



WOJEWODA WIELKOPOLSKI
PS-II.431.1.2.2021.5.3.4

Poznań, 2021-10-29

Sz. P.
Piotr Michalak
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
w Poznaniu ul. Ugory
ul. Ugory 18/20
61-623 Poznań

Na podstawie art. 22 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r., poz. 1876 ze zm.), zespół inspektorów Wydziału Polityki Społecznej Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu, przeprowadził kontrolę doraźną w Domu Pomocy Społecznej w Poznaniu ul. Ugory, z siedzibą pod adresem: 61-623 Poznań, ul. Ugory 18/20, której zakres obejmował sprawdzenie kwalifikacji kadry i realizację wybranych elementów standardu usług świadczonych przez domy pomocy społecznej.

Kontrolą objęto działalność Domu od stycznia 2021 r. do dnia zakończenia kontroli. Ustalenia kontroli zostały szczegółowo opisane w protokole, który został podpisany przez Pana bez zastrzeżeń w dniu 28 września 2021 r.

Podczas kontroli dokonano sprawdzenia wybranych elementów standardu, tj.:

- kwalifikacji kadry,
- zapisów wynikających z regulaminu organizacyjnego,
- wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołów terapeutyczno-opiekuńczych, zatrudnienia pracowników socjalnych i zapewnienia kontaktu z psychologiem,
- realizacji wybranych usług opiekuńczych i wspomagających,
- pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnacji, oraz w załatwianiu spraw osobistych,
- indywidualnych planów wsparcia mieszkańców i ich realizacji, działania pracownika pierwszego kontaktu,
- zapewnienia podczas świadczonych usług: wolności, intymności, godności i poczucia bezpieczeństwa mieszkańców,
- zapewnienia warunków do rozwoju samorządności mieszkańców domu; zapewnienia przestrzegania praw mieszkańców domu oraz dostępności do informacji o tych prawach dla mieszkańców domu; wnoszenia i załatwiania skarg i wniosków mieszkańców domu,
- zapewnienia regularnego kontaktu z dyrektorem domu w określonych dniach tygodnia i godzinach, podanych do wiadomości w dostępnym miejscu,
- pomocy w utrzymaniu higieny osobistej, a w przypadku, gdy sami nie są w stanie zapewnić sobie środków czystości i środków higienicznych, zapewnia się w szczególności: w miarę potrzeby: mydło, pastę i szczoteczkę do mycia zębów oraz środki piorące, szampon do mycia włosów, a dla mężczyzn i starszych chłopców - przybory do golenia, co najmniej dwie sztuki ręczników, zmienianych w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz na tydzień, pościel, zmienianą w miarę potrzeby,

- potrzeb bytowych, w tym zapewniania miejsca zamieszkania i utrzymania czystości,
- funkcjonowania systemu przyzywowo-alarmowego,
- wyżywienia i organizacji posiłków, zapewnienia co najmniej 3 posiłków dziennie, wyboru zestawu posiłków lub możliwości otrzymania posiłku dodatkowego oraz posiłku dietetycznego, zgodnie ze wskazaniem lekarza, czasu wydawania posiłków, dostępności podstawowych produktów żywnościowych oraz napoi, możliwości spożywania posiłków w pokoju mieszkalnym, karmienia,
- umożliwienia i organizowania pomocy w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych, przysługujących na podstawie odrębnych przepisów.

W wyniku kontroli ustalono, że Dom spełnia następujące wymagania standardu:

