



MESTO NITRA

Materiál na rokovanie Mestského zastupiteľstva v Nitre

Predkladateľ:	Ing. Darina Keselyová, hlavný kontrolór mesta Nitry
Číslo materiálu:	570/2020
Názov materiálu:	Správa o výsledku kontroly dodržiavania § 9 ods. 1 a 2 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v príspevkovej organizácii Správa zariadení sociálnych služieb
Spracovateľ:	Ing. Darina Keselyová, hlavný kontrolór mesta Ing. Kristína Porubská, referent kontrolór Ing. Oľga Hetényiová, referent kontrolór
Napísal:	Ing. Oľga Hetényiová, referent kontrolór
Prizvať:	PhDr. Naďa Šimová, dočasne poverená výkonom funkcie riaditeľky SZSS
Dátum rokovania MZ:	10.09.2020
Dátum vyhotovenia:	26.08.2020
Návrh na uznesenie:	Mestské zastupiteľstvo v Nitre p r e r o k o v a l o Správu o výsledku kontroly dodržiavania § 9 ods. 1 a 2 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v príspevkovej organizácii Správa zariadení sociálnych služieb a) berie na vedomie Správu o výsledku kontroly dodržiavania § 9 ods. 1 a 2 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v príspevkovej organizácii Správa zariadení sociálnych služieb a opatrenia prijaté na odstránenie nedostatkov zistených kontrolou b) ukladá hlavnému kontrolórovi vykonať kontrolu plnenia opatrení prijatých na odstránenie nedostatkov zistených kontrolou T: 31.1.2021 K: MR
Podpis predkladateľa:	Ing. Darina Keselyová, v.r.

Správa o výsledku kontroly

V zmysle ustanovenia § 18g zákona č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení neskorších predpisov, Pravidiel kontrolnej činnosti hlavného kontrolóra Mesta Nítry, plánu kontrolnej činnosti útvaru hlavného kontrolóra na I. polrok 2020 a písomného poverenia hlavného kontrolóra č. 5/2020 zo dňa 16.4.2020 vykonali Ing. Kristína Porubská, referent kontrolór a Ing. Oľga Hetényiová, referent kontrolór *kontrolu dodržiavania § 9 ods. 1 a 2 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v príspevkovej organizácii Správa zariadení sociálnych služieb.*

Kontrolovaný subjekt: Správa zariadení sociálnych služieb, Janského 7, Nitra

Kontrola bola vykonaná v termíne: 20.4.2020 – 9.6.2020

Kontrolované obdobie: aktuálny stav v čase kontroly

Kontrola bola zameraná na kontrolu vypracovania individuálnych záznamov vrátane sociálnej rehabilitácie o priebehu a hodnotenia priebehu poskytovania sociálnej služby poskytovanú pobytovou a ambulatnou formou.

Kontrola bola vykonaná z originálov dokladov poskytnutých kontrolovaným subjektom.

1. Všeobecná informácia o kontrolovanom subjekte

Správa zariadení sociálnych služieb (ďalej len „SZSS“) je samostatne hospodáriacou príspevkovou organizáciou s právnou subjektivitou, ktorá bola zriadená Zriaďovacou listinou uznesením Mestského zastupiteľstva v Nitre č. 237/2004 – MZ zo dňa 12.8.2004. Uznesením č. 318/2012 – MZ zo dňa 28.11.2012 Mestské zastupiteľstvo v Nitre schválilo ku dňu 31.12.2012 zánik príspevkovej organizácie Zariadenie pre seniorov ZOBOR, ktorej všetky práva a povinnosti prešli na nástupnícku príspevkovú organizáciu SZSS.

SZSS vykonáva v rámci hlavnej činnosti poskytovanie sociálnych služieb. Príspevková organizácia má pridelené IČO: 37966456.

SZSS poskytuje v zmysle Zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych službách“) nasledovné druhy sociálnych služieb (ďalej aj ako „SS“):

1. Pobytové sociálne služby:

- a) *Zariadenie pre seniorov (ZpS) – Janského 7, Nitra*
- b) *Zariadenie opatrovateľskej služby (ZOS) - Janského 7, Nitra*

2. Ambulantné sociálne služby:

- a) *Denný stacionár (DS) – pre seniorov, pre ľudí s autizmom a pre osoby s ZŤP na Baničova 12 a 14, Nitra*
- b) *Denné centrá (DC) – pre seniorov a pre osoby so ZŤP, Baničova 12, Nitra, Tr. A. Hlinku 57, Nitra (Olympia) a Dolné Krškany*

3. Terénne sociálne služby:

- a) Opatrovateľská služba (OS) - v domácnostiach, v Domoch opatrovateľskej služby (DOS) na adrese Janka Kráľa 2, Bernolákova 16 a Bytovom dome Senior, Krčmérieho 2/C
- b) Požičiavanie kompenzačných pomôcok – Janka Kráľa 2, Nitra
- c) Prepravná služba (PS).

SZSS okrem vyššie uvedených sociálnych služieb taktiež poskytuje odľahčovaciu službu fyzickej osobe, ktorá opatruje fyzickú osobu so ZŤP počas obdobia, v ktorom fyzická osoba – opatrovateľ, nemôže opatrovanie vykonávať. Ďalej poskytuje SS v jedálni a to formou donášky stravy do domácnosti alebo výdajom stravy v jedálňach na ulici Tr. A. Hlinku 57 a Baničova 12, Nitra. Sociálne služby sú zapísané do registra poskytovateľov sociálnych služieb, ktorý vedie vyšší územný celok.

Predmetná kontrola bola zameraná na kontrolu dodržiavania § 9 ods. 1 a 2 zákona o sociálnych službách.

V § 9 ods. 1 predmetného zákona je uvedené, že: „Poskytovateľ sociálnej služby uvedenej v § 33 až 40 a 57 je povinný plánovať poskytovanie sociálnej služby podľa individuálnych potrieb, schopností a cieľov prijímateľa sociálnej služby, viesť písomné individuálne záznamy o priebehu poskytovania sociálnej služby a hodnotiť priebeh poskytovania sociálnej služby za účasti prijímateľa sociálnej služby (ďalej len „individuálny plán“). Ak je prijímateľ sociálnej služby fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím alebo fyzická osoba odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby, súčasťou individuálneho plánu je aj program sociálnej rehabilitácie“, a v § 9 ods. 2 je uvedené, že: „Individuálny plán podľa odseku 1 je komplexný, flexibilný a koordinovaný nástroj na aktívnu spoluprácu poskytovateľa sociálnej služby, prijímateľa sociálnej služby, jeho rodiny a komunity. Ciele individuálneho plánu vychádzajú z individuálnych potrieb prijímateľa sociálnej služby a spolupráce prijímateľa sociálnej služby a poskytovateľa sociálnej služby. Individuálny plán je koordinovaný pracovníkom, ktorý podporuje a sprevádza prijímateľa sociálnej služby v procese individuálneho plánovania (ďalej len „kľúčový pracovník“). Proces individuálneho plánovania zahŕňa identifikáciu individuálnych potrieb, voľbu cieľov individuálneho plánu, voľbu metód dosahovania cieľov individuálneho plánu, plán činností a aktivít naplňania individuálneho plánu a hodnotenie individuálneho plánu.“

