



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

ZP-KNPS.431.1.16.2022.EM

Wrocław, dnia 22 czerwca 2022 r.

Pani  
**Agnieszka Borawska-Butkiewicz**  
p. o. Kierownik  
Środowiskowego Domu Samopomocy  
w Górze

### WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 19-20 kwietnia 2022 r. na podstawie art. 22 ust. 8 i art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.), zwanej dalej „ustawą” zespół kontrolny w składzie: Elżbieta Marcinkowska – inspektor wojewódzki, przewodnicząca kontroli i Dorota Kamińska – starszy inspektor wojewódzki, kontroler z Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu przeprowadził kontrolę kompleksową Środowiskowego Domu Samopomocy w Górze przy ul. Hirszfelda 5, zwanego dalej „Jednostką” lub „Domem”. Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 23 grudnia 2021 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na I półrocze 2021 r. Działalność Jednostki została oceniona pod kątem realizacji standardu usług, określonego w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (t.j. Dz. U. z 2020 poz. 249, zwanego dalej „rozporządzeniem”), jak również kwalifikacji pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego. Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2021 r. do 19 kwietnia 2022 r.

W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za realizację ww. zadań był Pan Franciszek Bułyszko Kierownik Środowiskowego Domu Samopomocy w Górze.

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 Panią Agnieszkę Borawską - Butkiewicz p. o. Kierownika Jednostki w dniu 10 czerwca 2022 r.

Środowiskowy Dom Samopomocy przy ul. Hirszfelda 5 w Górze, jest samodzielną jednostką organizacyjną prowadzoną przez Gminę Góra. Funkcjonowanie Jednostki określają Statut, Regulamin Organizacyjny oraz programy działalności Domu. W okresie objętym

kontrolą nie zostały opracowane plany pracy Domu w uzgodnieniu z Wojewodą Dolnośląskim tym samym nie spełniono zapisu § 4 ust. 2 rozporządzenia.

Dom wsparcia dziennego przeznaczony jest dla 35 osób niepełnosprawnych intelektualnie i przewlekle psychicznie chorych (typ A i B). W dniach kontroli do Jednostki skierowano 35 osób, co jest zgodne z § 5 ust. 1 rozporządzenia. Stwierdzono zasadność skierowania osób zakwalifikowanych do tego typu Domu, zgodnie z § 3 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia. Dom działa 5 dni w tygodniu po 8 godz. dziennie. Zajęcia z uczestnikami odbywały się zgodnie z § 6 ust. 1 rozporządzenia.

Kierownik Domu spełniał wymogi § 9 ust. 1 rozporządzenia dotyczące wykształcenia wyższego oraz doświadczenia zawodowego, posiadał 3-letni staż pracy w pomocy społecznej oraz specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej, o których mowa w art. 122 ust. 1 ustawy.

Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego spełniał standard określony w § 12 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia. Czynności kontrolne potwierdziły, że członkowie zespołu wspierająco-aktywizującego posiadali odpowiednie wykształcenie. Pracownicy zespołu zgodnie z § 11 ust. 1 rozporządzenia, spełniają wymagania w zakresie posiadania co najmniej trzymiesięcznego doświadczenia zawodowego polegającego na realizacji usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Stwierdzono, że osoby prowadzące treningi umiejętności społecznych posiadają przeszkolenie w zakresie wymienionym w § 11 ust. 2 rozporządzenia. W okresie objętym kontrolą nie zorganizowano co najmniej raz na 6 miesięcy szkoleń w zakresie tematycznym związanym z funkcjonowaniem Domu zgodnie z § 23 ust. 1 rozporządzenia.

W wyniku oględzin stwierdzono, że Środowiskowy Dom Samopomocy mieści się w budynku parterowym. Powierzchnia użytkowa obiektu wynosi około 430 m<sup>2</sup>, zgodnie z § 18 pkt 2 rozporządzenia powierzchnia użytkowa przypadająca na jednego uczestnika wynosi zatem nie mniej niż 8 m<sup>2</sup>. Budynek wyposażony jest w udogodnienia dla osób niepełnosprawnych, nie posiada barier architektonicznych. Mieści się w dogodnym ze względu na dostępność i komunikację miejscu.

