

Zamość dnia 08.07.2021 r.

PCPR.II. 4428.17.2021

PROTOKÓŁ

kontroli planowanej przeprowadzonej w dniu 17.05.2021 r. oraz 16.06.2021 r. w ramach sprawowanego nadzoru w Domu Pomocy Społecznej „Pod Modrzewiami” w Szczebrzeszynie, Błonie 117, 22-460 Szczebrzeszyn (zwanym w dalszej części protokołu DPS lub Domem).

Kontrolę przeprowadzili:

Pani Edyta Wanarska – referent do spraw kontroli w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Zamościu, działający w oparciu o upoważnienie Nr 6/2021 z dnia 13.05.2021 r.;

Pani Anna Waga – pracownik socjalny w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Zamościu, działający w oparciu o upoważnienie Nr 6/2021 z dnia 13.05.2021 r.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 112 ust. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 1876 z późn. zm.) – Starosta przy pomocy powiatowego centrum pomocy rodzinie sprawuje nadzór nad działalnością jednostek specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego, oraz ośrodków wsparcia, domów pomocy społecznej i ośrodków interwencji kryzysowej.

O rozpoczęciu kontroli powiadomiono Panią Aleksandrę Piskorz Dyrektora Domu Pomocy Społecznej „Pod Modrzewiami” w Szczebrzeszynie pismem Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Zamościu znak:PCPR.II.4428.17.2021 z dnia 26.04.2021 r. o terminie przeprowadzenia kontroli planowanej.

Temat kontroli:

„Ocena realizacji działań w zakresie funkcjonowania zespołu terapeutyczno - opiekuńczego w I kwartale 2020 r.”.

Kontrolą objęto okres:

I kwartał 2020 roku.

Kontrolą objęto następującą dokumentację:

1. Zarządzenie Nr7/2019 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej „Pod Modrzewiami” w Szczebrzeszynie z dnia 17.05.2019 r. w sprawie powołania i funkcjonowania Zespołu Terapeutyczno – Opiekuńczego w Domu Pomocy Społecznej „Pod Modrzewiami” w Szczebrzeszynie;
2. Regulamin działania Zespołu Terapeutyczno – Opiekuńczego Domu Pomocy Społecznej „Pod Modrzewiami” w Szczebrzeszynie Rozdział I ;
3. Ewidencję;
4. Raporty pielęgniarские;
5. Ocena realizacji Indywidualnego Planu Wsparcia Pani K. S., Pani W. J. oraz Pani M. K.;
7. Pismo przewodnie kierowane do opiekuna prawnego;

8. Notatka znak: DPS.IV.DTO.4101.256.2018.08.2020;
9. Protokoły z posiedzenia Zespołu Terapeutyczno- Opiekuńczego;
10. Lista obecności pracowników z udziału Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego w szkoleniu.

Ustaień przedstawionych w protokole dokonano w oparciu o kontrolę okazanej dokumentacji prowadzonej przez pracowników Domu.

Szczegółowych informacji udzielała:

Pani Aleksandra Piskorz – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej „Pod Modrzewiami” w Szczepieszyinie;

Pani Katarzyna Tałanda - Kierownik Działu Terapeutyczno-Opiekuńczego.

Ustalenia kontroli:

Dom pomocy społecznej jest formą pomocy adresowaną do osób, które ze względu na utratę lub brak zdolności do zaspakajania swoich codziennych potrzeb, nie mogą samodzielnie funkcjonować w środowisku. Dom Pomocy Społecznej „Pod Modrzewiami” w Szczepieszyinie jest placówką całodobowego pobytu oferującą usługi bytowe, opiekuńcze oraz wspomagające. W celu efektywnej realizacji powyższych usług, istotnym elementem jest stała, znana mieszkańcom kadra. Dyrektor Domu Pomocy Społecznej „Pod Modrzewiami” w Szczepieszyinie Zarządzeniem Nr 7/2019 z dnia 17.05.2019 r. /stanowiący załącznik nr 1 do protokołu/ powołał Zespół Terapeutyczno – Opiekuńczy (zwany dalej Zespołem) co jest zgodne z zapisem § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 734z późn. zm.). Zespół na dzień kontroli tj. 17.05.2021 r. składał się z Kierownika Działu Terapeutyczno-Opiekuńczego, pracowników socjalnych, pielęgniarek, opiekunek, pokojowych, psychologa, rehabilitanta pracującego na stanowisku ds. rehabilitacji, terapeuty zajęciowego pracującego na stanowisku ds. terapii zajęciowej, kapelana. Z ww. Zarządzeniem pracownicy Domu zapoznali się, co potwierdza to sporządzona lista /stanowiąca załącznik nr 11 do protokołu/.