Sociálna rehabilitácia v zmysle § 21 zákona o sociálnych službách je odborná činnosť na podporu samostatnosti, nezávislosti, sebestačnosti fyzickej osoby rozvojom a nácvikom zručností alebo aktivizovaním schopností a posilňovaním návykov pri sebaobsluhe, pri úkonoch starostlivosti o domácnosť a pri základných sociálnych aktivitách s maximálnym využitím prirodzených zdrojov v rodine a komunite. Ak je fyzická osoba odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby, sociálna rehabilitácia podľa odseku 1 je najmä nácvik používania pomôcky, nácvik prác v domácnosti, nácvik priestorovej orientácie a samostatného pohybu, výučba písania a čítania Braillovho písma, nácvik zrakového vnímania a sociálna komunikácia.

Nakoľko individuálne plánovania v zmysle zákona o sociálnych službách sa vzťahuje na sociálne služby uvedené v § 33 – 40, § 57 a SZSS medzi uvedenými sociálnymi službami poskytuje sociálne služby uvedené v § 35 – Zariadenie pre seniorov, v § 36 – Zariadenie opatrovateľskej služby a v § 40 – Denný stacionár, kontrola na dodržiavanie povinnosti vypracovania individuálnych záznamov bude vykonaná v týchto poskytovaných sociálnych službách.

**Poznámka ÚHK*

Podľa § 104 ods. 6 zákona o sociálnych službách podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby hodnotí ministerstvo sociálnych vecí prostredníctvom poverených štátnych

zamestnancov, ktoré si môže prizvať k hodnoteniu podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby odborníka. Odborníkom je fyzická osoba, ktorá má vysokoškolské vzdelanie získané v magisterskom študijnom programe akreditovanom podľa osobitného predpisu, zameranom na oblasti, v ktorých sa budú hodnotiť podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby a má trojročnú prax v tejto oblasti. Ministerstvo môže podať podnet vyššiemu územnému celku na výmaz z Centrálného registra poskytovateľov sociálnych služieb takého poskytovateľa, ktorý v prípade zistenia nesplnenia podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby v určenej lehote ich neodstránil.

Z uvedeného dôvodu ÚHK sa zamerá na kontrolu plnenia individuálnych plánov s určenými náležitosťami pre prijímateľov sociálnych služieb v zmysle Prílohy č. 2, kritéria 2.5 – Určenie postupov a pravidiel na vypracovanie, realizovanie a hodnotenie individuálneho plánu prijímateľa sociálnej služby alebo určenie postupov a pravidiel práce s prijímateľom sociálnej služby k zákonu o sociálnych službách.

2. Kontrola dodržiavania § 9 ods. 1 a 2 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v príspevkovej organizácii Správa zariadení sociálnych služieb

Ku kontrole kontrolovaný subjekt predložil aktuálnu evidenciu prijímateľov SS v jednotlivých zariadeniach, a to: ZpS, ZOS a denný stacionár, vrátane individuálnych plánov vypracovaných pre týchto prijímateľov. Vo všetkých uvedených SS podľa zákona o sociálnych službách sa má poskytovať aj sociálna rehabilitácia.

Forma individuálneho plánu nie je legislatívne upravená. Zákon o sociálnych službách hovorí len to, že poskytovateľ SS je povinný viesť písomné individuálne záznamy o sociálnej službe, avšak v Prílohe č. 2 k zákonu o sociálnych službách - Podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby, v kritériu 2.5 – Určenie postupov a pravidiel na vypracovanie, realizovanie a hodnotenie individuálneho plánu prijímateľa sociálnej služby alebo určenie postupov a pravidiel práce s prijímateľom sociálnej služby k zákonu je uvedené, že poskytovateľ SS má písomne alebo audiovizuálne vypracovaný individuálny plán pre každého prijímateľa SS, tak aby bol zrozumiteľný aj prijímateľovi SS a jeho rodine a komunite.

SZSS predložila ku kontrole interný predpis – Metodiku individuálneho plánovania s programom sociálnej rehabilitácie. Metodická príručka bola vypracovaná spoločnosťou Tabita s.r.o. a kontrolovaný subjekt má právo ju užívať od 1.3.2017. Metodika obsahuje legislatívne usmernenia a odborné definície, zahŕňa proces realizácie individuálneho plánovania vrátane sociálnej rehabilitácie najmä s opisom metodík a techniky sociálnej rehabilitácie.

Kontrolný orgán pri kontrole dodržiavania § 9 ods. 1 a 2 zákona o sociálnych službách posudzoval, či poskytovateľ SS vypracováva individuálne plány a či tento proces zahŕňa identifikáciu individuálnych potrieb, voľbu cieľov individuálneho plánu, voľbu metód dosahovania cieľov individuálneho plánu, plán činnosti a aktivít naplňania individuálneho plánu a hodnotenie individuálneho plánu. Kontrola bola tiež zameraná aj na vypracovanie programu sociálnej rehabilitácie.

2.1. Kontrola dodržiavania § 9 ods. 1 a 2 zákona o sociálnych službách pri poskytovaní sociálnej služby podľa § 35 – Zariadenie pre seniorov

V zariadení pre seniorov sa poskytuje SS fyzickej osobe, ktorá dovŕšila dôchodkový vek a je odkázaná na pomoc inej fyzickej osobe a jej stupeň odkázanosti je najmenej IV alebo fyzickej osobe, ktorá dovŕšila dôchodkový vek a poskytovanie sociálnej služby v tomto zariadení potrebuje z iných vážnych dôvodov.

Podľa predloženej evidencie prijímateľov SS bolo v ZpS ku dňu vykonania kontroly evidovaných celkom 101 klientov.

Kontrolovaný subjekt predložil ku kontrole vypracovaný interný doklad – Usmernenie č. 4/2018 o postupe a povinnostiach interdisciplinárneho tímu Zariadenia pre seniorov a Zariadenia opatrovateľskej služby pri sprevádzaní klienta počas adaptačného obdobia určeného pre Úsek pobytových sociálnych služieb s účinnosťou od 1.5.2018 (ďalej len „Usmernenie č. 4/2018“) a Usmernenie č. 10/2018 k programu sociálnej rehabilitácie v Zariadení pre seniorov a v Zariadení opatrovateľskej služby s účinnosťou od 15.10.2018 (ďalej len „Usmernenie č. 10/2018“). Predložené Usmernenie č. 10/2018 nebolo podpísané zodpovednou osobou, ktorá usmernenie vydala.

