

PROTOKÓŁ
KONTROLI PROBLEMOWEJ
przeprowadzonej w Domu Pomocy Społecznej
w Skwierzynie
w dniu 12 lipca 2013r.

Działając na podstawie art.22 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tj. Dz. U. 2013r., poz. 182 ze zm.), przepisów 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 zmianami), przepisów rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. 2012.964);

Zespół kontrolny w składzie:

1. **Aleksandra Kaczmarek** starszy inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp., posiadająca Upoważnienie Wojewody nr 302-1/2013 z dnia 9 lipca 2013 r. – przewodnicząca zespołu;
2. **Ewelina Tomaszewska** inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp., posiadająca Upoważnienie Wojewody nr 2302-2/2013 z dnia 9 lipca 2013 r.

(akta kontroli str.1-4)

przeprowadził w dniu 12 lipca 2013r. w Domu Pomocy Społecznej w Skwierzynie kontrolę problemową w zakresie przestrzegania praw mieszkańca Domu w obecności Pani Agnieszki Błajet- Dyrektora Domu.

Przed przystąpieniem do kontroli Zespół kontrolny złożył pisemne oświadczenia o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie od udziału w niniejszej kontroli.

Celem kontroli było podniesienie jakości świadczonych usług na rzecz mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Jasieńcu.

Okresem kontroli objęto lata 2011r. do dnia kontroli.

(akta kontroli str. 5-20)

Ocenie poddano następujące zagadnienia:

1. Standard usług bytowych i sanitarnych.
2. Zabezpieczenie kadrowe w zespole pracowników terapeutyczno – opiekuńczych i atmosfera w Domu.
3. Udział mieszkańców w opracowaniu i realizacji indywidualnych planów mieszkańca.
4. Zapewnienie bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych.
5. Wpływ mieszkańców na udział w życiu Domu.
6. Przestrzeganie prawa godności mieszkańców (przymus bezpośredni).

O rozpoczęciu kontroli powiadomiono podmiot kontrolowany pismem Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. z dnia 2 lipca 2013r. znak PS-I.431.1.10.2013.AKac.

(akta kontroli str. 209-222;5-20)

Dokonano na tej podstawie następujących ustaleń:

1. Standard usług bytowych i sanitarnych

W trakcie czynności kontrolnych dokonano oględzin wybranych pomieszczeń Domu pod kątem przestrzegania prawa do intymności mieszkańca (standard usług bytowych i sanitarnych).

Dom Pomocy Społecznej usytuowany jest w dwóch odrębnych budynkach – dwukondygnacyjny budynek administracyjny z częścią mieszkalną i pomieszczeniami do terapii oraz trzykondygnacyjny budynek mieszkalny. Otoczenie Domu (podjazd, drzwi zewnętrzne) pozbawione barier architektonicznych. Dom z liczbą 47 miejsc przeznaczony jest dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie.

Pokoje mieszkalne usytuowane są na parterze budynku administracyjnego oraz parterze i piętrze budynku mieszkalnego. Do dyspozycji mieszkańców są pokoje jedno, dwu i trzyosobowe - ogółem 26 pokoi. Przy budynku mieszkalnym znajduje się zarówno platforma windowa zewnętrzna dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych jak i schody.

Pokoje wyposażone są w system przyzywowo-alarmowy; czujki systemu przeciwpożarowego znajdują się również na korytarzach. Pokoje mieszkalne znajdujące się w budynku administracyjnym nie posiadają systemu przyzywowo – alarmowego, w dwóch pokojach mieszkalnych instalacja przyzywowo - alarmowa została zamalowana. W trakcie oględzin mieszkańcy informowali, że nie korzystają z niniejszego systemu.

