



WOJEWODA WIELKOPOLSKI

Poznań, 2 października 2024 r.

PS-Le.431.10.2024.1

Pan
Łukasz Kręgielski
Prezes
Fundacja Aktywny Senior „Bunia”
Dom Całodobowego Pobytu „Bunia”
ul. Gostyńska 41
64-000 Kościan

ZALECENIA POKONTROLNE

Na podstawie art. 126 oraz art. 127 ust. 1 w związku z art. 22 ust. 10 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej¹ (zwanej dalej *ustawą*) oraz rozporządzenia Ministra Rodziny i 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 od 13 do 30 sierpnia 2024 r. kontrolę kompleksową w Domu Całodobowego Pobytu „Bunia” Fundacji Aktywny Senior „Bunia” w Kościanie, zlokalizowanym pod adresem: ul. Gostyńska 41, 64-000 Kościan (zwanym dalej *Placówką* lub *Domem*).

Zakres kontroli obejmował standard usług socjalno – bytowych i przestrzegania praw osób przebywających w placówce oraz zgodność zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami w okresie od dnia 1 stycznia 2023 r. do dnia zakończenia czynności kontrolnych oraz działań wcześniejszych, jeśli miały one związek z przedmiotem kontroli.

Ustalenia pokontrolne szczegółowo opisano w protokole, który został podpisany przez Pana Prezesa bez zastrzeżeń 24 września 2024 r. (wpływ do WUW 26 września 2024 r.)

Kontrola Domu wykazała, że:

- Jako Prezes Fundacji prowadzącej Placówkę, zajmuje się Pan także jej kierowaniem. Placówka działa m.in. w oparciu o Regulamin Organizacyjny ustalający cele i zadania Domu oraz zakresy zadań poszczególnych grup pracowniczych, a także reguły obowiązujące w Domu i zakres świadczonych usług. Ponadto dla personelu Domu opracowano wewnętrzne instrukcje i procedury (w zakresie opieki, pielęgnacji, żywienia i utrzymania czystości). Procedury wymieniają sekwencję wymaganych działań, określają ich częstotliwość, formę i zakres dokumentowania, wyznaczają też granice odpowiedzialności pracowników za poszczególne zadania. Zapoznanie się z treścią procedury i przyjęcie jej do stosowania pracownicy potwierdzają podpisami.
- W dniach kontroli wszystkie osoby korzystające z usług Domu przebywały w nim na podstawie umowy, co było zgodne z art. 68a pkt. 1 lit. a ustawy o pomocy społecznej.
- W dniach kontroli Dom dysponował informacjami nt.: danych identyfikacyjnych wszystkich mieszkańców, ich opiekunów prawnych i krewnych, stanu zdrowia, wydanych orzeczeń i zaleceń lekarskich, co jest zgodne z art. 68a pkt 1 lit b, lit. c, lit. d tiret pierwsze i drugie ustawy o pomocy społecznej.
- Placówka w dniach kontroli zatrudniała 14 pracowników zajmujących się bezpośrednią pracą z mieszkańcami w ramach 10,2 etatu. Wskaźnik zatrudnienia w Placówce, uwzględniając wyłączenie osób bez udokumentowanych kwalifikacji oraz zaangażowanie Prezesa Fundacji w ustawowo ograniczonym wymiarze, wynosił 0,68 etatu / mieszkańca, przy wymaganym minimum 0,33. Powyższe było zgodne z art. 68a pkt 5 ustawy.
- Dom zatrudnia osoby z kwalifikacjami pielęgniarki, opiekuna medycznego, opiekuna osoby starszej, zgodnie z wymogiem art. 68a pkt 4 ustawy o pomocy społecznej.

¹ Dz. U. z 2024 r. poz. 1283 ze zm.

² Dz. U. z 2020 r. poz. 2285 ze zm.

