



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI
ZP-KNPS.431.1.35.2019.EJ

Wrocław, dnia 19 września 2019 r.

Pani
Jolanta Kaczmarek
Dyrektor
Powiatowego Środowiskowego Domu
Samopomocy
w Głogowie

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 13-14 czerwca 2019 r. na podstawie art. 22 ust. 8 i art.127 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz.1507 ze zm.), zwanej dalej „ustawą” zespół kontrolny w składzie: Elżbieta Jakubowska – inspektor wojewódzki, przewodnicząca kontroli i Sylwia Geppert – inspektor wojewódzki, kontroler z Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu przeprowadził kontrolę kompleksową Powiatowego Środowiskowego Domu Samopomocy w Głogowie przy ul. Neptuna 33, zwanego dalej „Jednostką” lub „Domem”. Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 13 grudnia 2018 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na I półroczu 2019 r. Działalność Jednostki została oceniona pod kątem realizacji standardu usług, określonego w rozporządzeniu 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., zwanego dalej „rozporządzeniem”), jak również kwalifikacji pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego. Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2018 r. do 13 czerwca 2019 r.

W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za realizację ww. zadań była Pani Jolanta Kaczmarek – Dyrektor Powiatowego Środowiskowego Domu Samopomocy w Głogowie.

Działalność Jednostki w zakresie objętym kontrolą oceniam pozytywnie z nieprawidłowościami.

Uzasadnieniem powyższej oceny jest ustalony w trakcie kontroli stan faktyczny i prawny zawarty w protokole kontroli, podpisanym przez Dyrektora Jednostki w dniu 15 lipca 2019 r., do którego pismem z dnia 17 lipca 2019 r. wniesiono zastrzeżenia.

Przedmiotowe zastrzeżenia nie zostały uwzględnione, o czym została Pani poinformowana pismem z dnia 25 lipca 2019 r.

Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy przy ul. Neptuna 33 w Głogowie, prowadzony jest przez Powiat Głogowski. Funkcjonowanie Jednostki określają Statut, Regulamin Organizacyjny, programy działalności Domu dla każdego typu oraz plany pracy opracowane na każdy rok.

Stwierdzono, że dokumenty zmieniające Regulamin Organizacyjny Jednostki nie zostały przekazane do uzgodnienia z Wojewodą Dolnośląskim, natomiast programy działalności Domu nie zostały zatwierdzone przez jednostkę prowadzącą, tym samym uchybiono zapisom § 4 ust. 2 rozporządzenia. Ustalono, że programy działalności dla poszczególnych typów Domu wskazywały przeznaczenie Jednostki dla 50 osób z zaburzeniami psychicznymi oraz nieaktualny skład zespołu wspierająco-aktywizującego, zwanego dalej „Zespołem”.

Dom wsparcia dziennego przeznaczony jest dla 60 osób tj.: przewlekle psychicznie chorych (typ A), niepełnosprawnych intelektualnie (typ B).

W dniu kontroli do Jednostki skierowano 59 osób, co jest zgodne z § 5 ust. 1 rozporządzenia, w tym 25 osób przewlekle psychicznie chorych oraz 34 osoby niepełnosprawne intelektualnie, spośród których 1 osoba była ze stwierdzonym spektrum autyzmu oraz 4 osoby z niepełnosprawnościami sprzężonymi. Stwierdzono zasadność zakwalifikowania uczestników do zwiększonej kwoty dotacji na podstawie art. 51c ust. 5 ustawy – w ramach Programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”. Osoby występujące o skierowanie do Domu otrzymały decyzję kierującą wraz z ustaleniem odpłatności, zgodnie z § 7 ust. 6-8 rozporządzenia. Stwierdzono zasadność skierowania osób w odpowiedniego zakwalifikowania do typu Domu, zgodnie z § 3 w związku z § 2 pkt 5 rozporządzenia. W okresie objętym kontrolą w Jednostce przebywały 3 osoby z Powiatu Polkowickiego na podstawie stosownego Porozumienia, co jest zgodne z § 7 ust. 4 rozporządzenia.

Dom działa 5 dni w tygodniu w godz. 7⁰⁰-18⁰⁰. Stwierdzono, że Zespół pracuje na dwóch zmianach w obsadzie 3-4 osoby na każdej zmianie. Zajęcia z uczestnikami odbywały się zgodnie z § 6 ust. 1 rozporządzenia.

Jednostka nie prowadzi zajęć w formie klubowej dla byłych uczestników lub osób oczekujących. W przypadku nieobecności uczestników, trwającej przez okres dłuższy niż 10 dni roboczych, do Domu kierowano kolejne osoby w liczbie nieprzekraczającej liczby uczestników o częstych nieobecnościach, co odpowiada zapisom § 7 ust. 9 rozporządzenia.

