



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 221 stycznia 2020 r.

ZP-KNPS.431.1.49.2019.EJ

Pani
Barbara Markowska
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej dla Dzieci
w Ścinawce Dolnej

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 28-31 października 2019 roku na podstawie art. 22 ust. 9 i art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1507 ze zm.) zespół kontrolerów Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu w składzie: Elżbieta Jakubowska inspektor wojewódzki, przewodnicząca kontroli, Dorota Kamińska, starszy inspektor wojewódzki, kontroler, przeprowadził kontrolę kompleksową w Domu Pomocy Społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie w Ścinawce Dolnej, zgodnie z zatwierdzonym w dniu 13 czerwca 2019 roku przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na II półrocze 2019 roku. Tematem kontroli była ocena realizacji standardu usług określonego w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 734 ze zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem”, obejmująca okres od 1 stycznia 2018 roku do 28 października 2019 roku.

W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za realizację ww. zadań była Pani Barbara Markowska – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej dla Dzieci w Ścinawce Dolnej 21B.

Działalność jednostki w okresie objętym kontrolą oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

Uzasadnieniem powyższej oceny jest ustalony w trakcie kontroli stan faktyczny i prawny zawarty w podpisanym w dniu 3 stycznia 2019 roku protokole kontroli, do którego nie wniesiono zastrzeżeń.

Dom Pomocy Społecznej w Ścinawce Dolnej przeznaczony jest dla 50 dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie. Decyzją Wojewody Dolnośląskiego Nr PS.II.9013/1/2007 z dnia 22 stycznia 2007 r. Dom wpisano do wojewódzkiego rejestru domów pomocy społecznej pod numerem 1/2007. Jednostka funkcjonuje w oparciu o umowę o powierzenie realizacji zadania publicznego pomiędzy Powiatem Kłodzkim a Zgromadzeniem Sióstr Św. Teresy od Dzieciątka Jezus. Ponadto funkcjonowanie Domu określa Statut zatwierdzony przez Przełożoną Generalną Zgromadzenia oraz Regulamin Organizacyjny Domu podpisany przez Dyrektora Domu. Zgodnie z § 4 ust. 2 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, w przypadku gdy prowadzącym dom jest podmiot niepubliczny, regulamin organizacyjny ustala podmiot.

W dniu kontroli ustalono, że na terenie Jednostki przebywało odpowiednio: 52 osoby w 2018 r. w okresie styczeń-kwiecień, październik-listopad, natomiast w miesiącach maj-wrzesień i grudzień - 51 osób. W 2019 r. w okresie od stycznia do lipca liczba wynosiła 51 osób, od sierpnia do września - 52 osoby. Tym samym liczba osób umieszczonych przekraczała liczbę miejsc statutowych określoną w ww. decyzji. Stan ten obniża jakość usług, które zgodnie z art. 55 ust. 1 ustawy dom pomocy społecznej powinien realizować na poziomie obowiązującego standardu.

Mieszkańcy zostali skierowani zgodnie z typem Domu. Na podstawie § 5 ust. 3 i 4 rozporządzenia osoby powyżej 30 roku życia pozostawały w Jednostce na wniosek Dyrektora Domu, w porozumieniu z osobą zainteresowaną, jej rodziną albo przedstawicielem ustawowym, po zasięgnięciu opinii psychologa.

Analiza dokumentacji przyjęcia mieszkańców do domu pomocy społecznej w przypadku ubezwłasnowolnionych całkowicie wykazała w jednym przypadku brak postanowienia sądu o umieszczenie w domu pomocy społecznej, rodzinnego wywiadu środowiskowego oraz decyzji o odpłatności. Zamiast ww. decyzji było pismo Ośrodka Pomocy Społecznej w Radlinie, informujące o kwocie odpłatności za pobyt w Domu. W przypadku mieszkańców ubezwłasnowolnionych całkowicie zgodnie z art. 156 Kodeksu Rodzinnego i Opiekuńczego (Dz. U. z 2019 r. poz. 2096., zwanego dalej „Kodeksem”) opiekun powinien uzyskać zezwolenie sądu opiekuńczego we wszystkich ważniejszych sprawach, które dotyczą osoby lub majątku małoletniego (na mocy art. 175 Kodeksu do opieki nad ubezwłasnowolnionym całkowicie stosuje się odpowiednio przepisy o opiece nad

małoletnim), kwestia umieszczenia w domu pomocy społecznej, należy do kategorii spraw ważnych. Naczelny Sąd Administracyjny w uzasadnieniu wyroku z dnia 18 maja 1999 r. (syg. Akt I SA 114/99) wskazał, iż umieszczenie w domu pomocy społecznej bez wątpienia należy do tych ważniejszych spraw, wymagających zezwolenia sądu opiekuńczego. W przypadku osób całkowicie ubezwłasnowolnionych należy zawsze uzyskiwać zgodę sądu opiekuńczego na umieszczenie w domu pomocy społecznej.

