



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 13 listopada 2020 r.

ZP-KNPS.431.1.22.2020.EJ

Pan  
**Leonard Jaskółowski**  
Dyrektor  
Domu Pomocy Społecznej „JUNIOR”  
w Miłkowie

#### WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniu 24 sierpnia 2020 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 2020 r. poz. 1876) zwanej dalej „ustawą” oraz Zarządzenia Wojewody Dolnośląskiego Nr 238 z dnia 19 sierpnia 2020 r. zespół kontrolerów Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu w składzie: Elżbieta Jakubowska inspektor wojewódzki, przewodnicząca kontroli oraz Anna Łata, inspektor wojewódzki, kontroler, przeprowadził kontrolę doraźną w Domu Pomocy Społecznej „JUNIOR” przeznaczonym dla 66 osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz 36 dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie w Miłkowie 138. Tematem kontroli była ocena realizacji zadań w zakresie przestrzegania standardu usług bytowych tj. miejsca zamieszkania i organizacji wyżywienia, usług opiekuńczych i usług wspomagających tj. umożliwienia udziału w terapii zajęciowej, podnoszenia sprawności i aktywizowania, rehabilitacji społecznej, bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych oraz zapewnienia kontaktu z psychologiem, a ponadto umożliwienia i organizacji pomocy w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych, jak również przestrzegania prawa mieszkańców do wolności, intymności, godności i poczucia bezpieczeństwa. Ww. zagadnienia oceniono w oparciu o przepisy określone 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 2020 r. do dnia kontroli.

W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za realizację ww. zadań był Pan Leonard Jaskółowski – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej „JUNIOR” w Miłkowie zwanego dalej „Domem” lub „Jednostką”.

Kontrolę doraźną przeprowadzono w związku z pismem Biura Rzecznika Praw Obywatelskich dotyczącym zbadania wniesionej przez opiekuna prawnego mieszkańca ww. Domu – sprawy niewłaściwego traktowania mieszkańców ww. Jednostki, w tym w szczególności kwestii utrzymania zakazu urlopowania podopiecznego, co zdaniem opiekuna prawnego doprowadziło do pogorszenia stanu psychofizycznego Mieszkańca. Ponadto zgłoszone nieprawidłowości dotyczyły niezapewnienia właściwych usług bytowych w zakresie miejsca zamieszkania i organizacji wyżywienia oraz dysponowania odpowiednim sprzętem umożliwiającym spędzanie czasu wolnego, właściwej opieki i pomocy w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługujących mieszkańcom na podstawie odrębnych przepisów oraz braku: zajęć terapeutycznych, odpowiedniej aktywizacji mieszkańca, bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i kontaktu z psychologiem, angażowanie mieszkańców do pomocy przy transporcie innych podopiecznych lub przy czynnościach higienicznych, nieodpowiedniego stanu infrastruktury Domu oraz nieprzestrzegania standardu usług w zakresie prawa do godności, wolności, intymności i poczucia bezpieczeństwa.

Działalność Jednostki w okresie objętym kontrolą oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

Uzasadnieniem powyższej oceny jest ustalony w trakcie kontroli stan faktyczny i prawny zawarty w protokole kontroli podpisanym bez zastrzeżeń przez Dyrektora Domu w dniu 23 września 2020 roku.

Zgodnie z art. 55 ust. 2 ustawy Dom zobowiązany jest do zapewnienia poziomu świadczonych w nim usług z uwzględnieniem stopnia fizycznej i psychicznej sprawności mieszkańców. Podczas oględzin budynku dokonano oceny warunków bytowych Mieszkańca. Ustalenia wykazały, że pokój wyposażony był zgodnie z normą określoną w § 6 ust. 1 pkt 3 lit. a i c rozporządzenia. W pokoju panował porządek, było czysto i estetycznie urządzone. W zakresie warunków sanitarnych stwierdzono, że przy pokoju mieszkalnym była łazienka, wyposażona w WC z uchwytem dla osób niepełnosprawnych oraz umywalkę. W miejscu stanowiska prysznicowego opiekun prawny Mieszkańca, bez zgody Dyrektora, zmienił sposób użytkowania stanowiska prysznicowego instalując w nim półki oraz drążek na ubrania. Stwierdzono, że Mieszkaniec korzysta z kąpeli w łazience przynależnej do innego pokoju mieszkalnego. W rozmowie Mieszkaniec poinformował, że wolałby korzystać z kąpeli w swojej łazience.