Usmernenie č. 4/2018

Predmetné usmernenie upravuje postup a povinnosti interdisciplinárneho tímu zamestnancov ZpS a ZOS pri sprevádzaní klienta počas adaptačného obdobia v zariadení.

Interdisciplinárny tím je v zložení: sociálny pracovník, opatrovateľ, referent opatrovateľskej služby a fyzioterapeut. Cieľom interdisciplinárneho tímu je uľahčiť klientovi proces adaptácie, minimalizovať stres v rámci adaptácie a dosiahnuť dobrú adaptáciu klienta na nové prostredie. Priebeh adaptácie klienta sa pravidelne hodnotí po 1. 3. a 6 mesiaci od prijatia.

Usmernenie č. 10/2018

Predmetné usmernenie upravuje ciele, obsah a postupy sociálnej rehabilitácie v ZpS a ZOS.

Hlavným cieľom poskytovania sociálnej rehabilitácie v zariadení je prevencia vzniku a zmiernenie zhoršenia zdravotného stavu, sebarealizácia a pod. Ďalšou úlohou sociálnej rehabilitácie je udržanie a rozvoj schopnosti, podpora zmysluplného trávenia voľného času, predchádzanie zhoršenia zdravotného a psychického stavu.

Obsahom sociálnej rehabilitácie sú činnosti, ktoré sa zameriavajú na oblasti poškodenia, alebo možného poškodenia základných životných funkcií.

V podmienkach zariadenia je spracovaná identifikácia postupov rozvoja schopnosti, zručnosti a vedomostí prijímateľov pre ktoré sú spracované odborné postupy.

Zodpovednosť za realizáciu sociálnej rehabilitácie v podmienkach zariadenia má sociálny pracovník – inštruktor sociálnej rehabilitácie.

V Čl. 5 usmernenia je uvedený zoznam dokumentácie, ktorú obsahuje osobný spis prijímateľa SS.

Toto usmernenie je záväzné pre pracovníkov úseku pobytových sociálnych služieb v pracovnej pozícii fyzioterapeut, sociálny pracovník, kultúrno – výchovný pracovník, referent opatrovateľskej starostlivosti, zdravotná sestra, zdravotnícky asistent a opatrovateľ.

Všetka predložená dokumentácia jednotlivých prijímateľov SS obsahovala individuálne plány vrátane programu sociálnej rehabilitácie a všetci prijímateľa udelili svoj súhlas s účasťou na individuálnom plánovaní.

Kontrolný orgán vykonal hĺbkovú kontrolu na náhodne vybranej vzorke 20 prijímateľov SS v ZpS.

Dokumentácia prijímateľov SS predložená ku kontrole obsahovala: úvodný list IP, autobiografický portrét prijímateľa SS, posúdenie stavu prijímateľa SS, záznam o priebehu adaptácie, resp., záznam adaptácie prijímateľa SS, záznamy realizácie stretnutia interdisciplinárneho tímu, individuálny plán, plán programu sociálnej rehabilitácie vrátane vyhodnotenia aktivít programu, program sociálnej rehabilitácie (obsahuje zaznačenie absolvovaných aktivít klienta v jednotlivé dni).

Kontrolný orgán prekontroloval predloženú dokumentáciu obsahujúcu individuálne plány a programy sociálnej rehabilitácie klientov ZpS a porovnal ich znenie, či je v súlade s Prílohou č. 2 k zákonu o sociálnych službách, Usmernením č. 4/2018 a Usmernením č. 10/2018.

Záznamy o Programe sociálnej rehabilitácie vedie zodpovedný pracovník (sociálny, resp. kľúčový pracovník), ktorý absolvovanie jednotlivých aktivít prijímateľa zaznamenáva v jednotlivých dňoch. Klient ZpS nepotvrďuje absolvovanie týchto aktivít. Zodpovednosť za realizovanie sociálnej rehabilitácie majú pracovníci zariadenia.

Výsledky kontroly:

1. Vo všetkých skontrolovaných prípadoch záznamy o priebehu adaptácie, resp. záznamy adaptácie prijímateľa SS nemali uvedený dátum spracovania dokumentu. Uvedené sa považuje za nedostatok formálneho charakteru, avšak má vplyv na zhodnotenie skutočnosti nadväznosti ďalších úkonov v procese individuálneho plánovania. Ďalej v 3 prípadoch (prijímateľ uvedený v evidencii pod p. č. 35, p. č. 32 a p. č. 13) na záznamoch nebolo uvedené meno osoby, ktorá záznam vypracovala a v ďalších 3 prípadoch (prijímateľ uvedený v evidencii pod p. č. 1, p. č. 32 a p. č. 35) záznamy o adaptácii boli doložené do spisu vo februári 2020, tieto klienti nastúpili do zariadenia v roku 2011.
2. V 17 kontrolovaných prípadoch v dokumente - autobiografický portrét prijímateľa SS nebol uvedený dátum spracovania dokumentu. Uvedené sa považuje za nedostatok formálneho charakteru, avšak má vplyv na zhodnotenie skutočnosti nadväznosti ďalších úkonov v procese individuálneho plánovania (napr. prijímateľ uvedený v evidencii pod p. č. 10, p. č. 17, p. č. 47 atď.). Prijímateľ pod p. č. 47 nemal v dokumentácii uvedené meno osoby, ktorá autobiografický portrét vypracovala. V jednom prípade u prijímateľa pod p. č. 37 dátum spracovania dokumentu bol 27.1.2020, klient nastúpil do zariadenia dňa 9.6.2016.
3. Vo všetkých kontrolovaných prípadoch v dokumente - posúdenie stavu prijímateľa SS nebol uvedený dátum spracovania dokumentu. Uvedené sa považuje za nedostatok formálneho charakteru, avšak s odstupom času v prípade potreby nebude možné s istotou posúdiť zmenu zdravotného stavu klienta. Vo všetkých 20 prípadoch nebolo uvedené meno, funkcia a podpis osôb, ktoré dokument schválili a preverili (tlačivo na posúdenie stavu klienta je súčasťou Metodiky individuálneho plánovania s programom sociálnej rehabilitácie). V jednom prípade u klienta pod p. č. 13 nebol uvedený aj zamestnanec, ktorý posúdenie stavu vykonal.
4. Kontrolovaný subjekt do 26.3.2018 nemal vypracované individuálne plány pre prijímateľov SS. V 61 prípadoch (zo všetkých predložených ku kontrole, čo činí 60,40 %) individuálne plány a plány programu sociálnej rehabilitácie boli vypracované s oneskorením (napr. prijímateľ SS uvedený v evidencii pod p. č. 13 – nástup 9.5.2017 a prvý predložený individuálny plán so sociálnou rehabilitáciou bol zo dňa 1.5.2019, p. č. 27 – nástup 1.6.2011 a prvý predložený individuálny plán so sociálnou rehabilitáciou bol zo dňa 29.1.2020, p. č. 1 – nástup 4.7.2011 a prvý predložený individuálny plán so sociálnou rehabilitáciou bol zo dňa 7.1.2019, p. č. 32 – nástup 28.10.2011 a prvý predložený individuálny plán so sociálnou rehabilitáciou bol zo dňa 3.9.2018, p. č. 35 – nástup 19.12.2011 a prvý predložený individuálny plán so sociálnou rehabilitáciou bol zo dňa 1.7.2019, p. č. 20 – nástup 3.12.2013 a prvý predložený individuálny plán so sociálnou rehabilitáciou bol zo dňa 2.11.2018, p. č. 10 má vypracovaný individuálny plán zo dňa 3.9.2018 a nástup na SS je dňa 23.5.2011 atď. U všetkých týchto klientov