Do Domu Pomocy Społecznej kieruje się na podstawie wniosku wraz z załącznikami, które określa ww. rozporządzenie. Wśród dokumentów należy wymienić wywiad środowiskowy wraz z pisemnym stwierdzeniem braku możliwości zapewnienia usług opiekuńczych w środowisku. Mając na uwadze § 2 ust. 5 rozporządzenia z dnia 8 czerwca 2012 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1788 ze zm.) stwierdzić należy, że wywiad środowiskowy jest podstawowym instrumentem pracy umożliwiającym zapoznanie się z sytuacją prawną i faktyczną osoby czy rodziny ubiegającej się o przyznanie świadczenia, a następnie podjęcia właściwych działań zmierzających do udzielenia właściwej pomocy m. in. poprzez podstawę do opracowania indywidualnego planu wsparcia po przyjęciu tej osoby do domu. W związku z powyższym ww. dokumentacja jest niezbędna, gdyż umożliwia ustalenie planu pomocy adekwatnego do potrzeb mieszkańca.

Czynności kontrolne potwierdziły, że obiekt spełniał warunki określone w § 6 ust. 1 pkt 1 lit. a-c rozporządzenia w zakresie udogodnień dla osób niepełnosprawnych i zainstalowania systemu alarmu przeciwpożarowego oraz systemu przyzywowo-alarmowego. Jednostka mieściła się w dwóch budynkach połączonych ze sobą łącznikiem. Stwierdzono, że winda nie dochodziła do 4 kondygnacji budynku wielofunkcyjnego. W tej sytuacji Jednostka zagwarantowała schodołaz służący do przemieszczania osób niepełnosprawnych w wózkach. Ustalono, że ww. piętro zamieszkiwały osoby sprawne ruchowo.

Na terenie obiektu znajdowały się wymagane przepisami ogólnodostępne pomieszczenia, a w pokojach mieszkalnych zagwarantowano metraż zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 3 lit. a-b rozporządzenia. Wyposażenie pokoi było zgodne z § 6 ust. 1 pkt 3 lit. c rozporządzenia.

Stwierdzono, że pokój czteroosobowy o nr 3 znajdujący się na III kondygnacji nie był zamieszkiwany przez osoby leżące. Zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia pokoje czteroosobowe przeznaczone są dla osób leżących.

Jednostka zagwarantowała warunki sanitarne przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, zgodnie z normą określoną w § 6 ust. 1 pkt 4 lit. a-b rozporządzenia oraz zapewniła organizację wyżywienia, zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 6 lit. b-f rozporządzenia.

W zakresie zapewnienia odzieży i obuwia oraz środków higieny osobistej i utrzymania czystości Dom oferował standard określony w § 6 ust. 1 pkt 5 oraz 7-8 rozporządzenia. Analiza dokumentacji potwierdziła, że osoba bez dochodu lub otrzymująca niewielkie środki finansowe miała zapewnioną odzież zgodnie z wymogami.

W ramach usług opiekuńczych mieszkańcy mieli zapewnioną pielęgnację, pomoc w podstawowych czynnościach życiowych, stałą opiekę medyczną w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz opiekę pielęgniarstwa.

W zakresie realizacji zapisu art. 58 ust. 3 ustawy stwierdzono, że Dom nie ponosił opłat ryczałtowych i częściowej odpłatności do wysokości limitu ceny dla wszystkich mieszkańców. Leki w całości zakupywane były przez Jednostkę mieszkańcom nieposiadającym własnych dochodów. Pozostali mieszkańcy posiadający dochód w całości opłacali za leki i pieluchomajtki. Dom nie pokrywał kosztów pieluchomajtek dla wszystkich mieszkańców. Jednostka udziela pomocy mieszkańcom w dofinansowaniu przez NFZ do sprzętu ortopedycznego bądź turnusów rehabilitacyjnych.

