



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 18 października 2022 r.

ZP-KNPS.431.1.42.2022.DK

Pani
Alicja Łojek
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej JUNIOR
w Miłkowie

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 13-15 lipca 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 ze zm., zwanej dalej „ustawą”), kontrolerzy Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu w składzie: Dorota Kamińska (przewodnicząca kontroli) i Elżbieta Marcinkowska (kontroler) przeprowadzili kontrolę doraźną Domu Pomocy Społecznej JUNIOR w Miłkowie dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie (zwanego dalej „Jednostką” lub „Domem”). Kontrolę przeprowadzono na podstawie Zarządzenia Nr 183 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 1 lipca 2022 r. w zakresie przestrzegania standardu usług bytowych, opiekuńczych i wspomagających wynikających z indywidualnych potrzeb mieszkańców oraz przestrzegania prawa do wolności, intymności, godności i poczucia bezpieczeństwa a także zgodności zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami. Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2022 r. do dnia kontroli. W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za realizację ww. zadań była Dyrektor Domu: do 26 stycznia 2022 r. - Pani Ewa Piotrowska, po tej dacie – Pani Alicja Łojek.

Działalność Jednostki w zakresie objętym kontrolą oceniam negatywnie.

W toku kontroli ustalono, że Dom funkcjonuje w 5 budynkach (zwanym dalej „pawilonami”), w tym w 4 z nich znajdowały się pomieszczenia mieszkalne 8 grup mieszkańców. Zgodnie z decyzją Wojewody Dolnośląskiego nr SSZ.II.9013/1/2001 z dnia 3 stycznia 2001 r. z późn. zm., 36 miejsc ze 102 w kontrolowanej Jednostce przeznaczonych jest dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie. Ustalono, że 36 osób skierowanych do Domu typu dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie (zwanego dalej „Domem tego typu”) umieszczono we wszystkich ww. grupach. W dniu 20 czerwca 2022 r. Dyrektor Domu podjęła decyzję o przeniesieniu z dniem 1 lipca 2022 r.

do innych grup na okres 2 miesięcy mieszkańców III grupy, w tym 7 mieszkańców Domu tego typu.

W zakresie niwelowania barier architektonicznych stwierdzono, że w budynku nr 1 zainstalowany dźwig w dniu kontroli był niesprawny, co naruszało § 6 ust. 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia. W budynkach jest zainstalowany system alarmowo – przeciwpożarowy jak również system przyzywowo–alarmowy, który w dniu kontroli nie działał, co uniemożliwiało zapewnienie standardu określonego w § 6 ust. 1 pkt 1 lit. c rozporządzenia. W Jednostce znajdują się wymagane przepisami pomieszczenia, a pokoje spełniały standard metrażu w odniesieniu do liczby mieszkańców w nich zamieszkujących. W większości pokoi mieszkańcom zapewniano wyposażenie przewidziane przepisami, jednakże w 3 pomieszczeniach mieszkalnych w pawilonie nr 2 brakowało szafek nocnych, a w jednym z ww. pokoi również stolika i krzesła. Należy mieszkańcom w pokojach zapewnić wyposażenie, o którym mowa w § 6 ust. 1 pkt 3 lit. c rozporządzenia w myśl którego w zakresie usług bytowych pokój mieszkalny jest wyposażony m.in. w stół, krzesła, szafkę nocną dla każdego mieszkańca domu. W pawilonie nr 1 stwierdzono brak drzwi wejściowych do pokoju nr 14 b oraz w jednej z łazienek w pawilonie nr 1 stwierdzono brak drzwi/ zasłon do 2 stanowisk prysznicowych i 2 WC. Ww. stan uchybiał art. 55 ust. 2 ustawy, zgodnie z którym organizacja domu pomocy społecznej, zakres i poziom usług świadczonych przez dom uwzględnia w szczególności m.in. intymność i godność mieszkańców domu. W dwóch pokojach w pawilonie nr 1 i dwóch pokojach w pawilonie nr 4 stwierdzono przybrudzenia, ewentualnie uszkodzenia ścian, co nie zapewniało realizacji § 6 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia, zgodnie z którym pokoje mieszkalne winny być czyste i estetyczne. Warunki sanitarne spełniają normę określoną w § 6 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia, tj. liczba łazienek zapewniała możliwość korzystania mieszkańcom z każdej przez nie więcej niż 6 osób, a w przypadku toalet przez nie więcej niż 4 osoby. Celem zapewnienia standardu warunków sanitarnych należy uzupełnić brakujące baterie prysznicowe w łazienkach przy pokojach w pawilonie nr 4. Sanitariaty w łazienkach i toalecie posiadały uchwyty, z wyjątkiem WC w dwóch łazienkach w pawilonie nr 1, co nie zapewniało realizacji § 6 ust. 1 pkt 4 lit. b rozporządzenia, zgodnie z którym łazienki i toalety są przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Dom zapewnia organizację wyżywienia, o której mowa w § 6 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia. W rozmowach mieszkańcy potwierdzili możliwość dostępu do drobnych posiłków i napojów bądź możliwości ich przyrządzenia. W Domu funkcjonuje zwyczaj wspólnego picia kawy. Na okoliczność zgłoszonej w toku rozmów jednostkowej sytuacji, kiedy to po zakończonej pracy jeden z mieszkańców nie otrzymał kawy należy przypomnieć zarówno podopiecznym, jak i pracownikom, że zgodnie z zapewnieniami Dyrektora Domu każdy z mieszkańców ma zagwarantowaną możliwość zaparzenia tego napoju. Dbano