- bol udelený súhlas s podieľaním sa na individuálnom plánovaní s rovnakým dátumom ako aj termín vypracovania individuálneho plánu.
5. V zmysle kritéria 2.5 prílohy č. 2 k zákonu o sociálnych službách s účinnosťou od 1.1.2014, hodnotenie individuálneho plánu sa uskutočňuje minimálne raz za polroka. Pri kontrole bolo zistené, že u prijímateľa SS uvedeného v evidencii pod p. č. 25 nebolo uskutočnené hodnotenie individuálneho plánu vrátane sociálnej rehabilitácie za obdobie od 1.7.2019 do 20.4.2020 (začiatok vykonania kontroly). U prijímateľa SS uvedeného v predloženej evidencii pod č. 40 nebolo ku kontrole predložené hodnotenie individuálneho plánu vrátane sociálnej rehabilitácie v období od 24.11.2018 do 20.4.2020 (začiatok vykonania kontroly).
 6. V niektorých prípadoch osobné ciele prijímateľov SS nevystihovali vo formulácii svoj konkrétny cieľ napr. medzi ciele u prijímateľa SS uvedenom v poskytnutej evidencii pod p. č. 25 bolo uvedené – klientka sa zúčastní prezentácie hudobnej tvorby spevákov a klientka hrá kartové hry, p. č. 32 bolo uvedené – klientka bude háčkovať v tvorivej dielni, p. č. 7 bolo uvedené – klient je hydratovaný, klient rieši krížovky a klient hrá karty p. č. 47 bolo uvedené ako cieľ zúčastňovať sa spevu v tvorivej dielni a pod.
 7. Pri kontrole bolo zistené, že zloženie interdisciplinárneho tímu vo všetkých skontrolovaných prípadoch nebolo dodržané v zmysle Usmernenie č. 4/2018. Väčšinou v tíme chýbal opatrovateľ (20 prípadov), referent opatrovateľskej služby (20 prípadov) a fyzioterapeut (10 prípadov). V skutočnosti súčasťou interdisciplinárneho tímu boli aj praktická sestra a kultúrno – výchovný pracovník. Podľa ústneho vyjadrenia zamestnanca ZpS zloženie interdisciplinárneho tímu sa odvíja od individuálnych potrieb klienta v čase zasadnutia tímu.
 8. Kontrolou bolo zistené, že Záznamy o Programe sociálnej rehabilitácie neobsahovali meno zamestnanca, ktorý uskutočnené aktivity preveril (t. j. vedúca úseku pobytových sociálnych služieb, resp. riaditeľka SZSS), čo je porušením čl. 5 ods. 3 a 4 Usmernenia č. 10/2018.

V piatich prípadoch (prijímateľa SS uvedení v evidencii pod p. č. 13, p. č. 15, p. č.20, p. č. 22 a p.č.47) mali uvedenú poznámku, že klient potrebuje prestávku v stanovení nových cieľoch z dôvodu zhoršenia zdravotného stavu. Celkom prerušenie bolo v časovom rozsahu od 1.5.2019 do 4.2.2020.

2.2. Kontrola dodržiavania § 9 ods. 1 a 2 zákona o sociálnych službách pri poskytovaní sociálnej služby podľa § 36 – Zariadenie opatrovateľskej služby

V zariadení opatrovateľskej služby sa poskytuje SS na určitý čas plnoletej fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osobe ak jej nemožno poskytnúť opatrovateľskú službu.

Podľa predloženej evidencie prijímateľov SS bolo v ZOS ku dňu vykonania kontroly evidovaných celkom 52 klientov.

Kontrolovaný subjekt v procese individuálneho plánovania sa riadi rovnakými internými predpismi ako aj pri SS poskytovanej v ZpS, t. j. Usmernením č. 4/2018 a Usmernením č. 10/2018 (vid'. ods. 2.1.).

Kontrolný orgán vykonal hĺbkovú kontrolu na náhodne vybranej vzorke 10 prijímateľov SS v ZOS.

Všetka predložená dokumentácia jednotlivých prijímateľov SS obsahovala individuálne plány vrátane programu sociálnej rehabilitácie a všetci prijímateľa udelili svoj súhlas s účasťou na individuálnom plánovaní.

Dokumentácia prijímateľov SS predložená ku kontrole obsahovala: úvodný list IP, autobiografický portrét prijímateľa SS, posúdenie stavu prijímateľa SS, záznam o priebehu adaptácie, resp. záznam adaptácie prijímateľa SS, záznamy realizácie stretnutia interdisciplinárneho tímu, individuálny plán, resp. individuálny rozvojový plán pre prijímateľov SS, plán programu sociálnej rehabilitácie vrátane vyhodnotenia aktivít programu, program sociálnej rehabilitácie (obsahuje zaznačenie absolvovaných aktivít klienta v jednotlivé dni).

Kontrolný orgán prekontroloval predloženú dokumentáciu obsahujúcu individuálne plány a programy sociálnej rehabilitácie klientov ZOS a porovnal ich znenie, či je v súlade s Prílohou č. 2 k zákonu o sociálnych službách, Usmernením č. 4/2018 a Usmernením č. 10/2018.

Záznamy o Programe sociálnej rehabilitácie vedie zodpovedný pracovník (sociálny, resp. kľúčový pracovník), ktorý absolvovanie jednotlivých aktivít prijímateľa zaznamenáva v jednotlivých dňoch. Klient ZpS nepotvrďuje absolvovanie týchto aktivít. Zodpovednosť za realizovanie sociálnej rehabilitácie majú pracovníci zariadenia.

