



WOJEWODA WIELKOPOLSKI
PS-Le.431.1.3.2022.4



Poznań, 5 października 2022 r.

Pani
Alicja Data
Dyrektor
Dom Pomocy Społecznej
ul. Korczaka 1
64-100 Leszno

ZALECENIA POKONTROLNE

Na podstawie art. 126 oraz art. 127 ust. 1 w związku z art. 22 ust. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej¹ (zwanej dalej *ustawą*) oraz rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2020 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej², zespół inspektorów Wydziału Polityki Społecznej Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu, Delegatura w Lesznie, przeprowadził w dniach 17, 19 i 24 sierpnia 2022 r. kontrolę kompleksową w Domu Pomocy Społecznej w Lesznie, zlokalizowanym pod adresem: ul. Korczaka 1, 64-100 Leszno (zwanym dalej *Domem* lub określanym skrótem *DPS*).

Zakres kontroli obejmował sprawdzenie realizacji zadań określonych ustawą o pomocy społecznej oraz zgodności zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami w okresie od dnia 1 stycznia 2021 r. do dnia zakończenia kontroli oraz działań wcześniejszych, jeżeli miały one związek z przedmiotem kontroli.

Ustalenia pokontrolne szczegółowo opisano w protokole, który został podpisany przez Panią Dyrektora bez zastrzeżeń w dniu 29 września 2022 r.

Kontrola wykazała, co następuje:

¹ Dz. U. z 2021 r. poz. 2268 ze zm.

² Dz. U. z 2020 r. poz. 2285

- Dom działa m.in. w oparciu o Statut, Regulamin Organizacyjny i Regulamin Wewnętrzny, co jest zgodne z § 4 ust. 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej³ (zwanym dalej *rozporządzeniem*);
- W dniach kontroli Dom zamieszkiwało 36 mieszkańców, co jest zgodne z decyzją Wojewody Wielkopolskiego w sprawie wydania Prezydentowi Miasta Leszna zezwolenia na prowadzenie Domu z liczbą miejsc 36;
- Dyrektor Domu powołała Zespół terapeutyczno – opiekuńczy (określany dalej skrótem ZTO), w skład którego w dniach kontroli wchodziło 21 pracowników realizujących bezpośrednią pracę z mieszkańcem w łącznym wymiarze czasu 15,8 etatu. Tym samym dla 36 mieszkańców Dom zapewnia wskaźnik zatrudnienia kadry ZTO na poziomie 0,438 na mieszkańca, co jest zgodne z wymogiem stawianym domom dla osób w podeszłym wieku w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. a rozporządzenia;
- Dyrektor DPS posiada kwalifikacje niezbędne na zajmowanym stanowisku, określone w art. 122 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej;
- Ocena kwalifikacji kadry ZTO wykazała, że w dniach kontroli poza jedną osobą wszyscy pracownicy legitymowali się kwalifikacjami formalnymi i doświadczeniem zawodowym określonymi dla zajmowanych przez nich stanowisk w obowiązujących przepisach⁴. Osoba niespełniająca wymagań kwalifikacyjnych przedstawiła natomiast zaświadczenie o wpisie na listę uczniów szkoły dającej wykształcenie umożliwiające realizację zadań na stanowisku. Pracownik ten dokształca się także na kursach zawodowych i posiada dwuletnie doświadczenie w pracy w DPS.
- Dom zatrudnia pracowników socjalnych w liczbie i wymiarze etatu zgodnymi z wymogiem określonym w § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia, zobowiązującym do zatrudniania na 100 mieszkańców nie mniej, niż 2 pracowników socjalnych.

³ Dz. U. z 2018 r. poz. 734 ze zm.