W toku kontroli dokonano oględzin 4 pokoi mieszkalnych w budynku administracyjnym oraz 8 pokoi w budynku mieszkalnym. W większości pokoi znajdowali się mieszkańcy. Pomieszczenia czyste, zadbane, wyposażone w podstawowy sprzęt (łóżka, szafy odzieżowe, szafki nocne, sprzęt RTV) - widoczne ślady użytkowania. Wymogi dot. liczby łazienek i toalet nie uległy zmianie od dnia wydania zezwolenia na prowadzenie Domu. Warunki sanitarne Domu zapewniają mieszkańcom poczucie intymności.

W trakcie oględzin poproszono Dyrektora Domu za zgodą mieszkańców o zaprezentowanie wybranych szaf i znajdującej się w nich odzieży. Ustalono, że nie wszystkie części garderoby mieszkańców są opisywane imiennie. Z wyjaśnień Dyrektora Domu oraz mieszkańca, którego powyższa sytuacja dotyczyła wynika, że pracownicy wydali mieszkańcowi nowo zakupioną i jeszcze nie podpisaną odzież. Powyższe wyjaśnienia zostały uwzględnione przez zespół kontrolny. Pouczono równocześnie o konieczności oznakowania nowej odzieży mieszkańca. Podczas oględzin pomieszczeń przeprowadzono rozmowy z mieszkańcami – mieszkańcy uśmiechnięci, pozytywnie wypowiadali się na temat Domu i warunków w nim panujących. W opinii kontrolujących mieszkańcy są zadbani, ubrani odpowiednio do pory roku.

Decyzją z dnia 23 kwietnia 2009r. znak PS.II.AKac/9013/8/2008 Wojewody Lubuskiego Powiat Międzyrzecki otrzymał zezwolenie na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej w Skwierzynie przeznaczonego dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie (kobiet i mężczyzn) z liczbą miejsc rzeczywistych 47. Zezwolenie wydano na podstawie przeprowadzonej w dniu 21 kwietnia 2009r. wizytacji obiektu przez inspektorów Wydziału Polityki Społecznej, w którym usytuowany jest Dom. Na dzień wizytacji Dom świadczył usługi w 2 odrębnych budynkach i dysponował ogółem 5 pokojami jednoosobowymi, 18 pokojami dwuosobowymi oraz 2 pokojami trzyosobowymi. W dniu wizytacji wymogi dot. liczby łazienek i toalet uznano za spełnione – nie uległy zmianie od dnia wydania zezwolenia.

W trakcie oględzin nie zaobserwowano wykonywania przez personel Domu czynności higienicznych u mieszkańca.

(akta kontroli str.21-24)

Stwierdzono uchybienia w zakresie liczby pomieszczeń wyposażonych w system przyzywowo-alarmowy.

2. Zabezpieczenie kadrowe w zespole pracowników terapeutyczno – opiekuńczych i atmosfera w Domu

Minimalny wskaźnik zatrudnienia dla Domu przeznaczonego dla 47 osób przewlekłe psychicznie chorych wynosi 0,5. Biorąc pod uwagę liczbę miejsc, w Domu powinno być nie mniej niż 23,5 etatów.

Z przedstawionej przez Dyrektora Domu informacji wynika, że w skład zespołu terapeutyczno-opiekuńczego wchodzi ogółem 28 osób, w tym: 25 osób zatrudnionych w ramach umowy o pracę na czas nieokreślony, 1 na czas określony oraz 2 pracowników zatrudnionych na podstawie umowy zlecenie na stanowisku psychiatry i psychologa.

Powyższa informacja wskazuje, że w skład zespołu wchodzi także, w niepełnym wymiarze czasu pracy dyrektor jednostki. (0,25).

W wyniku analizy powyższej informacji do określenia wskaźnika zatrudnienia nie wliczono dyrektora jednostki oraz osób długotrwale nieobecnych, wliczono natomiast osoby zatrudnione w ramach umowy na zastępstwo.

