

Olsztyn, 13 maja 2019 r.

PS-IV.431.2.25.2018.ML

**Pani
Agnieszka Kosakowska
Dyrektor
Powiatowego Środowiskowego Domu
Samopomocy
w Białej Piskiej**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Zespół inspektorów Wydziału Polityki Społecznej Warmińsko - Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie, przeprowadził kontrolę kompleksową w Powiatowym Środowiskowym Domu Samopomocy w Białej Piskiej w dniach: 17-21 grudnia 2018 r. Kontrola przeprowadzona została w siedzibie jednostki kontrolowanej tj. w Powiatowym Środowiskowym Domu Samopomocy w Białej Piskiej przy ul. J. Słowackiego 12 oraz ul. A. Mickiewicza 24.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 22 pkt 9 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r., poz. 1508 ze zm.) - zwanej dalej ustawą o pomocy społecznej, rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. Nr 61, poz. 543 ze zm.) oraz upoważnienia Wojewody Warmińsko-Mazurskiego Nr FK-IV.0030.1024.2018 z dnia 30 listopada 2018 r.

Przedmiotem kontroli była ocena sposobu funkcjonowania Środowiskowego Domu Samopomocy, standardu usług świadczonych przez Dom oraz kwalifikacji zawodowych kierownika jednostki i osób wykonujących usługi, za okres od 1 stycznia 2017 r. do 21 grudnia 2018 r.

Ustalenia z kontroli zostały zawarte w protokole, podpisanym przez Panią w dniu 9 kwietnia 2019 r. (data wpływu do tut. Urzędu 15 kwietnia 2019 r.). Do protokołu nie wniosła Pani zastrzeżeń.

Ustaień kontrolnych dokonano w oparciu o analizę okazanych dokumentów, wizję lokalną, rozmowy z uczestnikami oraz wyjaśnienia i informacje udzielone przez Panią i pracowników jednostki, w związku z prowadzoną kontrolą.

Na podstawie przeprowadzonej kontroli działalność Powiatowego Środowiskowego Domu Samopomocy w Białej Piskiej oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

W toku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości i uchybień w zakresie:

- 206
- dokumentacji określającej funkcjonowanie domu;
 - stanu zatrudnienia;
 - kwalifikacji zawodowych kierownika jednostki i osób wykonujących usługi;
 - doświadczenia zawodowego w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi;
 - organizacji zajęć i szkoleń dla pracowników (co najmniej raz na 6 miesięcy w zakresie tematycznym wynikającym ze zgłoszonych przez nich potrzeb, związanych z funkcjonowaniem domu);
 - posiadania przeszkolenia pracowników, których zakres obowiązków obejmował prowadzenie treningów umiejętności społecznych;
 - standardu obiektu;
 - zapewnienia integracji społecznej uczestników;
 - dokumentacji indywidualnej;
 - przedłożenia sprawozdania z działalności ŚDS,
 - terminowości spotkań zespołu wspierająco – aktywizującego, dot. omówienia realizacji indywidualnych planów i osiągniętych rezultatów (w zależności od potrzeb, jednak, co najmniej raz na 6 miesięcy).

W toku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości i uchybień w zakresie usług:

- zapewnienia treningów samoobsługi i umiejętności społecznych,
- zapewnienia poradnictwa psychologicznego,
- pomocy w załatwianiu spraw urzędowych,
- pomocy w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, w tym uzgadniania i pilnowania terminów wizyt u lekarza, pomocy w zakupie leków, pomocy w dotarciu do jednostek ochrony zdrowia,
- świadczenia niezbędnej opieki,
- terapii ruchowej, w tym w ramach zajęć sportowych, turystyki i rekreacji.
- umożliwiania uczestnikom skierowanym na pobyt dzienny spożywania gorącego posiłku w ramach treningu kulinarnego.

W toku kontroli ustalono, że jednostka mieściła się w dwóch budynkach, w związku z tym posiadała 2 książki skarg i wniosków, które znajdowały się w budynku przy ul. J. Słowackiego 12 oraz w budynku przy ul. A. Mickiewicza 24. Stwierdzono, że książki nie zawierały żadnych wpisów.