⁴ załącznik nr 3 do rozporządzenia z dnia 25 października 2021 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1960, tabela IIF pkt. III Jednostki organizacyjne pomocy społecznej (...), stanowiska pomocnicze i obsługi, poz. 2, 28, 38, 44, 51, 57, 62, 66; tabela IIF pkt. I Wszystkie jednostki, stanowiska pomocnicze i obsługi, poz. 30, 38); art. 156 ust. 1 a, ust. 3-3a ustawy o pomocy społecznej; art. 4 ust. 4 pkt. 2, 3, 4, art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2022 r. poz. 168 ze zm.).

- Pracownicy ZTO uczestniczą, nie rzadziej niż raz na dwa lata, w szkoleniach obejmujących tematykę kierunków prowadzonej terapii, metod pracy z mieszkańcami i komunikacji alternatywnej, co jest zgodne z wymogiem określonym w § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia.
- Wszyscy mieszkańcy Domu w dniach kontroli mieli przydzielonego i znali swojego pracownika pierwszego kontaktu (PPK), który był pracownikiem Domu. Dla każdego z 36 mieszkańców opracowano z udziałem psychologa i samego mieszkańca (o ile to było możliwe) indywidualny plan wsparcia (IPW), którego realizację koordynował PPK. Kontrola IPW mieszkańców wykazała, że są one modyfikowane zależnie od zmieniającej się sytuacji, nie rzadziej niż co 6 miesięcy oraz zawierają cele adekwatne do stanu i możliwości psychofizycznych mieszkańca. Powyższe jest zgodne z §3 ust. 1 - 2 rozporządzenia.
- Mieszkańcom Domu zapewnia się kontakt z psychologiem, a także dostosowane do indywidualnych potrzeb, wynikających ze stanu psychofizycznego i zdolności poznawczych: usprawnianie i aktywizowanie, zajęcia terapeutyczne oraz zagospodarowanie czasu wolnego, w tym przez dostęp do biblioteki i udział w wydarzeniach kulturalnych. Dom zapewnia mieszkańcom ponadto możliwość zaspokojenia potrzeb religijnych. Praca psychologa i terapeutów ma charakter planowy i jest dokumentowana. Powyższe jest zgodne z wymogami standardu określonymi w § 5 ust. 1 pkt 3 lit. a, b, c, § 6 ust. 1 pkt 10 lit. b, c, ust. 2 pkt 2 rozporządzenia.
- W Domu w okresie objętym kontrolą nie był stosowany przymus bezpośredni. Komunikacja z mieszkańcem opiera się na rozmowie i perswazji. Nie były także stosowane ograniczenia swobód mieszkańców, tak w zakresie opuszczania Domu, jak i w kontaktach z rodziną i środowiskiem lokalnym. Mieszkańcy są informowani o przysługujących im prawach w DPS, mają też możliwość złożenia skargi oraz kontaktu z Dyrektorem. Powyższe jest zgodne z wymogiem określonym w art. 55 ust. 2d ustawy o pomocy społecznej, § 5 ust. 1 pkt 3 lit. e, j, k rozporządzenia.
- Dom zapewnia warunki do rozwoju samorządności mieszkańców, co jest zgodne z § 5 ust. 1 pkt 3 lit. d rozporządzenia. Trzyosobowa Rada Mieszkańców w trakcie spotkania z zespołem inspektorów nie zgłaszała zastrzeżeń co do funkcjonowania DPS i stopnia zaspokajania bieżących potrzeb mieszkańców Domu.