- Organizacja pracy i liczebność obsady dyżurowej w grafikach pracy uwzględniała ciągłą i całodobową opiekę nad mieszkańcami.
- Dom w dniach kontroli zatrudniał pielęgniarkę, która sprawowała nadzór nad farmakoterapią, opieką zdrowotną i pielęgnacją mieszkańców.
- Stan zdrowia mieszkańców Placówki w okresie objętym kontroli podlegał stałemu monitoringowi. Odnotowywane były odstępstwa od norm i reakcja na nie.
- W okresie objętym kontrolą działania personelu związane z opieką, pielęgnacją, pomocą przy spożywaniu posiłków oraz zapewnieniem higieny mieszkańców były dokumentowane w formie raportów, harmonogramów oraz notatek służbowych.
- Dom zapewnia mieszkańcom wyżywienie, którego organizacja spełnia wymogi określone w art. 68 ust. 6 pkt 1-4 ustawy o pomocy społecznej. Prawidłowość w zakresie żywienia podlegała w okresie objętym kontrolą weryfikacji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, a wydane przez ten organ zalecenia zostały zrealizowane.
- Dom zapewnia dbałość o czystość bezpośredniego otoczenia mieszkańców i pomieszczeń wspólnych Placówki. Personel sprzątający Placówki dysponuje procedurami w tym zakresie. Stan sanitarny obiektu, czystość w obiekcie, sposób postępowania z odpadami oraz sposób postępowania z bielizną były przedmiotem kontroli Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego przeprowadzonej w Placówce 23 maja 2024 r. Kontrolujący organ nie stwierdził nieprawidłowości.
- W Domu prowadzone są zajęcia terapeutyczne, zapewniona jest integracja z osobami przebywającymi w ramach pobytu dziennego, wizyty rodzin, celebracje jubileuszów oraz obchody świąt.

W trakcie kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Liczba mieszkańców Placówki w pierwszym dniu kontroli była niezgodna z liczbą miejsc określonych w Decyzji Wojewody w sprawie wydania zezwolenia na prowadzenie Placówki i przekraczała ww. limit o 6 osób. Powyższe świadczy o niezgodności z art. 67 ust. 1 w związku z art. 67 ust. 2 pkt. 1 i 2 oraz art. 69 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej. Prezes Fundacji w trakcie kontroli złożył oświadczenie, że do końca sierpnia 2024 r. doprowadzi do zmniejszenia liczby osób przebywających w Placówce do liczby miejsc określonych w zezwoleniu, a w dniu 3 września 2024 r. poinformował, iż zgodnie z wcześniejszą deklaracją dokonał zmniejszenia obsady mieszkańców Placówki do 8 osób, tj. do limitu określonego w ww. decyzji w sprawie zezwolenia na prowadzenie Domu. Jednocześnie Prezes Fundacji wskazał, z którymi mieszkańcami Domu rozwiązał umowy.
2. W odniesieniu do 3 mieszkańców przy umowach o świadczenie usług stwierdzono brak załącznika nr 1, stanowiącego o zgodzie mieszkańca na pobyt w Domu, a w odniesieniu do 2 innych mieszkańców na formularzu zgody widniał nieczytelny podpis, uniemożliwiający jednoznaczną identyfikację autora podpisu. Osoby zawierające umowy dotyczące umieszczenia w Placówce ww. mieszkańców nie przedłożyły umocowania do

działania w imieniu umieszczanych osób. Powyższe było niezgodne z art. 103 § 1 ustawy Kodeks cywilny³.

3. W odniesieniu do całkowicie ubezwłasnowolnionej mieszkanki, w dokumentacji Domu brak było zgody sądu opiekuńczego na umieszczenie podopiecznej w placówce zapewniającej całodobową opiekę, co jest niezgodne z wymogiem określonym w art. 68a pkt 1 lit f oraz 68c ustawy o pomocy społecznej.
4. Tablica na ścianie budynku Placówki w pierwszym dniu kontroli odnosiła się wyłącznie do dziennej formy działalności, zatem nie zawierała informacji o rodzaju posiadanego zezwolenia oraz numerze wpisu do rejestru placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku. Prezes Fundacji w dniu 3 września 2024 r. poinformował o zmianie tablicy i udokumentował fotograficznie tę zmianę, jednak na nowej tablicy także brak było informacji dot. numeru pozwolenia i numeru wpisu do rejestru placówek. Powyższe jest niezgodne z art. 68a pkt 2 ustawy o pomocy społecznej.
5. W Domu wewnątrz budynku brak było umieszczonych w widocznym miejscu informacji dotyczących: zakresu działalności prowadzonej w placówce, podmiotu prowadzącego placówkę, numeru placówki w rejestrze placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, a także danych teleadresowych organów i właściwych miejscowo instytucji i organizacji działających w zakresie wolności i praw człowieka oraz instytucji kontrolnych. Powyższe jest niezgodne z wymogiem określonym w art. 68a pkt 3 lit a-e ustawy o pomocy społecznej.
6. W pierwszym dniu kontroli pokój nr 1 o powierzchni 14,30 m², zamieszkiwany był przez trzy osoby, co oznaczało, iż na każdą zamieszkującą go osobę przypadała powierzchnia 4,30 m². Tym samym pokój ten nie spełniał norm metrażowych określonych w art. 68 ust. 4 pkt 3 lit b ustawy o pomocy społecznej z uwzględnieniem wyłączenia wynikającego z art. 68 ust. 4a tej ustawy. Zgodnie z informacją Prezesa Fundacji po zmniejszeniu liczby mieszkańców Placówki ww. pokój przeznaczono dla dwóch osób, co oznacza, że dla każdej osoby przypada powierzchnia 7,15 m². Powyższą zmianę udokumentowano fotograficznie oraz w formie wykazu mieszkańców pokoi.
7. W pierwszym dniu kontroli jeden z mieszkańców Placówki nie miał przydzielonego pokoju mieszkalnego i korzystał z łóżka w pokoju dziennego pobytu. Powyższe było niezgodne z wymogiem określonym w art. 68 ust. 1 pkt 2 lit. a oraz ust. 2 ustawy o pomocy społecznej. W dniu 3 września 2024 r. Prezes Fundacji przedłożył oświadczenie o zmniejszeniu liczby mieszkańców oraz informację o zmianie obsady pokoi, z której wynika, iż ww. osobę zakwaterowano w pokoju mieszkalnym nr 2.
8. Liczba pomieszczeń sanitarnych przeznaczonych do dyspozycji 14 mieszkańców przebywających w placówce w pierwszym dniu kontroli zapewniała dostępność każdej łazienki i każdej toalety dla siedmiu osób. Powyższy stan był niezgodny z wymogiem określonym w art. 68 ust. 5 pkt 3 ustawy o pomocy społecznej, zgodnie z którym warunki

³ Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U. z 2024 r. poz. 1061 ze zm.)

sanitarne powinny gwarantować dostępność jednej łazienki dla nie więcej niż pięciu osób i jednej toalety dla nie więcej niż czterech osób. Po zmniejszeniu liczby mieszkańców Placówki z ww. pomieszczeń sanitarnych korzystało 8 osób, co oznacza dostępność każdej łazienki i każdej toalety dla 4 osób.

9. W Domu do dnia kontroli nie prowadzono Rejestru Zdarzeń Nadzwyczajnych, co było niezgodne z art. 68 aa ust. 1 ustawy o pomocy społecznej.
10. W Placówce w okresie objętym kontrolą nie była prowadzona ewidencja przypadków korzystania ze świadczeń zdrowotnych na terenie placówki. Powyższe było niezgodne z wymogiem określonym w art. 68a pkt 1 lit. d tiret trzecie ustawy o pomocy społecznej.
11. Placówka nie przedstawiła potwierdzenia formalnych kwalifikacji 6 osób świadczących bezpośrednią pracę z mieszkańcami Domu Całodobowego Pobytu, wymienionych w wykazie kadry Placówki pod poz. 1, 2, 4, 6, 11 i 13.

Stwierdzono także następujące uchybienia:

- Umowa cateringowa zawarta 15 września 2021 r. ze Spółdzielnią Socjalną dostarczającą posiłki do Całodobowego Domu Pobytu, opiewała na świadczenie usług dla Dziennego Domu Pomocy „Bunia”, Fundacja nie przedłożyła natomiast aneksu prostującego określenie odbiorcy usługi, tym samym – udokumentowanego zabezpieczenia żywienia mieszkańcom Placówki całodobowej.
- Podpisy w dokumentacji prowadzonej przez opiekunki i personel medyczny składane były w formie parafy lub nieczytelnego podpisu, co uniemożliwiało identyfikację autorów wpisów.

Uwzględniając powyższe ustalenia, mając na względzie poprawę funkcjonowania Domu, wnoszę o:

1. Natychmiastowe zaprzestanie przyjmowania na pobyt całodobowy osób ponad limit określony w Decyzji Wojewody ws wydania zezwolenia na prowadzenie placówki świadczącej całodobową opiekę.
2. Bezwzględne wymaganie od osób przyjmowanych do Placówki wyrażenia zgody na pobyt w Placówce, dokumentowanie tej zgody w sposób niebudzący wątpliwości. Zaprzestanie przyjmowania do Domu osób, które nie wyartykułowały zgody na umieszczenie w placówce zapewniającej całodobową opiekę. Stosownie do art. 38-39 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego⁴ i w związku z art. 82 ustawy Kodeks cywilny⁵, a także zgodnie z wymogiem określonym w art. 68a pkt 1 lit f oraz 68c ustawy o pomocy społecznej, egzekwowanie od rodzin i opiekunów prawnych mieszkańców zgody sądu opiekuńczego na umieszczenie w Placówce osób ubezwłasnowolnionych całkowicie oraz niezdolnych do wyrażenia woli. Załączanie ww. zgód do zawieranych umów.