Výsledky kontroly:

1. Vo všetkých skontrolovaných prípadoch záznamy o priebehu adaptácie, resp. záznamy adaptácie prijímateľa SS nemali uvedený dátum spracovania dokumentu. Uvedené sa považuje nedostatok formálneho charakteru, avšak má vplyv na zhodnotenie skutočnosti nadväznosti ďalších úkonov v procese individuálneho plánovania. Ďalej v 6 prípadoch (prijímateľ uvedený v evidencii pod p. č. 2, p. č. 9, p. č. 16, p. č. 18, p. č. 21 a p. č. 32) na záznamoch nebolo uvedené meno osoby, ktorá záznam vypracovala a v ďalších 6 prípadoch (prijímateľ uvedený v evidencii pod p. č. 2, p. č. 9, p. č. 16, p. č. 18, p. č. 32 a p. č. 46) záznamy o adaptácii boli doložené do spisu v období od 9.1.2020 do 7.3.2020, tieto klienti nastúpili do zariadenia v rokoch 2012 - 2018.
2. V 4 z kontrolovaných prípadoch v dokumente - autobiografický portrét prijímateľa SS nebol uvedený dátum spracovania dokumentu. Uvedené sa považuje nedostatok formálneho charakteru, avšak má vplyv na zhodnotenie skutočnosti nadväznosti ďalších úkonov v procese individuálneho plánovania (napr. prijímateľ uvedený v evidencii pod p. č. 9, p. č. 18, p. č. 25 a p. č. 32).
3. V 7 z kontrolovaných prípadoch v dokumente - posúdenie stavu prijímateľa SS nebol uvedený dátum spracovania dokumentu. Uvedené sa považuje nedostatok formálneho charakteru, avšak s odstupom času v prípade potreby nebude možné s istotou posúdiť zmenu zdravotného stavu klienta. Zároveň vo všetkých prípadoch nebolo uvedené meno, funkcia a podpis osôb, ktoré dokument schválili, resp. preverili (tlačivo na posúdenie stavu klienta je súčasťou Metodiky individuálneho plánovania s programom sociálnej rehabilitácie). V dvoch prípadoch u klienta pod p. č. 21 a p. č. 25 nebol uvedený aj zamestnanec, ktorý posúdenie stavu vykonal.
4. Kontrolovaný subjekt do 15.1.2018 nemal vypracované individuálne plány pre prijímateľov SS. V 29 prípadoch (zo všetkých predložených ku kontrole, čo činí 55,77 %) individuálne plány a plány programu sociálnej rehabilitácie boli vypracované s oneskorením (napr. prijímateľ SS uvedený v evidencii pod p. č. 2 – nástup 15.8.2012 a prvý predložený individuálny plán so sociálnou rehabilitáciou bol zo dňa 4.12.2017, p. č. 32 – nástup 13.6.2013 a prvý predložený individuálny plán so sociálnou rehabilitáciou bol zo dňa 10.1.2018, p. č. 21 – nástup 4.1.2018 a prvý predložený individuálny plán so sociálnou rehabilitáciou bol zo dňa 20.1.2020, p. č. 40 – nástup

24.11.2016 a prvý predložený individuálny plán so sociálnou rehabilitáciou bol zo dňa 3.9.2018, p. č. 35 – nástup 19.12.2011 a prvý predložený individuálny plán so sociálnou rehabilitáciou bol zo dňa 30.1.2020, p. č. 46 – nástup 27.5.2017 a prvý predložený individuálny plán so sociálnou rehabilitáciou bol zo dňa 1.3.2020 atď. U všetkých týchto klientov bol udelený súhlas s podieľaním sa na individuálnom plánovaní s rovnakým dátumom ako aj termín vypracovania individuálneho plánu.

5. V zmysle kritéria 2.5 prílohy č. 2 k zákonu o sociálnych službách s účinnosťou od 1.1.2014, hodnotenie individuálneho plánu sa uskutočňuje minimálne raz za polroka. Pri kontrole bolo zistené, že u 5 prijímateľov SS nebolo uskutočnené hodnotenie individuálneho plánu vrátane sociálnej rehabilitácie za určité obdobie (napr. klient uvedený v evidencii pod p. č. 2 v období od 5.6.2018 do 20.4.2020 (začiatok vykonania kontroly), p. č. 9 v období od 17.7.2018 do 31.12.2019, p. č. 25 v období od 13.9.2018 do 20.4.2020 (začiatok vykonania kontroly), p. č. 16 v období od 7.7.2018 do 11.8.2019, p. č. 37 v období od 31.7.2019 do 20.4.2020 (začiatok vykonania kontroly)).
6. V 1 prípade osobné ciele prijímateľa SS pod p. č. 37 v období od 1.8.2018 do 31.7.2019 nevystihovali vo formulácii svoj konkrétny cieľ. V IP platnom od 30.1.2020 do 29.7.2020 sú už uvedené konkrétne ciele zamerané na individuálne potreby klienta.
7. Pri kontrole bolo zistené, že zloženie interdisciplinárneho tímu vo všetkých skontrolovaných prípadoch nebolo dodržané v zmysle Usmernenie č. 4/2018. Väčšinou v tíme chýbal opatrovateľ (8 prípadov), referent opatrovateľskej služby (9 prípadov) a fyzioterapeut (4 prípady). V skutočnosti súčasťou interdisciplinárneho tímu boli aj kultúrny referent, zdravotný asistent, zdravotná sestra. Podľa ústneho vyjadrenia zamestnanca kontrolovaného subjektu zloženie interdisciplinárneho tímu sa odvíja od individuálnych potrieb klienta v čase zasadnutia tímu.
8. Kontrolou bolo zistené, že Záznamy o Programe sociálnej rehabilitácie neobsahovali meno zamestnanca, ktorý uskutočnené aktivity preveril (t. j. vedúca úseku pobytových sociálnych služieb, resp. riaditeľka SZSS), čo je porušením čl. 5 ods. 3 a 4 Usmernenia č. 10/2018.

2.3. Kontrola dodržiavania § 9 ods. 1 a 2 zákona o sociálnych službách pri poskytovaní sociálnej služby podľa § 40 – Denný stacionár

V dennom stacionári sa poskytuje SS fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osobe a je odkázaná na SS v zariadení len na určitý čas počas dňa.

Podľa predloženej evidencie prijímateľov SS bolo v dennom stacionári ku dňu vykonania kontroly evidovaných celkom 46 klientov.

Kontrolovaný subjekt taktiež predložil vypracovaný interný doklad – Usmernenie č. 8/2019 k procesu individuálneho plánovania s programom sociálnej rehabilitácie určeného pre pracovníkov denných stacionárov SZSS (ďalej len „Usmernenie č. 8/2019“). Usmernenie je účinné od 1.7.2019. Sociálni pracovníci denných stacionárov okrem Metodiky individuálneho plánovania s programom sociálnej rehabilitácie sú povinní dodržiavať aj ustanovenia tohto usmernenia.

Toto usmernenie upravuje postup pri plnení povinnosti poskytovateľa sociálnej služby podľa § 9 ods. 1 zákona č. 448/2008 zákona o sociálnych službách, t.j. pri vypracovaní individuálneho plánu, vrátane sociálnej rehabilitácie.

