



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

PS-NKPS.431.1.28.2024.EJ

Pan
Marcin Tomaszewski
Kierownik
Środowiskowego Domu
Samopomocy BONITUM
ul. Komuny Paryskiej 28
50-451 Wrocław

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Do podpisanego w dniu 10 lutego 2025 r. protokołu nie wniesiono zastrzeżeń.

Wrocław, dnia 21 lutego 2025 r.

I. Informacje organizacyjne

Jednostka kontrolowana	Środowiskowy Dom Samopomocy BONITUM we Wrocławiu
Kierownik jednostki kontrolowanej	Pan Marcin Tomaszewski, zatrudniony od 2 stycznia 2023 r.
Zakres kontroli	Działalność Środowiskowego Domu Samopomocy
Okres objęty kontrolą	od dnia 1.01.2023 r. do dnia 27.12.2024 r.
Podstawa prawna kontroli	1. art. 22 pkt 9 oraz art.126 i art.127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej¹, 2. § 5 rozporządzenia z dnia 9 grudnia 2020 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej², Plan kontroli Wojewody Dolnośląskiego na II półrocze 2024 r. (KO-KZ.430.2.2024.RG) z dnia 25 czerwca 2024 r.
Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	od dnia 27.12.2024 r. do dnia 20.01.2025 r.
Kontrolerzy	1. Elżbieta Jakubowska, starszy inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, przewodnicząca zespołu, działająca zgodnie z upoważnieniem Wojewody Dolnośląskiego Nr PS-NKPS.0030.202.2024.EJ z dnia 5 grudnia 2024 r. 2. Sylwia Geppert, starszy inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, kontroler, działająca zgodnie z upoważnieniem Nr PS- NKPS.0030.203.2024.EJ z dnia 5 grudnia 2024 r.

¹ t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1283 ze zm., dalej „ustawa o pomocy społecznej” lub „ustawa”

² Dz. U. z 2020 r., poz. 2285 ze zm., dalej „rozporządzenie w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej”

II. Ocena kontrolowanej jednostki

W okresie objętym kontrolą odpowiedzialność za realizację zadań ponosił Pan Marcin Tomaszewski – Kierownik Środowiskowego Domu Samopomocy BONITUM we Wrocławiu. W wyniku kontroli poszczególnych zagadnień, w oparciu o oceny cząstkowe badanych obszarów, działalność Środowiskowego Domu Samopomocy BONITUM we Wrocławiu w zakresie objętym kontrolą oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

III. Ustalenia kontroli

W wyniku kontroli przeprowadzonej w dniach 27 i 30 grudnia 2024 r. w Środowiskowym Domu Samopomocy BONITUM³ potwierdzono, że przeznaczony był dla 30 osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz osób ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami sprzężonymi (typ B, D). Jednostkę prowadziło Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych BONITUM we Wrocławiu na podstawie umowy o realizację zadania publicznego z dnia 30 sierpnia 2024 r. zawartej z Gminą Wrocław.

Funkcjonowanie Jednostki określał Statut oraz Regulamin Organizacyjny, a także programy działalności Domu dla każdego typu Domu oraz plany pracy na każdy rok, w myśl § 4 ust. 1 pkt 1-3 oraz § 4 ust. 2 i 3 rozporządzenia z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy⁴.

W wyniku analizy dokumentacji stwierdzono zasadność skierowania ww. osób z odpowiednim zakwalifikowaniem typu Domu, zgodnie z § 3 ust. 1 pkt 2 i 4 rozporządzenia

Stwierdzono, że Kierownik spełniał wymogi § 9 ust. 1 rozporządzenia tj. posiadał odpowiednie wykształcenie wyższe oraz doświadczenie zawodowe, a także posiadał 3-letni staż pracy w pomocy społecznej, natomiast nie posiadał specjalizacji z zakresu organizacji pomocy społecznej, o której mowa w art. 122 ust. 1 ustawy.

Stwierdzono, że pracownicy zespołu wspierająco – aktywizującego⁵ posiadali doświadczenie w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi, zgodnie z § 11 ust. 1 rozporządzenia.

³ dalej „Dom” lub „Jednostka”

⁴ Dz. U. z 2020 r. poz. 249 ze zm., dalej „rozporządzenie”

⁵ dalej „Zespół”

Wskaźnik zatrudnienia pracowników Zespołu na dzień kontroli nie spełniał standardu określonego w § 12 rozporządzenia tj. stwierdzono, że minimalny wskaźnik zatrudnienia Zespołu w poszczególnych typach Domów powinien wynosić odpowiednio 4,40 etatu w typie Domu B oraz 2,67 etatu w typie Domu D. Do wskaźnika nie wliczono 4 osób na 3,5 etatach, zatrudnionych na stanowisku asystent osoby niepełnosprawnej, które nie posiadały kwalifikacji zawodowych asystenta osoby niepełnosprawnej. Tym samym wskaźnik zatrudnienia był niższy od wymaganego, co jest niezgodne z § 12 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 odpowiadało zapisom § 23 rozporządzenia.