o zaopatrzenie mieszkańców w odzież i obuwie. Mieszkańcom Domu zapewniano pomoc w utrzymaniu higieny osobistej i odpowiednią ilość środków czystości. W dniu kontroli pomieszczenia mieszkalne były posprzątane. Za czystość odpowiadają pokojowe; zasadniczo w każdym z pawilonów mieszkalnych dyżuruje 1 pracownik, z tym że w pawilonach nr 2 i 4 czasami przychodzi pokojowa z innego budynku. Mieszkańcy w rozmowach potwierdzili codzienne sprzątanie pokoi, z wyjątkiem jednego rozmówcy który informował, że pokoje sprzątane są trzykrotnie w ciągu tygodnia. Na ww. okoliczność Dyrektor Domu informowała, że zdarzają się sytuacje (np. nagłej nieobecności pracownika odpowiedzialnego za porządek w danej grupie), kiedy to pokoje nie są posprzątane w tym dniu. Jak zapewniano „*Są to przypadki sporadyczne*”. Należy dołożyć wszelkich starań, aby wymóg § 6 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia był realizowany codziennie.

W ramach usług opiekuńczych zapewniono mieszkańcom opiekę i pomoc w podstawowych czynnościach życiowych. Mieszkańcom pomagano w załatwianiu spraw osobistych oraz świadczone pracę socjalną. Dom umożliwiał i organizował mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych.

W zakresie usług wspomagających umożliwiono mieszkańcom udział w terapii zajęciowej oraz aktywizowano i podnoszono również ich sprawność, w tym w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej. Realizowano zajęcia z zakresu rehabilitacji społecznej, ale z uwagi na niezatrudnienie przez Dom psychologa poradnictwo psychologiczne zapewnia pracownik socjalny (z wykształcenia psycholog), a badania psychologiczne są realizowane w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Szklarskiej Porębie. Ze względu na zakres zajęć określony § 4 rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej tj. konieczność zagwarantowania mieszkańcom badań psychologicznych, terapii psychologicznej, poradnictwa psychologicznego należy zatrudnić psychologa. Jednostka dbała o zaspokojenie potrzeb kulturalnych i religijnych mieszkańców. Stworzono możliwość korzystania z biblioteki, jak również zapoznania się z przepisami prawnymi dotyczącymi domów pomocy społecznej. Mieszkańcom umożliwiono sprawne wnoszenie i załatwianie skarg oraz wniosków, jak również kontakt z Dyrektorem Domu. Jednostka stwarzała warunki do rozwoju samorządności mieszkańców oraz podejmowała działania na rzecz podtrzymywania więzi z rodziną i społecznością lokalną.