Usmernenie zahŕňa:

1. Proces adaptácie sociálnej služby

V procese adaptácie prijímateľa SS v dennom stacionári sociálny pracovník posúdi sociálny/zdravotný stav prijímateľa, vykoná základnú diagnostiku prostredníctvom metód

a postupov (sú súčasťou usmernenia) a zvolí najvhodnejšiu diagnostickú metódu zohľadňujúc individualitu prijímateľa SS.

2. Proces individuálneho plánovania

V procese individuálneho plánovania podporuje a sprevádza prijímateľa kľúčový pracovník, ktorý si všíma záujmy, potreby, hodnoty a ciele prijímateľa. Následne nasleduje stretnutie odborného tímu (sociálny pracovník, opatrovatelka, vedúci úseku) za účelom tvorby individuálneho plánu. Proces individuálneho plánovania zahŕňa identifikáciu individuálnych potrieb, voľbu cieľov individuálneho plánu, identifikáciu rizík, voľbu metód dosahovania cieľov, plán činností a aktivít naplňania individuálneho plánu a hodnotenie individuálneho plánu.

3. Sociálnu rehabilitáciu

Cieľom sociálnej rehabilitácie je v čo najväčšej možnej miere vyrovnávať dôsledky odkázanosti, prevencia zhoršovania zdravotného stavu prijímateľa SS, zabezpečenie osobnej integrity, seberealizácie, udržiavanie a rozvoj schopností, podpora zmysluplného trávenia voľného času, aktivizácia, socializácia.

Zodpovednosť za realizovanie individuálneho plánovania a sociálnej rehabilitácie majú sociálni pracovníci denných stacionárov. Individuálne plány sa dopĺňajú priebežne a vyhodnocujú sa minimálne v polročných intervaloch.

V procese individuálneho plánovania a sociálnej rehabilitácie sa sociálni pracovníci riadia Metodikou individuálneho plánovania s programom sociálnej rehabilitácie v rozsahu vhodnom pre podmienky ambulantnej sociálnej služby v dennom stacionári.

Dokumentácia prijímateľov SS predložená ku kontrole obsahovala: úvodný list individuálneho plánovania so súhlasom prijímateľa SS s podieľaním sa na individuálnom plánovaní, autobiografický portrét prijímateľa SS, rôzne testy aktivít, záznam adaptačného procesu, priebeh adaptačného procesu prijímateľa SS, mapovanie potrieb klienta, popis potrebnej podpory klienta, identifikácia rizikových oblastí klienta, ciele, metódy a hodnotenia IP, plán činností a aktivít, resp. plán práce s klientom, identifikácia postupov podpory rozvoja schopností, zručností a vedomostí klienta, záznamy realizácie stretnutia interdisciplinárneho tímu, plán programu sociálnej rehabilitácie vrátane vyhodnotenia aktivít programu, program sociálnej rehabilitácie (obsahuje zaznačenie absolvovaných aktivít klienta v jednotlivé dni).

Záznamy o Programe sociálnej rehabilitácie vedie kľúčový pracovník, ktorý absolvovanie jednotlivých aktivít prijímateľa zaznamenáva v jednotlivých dňoch. Všetky predložené záznamy boli od marca 2018. Klient denného stacionára nepotvrďuje absolvovanie týchto aktivít. Zodpovednosť za realizovanie sociálnej rehabilitácie majú sociálni pracovníci denných stacionárov.

Kontrolný orgán prekontroloval predloženú dokumentáciu obsahujúcu individuálne plány a programy sociálnej rehabilitácie klientov denných stacionárov a porovnal ich znenie, či je v súlade s Prílohou č. 2 k zákonu o sociálnych službách a Usmernením č. 8/2019.

Výsledky kontroly:

1. Z celkového počtu prijímateľov SS 32 prijímateľov nemalo zdokumentovaný proces adaptácie. Ide o klientov, u ktorých začiatok poskytovania SS v dennom stacionári bol pred nadobudnutím účinnosti Usmernenia č. 8/2019 (napr. prijímateľ uvedený v predloženej evidencii pod p. č. 10 – nástup 1.1.2009, p.č.17 - nástup 4.7.2011, p. č.

