



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dn. 21 sierpnia 2014 r.

PS-KNPS.431.1.33.2014.DK

Pan
Leonard Jaskółowski
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej „Junior”
w Miłkowie

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 2 - 4 czerwca 2014 r. na podstawie art. 22 ust. 8 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 Michalina Jarocka - kontroler, przeprowadzili kontrolę kompleksową Domu Pomocy Społecznej „Junior” w Miłkowie. Kontrolę dokonano w oparciu o plan kontroli Wojewody Dolnośląskiego na I półrocze 2014 roku, zatwierdzony w dniu 20 grudnia 2013 r. Tematem kontroli była ocena standardu usług określonych 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 1 grudnia 2013 r. do dnia kontroli. W okresie objętym kontrolą odpowiedzialny za realizację w/w zadań był Pan Leonard Jaskółowski - Dyrektor Jednostki.

Działalność placówki w zakresie objętym kontrolą oceniam pozytywnie z nieprawidłowościami.

W dniu kontroli w Domu Pomocy Społecznej w Miłkowie przebywało 66 osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz 36 dzieci i młodzieży do 30 roku życia, Dom funkcjonuje w oparciu o Regulamin Organizacyjny.

W zakresie usług bytowych ustalono, że budynki Jednostki nie mają barier architektonicznych. Obiekty są wyposażone w system alarmu przeciwpożarowego. W Jednostce znajdują się wymagane pomieszczenia. Na terenie Placówki nie ma kaplicy, zgodnie z oświadczeniem Dyrektora mieszkańcy mają możliwość uczestniczenia w nabożeństwach w kościele parafialnym. Dom dysponował wymaganą liczbą toalet i stanowisk kąpielowych. Stwierdzono jednak, że Jednostka w odniesieniu do pozostałych warunków bytowych nie zapewnia w pełni standardu określonego § 6 ust. 1 pkt 3 - 5 w/w rozporządzenia. W budynku zamontowano system przyzywowo - alarmowy, ale w 9 pokojach stwierdzono brak punktu przywoławczego. Pomieszczenia mieszkalne spełniały wymogi metrażu, z wyjątkiem trzyosobowego pokoju o powierzchni 16, 4 cm². Zgodnie z obowiązującym standardem pomieszczenie mieszkalne o takiej powierzchni powinno być przeznaczone dla nie więcej niż 2 osób. Ponadto stwierdzono, że inny pokój - wskazany jako

może być uzależniana od zgody personelu. Zwracamy uwagę, że art. 68 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej formułuje wymóg świadczenia usług w tego typu placówce z uwzględnieniem prawa mieszkańca do wolności.

Na terenie Domu działał zespół terapeutyczno – opiekuńczy. Mieszkańcy mieli wyznaczonego pracownika pierwszego kontaktu i opracowane indywidualne plany wsparcia. W/w dokumenty były sporządzane na rok, a co najmniej jeden z wyznaczonych celów określono pod kątem potrzeb i możliwości mieszkańca. Niepokojący jest jednak fakt, że plany wsparcia opracowane na 2014 rok, jak również oceny były podpisane zazwyczaj przez pracownika pierwszego kontaktu i czasami dodatkowo przez pracownika kulturalno - oświatowego oraz fizjoterapeutę mimo, że zgodnie z § 3 ust. 1 Regulaminu Domu w skład zespołów terapeutyczno - opiekuńczych wchodziło również 6 innych pracowników w tym: psycholog, pracownik socjalny oraz terapeuta zajęciowy. Ustalono, że w 2013 r. zespół terapeutyczno - opiekuńczy w trakcie jednego spotkania omówił i zatwierdził indywidualne plany wsparcia 98 mieszkańców, a w protokołach z 2014 r. poprawiano dni spotkań zespołu. Ponadto w dokumentacji indywidualnej stwierdzono brak notatek z realizacji planów wsparcia. Powyższy stan może świadczyć, że zespół terapeutyczno - opiekuńczy funkcjonuje niezgodnie z § 2 i 3 cytowanego rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej. Stwierdzony w trakcie kontroli sposób opracowywania i oceniania planów mógł obniżyć jakość świadczonych usług w Placówce. Zgodnie z cyt. przepisem podstawowym zadaniem zespołów terapeutyczno - opiekuńczych powinno być opracowanie i realizacja planów wsparcia, w oparciu o indywidualne potrzeby mieszkańca. Należy więc niezwłocznie zorganizować pracę zespołu terapeutyczno - opiekuńczego funkcjonującego na terenie Domu w oparciu o w/w zasady, a realizację planów wsparcia sumiennie dokumentować.