W zakresie spraw poddanych kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości dot.:

1. Funkcjonowania i organizacji domu:

- Brak wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego na dzień 31 grudnia 2017 r.
Stwierdzona nieprawidłowość mogła skutkować obniżonym poziomem świadczonych usług na rzecz uczestników.

Ponadto z zakresów czynności wynikało, że opiekunowie zastępują instruktorów terapii i terapeutów w czasie ich nieobecności. Dyrektorowi udzielono instruktażu, że osoby zatrudnione na stanowisku opiekuna nie powinny samodzielnie prowadzić zajęć w pracowniach, w ramach terapii zajęciowej.

- Brak w kartach drogowych, szczegółowego wskazania godzin przywozu i odwozu każdej grupy uczestników ośrodka wsparcia.
Powyższe uchybienie skutkuje brakiem możliwości ustalenia na podstawie kart drogowych, ile czasu przebywali w ŚDS dowożeni uczestnicy.

Ponadto w toku kontroli stwierdzono brak opracowanej w ŚDS instrukcji gospodarowania taborem samochodowym. W toku kontroli dyrektorowi jednostki udzielono stosownego instruktażu.

2. Postępowania wspierająco – aktywizującego:

- W 4 przypadkach brak było opracowania przez zespół wspierająco-aktywizujący indywidualnych planów postępowania wspierająco-aktywizującego, pomimo że uczestnikom wydano, po raz kolejny, decyzje kierujące do ŚDS.
W myśl § 7 ust. 8 rozporządzenia w sprawie śds, okres, na jaki osoba została skierowana do domu, może być przedłużony, w szczególności w sytuacji braku postępów w realizacji indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego, okresowego braku możliwości skierowania osoby do innego ośrodka wsparcia, domu pomocy społecznej lub warsztatu terapii zajęciowej albo braku możliwości zatrudnienia, w tym w warunkach pracy chronionej na przystosowanym stanowisku pracy.
Stwierdzona nieprawidłowość mogła skutkować brakiem dostosowania zajęć do potrzeb uczestników.
- W 4 przypadkach zaplanowane zadania, treningi, były nieadekwatne do zdiagnozowanych potrzeb uczestników i informacji gromadzonych na ich temat, zawartych w kartach postępowania wspierająco-aktywizującego, zawierających spostrzeżenia zespołu wspierająco-aktywizującego. Powyższa nieprawidłowość skutkowałą brakiem możliwości efektywnego oddziaływania wspierająco-aktywizującego na rzecz uczestników ŚDS.
- Wszystkie skontrolowane indywidualne plany postępowania wspierająco-aktywizującego opracowywane były na taki sam okres, jak czas trwania umowy zawartej z powiatem piskim na prowadzenie ŚDS (sprawa szczegółowo opisana w protokole z kontroli str. 8-9).
Zgodnie z § 7 ust. 6 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. Nr 238, poz. 1586 ze zm.) - zwane dalej rozporządzeniem w sprawie śds, w przypadku osób, które po raz pierwszy wystąpiły o skierowanie do domu, decyzję o skierowaniu do domu wydaje się na czas określony, nie dłuższy niż 3 miesiące, konieczny do dokonania przez zespół wspierająco-aktywizujący oceny możliwości zapropozowania osobie indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego oraz okresu, jaki będzie niezbędny do jego realizacji.
Stosownie do § 7 ust. 7 rozporządzenia w sprawie śds, po dokonaniu oceny, o której mowa w § 7 ust. 6 rozporządzenia w sprawie śds oraz przygotowaniu indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego, osobę kieruje się do domu na czas określony, uzgodniony z kierownikiem domu, niezbędny do realizacji indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego.
Powyższa nieprawidłowość skutkowałą brakiem dostosowania opracowanych planów do indywidualnych potrzeb uczestników Domu.

