

PROTOKÓŁ
KONTROLI SPRAWDZAJACEJ

przeprowadzonej w Środowiskowym Domu Samopomocy
w Santoku, ul. Gorzowskiej 19
w dniu 11 października 2011r.

WPEŁYNEŁO
Wydział Polityki Społecznej

2011-11-17

74649

podpis

Działając na podstawie art.22 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. z 2009r. Dz.U. Nr 175, poz. 1362 z późn.zm.), przepisów rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 09 grudnia 2010r. w sprawie Środowiskowych Domów Samopomocy (Dz. U. z dnia 17.12.2010 r. Nr 238, poz. 1586.) oraz przepisów rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. Nr 61, poz.543 ze zmianami)

Zespół kontrolny w składzie:

1. **Aleksandra Kaczmarek** - starszy inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 448-1/2011 z dnia 3 października 2011r. przewodnicząca zespołu kontrolnego
2. **Teresa Ozimek** – starszy inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp. w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 448-2/2011 z dnia 22 czerwca 2011r. – członek zespołu.

(akta kontroli str.1-8)

przeprowadził w dniu 11 października 2011 roku w Środowiskowym Domu Samopomocy w Santoku, ul. Gorzowskiej 19 kontrolę sprawdzającą w zakresie realizacji zaleceń zawartych w wystąpieniu pokontrolnym z dnia 29 lipca 2011 r. znak: PS.I.A.Kac.0931/5/2010 wydanych na skutek kontroli kompleksowej przeprowadzonej w dniu 27 maja 2010 roku w zakresie sposobu realizacji zadań. Kontrolę przeprowadzono w obecności: Pani Ireny Dziubałtowskiej – kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej. Okres kontroli obejmuje 2010 r. i 2011 r. do dnia kontroli.

(akta kontroli str.9-10)



02656990
Data przyjęcia: 2011-11-17 14:09:29
Numer: PP 74649-2011
Przyjęła: Magdalena Kaliczewska
Oddział Kadr i Szkolenia - OK II
Załącznik: 0

Przeprowadzona w dniu 27 maja 2010 roku kontrola kompleksowa wykazała pewne nieprawidłowości w zakresie dostosowania Domu do projektowanego standardu usług określonego w Rozporządzeniu MPiPS z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy, planowania indywidualnego wsparcia w planach wspierająco-aktywizujących, braki w dokumentacji indywidualnej uczestników oraz zbiorczej Domu. Niedostateczne uczestnictwo uprawnionych osób w zajęciach. Wskazano również na potrzebę dostosowania wskaźnika zatrudnienia pracowników merytorycznych do liczby i typu uczestników a także uregulowania czasu pracy psychologa i psychiatry.

Zakresem kontroli objęto:

- Działania w kierunku poprawy warunków lokalowych Domu w zakresie spełniania standardu usług;
- Działalność zespołu wspierająco-aktywizującego, w tym planowanie wsparcia uczestników, plany pracy Domu prowadzenie dokumentacji zbiorczej oraz uprawniającej do korzystania z usług ŚDS;
- Sytuację kadrową Domu, w tym: zatrudnienie pracowników merytorycznych w wymiarze spełniającym docelowy wskaźnik zatrudnienia, uregulowanie czasu pracy psychologa i psychiatry.

(akta kontroli str. 11-14)

Przeprowadzona w dniu 27 maja 2010 roku kontrola kompleksowa wykazała pewne nieprawidłowości w zakresie: dostosowania Domu do projektowanego standardu usług określonego w Rozporządzeniu MPiPS z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy, planowania indywidualnego wsparcia w planach wspierająco-aktywizujących, braki w dokumentacji indywidualnej uczestników oraz zbiorczej Domu. Niedostateczne uczestnictwo uprawnionych osób w zajęciach. Wskazano również na potrzebę dostosowania wskaźnika zatrudnienia pracowników merytorycznych do liczby i typu uczestników a także uregulowania czasu pracy psychologa i psychiatry.

W trakcie czynności kontrolnych ustalono, że zalecenia są częściowo wdrażane w dalszej pracy Domu.