Dom zapewniał warunki efektywnego świadczenia usług w zakresie odpowiedniej liczby pracowników socjalnych, jak również zapewnienia mieszkańcom kontaktu z psychologiem. W okresie objętym kontrolą zorganizowano szkolenia dla pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. Czynności kontrolne potwierdziły, że pracownicy w/w zespołu posiadali kwalifikacje zgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie zasad wynagradzania pracowników samorządowych zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 50 poz. 398 ze zm.), z wyjątkiem 3 pokojowych. W przypadku tych pracowników – z powodu braku dokumentu – nie można było stwierdzić wymaganego na tym stanowisku wykształcenia. Niemożność zweryfikowania kwalifikacji w/w osób utrudnia ocenę wskaźnika zatrudnienia określonego w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. d cyt. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej. Wobec powyższego należy przyjąć, że w sytuacji niespełnienia wymogów kwalifikacyjnych przez w/w osoby wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno - opiekuńczego w kontrolowanej Jednostce nie będzie zapewniony.

Nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli:

1. W dziewięciu pokojach nie było punktu przywoławczego systemu przyzywowo - alarmowego.
2. Metraż trzyosobowego pokoju wynosił 16, 4 cm²; inny pokój - wskazany jako trzyosobowy - był zamieszkiwany przez 4 pensjonariuszy.
3. W niektórych pokojach brakowało stołu, krzeseł bądź szafki nocnej dla każdego mieszkańca.
4. W kilku łazienkach nie było uchwytów dla osób niepełnosprawnych.
5. Na ścianach dziesięciu pokoi widoczne były zabrudzenia i uszkodzenia tynku.
6. Podstawowe posiłki nie były wydawane przez 2 godziny, a kolację mieszkańcy niektórych grup mogli otrzymywać już od godz. 17⁰⁰/17³⁰
7. Placówka nie zapewniała mieszkańcom zajęć informatycznych, a prowadzenie terapii manualnej należało do obowiązków pracownika kulturalno - oświatowego i opiekunów.

7. Należy podjąć skuteczne czynności celem zawiadomienia uprawnionych do odbioru depozytu.

Podstawa prawna: § 6 ustawa z dnia 18 października 2006 r. o likwidacji niepodjętych depozytów (Dz. U. Nr 208, poz. 1537).

Termin realizacji zalecenia: **niezwłocznie**

8. Należy zapewnić organizację zajęć informatycznych jak również umożliwić w większym zakresie udział mieszkańców w terapii zajęciowej poprzez zatrudnienie instruktora terapii zajęciowej.

Podstawa prawna: § 4 rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2014 r., poz. 250)

§ 5 ust. 1 pkt 3 lit. a 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: **niezwłocznie**

9. Indywidualne plany wsparcia oraz ich oceny winny zostać opracowane przez zespół terapeutyczno-opiekuńczy, a realizacja działań wspierających powinna być systematycznie dokumentowana przez realizatorów.

Podstawa prawna: § 2 i 3 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: **niezwłocznie**

10. W celu zapewnienia odpowiedniego wskaźnika zatrudnienia zespołu terapeutyczno-opiekuńczego należy doprowadzić do zgodności zatrudnienia na stanowiskach pokojowych osób z wymaganymi kwalifikacjami.

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

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie zasad wynagradzania pracowników samorządowych zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 50 poz. 398 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: **30 września 2014 r.**

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 Miłkowie, 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 31 stycznia 2015 r. - sprawozdania z ich wykonania.

Do wiadomości:

1. Starostwo Powiatowe
ul. Kochanowskiego 10
58-500 Jelenia Góra

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO


Dorota Grzybowska
Z-CIA DYREKTORA
Wydziału Polityki Społecznej