Organizacja Domu, zakres i poziom świadczonych usług uwzględnia stopień fizycznej i psychicznej sprawności mieszkańców. Osoby najmniej sprawne mieszkają w mniej licznych grupach VII i VIII, w której co do zasady na dyżurze jest 1 opiekunka oraz 1 pokojowa na dwie grupy, a w niektóre dni tygodnia dyżuruje pielęgniarka w ramach opieki długoterminowej. Osoby leżące są aktywizowane w formie zabaw i zajęć terapeutycznych, przy sprzyjającej pogodzie opiekunowie organizują osobom mniej sprawnym wyjście

na zewnątrz budynku. Dom dysponuje sprzętem rehabilitacyjnym i pomocniczym, jak również urządzeniami, wykorzystywanymi do kąpieli osób mniej sprawnych. Personel Domu jest zobowiązany do systematycznego doglądania osób leżących i regularnego podawania napojów. Zgodnie z oświadczeniem Dyrektora opiekunowie reagują na każdą prośbę mieszkańców. Osoby mniej sprawne lub z ograniczoną orientacją czasowo-przestrzenną poruszają się w asyście opiekunów, bądź przebywają pod stałą opieką personelu.

Dyrektor Domu oświadczyła, że organizacja domu pomocy społecznej, zakres i poziom usług świadczonych przez dom uwzględnia prawa mieszkańców. Mieszkańcy przy przyjęciu są informowani o regulaminie Mieszkańca, w którym są również opisane prawa i obowiązki. Wszystkie zajęcia terapeutyczne odbywają się za zgodą mieszkańca; każdy z mieszkańców Domu ma prawo odmówić opiekunowi wykonania zadania.

W kwestii przestrzegania prawa do wolności zasadniczo rozmówcy potwierdzili, że można wychodzić poza teren Jednostki. W czasie oględzin Jednostki stwierdzono, że brama wjazdowa, jak również drzwi wejściowe do budynków były w ciągu dnia otwarte. Ograniczano kontakt z otoczeniem w okresie zagrożenia zakażeniem się wirusem Sars-Cov-2, (z wyjątkiem koniecznych wyjazdów do lekarzy, na badania, do szpitala itp.). Dyrektor Domu informowała, że mieszkańcy ze zrozumieniem przyjęli konieczność ograniczenia kontaktu ze światem zewnętrzem „ (...) i raczej z własnej woli ograniczali wyjścia poza teren Jednostki ”. Ustalono, że Dyrektor Domu określił zasady zgłaszania przez mieszkańców Domu personelowi wyjść poza teren Jednostki; Dyrektor Domu informowała „ (...) Nie było takiej sytuacji aby Kierownik lub opiekun nie pozwolił na wyjście”. Z rozmów wynika, że można wychodzić poza teren Jednostki do godz. 17⁰⁰/19⁰⁰. Jeden z rozmówców informował „ (...) chciałbym dłużej”. Na ww. okoliczność Dyrektor Domu oświadczyła „ W trosce o bezpieczeństwo mieszkańców jednostki, w porozumieniu z mieszkańcami, zostały ustalone godziny powrotu do Domu. W miesiącach jesienno-zimowych jest to godzina 17-ze względu na szybki zmierzch, w miesiącach letnich jest to godzina 19 max. 20”. Pozostali mieszkańcy raczej nie wychodzą samodzielnie poza teren Domu; na ww. okoliczność Dyrektor Domu informowała „ (...) mieszkańcy niesamodzielni realizują potrzebę wyjścia w obrębie naszego rozległego terenu rekreacyjnego”, a raz w tygodniu organizowane są wyjazdy dla mniej sprawnych mieszkańców do Miłkowa, które według oświadczenia Dyrektora zaspokajają ich potrzebę wyjścia poza teren Domu, a asysta pracowników Domu daje im poczucie bezpieczeństwa. W toku kontroli Dyrektor Domu oświadczyła, że nie ograniczano na podstawie zaświadczenia lekarza - w myśl art. 55 ust. 2 b ustawy - możliwości samodzielnego opuszczania terenu Domu mieszkańcom z powodu zaburzeń psychicznych. Jednakże 4 osoby informowały o karaniu zakazem wyjścia, jak również o nałożeniu zbiorowego zakazu opuszczania Jednostki przez mieszkańców z powodu

przewinienia jednego z mieszkańców, co jak ustalono wydarzyło się w okresie nieobjętym kontrolą tj. przed 2022 r. Organ kontroli nie neguje troski pracowników Jednostki o bezpieczeństwo mieszkańców ale reglamentowanie czasu przebywania poza terenem Domu lub wręcz zakazywanie wyjścia - oprócz sytuacji wskazanej w art. 55 ust. 2b ustawy - nie ma podstaw prawnych. Wszelkie działania podejmowane poza trybem określonym w ww. przepisie naruszają art. 55 ust. 2 ustawy zgodnie z którym organizacja domu pomocy społecznej, zakres i poziom usług świadczonych przez dom uwzględnia w szczególności wolność mieszkańców domu. Według oświadczenia Dyrektora Domu na dyżurach jest odpowiednia liczba opiekunów, gwarantująca wymagany standard usług.