Stan realizacji zaleceń pokontrolnych:

1. Podjąć działania w kierunku poprawy warunków lokalowych Domu w zakresie projektowanych standardów usług;

W trakcie czynności kontrolnych ustalono, iż Dom funkcjonuje w strukturach Ośrodka Pomocy Społecznej w Santoku, przy ul. Gorzowskiej 19.

Pomieszczenia ŚDS znajdują się na parterze budynku. Wejście do Domu bez barier dla osób niepełnosprawnych fizycznie.

W czasie oględzin ustalono, iż do dyspozycji uczestników, pozostają następujące pomieszczenia:

- sala ogólna, na której znajduje się również sprzęt sportowy;
- stołówka;
- pomieszczenie kuchenne;
- sala terapeutyczna, na której uczestnicy Domu wykonywali prace manualne, w tym: makietę Santoka;
- magazyn;
- pomieszczenia sanitarne w tym: 2 toalety (osobno dla kobiet i mężczyzn), 1 natrysk. Pomieszczenia są oddzielone ściankami, ich użytkowanie zapewnia intymność. Obok wyodrębnionych pomieszczeń sanitarnych znajduje się pralka.

W trakcie kontroli ustalono, iż trwają prace remontowe, mające na celu wyodrębnienie pokoju wyciszeń dla uczestników (z pomieszczeń po magazynie, wcześniej funkcję pokoju wyciszeń pełniło pomieszczenie przeznaczone dla pracowników). W Domu znajduje się również sala rehabilitacyjna (na dzień kontroli niedostępna dla uczestników z powodu prac remontowych w sąsiadującym obok pomieszczeniu docelowo przeznaczonym na pokój wyciszeń).

W trakcie czynności kontrolnych ustalono, iż dla pracowników Domu przeznaczone są pomieszczenia takie jak:

- biuro;
- toaleta.

Otoczenie i pomieszczenia Domu pozbawione barier architektonicznych, wyposażone w udogodnienia umożliwiające funkcjonowanie osobom niepełnosprawnym fizycznie (wejście do budynku bez barier, drzwi i korytarz szerokie, wszystkie pomieszczenia przeznaczone dla uczestników znajdują się na parterze).

Na dzień kontroli Dom nie spełnia wszystkich standardów określonych w treści rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 09 grudnia 2010r. w sprawie Środowiskowych Domów Samopomocy (Dz. U. z dnia 17.12.2010 r. Nr 238, poz. 1586.) –

brak pokoju wyciszeń.

(akta kontroli str. 15- 16)

Zalecenie w trakcie realizacji.

2. ***Uporządkować i dopracować dokumentację w zakresie działalności zespołu wspierająco-aktywizującego, indywidualnych planów wspierająco-aktywizującego, dokumenty określające planowanie pracy w Domu oraz dokumentację zbiorczą wg wskazówek zawartych w protokole;***

Planowanie indywidualnego postępowania wspierająco-aktywizującego uczestnika

W trakcie czynności kontrolnych przeanalizowano dokumentację związaną działalnością zespołu wspierająco-aktywizującego, w tym z planowaniem indywidualnego postępowania wspierająco-aktywizującego pod kątem realizacji planów wynikających z niezaspokojonych potrzeb uczestników.

Stwierdzono, iż w celu dokonania diagnozy uczestnika stosowane są: kwestionariusz oraz tabela potrzeb. Kwestionariusz zawiera dane personalne uczestnika, informacje dotyczące sytuacji zdrowotnej oraz w zakresie samoobsługi. Tabela potrzeb uczestnika zawiera: stopień zaspokojenia poszczególnych potrzeb, obserwowane i zebrane dowody, przyczyny niezaspokojenia, zdolności i umiejętności do spełniania zadań życiowych, oczekiwania środowiska, aspiracje i pragnienia uczestnika, zasoby Domu i środowiska w zakresie możliwości realizacji niezaspokojonych potrzeb oraz wnioski niezbędne do ustalenia celu głównego postępowania wspierająco-aktywizującego.

