

Olsztyn, 04 grudnia 2019 r.

PS-IV.431.2.22.2019.MG

Pani Lucyna Pietranis
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
w Giżycku

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Zespół inspektorów Wydziału Polityki Społecznej Warmińsko - Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie przeprowadził w dniach: 24-26 września 2019 r., kontrolę doraźną Domu Pomocy Społecznej w Giżycku przy ul. Warszawskiej 31.

Kontrola przeprowadzona została w siedzibie jednostki kontrolowanej.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 22 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej - zwanej dalej ustawą o pomocy społecznej, 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.0030.845.2019 z dnia 9 września 2019 r.

Przedmiotem kontroli była ocena realizacji usług w obszarze zaspokojenia potrzeb bytowych i opiekuńczych świadczonych na rzecz mieszkańców DPS, w świetle sygnałów wpływających do Wydziału Polityki Społecznej dotyczących nieprawidłowości w funkcjonowaniu Domów Pomocy Społecznej.

Kontrolą objęto stan na dzień 24-26 września 2019 r.

Ustalenia kontroli zostały zawarte w protokole, podpisanym przez Panią bez wniesienia zastrzeżeń, w dniu 5 listopada 2019 r. (data wpływu do tut. Urzędu 8 listopada 2019 r.).

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

Na podstawie przeprowadzonej kontroli działalność Domu Pomocy Społecznej w Giżycku, w zakresie spraw objętych kontrolą, oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że Dom Pomocy Społecznej w Giżycku jest jednostką organizacyjną powiatu giżyckiego.

Dom przeznaczony jest dla 131 osób, w tym 61 osób w podeszłym wieku i 70 osób przewlekle somatycznie chorych. Jednostka wpisana została do Rejestru Domów Pomocy Społecznej Województwa Warmińsko – Mazurskiego.

W toku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości i uchybień, w zakresie:

- Usług bytowych, w tym: dostosowania budynku i jego otoczenia do potrzeb osób niepełnosprawnych, zainstalowania windy oraz systemu alarmu przeciwpożarowego, spełniania wymogów standardu pokoi mieszkalnych pod względem metrażu, ilości zamieszkujących w nich osób oraz wyposażenia.
- Usług opiekuńczych, w tym: pomocy w załatwianiu spraw osobistych oraz w czynnościach życiowych tj. toalecie, kąpaniu, spożywaniu posiłków, karmieniu, ubieraniu, przemieszczaniu się.
- Utrzymania czystości i porządku w pomieszczeniach sanitarnych i ogólnego użytku oraz ręczników.
- Zabezpieczenia mieszkańców w obuwiu, ręczniki, pościel, środki czystości oraz środki higieny osobistej.

W zakresie spraw poddanych kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- Brak spełnienia wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, co było niezgodne z § 6 ust. 2 pkt 3 lit a i b rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
Do wyliczenia wskaźnika uwzględniono osoby bezpośrednio zajmujące się pielęgnacją i opieką na rzecz mieszkańca. W przypadku pracowników zatrudnionych na stanowiskach niezwiązanych bezpośrednio ze świadczeniem opieki bądź pielęgnacji na rzecz mieszkańca, do wskaźnika zatrudnienia wliczono jedynie części etatu przeznaczone na realizację funkcji pracownika pierwszego kontaktu. Powyższe zostało szczegółowo opisane w protokole z kontroli na str. 10 – 11.
Stwierdzona nieprawidłowość skutkowałą obniżonym poziomem świadczonych usług na rzecz mieszkańców.
- Powierzenie czynności bezpośrednio związanych z opieką i pielęgnacją mieszkańca osobom zatrudnionym na stanowiskach pokojowych, wbrew zapisom rozporządzenia z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018 r., poz. 227) oraz opracowanymi do ww. rozporządzenia opisami stanowisk pracy. Powyższe zostało szczegółowo opisane w protokole z kontroli na str. 5-6.
Stwierdzona nieprawidłowość mogła skutkować obniżonym poziomem świadczonych usług na rzecz mieszkańców.
- W 6 pokojach oraz w 4 łazienkach wyczuwalny był nieprzyjemny zapach, co stanowiło naruszenie § 6 ust 1 pkt 5 rozporządzenia w sprawie dps.

Powyższa nieprawidłowość mogła skutkować dyskomfortem mieszkańców.

