



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 27 sierpnia 2023 r.

ZP-KNPS.431.1.17.2023.AŁ

Pani
Małgorzata Goleńska
Kierownik
Domu Pomocy Społecznej
w Nowogrodźcu

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 20 - 23 marca 2023 r. na podstawie art. 22 ust. 8 i art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2023 r., poz. 901 ze zm.) zwanej dalej „ustawą”, inspektorzy Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu: Anna Łata - przewodnicząca kontroli, Elżbieta Jakubowska - kontroler, przeprowadzili kontrolę kompleksową w Domu Pomocy Społecznej w Nowogrodźcu, ul. Cicha 4, 59-730 Nowogrodzic.

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 22 grudnia 2022 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na I półrocze 2023 roku. Tematem kontroli była ocena standardu usług określonych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r., poz. 734 ze zm.), zwanym dalej „rozporządzeniem” oraz zgodności zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami.

Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2022 r. do 20 marca 2023 r. W okresie objętym kontrolą Kierownikiem Domu była Pani Małgorzata Goleńska, która odpowiada za wykonanie zadań w zakresie kontrolowanych zagadnień.

Ustalenia kontroli dokonane w oparciu o udostępnioną dokumentację, informacje i wyjaśnienia udzielone przez Dyrektora oraz pracowników Jednostki, zostały zawarte w protokole, do którego nie wniesiono zastrzeżeń.

Działalność Jednostki w zakresie objętym kontrolą oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

Dom Pomocy Społecznej w Nowogrodźcu przy ul. Cichej 4 zapewnia całodobową opiekę oraz świadczenie usług bytowych, opiekuńczych i wspomagających dla osób w podeszłym wieku oraz niepełnosprawnych fizycznie. Dom funkcjonuje w oparciu o Regulamin Organizacyjny Domu Pomocy Społecznej. Liczba miejsc zgodnie z wydanym zezwoleniem wynosi 30. W dniach kontroli rzeczywista liczba mieszkańców wynosiła 27 (do typu Domu dla osób w podeszłym wieku na dzień kontroli skierowanych było 12 osób, natomiast do typu dla osób niepełnosprawnych fizycznie - 15 osób).

Dom Pomocy Społecznej w Nowogrodźcu użytkuje pomieszczenia w dwóch budynkach, tzw. „starszym” – cały parter i część I piętra oraz w tzw. „nowszy” – piwnicę, parter, I i II piętro. W toku kontroli budynku „nowszego” okazano część pomieszczeń jako pomieszczenia III piętra, podczas gdy Jednostka nie użytkuje pomieszczeń na tej kondygnacji. Pomyłka wynikała z różnicy poziomów między połączonymi budynkami, w których mieści się Dom. Zgodnie z protokołem oględzin pokoje od nr 10 do nr 13 z łazienkami oraz pokój dziennego pobytu wraz z kuchnią pomocniczą znajdują się na II piętrze „nowszego” budynku. W związku z tym zawarta umowa najmu obejmuje wszystkie zajmowane pomieszczenia.

Przeprowadzone działania kontrolne wykazały, że Dom Pomocy Społecznej w zakresie potrzeb bytowych spełniał wymagania określone w § 6 ust. 1 pkt 1-8 rozporządzenia.

W ramach usług opiekuńczych mieszkańcy mieli zapewnioną pielęgnację, pomoc w podstawowych czynnościach życiowych, załatwianiu spraw osobistych, a także dostęp do podstawowych i specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów, zgodnie z art. 58 ustawy. Mieszkańcy byli objęci opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i lekarzy specjalistów. W rozmowach mieszkańcy potwierdzili, że mają zapewniony dostęp do opieki medycznej. Jednostka pokrywała również częściową odpłatność do wysokości limitu ceny oraz opłatę ryczałtową, przewidzianą w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych, co spełniło wymogi art. 58 ust. 3 ustawy.

Dom gwarantował świadczenie pracy socjalnej zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 10 lit. a rozporządzenia, przez zatrudnionego na etacie pracownika socjalnego, co spełniło wymóg § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia. Jednostka nie spełnia warunków wynikających z zapisów § 6 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia w zakresie zatrudniania psychologa. Kierownik oświadczyła, że zapewnia dostęp do pomocy psychologicznej, korzystając z pomocy psychologa zatrudnionego w Centrum Uzależnień – punkcie konsultacyjnym. W ocenie tut. Organu należy rozważyć zatrudnienie psychologa tylko dla potrzeb Jednostki, w wymiarze

adekwatnym dla potrzeb podopiecznych DPS celem podjęcia pracy psychologicznej z mieszkańcami a nie jedynie udzielanie doraźnego wsparcia.

Jednostka organizowała w ramach usług wspomagających terapię zajęciową i zapewniała mieszkańcom rehabilitację. Dbano o zaspokojenie potrzeb kulturalnych i religijnych podopiecznych, jak również o rozwój samorządności mieszkańców, co jest zgodne z § 6 ust. 1 pkt 10 lit. d i e rozporządzenia. Ustalono, że Rada Mieszkańców jest nieaktywna, pomimo ukonstytuowania się. Pracownicy Jednostki podtrzymywali więzi podopiecznych z rodziną oraz społecznością lokalną.

W zakresie komunikacji wspomagającej i alternatywnej Jednostka obecnie stosuje ją w pracy z dwojgiem mieszkańców, którzy potrzebują pomocy w tym zakresie. Pracownicy są przygotowani do podnoszenia sprawności i aktywizowania mieszkańców z problemami w komunikacji werbalnej, w myśl wymogu § 5 ust. 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia.