Powyższa tabela niekompletna (brak określenia stopnia zaspokojenia wszystkich potrzeb). Zadaniem zespołu jest natomiast kompletna weryfikacja potrzeb i ustalenie indywidualnego planu dla uczestnika dostosowanego do jego możliwości psychofizycznych, rodzaju i zakresu usług świadczonych w Domu.

Plan dla każdego uczestnika sporządzony jest w formie tabeli zawiera imię i nazwisko uczestnika, cel, zadania szczegółowe, sposób i metodę realizacji, datę sporządzenia planu, czas i miejsce realizacji, wskazuje również imiennie osobę odpowiedzialną. Pod planem znajduje się podpis uczestnika lub opiekuna.

Cele określone dla uczestników nie odnoszą się do realizacji potrzeb wyższego rzędu. Ponadto sposób ich sformułowania nie wskazuje jednoznacznie potrzeb uczestnika np.

„potrafi współpracować z 2-3 osobami minimalizując zachowania agresywne”, „Nauka zdrowego i bezpiecznego stylu życia oraz spędzanie wolnego czasu”. Wskazane jest tu zastosowanie procesu wnikliwej diagnozy, będącej jednocześnie efektem zebranej wiedzy o uczestniku, będącej procesem „dociekania” do motywów jego zachowań, dążeń, aspiracji.

Zalecenie do dalszej realizacji.

(akta kontroli str.17 – 45)

- Dokumenty określające planowanie pracy w Domu dokumentację zbiorczą wg wskazówek zawartych w protokole;

W trakcie czynności kontrolnych ustalono, iż w Domu znajduje się następująca dokumentacja zbiorcza: program działalności Środowiskowego Domu Samopomocy w Santoku dla uczestników typu A i dla typu B na 2011 r., roczne plany pracy utworzone odrębnie dla uczestników typu A i B, miesięczne plany pracy dla poszczególnych typów uczestników, tygodniowy plan pracy odrębny dla obydwu typów uczestników oraz ewidencja uczestników zgodna z treścią rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 09 grudnia 2010r. w sprawie Środowiskowych Domów Samopomocy (Dz. U. z dnia 17.12.2010 r. Nr 238, poz. 1586).

Program działalności określa godziny pracy placówki, główne jej cele, wskazuje na główne priorytety. Wyszczególnia ramowo ujęte formy działalności przewidziane do realizacji w ciągu roku, także kadrę pracującą na rzecz uczestników. Dokument zawiera datę i podpis kierownika jednostki.

Roczne plany pracy dla uczestników typu A i B sporządzone są na okres od stycznia do grudnia 2011 r. Plany określają rodzaje treningów i terapii do realizacji dla osób z zaburzeniami psychicznymi (typ A) z uwzględnieniem przyczyn tych zaburzeń oraz osób z upośledzeniem umysłowym (typ B), uwzględniając zróżnicowany stopień tych upośledzenia. Zaplanowano zadania do realizacji w podziale na poszczególne miesiące roku. W planach wskazano osoby odpowiedzialne za ich realizację. Punktacja użyta w planach w części dot. realizacji zadań w poszczególnych miesiącach jest niejednolita, a tym samym niejasna. Plany zawierają datę i podpis kierownika jednostki.

5

137

Miesięczne plany pracy określają zadanie do realizacji przez poszczególnych terapeutów. Dokumenty zawierają daty i podpis terapeuty. Brak zatwierdzenia dokumentu przez kierownika jednostki.

Tygodniowe plany pracy sporządzono odrębnie dla uczestników typu A i B na okres pół roku. Zajęcia rozpisane są na każdy dzień tygodnia z podziałem na godziny. Dokument nie zawiera daty ani podpisu kierownika jednostki.

Sprawdzono wyrywkowo dzienniki dokumentujące pracę pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego i ustalono, iż zawierają dane adresowe i telefoniczne uczestników, plan pracy do realizacji w danym roku. Przeanalizowano wpisy w dzienniku zajęć pracownika socjalnego za okres od 6 – 10 października 2011 r. i ustalono: wpisów dokonywano systematycznie z wyszczególnieniem godziny rozpoczęcia i zakończenia zajęć, tematykę zajęć do realizacji w danym dniu, podpis osoby prowadzącej. Z dokumentu nie wynika jasno ile osób uczestniczyło w tych zajęciach.