- wyposażony jest w system alarmu przeciwpożarowego, co jest zgodne z § 6 ust. 1 pkt 1 lit. c 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.),
- w pokojach mieszkalnych poddanych oględzinom czystość ręczników i pościeli nie budziła zastrzeżeń, co wskazuje, że ich wymiana odbywała się zgodnie z wymogami określonymi w § 6 ust. 1 pkt 8 lit. b i c rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej,
- w pokojach mieszkalnych i łazienkach przy pokojach (poddanych oględzinom) przechowywano środki czystości, przybory toaletowe i inne przedmioty niezbędne do higieny osobistej, Dyrektor Domu złożył oświadczenie o zapewnieniu omawianych środków uprawnionym mieszkańcom tj. nie mającym możliwości zakupu z własnych środków, którym Dom zapewnia środki czystości, przybory toaletowe i inne przedmioty niezbędne do higieny osobistej, zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 8 lit. a rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej, dodatkowo wszyscy mieszkańcy DPS, co miesiąc otrzymują papier toaletowy i do wyboru mydło w płynie lub kostkę mydła, co w ocenie członków Rady Mieszkańców nie jest wystarczające
- zapewnia mieszkańcom kontakt z psychologiem, co jest zgodne z § 6 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej,
- powołano zespoły terapeutyczno-opiekuńcze, oraz funkcjonują pracownicy pierwszego kontaktu, co jest zgodne z § 2 ust. 2 i § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej,
- funkcjonuje samorząd mieszkańców, co jest zgodne z § 5 ust. 1 pkt 3 lit. d rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej,
- świadczy usługi wspomagające, polegające na zapewnieniu dostępności do informacji o prawach mieszkańców, co jest zgodne z § 5 ust. 1 pkt 2 lit. j rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej,
- zapewnia możliwość kontaktu z Dyrektorem, co jest zgodne z § 6 ust. 1 pkt 10 lit. f rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej,
- spełnia wskaźnik zatrudnienia w zespole w profilu Domu dla osób niepełnosprawnych fizycznie, co jest zgodne z § 6 ust. 2 pkt 3 lit. f rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.

Ponadto, jako Dyrektor Domu spełnia Pan wymogi przewidziane dla osób kierujących jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej, co jest zgodne z art. 122 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

Podczas działań kontrolnych stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W „Regulaminie Organizacyjnym Domu Pomocy Społecznej w Poznaniu przy ul. Ugory 18/20” z 17.08.2021 r.:
 - błędnie określono profil Domu - zapis nie jest zgodny z nazewnictwem wynikającym z ustawy o pomocy społecznej i rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.
 - w Załączniku nr 1 w Schemacie organizacyjnym oraz w treści Regulaminu nazewnictwo stanowisk jest rozbieżne, np.: „Samodzielne stanowisko pracy – psycholog” lub „Samodzielne stanowiska pracy - Główny specjalista psycholog”; „Zespół Administracyjny”, „Zespół Gospodarczy” lub „Zespół Administracyjno-Gospodarczy”.
 - w Rozdziale 3 w § 8 ust. 1 zapisano „w skład Domu wchodzi: zespół socjalno-terapeutyczny; zespoły opiekuńcze nr 1 i 2 w budynku B1 – oddział dla osób w wieku podeszłym; zespół opiekuńczy nr 3 w budynku B2 – oddział dla osób niepełnosprawnych fizycznie; natomiast w pozostałych przedstawionych dokumentach, nie występuje określenie „budynku B1” oraz „budynku B2
 - w załącznikach do Regulaminu Organizacyjnego stosuje się nazewnictwo działań inne niż przyjęte w treści omawianego dokumentu
 - brak zapisu o pracownikach, którzy zapewniają osobom przebywającym w mieszkaniu chronionym korzystanie z pomocy i usług (Rozdział 3, § 8 ust. 9). Opisana sytuacja nie jest zgodna z obowiązującymi przepisami oraz nie odzwierciedla stanu aktualnie w Domu istniejącego.
2. Część personelu wchodzącego w skład zespołów terapeutyczno-opiekuńczych, nie posiada wymaganych kwalifikacji tj.:
 - w przypadku 17 osób nie przedstawiono dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji do obecnie zajmowanego stanowiska,
 - 1 osoba nie posiada wymaganego stażu pracy,
 - u 1 osoby, z uwagi na brak suplementu do dyplomu nie można było potwierdzić lub wykluczyć posiadanie kwalifikacji;
 - nadto Dyrektor Domu kilkakrotnie przedkładał wykazy pracowników, w których były liczne rozbieżności.Opisana sytuacja nie jest zgodna z załącznikiem nr 3 do rozporządzenia w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 936 ze zm.).
3. W Zespole Terapeutyczno-Opiekuńczym profilu Domu dla osób w podeszłym wieku wskaźnik pracowników mających udokumentowane kwalifikacje do zajmowanego stanowiska wynosi 0,35 (łącznie 41,75 etatu), co nie jest zgodne z § 6 ust. 2 pkt 3 lit. a rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.
4. W Zarządzeniu Dyrektora Domu dotyczącym powołania zespołów terapeutyczno-opiekuńczych nie odnotowano, którzy pracownicy i z którego zespołu terapeutyczno-opiekuńczego zapewniają pomoc i korzystanie z usług osobom przebywającym w mieszkaniu chronionym.
5. Wymogi efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających, niezbędnej pomocy w załatwianiu spraw osobistych mimo zatrudniania czterech pracowników socjalnych, nie są spełnione gdyż:

- do świadczenia pracy socjalnej na rzecz 136 mieszkańców oraz do obsługi 4 osób w mieszkaniu chronionym zatrudnionych jest 3 pracowników socjalnych – natomiast, kolejna osoba zatrudniona na stanowisku starszego pracownika socjalnego posiada dyplom ukończenia studiów, jednak nie przekazano suplementu do ww. dyplomu, co nie pozwoliło na zaliczanie omawianej osoby jako posiadającej kwalifikacje do świadczenia pracy socjalnej,
 - nie zabezpieczono danych osobowych mieszkańców, poprzez udostępnienie „Wykazu mieszkańców do przydziału pokoju jednoosobowego według kolejności przyjęcia do DPS profil dla osób w podeszłym wieku” i „Wykazu mieszkańców do przydziału pokoju jednoosobowego według kolejności przyjęcia do DPS profil dla osób niepełnosprawnych fizycznie”, w których podano do wiadomości: imię i nazwisko mieszkańca, datę przyjęcia do Domu, przy niektórych nazwiskach odnotowano: „decyzja zespołu ter.-op. „czasowa rezygnacja”;
 - z protokołów ze spotkań z Radą Mieszkańców wynika, że mieszkańcy nie udzielono pomocy w załatwianiu spraw osobistych w sprawie paszportu COVID, a udzielenia pomocy w dokumentacji potrzebnej do zgłoszenia się w projekcie rewitalizacji pobliskiego parku nie odnotowano,
- Opisane sytuacje nie są zgodne z § 5 ust 2, pkt 2 lit. a-c i § 6 ust. 1 pkt 10 lit. a oraz § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej,
6. Nie zapewniono realizacji sprawnego wnoszenia i załatwiania skarg i wniosków mieszkańców, ponieważ mimo ich przyjęcia nie odnotowano sposobu ich załatwienia; Dyrektor i personel Domu podpisywali notatki odnośnie wnoszonych skarg i wniosków jednak bez informacji, czy mieszkańcy udzielono odpowiedzi lub pomocy; nie odnotowano także sposobu odniesienia się i załatwienia skarg zgłaszanych przez mieszkańców podczas odwiedzin Dyrektora Domu w ich pokojach mieszkalnych, co jest niezgodne z § 5 ust. 1 pkt 3 lit. k rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.
 7. Usługi opiekuńcze nie są realizowane zgodnie ze standardem, co opisują wskazane poniżej sytuacje są niezgodne z § 5 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej:
 - od mieszkanki pozyskano informacje, że *„mycie twarzy u osób leżących odbywa się raz w tygodniu w trakcie toalety przyłóżkowej”*; *„zgłosiła pogorszenie stanu zdrowia, gdyż nie jest wysadzana”*, *„na zmianie zazwyczaj są dwie osoby (opiekunki), a wliczane są osoby do dowożenia do szpitala, itp. i pan D. kąpielowy”*, *„są takie przedziały czasowe od 10:00 do 12:00, kiedy to trudno się doczekać na opiekunki”*, *„prawdą może być, że osoby są kładzione do łóżek po południu, rzadko to robią opiekunki - posługują się rehabilitantem, który jest z zewnątrz; są z tym problemy”*;
 - mieszkańcy, który odczuwał dolegliwości z powodu założonego cewnika, przez kilka dni (od 12 do 16 marca br.) nie zapewniono pomocy, mimo, iż przez kolejne 3 dni prosił o jego wyjęcie cewnika, a brak reakcji personelu spowodował powstanie zakażenia
 - pomimo, zróżnicowanej liczby mieszkańców i innego stanu psychofizycznego, na każdym z Oddziałów dyżury nocne pełnią 2 opiekunki, co skutkować może brakiem wystarczającej opieki na tych bardziej licznych Oddziałach lub na tych, na których stan zdrowia mieszkańców jest gorszy,
 8. -na Oddziałach dla osób w podeszłym wieku, na dyżurach opiekę mieszkańcom zapewniała zbyt mała liczba personelu – czasem dyżur pełniła 1 osoba, np. w sytuacji gdy

pracownik jest na badaniach lub na zwolnieniu lekarskim nie ma możliwości zastąpienia go. O takich sytuacjach mieszkańcy kilkakrotnie informowali zespół inspektorów, co szczególnie niepokojące jest na Oddziale II, na którym przebywa największa liczba mieszkańców.