- Dom, zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 3 lit. h rozporządzenia, zapewnia mieszkańcom bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych. Zabezpieczenie przedmiotów wartościowych i gospodarowanie środkami mieszkańców opiera się na transparentnych i zgodnych z przepisami prawa procedurach. Wydatkowanie środków finansowych osób ubezwłasnowolnionych odbywa się przez pracowników pierwszego kontaktu upoważnionych pisemnie przez opiekunów prawnych tych osób. Zakupy na rzecz osób ubezwłasnowolnionych i z ograniczeniami poznawczymi są rzetelnie dokumentowane i rozliczane oraz komisyjnie weryfikowane. Zakupy przedmiotów o znacznej wartości są dokonywane z udziałem komisji oceniającej zasadność zakupu, na podstawie imiennych faktur, a przedmioty te stanowią własność mieszkańca i po śmierci właściciela wchodzi w skład masy spadkowej.
- DPS zapewnia mieszkańcom pielęgnację, pomoc przy podstawowych czynnościach życiowych oraz pracę socjalną. Usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne wobec mieszkańców realizowane są przez wszystkich pracowników ZTO zgodnie z przyjętym harmonogramem pracy i z uwzględnieniem zadań wynikających z zajmowanego stanowiska. Przebieg dyżurów jest dokumentowany. Mieszkańcy pozytywnie opiniują stopień zaspakajania ich bieżących potrzeb opiekuńczych, pielęgnacyjnych i socjalnych. Powyższe jest zgodne z § 5 ust. 1 pkt 2 lit a-c oraz § 6 ust. 1 pkt 10 lit. a rozporządzenia.
- Wskaźnik zatrudnienia kadry zespołu terapeutyczno – opiekuńczego w Domu jest zgodny z wymogiem określonym dla domu pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku w §6 ust. 2 pkt 3 lit. a rozporządzenia.
- Analiza planów dyżurów pracowniczych z 4 miesięcy poprzedzających kontrolę wykazała, że obsada kadrowa dyżurów jest wystarczająca i zapewnia bezpieczeństwo mieszkańców, co jest zgodne z art. 55 ust. 1 i 2 ustawy o pomocy społecznej.
- Organizacja wyżywienia w Domu jest zgodna z wymogiem standardu określonym w §6 ust. 1 pkt 6 lit. a, b, c rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej. Mieszkańcy mogą spożywać posiłki w pokojach mieszkalnych, a w razie potrzeby są karmieni, co jest zgodne z § 6 ust. 1 pkt 6 lit. e-f rozporządzenia.
- Otoczenie Domu pozbawione jest barier architektonicznych. Budynek DPS jest wyposażony w windę i podjazd dla wózków inwalidzkich. Wejścia do pomieszczeń są

bezpogowe, a ich szerokość umożliwia poruszanie się wózkami inwalidzkimi. W Domu zainstalowano system przyzywowo – alarmowy i alarmu przeciwpożarowego. Powyższe jest zgodne z wymogiem określonym w § 6 ust. 1 pkt 1 lit. a-c rozporządzenia.

- W DPS znajdują się wymagane standardem pomieszczenia, takie jak: pokoje mieszkalne jednoosobowe i wieloosobowe, pokoje dziennego pobytu, jadalnia, gabinet medycznej pomocy doraźnej, pomieszczenia do terapii i rehabilitacji, kuchenka pomocnicza, pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia, palarnia, pokój gościnny, miejsce kultu religijnego, a także inne pomieszczenia techniczne, co jest zgodne z wymogami standardu wynikającym z § 6 ust. 1 pkt 2 lit. a-k rozporządzenia.
- Pokoje mieszkalne w Domu spełniają warunki standardu pod względem powierzchni przypadającej na mieszkańca, co jest zgodne z wymogiem określonym § 6 ust. 1 pkt 3 lit. a-b rozporządzenia.
- Wyposażenie pokoi mieszkalnych obejmuje łóżka / tapczany, adekwatną do liczby mieszkańców liczbę szaf, szafek nocnych, krzesła, wyprowadzeń elektrycznych, ponadto stoły, co jest zgodne z § 6 ust. 1 pkt 3 lit. c rozporządzenia.
- DPS spełnia wymogi standardu w zakresie liczby pomieszczeń sanitarnych przypadających na mieszkańca. Liczba toalet zapewnia możliwość korzystania z każdej z nich przez nie więcej niż cztery osoby. Liczba stanowisk kąpielowych do dyspozycji mieszkańców zapewnia możliwość korzystania z każdej z łazienek przez nie więcej niż sześć osób. Łazienki i toalety posiadają udogodnienia dla niepełnosprawnych, jak uchwyty, siedziska, taborety kąpielowe, wysokie sedesy. Powyższe jest zgodne z § 6 ust. 1 pkt 4 lit. a-d rozporządzenia.
- Dom, zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 8 lit. a-c rozporządzenia, zapewnia mieszkańcom pomoc w utrzymaniu higieny osobistej. Samorząd Mieszkańców potwierdził, iż w DPS nie ma problemu z wymianą ręczników czy pościeli, a mieszkańcy posiadają środki do higieny osobistej.
- W dniach kontroli wszystkie pomieszczenia w budynku były czyste, wolne od nieprzyjemnych zapachów, estetyczne i o indywidualnym charakterze wystroju. Powyższe jest zgodne z § 6 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia.