W kontrolowanej Jednostce znajdują się pomieszczenia zapewniające prawidłową realizację usług, pracownie i sale wyposażone są w zależności od swojego przeznaczenia. Zgodnie z § 18 pkt 5 lit. g rozporządzenia Dom zapewnia co najmniej 2 toalety, osobno dla kobiet i mężczyzn oraz łazienkę wyposażoną w prysznic oraz uchwyty umożliwiające osobom z niepełnosprawnością ruchową korzystanie ze znajdujących się w nich urządzeń sanitarnych. Dom zapewnia także oddzielną toaletę dla personelu.

Zgodnie z art. 51 a ust. 2 ustawy Dom świadczy usługi w ramach indywidualnych i zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego oraz współpracuje na rzecz integracji społecznej uczestników z podmiotami, o których mowa w § 21 rozporządzenia.

Poddane analizie indywidualne plany wspierająco-aktywizujące uczestników potwierdziły, że wszyscy podopieczni objęci byli indywidualnym planem postępowania wspierająco – aktywizującego, w tym również w porozumieniu z uczestnikiem. Dla każdego podopiecznego dokonywano co najmniej raz na 6 miesięcy oceny osiągniętych rezultatów, zgodnie z § 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia. Plany były zindywidualizowane i skonkretyzowane, odnosiły się również do potrzeb uczestnika, jego możliwości oraz zakresu i rodzaju świadczonych usług w Jednostce.

Zgodnie z zapisem § 24 ust. 1 i 2 rozporządzenia Dom zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji zbiorczej oraz indywidualnej każdego uczestnika, w tym dokumentów, które mają zastosowanie przy opracowaniu indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego w celu dokumentowania świadczonych usług. Stwierdzono, że Jednostka prowadzi dokumentację indywidualną i zbiorczą określoną § 24 ust. 2 i 3 rozporządzenia.

Wpisów w ewidencji uczestników dokonywano chronologicznie według dat przyjęcia podopiecznych. Pracownicy zespołu dokumentowali swoją pracę w dziennikach, zgodnie z wymaganiami określonymi w § 24 ust. 3 pkt 2 rozporządzenia.

Nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli;

1. Plany pracy Domu na rok 2021 i 2022 nie zostały opracowane i uzgodnione z Wojewodą Dolnośląskim.
2. W okresie objętym kontrolą nie zorganizowano szkoleń dla pracowników w zakresie tematycznym związanym z funkcjonowaniem Domu.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej ( t.j. Dz. U. z 2021 r., poz.2268 ze zm.) wydaje się następujące zalecenia pokontrolne wynikające ze stwierdzonych nieprawidłowości:

Ad.1

Plany pracy Domu należy opracowywać corocznie w uzgodnieniu z Wojewodą. Opracować aktualny Plan pracy Domu i przesłać do uzgodnienia z Wojewodą Dolnośląskim.

*Podstawa prawna* : § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. z 2020 r. poz.249).

*Termin realizacji zalecenia*: niezwłocznie

Ad.2

Organizować, co najmniej raz na 6 miesięcy, zajęcia i szkolenia dla pracowników w zakresie tematycznym wynikającym ze zgłoszonych przez nich potrzeb, związanych z funkcjonowaniem Domu.

*Postawa prawna:* § 23 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. z 2020 r. poz.249).

*Termin realizacji zalecenia:* na bieżąco

#### POUCZENIE:

Zgodnie z art. 128 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.) 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 tut. Wydziału, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego pisma, o sposobie wykorzystania wyników kontroli, realizacji powyższych zaleceń lub przyczynach braku ich realizacji.

DYREKTOR WYDZIAŁU  
Zdrowia i Polityki Społecznej  
*Iwona Drelichowska-Stopa*

Do wiadomości:

1. Pani Irena Krzyszkiewicz  
Burmistrz Góry  
ul. Mickiewicza 1  
56-200 Góra
2. aa.

KIEROWNIK ODDZIAŁU  
Zdrowia i Polityki Społecznej  
w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej  
*Ewelina Zygmunt*