9. W zakresie wyżywienia – pomimo, iż mieszkańcom zapewnia się 3 posiłki dziennie oraz posiłek dodatkowy, podstawowe produkty żywnościowe i napoje dostępne były pod nadzorem personelu, a mieszkańcy mogą spożywać posiłki w pokoju mieszkalnym, to zastrzeżenia dotyczą:
- niezapewnienia jakości posiłków zgodnych z wymaganiami i potrzebami mieszkańców, co skutkowało interwencjami oraz m.in.: zwrotem pieczywa z krótką datą ważności i dań obiadowych, dostarczaniem posiłków z dużym opóźnieniem, np. *(rano) nie podano bułek z powodu wątpliwej świeżości;*
 - zgłaszaniem przez mieszkańców skarg w zakresie wyżywienia, m.in.: *„bieżące wyżywienie oceniam źle, /.../ w zupach brak warzyw, ostatni catering jest najgorszy”; „jedzenie jest niedogotowane, zamiary posiłków – zamiast szynki biały ser, zamiast sera dżem, niedogotowane lub rozpaćkane ziemniaki, zupa bez warzyw wodnista, (...), jeżeli nie chciałem twardego kotleta, to mogę nie jeść, (...)”, mieszkaniec odmówił obiadu. Narzekał na posiłki, twierdził, że dostaje „ochłapy”, „jedzenie to jest marne, (...), posiłki zjadam w pokoju, (...) mam dietę cukrzycową, jedzenie wstrętne takie /.../ dostaje wciąż gotowane kurczaki, które są niesmaczne”, „zgłaszamy pani dyrektor sprawy z wyżywieniem to przy przewożeniu posiłków pani dyrektor prosiliśmy, żeby sprawdziła jakość jedzenia problemy z wyjaśnieniem wyżywienia istnieją między dyrekcją a Centrum Usług Wspólnych. Na pytanie dlaczego pan i pani dyrektor nie jadają posiłków nie sprawdzają jakości, bo zdarzało się że posiłki były odsyłane a mieszkańcy nie mogą czekać kolejnych dwóch godzin na posiłek do momentu przywozu następnego dnia (...); „Ile razy dyrektorka zwracała jedzenie to drugie danie odjechało i albo nie dowieźli albo się spóźnili z kolejnym drugim danie”;*
 - niezapewnieniem wszystkim mieszkańcom możliwości 2 godzinnego otrzymania posiłków - czas wydawania posiłków dla osób leżących wynosi 1,5 godziny;
 - niezapewnieniem wszystkim mieszkańcom tego wymagającym posiłków dietetycznych wskazanych przez lekarza - nie zapewniono następujących diet: cukrzycowej bez laktozy, cukrzycowej bez soli, wątrobowej, śródziemnomorskiej z ograniczeniem cukrów. Natomiast pomimo faktu, że wśród mieszkańców nie było osób, które wymagałyby stosowania diety bezmlecznej, taką dietę zapewniano.
 - karmienia mieszkańców i podawania płynów oraz braku wystarczającej liczby pracowników, którzy bezpośrednio sprawują opiekę nad mieszkańcami w czasie karmienia. Dodatkowo stwierdzono, iż ww. pracownicy nie mają w zakresach czynności wpisanego karmienia mieszkańców. Sytuacja ta dotyczy: opiekuna medycznego, opiekuna pokojowej oraz starszego opiekuna medycznego, starszego opiekuna i starszej pokojowej.
 - niezgodności pomiędzy zapisami Regulaminu Domu, w którym zapisano: „Do obowiązków pracowników zespołów opiekuńczych należą w szczególności stała kontrola wydawanych posiłków pod względem dietetycznym, dbanie o właściwą jakość żywienia”, a wyjaśnieniami Dyrektora, który poinformował, że „posiłki są przyjmowane przez osoby pracujące w kuchni (są to członkowie zespołu administracyjno-gospodarczego); pracownicy ci kontrolują posiłki pod względem: ilości, zgodności z jadłospisem, temperatury i gramatury”.

