



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

PS-NKPS.431.1.26.2024.EJ

Pani
Joanna Kruk-Gręziak
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
ul. Lwowska 6
55-200 Oława

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Do podpisanego w dniu 29 stycznia 2025 r. protokołu nie wniesiono zastrzeżeń.

Wrocław, dnia 5 lutego 2025 r.

I. Informacje organizacyjne

Jednostka kontrolowana	Dom Pomocy Społecznej w Oławie
Kierownik jednostki kontrolowanej	Pani Joanna Kruk-Gręziak, zatrudniona od dnia 10 września 2018 r. na stanowisku Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Oławie,
Zakres kontroli	Działalność Domu Pomocy Społecznej
Okres objęty kontrolą	od dnia 01.01.2023 r. do dnia 26.11.2024 r.
Podstawa prawna kontroli	1. art. 22 pkt 8 oraz art.126 i art.127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej ¹ , 2. § 5 rozporządzenia z dnia 9 grudnia 2020 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej ² , 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 26.11.2024 r. do dnia 20.12.2024 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.0030.188.2024.EJ z dnia 19 listopada 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.0030.189.2024.EJ z dnia 19 listopada 2024 r.

¹ t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1283, 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 ponosi Pani Joanna Kruk-Gręziak – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Oławie.

W wyniku kontroli poszczególnych zagadnień, w oparciu o oceny cząstkowe badanych obszarów, działalność Domu Pomocy Społecznej w Oławie w zakresie objętym kontrolą oceniono pozytywnie.

III. Ustalenia kontroli

W wyniku kontroli przeprowadzonej w dniach 26-28 listopada 2024 r. stwierdzono, że w Domu Pomocy Społecznej w Oławie³ zamieszkiwało 106 osób przewlekle somatycznie chorych, tym samym limit miejsc był zgodny z decyzją Wojewody Dolnośląskiego Nr SSZ.II.0812/I/99 z dnia 3 grudnia 1999 r. Jednostkę wpisano do wojewódzkiego rejestru domów pomocy społecznej pod nr DKR/DPS/001.

Na podstawie analizy losowo wybranej dokumentacji stwierdzono, że na terenie Domu przebywały osoby umieszczone zgodnie z art. 56 pkt 2 ustawy, a w przypadku osób ubezwłasnowolnionych na podstawie postanowienia Sądu Opiekuńczego w przedmiocie udzielenia zezwolenia na skierowanie do domu pomocy społecznej osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie, co odpowiada zapisom § 8 rozporządzenia z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej⁴.

Dyrektor Jednostki spełniła kryteria określone w art. 122 ust. 1 ustawy tj. posiadała wymagany staż pracy w pomocy społecznej oraz specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej.

Kwalifikacje pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego Domu⁵ nie budziły zastrzeżeń.

Jednostka spełniła warunki określone w § 6 ust. 1 pkt 1 lit. a-c rozporządzenia, a w pokojach mieszkalnych zagwarantowano metraż i wyposażenie w myśl § 6 ust. 1 pkt 3 lit. a-c rozporządzenia. Pokoje mieszkalne były wolne od nieprzyjemnych zapachów, utrzymana była w nich czystość i porządek zgodnie z normą określoną w § 6 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia.

W zakresie warunków sanitarnych Dom spełnił normę określoną w § 6 ust. 1 pkt 4 lit. a-d rozporządzenia.

W zakresie wyżywienia Jednostka spełniła wymóg określony w § 6 ust. 1 pkt 6 lit. a-f rozporządzenia tj. zapewniła mieszkańcom Domu 3 podstawowe posiłki dziennie oraz posiłek dodatkowy, w tym posiłki dietetyczne, a także zapewniono produkty żywnościowe oraz napoje dostępne przez całą dobę. Dodatkowo mieszkańcy mieli własne produkty żywnościowe w kuchence oraz lodówkach znajdujących się w pokojach mieszkalnych. Posiłki przygotowywano w kuchni działającej na terenie Domu. W rozmowach informowano, że dodatkowe posiłki znajdowały się na rozdzielni na każdym odcinku lub podawano podczas

³ zwany dalej „Domem” lub „Jednostką”

⁴ Dz. U. z 2018 r., poz. 734 ze zm., dalej „rozporządzenie”

⁵ dalej „Zespół”

obiadu oraz można było poprosić personel o dodatkowy posiłek i napój. Nie potwierdzono informacji mieszkańca, dotyczącej niezapewnienia mieszkańcom tego wymagającym pomocy w spożywaniu posiłków. W powyższym zakresie Jednostka prowadziła karty spożywania posiłków przez mieszkańca wymagającego karmienia przy pomocy opiekuna.

Dom spełnił warunki określone w § 6 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia w zakresie zapewnienia odzieży i obuwia, oraz środki czystości i środki higieniczne, zgodnie z normą określoną w § 6 ust. 1 pkt 8 rozporządzenia.

W ramach usług opiekuńczych mieszkańcy Domu 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.

