



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 30 października 2015 r.

PS-KNPS.431.1.33.2015.DK

Pani  
**Stanisława Lewandowska**  
Dyrektor  
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Lubinie

W dniach od 22 do 24 lipca 2015 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 2015 r., poz. 163 ze zm.) zwanej dalej ustawą, inspektorzy Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu: Dorota Kamińska – przewodnicząca kontroli oraz Elżbieta Pawłowska – kontroler przeprowadzili kontrolę kompleksową Domu Opieki „Szarotka” w Lubinie. Kontrolę dokonano w oparciu o plan kontroli Wojewody Dolnośląskiego na II półroczu 2015 r., zatwierdzony w dniu 23 czerwca 2015 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 2012 r., poz. 964) zwanego dalej rozporządzeniem oraz zgodności zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami. Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2014 r. do dnia 22 lipca 2015 r. W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za realizację ww. zadań była Pani Stanisława Lewandowska – Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubinie.

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

Zgodnie z decyzją Wójewody Dolnośląskiego Nr PS.II.9013/2/2007 z dnia 22 stycznia 2007 r. Dom Opieki „Szarotka” w Lubinie zapewnia standard usług dla 35 osób przewlekle somatycznie chorych. W dniu kontroli w Jednostce przebywało 28 mieszkańców.

W zakresie warunków lokalowych ustalono, że budynek Domu pozbawiony jest barier architektonicznych i jest wyposażony w system alarmowo – przyzywowy. W kwestii systemu alarmu przeciwpożarowego w trakcie kontroli ustalono, że na trzech klatkach schodowych Domu są zamontowane sufitowe czujki dymowe. W piśmie z dnia 19 sierpnia 2015 r. Dyrektor MOPS w Lubinie wyjaśniła, że ww. czujki są elementem systemu oddymiania. Wobec wątpliwości w powyższym zakresie organ kontrolny zwrócił się do Komendanta Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Lubinie o zajęcie stanowiska w sprawie ww. instalacji. W opinii Komendanta Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Lubinie sformułowanej w piśmie z dnia 11 września 2015 r. systemy grawitacyjnego oddymiania zainstalowane w Domu Opieki „Szarotka” służą do wykrycia dymu na konkretnej klatce schodowej oraz do uruchomienia klap oddymiających. Ww. systemów oddymiania nie można traktować jako systemu sygnalizacji pożarowej chroniącej całą powierzchnię budynku. Czujki dymu zainstalowane w obrębie klatek nie będą w stanie wykryć dymu, który pojawi się poza ich obrębem, bądź zostanie on wykryty z dużym opóźnieniem. Wobec powyższego należy uznać, że w Jednostce brakuje instalacji odpowiadającej wymogom § 6 ust.1 pkt 1 lit. c rozporządzenia. W trosce o bezpieczeństwo mieszkańców należy zamontować system alarmu przeciwpożarowego gwarantujący możliwie wczesne wykrycie, lokalizację i zaalarmowanie o pożarze we wczesnej fazie jego powstania.

W zakresie pozostałych warunków bytowych ustalono, że w pokojach zapewniono mieszkańcom wymagany standard pod względem powierzchni oraz wyposażenia. Na terenie Domu znajdują się ogólnodostępne pomieszczenia, o których mowa w § 6 ust.1 pkt 2 rozporządzenia. Liczba toalet i stanowisk kąpielowych spełnia normę wyznaczoną przepisami. Łazienki dostosowano do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Jednostka zapewniała organizację wyżywienia na poziomie określonym w rozporządzeniu, z wyjątkiem godziny podawania kolacji. Zgodnie z informacjami potwierdzonymi przez Kierownika Domu posiłek ten miał być wydawany w godzinach 18<sup>00</sup> - 20<sup>00</sup>. Większość mieszkańców z którymi przeprowadzono rozmowy wskazała jednak, że kolację otrzymywano o godz. 17<sup>00</sup>. Zgodnie z przedstawionym w trakcie kontroli protokołem zebrania Rady Mieszkańców z dnia 2 stycznia 2014 r., przesunięcie pory wydawania posiłku odbyło się na prośbę mieszkańców. Powyższy stan należy jednak uznać jako niezgodny z § 6 ust. 1 pkt. 6 lit. c ww. rozporządzenia. Na Jednostce ciąży obowiązek zapewnienia możliwości spożycia tego posiłku w wyznaczonym przez ustawodawcę czasie. Intencją ustawodawcy było zachowanie – zgodnie z zasadami racjonalnego odżywiania się – odpowiednich odstępów czasu pomiędzy posiłkami, a obecnie praktykowana godzina