- 19- nástup 1.10.2010, p. č. 23 – nástup 1.3.2017, p. č. 28 – nástup 16.9.2010, p. č. 31 – 17.1.2012, p. č. 41 – nástup 3.9.2014 atď.).
2. V niektorých prípadoch stanovenie cieľa, voľba metód a následné hodnotenia cieľa (t. z. plán práce s klientom) bolo vypracované s oneskorením oproti dátumu nástupu klienta do denného stacionára (napr. prijímateľ uvedený v predloženej evidencii pod p. č. 22 – nástup 6.9.2011 a prvé predložené vypracovanie bolo v januári 2013, p. č.14 – nástup 15.12.2014 a prvé predložené vypracovanie bolo v septembri 2016, p. č. 21 – nástup 28.9.2010 a prvé predložené vypracovanie bolo v januári 2013, p. č.4 – nástup 5.9.2011 a prvé predložené vypracovanie bolo zo dňa 2.1.2014, p. č.12 – nástup 9.3.2015 a prvé predložené vypracovanie bolo zo dňa 30.6.2017, p. č. 41 – nástup 3.9.2014 a prvé predložené vypracovanie bolo 9/2016, p. č. 40 – nástup 10.11.2011 a prvé predložené vypracovanie bolo v januári 2013).
 3. Kontrolovaný subjekt do roku 2015 nemal vypracované programy sociálnej rehabilitácie u prijímateľov SS uvedených v evidencii pod p. č. 1, p. č. 8, p. c. 10, p. č. 11, p. č. 13, p. č. 18, p. č.19, p. č. 21, p. č. 22, p. č. 24, p. č. 26, p. č. 27, p. č. 28, p. č. 30, p. č. 31, p. č. 40, p. č. 42, p. č. 43, p. č. 45. Ide o klientov, ktorí nastúpili na SS v rokoch 2008 – 2014. Programy uvedených klientov boli vypracované v neskoršom období. Zároveň u klienta uvedeného v predloženej evidencii pod p. č. 17, ktorý nastúpil do DS dňa 4.7.2011 plán sociálnej rehabilitácie bol vypracovaný dňa 16.12.2019, u klienta pod p. č. 15, ktorý nastúpil dňa 1.1.2009 plán sociálnej rehabilitácie bol vypracovaný dňa 12.8.2019, u klienta pod p. č. 20, ktorý nastúpil dňa 17.1.2013 plán sociálnej rehabilitácie bol vypracovaný dňa 12.9.2019, u klienta uvedeného pod p. č. 29, ktorý nastúpil do DS 1.1.2009 plán sociálnej rehabilitácie bol vypracovaný 3.4.2017, u klienta pod p. č. 36, ktorý nastúpil do DS 1.10.2010 plán sociálnej rehabilitácie bol vypracovaný 18.1.2017.
 4. V zmysle kritéria 2.5 prílohy č. 2 k zákonu o sociálnych službách s účinnosťou od 1.1.2014, hodnotenie individuálneho plánu sa uskutočňuje minimálne raz za polroka. Pri kontrole bolo zistené, že u prijímateľa SS uvedeného v predloženej evidencii pod p. č. 14 nebolo predložené hodnotenie individuálneho plánu za obdobie od 12/2014 do 2/2017 a u prijímateľa pod p. č. 20 za obdobie od 4/2014 do 2/2017.
 5. V dvoch prípadoch kontrolovaný subjekt nemal vypracované hodnotenie programu sociálnej rehabilitácie u prijímateľa SS uvedeného v evidencii pod p. č. 37, ktorý nastúpil do DS dňa 1.1.2009 a u prijímateľa pod p. č. 32, ktorý nastúpil do DS 9.8.2016.
 6. Vo viacerých prípadoch hodnotenia programu sociálnej rehabilitácie boli vypracované s oneskorením (napr. prijímateľ SS uvedený v evidencii pod p. č. 13 – nástup 5.9.2011 a prvé predložené hodnotenie sociálnej rehabilitácie bolo v decembri 2016, p. č. 18 – nástup 1.10.2014 a prvé predložené hodnotenie sociálnej rehabilitácie bolo v auguste 2017, p. č. 19 – nástup 1.10.2010 a prvé predložené hodnotenie sociálnej rehabilitácie bolo dňa 21.7.2016, p. č. 12 – nástup 9.3.2015 a prvé predložené hodnotenie sociálnej rehabilitácie bolo dňa 28.8.2017, p. č. 4 – nástup 5.9.2011 a prvé predložené hodnotenie sociálnej rehabilitácie bolo dňa 25.8.2017, p. č. 15 – nástup 5.9.2011 a prvé predložené hodnotenie sociálnej rehabilitácie bolo dňa 12.2.2020, p. č. 20 – nástup 17.1.2013 a prvé predložené hodnotenie sociálnej rehabilitácie bolo dňa 12.3.2020, p. č. 41 - nástup 3.9.2014 a prvé predložené hodnotenie bolo dňa 19.3.2020, p. č. 34 - nástup 3.9.2007 a prvé predložené hodnotenie bolo dňa 12.3.2020. Jedná sa o klientov, ktorí mali vypracovaný program sociálnej rehabilitácie ako súčasť individuálneho plánu.
 7. Pri kontrole predložených písomných hodnotení sociálnej rehabilitácie bolo zistené, že väčšinou predložené hodnotenia sa vôbec netýkali pokroku klienta (či sa jeho stav zlepšil, zhoršil, resp. zostal bez zmeny).

Iné poznatky:

1. V zmysle kritéria 2.5 Prílohy č. 2 k zákonu o sociálnych službách, účasť na individuálnom plánovaní je slobodnou voľbou prijímateľa SS, ktorý ju musí vyjadriť písomnou formou. Všetky predložené individuálne plány obsahovali súhlas prijímateľa SS okrem jedného uvedeného v predloženej v evidencii pod p. č. 27, ktorý odmietol podpísať súhlas s podieľaním sa na individuálnom plánovaní z dôvodu ťažkej psychickej poruchy (ku dňu vykonania kontroly nie je možné v individuálnom plánovaní klienta pokračovať, nakoľko klient navštevuje DS zriedkavo a nemá záujem na tvorení individuálneho plánovania).
2. Znenie individuálneho plánu práce vrátane hodnotenia cieľu u klientov uvedenými v predloženej evidencii pod p. č. 10 a 22 boli identické.
3. V niektorých prípadoch znenie samostatných hodnotení individuálnych plánov u jednotlivých klientov boli identické (napr. klient uvedený v predloženej evidencii pod p. č. 12 za obdobie 8.1.2018 do 20.1.2020, p. č. 23 za obdobie 11.6.2018 do 22.4.2019, p. č. 37 mal vypracované rovnaké hodnotenie v 1/2017 a 1/2018).
4. Niektoré znenia plánov sociálnej rehabilitácie boli identické v období niekoľkých rokov (napr. plán sociálnej rehabilitácie klienta uvedeného v predloženej evidencii pod p. č. 23 za obdobie od 18.4.2017 do 3.6.2019, p. č. 12 za obdobie od 21.8.2017 do 17.1.2020, p. č. 46 za obdobie od 18.1.2017 do 9.12.2019, p. č. 29 za obdobie od 3.4.2017 do 17.7.2019, p. č. 36 za obdobie od 18.1.2017 do 27.1.2020). Kontrolou bolo tiež zistené, že plán sociálnej rehabilitácie bol identický medzi jednotlivými prijímateľmi (napr. u prijímateľov pod p. č. 40, p. č. 46, p. č. 24, p. č. 39, p. č. 45, p. č. 30, p. č. 26, p. č. 42, p. č. 43, p. č. 28, p. č. 23, p. č. 12).
5. U niektorých klientov hodnotenia programov sociálnej rehabilitácie boli identické v jednotlivých mesiacoch (napr. prijímateľ SS uvedeného v evidencii pod p. č. 29 mal identické hodnotenie vypracované dňa 28. 8. 2017 s hodnoteniami vypracovanými v období od 26.7.2018 do 27.1. 2020, p. č. 36 mal hodnotenie vypracované dňa 28.8.2017 identické s hodnoteniami vypracovanými v období od 23.7.2018 do 20.1.2020, p. č. 46 za obdobie od 28.8.2017 do 20.1.2020, p. č. 4 v období od 25.8.2017 do 17.7.2019, p. č. 18 v období od 25.8.2017 do 20.12.2019).
6. Hodnotenia programu sociálnej rehabilitácie boli v niektorých prípadoch takmer identické medzi jednotlivými prijímateľmi (napr. medzi prijímateľmi SS uvedenými v evidencii pod p. č. 29, p. č. 36 a p. č. 46, medzi prijímateľmi pod p. č. 40, p. č. 43 a p. č. 45).

***Poznámka ÚHK**

Pri kontrole kontrolný orgán spozoroval, že kvalitatívne spracovanie dokumentácie v dennom stacionári, tykajúcej sa individuálnych plánov sa líši od prístupu jednotlivých pracovníkov.