Opisane sytuacje, stanowią zagrożenie bezpieczeństwa mieszkańców oraz ich zdrowia i są niezgodne z § 6 ust. 1 pkt 6 lit a-f rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej, a także z art. 55 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej.

10. W zakresie zaspokojenia potrzeb bytowych, zapewniających miejsce zamieszkania zastrzeżenia budziły:

- W budynku nr 18 m.in.: w toalecie na suficie widoczny był niezabezpieczony strop, lodówka w kuchence pomocniczej miała urwany uchwyt, a na korytarzach w niektórych miejscach zaobserwowano odpryski farby lub zabrudzenia, w łazience ogólnodostępnej z wanną na parterze drzwi oznaczono kartką: „łazienka nieczynna”, jedno z gniazdek elektrycznych zostało wyrwane; w toalecie ogólnodostępnej wyposażonej m.in. w kabinę prysznicową – zdjęto jedną część kabiny i postawiono przy ścianie.

- W budynku nr 20 m.in.: na holu na poziomie 0.0. odświeżenia wymagały ściany, tak samo sanitariaty ogólnodostępne; na drugim piętrze łazienka była wyłączona z użytkowania; w łazience na trzecim piętrze ujawniono problem z odpływem wody. Większość pokoi mieszkalnych wymagała odmalowania. W pokojach mieszkalnych znajdowały się stare, wysłużone sprzęty, co dotyczy głównie stołów, szafek nocnych i krzesel; drzwi do pokoi mieszkalnych i drzwi do łazienek/toalet przy pokojach były odrapane, a pokoje wymagają odświeżenia/pomalowania, podobnie korytarze z uwagi na zabrudzenia, zadrapania, podniszczone listy przypodłogowe, kafelki, parapety, zacieki na korytarzach sufit i ściany. W niektórych pokojach odzież mieszkańców przechowywana była na krzesłach, na podłodze. W toaletach przy pokojach mieszkalnych trudno było stwierdzić czy są one umyte, czy bardzo zużyte, wyposażone były stare sprzęty, poza tym w niektórych miejscach brak było kafelków, zaprawa nie została pomalowana, ani zaklejona kafelkami. Nadto w ogólnodostępnych kabinach sanitarnych kratki wentylacyjne były niedokręcone lub przechowywane obok otworów wentylacyjnych, brak było kloszy, ściany wymagały odświeżenia, na starych sprzętach widoczna była rdza. Za oknami toalet/łazienek widoczna była odpadająca z elewacji budynku farba. W pomieszczeniach sanitarnych i na korytarzach przechowywano wózki inwalidzkie. Nadto, mieszkaniec jednego z pokoi mieszkalnych poinformował, że od kilku lat (od pięciu lat) prosi o wykonanie w pokoju remontu, co dotyczy zwłaszcza zakrytego zasłoną kąta pokoju obok okna, gdzie faktycznie ściana jest brudna, są na niej zacieki oraz dziury. Osoby mieszkające w budynku nr 20 zgłaszały zbyt niskie temperatury w niektórych pokojach podczas zimy.

Opisana sytuacja wskazuje na niewystarczające warunki bytowe oraz stan techniczny miejsca zamieszkania i pobytu, o których którym mowa w § 5 ust. 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.

11. W kwestii braku zapewnienia i utrzymania czystości pomieszczeń mieszkalnych Domu, niezapewnienia sprzątnięcia w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz dziennie, braku zapewnienia ich estetyki i braku zapewnienia by były wolne od nieprzyjemnych zapachów ustalono, że:

- W budynku nr 18 w jednym z pokoi mieszkalnych wyczuwalny był zapach moczu, poprawy czystości wymagały kratki wentylacyjne, na uchwycie w jednej z łazienek powieszono matę kąpielową.