⁴ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r. poz. 917)

⁵ Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. z 2024 r. poz. 1061 ze zm.)

3. Egzekwowanie od osób działających w imieniu mieszkańców formalnego pełnomocnictwa do reprezentowania swoich mocodawców, stosownie do uregulowań zawartych w art. 95-96 oraz art. 98-104 ustawy Kodeks cywilny⁶. Załączanie ww. pełnomocnictw do zawieranych umów.
4. Umieszczenie na budynku Placówki w widocznym miejscu tablicy zawierającej informacje o rodzaju posiadanego zezwolenia oraz numerze wpisu do rejestru placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, stosownie do wymogów określonych w art. 68a pkt 2 ustawy o pomocy społecznej.
5. Zamieszczenie wewnątrz budynku Placówki w miejscu ogólnodostępnym informacji dotyczących: zakresu działalności prowadzonej w placówce, podmiotu prowadzącego placówkę, numeru placówki w rejestrze placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, a także numerów alarmowych i danych teleadresowych organów i właściwych miejscowo instytucji i organizacji działających w zakresie wolności i praw człowieka oraz instytucji kontrolnych, zgodnie z wymogiem określonym w art. 68a pkt 3 lit a-e ustawy o pomocy społecznej.
6. Zapewnianie norm metrażowych pokoi mieszkalnych, określonych w art. 68 ust. 4 pkt 3 lit a-d z uwzględnieniem wyłączenia wynikającego z art. 68 ust. 4a ustawy o pomocy społecznej.
7. Zaprzestanie kwaterowania osób przebywających w ramach pobytu całodobowego w pomieszczeniach innych, niż pokoje mieszkalne, zgodnie z wymogami określonym w art. 68 ust. 1 pkt 2 lit. a oraz ust. 2 ustawy o pomocy społecznej.
8. Przestrzeganie wymogów standardu w zakresie zapewnienia dostępności do pomieszczeń sanitarnych stosownie do wymogów określonych w art. 68 ust. 5 pkt 3 ustawy o pomocy społecznej – tj. zapewnienie dostępności jednej łazienki dla nie więcej niż pięciu osób i jednej toalety dla nie więcej niż czterech osób.
9. Prowadzenie Rejestru Zdarzeń Nadzwyczajnych, zgodnie z wymogiem określonym w art. 68 aa ust. 1 ustawy o pomocy społecznej i na zasadach określonych tymi przepisami.
10. Prowadzenie ewidencji przypadków korzystania ze świadczeń zdrowotnych na terenie placówki ze wskazaniem daty i zakresu tych świadczeń oraz danych świadczeniodawcy udzielającego świadczeń zdrowotnych, zgodnie z wymogiem określonym w art. 68a pkt 1 lit. d tiret trzecie ustawy o pomocy społecznej.
11. Zapewnienie wykonywania czynności, opiekuńczych (w tym w zakresie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnacji, opieki higienicznej, pomocy w załatwianiu spraw osobistych i kontaktów z otoczeniem) przez osoby posiadające kwalifikacje określone w art. 68 a pkt 4 ustawy o pomocy społecznej. Uzupełnienie dokumentacji pracowniczej 6 osób wymienionych w wykazie kadry Placówki pod poz. 1, 2, 4, 6, 11 i 13. o kwalifikacje formalne tych osób.

⁶ Ustawa Kodeks cywilny, jw.

Ponadto, rekomenduję:

1. Uaktualnienie umowy na dostawę posiłków do Całodobowego Domu Pobytu, zgodnie ze stanem faktycznym wynikającym z rodzaju prowadzonej działalności.
2. Wprowadzenie zasady czytelnego podpisywania się personelu w dokumentacji opiekuńczej i pielęgniarskiej, tak by możliwa była identyfikacja autorów wpisów.

Działając na podstawie art. 128 ust. 4 ustawy pomocy społecznej, oczekuję przedstawienia przez Pana Prezesa, 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 Panu Prezesowi prawo zgłoszenia do nich 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. Pan Łukasz Kręgielski
Prezes
Fundacji Aktywny Senior „Binia”
ul. Gostyńska 41
64-000 Kościan
2. aa

Dokument sporządziła: Alicja Moder dnia 5.11.2024 r.