W toku kontroli Dyrektor Domu oświadczyła, że personel Domu odnosi się do mieszkańców z szacunkiem i godnością, reaguje cierpliwością i zrozumieniem, jest wyczulony na potrzeby mieszkańców, w razie konieczności służy im pomocą i wsparciem. W rozmowach z kontrolującymi podopieczni stwierdzili, że czują się w kontrolowanej Jednostce bezpiecznie i czują się traktowani dobrze. Zasadniczo mieszkańcy nie wskazywali na sytuacje, w których byliby traktowani w sposób przez nich nieakceptowany. W czasie rozmów z mieszkańcami zasadniczo informowano, że personel nie podnosi głosu na mieszkańców, z wyjątkiem jednej osoby, która stwierdziła „*Opiekunka krzyczy bez powodu*”/ „*opiekunka (...) była w „niehumorze” to odbywają się pyskówki*”. Drugi rozmówca informował o sytuacji kiedy to Dyrektor Domu m.in. mówi podniesionym głosem. Na ww. okoliczność Dyrektor Domu informowała, że używa podniesionego głosu podczas przeprowadzania zebrań z mieszkańcami na grupach czy stołówce, z uwagi na wielkość pomieszczenia i liczbę tam zgromadzonych osób oraz obecność osób słabosłyszących dla których podniesiony ton głosu jest jedyną formą komunikacji. Ww. informacje - mimo ogólnie dobrej oceny mieszkańców - wskazują na nieuwzględnienie w każdej sytuacji podmiotowości mieszkańca, a co za tym idzie nie respektowania jego godności, o czym mowa w art. 55 ust. 2 ustawy. Należy mieć na względzie, że z uwagi na niepełnosprawność mieszkańców, która uniemożliwia im zupełnie czasami zrozumienie złożonej sytuacji, ww. zachowania pracowników Jednostki niosą ryzyko (choćby nieumyślnego) naruszenia dobrostanu mieszkańca. W toku rozmowy informowano kontrolujących o jednorazowej sytuacji straszenia policją przez Dyrektora Domu, która na ww. okoliczność tłumaczyła koniecznością poinformowania mieszkańca o konsekwencjach nierealizowania postanowienia sądowego.

Nikt nie wskazywał na przypadki stosowania przymusu ze strony pracowników; jeden z mieszkańców informował o wykonywaniu pracy na polecenie/nakaz pracownika, ale nie potrafił określić czy czuł się przymuszony. Dyrektor Domu informowała, że żadne formy dyscyplinowania mieszkańców nie są stosowane, nie karze się mieszkańców pracą fizyczną

a wszelkie prace tego typu wykonywane są w czasie zajęć ergoterapeutycznych, stanowiących element rehabilitacji społecznej; udział w zajęciach odbywa się na zasadzie całkowitej dobrowolności. Na okoliczność wniesionej w czasie rozmów informacji dotyczącej karania pracą Dyrektor Domu wyjaśniła, że przymus w tym zakresie wynikał z realizacji postanowienia sądu, nakładającego obowiązek wykonania prac ogrodniczych przez jednego z mieszkańców na terenie Domu. Dyrektor Domu zaprzeczyła, że była wzywana przez opiekunów celem zdyscyplinowania mieszkańców, którzy nie chcą wykonać polecenia. W toku kontroli nie potwierdzono informacji o przypadkach zabierania przez pracowników Jednostki - w okresie objętym kontrolą - mieszkańcom telefonu komórkowego: w jednym przypadku ustalono, że telefon został mu faktycznie odebrany ale przez opiekuna prawnego niebędącego pracownikiem Domu, w drugim przypadku - uzyskano informację od Dyrektora Domu, że opisywana sytuacja miała miejsce w 2021 r. dotyczyła realizacji wspólnych ustaleń mających na celu ograniczenie używania telefonu komórkowego.