- W budynku nr 20. podłogi nie były posprzątnięte. W łazienkach przechowywano m.in. artykuły higieniczne, wyczuwalny był nieprzyjemny zapach a przechowywane w nich

miski wymagały poprawy czystości. Na uchwytych lub krzesłach przechowywano mocno już zużyte lub brudne maty kąpielowe. W pokojach na Oddziale II również wyczuwalny był nieprzyjemny zapach i zaduch. Jedna z mieszkanki oświadczyła, że „dzisiaj jeszcze nie było jeszcze posprzątane”, co potwierdzał wygląd pokoju - podłoga nie była czysta (...) w łazience przy pokoju był nieporządek i bardzo nieprzyjemny zapach moczu i inne nieprzyjemne zapachy. Na holu Oddziału II przy wyjściach na balkon przechowywano wiadra i mopy do sprzątania. Na Oddziale I w kabinach sanitarnych kratki wentylacyjne i lampy wymagały umycia, ściany były do poprawy czystości, zauważono pajęczyny, stare sprzęty, rdzę oraz bardzo nieprzyjemne zapachy. Nadto, mieszkańcy poinformowali, że *„niektóre pokoje są sprzątane raz w tygodniu. Osoby leżące nie mają codziennie sprzątanymi pokojami”*; co nie jest zgodne z § 5 ust. 1 pkt 1 lit. d i § 6 ust. 1 pkt 5 ww. rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.

12. W analizowanych IPW nie zawarto informacji dotyczącej stanu psychofizycznego mieszkańców w momencie ustalania celów oraz nie odniesiono się do bieżącego funkcjonowania mieszkańców; nowych celów nie formułowano tylko przepisywano je prawie w całości, nawet w przypadku odnotowania pełnej realizacji zadań dotychczasowych. Druki nie były w całości wypełnione w miejscach do tego przeznaczonych – brak podpisów i dat. Nadto, w przypadku mieszkańca z dysfunkcjami, w druku *„Potrzeby mieszkańca związane z zamieszkaniem w DPS wskazane podczas rozmowy przy przyjęciu do placówki”* m.in. przy potrzebach religijnych i ich realizacji, potrzebach związanych z zabezpieczeniem mienia i środków finansowych mieszkańca oraz potrzeb związanych z dokonywaniem mieszkańcowi zakupów z jego środków finansowych wpisano – *„nie dotyczy”*.
13. Brak zaspokojenia potrzeby bezpieczeństwa mieszkańców, ich intymności, godności itp.; poprzez brak podejmowania działań na zgłoszenia sytuacji trudnych dla mieszkańców, o czym świadczą m.in. wypowiedzi mieszkańców typu: *„sąsiad z pokoju, który zmarł dwa tygodnie temu, to jego stan zdrowia się pogarszał; dwa tygodnie temu we wtorek był lekarz i nie zajrzał do pokoju, zgłaszałem ten fakt pracownikowi Oddziału, dzwoniłem do pani Dyrektora i poinformowałem, że jest krytyczny stan mieszkańca, po 40 minutach zadzwoniłem po raz kolejny. Po moim telefonie mieszkaniec został zabrany do izolatki razem ze wszystkimi rzeczami osobistymi; zmarł w piątek”*; oraz zaobserwowane sytuacje np. na wprost drzwi prowadzących do obszaru obsługiwanego przez Zespół Opiekuńczy nr 2 jeden z pokoi mieszkalnych był otwarty, a mieszkanka leżąca w łóżku była cały czas na widoku wszystkich przechodzących w tym miejscu osób. Zastrzeżenia budzi też fakt nieodnotowywania w raportach z dyżurów sposobu udzielenia pomocy mieszkańcom lub rozwiązań niektórych sytuacji trudnych i rezultatów interwencji, zwłaszcza, że sporządzane wpisy dotyczyły stanu zdrowia, kontaktów z lekarzem czy też braku możliwości samostanowienia. Opisane sytuacje wskazują na brak przestrzegania wymogów art. 55 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej stanowiącego, że *„Organizacja domu pomocy społecznej, zakres i poziom usług świadczonych przez dom uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców domu oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności”*.
14. Dom nie zawsze umożliwia i organizuje mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych, przysługujących na podstawie odrębnych przepisów, co stwierdzono m.in. na podstawie zgłoszeń mieszkańców dotyczących braku realizacji niektórych czynności

medycznych oraz ich wykonywania przez personel opiekuńczy a nie pielęgniarstwa czy medyczny. Podczas kontroli odnotowano sytuację, kiedy to przed sekretariatem oczekiwała kobieta, która, jak stwierdziła idzie do dyrektora, ponieważ przez około 2 tygodnie prosi o zorganizowanie opieki hospicjum dla swojej znajomej, którą odwiedza, a widzi, że mieszkanka bardzo cierpi, co jednoznacznie wskazuje na brak zapewnienia pomocy. Opisana sytuacja nie jest zgodna z art. 58 ust. 2 oraz art. 55 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej.