Kontrolný orgán na základe zistení uvedených v čl. 2.1. ods.4, čl. 2.2. ods. 4 a čl. 2.3. ods. 2 a 3 požiadal kontrolovaný subjekt listom č. j. ÚHK/116445/2020 zo dňa 8.6.2020 o vysvetlenie dôvodu, prečo ku kontrole nebola predložená chýbajúca dokumentácia v uvedených článkoch, resp. prečo nebola vypracovaná v zmysle § 9 ods. 1 a 1 zákona o sociálnych službách. Odpoveď kontrolovaného subjektu zo dňa 9.6.2020 bola nasledovná: „SZSS predložila k predmetnej kontrole všetku dokumentáciu nachádzajúcu sa v spisoch jednotlivých prijímateľoch sociálnych služieb, ktorým sa v čase kontroly poskytuje sociálna služba (denný stacionár, zaradenie opatrovateľskej služby, zaradenie pre seniorov) a u ktorej má poskytovateľ sociálnej služby povinnosť vypracovávať individuálny plán vrátane programu sociálnej rehabilitácie. Individuálne plány vrátane programu sociálnej rehabilitácie a ich vypracovanie u poskytovateľa sociálnej služby neboli predložené v období rokov 2008-2015 pre sociálnu

služby v dennom stacionári a v období rokov 2011-2017 pre sociálnu službu v ZOS a ZpS, nakoľko v tom čase nebola presne stanovená metodika a usmernenie k ich tvorbe a štruktúre. Vedenie SZSS zodpovedné za sociálny úsek v tom čase neusmernilo zamestnancov k tvorbe individuálnych plánov, ani nebolo prijaté žiadne interné usmernenie k ich tvorbe a tento fakt nezľahčuje ani skutočnosť, že doposiaľ MPSVaR SR nevydalo žiadne usmernenie ani metodiku k tvorbe a štruktúre individuálnych plánov vrátane programu sociálnej rehabilitácie. V priebehu roka 2017 vedenie SZSS nadviazalo kontakt so spoločnosťou Tabita s.r.o.. SZSS v spolupráci so spoločnosťou Tabita s.r.o., ktorá sa špecializuje na implementáciu kvality sociálnych služieb, vypracovala metodiku a usmernenie k tvorbe a štruktúre individuálnych plánov vrátane programu sociálnej rehabilitácie pre sociálne služby poskytované SZSS, a to v predpísanej forme v akej je dnes predložená ku kontrole“.

Kontrolný orgán pri kontrole dodržiavania § 9 ods. 1 a 2 zákona č. 448/2008 zákona o sociálnych službách zistil, že ku dňu vykonania predmetnej kontroly všetci prijímatelia sociálnych služieb SZSS mali vypracované individuálne plány vrátane programu sociálnej rehabilitácie, avšak väčšina z nich bola vypracovaná s oneskorením.

Kontrolný orgán z dôvodu vyhlásených opatrení na zabránenie šírenia COVID – 19, t. j. uzavretia zariadení poskytujúcich sociálne služby, nemohol vykonať pre účely kontroly pôvodne plánované stretnutie s vybranými prijímateľmi SS v priestoroch poskytovateľa sociálnych služieb.

Záver

Pri kontrole dodržiavania § 9 ods. 1 a 2 zákona č. 448/2008 zákona o sociálnych službách bolo zistené, že ku dňu vykonania predmetnej kontroly poskytovateľ SS mal vypracované individuálne plány vrátane programu sociálnej rehabilitácie, čím uvedený paragraf bol dodržaný. Avšak ÚHK pri predmetnej kontrole zistil, že proces individuálneho plánovania v jednotlivých prípadoch nebol plynulý a komplexný (obdobia, kedy neboli vypracované individuálne plány, resp. ich časť, „kopírované hodnotenia“). Ďalej kontrolný orgán upozorňuje, že Usmernenia č. 4/2018 a č. 10/2018 určené pre pobytové služby majú všeobecný charakter a nie úplne poskytujú zrejme potrebný manuál pre systémový prístup k efektívnemu a úspešnému procesu individuálneho plánovania v kontrolovanom subjekte.

S výsledkami kontroly bola oboznámená PhDr. Nad'a Šimová, dočasne poverená výkonom funkcie riaditeľky SZSS.

Na základe správy o výsledku kontroly boli kontrolovaným subjektom prijaté opatrenia na odstránenie nedostatkov zistených kontrolou:

Úsek sociálnych služieb Baničova a Olympia

1. Upozorniť odborných pracovníkov denných stacionárov na:

- včasné vykonávanie hodnotenia individuálnych plánov a plánov sociálnej rehabilitácie (min. 1 x za pol roka);
- skutočnosť, že individuálny plán je vždy zameraný na konkrétneho prijímateľa sociálnej služby reflektujúc jeho osobné potreby a ciele a hodnotenie cieľov individuálneho plánu a plánu sociálnej rehabilitácie nesmú byť identické s hodnoteniami u iných prijímateľov sociálnej služby;
- skutočnosť, že hodnotenia cieľa a zvolených metód práce v individuálnom pláne a hodnotenia sociálnej rehabilitácie majú obsahovať pokrok prijímateľa sociálnej služby.

Termín: 31.7.2020

Zodp.: vedúca úseku sociálnych služieb
Baničova a Olympia

Úsek sociálnych služieb Zobor

2. Upozorniť odborných pracovníkov ZpS a ZOS na:
- opakované nedostatky formálneho charakteru pri administrácii individuálnych plánov vrátane plánov sociálnej rehabilitácie;
 - dôležitosť a potrebu pravidelného vypracovania individuálnych plánov vrátane adaptačného procesu a plánu programu sociálnej rehabilitácie;
 - nevyhnutnosť, aby formulácia nastavených cieľov u prijímateľa sociálnej služby vystihovala konkrétny cieľ individuálneho plánovania;
 - včasné a pravidelné vykonávanie hodnotenia individuálnych plánov a plánov sociálnej rehabilitácie (min. 1 x za pol roka).

Termín: 31.7.2020

Zodp.: vedúca úseku sociálnych služieb
Zobor

3. Prepracovať Usmernenia č. 4/2018 a č. 10/2018 pre aktuálne potreby organizácie na úseku pobytových služieb s prihliadnutím na systémový prístup k efektívnemu a úspešnému procesu individuálneho plánovania.

Termín: 31.10.2020

Zodp.: vedúca úseku sociálnych
služieb Zobor

Stanovisko MR:

Mestská rada v Nitre, na svojom rokovaní konanom dňa 25.8.2020, prerokovala Správu o výsledku kontroly dodržiavania § 9 ods. 1 a 2 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v príspevkovej organizácii Správa zariadení sociálnych služieb

o d p o r ú č a

Mestskému zastupiteľstvu v Nitre

a) v z i a ť n a v e d o m i e

Správu o výsledku kontroly dodržiavania § 9 ods. 1 a 2 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v príspevkovej organizácii Správa zariadení sociálnych služieb a opatrenia prijaté na odstránenie nedostatkov zistených kontrolou

b) u l o ž i ť

hlavnému kontrolórovi vykonať kontrolu plnenia opatrení prijatých na odstránenie nedostatkov zistených kontrolou

T: 31.01.2021

K: MR