W Jednostce obowiązuje procedura zastosowania środka przymusu bezpośredniego. Dyrektor Domu informowała „*W okresie objętym kontrolą nie stosowano przymusu bezpośredniego*”.

W toku kontroli Dyrektor Domu oświadczyła, że Dom zapewnia mieszkańcom intymność przy zabiegach higienicznych, zmianie ubioru itp. a mieszkańcy pomagają pracownikom w przenoszeniu niesprawnych mieszkańców do i z łazienki. W większości rozmów uzyskano jednak informację, że kąpiele wykonywane są przy drzwiach otwartych oraz że niektórzy, sprawni mieszkańcy brali udział w kąpielach lub czynnościach higienicznych niesprawnych mieszkańców. Jak tłumaczono mieszkańcy niesprawni są „*(...) chorzy i dużo wazą i opiekunka nie dałaby sobie rady*”. Na ww. okoliczność Dyrektor Domu informowała „*(...) Nigdy nie wyrażałam zgody, zarówno jako kierownik działu terapeutyczno-opiekuńczego oraz jako dyrektor na pomoc mieszkańców przy kąpielach mniej sprawnych mieszkańców*”. Jednakże zgodnie z art. 55 ust. 2 ustawy organizacja domu pomocy społecznej, zakres i poziom usług świadczonych przez dom uwzględnia w szczególności intymność, godność mieszkańców domu. Udział przy czynnościach związanych z kąpielą w ocenie Organu kontrolnego nie uwzględnia intymności, godności niesprawnych mieszkańców Domu. W celu wyeliminowania ww. praktyki należy zapewnić odpowiednią obsadę personelu do wykonania ww. zabiegów oraz wyposażyć w sprzęt pomocniczy usprawniający przenoszenie niesprawnych mieszkańców.

Jednostka zapewniała realizację usług w oparciu o indywidualne potrzeby mieszkańców. Mieszkańcy mieli wyznaczonego pracownika pierwszego kontaktu. W odniesieniu do warunków efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających Jednostka zapewniała mieszkańcom kontakt z psychologiem, o czym mowa w § 6 ust. 2 pkt 2

rozporządzenia, jednakże jak już wykazano realizacja zajęć wyznaczonych w ramach rehabilitacji społecznej wymaga zatrudnienia psychologa. Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego odpowiadał wymogowi § 6 ust. 2 pkt 3 lit. d rozporządzenia, tj. w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca domu. Jednostka zatrudniała 2 pracowników socjalnych w pełnym wymiarze czasu pracy. Biorąc pod uwagę wymóg art. 56 a ust. 3 ustawy, zgodnie z którym dom pomocy społecznej świadczy usługi na poziomie obowiązującego standardu odpowiednio dla każdego typu domu i zapis § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia, w myśl którego jeden etat pracownika socjalnego na 50 mieszkańców domu, formalnie należy zapewnić zatrudnienie pracowników socjalnych proporcjonalnie do liczby mieszkańców dla każdego typów Domu. Kwalifikacje poddanych sprawdzeniu pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego były zgodne z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1786 ze zm.), z wyjątkiem osoby zatrudnionej na stanowisku instruktora kulturalno-oświatowego, która zgodnie z wymogami powinna legitymować się wykształcenie średnim.

W okresie objętym kontrolą Jednostka zapewniła 7 z 26 pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego Domu tego typu udział w szkoleniach dotyczących praw mieszkańca. Z uwagi na powyższe ustalenia oraz obciążenie emocjonalnie pracowników jakie niesie praca z osobami z niepełnosprawnością intelektualną – w celu wyeliminowania zagrożenia niewłaściwego traktowania podopiecznych - należy rozważyć zorganizowanie szkolenia dla pracowników ww. zespołu mającego na celu przeciwdziałanie skutkom ewentualnego wypalenia zawodowego lub cyklicznej superwizji, prowadzonej przez zewnętrznego specjalistę.

