



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

PS-KNPS.431.1.26.2013.DK

Wrocław, dn. 31 lipca 2013 r.

W P Ł Y N Ę Ł O	
Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu	
WYDZIAŁ NADZORU I KONTROLI	
07 -08- 2013	
Ilość załączników	
Podpis	

Pani
Bożena Gubicz
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
w Nielestnie

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 27 - 29 maja 2013 r. na podstawie art. 22 ust. 8 i art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 r., poz. 182 ze zm.), inspektorzy Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu: Dorota Kamińska - przewodnicząca kontroli oraz Elżbieta Pawłowska – kontroler, przeprowadzili kontrolę kompleksową Domu Pomocy Społecznej w Nielestnie. Kontrolę dokonano w oparciu o – zatwierdzony 29 grudnia 2012 r. - plan kontroli zewnętrznych w jednostkach podporządkowanych Wojewodzie Dolnośląskiemu oraz samorządu terytorialnego, realizowanych przez Wydziały Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu w I półroczu 2013 roku. Czynności kontrolne dotyczyły oceny 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 2012 r., poz. 964) oraz zgodności zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami. Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2012 r. do dnia kontroli. Ustalenia kontroli - dokonane w oparciu o udostępnioną dokumentację oraz wyjaśnienia udzielone przez Dyrektora Domu i pracowników jednostki - zostały zawarte w protokole, do którego nie wniesiono zastrzeżeń.

W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za realizację standardu określonego przepisami była Pani Bożena Gubicz - Dyrektor w/w Jednostki.

Działalność Domu Pomocy Społecznej w Nielestnie w zakresie objętym kontrolą oceniono pozytywnie z nieprawidłowością.

Kontrolowana Jednostka pod względem miejsca pobytu spełnia wymagania określone w § 6 ust. 1 pkt 1-5 w/w rozporządzenia. W ocenie Wydziału zapewnienie alternatywnego wejścia do jednego z pokoi nie gwarantuje jego mieszkańcom pełnej swobody. Wskazane jest jednak, aby Dom pod względem warunków lokalowych - poza podstawowym standardem - zapewniał również respektowanie w pełni praw mieszkańców, o których mowa w art. 55 ust.2 cyt. ustawy. W odniesieniu do pozostałych usług bytowych t.j.: organizacji posiłków oraz zabezpieczenia w odzież i obuwiu Dom spełniał wymagania określone przepisami.

W ramach usług opiekuńczych ustalono, że personel Domu udzielał mieszkańcom pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, zapewniał pielęgnację oraz gwarantował świadczenie pracy socjalnej. Pensjonariusze byli objęci stałą opieką medyczną.

W zakresie usług wspomagających Dom zapewniał mieszkańcom terapię zajęciową, rehabilitację oraz dostęp do książek i czasopism. Kontrolowana jednostka dbała o zaspokojenie potrzeb kulturalnych i religijnych podopiecznych. Placówka stwarzała warunki do rozwoju samorządności i zapewniała przestrzeganie praw mieszkańców oraz dostęp do informacji na ten temat. Pensjonariusze mogli wnosić skargi i wnioski oraz mieli zapewnioną możliwość kontaktu z Dyrektorem Domu. Pracownicy Jednostki podtrzymywali więzi podopiecznych z rodziną oraz społecznością lokalną. Dom umożliwiał pensjonariuszom bezpieczne przechowywanie przedmiotów wartościowych i środków pieniężnych. W dniu kontroli na koncie Domu znajdowały się środki pieniężne po 19 zmarłych mieszkańcach. Jednostka podjęła czynności celem zlikwidowania tych depozytów. W odniesieniu do pieniędzy zalegających na rachunku Domu od ponad trzech lat ustalono, że w 4 sprawach trwa postępowanie w Sądzie, a w 4 kolejnych - na przełomie IX i X 2010 r. ponownie poinformowano uprawnionych o możliwości podjęcia środków. W jednym przypadku stwierdzono, że rodzina została powiadomiona o depozycie niezwłocznie po śmierci mieszkańca już w 2006 r. Jednostka podjęła inne działania w celu zlikwidowania depozytu, ale w ocenie Wydziału zaleganie w dalszym ciągu w/w środków na koncie nie znajduje jednak uzasadnienia w obowiązujących regulacjach prawnych.

Kontrolowana jednostka zapewniała zakres usług w oparciu o indywidualne potrzeby mieszkańców. Na terenie Domu działał zespół terapeutyczno – opiekuńczy, a każdy mieszkaniec miał wyznaczonego pracownika pierwszego kontaktu. Ustalono, że wszyscy pensjonariusze mieli opracowane indywidualne plany wsparcia na okres roku. Wskazuje się na konieczność konsekwentnego przestrzegania zasady, że w/w dokument sporządza się przed okresem wyznaczonym do realizacji. Czynności kontrolne potwierdziły, że cele pracy wyznaczano adekwatnie do indywidualnych potrzeb i możliwości mieszkańców. Ustalono, że realizatorzy dokumentowali swoje działania, a w/w zespół dokonywał systematycznej oceny indywidualnych planów wsparcia.

Dom zapewniał efektywną realizację usług w zakresie dotyczącym pracowników socjalnych, kontaktu z psychologiem oraz szkoleń na temat praw mieszkańców. Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno - opiekuńczego spełniał wymogi określone w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. d cytowanego rozporządzenia. Wszyscy pracownicy w/w zespołu posiadali kwalifikacje wyznaczone w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009r. w sprawie zasad wynagradzania pracowników samorządowych zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 50 poz. 398 ze zm.).

Nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli:

1. Na koncie Domu zalega depozyt, o którym rodzina została powiadomiona niezwłocznie po śmierci mieszkańca już w 2006 r.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 r., poz. 182 ze zm.) wydaje się następujące zalecenie pokontrolne wynikające ze stwierdzonej nieprawidłowości:

1. Należy podjąć czynności celem zlikwidowania środków pozostałych na koncie depozytowym Domu.

Podstawa prawna:

§ 4 ustawy z dnia 18 października 2006 roku o likwidacji niepojętych depozytów (Dz. U. nr 208 poz. 1537)

Termin realizacji zalecenia: **Niezwłocznie**

Pouczenie:

Zgodnie z art. 128 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 r., poz. 182 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. Wojewoda ustosunkuje się do zastrzeżeń w terminie 14 dni od dnia ich doręczenia.

Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Nielestnie, w terminie 30 dni od daty otrzymania zaleceń pokontrolnych jest zobowiązany do przedstawienia Wydziałowi Polityki Społecznej DUW we Wrocławiu sprawozdanie z realizacji tych zaleceń.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO


Dorota Grzybowska
Z-C A D Y R E K T O R A
Wydziału Polityki Społecznej

Otrzymują:

1. Starostwo Powiatowe we Lwówku Śląskim
Al. Wojska Polskiego 25
59-600 Lwówek Śląski