Na dzień kontroli **w skład zespołu wchodziło 27 osób zatrudnionych na 25,00 etatu.**

Z przedłożonego wykazu pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego wynika że Dom zatrudnia na stanowisku opiekuna 4 osoby, co stanowi 14,3% zespołu, oraz pokojowego 4 osoby – 14,3% .

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały, że **wskaźnik zatrudnienia w Domu osiąga minimalną wartość i wynosi 0,5.**

Ustalono, że w Domu przebywa 9 mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 pkt , **co stanowi 19% ogólnej liczby miejsc.**

W ramach czynności kontrolnych przeanalizowano sposób doboru pracownika pierwszego kontaktu dla mieszkańca. Sposób ten określa Załącznik nr 1 „*Powołanie na pracownika pierwszego kontaktu*” oraz Załącznik nr 2 „*Funkcja i zadania pracownika pierwszego kontaktu w Domu Pomocy Społecznej w Skwierzynie*” do Zarządzenia nr 9/12 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Skwierzynie z dnia 03-09-2012r. Z dokumentu wynika, iż „pracownik pierwszego kontaktu jest to osoba przypisana mieszkańcowi DPS ze względu na specyficzny charakter”.

Na dzień kontroli funkcje pracownika pierwszego kontaktu pełniło 23 pracowników, w tym 1 pracownik spoza zespołu terapeutyczno-opiekuńczego (**4% w stosunku do ogólnej liczby pracowników** zespołu terapeutyczno-opiekuńczego). Funkcję pracownika pierwszego kontaktu dla dwóch mieszkańców pełni Dyrektor jednostki – dla jednego mieszkańca od 12

lat, drugiego – od 2 lat. Z protokołu przyjęcia ustnych wyjaśnień złożonych przez Panią A. Błajet, wynika, że funkcję ppk pełni od około 12 lat. Przed objęciem stanowiska dyrektora jednostki była zatrudniona w Domu jako kierownik działu terapeutyczno-opiekuńczego. Przejmując obowiązki dyrektora Domu, nie zrezygnowała z funkcji ppk aby nie zaburzać relacji jakie powstały w wyniku długoletniej współpracy z mieszkańcami. Ze złożonego przez ww oświadczenia wynika, że pozostali mieszkańcy Domu nie zgłaszali zastrzeżeń i sprzeciwu do zaistniałej sytuacji.

Złożone przez Dyrektora jednostki wyjaśnienia nie zostały przez kontrolujących uwzględnione. Dyrektor Domu z racji pełnionej funkcji, w jednakowym zakresie pozostaje do dyspozycji wszystkich mieszkańców.

Na jednego PPK przypada maksymalnie 3 mieszkańców. Z przedstawionej przez Dyrektora jednostki informacji dotyczącej mieszkańców Domu **wynika, że wszyscy mieszkańcy dokonali wyboru pracownika pierwszego kontaktu.**

Zadanie realizowane z uchybieniami pod względem liczby pracowników pierwszego kontaktu spoza działu t-o.

(akta kontroli str. 79-94)

W toku czynności kontrolnych przeanalizowano także zjawisko fluktuacji kadr w zespole pracowników terapeutyczno - opiekuńczych w Domu w latach 2011-2012. W tym czasie umowę o pracę rozwiązały 3 osoby natomiast przyjęto 7 osób. Na podstawie informacji przedłożonej przez Dyrektora Domu w latach 2011-2012 nie stwierdzono zjawiska fluktuacji kadr pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. Fluktuacja w roku 2011 wynosiła 0,24% natomiast w roku 2012r. - 0,15% (średnia wojewódzka 20%).

W 2011r. największa fluktuacja wystąpiła w grupie opiekunów, w 2012r. rotację odnotowano na stanowiskach: rehabilitant/fizjoterapeuta, instruktor ko.

Na podstawie przedłożonej przez Dyrektora Domu informacji i losowo dobranej próby akt osobowych 5 pracowników (18% - co 5-ta osoba z listy) dokonano analizy kwalifikacji kierującego jednostką oraz pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego Domu zatrudnionych na stanowiskach: pracownik socjalny, pielęgniarka, wychowawca, opiekun.

