



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

PS-NKPS.431.1.26.2025.AŁ

**Pani
Katarzyna Majerska
Kierownik
Rezydencji Lawendowej dla Seniorów
w Szczawinie
ul. Borowska 24
57-100 Strzelin**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

**Przesyłkę z protokołem uznano za skutecznie doręczoną w dniu 10 lipca 2025 r.,
do protokołu nie wniesiono zastrzeżeń.**

Wrocław,

4

sierpnia 2025 r.

I. Informacje organizacyjne

Jednostka kontrolowana	Rezydencja Lawendowa dla Seniorów w Szczawinie
Kierownik jednostki kontrolowanej	Pani Katarzyna Majerska, Kierownik Rezydencji Lawendowej dla Seniorów w Szczawinie
Zakres kontroli	Działalność placówki całodobowej opieki Okres objęty kontrolą od dnia 1 stycznia 2024 r. do dnia 29 kwietnia 2025 r.
Podstawa prawna kontroli	1. art. 22 pkt 10 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 na I półrocze 2025 r. (KO-KZ.430.9.2024.MK) zatwierdzony w dniu 20 grudnia 2024 r. od dnia 29 kwietnia 2025 r. do dnia 29 maja 2025 r.
Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	
Kontrolerzy	1. Anna Łata – inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, przewodnicząca kontroli, działająca zgodnie z upoważnieniem Wojewody Dolnośląskiego znak PS-NKPS.0030.180.2025 z dnia 18 kwietnia 2025 r. 2. Sylwia Geppert – starszy inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu – kontroler, działająca zgodnie z upoważnieniem Wojewody Dolnośląskiego znak PS-NKPS.0030.181.2025 z dnia 18 kwietnia 2025 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 osobą odpowiedzialną za realizację zadań była Pani Katarzyna Majerska³ – Kierownik Rezydencji Lawendowej dla Seniorów w Szczawinie

Działalność Rezydencji Lawendowej dla Seniorów w Szczawinie w zakresie objętym kontrolą oceniono **pozytywnie pomimo stwierdzonej nieprawidłowości**.

III. Ustalenia kontroli

W dniach 5 – 7 lutego 2025 r. przeprowadzono kontrolę kompleksową w Rezydencji Lawendowej dla Seniorów w Szczawinie⁴, przy ul. Borowskiej 24.

Pani Katarzyna Majerska decyzją Wojewody Dolnośląskiego ZP-KNPS.9423.1.23.2023.SG z dnia 28.11.2023 r. uzyskała zezwolenie na prowadzenie Rezydencji Lawendowej dla Seniorów w Szczawinie w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym, osobom w podeszłym wieku dla 8 mieszkańców.

Placówka wpisana jest do prowadzonego przez Wojewodę Dolnośląskiego rejestru placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku w województwie dolnośląskim pod nr 5/2023.

W toku kontroli stwierdzono, że rzeczywista liczba osób korzystających z Jednostki wynosiła w dniach kontroli 5 mieszkańców i nie przekraczała limitu miejsc wyznaczonych w decyzji Wojewody Dolnośląskiego.

W wyniku oględzin obiektu ustalono, że w pozbawionym barier architektonicznych budynku Placówki znajdowały się pomieszczenia wskazane w art. 68 ust. 4 i 5 ustawy tj. pokój dziennego pobytu, jadalnia oraz pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia. Pokoje mieszkalne posiadały wymagany metraż i wyposażenie. Ogólna liczba łazienek oraz toalet odpowiadała normom wyznaczonym w ustawie.

W kwestii żywienia Dom realizował standard określony przepisami, w zakresie liczby posiłków, zapewnienia mieszkańcom możliwości spożywania ich w pokojach, a w razie potrzeby karmienia. Ustalono, że drobne przekąski oraz napoje znajdowały się w świetlicy i podawano je na życzenie.

³ zwany dalej również „Kierownikiem”,

⁴ zwany dalej „Domem” lub „Jednostką”

Mieszkańcy w rozmowach potwierdzili ustalenia dotyczące organizacji wyżywienia w zakresie godzin podawania posiłków oraz w kwestii dostępu do napojów i drobnych produktów żywnościowych.