Stwierdzone w czasie kontroli nieprawidłowości:

1. Zainstalowany w pawilonie nr 1 dźwig w dniu kontroli był niesprawny.
2. Zamontowany we wszystkich pawilonach system przyzywowo - alarmowy w dniu kontroli nie był sprawny.
3. W kilku pokojach mieszkalnych brak wymaganego wyposażenia.
4. W pawilonie nr 1 stwierdzono brak drzwi wejściowych do pokoju nr 14 b oraz sanitariatów w jednej z łazienek.
5. Niektóre pokoje wymagają malowania z powodu zabrudzeń/ zniszczeń ścian.
6. W dwóch łazienkach w pawilonie nr 1 w sanitariatach brakowało udogodnień dla osób niepełnosprawnych.
7. Brak realizacji w ramach rehabilitacji społecznej zajęć z psychologiem obejmujących w szczególności terapię psychologiczną.

8. Reglamentowano czas przebywania mieszkańców poza terenem Domu.
9. Niektóre osoby informowały o karaniu zakazem wyjścia poza terenem Domu.
10. Zdarzały się jednostkowe sytuacje, kiedy to niektórzy z pracowników krzyczeli/ podnosili głos na mieszkańców lub wdawali się w utarczki słowne z nimi.
11. Samodzielni mieszkańcy pomagają opiekunom przy czynnościach higienicznych niesprawnych mieszkańców.
12. Osoba zatrudniona na stanowisku instruktora kulturalno-oświatowego nie posiadała wykształcenia średniego.
13. Udział w szkoleniach dotyczących praw mieszkańca brało 7 z 26 pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego Domu tego typu.

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. Należy naprawić windę w pawilonie nr 1.

Podstawa prawna: § 6 ust. 1 pkt 1 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: do 30 listopada 2022 r.

Ad. 2 Należy naprawić system przyzywowo - alarmowy.

Podstawa prawna: § 6 ust. 1 pkt 1 lit. c 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: do 30 listopada 2022 r.

Ad. 3 Należy zapewnić wyposażenie w pokojach zgodnie ze standardem.

Podstawa prawna: § 6 ust. 1 pkt 3 lit. c 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: do 30 listopada 2022 r.

Ad. 4. Doprowadzić do poprawy stanu technicznego pokoi mieszkalnych, w których widoczne są ślady zabrudzeń i zniszczeń.

Podstawa prawna: § 6 ust. 1 pkt 5 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: do 30 listopada 2022 r.

Ad. 5. Zamontować drzwi do pokoju w pawilonie nr 1 oraz łazienkach.

Podstawa prawna: art. 55 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.).

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie

Ad. 6. Zamontować udogodnienia dla osób niepełnosprawnych w łazienkach.

Podstawa prawna: § 6 ust. 1 pkt 4 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.).

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie

Ad. 7 Zapewnić regularne zajęcia z psychologiem w ramach rehabilitacji społecznej.

Podstawa prawna: § 4 ust. 2 rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2014 r., poz. 250).

Termin realizacji zalecenia: do 30 listopada 2022 r.

Ad. 8 i Ad. 9 Zaprzestać reglamentowania wyjść mieszkańców poza teren Domu a zakaz wyjść stosować tylko w przypadkach określonych w ustawie o pomocy społecznej.

Podstawa prawna: art. 55 ust. 2 oraz 2 b ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.).

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

Ad. 10 W sposobie świadczenia usług respektować godność mieszkańców poprzez wyeliminowanie krzyku oraz utarczek słownych.

Podstawa prawna: art. 55 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: Niezwłocznie

Ad. 11 Zaprzestać udziału mieszkańców w czynnościach higienicznych innych mieszkańców.

Podstawa prawna: art. 55 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.).

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

Ad. 12 Na stanowisku instruktora kulturalno-oświatowego zatrudnić osobę legitymującą się wykształceniem średnim.

Podstawa prawna: rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1786 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

Ad.13 Zapewnić udział wszystkim pracownikom zespołu terapeutyczno-opiekuńczego Domu tego typu w szkoleniu dotyczącym praw mieszkańców.

Podstawa prawna: § 6 ust. 2 pkt 4 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: 30 listopada 2022 r.

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. 2068 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.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Danuta Zawilla
ZASTĘPCA DYREKTORA WYDZIAŁU
Zdrowia i Polityki Społecznej

Do wiadomości:

1. Starostwo Powiatowe w Jeleniej Górze
2. Aa.

WIELOSTRONNIE ODDRUKOWANO
Kancelaria Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego
w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej
Ewelina Zygmunt