- Brak zmiany pościeli adekwatnie do potrzeb mieszkańców, co naruszało § 6 ust. 1 pkt 8 lit. c rozporządzenia w sprawie dps.
Stwierdzona nieprawidłowość skutkowała obniżoną jakością świadczonych usług na rzecz mieszkańców Domu.
- W 2 przypadkach, brak możliwości swobodnego poruszania się mieszkańców jak i personelu po pokojach mieszkańców, co naruszało art. 55 ust. 1 i 2 ustawy o pomocy społecznej. Sprawa szczegółowo opisana w protokole na str. 7.
Powyższa nieprawidłowość mogła skutkować brakiem poczucia bezpieczeństwa mieszkańców jak również naruszeniem ich godności.
- W 1 przypadku, brak możliwości samodzielnego korzystania przez mieszkańca z łazienki i toalety, co naruszało art. 55 ust. 1 i 2 ustawy o pomocy społecznej.
Ponadto mieszkaniec miał trudności w poruszaniu się. Natomiast ww. pomieszczenia znajdowały się poza jego pokojem i nie były dostosowane do jego potrzeb, wbrew § 6 ust.1 pkt 4 lit.b rozporządzenia w sprawie dps. Sprawę szczegółowo opisano w protokole z kontroli na str. 9.
Powyższa nieprawidłowość mogła skutkować ograniczeniem samodzielności i bezpieczeństwa mieszkańca Domu.
- W 7 przypadkach niedostateczna zmiana pieluchomajtek w stosunku do potrzeb mieszkańców, co narusza § 5 pkt 2 rozporządzenia w sprawie dps. Ponadto dokonywano zakupu pieluchomajtek, nie dostosowując do fizycznych potrzeb mieszkańców, co było niezgodne z art. 47 ust. 1a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w związku z § 1 pkt 2 lit.c rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie. Powyższe zostało szczegółowo opisane w protokole na str. 9 – 10.
Stwierdzona nieprawidłowość skutkuje obniżoną jakością świadczonych usług na rzecz mieszkańców Domu.

W toku kontroli stwierdzono również, że liczba pracowników na dyżurach nocnych była zbyt mała. Ponadto z analizy grafiku dyżurów wynikało, że na dyżurach nocnych brakowało pracowników zatrudnionych na stanowisku pokojowych.

Biorąc pod uwagę, iż pokoje mieszkańców usytuowane są na różnych kondygnacjach, liczbę mieszkańców, a także ich stany chorobowe, zakres wymaganej pomocy w zakresie samoobsługi oraz brak wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego, zespół inspektorów udzielił instruktażu w zakresie podjęcia działań w kierunku zwiększenia liczby pracowników pełniących dyżury nocne.

Pierwszego dnia kontroli w jednym z pokoi mieszkańców stwierdzono, brak szybkiej reakcji na sygnał przyzywowo-alarmowy.

Zespół inspektorów udzielił Pani instruktażu, wskazując na konieczność szybkiego reagowania na sygnały zgłaszane przez mieszkańców, ponieważ brak natychmiastowej reakcji pracownika może spowodować zagrożenie zdrowia bądź życia mieszkańca.

Dodatkowo w 2 przypadkach stwierdzono utrudniony dostęp do systemu przyzywowo-alarmowego.

W związku z powyższym udzielono Pani instruktażu, aby w pokojach, w których stwierdzono utrudniony dostęp do systemu, zmienić ustawienie łóżek, w celu zapewnienia mieszkańcom swobodnego dostępu.

W dniu 24 września 2019 r. stwierdzono, iż 5 mieszkańców nie posiadało wymaganej odzieży. Ponadto w 7 przypadkach stwierdzono w szafach mieszkańców nienależycie poukładane rzeczy. Stwierdzono również, iż jeden z mieszkańców posiadał zanieczyszczoną odzież, zaś drugi uszkodzone spodnie, co stanowiło naruszenie § 6 ust 1 pkt 7 rozporządzenia w sprawie dps.

Stwierdzona nieprawidłowość skutkowałą obniżoną jakością świadczonych usług na rzecz mieszkańców Domu.

W dniu 25 września 2019 r. stwierdzono, iż mieszkańców doposażono w niezbędną odzież, a w szafach panował porządek.

W trakcie oględzin pokoi mieszkalnych oraz łazienek i toalet, stwierdzono: uszkodzoną podłogę, nieestetycznie wyglądające drzwi, zniszczoną szafę.

Ponadto stwierdzono niedostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych łazienki i toalety usytuowane na IV piętrze budynku. Przy wejściu do ww. pomieszczeń występowały bariery w postaci wąskich futryn i wysokich progów przy wejściu do brodzików. Stwierdzono również, że ww. pomieszczenia wymagają remontu oraz wymiany wyposażenia.

