WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 26 lipca 2024 r.

ZP-KNPS.431.1.22.2024.EM

s. Beata Kubik
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
w Szklarskiej Porębie

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 17-19 kwietnia 2024 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 2023 r., poz. 901 ze zm., zwanej dalej „ustawą"), inspektorzy Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu w składzie: Elżbieta Marcinkowska (przewodnicząca kontroli), Dorota Kamińska (kontroler) przeprowadzili kontrolę kompleksową Domu Pomocy Społecznej w Szklarskiej Porębie przy ul. Caritas 4 przeznaczonym dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie zwanym dalej „Domem" lub „Jednostką", zgodnie z zatwierdzonym w dniu 19 grudnia 2023 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na I półrocze 2024 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 2018 r. poz. 734, ze zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem", obejmując okres od 1 stycznia 2023 r. do 17 kwietnia 2024 r.

W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za realizację ww. zadań była s. Beata Kubik, Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Szklarskiej Porębie.

Działalność Jednostki w zakresie objętym kontrolą **oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.**

Uzasadnieniem powyższej oceny jest ustalony w trakcie kontroli stan faktyczny i prawny zawarty w protokole kontroli podpisanym przez Dyrektora Jednostki w dniu 8 lipca 2024 roku.

Zgodnie z wydanym zezwoleniem Wojewody Dolnośląskiego Dom Pomocy Społecznej w Szklarskiej Porębie przeznaczony jest dla 63 dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie. Decyzją Wojewody Dolnośląskiego nr PS.II.9013-11/2006 z dnia 2 listopada 2006 roku, zmienioną decyzją nr PS-KNPS1.9423.11/2011 z dnia 6 grudnia 2011 r. Dom wpisano do wojewódzkiego rejestru domów pomocy społecznej pod numerem 4/2006. Jednostka funkcjonuje w oparciu o umowę o powierzenie realizacji zadania publicznego pomiędzy Powiatem Karkonoskim a Zgromadzeniem Sióstr Służebniczek Najświętszej Maryi Panny Niepokalanie Poczętej z siedzibą w Leśnicy.

Na podstawie losowo wybranej dokumentacji stwierdzono, że na terenie Domu przebywały tylko osoby kwalifikujące się do powyższego typu Domu.

Dyrektor Jednostki spełnił kryteria określone w art. 122 ust. 1 ustawy tj. posiadał wymagany staż pracy w pomocy społecznej oraz specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej. Kwalifikacje pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego nie budziły zastrzeżeń.

Działalność Domu prowadzona jest w budynku wielokondygnacyjnym dostosowanym do potrzeb osób z niepełnosprawnościami - bez barier architektonicznych. Obiekt jest wyposażony w dźwig osobowy, który w trakcie kontroli był sprawny. Budynek był wyposażony w system sygnalizacji pożarowej i system przyzywowo – alarmowy. W widocznym miejscu na tablicy ogłoszeń znajdowały się informacje o podmiocie prowadzącym Dom, Regulamin Mieszkańców informacja o godzinach przyjmowania mieszkańców przez Dyrektora Domu, informacje dotyczące numerów alarmowych, danych teleadresowych organów, właściwych miejscowo instytucji i organizacji działających w zakresie wolności i praw człowieka oraz instytucji kontrolnych, w szczególności: Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Pacjenta, państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, właściwego do spraw pomocy społecznej wydziału urzędu wojewódzkiego, właściwego ze względu na miejsce położenia domu ośrodka pomocy społecznej, prokuratury rejonowej, sądu opiekuńczego, co jest zgodne z § 6 ust. 1 pkt 1a rozporządzenia.

Czynności kontrolne potwierdziły, że obiekt Jednostki spełnia warunki określone w § 6 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia dotyczące przystosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych. W trakcie oględzin obiektu stwierdzono, że znajdują się w nim wymagane przepisami ogólnodostępne pomieszczenia a pokoje spełniały standard metrażu oraz wyposażenia, zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 3 lit. a, b i c rozporządzenia. Warunki sanitarne spełniają normę określoną w § 6 ust. 1 pkt 4 lit., a rozporządzenia, tj. liczba łazienek

zapewniała możliwość korzystania z każdej przez nie więcej niż 6 osób, a w przypadku toalet przez nie więcej niż 4 osoby. Sanitariaty wyposażone były w uchwyty dla osób niepełnosprawnych.

W zakresie wyżywienia spełniono wymogi, zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 6 rozporządzenia. Mieszkańcom Domu zapewniono 3 podstawowe posiłki, w tym jeden gorący oraz dodatkowy posiłek w formie drugiego śniadania. Jednostka zagwarantowała mieszkańcom podstawowe produkty żywnościowe oraz napoje dostępne przez całą dobę.

Dom spełniał wymogi standardu określonego w § 6 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia w zakresie zapewnienia odzieży i obuwia oraz pomoc w utrzymaniu higieny osobistej, zapewniał środki czystości i środki higieniczne, spełniając tym samym wymóg § 6 ust. 1 pkt 8 rozporządzenia.

W ramach usług opiekuńczych mieszkańcy mieli zapewnioną pielęgnację, pomoc w podstawowych czynnościach życiowych, załatwianiu spraw osobistych, a także dostęp do podstawowych i specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów, zgodnie z art. 58 ustawy. Podczas kontroli ustalono, że mieszkańcy byli objęci opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i lekarzy specjalistów. Zapewniono mieszkańcom ciągłość leczenia farmakologicznego i dostęp do środków chłonnych. W okresie objętym kontrolą Dom nie pokrywał opłaty ryczałtowej oraz częściowej odpłatności do wysokości limitu ceny przewidzianej w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych, co było niezgodne z art. 58 ust. 3 ustawy.

