



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 18 listopada 2015 r.

PS-KNPS.431.1.34.2015.DK

Pani
Sylwia Puta - Świercz
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej „Jędrzek”
w Opolnie Zdroju

W dniach od 31 sierpnia do 2 września 2015 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 2015 r., poz. 163 ze zm.) zwanej dalej ustawą, inspektorzy Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu: Dorota Kamińska - przewodnicząca kontroli oraz Sylwia Geppert – kontroler przeprowadzili kontrolę kompleksową Domu Pomocy Społecznej „Jędrzek” w Opolnie Zdroju. Kontrolę dokonano w oparciu o plan kontroli Wojewody Dolnośląskiego na II półrocze 2015 roku, zatwierdzony w dniu 23 czerwca 2015 r. 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 2012 r., poz. 964) zwanego dalej rozporządzeniem oraz zgodności zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami. Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2014 r. do dnia 31 sierpnia 2015 r. W okresie objętym kontrolą osobami odpowiedzialnymi za realizację ww. zadań była Pani Sylwia Puta – Świercz – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej oraz Pani Ewelina Nietrzeba – samodzielny referent ds. kadr, upoważniona przez Dyrektora Domu oraz Starostę Zgorzeleckiego w dniu 9 czerwca 2015 r. do pełnienia zastępstwa oraz do składania oświadczeń woli związanych z prowadzeniem bieżącej działalności Domu Pomocy Społecznej „Jędrzek” w Opolnie Zdroju.

Działalność Jednostki w zakresie objętym kontrolą oceniam pozytywnie z nieprawidłowościami.

Zgodnie z decyzją Wojewody Dolnośląskiego Nr SSZ.II.9013/25/2001 z dnia 16 listopada 2001 r., zmienioną decyzją Wojewody Dolnośląskiego z dnia 13 lipca 2015 r., Dom Pomocy Społecznej „Jędrrek” zapewnia standard usług dla 79 dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie. W dniu kontroli w Jednostce przebywało 75 mieszkańców.

W zakresie warunków lokalowych ustalono, że budynki Domu pozbawione są barier architektonicznych. Obiekty są wyposażone w system alarmowo – przyzywowy oraz system alarmu przeciwpożarowego. Na terenie Domu znajdują się ogólnodostępne pomieszczenia, o których mowa w § 6 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia. W pokojach zapewniono mieszkańcom standard wymagany przepisami pod względem powierzchni oraz wyposażenia. Liczba toalet i stanowisk kąpielowych spełnia normę wyznaczoną przepisami. Łazienki dostosowano do potrzeb osób niepełnosprawnych. Wskazane byłoby zastąpienie zasłonek w dwóch toaletach znajdujących się w budynku przy ul. Świerczewskiego drzwiami gwarantującymi w większym stopniu zachowanie intymności i godności.

Jednostka zapewniała organizację wyżywienia na poziomie wyznaczonym w rozporządzeniu. Dbano o zaopatrzenie mieszkańców w odzież i obuwie w niezbędnym zakresie oraz w odpowiednią ilość środków czystości.

Dom realizował usługi opiekuńcze, o których mowa w § 5 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia: mieszkańcom zapewniono stałą opiekę medyczną, pielęgnację, pomoc w podstawowych czynnościach życiowych oraz wsparcie w załatwianiu spraw osobistych.

W zakresie usług wspomagających ustalono, że mieszkańcy mieli możliwość uczestnictwa w terapii zajęciowej; ponadto aktywizowano i podnoszono ich sprawność poprzez zapewnienie rehabilitacji ruchowej. W ramach rehabilitacji społecznej Dom zapewniał podopiecznym wymagane treningi umiejętności, zajęcia psychologiczne oraz zajęcia ruchowe. W ramach przygotowywania do podjęcia zatrudnienia zapewniano zajęcia poprawiające sprawności manualne oraz zajęcia informatyczne, o których mowa w § 4 pkt 4 rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2014 r., poz. 250). W trakcie kontroli ustalono, że dzienniki zajęć prowadzili niektórzy realizujący działania z zakresu rehabilitacji społecznej pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, pozostali realizatorzy opracowali w ww. zakresie plany pracy. W myśl § 6 ww. rozporządzenia w sprawie rehabilitacji społecznej zajęcia indywidualne i grupowe powinny być dokumentowane przez pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w dziennikach zajęć.

Jednostka dbała o zaspokojenie potrzeb kulturalnych i religijnych podopiecznych. Mieszkańcy mieli możliwość korzystania z punktu bibliotecznego i codziennej prasy oraz zapoznania się z przepisami prawnymi dotyczącymi domów pomocy społecznej. Dom stwarzał warunki do rozwoju samorządności mieszkańców. Zapewniono mieszkańcom kontakt z Dyrektorem, jak również możliwość składania skarg i wniosków. Jednostka zapewnia bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych oraz przedmiotów wartościowych.

