



**WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI**  
ZP-KNPS.431.1.59.2022.EJ

Wrocław, dnia 20 grudnia 2022 r.

Pani  
**Katarzyna Stolarek**  
Dyrektor  
Domu Pomocy Społecznej  
w Krośnicach

### WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 4,7-9 listopada 2022 r. na podstawie art. 22 ust. 8 i art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268 ze zm.), zwanej dalej „ustawą” zespół kontrolerów Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu w składzie: Elżbieta Jakubowska, inspektor wojewódzki, przewodnicząca kontroli, Sylwia Geppert, inspektor wojewódzki, kontroler, przeprowadził kontrolę kompleksową w Domu Pomocy Społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych przy ul. Kwiatowej 9 w Krośnicach, 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 4 listopada 2022 r.

W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za realizację ww. zadań była Pani Katarzyna Stolarek, Dyrektor Domu Pomocy Społecznej przy ul. Kwiatowej 9 w Krośnicach.

Działalność jednostki w okresie objętym kontrolą oceniono pozytywnie.

Uzasadnieniem powyższej oceny jest ustalony w trakcie kontroli stan faktyczny i prawny zawarty w protokole kontroli podpisanym przez Dyrektora Domu w dniu 12 grudnia 2022 r., do którego nie wniesiono zastrzeżeń.

Decyzją Wojewody Dolnośląskiego Nr SSZ.II.0812/5/99 z dnia 7 grudnia 1999 r. ze zm. (ostatnia zmiana decyzja Nr PS-KNPS.9423.4.22011 z dnia 28 marca 2011 r.) Powiat Milicki uzyskał zezwolenie na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej w Krośnicach przy ul. Kwiatowej 9. Jednostkę wpisano pod nr 5/1999 do wojewódzkiego rejestru domów pomocy społecznej. Dom przeznaczony jest dla 152 osób przewlekle psychicznie chorych.

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.

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 nim 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. Jednostka zapewnia śniadanie, dwudaniowy obiad, podwieczorek oraz kolację. Dla każdego z posiłków czas wydawania wynosi 2 godziny. W razie potrzeby przygotowywana była dieta zgodnie z zaleceniami lekarskimi. Zespół kontrolny ustalił, że mieszkańcy mają dostęp przez całą dobę do podstawowych produktów żywnościowych. W razie potrzeby pracownicy Domu zapewniają pomoc lub karmią mieszkańców, którzy ze względu na stan zdrowia mają kłopoty z samodzielnym spożywaniem posiłków, co zostało potwierdzone w rozmowach indywidualnych z mieszkańcami. Dom pozostaje pod kontrolą Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Miliczu.

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 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. Na dzień kontroli stwierdzono, że mieszkańcy nie ponosili odpłatności zakupu wyrobów medycznych tj. pieluchomajtek, majtek chłonnych jednorazowych i podkładow, co wynikało z ceny, która nie przekraczała limitu. Jednostka zapewniła mieszkańcom pomoc w zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.

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. Mieszkańcy w rozmowach potwierdzili powyższe ustalenia.

W Domu obowiązywało Zarządzenie Dyrektora w sprawie procedury zastosowania przymusu bezpośredniego. Stwierdzono, że przymus bezpośredni w formie unieruchomienia był stosowany w izolatce. Ustalono, że unieruchomienie mieszkańca było dokumentowane zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2018 r. poz. 2459 ze zm.).

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.

Zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 3 lit. h rozporządzenia Jednostka zapewniła bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych. Stwierdzono, że postępowanie z depozytami jest uregulowane wewnętrzną procedurą. Na podstawie losowej próby stwierdzono, że na koncie Domu znajdowały się środki po zmarłych mieszkańcach od ponad trzech lat, wobec których podejmowano czynności celem wezwania uprawnionych do odbioru depozytu, a w przypadku niepodjętego depozytu akta przekazywano do Sądu, co spełniło zapis art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 18 października 2006 r. o likwidacji niepodjętych depozytów (Dz. U. z 2006 r., Nr 208, poz. 1537 ze zm.).

Rehabilitacja społeczna była prowadzona zgodnie z rozporządzeniem 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).

Mieszkańcom Domu zapewniono kontakt z psychologiem, a także z psychiatrą, co jest zgodne z § 6 ust. 2 pkt 2 lit. a rozporządzenia.

Stwierdzono, że pracę socjalną świadczyło 4 pracowników socjalnych w wymiarze 3,50 etatu, tym samym został zrealizowany obowiązek § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia.

Zatrudnienie pracowników Zespołu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy zapewniło wskaźnik, o którym mowa w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. c rozporządzenia tj. 0,5 na jednego mieszkańca domu dla osób przewlekle psychicznie chorych.

Zespół terapeutyczny – 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.

W związku z ustaleniami zawartymi powyżej oraz niestwierdzeniem nieprawidłowości w bieżącym funkcjonowaniu Domu, nie formułuje się zaleceń pokontrolnych.

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

Do wiadomości:

1. Starostwo Powiatowe w Miliczu
2. Aa.