



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI  
ZP-KNPS.431.1.18.2024.EJ

Wrocław, dnia 14 maja 2024 r.

Pani  
**Justyna Sobota**  
Kierownik  
Środowiskowego Domu Samopomocy  
w Wałbrzychu

### WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 18-19 marca 2024 r. na podstawie art. 22 ust. 8 i art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 901 ze zm.), zwanej dalej „ustawą” zespół kontrolny w składzie: Elżbieta Jakubowska – starszy inspektor wojewódzki, przewodnicząca kontroli i Anna Łata – inspektor wojewódzki, kontroler z Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu przeprowadził kontrolę kompleksową Środowiskowego Domu Samopomocy w Wałbrzychu przy ul. Czesława Miłosza 15a, zwany dalej „Domem” lub „Jednostką”. Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 19 grudnia 2023 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na I półrocze 2024 r. Działalność Jednostki została oceniona pod kątem realizacji standardu usług, określonego w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (t.j. Dz. U. z 2020 poz. 249 ze zm., zwanego dalej „rozporządzeniem”), jak również kwalifikacji pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego. Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2023 r. do 18 marca 2024 r.

W okresie objętym kontrolą odpowiedzialność za realizację ww. zadań ponosiła Pani Justyna Sobota - Kierownik Środowiskowego Domu Samopomocy w Wałbrzychu.

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

Uzasadnieniem powyższej oceny jest ustalony w trakcie kontroli stan faktyczny i prawny zawarty w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń przez Kierownika w dniu 26 kwietnia 2024 r.

Funkcjonowanie Jednostki określał Statut oraz Regulamin Organizacyjny, a także programy działalności Domu dla każdego typu Domu oraz plany pracy na 2023 i 2024 r. zgodnie z § 4 ust. 1 pkt 1-3 oraz § 4 ust. 2 i 3 rozporządzenia.

Jednostkę przeznaczono dla 40 osób, z podziałem na poszczególne typy Domu: typ A - dla osób przewlekle psychicznie chorych, typ B - dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. W ww. typach Domu przebywały również osoby ze stwierdzonymi niepełnosprawnościami sprzężonymi lub spektrum autyzmu, posiadający orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności wraz ze wskazaniem konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, co do których pobierano zwiększoną dotację wskazaną w art. 51c ustawy o pomocy społecznej.

W dniu kontroli skierowanych było 40 osób, co jest zgodne z § 3 ust. 1 pkt 1-2 rozporządzenia.

Czynności kontrolne potwierdziły, że Kierownik spełniał wymogi § 9 ust. 1 rozporządzenia dotyczące wykształcenia wyższego oraz doświadczenia zawodowego, posiadał 3-letni staż pracy w pomocy społecznej oraz specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej, o których mowa w art. 122 ust. 1 ustawy.

Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu wspierająco – aktywizującego, zwanego dalej „Zespołem” spełniał standard określony w § 12 rozporządzenia.

Członkowie Zespołu posiadali odpowiednie wykształcenie zgodne z § 10 rozporządzenia. Za wyjątkiem jednej osoby stwierdzono, że pozostali pracownicy Zespołu posiadali co najmniej trzymiesięczne doświadczenie zawodowe w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi, o czym mowa w § 11 ust. 1 rozporządzenia.

Pracownicy prowadzący treningi umiejętności społecznych posiadali przeszkolenie i doświadczenie w zakresie wymienionym w § 11 ust. 2 rozporządzenia.

W okresie objętym kontrolą zorganizowano szkolenia co najmniej raz na 6 miesięcy w zakresie tematycznym związanym z funkcjonowaniem Domu, co odpowiada zapisom § 23 rozporządzenia.

W odniesieniu do standardu bytowego ustalono, że Jednostka spełniała standard usług w zakresie metrażu określonego w § 18 pkt 2 rozporządzenia. Powierzchnia użytkowa przypadająca na jednego uczestnika odpowiadała normom wyznaczonym przepisami tj. nie mniej niż 8 m<sup>2</sup> na jednego uczestnika.

