



WOJEWODA WIELKOPOLSKI

PS – II.431.1.3.2022.10.3.8.7

Poznań,.....

Siostra Domisława Chmielewska

Dyrektor

Domu Pomocy Społecznej

ul. Sielska 13

60-129 Poznań

Zalecenia pokontrolne

Na podstawie art. 22 pkt 9 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268 ze zm.), zwaną dalej ustawą o pomocy społecznej, zespół inspektorów Wydziału Polityki Społecznej Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu w dniu 30 czerwca 2022 r. przeprowadził kontrolę doraźną w Domu Pomocy Społecznej w Poznaniu, z siedzibą pod adresem: ul. Sielska 13, 60-129 Poznań, zwanym dalej „Domem” lub „DPS”.

Kontrolę przeprowadzono w związku z powziętymi informacjami o możliwości niezapewnienia właściwej opieki p. A.D. – mieszkance Domu.

Zakres kontroli objął sprawdzenie wybranych elementów standardu usług świadczonych przez Dom 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”.

Kontrolą objęto działalność Domu od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia zakończenia kontroli oraz działania wcześniejsze, jeżeli miały one związek w przedmiocie kontroli.

Ustalenia kontroli zostały szczegółowo opisane w protokole PS – II.431.1.3.2022.10.3.8.7, który został podpisany przez Siostrę Dyrektora bez zastrzeżeń w dniu 18 lipca 2022 r.

Podczas działań kontrolnych stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W zapisach Regulaminu organizacyjnego oraz w schemacie organizacyjnym nie występuje Oddział I, na którym przebywa p. A.D. Ponadto, w Regulaminie przywołane są nieaktualne adresy publikacyjne obowiązujących aktów prawnych.
2. W pokojach nr 5 i 10 system przyzywowo – alarmowy jest niedostępny dla niektórych mieszkank, z uwagi na usytuowanie go za zagłówkami łóżek lub po przeciwnej ścianie. Nadto, w pokoju nr 10 jeden system przyzywowo – alarmowy był przeznaczony dla 2 osób. Powyższa sytuacja obrazuje, że Dom przy świadczeniu usług nie uwzględnia stopnia fizycznej sprawności mieszkańców, co jest niezgodne z art. 55 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej, zwłaszcza w kontekście zapewnienia poczucia bezpieczeństwa wśród mieszkańców.
3. W Zarządzeniu nr 1/2011 Dyrektora DPS w Poznaniu w sprawie powołania zespołu terapeutycznego, brak wyszczególnienia osób wchodzących w skład zespołów wraz

z danymi osobowymi oraz podziałem na stanowisko i wymiar etatu, co nie do końca spełnia wymogi § 2 ust. 2 rozporządzenia.

4. W dokumentacji Domu odnotowano przypadki stosowania terminu „zespół terapeutyczny” zamiast „zespół terapeutyczno – opiekuńczy”, co nie jest zgodne z nomenklaturą zawartą w rozporządzeniu.
5. Wskaźnik zatrudnienia w zespole terapeutyczno – opiekuńczym w Domu przy ul. Sielskiej 13 wynosi 0,44 etatu na mieszkańca, co jest niezgodne z § 6 ust. 2 pkt 3 lit. b rozporządzenia.
6. Druk „Indywidualny Plan Wsparcia – Oceny” jest wykorzystywany zarówno do sporządzenia IPW po przybyciu mieszkańca do DPS, jak i do jego późniejszej aktualizacji, co powoduje brak odniesień do pierwotnie założonych celów. Ponadto, odnotowano brak daty sporządzenia oceny Indywidualnego Planu Wsparcia („IPW”) oraz podpisów członków zespołu terapeutyczno – opiekuńczego.
7. W jadłospisach nie wpisano posiłków dietetycznych, co jest niezgodne z § 6 ust. 1 pkt 6 lit. b rozporządzenia. Ponadto, dwukrotnie podawano w ramach obiadu tylko zupę.
8. Pracownik pierwszego kontaktu poinformował, że p. A. D. jest niezdolna do odbycia rehabilitacji, natomiast pielęgniarka poinformowała, że mieszkanka została skierowana na rehabilitację domową przez lekarza rodzinnego – opisana sytuacja wskazuje na brak koordynacji działań personelu, co do czynności podejmowanych wobec mieszkanki w zakresie niezbędnej rehabilitacji, co narusza zapis § 3 ust. 2 rozporządzenia oraz art. 55 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej.

