



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 17 lutego 2023 r.

ZP-KNPS.431.1.65.2022.EM

Pani  
**Alicja Łojek**  
Dyrektor  
Domu Pomocy Społecznej „JUNIOR”  
w Miłkowie

#### WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 7 – 9 grudnia 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”), inspektorzy Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu w składzie: Elżbieta Marcinkowska (przewodnicząca kontroli), Dorota Kamińska (kontroler) przeprowadzili kontrolę kompleksową Domu Pomocy Społecznej „JUNIOR” w Miłkowie przeznaczonym dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie zwanym dalej „Domem” lub „Jednostką”, zgodnie z zatwierdzonym w dniu 28 czerwca 2022 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na II półroczu 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 7 grudnia 2022 r.

W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za realizację ww. zadań była Dyrektor Domu: od 1 stycznia 2021 r. do 31 sierpnia 2021 r. oraz od 28 października 2021 r. do 26 stycznia 2022 r. - Pani Ewa Piotrowska, od 1 września 2021 r. do 27 października 2021r. – Pani Kinga Seńkowska, od 27 stycznia 2022 r. do dnia kontroli - Pani Alicja Łojek.

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 7 lutego 2023 roku.

Dom Pomocy Społecznej w Miłkowie funkcjonuje na podstawie Decyzji Wojewody Dolnośląskiego Nr SSZ.II.9013/1/2001 z dnia 3 stycznia 2001 r., ze zm. Jednostkę wpisano do wojewódzkiego rejestru domów pomocy społecznej pod nr 1/2001 z przeznaczeniem dla 66 osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz 36 dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie.

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 5 budynkach wielokondygnacyjnych dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami - bez barier architektonicznych, budynek nr 1 wyposażono w windę osobową, na wyposażeniu Jednostki jest schodolaz, Dom wyposażony jest w 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 (podczas kontroli zostały zamontowane uchwyty w brakujących sanitariatach). W trakcie oględzin stwierdzono, że dzieci miały zapewnione zabawki odpowiednie do ich wieku i sprawności co spełniło wymóg § 6 ust. 1 pkt 9 rozporządzenia.

W zakresie wyżywienia spełniono wymogi, zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 6 rozporządzenia. Mieszkańcom Domu zapewniono 3 podstawowe posiłki oraz posiłek dodatkowy wydawany w formie podwieczorku. Jednostka zagwarantowała mieszkańcom podstawowe produkty żywnościowe oraz napoje dostępne przez całą dobę. Czas wydawania każdego z posiłków wynosił 2 godziny.

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.

Zgodnie z § 5 ust. 2 rozporządzenia Dom w zakresie potrzeb edukacyjnych zapewniał pobieranie nauki, uczestnictwo w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych oraz naukę i wychowanie przez doświadczenia życiowe.

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 zatrudnionych 2 pracowników socjalnych na 2 etatach, 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 i e 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. Pan Krzysztof Wiśniewski  
Starosta Karkonoski
2. a/a