Mieszkańcy nie wnosili uwag, które mogłyby świadczyć o nieprzestrzeganiu ich podstawowych praw. Rozmówcy potwierdzili, że czują się w kontrolowanej Jednostce dobrze i bezpiecznie.

Na terenie Domu działał zespół terapeutyczno – opiekuńczy, a dla każdego mieszkańca wyznaczono pracownika pierwszego kontaktu. W okresie objętym kontrolą ww. zespół opracowywał dla mieszkańców indywidualne plany wsparcia na okres roku. W 11 planach cele odnosiły się do indywidualnych potrzeb wynikających z możliwości mieszkańca, w pozostałych jeden z określonych celów wskazywał formę pracy z mieszkańcem, jednostkowe zdarzenie bądź konieczność zaspokojenia materialnej potrzeby. Przy opracowywaniu indywidualnego planu działań wspierających należy pamiętać o odniesieniu celu pracy do indywidualnych potrzeb i możliwości mieszkańca. Nie należy również ograniczać oferty usług wspierających do realizacji jednego w ciągu roku zdarzenia bądź zakupu przedmiotu. Do realizacji działań zazwyczaj wyznaczano 2 - 4 pracowników ww. zespołu. Pod planem podpisywał się w miarę możliwości mieszkaniec. W większości przypadków dokumentowano realizację działań wspierających. Każdy plan był systematycznie oceniony.

W ramach efektywnej realizacji usług wspomagających Dom gwarantował kontakt z psychologiem.

W trakcie kontroli stwierdzono, że - w odniesieniu do aktualnej na dzień kontroli liczby mieszkańców - wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego Domu spełnia wymogi określone w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. d rozporządzenia. Kwalifikacje pracowników były zgodne z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1786), z wyjątkiem jednej osoby zatrudnionej na stanowisku pracownika socjalnego. Zakres programowy ukończonych przez ww. pracownika w 2011 r. studiów wyższych pierwszego stopnia nie odpowiada wymogom specjalności przygotowującej do zawodu pracownika

socjalnego. Prawo do wykonywania ww. zawodu na podstawie przepisu art. 116 ust. 1 pkt 3 ustawy uzyskuje się po zrealizowaniu wszystkich przedmiotów i praktyk w liczbie godzin wskazanych - zgodnie z art. 116 ust.1 a ustawy - w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 stycznia 2008 r. w sprawie specjalności przygotowującej do zawodu pracownika socjalnego realizowanej w szkołach wyższych (Dz. U. z 2008 r. Nr 27, poz. 158). W celu efektywnej realizacji usług wspomagających i opiekuńczych wymagane jest zatrudnienie odpowiedniej liczby pracowników socjalnych z uprawnieniami do wykonywania tego zawodu. Ponadto w dokumentacji dwóch innych pracowników brakowało świadectw potwierdzających ich wykształcenie. Należy uzupełnić ich akta o ww. dokumenty bądź zatrudnić te osoby na stanowisku zgodnym z udokumentowanym wykształceniem. W trakcie kontroli ustalono, że Dyrektor Domu ukończyła studia wyższe pedagogiczne i posiada kwalifikacje zgodne z art. 122 ust. 1 ustawy.

W okresie objętym kontrolą zorganizowano szkolenie dla pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego na temat praw mieszkańca, kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy.

Nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli:

1. Zakres programowy ukończonych przez ww. pracownika w 2011 r. studiów wyższych pierwszego stopnia nie odpowiada wymogom specjalności przygotowującej do zawodu pracownika socjalnego.
2. Dzienniki zajęć prowadzili niektórzy realizujący działania z zakresu rehabilitacji społecznej pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, pozostali realizatorzy opracowali w ww. zakresie plany pracy.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy wydaje się następujące zalecenia pokontrolne wynikające ze stwierdzonych nieprawidłowości:

Ad 1.

Należy zapewnić świadczenie pracy socjalnej przez osoby z uprawnieniami do wykonywania zawodu pracownika socjalnego.

Podstawa prawna: art. 116 oraz art. 156 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j.: Dz. U. z 2015 r., poz. 163 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: **31 stycznia 2016 r.**

Ad. 2

Zajęcia indywidualne i grupowe powinny być dokumentowane przez pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w dziennikach zajęć.

Podstawa prawna: § 6 rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2014 r., poz. 250)

Termin realizacji zalecenia: **Niezwłocznie**

Pouczenie:

Zgodnie z art. 128 ust. 2 i 3 ustawy, 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.

W przypadku niewniesienia zastrzeżeń do sformułowanych zaleceń pokontrolnych kierownik jednostki podlegającej kontroli winien powiadomić Wojewodę Dolnośląskiego, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego pisma o sposobie realizacji zaleceń, uwag i wniosków przedstawionych w wystąpieniu.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Dorota Grybowska
CAŁYREKTORA
Wydziału Polityki Społecznej

Do wiadomości:

1. Starosta Powiatu Zgorzeleckiego
2. a/a

STARSZY INSPEKTOR WOJEWÓDZKI

Ewelina Zygmunt
Ewelina Zygmunt

