**WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI**

ZP-KNPS.431.1.34.2023.DK

Wrocław, dnia 14 sierpnia 2023 r.

Pani
**Ewa Piotrowska**
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
w Kowarach

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 12 - 14 czerwca 2023 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 2023 r. poz. 901 ze zm.), zwanej dalej „ustawą", kontrolerzy Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu w składzie: Dorota Kamińska i Elżbieta Marcinkowska przeprowadzili kontrolę kompleksową Domu Pomocy Społecznej w Kowarach. Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 22 grudnia 2022 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na I półrocze 2023 r. Tematem kontroli była ocena organizacji i funkcjonowania Jednostki w zakresie realizacji zadań wynikających z ustawy oraz rozporządzenia 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") oraz zgodności zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego z wymaganymi kwalifikacjami. Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2022 r. do 12 czerwca 2023 r. W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za realizację ww. zadań była Pani Ewa Piotrowska.

**Działalność Domu Pomocy Społecznej w Kowarach w zakresie objętym kontrolą oceniam pozytywnie z nieprawidłowościami.**

W toku kontroli ustalono, że - przeznaczony (zgodnie z decyzją Wojewody Dolnośląskiego Nr PS.II.9013-8/2009 z dnia 20 marca 2009 r.) dla 56 osób przewlekle somatycznie chorych - Dom Pomocy Społecznej w Kowarach (zwany dalej „Jednostką" lub

„Domem") działa w oparciu o Statut i Regulamin Organizacyjny, zatwierdzony przez podmiot prowadzący.

W dniu kontroli Jednostkę zamieszkiwało 56 osób. W losowo wybranej dokumentacji mieszkańców znajdowały się decyzje o skierowaniu i umieszczeniu w Jednostce oraz decyzje ustalające odpłatność za pobyt, o których mowa w art. 59 ust. 1 i 2 ustawy. W okresie objętym kontrolą okresowo liczba skierowanych do Jednostki mieszkańców przekraczała limit miejsc wyznaczony w ww. decyzji Wojewody Dolnośląskiego. Z ustaleń kontroli wynika, że kierowano kolejne osoby ponad ww. limit w sytuacjach długotrwałego pobytu innych mieszkańców w szpitalu lub hospicjum. W ocenie Organu kontroli ww. praktyka stwarza ryzyko zwiększenia liczby mieszkańców przebywających w Jednostce ponad limit miejsc, którymi Jednostka dysponuje, co może pogorszyć warunki bytowe i naruszać określone ustawowo standardy.

Dyrektor Jednostki spełniała kryteria określone w art. 122 ust. 1 ustawy, tj. posiadała wymagany staż pracy w pomocy społecznej oraz specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej. Do poddanych analizie w toku kontroli kwalifikacji pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego Domu uwag się nie wnosi.

Jednostka spełnia warunki określone w § 6 ust. 1 pkt 1 lit. a-c rozporządzenia w zakresie udogodnień dla osób niepełnosprawnych i zainstalowania systemów alarmowych. Na terenie Jednostki znajdują się wymagane przepisami pomieszczenia, metraż pokoi mieszkańców nie budził zastrzeżeń a umeblowanie zapewniało realizację standardu, o którym mowa w § 6 ust. 1 pkt 3 lit. c rozporządzenia. Jednostka gwarantuje warunki sanitarne, zgodnie z normą określoną w § 6 ust. 1 pkt 4 lit. a rozporządzenia, tj. liczba łazienek zapewniała możliwość korzystania z każdej przez nie więcej niż sześć osób, a w przypadku toalet przez nie więcej niż cztery osoby. Dom zapewnia organizację wyżywienia zgodną z przepisami. Dbano o zapewnienie czystości oraz o zaopatrzenie mieszkańców w odzież i obuwie oraz środki czystości.

W ramach usług zapewniono mieszkańcom Jednostki opiekę i pielęgnację, pomoc w podstawowych czynnościach życiowych i załatwianiu spraw osobistych. Organizowano mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych oraz zabezpieczano mieszkańcom ciągłość leczenia farmakologicznego i dostęp do pomocniczych środków chłonnych. Jak ustalono w okresie od 1 stycznia 2022 r. do kwietnia 2023 r. Dom sfinansował (z wyjątkiem jednej faktury) z własnych środków zakup leków dla mieszkańców o niskich lub niewystarczających dochodach (w tym ponoszono opłaty ryczałtowe oraz 100 % odpłatność za zakup leków refundowanych) a pozostali mieszkańcy ponosili całkowitą odpłatność za leki (w tym opłaty za zakup leków z częściową odpłatnością ewentualnie opłatą ryczałtową). Ww.

stan był niezgodny z art. 58 ust. 3 ustawy, w myśl którego dom pomocy społecznej winien pokrywać opłaty ryczałtowe i częściową odpłatność do wysokości limitu ceny, przewidziane w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Od maja 2023 r. na wniosek Jednostki apteka realizująca zlecenia zakupu leków dla mieszkańców wystawia faktury, z uwzględnieniem wnoszenia opłat, zgodnie z ww. przepisem. Z uwagi na tryb przekazywania faktur opłaty za leki wniesione z uwzględnieniem art. 58 ust.3 ustawy dokonano w czerwcu 2023 r.

