



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 18 stycznia 2023 r.

ZP-KNPS.431.1.56.2022.EM

Pani  
**Jakub Dykman**  
Dyrektor  
Domu Pomocy Społecznej „ARKA”  
we Wrocławiu

#### WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 19 – 21 października 2022 r. na podstawie art. 22 ust. 9 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”), inspektorzy Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu w składzie: Elżbieta Marcinkowska (przewodnicząca kontroli), Elżbieta Jakubowska (kontroler) przeprowadzili kontrolę kompleksową Domu Pomocy Społecznej „ARKA” przy ul. Jutrosińskiej 29 przeznaczonym dla osób niepełnosprawnych intelektualnie 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”, obejmując okres od 1 stycznia 2021 r. do 19 października 2022 r.

W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za realizację ww. zadań był Pan Jakub Dykman – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej „ARKA” we Wrocławiu.

Działalność Jednostki w zakresie objętym kontrolą **oceniono pozytywnie.**

Uzasadnieniem powyższej oceny jest ustalony w trakcie kontroli stan faktyczny i prawny zawarty w protokole kontroli podpisanym bez zastrzeżeń przez Dyrektora Jednostki w dniu 22 grudnia 2022 roku.

Zgodnie z decyzją Wojewody Dolnośląskiego Nr PS.II.9013/9/2003 z dnia 27 marca 2003 roku ze zm., ostatecznie zmienioną decyzją Nr PS.II.9013-4/2004 z dnia 1 września 2004 roku Fundacja „ARKA” Śledziejowice 336, 32-020 Wieliczka uzyskała zezwolenie na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej „ARKA” we Wrocławiu przy ul. Jutrosińskiej 29 z 7 miejscami dla osób niepełnosprawnych intelektualnie. Jednostka wpisana jest do wojewódzkiego rejestru domów pomocy społecznej pod numerem 2/2003.

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

Dyrektor Jednostki spełnił kryteria określone w art. 122 ust. 1 ustawy tj. posiadał wymagany staż pracy w pomocy społecznej oraz specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej. Kwalifikacje pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego nie budziły zastrzeżeń.

Działalność Domu prowadzona jest w budynku 2 kondygnacyjnym dostosowanym do potrzeb osób z niepełnosprawnościami - bez barier architektonicznych, wyposażonym w windę osobową, system alarmu przeciwpożarowego oraz system przyzywowo-alarmowy.

Czynności kontrolne potwierdziły, że obiekt Jednostki spełnia warunki określone w § 6 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia dotyczące przystosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych. W trakcie oględzin obiektu stwierdzono, że znajdują się w nim wymagane przepisami ogólnodostępne pomieszczenia a pokoje spełniały standard metrażu oraz wyposażenia, zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 3 lit. b i c rozporządzenia. Warunki sanitarne spełniają normę określoną w § 6 ust. 1 pkt 4 lit. a rozporządzenia, tj. liczba łazienek zapewniała możliwość korzystania z każdej przez nie więcej niż 6 osób, a w przypadku toalet przez nie więcej niż 4 osoby. Sanitariaty wyposażone były w uchwyty dla osób niepełnosprawnych.

W zakresie wyżywienia spełniono wymogi, zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 6 rozporządzenia. Mieszkańcom Domu zapewniono 3 podstawowe posiłki oraz posiłki dodatkowe wydawane w formie II śniadania i podwieczorku. Jednostka zagwarantowała mieszkańcom podstawowe produkty żywnościowe oraz napoje dostępne przez całą dobę.

Dom spełniał wymogi standardu określonego w § 6 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia w zakresie zapewnienia odzieży i obuwia oraz pomoc w utrzymaniu higieny osobistej, zapewniał środki czystości i środki higieniczne, spełniając tym samym wymóg § 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. Podczas kontroli ustalono, że mieszkańcy byli objęci opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i lekarzy specjalistów.

W zakresie usług wspomagających umożliwiono mieszkańcom udział 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 jak również aktywizowano i podnoszono ich sprawność.

Dyrektor Domu oświadczył, że organizacja Domu, zakres i poziom świadczonych usług uwzględnia stopień fizycznej i psychicznej sprawności mieszkańców. Dom zapewnia mieszkańcom bezpieczne warunki pobytu. Nowo przyjęta osoba lub jej opiekun prawny jest informowany o Regulaminie Domu, w którym są między innymi opisane prawa i obowiązki mieszkańców.

Mieszkańcy w rozmowach nie wnosili uwag świadczących o nieprzestrzeganiu praw; twierdzili, że czują się w kontrolowanej Jednostce bezpiecznie, nie wskazywali na sytuacje, w których byliby traktowani w sposób przez nich nieakceptowany, bądź na przypadki stosowania przymusu lub oznak wrogości ze strony pracowników Jednostki. Mieszkańcy zapewnili, że mogą wychodzić poza teren Jednostki. Rozmówcy informowali, że przy zabiegach higienicznych zachowywana jest intymność.

Na terenie Domu powołano zespół terapeutyczno-opiekuńczy, który realizował zadania określone w § 2 i § 3 rozporządzenia. Indywidualne plany wsparcia mieszkańców opracowywane były w przeciągu 6 miesięcy od przyjęcia osoby do Domu, co jest zgodne z § 2 ust. 4 rozporządzenia. Każdy mieszkaniec miał wybranego pracownika pierwszego kontaktu oraz opracowany indywidualny plan wsparcia ustalony z jego udziałem, co spełniło wymóg § 3 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia.

Zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 3 lit. h rozporządzenia Jednostka zapewniła bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych.

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).

Dom zapewnił mieszkańcom świadczenie pracy socjalnej zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 10 lit. a rozporządzenia, przez zatrudnionego na 0,35 etatu pracownika socjalnego, co spełniło wymóg § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia.

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

Zatrudnienie pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego Domu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy zapewniło wskaźnik, o którym mowa w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. d rozporządzenia tj. odpowiednio 0,5 na jednego mieszkańca domu.

Zespół terapeutyczno-opiekuńczy uczestniczył w okresie objętym kontrolą w szkoleniach dotyczących praw mieszkańca oraz kierunków prowadzonej terapii, 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 Zawilla*  
ZASTĘPCA DYREKTORA WYDZIAŁU  
Zdrowia i Polityki Społecznej

Do wiadomości:

1. Fundacja „ARKA”  
Śledziejowice 336, 32-020 Wieliczka
2. a/a

WYDZIAŁ ODDZIAŁU  
Kontakt i Wspieranie Pomocy Społecznej  
w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej  
*Krzysztof Ziemiński*  
Krzysztof Ziemiński