Dom zapewnia bezpieczne przechowanie przedmiotów wartościowych, zgodnie z obowiązującą „Instrukcją w sprawie trybu postępowania z depozytami wartościowymi i depozytami pieniężnymi Domu Pomocy Społecznej w Nowogrodźcu”.

Mieszkaniec mógł deponować pieniądze na indywidualnych kontach prowadzonych w ramach rachunku bankowego kontrolowanej Jednostki. W razie śmierci mieszkańca, który pozostawił po sobie depozyt, Dom podejmował działania prowadzące do ustalenia spadkobierców po zmarłych mieszkańcach. Z przekazanej dokumentacji wynika, że na dzień kontroli było 9 niepodjętych depozytów, dotyczy to osób zmarłych w latach 2020 – 2023. Wszyscy spadkobiercy zostali powiadomieni i sprawy są w toku. Stwierdzono, że Jednostka podejmowała czynności związane z uregulowaniem spraw związanych z niepobranyimi spadkami po zmarłych.

W kwestii respektowania praw mieszkańca stwierdzono, że Dom zapewniał dostęp do informacji w tym zakresie. Pensjonariusze mogli wnosić skargi i wnioski (1 osoba złożyła skargę w okresie kontroli) oraz mieli możliwość kontaktu z Kierownikiem Jednostki, co spełniło wymóg § 6 ust. 1 pkt 10 lit. f rozporządzenia. W rozmowach z kontrolującymi mieszkańcy nie wnosili uwag, które mogłyby świadczyć o nieprzestrzeganiu ich podstawowych praw. Mieszkańcy potwierdzili, że mogli wychodzić poza teren Domu po zgłoszeniu personelowi, część mieszkańców może wychodzić z uwagi na stan zdrowia tylko z opiekunem, mają ograniczane wyjścia mimo, że na dzień kontroli nikt z mieszkańców nie miał formalnego zakazu opuszczania Jednostki, co jest niezgodne z art. 55 ust. 2a-2i ustawy.

Wszyscy mieszkańcy, z którymi rozmawiano informowali, że czują się w kontrolowanej Jednostce dobrze i bezpiecznie. Nikt nie zgłaszał, aby spotkał się z oznakami niechęci, zdenerwowania lub wrogości ze strony pracowników.

Na terenie Domu powołano zespół terapeutyczno - opiekuńczy, który realizował zadania określone w § 2 i 3 rozporządzenia. Wszyscy mieszkańcy przebywający powyżej 6 miesięcy posiadali opracowane indywidualne plany wsparcia, których realizację koordynował pracownik pierwszego kontaktu, co jest zgodne z § 2 ust. 4 i § 3 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia. Pod wszystkimi sprawdzonymi planami znajdowały się podpisy członków zespołu terapeutyczno – opiekuńczego, w posiedzeniach Zespołu nie uczestniczyli jednak mieszkańcy, nie było też ich podpisów na indywidualnych planach wsparcia (IPW), w sytuacjach kiedy było to możliwe, co jest niezgodne z § 3 ust. 1 rozporządzenia.

Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego spełniał wymogi określone w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. a oraz f cytowanego rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej tj. miał wartość 0,4 na jednego mieszkańca skierowanego do typu Domu dla osób w podeszłym wieku oraz 0,5 na jednego mieszkańca skierowanego do typu Domu dla osób niepełnosprawnych fizycznie.

Pracownicy ww. zespołu posiadali kwalifikacje zgodne z wymogami określonymi w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 25 października 2021 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych. Ponadto kontrolujący potwierdzili, że Kierownik Domu spełniał wymogi art. 122 ustawy, tzn. posiadał specjalizację w zakresie organizacji pomocy społecznej oraz wymagany staż pracy w pomocy społecznej.

Zespół Terapeutyczno-Opiekuńczy uczestniczył w okresie objętym kontrolą w szkoleniach dotyczących praw mieszkańca oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami, w tym w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej, tym samym został zrealizowany obowiązek wynikający z § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia.

Nieprawidłowości stwierdzone w toku kontroli:

1. Ograniczanie mieszkańcom opuszczania Domu bez formalnej podstawy.
2. Pomijanie mieszkańców w procesie tworzenia indywidualnych planów wsparcia.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j.: Dz. U. z 2023 r., poz. 901 ze zm.) wydaje się następujące zalecenia pokontrolne wynikające ze stwierdzonych nieprawidłowości:

Ad. 1.

Ograniczać mieszkańcom możliwość opuszczania Domu jedynie na podstawie zaświadczenia lekarza wydanego na czas oznaczony, nie dłuższy niż 6 miesięcy, wskazującego zasadność takiego ograniczenia.

Podstawa prawna: art. 55 ust. 2a-2i ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j.: Dz. U. z 2023 r., poz. 901 ze zm.).

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie

Ad. 2.

Opracowywać indywidualny plan wsparcia z udziałem mieszkańca, jeżeli udział ten jest możliwy ze względu na jego stan zdrowia i gotowość uczestnictwa w nim.

Podstawa prawna: § 3 ust. 1 rozporządzenia rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r., poz. 734 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie

POUCZENIE

Zgodnie z art. 128 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2023 r., poz. 901 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 tutaj Wydziału, w terminie 30 dni od daty otrzymania 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. Burmistrz Nowogrodźca
2. aa.

KIEROWNIK JEDNOSTKI
Zadanie z Misją w Pomocy Społecznej
w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej
L. C.
Ewelina Zygmunt