Prowadzone są listy obecności zgodnie z wymogami wyżej cytowanego rozporządzenia

(akta kontroli str.46-99)

Zalecenie zrealizowane

3. Zwiększyć częstotliwość uczestnictwa osób uprawnionych w zajęciach ŚDS.

Pracownik socjalny Ośrodka Pomocy jest w stałym kontakcie z rodzinami osób z upośledzeniem umysłowym, w trakcie wizyt w środowisku motywuje rodziny do korzystania przez ich bliskich w usług środowiskowego domu samopomocy (oświadczenie kierownika str.117). Jednocześnie poszerzono ofertę usług (dow.umowy z terapeutami dowody str.107-115).

W wyniku działań podejmowanych przez jednostkę do środowiskowego domu samopomocy skierowano nową osobę. Na dzień kontroli Dom liczył 15 uczestników wpisanych do ewidencji.

W trakcie kontroli przeanalizowano listy obecności uczestników za 2010 i 2011r. do dnia kontroli. Ustalono, że na listach obecności w 2011 r. wpisanych było 15 uczestników, zdarzały się sporadyczne nieobecności. Obecność uczestnicy potwierdzali własnoręcznym podpisem. Nieobecności zaznaczane były przez terapeutę. Przykładowo na 15 miejsc np. w miesiącu wrześniu 2011 r. w zajęciach Domu uczestniczyło 15 osób. Trzy osoby nieobecne były w trakcie miesiąca przez 10, 5 i 3 dni. Frekwencja wynosiła ok. 94 %. Na podstawie

ak

dokumentów przedłożonych w trakcie kontroli można uznać, że w badanym okresie Dom w pełni wykorzystywał miejsca.

Przerwa wakacyjna trwała: w 2010 r. od 1 – 21 sierpnia, w 2011 r. od 1 – 22 sierpnia.

(akta kontroli str.100-104)

Zalecenie zrealizowane

4. Rozważyć zatrudnienie pracowników merytorycznych w wymiarze spełniającym docelowy wskaźnik zatrudnienia w tym uregulować czas pracy psychologa i psychiatry;

Na podstawie analizy dokumentacji przeprowadzonej w trakcie czynności kontrolnych ustalono, iż na dzień kontroli Dom zatrudniał 6 osób z czego 3 osoby zatrudnione zostały w oparciu o umowę o pracę (w tym 1 na czas określony do dnia 15 listopada 2011r.), 3 zatrudnione na umowę-zlecenie. Kadre Domu stanowili: instruktor terapii zajęciowej -1 etat, terapeuta – 1 etat, pracownik socjalny - 1 etat, rehabilitant umowa-zlecenie 6 godz. miesięcznie, pedagog umowa-zlecenie 8 godz. miesięcznie, psycholog umowa-zlecenie 8 godz. miesięcznie. Miesięczny wymiar czasu pracy osób zatrudnionych w oparciu o umowę-zlecenie wyniósł 24 godziny tj. 1/7 etatu.

Z programu naprawczego z dnia 30 sierpnia 2011 r. przedłożonego do Wydziału Polityki Społecznej wynika, że struktura uczestników ŚDS przedstawia się następująco: przewlekłe psychicznie chorzy (typ A) - 6 osób, upośledzone umysłowo (typ -B) - 9 osób. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. Nr 238, poz. 1586) wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego wynosi nie mniej niż 1 etat na 7 uczestników w domu typu A oraz nie mniej niż 1 etat na 5 uczestników w domu typu B i C. W związku z powyższym w przypadku naboru uczestników należy dostosować strukturę zatrudnienia do kategorii uczestników.

Łączny wymiar zatrudnienia pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego na dzień kontroli wynosił 3 i 1/7 etatu. Dom spełniał wskaźnik zatrudnienia.