Przeanalizowana dokumentacja wskazuje, że wszyscy pracownicy zespołu terapeutyczno - opiekuńczego posiadają wymagane kwalifikacje zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Zgodnie z §6 ust. 2 pkt 4 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej Dyrektor Domu organizuje

szkolenia „na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami”. Na podstawie przedłożonej przez Dyrektora jednostki dokumentacji ustalono, że w okresie od lipca 2011r. do dnia kontroli na 27 pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego wymagających szkolenia merytorycznego – 22 osoby **(tj. 81%) posiadały takie szkolenie.**

Zgromadzona w toku postępowania dokumentacja wskazuje, że pracownicy uczestniczą w szkoleniach zewnętrznych a zdobytą wiedzę przekazują pozostałym członkom zespołu.

Stwierdzono uchybienia w zakresie liczby pracowników działu terapeutyczno-opiekuńczego uczestniczących w szkoleniach.

W toku postępowania kontrolnego wśród pracowników działu terapeutyczno-opiekuńczego przeprowadzono anonimową ankietę, dotyczącą atmosfery wśród pracowników. W ankiecie uczestniczyło 11 osób obecnych w dniu kontroli reprezentujących każdą grupę zawodową zespołu.

Największą grupę wśród ankietowanych pracowników stanowiły osoby pracujące w Domu Pomocy Społecznej w Skwierzynie od 5 – 10 lat (4 osoby), osoby z 10-20 letnim stażem pracy (4 osoby) oraz 3 osoby ze stażem do 5 lat.

Analiza ankiet ujawniła, że **najbardziej z miejscem pracy utożsamia się 67% ogółu ankietowanych**, dla których powodem pracy w Domu jest chęć niesienia pomocy człowiekowi, poczucie satysfakcji z wykonywanej pracy oraz dobra atmosfera w miejscu pracy. W przypadku 26% pracowników motywacja do pracy jest związana z własną osobą i rozwojem, w tym: zdobycie doświadczenia w tego typu pracy oraz możliwość podnoszenia własnych kwalifikacji. Dla 44% badanych powodem pracy jest zarówno pomoc osobom chorym, jak i zdobycie doświadczenia. Pomimo iż zdecydowana większość ankietowanych (80%) wskazała, na trudności występujące w relacjach pomiędzy pracownikami Domu (7 osób) oraz między mieszkańcami a pracownikami (5 osób) nie potrafili jasno określić i sprecyzować na czym polegają owe trudności. Do największych utrudnień w ocenie ankietowanych należą: charakter jednostki, wymiennosc funkcji, brak jasno określonych obowiązków, brak materiałów do prowadzenia terapii, brak podjazdu dla wózków. 27% ankietowanych wskazuje, że **nie ma utrudnień w wykonywanej pracy.**

Zdaniem wszystkich ankietowanych **zaletą pracy w domu pomocy społecznej** jest panująca w nim atmosfera domu rodzinnego, praca z mieszkańcem. Pracownicy dostrzegają więcej zalet pracy w Domu, niż utrudnień.

100% pracowników uważa, że **atmosfera domu** kształtuje się na poziomie bardzo dobrym (5 osób) lub dobrym (6 osób). Atmosfera w pracy nie budzi zastrzeżeń.

W wyniku przeprowadzonych badań ustalono, że ankietowani pozytywie odnieśli się do **organizacji pracy w zespole terapeutyczno – opiekuńczym i pracy zespołowej**. Czterech ankietowanych pracowników oceniło ją na poziomie bardzo dobrym (36%) oraz siedmiu - dobrym (64%).

100% badanych potwierdza, iż w Domu prowadzone są szkolenia wewnętrzne organizowane głównie przez personel (dyrektora, kierownika działu oraz innych pracowników). Dwie osoby (18%) wskazują że szkolenia takie prowadzone są rzadko. Ankietowani pozytywie oceniają organizację pracy i pracę zespołową.