Biorąc powyższe pod uwagę wnoszę o wykonanie następujących zaleceń pokontrolnych:

1. Dokonanie korekty i sprostowanie nieprawidłowych zapisów w Regulaminie Organizacyjnym Domu Pomocy Społecznej w Poznaniu przy ul. Ugory 18/20 z dnia 17 sierpnia 2021 r. - § z 17.08.2021 r.” tak, by wyczerpane były wymogi zapisów art. 59 ustawy o pomocy społecznej oraz § 4 ust 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej, stosowanie nazewnictwa obowiązującego w ustawie o pomocy społecznej i rozporządzeniu w sprawie domów pomocy społecznej. W Regulaminie Organizacyjnym i załącznikach, stosowanie nazewnictwa działów faktycznie w Domu funkcjonujących oraz stosowanie pisowni przyjętej w ww. Regulaminie Organizacyjnym.
2. Wskazanie pracowników, którzy świadczyć mają usługi osobom przebywającym w mieszkaniu chronionym i wskazanie ich faktycznej działalności w zespole terapeutyczno-opiekuńczym.
3. Zatrudnianie osób posiadających kwalifikacje wymagane na danym stanowisku, co będzie zgodne z rozporządzeniem w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 936 ze zm.).
4. Uzyskanie w Zespole Terapeutyczno-Opiekuńczym dla osób w podeszłym wieku wskaźnika pracowników, zgodnego z § 6 ust. 2 pkt 3 lit. a rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.
5. Podniesienie jakości świadczenia w Domu szeroko pojętej pracy socjalnej, co będzie zgodne z § 6 ust. 1 pkt 10 lit. a rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.
6. Sprawne załatwianie skarg i wniosków mieszkańców składanych w formie pisemnej lub ustnej pracownikom czy też Dyrektorowi Domu, poprzez każdorazowe odnotowanie sposobu ich załatwienia, co będzie zgodne z § 5 ust. 1 pkt 3 lit. k rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.
7. Realizowanie usług opiekuńczych wobec wszystkich mieszkańców poprzez udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach, życiowych, pielęgnację i niezbędną pomoc w załatwianiu spraw osobistych, zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.
8. Zapewnienie takiej liczby personelu, zwłaszcza na dyżurach nocnych tak, by uwzględniały one zarówno liczebność danego Oddziału, jak i stan zdrowia mieszkańców, przy zachowaniu wskaźnika zatrudnienia personelu, co będzie zgodne z art. 55 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej i § 6 ust. 2 pkt 3