Stwierdzono, że nastąpiła zmiana funkcji pomieszczenia wydzielonego na łazienkę.

Pozostałe pokoje grupy IV wyposażone były zgodnie z normą określoną w § 6 ust. 1 pkt 3 lit. a i c rozporządzenia. Warunki sanitarne spełniły standard jednej łazienki dla nie więcej niż 6 osób i jednej toalety dla nie więcej niż 4 osób. W Jednostce znajdował się dźwig osobowy łączący wszystkie kondygnacje, dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Stwierdzono, że sale tj. dziennego pobytu grupy IV, kinowa, doświadczenia świata, kinezyterapii i fizjoterapii; pokój psychologa oraz pracownie: do terapii zajęciowej oraz treningów kulinarnych, wyposażone były odpowiednio i umożliwiały organizację zajęć. Jednostka sukcesywnie dokonywała remontów pokoi mieszkalnych oraz pomieszczeń ogólnodostępnych. Część pokoi mieszkalnych w pawilonach nr 2, 3 i 4 oraz świetlica grupy VII i II została objęta remontem do 31 grudnia 2020 r. Teren wokół Domu w części zagospodarowano dla potrzeb rekreacyjnych mieszkańców w boisko sportowe, miejsce do gry w siatkówkę/piłkę nożną oraz miejsce do grillowania. Przed budynkiem znajdowały się dwie używane przez mieszkańców huśtawki oraz niesprawna, nieużywana karuzela, która według oświadczenia Dyrektora będzie zdemonstrowana. Niemniej w ocenie organu kontrolnego, zasadnym z punktu widzenia zapewnienia podopiecznym bezpieczeństwa, jest konieczność stałego dostępu mieszkańców do sprawnych urządzeń, a w przypadku stwierdzenia ich nieużyteczności zapewnienie ich niezwłocznego demontażu.

Dom pozostaje pod kontrolą Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Jeleniej Górze. Z okazanych jadłospisów wynika, że mieszkańcy obu typów Domu otrzymują śniadanie, II śniadanie, obiad oraz kolację, podczas których zapewnia się zestaw do wyboru. Potwierdzono otrzymywanie posiłku dietetycznego, zgodnie ze wskazaniem lekarza oraz podstawowe produkty żywnościowe, w tym napoje dostępne przez całą dobę, a osobom niesamodzielnym karmienie lub pomoc w ich spożywaniu. Dla każdego z posiłków czas wydawania wynosił 2 godziny. W kwestii brakującego podwieczorku Dyrektor wyjaśnił, że dodatkowo podawane jest II śniadanie z zestawem do wyboru i jest przeznaczone dla wszystkich mieszkańców. W rozmowach mieszkańcy wskazali, że są im podawane następujące posiłki: śniadanie, obiad i kolacja. Żadna z osób nie potwierdziła faktu podawania II śniadania. Również dostęp do śniadania, obiadu i kolacji potwierdza protokół z kontroli sanitarnej Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Jeleniej Górze z dnia 29 listopada 2019 r. W związku z powyższym należy zapewnić dzieciom i młodzieży czwarty posiłek dziennie np. w formie podwieczorku.

W odniesieniu do warunków efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających ustalono, że Jednostka zapewnia wymagany dla każdego typu Domu

wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego tj. zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 3 lit. d i e rozporządzenia w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca domu.