Analiza ankiet pod kątem **przepływu informacji i komunikacji w miejscu pracy** potwierdziła, że w razie wątpliwości w wykonywanej pracy każdy pracownik widzi osobę, do której może się zwrócić. W razie wątpliwości większość (82% ankietowanych) zwróci się do dyrektora i kierownika działu t-o, natomiast pozostali skorzystają z pomocy pielęgniarki, terapeuty lub psychologa. 11 ankietowanych pracowników potwierdziło, że w Domu organizowane są spotkania podczas których można mówić o własnych trudnościach w wykonywanej pracy, oczekiwaniach i pomysłach.

Podczas badania ankietowani wskazali, że współpraca najlepiej układa się z terapeutami/instruktorami terapii zajęciowej (17%), rehabilitantami/ fizykoterapeutami (14%), opiekunami, pielęgniarkami, pracownikami socjalnymi (11%), dyrektorem kierownikiem działu t.-o. oraz pokojowymi (9%). Trzy osoby wskazały, na dobrą współpracę z całą kadrą Domu.

Pracownicy pozytywnie oceniają przepływ informacji i komunikację w miejscu pracy oraz sposób kierowania zespołem.

91% pracowników zajmuje **stanowisko pracy dostosowane do zakresu czynności** i nie chce go zmieniać. 1 osoba wskazała, że chciałaby pracować na stanowisku wyższym, bardziej odpowiedzialnym. Pracownicy uznali, że czynności, które wykonują są adekwatne do zajmowanego stanowiska.

(akta kontroli str.25-134)

Stwierdzono uchybienia w zakresie liczby pracowników pierwszego kontaktu spoza działu terapeutyczno-opiekuńczego oraz uchybienia w zakresie liczby pracowników działu terapeutyczno-opiekuńczego uczestniczących w szkoleniach.

3. Udział mieszkańców w opracowaniu i realizacji indywidualnych planów mieszkańca

W trakcie czynności kontrolnych przeanalizowano 5 teczek mieszkańców pod kątem postępowania związanego z procesem indywidualnego planu wspierania mieszkańców (wybrano co 9 osobę z listy pracowników pierwszego kontaktu DPS Skwierzyna wg stanu na dzień kontroli).

W aktach znajdują się dane o każdym mieszkańcu (personalne, opis sytuacji rodzinnej), diagnoza odbywa się w obszarach takich jak: aktywność społeczno-kulturalna czy umiejętność zaspokajania potrzeb w zakresie samoobsługi), jak również na podstawie „Inwentarza do oceny rozwoju psychospołecznego” (rozwój poznawczy, umiejętności społeczne, samodzielność, samoobsługa, asertywność, umiejętność spędzania czasu, adaptacja do pracy).

Powyższe dane opisują stan faktyczny, natomiast nie wskazują przyczyn niezaspokojenia potrzeb oraz nie precyzują aspiracji mieszkańca. Brak diagnozy potrzeb, oczekiwań, możliwości mieszkańca.

W trakcie czynności kontrolnych stwierdzono, że wszystkie indywidualne plany wspierania są podpisane przez mieszkańców (100% badanej dokumentacji). W planach każdorazowo wskazane są osoby odpowiedzialne za jego realizację.

Występują trudności w ustalaniu celu głównego, w tym: sposobu sformułowania celu (brzmi jak zadanie do wykonania dla pracownika Domu), cel nie może być również efektem normalnego funkcjonowania mieszkańca.

Konstrukcja analizowanych planów jest prawidłowa.

W toku czynności kontrolnych przeanalizowano proces weryfikacji indywidualnych planów wspierania mieszkańców. Ustalono, iż w 50% analizowanych przypadków w weryfikacji brak informacji na temat realizacji poszczególnych celów. W żadnym z analizowanych przypadków weryfikacja planu nie jest poprzedzona diagnozą potrzeb.