Zgodnie z art. 68 ust. 6 pkt 5 ustawy Placówka zapewniała utrzymanie czystości oraz środki i przybory niezbędne do higieny osobistej mieszkańców. W ramach usług opiekuńczych realizowano zadania określone w art. 68 ust. 1 pkt 1 oraz ust. 3 ustawy. Pracownicy Jednostki udzielali pomocy w czynnościach życia codziennego, jak również zapewniali pielęgnację i opiekę higieniczną. Jednostka zapewniała mieszkańcom pielęgnację w czasie choroby i umożliwiała im korzystanie ze świadczeń zdrowotnych. W Placówce nie prowadzono ewidencji przypadków korzystania ze świadczeń zdrowotnych, ze wskazaniem daty i zakresu tych świadczeń oraz danych świadczeniodawcy udzielającego świadczeń zdrowotnych, co jest niezgodne z art. 68 a, pkt 1 lit. d, tiret trzecie ustawy. Mieszkańcy mieli zagwarantowaną pomoc w załatwianiu spraw osobistych.

Placówka oferowała mieszkańcom organizację czasu wolnego w formie zajęć plastycznych, gier planszowych, udziału w imprezach okolicznościowych, kulturalnych i rekreacyjnych. Dom dysponował terenem rekreacyjnym dostępnym dla mieszkańców. Pensjonariusze utrzymywali kontakt z rodziną i lokalnym środowiskiem.

W toku kontroli przeprowadzono rozmowy z 2 mieszkańcami Placówki. Rozmówcy informowali, że czują się w Placówce bezpiecznie, nie wskazywali na przypadki stosowania przymusu i przemocy. Pensjonariusze potwierdzili, że przy zabiegach higienicznych zachowywano intymność. Wyrażali swoje zadowolenie ze świadczonej opieki. Mieszkańcy podawali, że czują się traktowani z szacunkiem. W kwestii opuszczania terenu Placówki osoby informowały, że można swobodnie wychodzić, ale należy ten fakt zgłosić personelowi.

Jednostka prowadziła dokumentację mieszkańców, o której mowa w art. 68 a ustawy, w tym: informacje o stanie zdrowia oraz umowy o świadczeniu usług zawierające wymagane przepisami dane. W toku kontroli ustalono, że umowy o świadczenie usług podpisane były przez „zleceniodawcę” i „zleceniobiorcę” oraz osobę regulującą odpłatność.

Ponadto ustalono, że w widocznym miejscu na budynku Placówki umieszczono wymaganą przepisami tablicę zawierającą informacje o rodzaju posiadanego zezwolenia oraz numerze wpisu do stosownego rejestru placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, do czego zobowiązuje art. 68 a pkt 2 ustawy. Na zewnątrz budynku, na drzwiach wejściowych, znajdowała się informacja dotycząca nazwy Placówki oraz numer wpisu do rejestru placówek zapewniających całodobową opiekę (tablica). Wewnątrz, na tablicy ogłoszeń, umieszczono informację dotyczącą rodzaju posiadanego zezwolenia, zakresu działalności i podmiotu prowadzącego Placówkę, numery alarmowe oraz

dane teleadresowe organów, właściwych miejscowo instytucji i organizacji działających w zakresie wolności i praw człowieka oraz instytucji kontrolnych wskazanych w art. 68a pkt 3 lit. d-e ustawy.

IV. Pozostałe informacje i zalecenia pokontrolne

W wyniku przeprowadzonego postępowania kontrolnego stwierdzono następującą nieprawidłowość:

1. W Placówce nie prowadzono ewidencji przypadków korzystania ze świadczeń zdrowotnych na jej terenie.

Na podstawie ustaleń kontroli, w celu poprawy realizacji zadań należy:

Ad. 1 Prowadzić ewidencję przypadków korzystania ze świadczeń zdrowotnych na terenie Placówki, ze wskazaniem daty i zakresu tych świadczeń oraz danych świadczeniodawcy udzielającego świadczeń zdrowotnych.

Postawa prawna: art. 68 a, pkt 1 lit. d, tiret trzecie ustawy o pomocy społecznej.

Termin realizacji zalecenia: w ciągu 30 dni od odebrania wystąpienia

Wystąpienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz otrzymuje Kierownik/Właściciel jednostki podlegającej kontroli, drugi włącza się do akt kontroli.

Zgodnie z art. 128 ust. 2 ustawy 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.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Ewa Oleniacz

Zastępca Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej

KIEROWNIK ODDZIAŁU
Oddziału Nadzoru i Kontroli
w Pomocy Społecznej
Ewelina Zygmunt