Zarządzeniem nr 7/2019 z dnia 17.05.2019 r. Dyrektor Domu wprowadził Regulamin działania Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego /stanowiący załącznik nr 2 do protokołu/. Zgodnie z zapisem w § 3 ust. 3 ww. regulaminu do obowiązków członków Zespołu Terapeutyczno - Opiekuńczego należy uczestniczenie w posiedzeniach, opracowanie i realizacja Indywidualnego Planu Wsparcia (zwanym dalej IPW), dokonywania oceny IPW, prowadzenie na bieżąco dokumentacji niezbędnej do realizacji IPW, czuwanie nad przebiegiem procesu adaptacji.

Kontrolujący stwierdzili nieprawidłowości ww. Regulaminie w § 1 ust. 1 dot. Dziennika Ustaw z 2018 r. poz. 734. W dniu 01.07.2018 r. nastąpiła zmiana w § 1ww. rozporządzeniu. Należałoby uwzględnić zmiany. W § 1 ust. 2 ww. Regulaminu nieprawidłowością jest również to, iż członkowie Zespołu są jednocześnie pracownikiem pierwszego kontaktu. Wpis powinien określać, iż jedna osoba z Zespołu jest jednocześnie pracownikiem pierwszego kontaktu. W § 1 ust. 5 wpis odnosi się do ust. 4. W ocenie kontrolujących powinno się go podporządkować do ust. 4. Pozostałe uchybienia zawarte w ww. Regulaminie zostały przedstawione w formie instruktażu. Kontrolujący sugerują, iż dobrą praktyką byłoby w listach pracowników przedstawić ich stanowiska pracy.

W okresie kontrolowanym w DPS odbyło się 22 spotkania Zespołu, podczas których dokonano 27 ocen realizacji IPW oraz opracowano jeden IPW. W okresie kontrolowanym, każda mieszkanka miała przydzieloną osobę pierwszego kontaktu. Zgodnie z wyjaśnieniami Kierownika Działu Terapeutyczno-Opiekuńczego wszystkie mieszkanki, których stan zdrowia i gotowość do uczestnictwa na to pozwalały uczestniczyły w posiedzeniu Zespołu. Rozporządzenie w sprawie domów pomocy społecznej nie precyzuje, jak ma wyglądać dokumentacja prowadzona przez pracowników dps. Stwierdza natomiast, że celem prowadzenia IPW jest określenie indywidualnych potrzeb mieszkańca oraz zakresu usług bytowych, opiekuńczych i wspomagających oraz, że powinny być one formułowane indywidualnie dla każdego mieszkańca.

Kontrolujący analizie poddali ocenę realizacji IPW Pani K. S. (osoba ubezwłasnowolniona całkowicie), która została sporządzona w dniu 09.03.2020 r. /stanowiący załącznik do protokołu nr 3/. Dokument zawierał ocenę realizacji usług opiekuńczych, stanu zdrowia, sytuacji socjalnej, aktywności terapeutycznej, zajęć rehabilitacyjnych, zajęć z psychologiem, kontakty mieszkanki z rodziną i współmieszkańcami oraz uwzględniono informację dotyczącą ważnych zmian w życiu mieszkanki. Zespół zaplanował dalsze oddziaływania w celu realizacji IPW. Ocena została podpisana przez pracowników biorących udział w posiedzeniu ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz stanowiska pracy. Opiekun prawny Pani M. S. została telefonicznie poinformowana o terminie posiedzenia przez pracownika pierwszego kontaktu. Na okoliczność tego została sporządzona notatka służbowa /stanowiąca załącznik nr 4 do protokołu/. Opiekun prawny uczestniczył w posiedzeniu Zespołu.

