



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

ZP-KNPS.431.1.12.2019.DK

Wrocław, dnia 10 maja 2019 r.

Pani
Marta Woźniak
Dyrektor
Powiatowego Środowiskowego Domu
Samopomocy w Wałbrzychu

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 18 – 19 lutego 2019 r. na podstawie art. 22 ust. 8 i art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1508 ze zm.), zwanej dalej „ustawą”, zespół inspektorów Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu w składzie: Dorota Kamińska – przewodnicząca kontroli oraz Anna Łata – kontroler, przeprowadzili kontrolę kompleksową Powiatowego Środowiskowego Domu Samopomocy w Wałbrzychu. Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 13 grudnia 2018 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na I półrocze 2019 r. Kontrola obejmowała ocenę realizacji standardu usług, określonego w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 roku w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. z 2010 r. Nr 238, poz.1586 ze zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem”, jak również kwalifikacji pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego. Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2018 r. do 18 lutego 2019 r. W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za realizację kontrolowanych zagadnień była Pani Marta Woźniak, Dyrektor Jednostki.

Działalność Powiatowego Środowiskowego Domu Samopomocy w Wałbrzychu, w zakresie objętym kontrolą oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Wałbrzychu (zwany dalej „Jednostką” lub „Domem”) działa w oparciu o Statut wprowadzony Uchwałą Rady Powiatu Wałbrzyskiego z dnia 3 czerwca 2011 r. oraz - uzgodniony z Wojewodą Dolnośląskim - Regulamin Organizacyjny. Dyrektor Domu informowała „*Po stworzeniu regulaminu Domu tj. gdy Dom działał w strukturach Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu*”

regulamin został zatwierdzony przez Dyrektora PCPR. Ten sam regulamin funkcjonuje od czasu kiedy Dom działa jako samodzielna jednostka i ten nie został ponownie zatwierdzony.”

Realizacja zadań Jednostki odbywa się zgodnie z uzgodnionymi z Wojewodą Dolnośląskim: programem działalności i planem pracy na rok 2018 oraz 2019. Dokumenty nie zostały zatwierdzone przez organ prowadzący, co uchybiało zapisowi § 4 ust. 2 rozporządzenia. W myśl wyżej przywołanego zarówno regulamin organizacyjny jak i program działalności oraz plan pracy powinny zostać zatwierdzone przez jednostkę prowadzącą.

Uczestnicy postępowania wspierająco - aktywizującego byli skierowani w drodze decyzji Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu, zgodnie z § 7 ust. 6 - 8 rozporządzenia. W przypadku osób, które po raz pierwszy wystąpiły o skierowanie do domu, pierwszą decyzję wydawano na okres 3 miesięcy, konieczny do dokonania przez zespół wspierająco-aktywizujący oceny możliwości zaproponowania osobie indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego. Dla uczestników kontynuujących pobyt w Jednostce decyzje wydawano na okres niezbędny do realizacji indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego. Przedłożona w czasie kontroli dokumentacja losowo wybranej próby uczestników potwierdzała zasadność ich skierowania do Jednostki.

Dyrektor Jednostki spełnia wymogi art. 122 ustawy dotyczące stażu pracy w pomocy społecznej oraz specjalizacji z zakresu organizacji pomocy społecznej, jak również § 9 rozporządzenia, tj. wykształcenia wyższego oraz doświadczenia zawodowego w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi. Informuję, o braku uwag do kwalifikacji pracowników zespołu wspierająco – aktywizującego. Jednakże w myśl rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2018 r., zmieniającego rozporządzenie w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. z 2018 r. poz. 2411) Jednostka nie zapewnia określonego wskaźnika zatrudnienia pracowników ww. zespołu, który obecnie powinien wynosić nie mniej niż 1 etat na 5 uczestników w domu typu B, ale w przypadku uczestników z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub spektrum autyzmu - nie mniej niż 1 etat na 3 uczestników. Z uwagi na fakt, że na dzień kontroli w skład ww. zespołu wchodziło 7 pracowników zatrudnionych na łącznie 6,5 etatu, a wśród skierowanych 29 osób niepełnosprawnych intelektualnie 12 uczestników to osoby z niepełnosprawnościami sprzężonymi, należy zapewnić wskaźnik zatrudnienia na poziomie określonym w ww. przepisie.