wydawania kolacji zaburza regularność w ww. zakresie. Potrzeby mieszkańców dotyczące dostępu do drobnych posiłków oraz napojów pomiędzy posiłkami zabezpieczono poprzez wystawianie produktów żywnościowych przez całą dobę w kuchence podręcznej. Wobec powyższego wskazane jest stopniowe dostosowanie pory wydawania kolacji do standardu wskazanego przepisami.

Ustalono, że dbano o zaopatrzenie mieszkańców w odzież i obuwie w niezbędnym zakresie oraz w odpowiednią ilość środków czystości.

Dom realizował usługi opiekuńcze, o których mowa w § 5 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia: mieszkańcom zapewniono stałą opiekę medyczną, pielęgnację, pomoc w podstawowych czynnościach życiowych oraz wsparcie w załatwianiu spraw osobistych.

W zakresie usług wspomagających ustalono, że mieszkańcy mieli możliwość uczestnictwa w terapii zajęciowej; ponadto aktywizowano i podnoszono ich sprawność poprzez zapewnienie rehabilitacji ruchowej. Jednostka dbała o zaspokojenie potrzeb kulturalnych i religijnych podopiecznych. Mieszkańcy mieli możliwość korzystania z punktu bibliotecznego i codziennej prasy oraz zapoznania się z przepisami prawnymi dotyczącymi domów pomocy społecznej. Dom stwarzał warunki do rozwoju samorządności mieszkańców. Zapewniono mieszkańcom kontakt z Dyrektorem, jak również możliwość składania skarg i wniosków. Dom podejmował działania na rzecz podtrzymywania więzi mieszkańców z rodziną oraz społecznością lokalną. Jednostka zapewniała bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych oraz przedmiotów wartościowych. W celu likwidacji depozytów zalegających na koncie Domu po zmarłych mieszkańcach podjęto czynności przewidziane przepisami. W tym zakresie zwracam jedynie uwagę, że zgodnie z art. 6 ust. 5 ustawy z dnia 18 października 2006 r. o likwidacji niepodjętych depozytów (Dz.U. z 2006 r., Nr 208, poz.1537 ze zm.) przechowujący depozyt jest obowiązany wywiesić na tablicy informacyjnej wezwanie w przypadku braku możliwości doręczenia wezwania do odbioru depozytu lub nieustalenia uprawnionego.

Mieszkańcy nie wnosili uwag, które mogłyby świadczyć o nieprzestrzeganiu ich podstawowych praw. Rozmówcy potwierdzili, że czują się w kontrolowanej Jednostce dobrze i bezpiecznie.

Na terenie Domu działał zespół terapeutyczno – opiekuńczy, a dla każdego mieszkańca wyznaczono pracownika pierwszego kontaktu. W okresie objętym kontrolą ww. zespół opracowywał dla mieszkańców indywidualne plany wsparcia na 6 miesięcy. W trakcie kontroli w dokumentacji kilku mieszkańców stwierdzono brak aktualnego indywidualnego planu wsparcia. Stan ten narusza standard wyznaczony w rozporządzeniu, w myśl którego