- lit. a rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.
9. Zabezpieczenie danych osobowych mieszkańców, tak by wyczerpane zostały zapisy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego I Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.
 10. Niezwłoczne podjęcie działań mających na celu dostosowanie jakości posiłków do potrzeb żywieniowych i dietetycznych mieszkańców, czynne reagowanie na uwagi mieszkańców dotyczące posiłków oraz karmienie mieszkańców, którzy tego wymagają. Opisana sytuacja będzie zgodna z § 6 ust. 1 pkt 6 lit a-f rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.
 11. Uzupelnienie zakresów obowiązków personelu opiekuńczego o karmienie mieszkańców, co przyczyni się do zapewnienia standardu w zakresie wyżywienia i będzie zgodne z art. 55 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej i z § 6 ust. 1 pkt 6 lit f rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.
 12. Ustalenie i dokonanie zapisów w dokumentach Domu w zakresie ustalenia obowiązku faktycznej kontroli posiłków przez personel, co będzie zgodne ze stanem faktycznym i jednocześnie zapisami wynikającymi z Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Poznaniu przy ul. Ugory 18/20 z dnia 17 sierpnia 2021 r.
 13. Zapewnienie należytych warunków miejsca zamieszkania poprzez sukcesywne odnawianie wymagających tego pomieszczeń, prowadzenie bieżących napraw pomieszczeń mieszkalnych i sanitarnych, remontowanie i zabezpieczenie elewacji zewnętrznej oraz dbanie o dostosowanie temperatury w pokojach mieszkalnych do potrzeb osób je zamieszkujących, co będzie zgodne z § 5 ust. 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.
 14. Zachowywanie czystości i estetyki Domu, sprzątnięcie pomieszczeń w razie potrzeby, nie rzadziej niż raz dziennie, niwelowanie nieprzyjemnych zapachów oraz wzmoczenie nadzoru nad personelem zajmującym się zachowaniem czystości, co będzie zgodne z § 5 ust. 1 pkt 1 lit. d i § 6 ust. 1 pkt 5 ww. rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.
 15. Przestrzeganie wymogów art. 55 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, poprzez zaspokajanie potrzeb mieszkańców w sposób zapewniający w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców domu oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności, co dotyczy m.in. niezwłocznego reagowania na informacje przekazywane przez mieszkańców, a dotyczące pogorszenia się stanu zdrowia współmieszkańców.
 16. Umieszczanie w IPW ogólnej informacji co do stanu psychofizycznego w chwili ustalania celów lub obrazowanie tego stanu w zapisach protokołów z posiedzeń zespołów terapeutyczno-opiekuńczych, zawieranie informacji dotyczącej bieżącego funkcjonowania mieszkańca, a w miarę możliwości w „sposobie realizacji”, formułowanie nowych zadań dla mieszkańca w celu pobudzenia posiadanych przez niego jeszcze zasobów oraz zapobieganie dokonywaniu rutynowych wpisów, oraz uzupełnianie wpisów w miejscach do tego przeznaczonych o daty czy też podpisy, co

będzie zgodne z § 2 ust. 2 i § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.

17. W przypadku osób z dysfunkcjami uniemożliwiającymi wyrażenie potrzeb, zawieranie tych informacji w IPW i kolegialne podejmowanie decyzji działań dla i wobec mieszkańca, a także rozważenie możliwości przeniesienia do Domu o odpowiednim dla ww. mieszkańca profilu, w którym kadra terapeutyczno-opiekuńcza jest przygotowana do świadczenia usług takim właśnie osobom, co będzie wynikało z zapisów § 2 ust. 2 i § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.
18. Odnotowywanie w raportach z dyżurów sposobu udzielenia pomocy mieszkańcom lub rozwiązań niektórych sytuacji trudnych i rezultatów interwencji, zwłaszcza, jeśli wcześniejsze wpisy dotyczyły stanu zdrowia, kontaktów z lekarzem czy też braku możliwości samostanowienia, co będzie zgodne z zapisami art. 55 ust. 2, w związku z art. 58 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.
19. Umożliwienie i organizacja mieszkańcom pomocy w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych, przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów, stosownie do potrzeb mieszkańców, uwzględniając standard usług, co będzie zgodne z art. 58 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej.

Oczekuję przedstawienia przez Pana, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszych zaleceń pokontrolnych, pisemnej informacji o ich realizacji.

Zgodnie z art. 128 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszych zaleceń pokontrolnych, Dyrektor Domu przysługuje prawo zgłoszenia do Wojewody Wielkopolskiego zastrzeżeń. W przypadku uwzględnienia zastrzeżeń, zgodnie z art. 128 ust. 5 ustawy o pomocy społecznej, w terminie 30 dni, Dyrektor Domu jest obowiązany do powiadomienia Wojewody Wielkopolskiego o realizacji zaleceń, mając na uwadze zmiany wynikające z uwzględnionych zastrzeżeń.

Jednocześnie przypominam, że zgodnie z art. 130 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, kto nie realizuje zaleceń pokontrolnych - podlega karze pieniężnej w wysokości od 500 zł do 12 000 zł.

z up. Wojewody Wielkopolskiego
Łukasz Krysztofiak
Dyrektor
Wydziału Polityki Społecznej

Do wiadomości:

Pan Jędrzej Solarski
Prezydent Miasta Poznania
plac Kolegiacki 17
61-841 Poznań

Dokument sporządzony przez:

*Katarzyna Marnocha
inspektor wojewódzki
31.12.2021 r.*