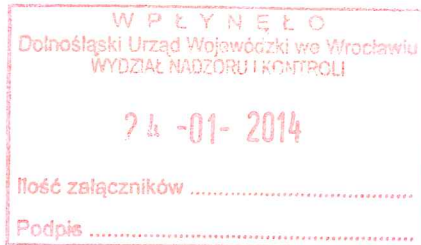




WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

PS-KNPS.431.1.51.2013.DK

Wrocław, dn. 4 grudnia 2013 r.



Pani
Jadwiga Balawender
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej „Zielone Wzgórza”
w Rościszowie

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 25 września – 4 października 2013 r. na podstawie art. 22 ust. 9 a i art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 r., poz. 182 ze zm.), inspektorzy Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu: Dorota Kamińska - przewodnicząca kontroli oraz Elżbieta Pawłowska – kontroler, przeprowadzili kontrolę kompleksową Domu Pomocy Społecznej „Zielone Wzgórza” w Rościszowie. Kontrolę przeprowadzono w oparciu o plan kontroli Wojewody Dolnośląskiego na II półroczu 2013 roku, zatwierdzony w dniu 28 czerwca 2013 r. Czynności kontrolne dotyczyły oceny 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 2012 r., poz. 964) oraz zgodności zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami. Kontrolą objęto okres od 20 września 2012 r. do dnia kontroli. Ustalenia kontroli - dokonane w oparciu o udostępnioną dokumentację oraz wyjaśnienia udzielone przez Dyrektora Domu i pracowników Jednostki - zostały zawarte w protokole, do którego nie wniesiono zastrzeżeń. W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za realizację standardu określonego przepisami była Pani Jadwiga Balawender - Dyrektor w/w Jednostki.

Działalność Domu Pomocy Społecznej „Zielone Wzgórza” w Rościszowie w zakresie objętym kontrolą oceniono **pozytywnie z nieprawidłowościami**.

Zgodnie z decyzją Wojewody Dolnośląskiego Nr PS.KNPS1.9423.7.2012 z dnia 20 września 2012 r. Dom Pomocy Społecznej w Rościszowie, prowadzony przez spółkę „Ewa-Med” s. c., zapewnia 45 miejsc dla osób przewlekle psychicznie chorych. Funkcjonowanie Domu określa regulamin organizacyjny zatwierdzony przez Prezesa Zarządu Spółki. Zgodnie z oświadczeniem Dyrektora Domu w dniu kontroli przebywało 45 osób. Część mieszkańców zostało skierowanych przez gminy według umowy z podmiotem prowadzącym Dom; pozostali przebywali w Jednostce na podstawie umowy cywilnoprawnej o świadczeniu usług. Analiza dokumentacji potwierdziła zgodność ustalonego rodzaju zaburzeń z typem Domu. Nie stwierdzono przypadku pobytu mieszkańca w Jednostce bez jego zgody bądź postanowienia (w 1 przypadku poinformowania przez opiekuna prawnego) Sądu o umieszczeniu.

Czynności kontrolne potwierdziły, że Jednostka w zakresie miejsca zamieszkania spełniała wymagania określone w § 6 ust. 1 pkt 1 - 5 w/w rozporządzenia. W odniesieniu do

wyżywienia oraz zabezpieczenia w odzież i obuwiu Dom przestrzegał standardów określonych przepisami.

W ramach usług opiekuńczych ustalono, że personel Domu udzielał mieszkańcom pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, zapewniał pielęgnację oraz gwarantował świadczenie pracy socjalnej. Pensjonariusze byli objęci stałą opieką medyczną.

W zakresie usług wspomagających Dom zapewniał mieszkańcom terapię zajęciową, rehabilitację oraz dostęp do książek i prasy. Kontrolowana jednostka dbała o zaspokojenie potrzeb kulturalnych i religijnych podopiecznych. Placówka stwarzała warunki do rozwoju samorządności mieszkańców. Pracownicy Jednostki podtrzymywali więzi podopiecznych z rodziną oraz społecznością lokalną. Dom umożliwiał pensjonariuszom bezpieczne przechowywanie przedmiotów wartościowych i środków pieniężnych. Zgodnie z oświadczeniem Dyrektora w dniu kontroli na koncie ani w kasie Domu nie było złożonych w/w depozytów.

W kwestii respektowania praw mieszkańca stwierdzono, że Jednostka zapewniała dostęp do informacji na ten temat. Pensjonariusze mogli wnosić skargi i wnioski oraz mieli możliwość kontaktu z Dyrektorem Domu. W rozmowach z kontrolującymi mieszkańcy Domu nie wnosili uwag, które mogłyby świadczyć o nieprzestrzeganiu ich podstawowych praw. W ocenie Wydziału zapisy § 9 i § 10 Regulaminu Mieszkańców ograniczające zasady podmiotowego traktowania naruszają art. 55 ust. 2 cyt. ustawy zgodnie z którym organizacja domu pomocy społecznej, zakres i poziom usług świadczonych przez dom powinien uwzględniać w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców domu.

Kontrolowana jednostka zapewniała zakres usług w oparciu o indywidualne potrzeby mieszkańców. Na terenie Domu działał zespół terapeutyczny – opiekuńczy, a każdy mieszkaniec miał wyznaczonego pracownika pierwszego kontaktu i opracowany na okres roku indywidualny plan wsparcia. W większości w/w planów nie było podpisu mieszkańca lub ewentualnej adnotacji o przyczynach opracowania tego dokumentu bez jego udziału. W ocenie Wydziału ten stan może świadczyć o nierespektowaniu prawa mieszkańca określonego w § 3 w/w rozporządzenia. W odniesieniu do planów stwierdzono, że wyznaczono cel do indywidualnych potrzeb i możliwości mieszkańca. Zwracamy uwagę na konsekwentne stosowanie tej zasady w odniesieniu do wszystkich obszarów funkcjonowania wyznaczanych w tym dokumencie. Czynności kontrolne potwierdziły, że realizatorzy dokumentowali swoją pracę na rzecz realizacji w/w planów.

