



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 24 lipca 2023 r.

ZP-KNPS.431.1.23.2023.EM

Pani  
**Dorota Giżewska**  
Dyrektor  
Domu Pomocy Społecznej „Ostoja”  
w Lubinie

#### WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 26 - 28 kwietnia 2023 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 2023 r., poz. 901 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 „Ostoja” w Lubinie przy ul. Kukuczki 39 przeznaczonym dla osób przewlekle somatycznie chorych oraz osób niepełnosprawnych fizycznie zwanym dalej „Domem” lub „Jednostką”, zgodnie z zatwierdzonym w dniu 22 grudnia 2022 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na I półrocze 2023 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 2022 r. do 26 kwietnia 2023 r.

W okresie objętym kontrolą osobami odpowiedzialnymi za realizację ww. zadań były:  
od 01 stycznia 2022 r. do 30 listopada 2022 r. Pani Joanna Widawska – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej „Ostoja” w Lubinie,  
od 01 grudnia 2022 r. do 26 kwietnia 2023 r. Pani Dorota Giżewska – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej „Ostoja” w Lubinie.

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

Uzasadnieniem powyższej oceny jest ustalony w trakcie kontroli stan faktyczny i prawny zawarty w protokole kontroli podpisanym bez zastrzeżeń przez Dyrektora Jednostki w dniu 11 lipca 2023 roku.

Zgodnie z decyzją Wojewody Dolnośląskiego ZP-KNPS.9423.1.3.2021.EJ z dnia 19 marca 2021 roku Stowarzyszenie Przyjaciół i Rodziców Osób Niepełnosprawnych „Równe szanse” z siedzibą w Lubinie przy ul. Wiertników 11 uzyskało zezwolenie na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej „Ostoja” w Lubinie przy ul. Kukuczki 39 z 47 miejscami dla osób przewlekle somatycznie chorych oraz osób niepełnosprawnych fizycznie. Jednostka wpisana jest do wojewódzkiego rejestru domów pomocy społecznej pod numerem 1/2021.

Na podstawie losowo wybranej dokumentacji stwierdzono, że na terenie Domu przebywały tylko osoby kwalifikujące się do powyższego typu Domu. W dokumentacji mieszkańca całkowicie ubezwłasnowolnionego brak było postanowienia sądu opiekuńczego w przedmiocie udzielania zezwolenia na skierowanie tej osoby do domu pomocy społecznej, co jest niezgodne z § 8 ust. 2 pkt 7 rozporządzenia.

Dyrektorzy Jednostki spełniali kryteria określone w art. 122 ust. 1 ustawy tj. posiadali 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 wielokondygnacyjnym dostosowanym do potrzeb osób z niepełnosprawnościami - bez barier architektonicznych, wyposażonym w windę osobową, system oddymiania grawitacyjnego wraz z czujkami dymu, system przyzywowo-alarmowy, co spełniło wymóg określony w § 6 ust. 1 pkt 1 lit. c rozporządzenia.

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 żywienia spełniono wymogi, zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 6 rozporządzenia. Mieszkańcom Domu zapewniono 3 podstawowe posiłki oraz posiłki dodatkowe wydawane w formie drugiego 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 wskazywali, że aktywizowano ich i podnoszono sprawność ruchową.

Dyrektor Domu oświadczyła, 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.

W kwestii przestrzegania prawa do wolności ustalono, że w Domu obowiązuje Procedura w sprawie udzielania przepustek oraz po leczeniu szpitalnym lub innego rodzaju przebywania poza Placówką zatwierdzona przez Dyrektora w dniu 18.10.2021 r. zgodnie, z którą mieszkaniec zgłasza personelowi Domu wyjście poza teren Domu, które odnotowywane jest w zeszycie wyjść mieszkańców. W przypadku kiedy mieszkaniec będzie dłużej przebywał poza Domem zgłasza ten fakt personelowi na co najmniej 3 dni przed planowanym wyjazdem, otrzymuje wówczas przepustkę i może opuścić Placówkę. W rozmowach mieszkańcy potwierdzili, że mogą wychodzić na zewnątrz Domu po zgłoszeniu i otrzymaniu przepustki. W toku kontroli Dyrektor Domu oświadczyła, że personel

odnosi się do mieszkańców z szacunkiem i godnością, reaguje cierpliwością i zrozumieniem, jest wyczulony na potrzeby mieszkańców, w razie konieczności służy pomocą i wsparciem.

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. Stwierdzono, że postępowanie z depozytami jest uregulowane wewnętrzną procedurą. Na koncie Jednostki znajdowały się depozyty po 6 zmarłych mieszkańcach, we wszystkich przypadkach wysłano zawiadomienie do spadkobierców o zalegających depozytach.

Dom zapewnił mieszkańcom świadczenie pracy socjalnej zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 10 lit. a rozporządzenia, przez zatrudnionego na cały etat 1 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. b oraz lit. f 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.

Nieprawidłowość stwierdzona w trakcie kontroli:

1. Brak postanowienia sądu opiekuńczego w przedmiocie udzielania zezwolenia na skierowanie do domu pomocy społecznej osoby ubezwłasnowolnionej.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 901 ze zm.) wydaje się następujące zalecenie pokontrolne wynikające ze stwierdzonej nieprawidłowości.

Ad. 1

Pozyskać postanowienie sądu opiekuńczego w przedmiocie udzielania zezwolenia na skierowanie do domu pomocy społecznej osoby ubezwłasnowolnionej.

*Podstawa prawna:* § 8 ust. 2 pkt 7 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:* 31 października 2023 r.

#### **POUCZENIE:**

Zgodnie z art. 128 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2023 r., poz. 901 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

*Monika Zawilla*  
ZASTĘPCA DYREKTORA WYDZIAŁU  
Zdrowia i Polityki Społecznej

Do wiadomości:

1. Stowarzyszenie Przyjaciół i Rodziców Osób Niepełnosprawnych „Równe Szanse”
2. a/a