Jednocześnie kontrola Domu wykazała następujące nieprawidłowości:

- W dniach kontroli Regulamin Organizacyjny Domu Pomocy Społecznej w Lesznie powoływał się na nieaktualny stan prawny, tj. ustawę z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej i ustawę z dnia 22 marca 1990 r. o pracownikach samorządowych, które utraciły moc prawną oraz nieaktualny publikator ustawy z dnia 25 czerwca 1974 r. Kodeks pracy. Powyższe stało w sprzeczności z § 4 ust. 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
- Jak wykazała kontrola, z 17 łazienek znajdujących się w Domu, w 10 łazienkach znajdowały się natryski w formie brodzików z wysokimi podestami utrudniającymi korzystanie osobom z trudnościami w poruszaniu się. Wyposażenie takie stwierdzono w: 5 łazienkach na parterze budynku (przy pokojach: 103, 108, 110, 112, 115/116) oraz 5 łazienkach na piętrze budynku (przy pokojach: 205, 207, 217, 233/234, 236). Brak dostępności dla niepełnosprawnych stanowisk kąpielowych w tych pomieszczeniach świadczy o istnieniu w przestrzeni sanitarnej Domu barier architektonicznych, co jest niezgodne z wymogiem określonym w § 6 ust 1 pkt 1 lit. a i pkt 4 lit b rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Na podstawie powyżej opisanych ustaleń Dom ocenia się pozytywnie mimo nieprawidłowości⁵.

Mając na względzie poprawę funkcjonowania Domu wnoszę o:

1. Przeprowadzenie modernizacji 10 łazienek Domu z uwzględnieniem dostępności dla osób z trudnościami w poruszaniu się, w tym na wózkach inwalidzkich, z zachowaniem przestrzeni manewrowej, bezprogowej konstrukcji natrysku, udogodnień umożliwiających bezpieczne korzystanie i samodzielną obsługę przez osobę niepełnosprawną, zgodnie z wymogami określonymi w § 6 ust. 1 pkt.1 lit. a i pkt. 4 lit. b rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

⁵ Przyjęto 4-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo uchybień, pozytywna mimo nieprawidłowości, negatywna.

2. W związku z wymogiem określonym w § 4 ust. 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, zaktualizowanie zapisów Regulaminu Organizacyjnego Domu stosownie do obowiązującego stanu prawnego.

Działając na podstawie art. 128 ust. 4 ustawy pomocy społecznej, oczekuję przedstawienia przez Panią 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 Pani Dyrektor prawo zgłoszenia do nich zastrzeżeń.

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

Przypominam także, 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
Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego
w Poznaniu

Otrzymują:

1. Alicja Data
Dyrektor Domu Pomocy Społecznej
w Lesznie
ul. Korczaka 1
64-100 Leszno
2. Prezydent Miasta Leszna
ul. Karasia 5
64-100 Leszno
3. Aa

Dokument sporządzony przez:

Alicja Moder – starszy inspektor wojewódzki 17.10.2022 r.