Dyrektor Domu spełniał wymogi § 9 ust. 1 rozporządzenia dotyczące wykształcenia wyższego oraz doświadczenia zawodowego, posiadał 3-letni staż pracy w pomocy społecznej oraz specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej, o których mowa w art. 122 ust. 1 ustawy.

W Jednostce w Zespole zatrudniono 14 osób na 13,37 etatach tj. Kierownika Zespołu (1 etat), opiekunów (5,5 etatu), psychologa (1 etat), instruktora terapii zajęciowej (2 etaty), pracownika socjalnego (7/8 etatu), terapeutę usprawniania ruchowego (1 etat), pokojową (2 etaty). Stwierdzono, że ww. osoby odpowiadają za realizację postępowania wspierająco-aktywizującego uczestników. Potwierdzono, że opiekunowie w swoich kwalifikacjach zawodowych zdobyli umiejętności i kompetencje do prowadzenia zajęć, w tym ruchowych, plastycznych, technicznych oraz organizowania czasu wolnego. W przypadku zatrudnionych dwóch pokojowych, ustalono, że pierwsza osoba posiadała wykształcenie średnie, natomiast druga osoba wykształcenie zawodowe. Stwierdzono, że zadania pokojowych związane są z dostarczaniem posiłków, zbieraniem naczyń po posiłkach, myciem i dezynfekcją, pomocą w transporcie uczestników oraz wykonywaniem innych czynności związanych z higieną, pielęgnacją i opieką uczestników, w tym dbałością o otoczenie Ośrodka. Pokojowe nie prowadziły dokumentacji związanej z indywidualnym postępowaniem wspierająco-aktywizującym uczestników.

W związku z powyższym nie kwestionując potrzeby świadczenia pomocy przy czynnościach dnia codziennego przez pokojowe należy mieć na względzie, że postępowanie wspierająco-aktywizujące winno być realizowane przez pracowników, o których mowa w § 10 ust. 1 bądź ust. 2 rozporządzenia, świadczących usługi w Domu, zgodnie z § 14 rozporządzenia, przy jednoczesnym spełnieniu zapisów art. 51a ust. 2 ustawy. W ocenie organu kontrolnego stosownie do ww. regulacji, zadania te skierowane są do osób z kwalifikacjami zawodowymi specjalistycznymi, a zastępowanie tych pracowników osobami, nie posiadającymi odpowiednich kwalifikacji zawodowych uchybia ww. przepisom.

Zgodnie z § 10 ust. 2-3 rozporządzenia Jednostka zatrudnia innych pracowników niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania Domu, w tym realizujących świadczenia zdrowotne w szczególności rehabilitacyjne.

Pracownicy zespołu zgodnie z § 11 ust. 1 rozporządzenia, spełniają wymagania w zakresie posiadania co najmniej trzymiesięcznego doświadczenia zawodowego polegającego na realizacji usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Stwierdzono, że osoby prowadzące treningi umiejętności społecznych posiadają przeszkolenie w zakresie wymienionym w § 11 ust. 2 rozporządzenia.

Stan zatrudnienia w zespole dla poszczególnego typu Domu, przy wliczeniu osoby ze stwierdzonym spektrum autyzmu oraz osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi jest zgodny z § 12 rozporządzenia.

W okresie objętym kontrolą zorganizowano szkolenia co najmniej raz na 6 miesięcy w zakresie tematycznym związanym z funkcjonowaniem Domu, co odpowiada zapisom § 23 rozporządzenia.

Czynności kontrolne potwierdziły, że Jednostka spełniła wymogi lokalowe, zgodnie z § 18 pkt 1-6 rozporządzenia.

Zgodnie z art. 51 a ust. 2 ustawy Jednostka świadczy usługi w ramach indywidualnych i zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego oraz współpracuje na rzecz integracji społecznej uczestników z podmiotami, o których mowa w § 21 rozporządzenia.

Poddane analizie indywidualne plany wspierająco-aktywizujące uczestników potwierdziły, że wszyscy podopieczni objęci byli indywidualnym planem postępowania wspierająco – aktywizującego, w tym również w porozumieniu z uczestnikiem. Dla każdego podopiecznego dokonywano co najmniej raz na 6 miesięcy oceny osiągniętych rezultatów, zgodnie z § 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia. Plany były zindywidualizowane i skonkretyzowane i odnoszące się do potrzeb uczestnika, jego możliwości oraz zakresu i rodzaju świadczonych usług w Jednostce.