Celem realizacji usług określonych w § 5 ust. 1 pkt 3 lit. a rozporządzenia organizowano zajęcia z terapii zajęciowej prowadzone przez instruktora kulturalno - oświatowego. Jak informowano Jednostka od kilku lat zabiega o zatrudnienie ww. terapeuty *„(...) nieustannie są ogłaszane nabory na to stanowisko, do tego czasu nie zgłosił się nikt z wymaganymi kwalifikacjami"*. Wykształcenie ww. osoby nie daje podstaw uprawniających do organizowania terapii zajęciowej. Zgodnie z rozporządzeniem w sprawie pracowników samorządowych instruktor terapii zajęciowej winien posiadać policealną szkołę odpowiedniej specjalności i tytuł zawodowy lub dyplom w zawodzie. Dom umożliwiał aktywizację mieszkańców i podnosił ich sprawność. Nie prowadzono działań w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej, jak oświadczono w okresie objętym kontrolą nie było osób z problemami w porozumiewaniu się z otoczeniem. Jednostka dbała o zaspokojenie potrzeb kulturalnych i religijnych mieszkańców. Zapewniono mieszkańcom udział w imprezach okazjonalnych i turystycznych, korzystanie z biblioteki i prasy. Umożliwiono wnoszenie i załatwianie skarg oraz wniosków, jak również kontakt z Dyrektorem Domu. Jednostka stwarzała warunki do rozwoju samorządności mieszkańców oraz podejmowała działania na rzecz podtrzymywania więzi mieszkańców z rodziną i społecznością lokalną. Dom zapewniał mieszkańcom bezpieczne przechowywanie przedmiotów wartościowych i środków pieniężnych, podejmowano czynności celem odebrania przez uprawnionych pozostawionych po zmarłych mieszkańcach depozytów pieniężnych.

Organizacja Domu, zakres i poziom świadczonych usług uwzględniał sprawność mieszkańców. W rozmowach z kontrolującymi mieszkańcy nie wnosili uwag świadczących o nieprzestrzeganiu ich godności, bezpieczeństwa, intymności i wolności.

Jednostka zapewniała realizację usług w oparciu o indywidualne potrzeby mieszkańców. Na terenie Jednostki funkcjonuje zespół terapeutyczno - opiekuńczy, a każdy mieszkaniec miał wyznaczonego pracownika pierwszego kontaktu. W wybranej próbie indywidualnych planów wsparcia 5 osób przyjętych w okresie objętym kontrolą stwierdzono, że dla każdej z nich opracowano ww. dokument, w terminie nie dłuższym niż 6 miesięcy od

daty przyjęcia do Jednostki, zgodnie z § 2 ust. 4 rozporządzenia. Na dzień kontroli wszyscy ww. mieszkańcy mieli opracowany indywidualny plan wsparcia. Pod planami widniały podpisy członków zespołu. Z wyjaśnień złożonych w toku kontroli wynika, że niektórzy mieszkańcy potwierdzali udział w opracowaniu planu poprzez złożenie podpisu na ww. dokumencie. Stwierdzono, że cele wyznaczone w planach były adekwatne do potrzeb mieszkańca. Udokumentowanie realizacji indywidualnych planów wsparcia stanowiły wpisy w kartach, wykonywane co miesiąc przez wszystkich wyznaczonych do realizacji pracowników. Dokonywano oceny osiągniętych efektów realizacji planów.

W dniu kontroli Dom zatrudniał 1 osobę na stanowisku pracownika socjalnego na łącznie 1 etat. W celu zapewnienia warunków efektywnej realizacji usług; zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia wymagane jest zatrudnianie w pełnym wymiarze czasu pracy nie mniej niż dwóch pracowników socjalnych na stu mieszkańców domu. W przypadku kontrolowanej Jednostki należy zatrudnić drugiego pracownika w wymiarze co najmniej proporcjonalnym do pozostałej liczby mieszkańców. W dniu kontroli Jednostka zatrudniała 25 osób zaliczonych do zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, na łącznie 24 ½ etatu, a ich pracę wspomagało 3 wolontariuszy. Stan ten nie gwarantował spełnienia wymogów § 6 ust. 2 pkt 3 lit. b rozporządzenia.

Mieszkańcom zapewniano kontakt z psychologiem. Jednostka zapewniła – zgodnie § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia - pracownikom ww. zespołu udział w szkoleniach dotyczących praw mieszkańca oraz kierunków prowadzonej terapii a także metod pracy, w tym w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej.

Nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli:

1. Zajęcia z terapii zajęciowej prowadzone były przez instruktora kulturalno - oświatowego
2. Wymiar czasu pracy pracownika socjalnego nie zapewniał efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających.
3. Jednostka nie zapewniała wymaganego wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 901 ze zm.) wydaje się następujące zalecenia pokontrolne wynikające ze stwierdzonych nieprawidłowości:

Ad. 1. Zapewnić mieszkańcom udział w terapii zajęciowej prowadzonej przez osobę z kwalifikacjami w tym zakresie.

*Podstawa prawna:* rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 25 października 2021 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1960 ze zm.);

§ 6 ust. 1 pkt 10 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 ze zm.).

*Termin realizacji zalecenia:* do 31 grudnia 2023 r.

Ad. 2 Zatrudnić pracownika socjalnego w wymiarze czasu pracy zapewniającym efektywną realizację usług opiekuńczych i wspomagających tj. proporcjonalnie do liczby mieszkańców.

*Podstawa prawna:* § 6 ust. 2 pkt 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 ze zm.)

*Termin realizacji zalecenia:* 31 grudnia 2023 r.

Ad. 3 Zapewnić wymagany wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego

*Podstawa prawna:* § 6 ust. 2 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 ze zm.)

*Termin realizacji zalecenia:* 31 grudnia 2023 r.

POUCZENIE

Zgodnie z art. 128 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz.U. z 2023 r. poz. 901 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.

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

Do wiadomości:
1. Starostwo Powiatowe w Jeleniej Górze
2. aa

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



wyj. zPO 8.08.2023 r.