W zakresie efektywnej realizacji usług ustalono, że Dom zatrudniał pracownika socjalnego, zapewniał mieszkańcom stały kontakt z psychiatrą, jak również zorganizował dla pracowników zespołu terapeutyczno - opiekuńczego szkolenie dotyczące metod pracy z mieszkańcami. Ustalono jednak, że Dom nie zagwarantował podopiecznym kontaktu z psychologiem. W ocenie Wydziału w/w stan narusza prawo mieszkańca do standardu określonego § 6 ust. 2 pkt 2 w/w rozporządzenia. Również w kwestii wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego Jednostka nie spełnia wymogów określonych w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. c cytowanego rozporządzenia. W dniu kontroli przedstawiono dokumentację zatrudnienia 17 pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego na łącznie 16 etatów oraz świadczenia pracy przez lekarza specjalistę w ramach umowy - zlecenia. Ustalono, że pracownicy w/w zespołu posiadali kwalifikacje odpowiednie do zajmowanych stanowisk, z wyjątkiem osoby zatrudnionej jako gerontopedagog, gdyż ukończone przez nią studia podyplomowe nie dają uprawnień do tego tytułu. Ponadto w trakcie kontroli okazano porozumienia o współpracy w formie wolontariatu zawarte z 6 osobami. Należy jednak zwrócić uwagę, że Spółka „Ewa - Med” prowadzi w Domu Pomocy Społecznej w Rościszowie działalność gospodarczą w związku z powyższym zgodnie z ustawą o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U z 2010 r. Nr 234 poz. 1536 ze zm.) nie mieści się w katalogu podmiotów na rzecz których wolontariusze mogą

wykonywać świadczenia. Ponadto określony w w/w porozumieniach zakres czynności oraz dokumentacja poświadczająca ich wykonanie wskazuje na inny charakter świadczeń. Zdaniem Wydziału w/w stan uniemożliwia jednoznaczną ocenę wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno - opiekuńczego Domu. Wobec powyższego należy doprowadzić do sytuacji, w której Jednostka - zgodnie z obowiązującymi przepisami - będzie gwarantowała efektywną realizację usług opiekuńczych i wspomagających na poziomie określonym w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. c cytowanego rozporządzenia t.j. 0,5 etatu na jednego mieszkańca Domu.

Nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli:

1. Zapisy § 9 i § 10 Regulaminu Mieszkańców ograniczające zasady podmiotowego traktowania naruszają art. 55 ust. 2 cyt. ustawy zgodnie z którym organizacja domu pomocy społecznej, zakres i poziom usług świadczonych przez dom powinien uwzględniać w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców domu.
2. W większości indywidualnych planów wsparcia nie było podpisu mieszkańca lub ewentualnej adnotacji o przyczynach opracowania tego dokumentu bez jego udziału.
3. Dom nie zagwarantował podopiecznym kontaktu z psychologiem.
4. Jednostka nie gwarantuje realizacji wymogu dotyczącego wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 r., poz. 182 ze zm.) wydaje się następujące zalecenie pokontrolne wynikające ze stwierdzonych nieprawidłowości:

1. Należy zmienić zapisy Regulaminu Mieszkańców uwzględniając w szczególności prawa mieszkańców do wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa

Podstawa prawna:

art. 55 ust.2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 r., poz. 182 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: ***Niewłocznie***

2. Należy opracowywać indywidualny plan wsparcia z udziałem mieszkańca, jeżeli udział ten jest możliwy ze względu na stan zdrowia i gotowość uczestnictwa.

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 2012 r., poz. 964)

Termin realizacji zalecenia: ***Niewłocznie***

3. Należy zapewnić mieszkańcom kontakt z psychologiem.

Podstawa prawna:

§ 6 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r., poz. 964)

Termin realizacji zalecenia: ***Niewłocznie***

4. Należy zapewnić wskaźnik zatrudnienia pracowników terapeutyczno-opiekuńczego zespołu na poziomie 0,5 etatu na mieszkańca Domu.

Podstawa prawna:

§ 6 ust. 2 pkt 3 lit. c w/w rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r., poz. 964)

Termin realizacji zalecenia: ***31 stycznia 2014 r.***

Pouczenie:

Zgodnie z art. 128 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 r., poz. 182 ze zm.), kierownik jednostki podlegającej kontroli może w terminie 7 dni od dnia otrzymania zaleceń pokontrolnych zgłosić do nich pisemne zastrzeżenia do Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu. Wojewoda ustosunkuje się do zastrzeżeń w terminie 14 dni od dnia ich doręczenia.

Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Rościszowie, w terminie 30 dni od daty otrzymania zaleceń pokontrolnych jest zobowiązany do przedstawienia Wydziałowi Polityki Społecznej DUW we Wrocławiu harmonogramu realizacji tych zaleceń, a do 28 lutego 2014 r. winien przesłać sprawozdanie z realizacji tych zaleceń.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO


Dorota Gryzbowska
Z-CA DYREKTORA
Wydziału Polityki Społecznej

Otrzymują:

1. „Ewa - Med.”
Ewa Gryza, Bożena Owczarek
ul. Zatorska 55A/3
51-215 Wrocław.
2. a/a