W jednym przypadku dotyczącym osoby nowo przyjętej do Domu na okres 3 miesięcy, przed upływem ww. terminu, zaproponowano plan wsparcia na okres 12 miesięcy. Stwierdzono, że Zespół na posiedzeniach w formie ustnej dokonywał oceny możliwości zaproponowania indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego. Zgodnie z zapisem § 24 ust. 1 i 2 rozporządzenia Dom zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji zbiorczej oraz indywidualnej każdego uczestnika, w tym dokumentów, które mają zastosowanie przy opracowaniu indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego w celu dokumentowania świadczonych usług. Spełniając zapisy § 7 ust. 6 i 7 rozporządzenia regulującego konieczność dokonania oceny możliwości zaproponowania osobie nowo przyjętej do Domu przed ustaleniem indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego, należy uwzględnić przyjęcie formy ww. oceny zgodnie z § 24 ust. 1 i 2 rozporządzenia.

Stwierdzono, że w przypadku osób, które osiągnęły już poziom samodzielności nie wnioskowano do organu prowadzącego Dom o umożliwienie uczestnikom korzystania z innej formy wsparcia, o czym mowa w § 13 ust. 3 rozporządzenia.

Dom prowadzi dokumentację indywidualną i zbiorczą określoną § 24 ust. 2 i 3 rozporządzenia, za wyjątkiem dokumentu mającego zastosowanie przed opracowaniem indywidualnego planu wspierająco-aktywizującego tj. oceny możliwości zaproponowania indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego osobie nowo przyjętej. Wpisów w ewidencji uczestników dokonywano chronologicznie według dat przyjęcia podopiecznych. Pracownicy zespołu dokumentowali swoją pracę w dziennikach, zgodnie z wymaganiami określonymi w § 24 ust. 3 pkt 2 rozporządzenia.

Jednostka świadczy usługi transportowe własnym busem służącym do przewozu osób niepełnosprawnych, na podstawie ustalonego harmonogramu przywożenia i odwożenia uczestników. Dowóz odbywa się z wyznaczonych miejsc pod opieką opiekuna.

W trakcie analizy jadłospisów stwierdzono, że podopieczni mają zapewniony gorący posiłek w formie zupy z pieczywem przygotowywany przez Dom Pomocy Społecznej „MAGNOLIA” w Głogowie i finansowany ze środków Domu, tym samym spełniono obowiązek wynikający z § 15 rozporządzenia.

Nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli:

1. Zmiany dokonane w Regulaminie Organizacyjnym Jednostki nie zostały uzgodnione z Wojewodą Dolnośląskim.
2. Programy działalności Domu opracowane dla każdego typu Domu nie zostały zatwierdzone przez jednostkę prowadzącą.
3. Zmiany wprowadzone w Regulaminie Organizacyjnym Jednostki oraz programy działalności Domu nie były adekwatne do stanu stwierdzonego na dzień kontroli.
4. Brak dokumentu potwierdzającego dokonania oceny możliwości zaproponowania osobie nowo przyjętej do Domu indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego.
5. Nie wszystkie osoby będące w składzie zespołu wspierająco-aktywizującego posiadały odpowiednie kwalifikacje zawodowe specjalistyczne.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1507 ze zm.) wydaje się następujące zalecenia pokontrolne wynikające ze stwierdzonych nieprawidłowości:

Ad. 1. i Ad. 3.

Uzgodnić w porozumieniu z Wojewodą Dolnośląskim Regulamin Organizacyjny Domu.

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.

Programy działalności Domu opracowane dla każdego typu Domu zatwierdzać również przez jednostkę prowadzącą.

Podstawa prawna: § 4 ust. 2-3 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. 3.

Dostosować program działalności Domu dla każdego typu do rzeczywistego stanu.

Podstawa prawna: § 4 ust. 1 pkt 3 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. 4.

Sporządzać dokument potwierdzający dokonanie oceny możliwości zaproponowania osobie nowo przyjętej do Domu przed ustaleniem indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego.

Podstawa prawna: § 7 ust. 6 i 7 oraz § 24 ust. 1 i 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. 5.

W składzie zespołu wspierająco - aktywizującego zatrudniać osoby z odpowiednimi kwalifikacjami zawodowymi specjalistycznymi, których zakres zadań będzie związany z indywidualnym postępowaniem wspierająco – aktywizującym uczestników.

Podstawa prawna: § 10 ust. 1 lub ust. 2 i § 14 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.) oraz art. 51a ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1507 ze zm.).

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

POUCZENIE:

Zgodnie z art. 128 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1507 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 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.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Iwona Drelichowska-Stopa
Dyrektor Wydziału
Zdrowia i Polityki Społecznej