



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

ZP-KNPS.431.1.1.2021.AŁ

Wrocław, dnia 19 maja 2021 r.

Pan
Bogusław Jakowczyk
Kierownik
Powiatowego Środowiskowego
Domu Samopomocy
w Kątach Wrocławskich

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 26-27 stycznia 2021r. na podstawie art. 22 ust. 8 i art.127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2020 r., poz. 1876 ze zm.) zwanej dalej „ustawą”, zespół kontrolerów: Anna Łata, inspektor wojewódzki (przewodnicząca kontroli) oraz Sylwia Geppert, inspektor wojewódzki (kontroler), przeprowadził kontrolę kompleksową Powiatowego Środowiskowego Domu Samopomocy w Kątach Wrocławskich, ul.1 Maja 43c, 58-080 Kąty Wrocławskie, zwanego dalej również „Jednostką”, „Domem” lub „Placówką”.

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 21 grudnia 2020 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na I półrocze 2021 r. Działalność Jednostki została oceniona pod kątem realizacji standardu usług, określonego w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 roku w sprawie środowiskowych domów samopomocy (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 249), zwanego dalej „rozporządzeniem”, jak również kwalifikacji pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego. Kontrolą objęto okres od 1 grudnia 2018 r. do 26 stycznia 2021 r. W okresie objętym kontrolą Kierownikiem Placówki był Pan Bogusław Jakowczyk, odpowiedzialny za realizację zadań podlegających kontroli.

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, którego Kierownik Jednostki podpisał bez zastrzeżeń.

Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Kątach Wrocławskich prowadzony jest przez Powiat Wrocławski. Jednostka działa w oparciu o Statut i Regulamin Organizacyjny, program działalności oraz plany pracy opracowane na każdy rok. Ww. dokumenty zostały zatwierdzone zgodnie z § 4 ust. 2-3 rozporządzenia.

Dom wsparcia dziennego przeznaczony jest dla 30 osób, w tym dla osób przewlekle psychicznie chorych (typ A), dla osób z niepełnosprawnością intelektualną (typ B), co spełnia zapis § 5 rozporządzenia.

W czasie kontroli ustalono, że z usług Jednostki korzysta 21 osób, w tym przewlekle psychicznie chorych – 7 uczestników, z niepełnosprawnością intelektualną – 14 uczestników, w tym 3 osoby z niepełnosprawnościami sprzężonymi.

Uczestników postępowania wspierająco - aktywizującego kierowano do Domu oraz ustalano odpłatność w drodze decyzji, zgodnie z § 7 ust. 6 – 8 rozporządzenia.

Osoby po raz pierwszy korzystające z usług Jednostki kierowano na okres nie dłuższy niż 3 miesiące, a po dokonaniu oceny realizacji indywidualnego planu postępowania Kierownik Domu wnosił o kontynuowanie usług ze wskazaniem terminu koniecznego do realizacji zaplanowanego postępowania. 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.

Kierownik Domu 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. Jednostka zapewniała określone w rozporządzeniu wskaźniki zatrudnienia pracowników zespołu wspierająco – aktywizującego. W Domu zatrudnionych było 6 pracowników na 5,20 etatu, a konieczny wskaźnik zatrudnienia to 4,94 etatu, co jest zgodne §12 rozporządzenia.

Trzech pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego nie posiada kwalifikacji spełniających wymogi § 10 ust. 1 rozporządzenia. Jednostka nie zatrudnia terapeutów i terapeutów zajęciowych, zajęcia w tym zakresie prowadzą asystenci osób niepełnosprawnych, którzy nie posiadają w tym zakresie kwalifikacji, co uchybia zapisom § 10 rozporządzenia. Osoby prowadzące treningi umiejętności społecznych posiadają przeszkolenie w zakresie wymienionym w § 11 ust. 2 rozporządzenia.

Jednostka spełnia wymogi lokalowe w odniesieniu do standardu obiektu, w którym są świadczone usługi tj. usytuowania, wymaganego metrażu, pozbawienia barier

architektonicznych, pomieszczeń do prowadzenia zajęć, w tym pomieszczeń higieniczno- sanitarnych zapewniających uczestnikom możliwość skorzystania z łazienki wyposażonej w stanowiska prysznicowe oraz dostęp do toalet oraz posiada sprzęt niezbędny do realizacji zadań wspierająco – aktywizujących, o czym stanowi § 18 pkt 1-6 rozporządzenia. W toku kontroli ustalono, że organizacja pracy Jednostki odpowiadała wymogom § 6 ust. 1 rozporządzenia tj. działa przez 5 dni w tygodniu przez co najmniej 8 godzin dziennie, w tym przez 6 godzin prowadzone są zajęcia z uczestnikami. Zgodnie z art. 51 a ust. 2 ustawy o pomocy społecznej Jednostka świadczy usługi w ramach indywidualnych lub 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. W okresie pandemii kiedy Dom pracował zdalnie treningi realizowane były głównie przez Internet przy użyciu komunikatorów internetowych.

W przypadku osiągnięcia przez uczestnika samodzielności umożliwiającej uczestnictwo w innych formach wsparcia, zespół wspierająco – aktywizujący wnioskuje do jednostki prowadzącej o umożliwienie korzystania z innych form wsparcia w celu kontynuacji procesu usamodzielnienia zgodnie z § 14 pkt 10 rozporządzenia.

Uczestnicy mają zapewniony gorący posiłek przyrządzany na terenie Domu (przed pandemią) lub zamawiany w formie cateringu (w czasie pandemii), co spełnia obowiązek § 15 rozporządzenia.

Jednostka prowadzi 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 sporządzano w porozumieniu z uczestnikami. Efekty działań wspierająco-aktywizujących dokumentowano, a ww. zespół zbierał się co najmniej raz na 6 miesięcy w celu ich oceny i opracowania na tej podstawie indywidualnych planów postępowania.

Placówka prowadziła wymaganą dokumentację zbiorczą, o której mowa w § 24 ust. 3 rozporządzenia.

W okresie objętym kontrolą organizowano szkolenia dla pracowników w zakresie tematycznym związanym z funkcjonowaniem Domu, odbywały się one co najmniej raz na 6 miesięcy, co jest zgodne z § 23 rozporządzenia.

Nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli:

1. Jednostka zatrudnia trzech pracowników na stanowiskach asystentów osób niepełnosprawnych, bez posiadanych kwalifikacji w tym zawodzie.
2. Jednostka nie zatrudnia terapeutów, bądź terapeutów zajęciowych do pracy z uczestnikami, powierzając osobom bez wymaganego wykształcenia zadania z zakresu terapii.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn.: Dz. U. z 2020 r., poz. 1876 ze zm.) wydaje się następujące zalecenia pokontrolne wynikające ze stwierdzonych nieprawidłowości:

Ad. 1 Zatrudnić w Jednostce osoby posiadające uprawnienia do wykonywania zawodu asystenta osób niepełnosprawnych.

Podstawa prawna: § 10 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 249).

Termin realizacji zalecenia: do 31 sierpnia 2021 r.

Ad. 2 Zatrudnić w Jednostce do prowadzenia terapii osoby z odpowiednim przygotowaniem zawodowym na stanowiska terapeutów i terapeutów zajęciowych.

Podstawa prawna: § 10 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 249).

Termin realizacji zalecenia: do 31 sierpnia 2021 r.

POUCZENIE:

Zgodnie z art. 128 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2020 r., poz. 1876 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 tut. Wydziału, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego pisma, o sposobie wykorzystania wyników kontroli, realizacji powyższych zaleceń lub przyczynach braku ich realizacji.