(akta kontroli str. 105-122)

Zalecenie zrealizowane

5. Dokumentacja uczestników

W trakcie kontroli dokonano analizy dokumentacji 5 uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy w Santoku. Ustalono, iż każdy uczestnik posiada decyzję kierującą. W podstawie prawnej decyzji znajdują się przepisy ustawy o pomocy społecznej, o ochronie zdrowia psychicznego oraz przepisy Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 09 grudnia 2010r. w sprawie Środowiskowych Domów Samopomocy (Dz. U. z dnia 17.12.2010 r. Nr 238, poz. 1586.). Ustalono, iż decyzje kierujące dla uczestników obowiązują do końca roku, w którym zostały wydane (na czas realizacji planu wspierająco-aktywizującego dla każdego uczestnika).

W toku czynności kontrolnych ustalono, iż we wszystkich analizowanych przypadkach uczestnicy są zwolnieni z odpłatności (dochód poniżej kryterium dochodowego wyliczone zgodnie z art. 51b ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej - t.j. z 2009r. Dz. U. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm. We wszystkich przypadkach termin załatwienia sprawy zgodny z przepisami KPA.

W analizowanej dokumentacji stwierdzono następujące braki: w 1 przypadku w wywiadzie środowiskowym brak podpisu osoby, z którą przeprowadzono wywiad, w 2 przypadkach zaświadczenie o występowaniu zaburzeń psychicznych z datą późniejszą niż decyzja kierująca.

(akta kontroli str.123-126)

Zalecenie do dalszej realizacji

Wnioski:

1. Otoczenie i pomieszczenia Domu pozbawione barier architektonicznych, wyposażone w udogodnienia umożliwiające funkcjonowanie osobom niepełnosprawnym fizycznie (wejście do budynku bez barier, drzwi i korytarz szerokie, wszystkie pomieszczenia przeznaczone dla uczestników znajdują się na parterze). Dom nie spełnia wszystkich warunków lokalowych określonych standardem (brak pokoju wyciszeń);
2. Uchybienia w zakresie działalności zespołu wspierająco-aktywizującego, w tym w planowaniu indywidualnego wsparcia i aktywizacji uczestnika;
3. Uchybienia w dokumentacji zbiorczej Domu;

4. Braki w dokumentacji indywidualnej uczestników.

Na tym kontrolę zakończono.

O przeprowadzeniu kontroli dokonano wpisu do znajdującej się w Środowiskowym Domu Samopomocy w Santoku, książki kontroli pod poz. 9.

Zgodnie z § 16 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej kierownik jednostki podlegającej kontroli może odmówić podpisania protokołu kontroli, składając, w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania, wyjaśnienie przyczyn tej odmowy.

Ponadto kierownikowi jednostki podlegającej kontroli przysługuje prawo zgłoszenia, przed podpisaniem protokołu kontroli, umotywowanych zastrzeżeń dotyczących ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia zgłasza się na piśmie do dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli.

W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń do protokołu kontroli, termin odmowy podpisania protokołu wraz z podaniem jej przyczyn biegnie od dnia doręczenia kierownikowi jednostki podlegającej kontroli stanowiska dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. wobec zastrzeżeń.

Niniejszy protokół kontroli sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przekazano - Kierownikowi Ośrodka Pomocy Społecznej w Santoku, drugi – egzemplarz pozostawiono w aktach Wydziału Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp.

Kontrolujący:

Teresa Ozimek

T. Ozimek
Starszy inspektor wojewódzki

Aleksandra Kaczmarek

A. Kaczmarek
Starszy inspektor

Lubuski Urząd Wojewódzki
w Gorzowie Wielkopolskim
ul. Jagiellończyka 8
66-400 Gorzów Wlkp. (5)

Gorzów Wlkp. 10 listopada 2011r.

KIEROWNIK
Ośrodka Pomocy Społecznej
Irena Dziubałtowska

ŚRODOWISKOWY
DOM SAMOPOMOCY
ul. Gorzowska 19, tel./fax 728-75-27
66-431 SANTOK