Stwierdzono, że Jednostka dysponowała odpowiednimi pomieszczeniami oraz posiadała meble i sprzęt do realizacji zadań wspierająco – aktywizujących, zgodnie z normą określoną w § 18 pkt 5 lit. a-g rozporządzenia oraz w myśl § 18 pkt 6 lit. a-b rozporządzenia.

Dom działał 5 dni w tygodniu, w tym co najmniej 6 godzin dziennie odbywały się zajęcia z uczestnikami, zgodnie z § 6 ust. 1 rozporządzenia.

Zgodnie z art. 51a ust. 2 ustawy Dom świadczył usługi w ramach indywidualnych i zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym oraz współpracował na rzecz integracji społecznej uczestników z podmiotami, o których mowa w § 21 rozporządzenia.

Potwierdzono zapewnienie podopiecznym gorącego posiłku w ramach treningu kulinarnego w myśl § 15 ust. 1 rozporządzenia.

Stwierdzono, że nowych uczestników kierowano do Jednostki na okres 3 miesięcy, co jest zgodne z § 7 ust. 6 rozporządzenia. Termin przyjęcia do Jednostki był ustalony w porozumieniu z osobą kierowaną lub jego opiekunem zgodnie z § 8 ust. 1 rozporządzenia.

Poddane analizie indywidualne plany wspierająco-aktywizujące uczestników potwierdziły, że wszyscy podopieczni objęci byli indywidualnym planem postępowania wspierająco – aktywizującego, zwanym dalej „Planem”. Na podstawie dokumentacji 4 skontrolowanych planów stwierdzono, że sporządzano ocenę, o której mowa w § 7 ust. 6 rozporządzenia, a następnie po przygotowaniu planu kierowano osobę do Domu na czas określony, uzgodniony z kierownikiem Domu.

Dla każdego uczestnika dokonywano, co najmniej raz na 6 miesięcy oceny osiągniętych rezultatów, zgodnie z § 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia.

Stwierdzono, że Dom prowadził dokumentację indywidualną i zbiorczą określoną w § 24 ust. 2 i 3 rozporządzenia.

Pracownicy Zespołu prowadzili notatki dotyczące aktywności uczestnika, jego zachowań, motywacji do udziału w zajęciach, niezbędnych przy opracowaniu indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego oraz dokumentowali swoją pracę w dziennikach, zgodnie z wymaganiami określonymi w § 24 ust. 3 pkt 2 rozporządzenia.

Wpisów w ewidencji uczestników dokonywano chronologicznie według dat przyjęcia podopiecznych, zgodnie z § 24 ust. 6 rozporządzenia.

Nieprawidłowość stwierdzona w trakcie kontroli:

1. Wśród osób będących w składzie zespołu wspierająco-aktywizującego jedna osoba nie posiadała co najmniej trzymiesięcznego doświadczenia zawodowego w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi.

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.

W składzie zespołu wspierająco - aktywizującego zatrudniać osoby z odpowiednimi kwalifikacjami zawodowymi specjalistycznymi, których zakres zadań będzie związany z indywidualnym postępowaniem wspierająco – aktywizującym uczestników oraz z posiadaniem co najmniej trzymiesięcznym doświadczeniem zawodowym w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi.

*Podstawa prawna:* § 10 ust. 1 lub ust. 2 i § 11 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. z 2020 r., poz. 249 ze zm.).

*Termin realizacji zalecenia:* na bieżąco.

#### 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 tutaj 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

Ewa Elieniacz  
Zastępca Dyrektora  
w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej

Do wiadomości:

1. Prezydent Miasta Wałbrzycha
2. a/a.

KIEROWNIK ODDZIAŁU  
Kontroli i Nadzoru w Pomocy Społecznej  
w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej

Ewelina Zygmunt