każdym przypadku uzupełnić akta mieszkańca całkowicie ubezwłasnowolnionego o postanowienie sądu opiekuńczego w przedmiocie udzielenia zezwolenia na umieszczenie w Placówce.

Podstawa prawna: art. 68 a ust.1 lit. f ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 2268 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: do dnia 30 kwietnia 2023 r.

Ad. 3.

Uzupełnić akta osobowe pracowników świadczących pracę na rzecz mieszkańców o dokumenty pozwalające na zweryfikowanie posiadanego wykształcenia i doświadczenia zawodowego.

Podstawa prawna: art. 68a ust 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 2268 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: do dnia 30 kwietnia 2023 r.

POUCZENIE

Zgodnie z art. 128 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.) kierownik jednostki podlegającej kontroli może w terminie 7 dni od dnia otrzymania zaleceń pokontrolnych zgłosić do nich pisemne zastrzeżenia do Dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu.

W przypadku niewniesienia zastrzeżeń do sformułowanych zaleceń pokontrolnych uprzejmie proszę o poinformowanie tut. Wydziału, w terminie 30 dni od daty trzymywania niniejszego pisma, o sposobie wykorzystania wyników kontroli, realizacji powyższych zaleceń lub przyczynach braku ich realizacji.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO
Danuta Zawilla
ZASTĘPCA DYREKTORA WYDZIAŁU
Zdrowia i Polityki Społecznej

Do wiadomości:

1. Pani Katarzyna Sobańska-Laskowska
Pełnomocnik Terenowy Rzecznika
Praw Obywatelskich we Wrocławiu
2. a/a

KIEROWNIK ODDZIAŁU
Kwalifikacji i Szkoleni w Pomocy Społecznej
w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej
E. Zygmont
Ewelina Zygmont