Kolejna przeanalizowana Ocena realizacji IPW dotyczyła Pani W. J. Posiedzenie Zespołu odbyło się w dniu 09.03.2020 r. Zespół poddał ocenie wszystkie powyżej opisane stałe elementy formularza /stanowiący załączniki nr 5 do protokołu/.

Kontrolujący przeanalizowali Ocenę IPW Pani M. K. mieszkanka posiadająca zdolność do czynności prawnych /stanowiąca załączniki nr 6 do protokołu/. Z ustaleń wynika, że ww. zapoznała się z ww. Oceną. Ze względu na brak możliwości złożenia przez mieszkankę podpisu, mieszkanka w obecności osób uczestniczących w posiedzeniu złożyła odcisk palca. Posiedzenie zespołu odbyło się w dniu 10.02.2020 r.

Zgodnie z § 2 ust. 2 ww. Regulaminu formularz Oceny realizacji IPW stanowi załącznik nr 2. **Skontrolowane formularze Ocen nie zawierały załącznika. W ocenie kontrolujących formularz Oceny powinien zawierać w prawym górnym rogu załącznik nr 2 do Regulaminu Działań Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego w Domu Pomocy Społecznej „Pod Modrzewiami” w Szczepieszyne.**

Terminy skontrolowanych ww. Ocen były zachowane co jest zgodne z § 2 ust. 2 ww. Regulaminu. Powyższa dokumentacja przechowywana była w szafach zamykanych na klucz, do których dostęp mają tylko osoby upoważnione.

Z posiedzenia Zespołu przewodniczący Zespołu sporządza protokół /stanowiący załącznik nr 7, 8 i 9 do protokołu/. Dokument prawidłowo oznaczony zgodnie z jednolitym rzeczowym wykazem akt obowiązującym w jednostce. Protokoły zawierają datę sporządzenia, spis osób biorących udział w posiedzeniu, cel główny i cele szczegółowe dotyczące omawianej mieszkanki. Protokoły były podpisywane przez wszystkie osoby biorące udział w posiedzeniu danego dnia. **Sprawozdanie z hospitacji znak: PCPR.II.4428.20.2019 z dnia 10.01.2020 r. zawierało uwagę co do formy sporządzania protokołu z posiedzenia Zespołu. W czynności kontrolnych Kierownikowi Zespołu został pokazany przykładowy protokół. Wpisy w skontrolowanych protokołach są dublowane z Oceny realizacji IPW, co jest zbędne. W ocenie kontrolujących protokół powinna podpisywać tylko osoba sporządzająca protokół. Kontrolujący ustalili, że w Ocenie**

jak i w protokole sporządzonym w dniu 10.02.2020 r. dotyczący mieszkanki M. K. brak informacji wyjaśniającej z jakiej przyczyny Ocena nie została podpisana przez mieszkankę tylko został umieszczony odcisk palca.

Skontrolowana powyższa dokumentacja dotycząca odbytych posiedzeń Zespołu a obecność osób będących w składzie Zespołu była zgodna z listą obecności pracowników.

Zgodnie z zapisem w § 6 ust. 2 pkt 4 ww. rozporządzenia warunkiem efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających jest uczestniczenie Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego co najmniej raz na dwa lata w organizowanych przez dyrektora domu szkoleniach na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami, w tym w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej, o ile występują problemy z komunikacją werbalną wśród mieszkańców. Kontrolujący ustalili, że szkolenie na temat „Prawa mieszkańców Domu Pomocy Społecznej” odbyło się w dniu 30.07.2019 r. Zgodnie z udostępnioną listą pracowników /stanowiąca załącznik nr 10 do protokołu/ w szkoleniu wzięło udział 30 osób. Pozostałe osoby odbyły powyższe szkolenie w późniejszym terminie.