Zadaniem zespołu jest weryfikacja potrzeb na podstawie diagnozy, w tym obserwacji prowadzonych przez pracownika pierwszego kontaktu ważnych z punktu widzenia realizacji planu. Wskazane prowadzenie obserwacji mieszkańców pod kątem realizacji celów zawartych w planie.

W toku czynności kontrolnych przeanalizowano protokoły spotkań zespołów w latach 2012/2013 do dnia kontroli. Ustalono, iż w wymienionym okresie do dnia kontroli zespół spotkał się 30 razy. Spotkania dotyczyły omówienia indywidualnych planów wsparcia

poszczególnych mieszkańców. W treści protokołów brak podpisów części mieszkańców (w 5 przypadkach).

Zadanie w zakresie sposobu planowania i realizacji indywidualnego procesu wspierania mieszkańca realizowane bez z uchybień. Występują trudności w formułowaniu i ustalaniu celów, brak diagnozy potrzeb, oczekiwań, możliwości mieszkańca, weryfikacja planu nie jest poprzedzona diagnozą potrzeb.

(akta kontroli str.135-154)

4. Zapewnienie bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych

W trakcie czynności kontrolnych ustalono, że w Domu nie ma żadnej formalnej procedury w zakresie przyjmowania i wydatkowania środków finansowych mieszkańców Domu, w tym osób ubezwłasnowolnionych. W trakcie kontroli wyjaśnień udzielała Pani Iwona Mozolewska – pracownik socjalny Domu.

Zgodnie z pisemnymi wyjaśnieniami pracownika socjalnego: „...48 mieszkańców Domu posiada konto bankowe. Jeden z mieszkańców otrzymuje rentę z ZUS drogą pocztową. Pieniądze odbiera pracownik sekretariatu, który nie posiada upoważnienia od mieszkańca otrzymującego rentę. Pracownik odbiera pieniądze wtedy, gdy mieszkaniec jest np. w szpitalu”. Z treści wyjaśnień wynika, że do pobierania środków finansowych z kont mieszkańców upoważnione są 2 osoby (pracownik socjalny i dyrektor Domu) w aktach brak upoważnień podpisanych przez mieszkańców do dysponowania ich środkami finansowymi przez pracowników.

W Domu nie jest prowadzony depozyt pieniędzy i rzeczy wartościowych mieszkańców.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. 2012.964) dom niezależnie od typu świadczy usługi wspomagające polegające na zapewnieniu bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych. Na dzień kontroli Dom Pomocy Społecznej w Skwierzynie nie realizował tego warunku.

W toku czynności kontrolnych przeanalizowano dokumentację mieszkańców Domu w zakresie dysponowania ich środkami finansowymi. Zgodnie z wyjaśnieniami pracownika socjalnego raz w tygodniu, lub w razie potrzeby mieszkańca upoważniony do wypłaty pracownik Domu wypłaca zgodnie z życzeniem mieszkańca pieniądze z konta (lista z

podpisem). Mieszkaniec wydatkuje pieniądze samodzielnie lub pod opieką opiekuna. Jeżeli zakupy odbywają się z opiekunem jest to udokumentowane paragonami lub fakturami. Mieszkaniec wyraża wolę zakupu ustnie (brak pisemnego wniosku). Mieszkaniec nie podpisuje odbioru zakupów od opiekuna.

Badana dokumentacja potwierdza powyższe wyjaśnienia.

W trakcie kontroli dokonano analizy dokumentacji mieszkańców ubezwłasnowolnionych. Ustalono, iż formalnie w Domu przebywają 4 osoby ubezwłasnowolnione. Mieszkańcy ubezwłasnowolnieni posiadają konta w banku założone przez opiekuna prawnego. Z wyjaśnień pracownika socjalnego Domu wynika, że opiekun prawny upoważnia pracownika Domu do dokonywania wypłat z konta.