Na terenie Domu działał zespół terapeutyczno – opiekuńczy, zgodnie z § 2 ust. 2 rozporządzenia. Stwierdzono omówiony, opracowany i zatwierdzony przez zespół terapeutyczno-opiekuńczy, zwany dalej „Zespołem” oraz z udziałem Mieszkańca plan wsparcia, zwany dalej „planem”. W miejscu brakującego podpisu Mieszkańca dokonano stosowną adnotację. Rodzaj oraz zakres programowy zajęć nie były ustalone we współdziałaniu z opiekunem prawnym Mieszkańca. Ponadto w planie brakowało wymiaru czasu zajęć rehabilitacji społecznej, o czym mowa w § 5 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 stycznia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. poz. 250) zwanego dalej „rozporządzeniem<sup>2</sup>”. Z udzielonych przez Jednostkę wyjaśnień wynika, że współdziałanie z opiekunem prawnym przy ustaleniu planu było niemożliwe z uwagi na wprowadzony stan epidemiczny i obostrzenia sanitarne, w tym zakaz odwiedzin osób spoza Domu. Na podstawie dokumentacji stwierdzono, że przed ww. okresem epidemii rodzaj oraz zakres programowy planu nie był ustalony przy współdziałaniu z opiekunem prawnym Mieszkańca.

Z dokumentacji wynika, że formy usług Mieszkańca obejmowały: usługi opiekuńcze, opiekę higieniczną, zajęcia gimnastyczne, kontakt z otoczeniem, biblioterapię, muzykoterapię oraz rozmowy edukacyjne. Działania z przebiegu usług odnotowywano w dziennikach zajęć lub notatkach służbowych.

Stwierdzono brak dziennika zajęć prowadzonego przez psychologa, co jest niezgodne z § 6 ust. 1 rozporządzenia<sup>2</sup>. Psycholog z przebiegu rodzaju i tematyki zajęć prowadził notatki. Pozostali pracownicy Zespołu prowadzili dzienniki zajęć, które zawierały informacje dotyczące absencji mieszkańca i jej przyczyny, ocenę współpracy z terapeutą, aktywne lub bierne uczestnictwa w zajęciach, o czym mowa w § 6 ust. 2 rozporządzenia<sup>2</sup>. Z dokumentacji wynika, że mieszkańcy mieli dobrowolność uczestnictwa w zajęciach.

W zakresie zajęć przygotowujących do podjęcia zatrudnienia stwierdzono brak realizacji zajęć terapii manualnej w ramach warsztatów terapii zajęciowej oraz umożliwienia pracy w warunkach pracy chronionej lub na przystosowanym stanowisku pracy, zgodnie z § 4 ust. 4 rozporządzenia<sup>2</sup>. Wśród mieszkańców była osoba, która poinformowała kontrolujących, że zwróciła się z prośbą do Dyrektora o umożliwienie uczestnictwa w Warsztatach Terapii Zajęciowej i spotkała się z odmową. W wyjaśnieniach Dyrektor poinformował, że na terenie Domu zapewnione są w wystarczającym stopniu

zajęcia terapeutyczne oraz, że mieszkańcy nie mogą jednocześnie korzystać z tych form zajęć w dwóch placówkach tj. DPS i WTZ.

Przytoczona argumentacja nie znajduje odzwierciedlenia w odniesieniu do § 6 ust. 1 pkt 10 lit. b rozporządzenia oraz § 4 rozporządzenia<sup>2</sup>. Zgodnie z obowiązującymi przepisami organizacja zajęć terapeutycznych w przypadku osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie umożliwi im korzystanie z usług w warsztatach terapii zajęciowej.

Stwierdzono, że w Jednostce nie funkcjonował system nagród rzeczowych, za aktywne uczestnictwo w zajęciach, o którym mowa w § 7 rozporządzenia<sup>2</sup>.