Ustalono, że w Domu prowadzona była w formie tabelarycznej Ewidencja przyjmowania mieszkańek do dps. Z informacji uzyskanych od Dyrektora Domu założono nową ewidencję, ze względu na zły stan księgi. **Kontrolujący stwierdzili, że w obowiązującej Ewidencji uwzględniono tylko żyjące mieszkanki, a w rubryce „liczba porządkowa” podporządkowano dla każdej mieszkanki dwucyfrową liczbę np. 9/85. Z ustaleń wynika, że pierwsza cyfra „9” oznacza Lp. z obowiązującej obecnie Ewidencji, natomiast druga cyfra „85” oznacza, że dana osoba była wpisana pod tym nr w poprzedniej Ewidencji. W ocenie kontrolujących należałoby w obowiązującej Ewidencji uwzględnić wszystkie mieszkanki od powstania DPS oraz nadawać kolejne cyfry dla nowo przyjętych osób. Kontrolujący stwierdzili, że Ewidencja nie jest prowadzona na bieżąco oraz w rubryce o nr 64/255 użyto korektora. Kierownik Działu Terapeutyczno-Opiekuńczego poinformował, że za prowadzenie dokumentu jest odpowiedzialny pracownik socjalny. Natomiast w rozmowie z kontrolującymi pracownik socjalny Pani K. P. w obecności Kierownika zaprzeczyła, że do jej obowiązków należy prowadzenie Ewidencji.**

Ponadto w DPS prowadzone były raporty pielęgniarские. Kontrolujący poddali analizie wybrane dni kontrolowanego okresu. Dyżurujące pielęgniarki odnotowywały w niej stan liczebny mieszkańców, istotne kwestie dotyczące mieszkańek, informacje o stanie zdrowia i zachowaniu mieszkańek, podanych leków, konsultacjach i hospitalizacjach oraz obchody w porze nocnej, które miały na celu sprawdzenia sytuacji każdej mieszkanki. Kontrolujący nie wnoszą zastrzeżeń.

W toku oględzin dokonanych w dniu 16.06.2021 r. okazano kontrolującym pokoje mieszkalne Domu, celem oceny stanu sanitarno-higienicznego. Wszystkie pomieszczenia były w należyтым porządku, posprzątane, wolne od nieprzyjemnego zapachu. Kontrolujący nie wnoszą zastrzeżeń.

W trakcie kontroli część mieszkańek pod opieką personelu przebywała na świeżym powietrzu odbywając zajęcia. Mieszkanki miały dobrane obuwie oraz odpowiednią odzież do panujących warunków pogodowych. Pensjonariuszki chętnie witały się z kontrolującymi oraz odpowiadały na zadawane pytania. W rozmowie mieszkanki chwaliły posiłki przygotowane przez Dom i nie wnosiły zastrzeżeń co do utrzymania stanu higienicznego pokoi mieszkalnych. Część mieszkańek wystąpiła z prośbą do kontrolujących o interwencję u Dyrektora Domu o zezwolenie wychodzenia poza obręb DPS na tych samych zasadach

jak przed pandemią.

Dom zatrudnia kapelana, który świadczy usługę mieszkańcom wg potrzeb. Nabożeństwa są organizowane w kaplicy, która znajduje się na parterze budynku.

Ponadto oględzinom poddano stołówkę. Mieszkancki w ramach treningu mają ustalone dyżury, na których pomagają pod nadzorem personelu w rozkładaniu talerzy, sztućców itp. **Kontrolujący zwrócili uwagę na nieprzyjemny zapach panujący w pomieszczeniu oraz na klejącą się do obuwia podłogę. Kierownik DTO poinformowała, że zapach wydobywa się najprawdopodobniej z nieodpowiednio dobranej farby.**

Kontrolujący zapoznali się z informacjami, które znajdowały się na tablicach ogłoszeń. Na każdym piętrze w widocznym miejscu były umieszczone tablice, aby każda osoba mogła się zapoznać z informacjami. Pisma posiadały pieczętkę nagłówkową DPS oraz podpis Dyrektora Domu wraz z pieczętką. Informacje były aktualne co było zgodne z art. 68a pkt 3 ww. ustawy.