W toku kontroli ustalono, że opiekunem prawnym ubezwłasnowolnionego mieszkańca jest jego siostra, również mieszkanka Domu Pomocy Społecznej w Skwierzynie. W aktach znajdują się zaświadczenia o ustanowieniu opiekuna prawnego oraz oświadczenie opiekuna prawnego o zgodzie na udzielenie pełnomocnictwa dla pracownika socjalnego do pobierania i gospodarowania pieniędzmi z konta ubezwłasnowolnionego mieszkańca. W toku kontroli ustalono ponadto, że zgodnie z wolą opiekuna prawnego zakupiono sprzęt meblowy (trzy wersalki) do pokoi innych mieszkańców. W aktach znajdują się Postanowienie Sądu Rejonowego w Międzyrzeczu, w którym zezwolono na wypłacenie z konta ubezwłasnowolnionego mieszkańca środków finansowych na zakup na jego rzecz: łóżka rehabilitacyjnego, zakup odzieży, poduszki, kołdry, koca oraz pościeli.

W związku z powyższym zakupy dokonane na rzecz innych mieszkańców wzbudzają wątpliwości.

Zgodnie ze stanowiskiem Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej nr DPS-V-074-73-815/DW/08 z dnia 31 marca 2008r. „...sytuacja, w której opiekun prawny wydaje pisemną zgodę na dysponowanie środkami mieszkańca przez pracownika domu pomocy społecznej nie powinna mieć miejsca. Opiekun, zgodnie z art.154-168 ustawy z dnia 24 lutego 1964 r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U.z 1964, Nr 9, poz.59 z późn.zm.) sprawując pieczę nad osobą ubezwłasnowolnioną i jej majątkiem podlega nadzorowi sądu opiekuńczego... jedyną osobą uprawnioną do dysponowania środkami mieszkańca jest ustanowiony przez sąd jego opiekun prawny. Nieuzasadnione i sprzeczne z prawem jest angażowanie i upoważnianie osób trzecich do dysponowania środkami pieniężnymi ubezwłasnowolnionego mieszkańca domu pomocy społecznej.”

Ponadto zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. 2012.964) dom uznaje się za spełniający warunki jeżeli w zakresie usług bytowych pokój mieszkalny jest wyposażony w łóżko lub tapczan (...) dla każdego mieszkańca.

Stwierdzono uchybienia pod względem realizacji zadania w zakresie przechowywania i wydatkowania środków finansowych mieszkańców Domu (brak upoważnienia do odbioru ich dochodów z innych instytucji, brak wniosków mieszkańców na zakupy, brak potwierdzenia odbioru zakupów przez mieszkańców) oraz w zakresie dysponowania środkami finansowymi mieszkańców ubezwłasnowolnionych (stosowanie upoważnień do dysponowania środkami finansowymi mieszkańców ubezwłasnowolnionych podpisanych przez opiekuna prawnego).

(akta kontroli str. 155-206;225-236)

5. Wpływ mieszkańców na udział w życiu Domu.

W toku czynności kontrolnych przeanalizowano działalność Rady Mieszkańców Domu. Regulamin Samorządu Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Skwierzynie (Załącznik nr 1 do Zarządzenia Dyrektora Domu Pomocy Społecznej z dn. 18-04-2013r.) określa wewnętrzną organizację życia mieszkańców, a w szczególności zasady dotyczące reprezentowania interesów mieszkańców wobec Dyrektora Domu, pomoc w kształtowaniu i rozwoju właściwych stosunków interpersonalnych, zgłaszania wniosków i współpracy w sprawach kulturalno-oświatowych, socjalno-bytowych, gospodarczych, utrzymania porządku i spokoju w Domu jak również oddziaływania na mieszkańców, którzy w rażący sposób naruszają zasady współżycia, prawa i godność innych mieszkańców i personelu. Z przedłożonej dokumentacji wynika, że w Domu działa samorząd mieszkańców.