W przypadku Mieszkańca ustalono, że samodzielnie podejmował decyzję i nie zawsze korzystał z form wsparcia w zakresie realizacji zajęć. Mieszkaniec był sukcesywnie zachęcany do udziału w zajęciach, co wiązało się z jego strony z agresją słowną w stosunku do pracowników oraz pozostałych mieszkańców. Kontrola wykazała, że opiekun prawny zwracał się do Dyrektora pisemnie z prośbą o umożliwienie mu zapoznania się z prowadzoną aktywnością i uczestnictwem swojego podopiecznego w zajęciach terapeutycznych. Ponadto kontrola wykazała, że opiekun prawny był informowany o zakresie świadczonych usług w Domu oraz potwierdziła brak możliwości zapoznania się opiekuna prawnego Mieszkańca z indywidualnym planem wsparcia.

Dom zapewnił mieszkańcom możliwość bezpiecznego przechowywania przedmiotów wartościowych oraz środków pieniężnych, zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 3 lit. h rozporządzenia. W przypadku Mieszkańca stwierdzono, że środki pieniężne były przechowywane na koncie depozytowym Domu od października 2019 r. do stycznia 2020 r. Po tym okresie opiekun prawny zrezygnował z konta depozytowego. Zgromadzone środki zostały przekazane na konto wskazane przez opiekuna prawnego Mieszkańca. Stwierdzono, że dysponowanie środkami pieniężnymi mieszkańców dokonywane było w oparciu o stosowne oświadczenie w formie pisemnego upoważnienia.

W odniesieniu do niezapewnienia kontaktu z psychologiem ustalono, że w Domu był zatrudniony psycholog na pełny etat. W okresie zaostrzeń związanych z Covid-19, zajęcia z psychologiem od 15 kwietnia 2020 r. do lipca 2020 r. odbywały się w formie kontaktu telefonicznego. Psycholog poinformował, że mieszkańcy, opiekunowie prawni oraz pracownicy nie zgłaszali niedogodności, że forma wsparcia psychologicznego udzielana jest przez telefon. W rozmowach mieszkańcy potwierdzili, że mają zapewniony kontakt z psychologiem, natomiast większość z nich informowała, że nie korzysta z zajęć, ponieważ nie ma takiej potrzeby. Rozmówcy wskazali, że udział w zajęciach jest dobrowolny.

Z uwagi na fakt, że praca psychologa była przez ponad 3 miesiące prowadzona w formie pracy zdalnej, tylko poprzez kontakt telefoniczny, w ocenie tutejszego organu może

w niewystarczający sposób zapewniać mieszkańcom odpowiednią kontynuację terapii oraz wsparcie. Przy pojawiających się nowych wyzwaniach związanych z okresem obowiązywania stanu epidemii należałoby w tym zakresie poszerzyć tę formę wsparcia.

Dom umożliwiał i organizował pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych, przysługujących na podstawie odrębnych przepisów, zgodnie z art. 58 ustawy. Mieszkańców objęto opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i lekarzy specjalistów. Jednostka pokrywała częściową odpłatność do wysokości limitu ceny oraz opłaty ryczałtowe, co spełniło wymogi art. 58 ust. 3 ustawy. Jednostka w razie potrzeby zapewniała dowożenie do Przychodni transportem Domu, przystosowanym do przewozu osób niepełnosprawnych. W kwestii niezapewnienia Mieszkańcowi transportu do lekarza specjalisty czynności kontrolne wykazały, że termin wizyty prywatnej do lekarza ustalony był przez opiekuna prawnego Mieszkańca i nie został wcześniej zgłoszony pracownikom Domu, co w konsekwencji doprowadziło do tego, że wyjazd transportem Domu był niemożliwy. Dyrektor zapewnił, że wcześniejsza informacja od opiekuna prawnego zapewniłaby Mieszkańcowi wyjazd na konsultację.

