



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI  
ZP-KNPS.431.1.44.2022.EJ

Wrocław, dnia 29 września 2022 r.

Pani  
**Halina Rudnik**  
Dyrektor  
Domu Pomocy Społecznej  
w Janowicach Wielkich

#### WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 9-12 sierpnia 2022 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 2021 r. poz. 2268), zwanej dalej „ustawą” zespół kontrolerów Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu w składzie: Elżbieta Jakubowska, inspektor wojewódzki, przewodnicząca kontroli, Helena Sławska, starszy inspektor wojewódzki, kontroler, przeprowadził kontrolę kompleksową w Domu Pomocy Społecznej przy ul. Chłopskiej 1 w Janowicach Wielkich, zwanym dalej „Domem” lub „Jednostką”, zgodnie z zatwierdzonym w dniu 28 czerwca 2022 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na II półrocze 2022 r. Tematem kontroli była ocena 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 2018 r. poz. 734, ze zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem”, obejmująca okres od 1 stycznia 2021 r. do 9 sierpnia 2022 r.

W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za realizację ww. zadań była Pani Halina Rudnik, Dyrektor Domu Pomocy Społecznej przy ul. Chłopskiej 1 w Janowicach Wielkich.

Działalność jednostki w okresie objętym kontrolą oceniono pozytywnie z nieprawidłowością.

Uzasadnieniem powyższej oceny jest ustalony w trakcie kontroli stan faktyczny i prawny zawarty w protokole kontroli podpisanym przez Dyrektora Domu w dniu 21 września 2022 r., do którego nie wniesiono zastrzeżeń.

Dom Pomocy Społecznej w Janowicach Wielkich przy ul. Chłopskiej 1 funkcjonuje na podstawie decyzji Wojewody Dolnośląskiego Nr PS.II.90-13-9/2007 z dnia 20 listopada 2007 r. Jednostkę wpisano pod nr 2/2000 do wojewódzkiego rejestru domów pomocy społecznej. Dom przeznaczony jest dla 91 dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie.

Jednostka funkcjonuje w oparciu o Regulamin Organizacyjny Domu zgodnie z § 4 ust. 1 rozporządzenia.

Na podstawie analizy losowo wybranej dokumentacji stwierdzono, że na terenie Domu przebywały osoby kwalifikujące się do powyższego typu Domu.

Dyrektor Jednostki spełniła kryteria określone w art. 122 ust. 1 ustawy tj. posiada wymagany staż pracy w pomocy społecznej oraz specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej.

Kwalifikacje pracowników zespołu tarapeutyczno-opiekuńczego nie budziły zastrzeżeń.

Jednostka prowadzona jest w obiektach zabytkowych tzw. „Zespołu Pałacowego” oraz wolnostojących budynkach mieszkalnych i gospodarczych. Dom spełnił warunki określone w § 6 ust. 1 pkt 1 lit. a-b rozporządzenia w zakresie barier architektonicznych.

Stwierdzono, że budynek wyposażony jest w system alarmu przeciwpożarowego oraz system przyzywowo-alarmowy, znajdują się w nich wymagane przepisami ogólnodostępne pomieszczenia, a w pokojach mieszkalnych zagwarantowano metraż w myśl § 6 ust. 1 pkt 3 lit. a - c rozporządzenia.

Pokoje mieszkalne były wolne od nieprzyjemnych zapachów. Utrzymana była w nich czystość i porządek.

Dom zagwarantował warunki sanitarne przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, zgodnie z normą określoną w § 6 ust. 1 pkt 4 lit. a-b rozporządzenia tj. łazienki zapewniły możliwość korzystania z każdej przez nie więcej niż sześć osób, a w przypadku toalet przez nie więcej niż cztery osoby.

W zakresie wyżywienia Dom spełniał wymogi określone w § 6 ust. 1 pkt 6 lit. a-f rozporządzenia.

Podczas wizytacji stwierdzono, że w kuchenkach oddziałowych znajdowały się podstawowe produkty żywnościowe oraz napoje, z których mogli samodzielnie korzystać mieszkańcy.

Dom spełniał wymogi standardu określonego w § 6 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia w zakresie zapewnienia odzieży i obuwia.

Jednostka zapewnia środki czystości i środki higieniczne zgodnie z normą określoną w § 6 ust. 1 pkt 8 rozporządzenia.

W ramach realizacji rehabilitacji społecznej mieszkańcom zapewniono zajęcia z psychologiem, co jest zgodne z § 4 pkt 2 rozporządzenia w sprawie rehabilitacji społecznej. W ramach zajęć organizowano badania psychologiczne, terapię i poradnictwo psychologiczne, natomiast pracownikom Zespołu zapewniono współpracę, zarówno w opracowaniu, jak i realizacji planów.

Stwierdzono, że podejmowano czynności w celu likwidacji niepodjętych depozytów oraz umożliwiono mieszkańcom przechowywanie przedmiotów wartościowych i środków pieniężnych na terenie Domu.