W zakresie usług wspomagających umożliwiono mieszkańcom udział w terapii zajęciowej, rehabilitacji ruchowej oraz zapewniono organizację świąt i uroczystości okazjonalnych, a także spotkania integracyjne. Dbano o zaspokojenie potrzeb kulturalnych i religijnych, zapewniono warunki do rozwoju samorządności, a także umożliwiono kontakt z Dyrektorem Domu, co spełniło wymóg § 6 ust. 1 pkt 10 rozporządzenia. Mieszkańcy w rozmowach potwierdzili powyższe ustalenia jak również wskazywali, że aktywizowano ich i podnoszono sprawność ruchową.

Dyrektor Domu oświadczył, że organizacja Domu, zakres i poziom świadczonych usług uwzględnia stopień fizycznej i psychicznej sprawności mieszkańców. Dom zapewnia mieszkańcom bezpieczne warunki pobytu. Nowo przyjęta osoba lub jej opiekun prawny jest informowany o Regulaminie Domu, w którym są między innymi opisane prawa i obowiązki mieszkańców.

W kwestii przestrzegania prawa do wolności ustalono, że mieszkańcy mają możliwość

swobodnego poruszania się po terenie Domu i poza nim, wyjście poza teren Jednostki odbywa się w obecności opiekunów, po uprzednim zgłoszeniu oddziałowej. W toku kontroli Dyrektor Domu oświadczył, że personel odnosi się do mieszkańców z szacunkiem i godnością, reaguje cierpliwością i zrozumieniem, jest wyczulony na potrzeby mieszkańców, w razie konieczności służy pomocą i wsparciem. W rozmowach z kontrolującymi dwie mieszkanki informowały, że pomagają w ubieraniu i rozbieraniu, jedna z nich wskazała, że pomaga w kąpaniu mniej sprawnych mieszkanek. Inna rozmówczyni informowała, że pomaga w rozbieraniu i wejściu do wanny mniej sprawnym mieszkankom oraz czasami pomaga myć inne mieszkanki co jest niezgodne z art. 55 ust. 2 ustawy.

Na terenie Domu powołano zespół terapeutyczno-opiekuńczy, który realizował zadania określone w § 2 i § 3 rozporządzenia. Indywidualne plany wsparcia mieszkańców opracowywane były w przeciągu 6 miesięcy od przyjęcia osoby do Domu, co jest zgodne z § 2 ust. 4 rozporządzenia. Każdy mieszkaniec miał wybranego pracownika pierwszego kontaktu oraz opracowany indywidualny plan wsparcia ustalony z jego udziałem, co spełniło wymóg § 3 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia.

Zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 3 lit. h rozporządzenia Jednostka zapewniła bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych. W Domu obowiązuje Instrukcja w sprawie postępowania z depozytami wartościowymi w Domu Pomocy Społecznej w Szklarskiej Porębie. W dniu kontroli żaden z mieszkańców nie przechowywał środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych w depozycie Jednostki. Ustalono, że na koncie Placówki znajdowały się depozyty po 4 zmarłych mieszkańcach. Ustalono, że we wszystkich przypadkach zostały powiadomione rodziny zmarłych.

Dom zapewnił mieszkańcom świadczenie pracy socjalnej zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 10 lit. a rozporządzenia, przez 2 pracowników socjalnych zatrudnionych na umowę o pracę w wymiarze 1 ¼ etatu, co spełniło wymogu § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia.

Mieszkańcom Domu zapewniono kontakt z psychologiem, co jest zgodne z § 6 ust. 2 pkt 2 lit. a rozporządzenia.

Zatrudnienie pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego Domu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy zapewniło wskaźnik, o którym mowa w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. e rozporządzenia tj. odpowiednio 0,5 na jednego mieszkańca domu.

Zespół terapeutyczno-opiekuńczy uczestniczył w okresie objętym kontrolą w szkoleniach dotyczących praw mieszkańca oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami, w tym w zakresie komunikacji wspomagającej lub

alternatywnej, tym samym został zrealizowany obowiązek wynikający z § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia.

Nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli:

1. Dom nie pokrywał opłaty ryczałtowej oraz częściowej odpłatności do wysokości limitu ceny przewidzianej w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych.
2. Mieszkanki sprawne pomagają opiekunom w myciu, wejściu do wanny, ubieraniu i rozbieraniu mieszkanek mniej sprawnych.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 901 ze zm.) wydaje się następujące zalecenia pokontrolne wynikające ze stwierdzonych nieprawidłowości.

Ad. 1

Pokrywać opłaty ryczałtowe oraz częściową odpłatność do wysokości limitu ceny przewidziane w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych.

Podstawa prawna: art. 58 ust. 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 901 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

Ad.2

Zaprzestać udziału mieszkanek w myciu, ubieraniu i rozbieraniu oraz we wchodzeniu do wanny innych mniej sprawnych mieszkanek.

Podstawa prawna: art. 55 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 901 ze zm.).

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

POUCZENIE:

Zgodnie z art. 128 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2023 r., poz. 901 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. W przypadku niewniesienia zastrzeżeń do sformułowanych zaleceń pokontrolnych uprzejmie proszę o poinformowanie tut. Wydziału, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego pisma, o sposobie wykorzystania wyników kontroli, realizacji powyższych zaleceń lub przyczynach braku ich realizacji.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Ewa Oleniacz

Zastępca Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej

Do wiadomości:

1. Zgromadzenie Sióstr Służebniczek
   Najświętszej Maryi Panny Niepokalanie Poczętej
   (Służebniczki Śląskie)
   47-150 Leśnica, ul. Klasztorna 2
2. a/a