W rozmowach z kontrolującymi mieszkańcy nie zgłaszali uwag o nieprzestrzeganiu ich praw. Stwierdzili, że czują się w kontrolowanej Jednostce bezpiecznie. Nikt nie wskazywał na przypadki stosowania przymusu, bądź spotkania się z oznakami wrogości ze strony pracowników. Mieszkańcy nie wskazywali, że są traktowani w sposób przez nich nieakceptowany. Niemniej, w toku kontroli uzyskano informację, że samodzielni mieszkańcy dobrowolnie pomagają opiekunom przy czynnościach dnia codziennego, w tym w przygotowaniach do kąpieli, kąpaniu niesprawnych mieszkańców i po jej zakończeniu. W ocenie organu kontrolnego narusza to prawo do intymności i godności osób, którym pomagają. Zgodnie z art. 55 ust. 2 ustawy należy zapewnić taką organizację Domu, aby zakres i poziom świadczonych usług uwzględniał w szczególności intymność i godność mieszkańców. Podczas kontroli mieszkańcy informowali o tym, że osoby samodzielne, za swoją zgodą, pomagają przy transporcie innym mieszkańcom np. w przenoszeniu na wózek lub przenoszeniu osób leżących. Fakt ten wskazuje, że podejmowane działania przez mieszkańców wynikają z bardzo zróżnicowanych potrzeb Jednostki, a także wiążą się z koniecznością przeprowadzania szkoleń dla pracowników na temat metod pracy z mieszkańcami, w tym w zakresie komunikacji, o co wnoszę.

W zakresie niewłaściwego traktowania mieszkańców stwierdzono, że Jednostka wprowadziła procedurę stosowania przymusu bezpośredniego. Zastosowanie przymusu było związane z podjęciem działań wprowadzonych zgodnie z załącznikiem nr 1 do

rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (Dz. U. z 2012 r. poz. 740). W założonym zeszycie unieruchomień na dzień kontroli nie stwierdzono wpisów. Dyrektor oświadczył, że w okresie kontrolowanym w Domu nie był stosowany przymus bezpośredni, a zdarzenia opisywane przez opiekuna prawnego Mieszkańca były związane z okresem 2017 i 2018 r. wobec 4 mieszkańców, co do których zastosowano tzw. „unieruchomienie mechaniczne”. W rozmowach z mieszkańcami nikt nie wskazywał na przypadki stosowania przymusu.

W kwestii utrzymującego się zakazu urlopowania Mieszkańca stwierdzono, że niedogodności były związane z wprowadzonymi procedurami bezpieczeństwa mieszkańców, zapobiegania i przeciwdziałania SARS-CoV-2 oraz realizacją zaleceń Krajowego Konsultanta w dziedzinie chorób zakaźnych, a także rekomendacjami Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, które wiązały się z utrzymującym stanem wysokiego zagrożenia epidemiologicznego. Stosowanie powyższych rekomendacji przez domy pomocy społecznej ma na celu przeciwdziałanie rozprzestrzenianiu się wirusa SARS-CoV-2 oraz ograniczenie pojawiania się kolejnych dużych ognisk zakażeń w domach pomocy społecznej.

Stwierdzono, że od dnia 10 lipca 2020 r. w Jednostce wprowadzono wewnętrzną Procedurę Odwiedzin Mieszkańców w Domu, a także urlopowanie w okresie trwania pandemii COVID-19. Z ww. uregulowań skorzystał Mieszkaniec. W okresie od dnia 3 lipca 2020 r. do 4 sierpnia 2020 r. ww. osoba była urlopowana.

Nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli:

1. Zmiana sposobu użytkowania łazienki Mieszkańca.
2. Brak zapewnienia dzieciom i młodzieży czwartego posiłku dziennie przygotowanego w formie np. podwieczorku.
3. Indywidualny plan wsparcia Mieszkańca nie był ustalony we współdziałaniu z opiekunem prawnym Mieszkańca.
4. W indywidualnym planie wsparcia Mieszkańca nie był ustalony godzinowy wymiar zajęć rehabilitacji społecznej.
5. Realizacja zajęć z psychologiem nie była dokumentowana w dziennikach zajęć zgodnie z wymogami.
6. Niezapewnienie mieszkańcom terapii manualnej w ramach warsztatów terapii zajęciowej, pracy w warunkach pracy chronionej lub na przystosowanym stanowisku pracy.