Działalność jednostki w zakresie objętym kontrolą, mimo stwierdzonych nieprawidłowości, ocenia się pozytywnie.

Biorąc powyższe pod uwagę wnoszę o wykonanie następujących zaleceń pokontrolnych:

1. Dostosowanie w zapisach Regulaminu organizacyjnego oraz w schemacie organizacyjnym rzeczywistej struktury funkcjonowania Domu, uwzględniając faktyczny stan rzeczy i prawny.
2. Umożliwienie wszystkim mieszkańcom łatwego dostępu do systemu przyzywowo – alarmowego, co będzie zgodne z art. 55 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej.
3. Wpisanie poszczególnych osób wraz z danymi osobowymi, z podziałem na stanowisko i wymiar etatu do zarządzenia powołującego zespół terapeutyczno – opiekuńczy, co będzie w pełni spełniać wymogi § 2 ust. 2 rozporządzenia.
4. Stosowanie w dokumentacji Domu poprawnego nazewnictwa zespołu terapeutyczno – opiekuńczego, co będzie zgodne z obowiązującym rozporządzeniem.
5. Dostosowanie wskaźnika zatrudnienia w zespole terapeutyczno – opiekuńczym w Domu przy ul. Sielskiej 13 w Poznaniu, tak aby wynosił on nie mniej niż 0,5 etatu na jednego mieszkańca domu dla osób przewlekle somatycznie chorych, co będzie zgodne z § 6 ust. 2 pkt 3 lit. b rozporządzenia.
6. Opracowanie druku Indywidualnego Planu Wsparcia sporządzanego po przyjęciu mieszkańca do DPS w taki sposób, aby zawierał zakładane cele i efekty, który będzie stanowił odniesienie dla późniejszych jego aktualizacji, składanie daty i podpisów przez członków zespołu terapeutyczno – opiekuńczego pod IPW oraz każdą jego aktualizacją.

7. Zapewnienie posiłków dietetycznych w jadłospisie oraz dania głównego podczas obiadu, co będzie zgodne z § 6 ust. 1 pkt 6 lit. b rozporządzenia.
8. Dokonywanie przez personel spójnych działań w zakresie niezbędnej rehabilitacji wobec p. A.D., według zaleceń lekarskich, co będzie zgodne z § 3 ust. 2 rozporządzenia.

Mając na uwadze stwierdzone wyżej nieprawidłowości, na podstawie art. 128 ust. 4 ustawy pomocy społecznej, oczekuję przedstawienia przez Siostrę Dyrektor, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszych zaleceń pokontrolnych, pisemnych informacji o sposobie ich realizacji.

Jednocześnie informuję, że zgodnie z art. 128 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszych zaleceń pokontrolnych, przysługuje Siostrze Dyrektor prawo zgłoszenia zastrzeżeń.

W przypadku uwzględnienia zastrzeżeń, zgodnie z art. 128 ust. 5 ustawy o pomocy społecznej, w terminie 30 dni, jest Siostra Dyrektor zobowiązana do powiadomienia o realizacji zaleceń, mając na uwadze zmiany wynikające z uwzględnionych zastrzeżeń.

Jednocześnie przypominam, że zgodnie z art. 130 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, kto nie realizuje zaleceń pokontrolnych – podlega karze pieniężnej w wysokości od 500 do 12.000 zł.

z up. Wojewody Wielkopolskiego
Hanna Zawadka
Zastępca Dyrektora
Wydziału Polityki Społecznej

*/-podpisano bezpiecznym podpisem
elektronicznym weryfikowanym przy pomocy
ważnego klasyfikowanego certyfikatu/*

Do wiadomości:

Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego a Paulo
Prowincja Chełmińsko-Poznańska
ul. Dominikańska 40
86-200 Chełmno

Dokument sporządziła:
Magdalena Leońska
Inspektor wojewódzki
02.09.2022 r.