Dom funkcjonuje w oparciu o indywidualne plany wsparcia sporządzane w terminie 6 miesięcy od dnia przyjęcia mieszkańca. Systematyczne opracowywanie ww. dokumentu dla każdego mieszkańca - na podstawie oceny efektów dotychczas świadczonych usług - należy do podstawowych zadań zespołu wspierająco-aktywizującego. Ustalono, że w połowie skontrolowanej dokumentacji brakowało potwierdzenia opracowania planu wsparcia przy współudziale mieszkańca, bądź adnotacji o braku jego udziału ze względu na stan zdrowia lub gotowość uczestnictwa w nim. Zapewnienie udziału w opracowaniu ww. planu wynika z poszanowania podmiotowości i respektowania podstawowych praw mieszkańca do czego zobowiązuje również art. 55 ustawy. Wobec powyższego należy konsekwentnie stosować przyjętą już praktykę w odniesieniu do pozostałych mieszkańców, bądź ewentualnie odnotowywać powód nieuczestniczenia przy opracowywaniu planu. Ponadto ustalono, że w okresie półrocznej realizacji planu wsparcia każdy z realizatorów sporządzał w tym okresie z reguły jedną notatkę. Wskazane jest aby pracownicy wyznaczeni do realizacji działań wspierających systematycznie dokumentowali swoją pracę, gdyż pozwoli to rzetelnie ocenić efekty usług świadczonych przez Jednostkę.

W ramach efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających Dom gwarantował świadczenie pracy socjalnej na poziomie wyznaczonym przepisami oraz zapewniał mieszkańcom kontakt z psychologiem.

W odniesieniu do aktualnej na dzień kontroli liczby mieszkańców ustalono, że wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego Domu, wspomaganego świadczeniami wolontariuszy, spełnia wymogi określone w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. b rozporządzenia. Kwalifikacje pracowników były zgodne z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1786).

W okresie objętym kontrolą zorganizowano szkolenie dla pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego na temat praw mieszkańca, kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy.

Nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli:

1. W budynku Jednostki brak instalacji spełniającej wymogi systemu alarmu przeciwpożarowego;
2. Kolacja jest wydawana o godz. 17<sup>00</sup>;
3. W kilku przypadkach mieszkańcy nie mieli opracowanego aktualnego indywidualnego planu wsparcia. W połowie skontrolowanej dokumentacji brakowało również

potwierdzenia opracowania planu przy współudziale mieszkańca, bądź adnotacji o braku jego udziału ze względu na stan zdrowia i gotowość uczestnictwa w nim mieszkańca.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy wydaje się następujące zalecenia pokontrolne wynikające ze stwierdzonych nieprawidłowości:

**Ad 1.**

Należy zamontować w budynku Jednostki system alarmu przeciwpożarowego.

*Podstawa prawna:* § 6 ust.1 pkt 1 lit. c 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 kwietnia 2016 r.**

**Ad. 2.**

Kolację należy wydawać nie wcześniej niż o godz.18<sup>00</sup>.

*Podstawa prawna:* § 6 ust. 1 pkt 6 lit. c 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 31 grudnia 2015 r.**

**Ad. 3**

Dla każdego mieszkańca przebywającego w Jednostce powyżej 6 miesięcy należy opracować indywidualny plan wsparcia z jego udziałem, jeśli jest on możliwy ze względu na stan zdrowia lub gotowość uczestnictwa w nim.

*Podstawa prawna:* § 2 i § 3 ust. 1 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: **Niezwłocznie**

**Pouczenie:**

Zgodnie z art. 128 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. 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. Wojewoda ustosunkuje się do zastrzeżeń w terminie 14 dni od dnia ich doręczenia.

W przypadku niewniesienia zastrzeżeń do sformułowanych zaleceń pokontrolnych kierownik jednostki podlegającej kontroli winien powiadomić Wojewodę Dolnośląskiego, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego pisma o sposobie realizacji zaleceń, uwag i wniosków przedstawionych w wystąpieniu.

Do wiadomości:

1. Prezydent Miasta Lubina  
ul. Kilińskiego 10  
59-300 Lubin
2. a/a

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

*Dorota Ciołkowska*  
Z-CĄ DYREKTORA  
Wydziału Polityki Społecznej

STARSZY INSPEKTOR WOJEWÓDZKI

*Ewelina Zygmunt*  
Ewelina Zygmunt