3. Prowadzenia dokumentacji zbiorczej:

- Ewidencja obecności uczestników za miesiąc styczeń 2017 r. była niezgodna z meldunkiem z analogicznego miesiąca. Ustalono, że w meldunku za miesiąc styczeń 2017 r. błędnie wskazano liczbę osób uczęszczających na zajęcia od 1 do 10 dni oraz 11 i więcej dni. Powyższe nie miało wpływu na kwotę udzielonej dotacji, ponieważ jednostka pobrała dotację zgodnie z liczbą miejsc w ŚDS.

Stwierdzona nieprawidłowość skutkowałą nierzetelnym prowadzeniem dokumentacji.

- W 1 przypadku, w dzienniku zajęć brak było imienia pracownika, który potwierdzał przeprowadzone zajęcia (sprawę szczegółowo opisano w protokole z kontroli str. 10). Zgodnie z § 24 ust. 3 pkt 2 lit. c rozporządzenia w sprawie śds, dokumentacja zbiorcza zawiera w szczególności dzienniki dokumentujące pracę pracowników zespołu wspierająco – aktywizującego, do których wpisuje się imiona i nazwiska osób prowadzących zajęcia. Na dzień kontroli nie stwierdzono skutków powyższej nieprawidłowości.
- W dziennikach zajęć z 4 pracowni brak było imion uczestników faktycznie biorących udział w zajęciach (sprawa szczegółowo opisana w protokole z kontroli str. 11). Zgodnie z § 24 ust. 3 pkt 2 lit. a rozporządzenia w sprawie śds, dokumentacja zbiorcza zawiera w szczególności: dzienniki dokumentujące pracę pracowników zespołu wspierająco – aktywizującego, w których odnotowuje się prowadzone zajęcia w danym roku lub dłuższym przedziale czasu, zgodnie z ustaleniami kierownika domu, do których wpisuje się: imiona i nazwiska uczestników. Na dzień kontroli nie stwierdzono skutku powyższej nieprawidłowości.
- W dziennikach zajęć z 4 pracowni, brak było tematyki zajęć i sposobu ich realizacji (sprawy szczegółowo opisano w protokole z kontroli str. 11). Zgodnie z § 24 ust. 3 pkt 2 lit. d rozporządzenia w sprawie śds, dokumentacja zbiorcza zawiera w szczególności: dzienniki dokumentujące pracę pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego, w których odnotowuje się prowadzone zajęcia w danym roku lub w dłuższym przedziale czasu, zgodnie z ustaleniami kierownika domu, do których wpisuje się tematykę zajęć i sposób ich realizacji. Powyższe uchybienie skutkowało brakiem rzetelnych informacji dotyczących prowadzonych zajęć.

Ponadto analiza losowo wybranego kwartalnego planu pracy z 1 pracowni w porównaniu do prowadzonego dziennika zajęć wykazała, że nie był on w pełni realizowany. W dzienniku brak było informacji o przyczynach niezrealizowania zajęć czy ewentualnej modyfikacji planu. Wobec powyższego dyrektorowi udzielono stosownego instruktażu (sprawa opisana w protokole z kontroli str. 10-11).

Stwierdzone nieprawidłowości i uchybienia zostały omówione z Panią i pracownikami Domu. Udzielono instruktażu, o którym mowa w protokole z kontroli oraz w niniejszym wystąpieniu.

Osobą odpowiedzialną za powstałe nieprawidłowości jest Pani, jako dyrektor jednostki. Przyczyną wystąpienia nieprawidłowości i uchybień był niedostateczny nadzór z Pani strony, jak również niestosowanie, przez osoby odpowiedzialne za realizację zadań, obowiązujących przepisów prawa.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami i uchybieniami, działając w oparciu o art. 128 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, wnoszę o podjęcie przez Panią stosownych działań mających na celu ich wyeliminowanie oraz o niezwłoczną realizację następujących zaleceń:

1. Przestrzegać zasady spełniania minimalnego wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego, w każdym czasie, zgodnie z § 12 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. Nr 238, poz. 1586 ze zm.).
2. Dokumentować usługi transportowe, w tym w kartach drogowych szczegółowo wskazywać godziny przywozu i odwozu każdej grupy uczestników, stosownie do Zarządzenia Nr 21 Wojewody Warmińsko-Mazurskiego z dnia 31 stycznia 2019 r. w sprawie stosowania wytycznych dotyczących zasad i sposobu realizacji zadania z zakresu administracji rządowej w województwie warmińsko-mazurskim (rozdział III. Organizacja środowiskowych domów samopomocy).
3. W sytuacji braku postępów w realizacji indywidualnych planów postępowania wspierająco-aktywizującego, przedłużać okres jego realizacji adekwatnie do potrzeb uczestników, zgodnie z § 7 ust. 8 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. Nr 238, poz. 1586 ze zm.).
4. W indywidualnych planach postępowania wspierająco – aktywizującego planować treningi i cele odpowiednio do zdiagnozowanych potrzeb uczestników. Realizować zaplanowane działania, a w razie potrzeby je modyfikować, zgodnie z § 13 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. Nr 238, poz. 1586 ze zm.).
5. Indywidualne plany postępowania wspierająco-aktywizującego przygotowywać na okres niezbędny do jego realizacji, dostosowany do indywidualnych potrzeb uczestników, zgodnie z § 7 ust. 6 i ust. 7 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. Nr 238, poz. 1586 ze zm.).
6. Rzetelnie sporządzać meldunki miesięczne przekazywane do Wydziału Polityki Społecznej Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie i prowadzić nad nimi wzmoczony nadzór, w celu wyeliminowania ewentualnych niezgodności z ewidencją obecności uczestników.
7. Zawierać w dziennikach zajęć dokumentujących pracę pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego wszystkie elementy określone w § 24 ust. 3 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. Nr 238, poz. 1586 ze zm.) oraz w Zarządzeniu Nr 21 Wojewody Warmińsko-Mazurskiego z dnia 31 stycznia 2019 r. w sprawie stosowania wytycznych dotyczących zasad i sposobu realizacji zadania z zakresu administracji rządowej w województwie warmińsko-mazurskim (rozdział VI. Dokumentacja).

Jednocześnie uwzględniając instruktaż udzielony przez zespół inspektorów w czasie prowadzenia kontroli w PŚDS w Białej Piskiej, wskazuję następujące działania:

1. Powierzać prowadzenie pracowni i zajęć w ramach terapii zajęciowej pracownikom posiadającym odpowiednie kwalifikacje stosownie do opisu stanowisk pracy, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018 r., poz. 227).
2. W przypadku braku realizacji kwartalnych planów zajęć, modyfikować plan lub zawierać stosowne zapisy w dziennikach zajęć o przyczynach braku ich realizacji.

108

Proszę o poinformowanie Wojewody Warmińsko-Mazurskiego o realizacji zaleceń, uwag i wniosków w terminie 30 dni, powołując się na znak pisma.

Jednocześnie na podstawie art. 128 ustawy o pomocy społecznej, jednostka organizacyjna pomocy społecznej albo kontrolowana jednostka może, w terminie 7 dni od daty otrzymania zaleceń pokontrolnych, zgłosić do nich zastrzeżenia. Wojewoda ustosunkuje się do zastrzeżeń w terminie 14 dni od dnia ich doręczenia.

W przypadku nieuwzględnienia przez wojewodę zastrzeżeń jednostka organizacyjna pomocy społecznej albo kontrolowana jednostka w terminie 30 dni obowiązana jest do powiadomienia wojewody o realizacji zaleceń, uwag i wniosków.

W przypadku uwzględnienia przez wojewodę zastrzeżeń, o których mowa wyżej, jednostka organizacyjna pomocy społecznej albo kontrolowana jednostka w terminie 30 dni jest obowiązana do powiadomienia wojewody o realizacji zaleceń, uwag i wniosków, o których mowa w art. 128 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, mając na uwadze zmiany wynikające z uwzględnionych przez wojewodę zastrzeżeń.

Z up. WOJEWODY
WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO

Joanna Jabionka-Kastrau
ZASTĘPCA DYREKTORA
Wydziału Polityki Społecznej