W zakresie usług wspomagających ustalono, że mieszkańcy Domu brali udział w terapii zajęciowej. W Jednostce organizowane były zajęcia plastyczne, muzykoterapia, biblioterapia, zajęcia świetlicowe, ergoterapia, kulinarne, turystyka i rekreacja, imprezy i spotkania okolicznościowe bądź zajęcia informatyczne.

W odniesieniu do pozostałych usług wspomagających Dom zapewnił mieszkańcom rehabilitację ruchową przez zatrudnionych w Domu fizjoterapeutów, dbał o zaspokojenie potrzeb kulturalnych i religijnych, stworzył warunki do podejmowania działań na rzecz podtrzymywania więzi z rodziną oraz społecznością lokalną, a także umożliwił kontakt z Dyrektorem Domu, co spełniło wymóg § 5 ust. 1 pkt 3 lit. b-f oraz § 6 ust. 1 pkt 10 lit. d-f rozporządzenia.

W ramach rehabilitacji społecznej Dom zapewnił mieszkańcom wymagane treningi umiejętności, zajęcia psychologiczne oraz zajęcia ruchowe. Z uwagi na znaczny stopień niepełnosprawności mieszkańców nie przygotowywano do podjęcia zatrudnienia w warunkach pracy chronionej lub na przystosowanym stanowisku, o których mowa w § 4 pkt 4 rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2014 r., poz. 250).

W przypadku osób z problemami w komunikacji werbalnej działania w zakresie podnoszenia sprawności i aktywizowania mieszkańców, w tym dotyczące komunikacji wspomagającej lub alternatywnej prowadzone były przez nauczycieli w szkole, którzy współpracowali z opiekunami Domu. Tym samym spełniono wymóg § 5 ust. 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia kwietnia 2013 r. (Dz. U. z 2013 r. poz. 529) w sprawie warunków i sposobu organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim, orzeczeniem Poradni Pedagogiczno – Psychologicznej oraz wnioskiem opiekunów prawnych dzieci z głębokim upośledzeniem były objęte zajęciami rewalidacyjno – wychowawczymi do 25 roku życia. W zależności od stopnia niepełnosprawności mieszkańcy realizowali specjalny program nauczania.

W rozmowach z kontrolującymi mieszkańcy potwierdzili, że przestrzegane są ich podstawowe prawa, nikt nie wskazywał na przypadki stosowania przymusu bądź spotkania się z oznakami wrogości ze strony pracowników.

Jednostka umożliwiła mieszkańcom przechowywanie przedmiotów wartościowych i środków pieniężnych, co spełniło wymóg § 5 ust. 1 pkt 3 lit. h rozporządzenia. W trakcie kontroli ustalono, że postępowanie z depozytami jest uregulowane wewnętrzną procedurą. W dniu kontroli w depozycie rzeczy wartościowych nie przechowywano depozytów. Stwierdzono, że podjęto czynności w celu likwidacji depozytów pieniężnych po zmarłych mieszkańcach.

Jednostka zapewniła mieszkańcom możliwość składania skarg i wniosków oraz dostępność do przepisów prawnych dotyczących funkcjonowania domów pomocy społecznej, co spełniło wymóg § 5 ust. 1 pkt 3 lit. j-k rozporządzenia.

Na terenie Domu powołano zespół terapeutyczno-opiekuńczy określony w § 2 ust. 2 rozporządzenia.

Stwierdzono, że jeden mieszkaniec nie miał wskazanego pracownika pierwszego kontaktu, co jest niezgodne z § 3 ust. 2 rozporządzenia.

Usługi opiekuńcze i wspomagające świadczone były w oparciu o indywidualne plany wsparcia. Cel pracy w wyznaczonych planach odnosił się do indywidualnych potrzeb mieszkańców. Według oświadczenia Dyrektora ze względu na stan zdrowia mieszkańcy nie podpisywali się pod planami. W planie brakowało adnotacji o przyczynach brakującego podpisu mieszkańca, co nie spełnia wymogu § 3 ust. 1 rozporządzenia. Indywidualny plan

wsparcia przygotowano z zachowaniem 6 miesięcznego terminu od dnia przyjęcia osoby do Domu, co jest zgodne z § 2 ust. 4 rozporządzenia.