W zakresie realizacji zapisu art. 58 ust. 3 ustawy stwierdzono, że Jednostka pokrywała częściową odpłatność do wysokości limitu ceny oraz opłaty ryczałtowe przewidziane w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W zakresie usług wspomagających umożliwiono mieszkańcom Domu udział w terapii zajęciowej, a także zapewniono podnoszenie sprawności i aktywizowanie mieszkańców w myśl § 5 ust. 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia.

Na terenie Domu realizowano zapis § 5 ust. 1 pkt 3 lit. d rozporządzenia, zgodnie z którym Jednostka zapewniła warunki do rozwoju samorządności mieszkańców Domu. Stwierdzono, że na terenie Domu działała Rada Domu. Spotkania mieszkańców organizowano przez pracownika socjalnego.

Mieszkańcom umożliwiono kontakt z Dyrektorem Domu, zapewniono korzystanie z biblioteczki oraz dostępność do codziennej prasy, a także możliwość zapoznania się z przepisami prawnymi dotyczącymi domów pomocy społecznej oraz sprawienie pogrzebu w myśl § 6 ust. 1 pkt 10 lit. c, f, g rozporządzenia.

Jednostka zapewniła warunki utrzymywania i rozwijania kontaktu z rodziną o czym mowa w § 5 ust. 1 pkt 3 lit. e rozporządzenia oraz umożliwiła zaspokojenie potrzeb religijnych, zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 3 lit. c rozporządzenia.

W zakresie realizacji zapisu art. 55 ust. 2 ustawy mieszkańcy Domu nie wnosili uwag o nieprzestrzeganiu ich praw. Nie potwierdzono informacji dotyczącej niedostosowania podjazdu dla potrzeb osób niepełnosprawnych. Wykonawca podjazdu dołączył projekt zamontowania przed budynkiem Domu konstrukcji stalowej służącej jako podjazd dla osób niepełnosprawnych, który przyjęto do użytku, zgodnie z projektem budowlanym.

Stwierdzono, że 10 października 2024 r. Jednostka była kontrolowana przez Rzecznika Praw Obywatelskich w związku ze skargą mieszkańca na niewłaściwe traktowanie pensjonariuszy. W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Na terenie Domu powołano Zespół, zgodnie z § 2 ust. 2 rozporządzenia. Mieszkańcy mieli opracowany przez Zespół indywidualny plan wsparcia, ustalony z jego udziałem, co jest zgodne z § 3 ust. 1 rozporządzenia.

Mieszkańcom Domu zapewniono kontakt z psychologiem, zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 2 lit. a rozporządzenia, a także w razie potrzeby umożliwiono kontakt z psychiatrą.

Wszyscy mieszkańcy Jednostki mieli wyznaczonego pracownika pierwszego kontaktu w myśl § 3 ust. 2 rozporządzenia.

Zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 3 lit. h rozporządzenia Dom zapewnił podopiecznym możliwość przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych. Zasady przechowywania ww. środków określono wewnętrznymi uregulowaniami Domu wprowadzonymi Zarządzeniami Dyrektora.

Stwierdzono, że przy przyjęciu mieszkańca do Domu mieszkaniec był informowany o możliwości przechowywania rzeczy wartościowych oraz środków pieniężnych przez Jednostkę.

W dniu kontroli na koncie depozytowym Domu znajdowały się środki po zmarłych mieszkańcach, w tym najstarszy depozyt z 1994 r. Stwierdzono, że w Jednostce wywieszano informacje o zgonie mieszkańca na tablicy ogłoszeń na okres 6 miesięcy lub w przypadku kwoty depozytu przekraczającej 5 000,00 zł umieszczano informacje w Biuletynie Informacji Publicznej, a także ustalano dane bliskich osób i wysyłano zawiadomienia, w przypadku spełnienia warunków prawa spadkowego wypłacano należność spadkobiercy.

Dom zatrudnił pracownika socjalnego zgodnie z normą określoną w § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia.

Zatrudnienie pracowników Zespołu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy zapewniło wskaźnik, o którym mowa w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. b rozporządzenia.

Zespół uczestniczył w szkoleniach dotyczących praw mieszkańca oraz kierunków prowadzonej terapii lub metod pracy, a także metod pracy z mieszkańcami, w tym w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej, o których mowa w § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia.

Stwierdzono, że pracownicy Zespołu posiadali przeszkolenie w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej zorganizowane przez Dyrektora Domu, o którym mowa w § 6 ust. 2 pkt 4a rozporządzenia.

IV. Pozostałe informacje i pouczenie

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach. Jeden egzemplarz przesłano do Dyrektora jednostki kontrolowanej, drugi do Starosty Powiatu Oławskiego, trzeci włączono do akt kontroli.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Ewa Orlinacz
Zastępca Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej

KIEROWNIK ODDZIAŁU
Oddziału Nadzoru i Kontrol
w Pomocy Społecznej
Ewelina Zeman