



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 28 maja 2015 r.

PS-KNPS.431.1.9.2015.MJ

**Pani**

**Kamila Wójtowicz**

**Dyrektor**

Domu Pomocy Społecznej

we Wrocławiu

#### WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 25-26 lutego i 10 kwietnia 2015 r. na podstawie art. 22 ust. 9 a i art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz.163, ze zm.) kontrolerzy Wydziału Polityki Społecznej we Wrocławiu: Michalina Jarocka – inspektor wojewódzki (przewodnicząca kontroli) oraz Dorota Kamińska – starszy inspektor wojewódzki, przeprowadzili kontrolę kompleksową w Domu Pomocy Społecznej we Wrocławiu przy ul. Grunwaldzkiej 104. Czynności kontrolne dotyczyły organizacji i funkcjonowania jednostki zgodnie ze standardem określonym w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 roku w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r. poz. 964) obejmujące okres od 1 stycznia 2014 roku do dnia kontroli.

Kontrolę przeprowadzono w oparciu o plan kontroli na I półrocze 2015 roku zatwierdzony przez Wojewodę Dolnośląskiego w dniu 29 grudnia 2014 r.

W okresie objętym kontrolą Dyrektorem ww. Domu była Pani Kamila Wójtowicz-odpowiedzialna za wykonywanie zadań w obszarze kontrolowanych zagadnień.

Ustalenia kontroli – dokonane w oparciu o udostępnioną dokumentację, informacje i wyjaśnienia udzielone przez Dyrektora oraz pracowników jednostki – zostały zawarte w protokole, podpisanym przez Dyrektora Domu w dniu 20 maja 2015 roku, do którego nie wniesiono zastrzeżeń.

Działalność jednostki w zakresie objętym kontrolą kompleksową została oceniona pozytywnie z nieprawidłowością.

Przeprowadzone działania kontrolne wykazały, że Dom Pomocy Społecznej we Wrocławiu przy ul. Grunwaldzkiej 104, w zakresie potrzeb bytowych spełniał wymagania określone w § 6 ust.1 pkt 1 – 8 cytowanego rozporządzenia.

W kwestii zabezpieczenia w odzież i obuwie, środki czystości stwierdzono, że mieszkańcy mieli zaspokojone potrzeby w tym zakresie. W dniu kontroli stan higieniczny podopiecznych oraz czystość pokoi nie budził zastrzeżeń.

W ramach usług opiekuńczych mieszkanki miały zapewnioną pielęgnację, pomoc w podstawowych czynnościach życiowych, były objęte pomocą w załatwianiu spraw osobistych. Dom stwarzał warunki do udziału w terapii, w podnoszeniu sprawności, zapewniał przestrzeganie praw mieszkanek i kontakt z Dyrektorem Domu, co spełnia wymóg § 6 ust.1 pkt 10 cytowanego rozporządzenia.

Dom umożliwiał i zapewniał mieszkańcom bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych. Zarządzeniem Dyrektora Domu Pomocy Społecznej z dnia 30 czerwca 2008 roku i 14 września 2010 roku zostały uregulowane zasady postępowania z depozytami wartościowymi. Dyrektor jednostki we wszystkich przypadkach depozytów pozostałych po zmarłych mieszkańcach podejmował działania mające na celu uregulowanie ich spraw. W Domu nie było przedmiotów wartościowych złożonych w depozycie.

Na terenie jednostki powołany był zespół terapeutyczno - opiekuńczy, który realizował zadania określone w § 2 i § 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

W wyniku analizy losowo pobranej do kontroli dokumentacji ustalono, że mieszkanki posiadały indywidualne plany wsparcia opracowane przez zespół terapeutyczno – opiekuńczy. Plany opracowane były na rok, po tym okresie dokonywano ich oceny i na tej podstawie konstruowane na kolejny okres. Wskazane jest, aby wszyscy pracownicy wyznaczeni do realizacji planów systematycznie dokumentowali swoją pracę.

W trakcie kontroli stwierdzono, iż wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego, spełniał wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej, tj. dla osób przewlekle somatycznie chorych ma wartość 0,6 na jednego mieszkańca.

Co najmniej raz na dwa lata pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego powinni uczestniczyć w szkoleniach na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami. Do dnia kontroli nie były zorganizowane szkolenia w tym zakresie dla całego zespołu, co jest niezgodne z § 6 ust.2 pkt 4 cytowanego wyżej rozporządzenia.

Nieprawidłowość stwierdzona w trakcie kontroli:

1. Pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego nie uczestniczyli co najmniej raz na dwa lata w szkoleniach na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami

Na podstawie art.128 ust.1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej wydaje się następujące zalecenie pokontrolne wynikające ze stwierdzonej nieprawidłowości:

Ad 1. Zorganizować szkolenie pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami

*Podstawa prawna:* § 6 ust.2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r., poz. 964),

*Termin realizacji zalecenia:* do 30 lipca 2015 roku

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

*Marta Kapryśka*  
DYREKTOR WYDZIAŁU  
Polityki Społecznej

**Pouczenie:**

Zgodnie z art. 128 ust.2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, ze zm.), kierownik jednostki podlegającej kontroli może w terminie 7 dni od dnia otrzymania zaleceń pokontrolnych, zgłosić do nich pisemne zastrzeżenia do Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu.

W przypadku niewniesienia zastrzeżeń do sformułowanych zaleceń pokontrolnych uprzejmie proszę o poinformowanie tutejszego Wydziału, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego pisma, o sposobie wykorzystania wyników kontroli, realizacji powyższych zaleceń lub przyczynach braku ich realizacji.

Do wiadomości:

1. Zgromadzenie SS. Franciszkanek MNP  
ul. Kolejowa 4  
47-450 Krzyżanowice
2. a/a