Stwierdzono, że pracę socjalną świadczyło 2 pracowników socjalnych w wymiarze 2 etatów, tym samym został zrealizowany obowiązek § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia.

Zatrudnienie pracowników Zespołu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy nie zapewniło wskaźnika, o którym mowa w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. d rozporządzenia tj. 0,5 na jednego mieszkańca domu dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie. W dniu kontroli w Jednostce zamieszkiwały 84 osoby dorosłe niepełnosprawne intelektualnie. Według wykazu osób zatrudnionych na dzień kontroli, Dom zatrudnia w pionie terapeutyczno-opiekuńczym 44 osoby na 40,88 etatu. Do wyliczenia wskaźnika zatrudnienia nie wliczono osób zatrudnionych na umowy cywilnoprawne. Tym samym na dzień kontroli wskaźnik zatrudnienia wynosił 0,49 i nie spełniał ww. wymogu.

Zespół terapeutyczno – opiekuńczy uczestniczył w latach 2021 – 2022 w szkoleniach dotyczących praw mieszkańca oraz kierunków prowadzonej terapii lub metod pracy, a także metod pracy z mieszkańcami, w tym w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej, tym samym został zrealizowany obowiązek wynikający z § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia.

Nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli:

1. Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego był mniejszy niż 0,5 na jednego mieszkańca domu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.

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 zalecenie pokontrolne wynikające ze stwierdzonej nieprawidłowości:

Ad. 1.

Zwiększyć wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, który w domu pomocy społecznej dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie winien

W ramach usług opiekuńczych mieszkańcy mieli zapewnioną pielęgnację, pomoc w podstawowych czynnościach życiowych, załatwianiu spraw osobistych, a także dostęp do podstawowych i specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów, zgodnie z art. 58 ustawy.

Jednostka pokrywała częściową odpłatność do wysokości limitu ceny oraz opłaty ryczałtowe przewidziane w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, co spełniło wymogi art. 58 ust. 3 ustawy.

W zakresie usług wspomagających stworzono warunki do uczestnictwa w terapii zajęciowej, rehabilitacji ruchowej oraz zapewniono organizację świąt i uroczystości okazjonalnych, a także spotkania integracyjne. Dbano o zaspokojenie potrzeb kulturalnych i religijnych, zapewniono warunki do rozwoju samorządności, a także umożliwiono kontakt z Dyrektorem Domu, co spełniło wymóg § 6 ust. 1 pkt 10 rozporządzenia.

W okazanym *Rejestrze Przymusu Bezpośredniego DPS w Janowicach Wielkich* nie stwierdzono przypadków stosowania przymusu bezpośredniego. W sytuacjach wymagających interwencji wzywany jest Zespół Ratownictwa Medycznego i Policja. W rozmowach mieszkańcy nie wnosili uwag o nieprzestrzeganiu ich praw. Informowali, że czują się w Domu bardzo dobrze i bezpiecznie. Nie wskazywali sytuacji, w których byliby traktowani w sposób przez nich nieakceptowany, na przykład stosowania przymusu bądź spotkania się z oznakami wrogości ze strony pracowników.

Na terenie Domu powołano zespół terapeutyczno-opiekuńczy, zwany dalej „Zespołem”, który realizował zadania określone w § 2 i § 3 rozporządzenia.

Usługi opiekuńcze i wspomagające świadczone były w oparciu o indywidualne plany wsparcia, zwane dalej „Planem”. Na podstawie analizy losowo wybranej dokumentacji stwierdzono, że plany były opracowywane przez Zespół w porozumieniu z mieszkańcem, co spełniło wymogi § 2 ust. 3 oraz § 3 ust. 1 rozporządzenia.

Stwierdzono, że mieszkańcy mieli wskazanego pracownika pierwszego kontaktu, co jest zgodne z § 3 ust. 2 rozporządzenia.

W planach był ustalony godzinowy wymiar zajęć rehabilitacji społecznej, o których mowa w § 5 ust. 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 lutego 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2014 r., poz. 250), zwanego dalej rozporządzeniem w sprawie rehabilitacji społecznej. Stwierdzono, że realizacja zajęć była dokumentowana w dziennikach zajęć. Na podstawie dokonanej analizy dokumentacji ustalono, że zajęcia prowadzone były w wymiarze nie mniejszym niż 10 godzin tygodniowo.

wynosić nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca domu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.

*Podstawa prawna:* § 6 ust 2 pkt 3 lit. d 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.

#### 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 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.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO  
*Danuta Zaleska*  
ZASTĘPCA DYREKTORA WYDZIAŁU  
Zdrowia i Polityki Społecznej

Do wiadomości:

1. Starosta Karkonoski
2. Aa.

KIEROWNIK WYDZIAŁU  
Zdrowia i Polityki Społecznej  
Urząd Województwa Dolnośląskiego

*E. A.*  
Ewelina Aymunt