Udzielono instruktażu, aby podjęła Pani działania w kierunku przeprowadzenia remontu łazienek i toalet na IV piętrze i dostosowania ich do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz wymiany podłogi, odmalowania drzwi, wymiany szafy w ww. pokojach.

W toku prowadzonej kontroli zespół inspektorów stwierdził, że w DPS w Giżycku zamieszkują osoby nadużywające alkoholu.

W związku z powyższym kontrolujący udzielili Pani stosownego instruktażu w zakresie podejmowania działań dot. uregulowania spraw względem tych osób, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Stwierdzone nieprawidłowości zostały omówione z Panią w toku kontroli. Udzielono instruktażu, o którym mowa w protokole z kontroli oraz niniejszym wystąpieniu.

Osobą odpowiedzialną za powstałe nieprawidłowości jest Pani jako dyrektor jednostki. Przyczyną wystąpienia nieprawidłowości była nieprawidłowa organizacja pracy, niedostateczny nadzór z Pani strony oraz niestosowanie przez osoby odpowiedzialne za realizację zadań, obowiązujących przepisów prawa.

W związku ze stwierdzonymi 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. Niezwłocznie zapewnić wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego, zgodnie z wymogiem § 6 ust. 2 pkt 3 lit. a i b rozporządzenia 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.).
2. Powierzać czynności, bezpośrednio związane z opieką i pielęgnacją mieszkańców Domu, opiekunom legitymującym się odpowiednim wykształceniem, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 15 maja 2018 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. poz. 936 ze zm.).
 3. Podejmować działania w celu wyeliminowania nieprzyjemnych zapachów w pokojach mieszkańców, stosownie do § 6 ust 1 pkt 5 rozporządzenia w sprawie dps.
 4. Dokonywać zmiany pościeli, adekwatnie do potrzeb mieszkańców, zgodnie z § 6 ust 1 pkt 8 lit. c rozporządzenia w sprawie dps.
 5. Dostosować ustawienie mebli w pokojach mieszkalnych w sposób umożliwiający swobodne poruszanie się mieszkańców oraz personelu, uwzględniając art. 55 ust. 1 i 2 ustawy o pomocy społecznej z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507 ze zm.)
 6. Zapewnić mieszkańcowi z trudnościami w poruszaniu się możliwość swobodnego korzystania z łazienki i toalety uwzględniając art. 55 ust. 1 i 2 ustawy o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507 ze zm.). Dostosować ww. pomieszczenia do potrzeb osoby niepełnosprawnej zgodnie z wymogiem § 6 ust. 1 pkt 4 lit. b rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. 2018 r., poz. 734 ze zm.).
 7. Zaopatrywać mieszkańców w pieluchomajtki, stosownie do występujących potrzeb, dokonując zakupu ww. artykułów uwzględniając art. 47 ust. 1a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2019 r. poz. 1373 ze zm.), oraz § 1 pkt 2 lit.c rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz. U. poz. 281).

Ponadto uwzględniając instruktaż udzielony przez zespół inspektorów w toku kontroli doraźnej Domu Pomocy Społecznej, wskazuję następujące działania:

1. Zwiększyć obsadę kadrową na dyżurach nocnych.
2. Podjąć działania w kierunku niezwłocznego reagowania przez pracowników na sygnały systemu przyzywowo-alarmowego w celu uniknięcia sytuacji zagrażającej zdrowiu bądź życiu mieszkańców.
3. Dostosować instalację systemu przyzywowo-alarmowego do potrzeb mieszkańców.
4. Na bieżąco doposażać mieszkańców w odzież dostosowaną do ich potrzeb i pory roku, utrzymaną w czystości i wymienianą w razie potrzeby.
5. Przeprowadzić remont łazienek i toalet na IV piętrze i dostosować do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz podjąć działania zmierzające do poprawy estetyki pokoi mieszkańców.
6. W przypadku osób nadużywających alkoholu, których zachowanie wpływa negatywnie na innych mieszkańców i dezorganizuje funkcjonowanie DPS, podejmować działania w oparciu o ustawę z dnia 26.10.1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Proszę o poinformowanie Wojewody Warmińsko-Mazurskiego o realizacji zaleceń, uwag i wniosków, 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 Kastrau
ZASTĘPCA DYREKTORA
Wydziału Polityki Społecznej