Dom zapewniał mieszkańcom świadczenie pracy socjalnej zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 10 lit. a rozporządzenia, przez zatrudnionego w pełnym wymiarze czasu pracy pracownika socjalnego, co spełniło wymóg § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia.

Dyrektor Jednostki spełnił kryteria określone w art. 122 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej tj. posiadał wymagany staż pracy w pomocy społecznej oraz specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej. Kwalifikacje pracowników ww. zespołu nie budziły zastrzeżeń.

Zatrudnienie pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego Jednostki w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy zapewniło wskaźnik o którym mowa w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. e rozporządzenia tj. 0,5 na jednego mieszkańca Domu dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie. Wskaźnik zatrudnienia ww. zespołu wynosił 0,59 w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.

Zespół Terapeutyczno – Opiekuńczy uczestniczył w latach 2018 – 2019 w szkoleniach na temat praw mieszkańca Domu oraz kierunków prowadzonej terapii lub metod pracy, a także metod pracy z mieszkańcami, w tym w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej, zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia.

Nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli:

1. Regulamin Organizacyjny Domu nie był ustalony w porozumieniu z podmiotem prowadzącym.
2. W okresie objętym kontrolą w Jednostce przebywało od 51 do 52 mieszkańców, ich liczba przekraczała ilość miejsc określonych w decyzji Wojewody Dolnośląskiego.
3. Brak udokumentowania postanowieniem sądu opiekuńczego osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie oraz wywiadem środowiskowym o umieszczenie w domu pomocy społecznej.
4. W pokoju czteroosobowym mieszkańcami były osoby poruszające się samodzielnie.
5. Brak zapewnienia wszystkim mieszkańcom Domu opłat ryczałtowych i częściowej odpłatności do wysokości limitu ceny za leki oraz brak pokrywania dopłat do limitu ceny do pampersów mieszkańców.
6. Jeden z mieszkańców nie miał wskazanego pracownika pierwszego kontaktu.
7. W indywidualnych planach wsparcia brakowało adnotacji o przyczynie brakującego podpisu mieszkańców.

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.

Uzgodnić Regulamin Organizacyjny w porozumieniu z podmiotem prowadzącym.

Podstawa prawna: § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 734).

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

Ad. 2.

Należy dostosować liczbę mieszkańców do limitu miejsc określonego w decyzji Wojewody Dolnośląskiego.

Podstawa prawna: Decyzja Wojewody Dolnośląskiego nr PS.II.9013/1/2007 z dnia 22 stycznia 2007 r.

Termin realizacji zalecenia: 31 maja 2020 r.

Ad. 3.

W przypadku osób ubezwłasnowolnionych całkowicie należy podjąć działania mające na celu uzyskanie przez ich opiekunów prawnych zgody sądu opiekuńczego na umieszczenie w domu pomocy społecznej oraz należy skompletować wymagane dokumenty osoby skierowanej do Domu.

Podstawa prawna: § 8 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 734).

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

Ad. 4.

Przeznaczyć pokoje czteroosobowe dla osób leżących.

Podstawa prawna: § 6 ust. 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 734).

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

Ad. 5.

Pokrywać opłatę ryczałtową i częściową odpłatność do wysokości limitu ceny, przewidziane w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Podstawa prawna: art. 58 ust. 3 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.

Ad. 6.

Zapewnić wszystkim mieszkańcom Domu wskazanego przez niego samego o ile jest to możliwe ze względu na stan zdrowia i organizację pracy domu pracownika pierwszego kontaktu.

Podstawa prawna: § 3 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 734).

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

Ad. 7.

Przy opracowywaniu indywidualnych planów wsparcia mieszkańców, plany opracowywać z udziałem mieszkańców, jeżeli udział ten jest niemożliwy, dokonywać stosowanej adnotacji.

Podstawa prawna: § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 734).

Termin realizacji zalecenia: na bieżąco.

POUCZENIE

Zgodnie z art. 128 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1507 ze zm.) kierownik jednostki podlegającej kontroli 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. W przypadku niewniesienia zastrzeżeń do sformułowanych zaleceń pokontrolnych uprzejmie proszę o poinformowanie tutaj Wydziału, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego pisma, o sposobie wykorzystania wyników kontroli, realizacji powyższych zaleceń lub przyczynach braku ich realizacji

Z URZĘDU WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO
b. h. h.
ZASTĘPCY DYREKTORA WYDZIAŁU
Zdrowia i Polityki Społecznej