W odniesieniu do standardu bytowego ustalono, że pomieszczenia Jednostki wyposażono w meble i sprzęt umożliwiający realizację zadań wspierająco – aktywizujących, zgodnie z normą określoną w § 18 pkt 5 lit. a-g i § 18 pkt 6 lit. a-b oraz § 18a rozporządzenia.

Jednostka spełniła standard usług w zakresie metrażu określonego w § 18 pkt 2 rozporządzenia tj. powierzchnia użytkowa przypadająca na jednego uczestnika była nie mniejsza niż 8 m².

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 cateringu, co jest zgodne z § 15 ust. 1 rozporządzenia.

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

Poddane analizie indywidualne plany wspierająco-aktywizujące uczestników potwierdziły, że wszyscy podopieczni objęci byli indywidualnym planem postępowania

wspierająco – aktywizującego⁶. Na podstawie losowo wybranej dokumentacji stwierdzono, że Zespół zbierał się co 6 miesięcy w celu omówienia planów i w porozumieniu z uczestnikiem opracowywał kolejny plan na okres 6 miesięcy. Ustalono, że okres obowiązywania IPW nie był spójny z decyzjami kierującymi do Jednostki. Zgodnie z § 7 ust. 6-8 rozporządzenia należy przed skierowaniem osób kontynuujących swój pobyt w Jednostce przygotowywać IPW oraz ustalać okres obowiązywania planu.

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

Pracownicy Zespołu prowadzili dokumentację dotyczącą aktywności uczestnika, jego zachowań, motywacji do udziału w zajęciach, niezbędną przy opracowaniu planu 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.

IV. Pozostałe informacje i pouczenie

W wyniku przeprowadzonego postępowania kontrolnego stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Kierownik Domu nie spełniał wymogu posiadania specjalizacji z zakresu organizacji pomocy społecznej.
2. Asystenci osoby niepełnosprawnej nie posiadali dyplomu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe do zajmowanego stanowiska.
3. W Jednostce nie zapewniono minimalnego wskaźnika zatrudnienia w zespole wspierająco-aktywizującym.
4. Okres obowiązywania indywidualnych planów postępowania wspierająco-aktywizującego nie zawsze odpowiadał okresowi na który skierowano osobę do Domu.

W celu poprawy realizacji kontrolowanych zadań, należy:

1. Na stanowisku Kierownika Jednostki zatrudnić osobę spełniającą wymogi art. 122 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, w tym posiadania specjalizacji z zakresu organizacji pomocy społecznej.

⁶ dalej „Plan” lub „IPW”

Podstawa prawna: art. 122 ust. 1 ustawy.

Termin realizacji zalecenia: do 31 maja 2025 r.

2. Zatrudnić w Jednostce do prowadzenia zajęć terapeutycznych osoby z odpowiednim przygotowaniem zawodowym.

Podstawa prawna: § 10 ust. 1 rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy.

Termin realizacji zalecenia: do 31 maja 2025 r.

3. Zapewnić minimalny wskaźnik zatrudnienia pracowników w zespole wspierająco – aktywizującym.

Podstawa prawna: § 12 rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy.

Termin realizacji zalecenia: do 31 maja 2025 r.

4. Okres skierowania uczestnika do Jednostki wyznaczać z uwzględnieniem okresu wskazanego w indywidualnym planie, niezbędnym do realizacji postępowania wspierająco-aktywizującego.

Podstawa prawna: § 7 ust. 7 rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy.

Termin realizacji zalecenia: na bieżąco.

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach. Jeden egzemplarz przesłano do Kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do Stowarzyszenia na Rzecz Osób Niepełnosprawnych BONITUM we Wrocławiu, trzeci do Prezydenta Wrocławia, czwarty włączono do akt kontroli.

Zgodnie z art. 128 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej 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 tut. Wydziału, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego pisma, o sposobie wykorzystania wyników kontroli, realizacji powyższych zaleceń lub przyczynach braku ich realizacji.

KIEROWNIK ODDZIAŁU
Oddziału Nadzoru i Kontroli
w Pomocy Społecznej
Ewelina Zygmunt

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Ewa Wasiacz
Zastępca Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej
Strona 6 z 6