7. Brak stosowania nagród rzeczowych za aktywne uczestnictwo w zajęciach.
8. Samodzielni mieszkańcy pomagają opiekunom przy czynnościach dnia codziennego związanych z kąpielą niesprawnych podopiecznych oraz przenoszą osoby leżące.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 1876) wydaje się następujące zalecenia pokontrolne wynikające ze stwierdzonych nieprawidłowości:

Ad. 1.

Łazienkę przynależną do pokoju Mieszkańca przywrócić do poprzedniego sposobu użytkowania, zgodnie ze stanem obowiązującym przy wydawaniu zezwolenia Wojewody Dolnośląskiego Nr SSZ.II.013/1/2001 z dnia 3 stycznia 2001 r. zmienioną ostatecznie decyzją Nr PS.II.9013-7/2009 z dnia 3 marca 2009 r.

*Podstawa prawna:* art. 55 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 1876).

*Termin realizacji zalecenia:* niezwłocznie.

Ad. 2.

Zapewnić dzieciom i młodzieży 4 posiłek dziennie.

*Podstawa prawna:* § 6 ust. 1 pkt 6 lit. a rozporządzenia 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.)

*Termin realizacji zalecenia:* niezwłocznie.

Ad. 3.

Przy opracowywaniu indywidualnego planu wsparcia Mieszkańca, ustalać go we współdziałaniu z opiekunem prawnym.

*Podstawa prawna:* § 5 ust. 3 rozporządzenia z dnia 27 lutego 2014 roku w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2014 r., poz. 250).

*Termin realizacji zalecenia:* niezwłocznie.

Ad. 4.

W indywidualnych planach wsparcia mieszkańców określić godzinowy wymiar czasu zajęć rehabilitacji społecznej.



*Podstawa prawna:* § 5 ust. 3 rozporządzenia z dnia 27 lutego 2014 roku w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2014 r., poz. 250).

*Termin realizacji zalecenia:* niezwłocznie.

Ad. 5.

Dokumentować realizację zajęć rehabilitacji społecznej w dziennikach zajęć przez wszystkich pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego zgodnie z wymogami.

*Podstawa prawna:* § 6 ust. 1-2 rozporządzenia z dnia 27 lutego 2014 roku w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2014 r., poz. 250).

*Termin realizacji zalecenia:* niezwłocznie.

Ad. 6.

W ramach realizacji zajęć rehabilitacji społecznej, zgodnie z wymogami, umożliwić mieszkańcom udział w terapii manualnej w ramach warsztatów terapii zajęciowej, pracy w warunkach pracy chronionej lub na przystosowanym stanowisku pracy.

*Podstawa prawna:* § 6 ust. 1 pkt 10 lit. b rozporządzenia 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.) oraz § 4 ust. 4 lit. a i c rozporządzenia z dnia 27 lutego 2014 roku w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2014 r., poz. 250).

*Termin realizacji zalecenia:* na bieżąco.

Ad. 7.

Opracować zasady stosowania nagród rzeczowych za aktywne uczestnictwo mieszkańców w zajęciach.

*Podstawa prawna:* § 7 rozporządzenia z dnia 27 lutego 2014 roku w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2014 r., poz. 250).

*Termin realizacji zalecenia:* niezwłocznie.

Ad. 8.

Zaniechać angażowania innych mieszkańców w czynności związane z kąpielą niesprawnych podopiecznych oraz przenoszeniem osób leżących.

*Podstawa prawna:* art. 55 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 1876).

*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 2020 r., poz. 1876) kierownik jednostki podlegającej kontroli może w terminie 7 dni od dnia otrzymania zaleceń pokontrolnych zgłosić do nich pisemne zastrzeżenia do Dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu. W przypadku niewniesienia zastrzeżeń do sformułowanych zaleceń pokontrolnych uprzejmie proszę o poinformowanie tuż. 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

*Danuta Jowilla*  
ZASTĘPCA WYKONAWCY WYDZIAŁU  
Zdrowia i Polityki Społecznej