W toku kontroli ustalono, że organizacja pracy Jednostki odpowiadała wymogom § 6 ust. 1 rozporządzenia tj. działała przez 5 dni w tygodniu przez co najmniej 8 godzin dziennie, w tym przez 6 – prowadzone były zajęcia z uczestnikami. W zakresie usytuowania, metrażu, braku barier architektonicznych i udogodnień dla osób niepełnosprawnych, obiekt

w którym usytuowana jest Placówka spełnia warunki, o których mowa w § 18 ww. rozporządzenia. Jednostka dysponuje wymaganymi przepisami pomieszczeniami oraz sprzętem niezbędnym do realizacji zadań wspierająco – aktywizujących. Jednostka współpracuje na rzecz integracji społecznej uczestników z rodzinami oraz podmiotami, o których mowa w § 21 rozporządzenia. Placówka świadczyła usługi określone przepisami w formie treningów i zajęć indywidualnych, z wyjątkiem poradnictwa psychologicznego. W nagłych sytuacjach korzystano z usług psychologa z jednej z miejscowych Poradni. Niemniej zgodnie z § 14 pkt 4 rozporządzenia usługi świadczone w środowiskowym domu samopomocy powinny obejmować również poradnictwo psychologiczne.

Jednostka prowadziła dokumentację indywidualną każdego uczestnika. Zespół wspierająco – aktywizujący opracował dla wszystkich uczestników indywidualne plany postępowania wspierająco – aktywizującego, ustalając w myśl § 2 pkt 1 rozporządzenia odpowiedni do potrzeb i możliwości psychofizycznych uczestnika rodzaj i zakres usług świadczonych w Jednostce. Dokumenty były sporządzone w porozumieniu z uczestnikiem. Efekty działań wspierająco-aktywizujących były dokumentowane, a ww. zespół zbierał się co 6 miesięcy w celu ich oceny i opracowania na tej podstawie indywidualnych planów postępowania.

Jednostka prowadziła wymaganą dokumentację zbiorczą, o której mowa w § 24 ust. 3 rozporządzenia. W dziennikach dokumentujących pracę pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego należy odnotowywać oprócz sposobu realizacji zajęć również ich tematykę, a przeprowadzenie zajęć wspierająco-aktywizujących osoba prowadząca powinna potwierdzić podpisem.

W okresie objętym kontrolą zorganizowano szkolenia w zakresie tematycznym związanym z funkcjonowaniem Jednostki.

Nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli:

1. Regulamin organizacyjny, program działalności i plany pracy nie zostały zatwierdzone przez organ prowadzący.
2. Jednostka nie zapewnia określonego wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu wspierająco – aktywizującego.
3. W ramach usług nie świadczone poradnictwa psychologicznego.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r., poz. 1508 ze zm.) wydaje się następujące zalecenia pokontrolne wynikające ze stwierdzonych nieprawidłowości:

Ad. 1 Przedłożyć do zatwierdzenia jednostce prowadzącej uzgodnione z Wojewodą Dolnośląskim: regulamin organizacyjny, program działalności i plan pracy Jednostki na rok 2019.

Podstawa prawna: § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. z 2010 r. Nr 238, poz.1586 ze zm.).

Termin realizacji zalecenia: Niezwłocznie

Ad. 2 Zapewnić wymagany wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu wspierająco – aktywizującego.

Podstawa prawna: § 12 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. z 2010 r. Nr 238, poz.1586 ze zm.).

Termin realizacji zalecenia: 31 sierpnia 2019 r.

Ad. 3 Zapewnić uczestnikom w ramach świadczonych usług poradnictwo psychologiczne.

Podstawa prawna: § 14 pkt 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. z 2010 r. Nr 238, poz.1586 ze zm.).

Termin realizacji zalecenia: 31 sierpnia 2019 r.

POUCZENIE:

Zgodnie z art. 128 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1508 ze zm.), jednostka organizacyjna pomocy społecznej albo kontrolowana jednostka może w terminie 7 dni od dnia otrzymania zaleceń pokontrolnych zgłosić do nich pisemne zastrzeżenia do Dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu. Wojewoda ustosunkuje się do zastrzeżeń w terminie 14 dni od dnia ich doręczenia. W przypadku nieuwzględnienia przez Wojewodę zastrzeżeń jednostka organizacyjna pomocy społecznej albo kontrolowana jednostka obowiązana jest w terminie 30 dni do powiadomienia Wojewody Dolnośląskiego o realizacji zaleceń, uwag i wniosków przedstawionych w wystąpieniu. W przypadku uwzględnienia przez Wojewodę zastrzeżeń jednostka organizacyjna pomocy społecznej albo kontrolowana jednostka jest obowiązana w terminie 30 dni do powiadomienia Wojewody Dolnośląskiego o realizacji zaleceń, uwag i wniosków przedstawionych w wystąpieniu, mając na uwadze zmiany wynikające z uwzględnionych przez Wojewodę Dolnośląskiego zastrzeżeń.

KIEROWNIK ODDZIAŁU
Kontroli i Nadzoru w Pomocy Społecznej
w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej
Ewelina Zygmunt

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO
Dariusz Zawilla
ZASTĘPCA DYREKTORA WYDZIAŁU
Zdrowia i Polityki Społecznej