Wnioski:

Podsumowując kontrolę w Domu Pomocy Społecznej „Pod Modrzewiami” w Szczepieszyinie zespół kontrolny stwierdza, że w zakresie tematyki objętej kontrolą DPS właściwie realizuje zadania w zakresie tematyki objętej kontrolą. Zgodnie z § 2 ust. 2 ww. rozporządzenia Dom powołał Zespół Terapeutyczno-Opiekuńczy. W skład Zespołu wchodzi w szczególności pracownicy Domu, którzy bezpośrednio zajmują się wspieraniem mieszkank. Zgodnie z § 2 ust. 3 Zespół opracował dla każdej mieszkanki Indywidualny Plan Wsparcia. Każda mieszkanka Domu Pomocy Społecznej „Pod Modrzewiami” w Szczepieszyinie ma przydzielonego „pracownika pierwszego kontaktu” zgodnie z § 3 ust. 2, który koordynuje działania wynikające z IPW mieszkańca. Zgodnie z zapisem z § 6 ust. 2 pkt 4 skład Zespołu brał udział w szkoleniu organizowanym przez Dyrektora Domu. Uchybienia stwierdzone w trakcie kontroli dotyczą stwierdzonych nieprawidłowości zawartych w Regulaminie Działania Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego w Domu Pomocy Społecznej „Pod Modrzewiami” w Szczepieszyinie. Zastrzeżenia kontrolujących budzi fakt, że formularze Oceny realizacji IPW nie posiadają załącznika do Regulaminu. Podkreślić należy, że protokoły z posiedzeń Zespołu powinny być podpisywane jedynie przez osobę sporządzającą. Pozostałe osoby biorące udział w posiedzeniu składają podpisy na formularzach IPW oraz Oceny realizacji IPW. Po analizie dokumentu Ewidencja stwierdzono puste, nie wypełnione pola w tabeli, uchybienia w nadawaniu nieprawidłowej numeracji oraz używaniu korektora.

Zapis § 6 ust. 2 pkt 3, który jest niezbędnym elementem kontrolowanego tematu będzie podlegał kontroli w innym terminie.

Załączniki:

1. Kserokopia Zarządzenia nr 7/2019;
2. Kserokopia Regulaminu Działania Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego w Domu Pomocy Społecznej „Pod Modrzewiami” w Szczepieszyinie;
3. Kserokopia Oceny Realizacji IPW Pani K. S.;
4. Kserokopia notatki;

5. Kserokopia Oceny Realizacji IPW Pani W. J.;
6. Kserokopia Oceny Realizacji IPW Pani M. K.;
7. Kserokopia wpisu w protokole z posiedzenia Zespołu w dniu 09.03.2020 r.;
8. Kserokopia wpisu w protokole z posiedzenia Zespołu w dniu 09.03.2020 r.;
9. Kserokopia wpisu w protokole z posiedzenia Zespołu w dniu 10.02.2020 r.;
10. Kserokopia listy obecności osób uczestniczących w szkoleniu;
11. Kserokopia listy osób zapoznanych z zarządzeniem nr 7/2019;

Zalecenia wynikające z przeprowadzonej kontroli planowanej stanowią odrębny dokument, który zostanie przekazany Dyrektorowi jednostki do realizacji.

Dyrektor podmiotu kontrolowanego zapoznaje się z treścią protokołu, podpisuje go lub odmawia podpisania. Podpisanie protokołu równoznaczne jest z jego przyjęciem.

W przypadku odmowy podpisania protokołu, dyrektor podmiotu kontrolowanego zgłasza na piśmie do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Zamościu ul. Przemysłowa 4, 22-400 Zamość, zastrzeżenia lub wyjaśnienia co do ustaleń zawartych w protokole, wskazuje równocześnie stosowne dowody.

Kontrolujący dokonali wpisu w książce kontroli pod pozycją nr 1.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z przeznaczeniem dla Dyrektora jednostki podlegającej kontroli oraz Dyrektora jednostki kontrolującej.

Zamość, dnia 08.07.2021 r.

Akceptuję Dyrektor PCPR w Zamościu.....

DYREKTOR
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
Monika Bergiel
mgr Monika Bergiel

Kontrolujący

Referent do spraw nadzoru

Wojciech Krawczyk
.....

Pracownik socjalny

Anna Waga
.....

Kontrolowany

Z up. Dyrektora

Małgorzata Skiba
.....

14.07.2021
.....

/Data podpisania protokołu/