Spotkania Rady Mieszkańców odbywają się raz w tygodniu tj. w każdy poniedziałek o godz. 14:00. Ustalono, że w 2013r. w okresie 7 m-cy odbyło się 25 spotkań Samorządu Mieszkańców. Na podstawie przeanalizowanych protokołów spotkań Samorządu ustalono, że mieszkańcy mają wpływ na następujące obszary: gospodarowanie czasem wolnym (imprezy, wyjazdy), bytowe (np. utrzymywanie czystości w pokoju), święta okolicznościowe.

Nie stwierdzono uchybień w realizacji zadania w zakresie wpływu mieszkańca na udział w życiu Domu.

6. Przestrzeganie prawa godności mieszkańców (przymus bezpośredni)

Zgodnie z oświadczeniem Dyrektora w Domu Pomocy Społecznej w Skwierzynie nie jest stosowany przymus bezpośredni wobec mieszkańców. W sytuacjach zagrażających zdrowiu lub życiu mieszkańców Domu wykorzystywana jest pomoc pogotowia lub policji.

Odstąpiono od zbadania realizacji zadania.

(akta kontroli str.207-208)

Na tym kontrolę zakończono

WNIOSKI:

1. Nie stwierdzono uchybień w realizacji zadań pod względem:

- kwalifikacji pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego Domu;
- wpływu mieszkańca na udział w życiu Domu (Rada Mieszkańców);
- indywidualnych planów wspierania podpisanych przez mieszkańców;
- spotkań zespołu, w których uczestniczy mieszkaniacy;

2. Stwierdzono uchybienia w realizacji zadań pod względem:

- liczby pomieszczeń wyposażonych w system przyzywowo-alarmowy;
- liczby pracowników działu terapeutyczno-opiekuńczego uczestniczących w szkoleniach;
- liczby pracowników pierwszego kontaktu spoza działu t-o.
- dysponowania środkami finansowymi mieszkańców ubezwłasnowolnionych;
- przechowywania i wydatkowania środków finansowych mieszkańców (liczba mieszkańców, którym pracownik Domu przekazał odebrane od innych instytucji dochody,
- przechowywania i wydatkowania środków finansowych mieszkańców (brak upoważnienia do odbioru ich dochodów z innych instytucji, brak wniosków mieszkańców na zakupy, brak potwierdzenia odbioru zakupów przez mieszkańców).

O przeprowadzeniu kontroli dokonano wpisu do znajdującej się w Domu Pomocy Społecznej w Skwierzynie książki kontroli pod pozycją nr 28.

Za stwierdzone uchybienia odpowiedzialny jest Dyrektor jednostki oraz kierownicy danych komórek.

Zgodnie z § 16 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej kierownik jednostki podlegającej kontroli może odmówić podpisania protokołu kontroli, składając, w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania, wyjaśnienie przyczyn tej odmowy.

Ponadto kierownikowi jednostki podlegającej kontroli przysługuje prawo zgłoszenia, przed podpisaniem protokołu kontroli, umotywowanych zastrzeżeń dotyczących ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia zgłasza się na piśmie do dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli.

W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń do protokołu kontroli, termin odmowy podpisania protokołu wraz z podaniem jej przyczyn biegnie od dnia doręczenia kierownikowi jednostki podlegającej kontroli stanowiska dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. wobec zastrzeżeń.

Niniejszy protokół kontroli sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przekazano Staroście Powiatu Międzyrzeckiego, drugi - Dyrektorowi Domu Pomocy Społecznej w Jasieńcu, trzeci egzemplarz pozostawiono w aktach Wydziału Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp.

Kontrolujący:

Aleksandra Kaczmarek

Starszy Inspektor

Ewelina Tomaszewska

Inspektor Wojewódzki

**Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
w Skwierzynie**

Agnieszka Błajet