



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 29 lipca 2024 r.

ZP-KNPS.431.1.26.2024.AO

Pani  
**Marta Skobierska-Brzeżańska**  
VIP SENIOR RESORT ŻŁOTY LAS  
Lubachów 27D  
58-100 Świdnica

### WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 22, 23 i 24 kwietnia 2024 r. na podstawie art. 22 ust. 10 i art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j.: Dz. U. z 2023 r., poz. 901 ze zm.), zwanej dalej „ustawą”, zespół kontrolerów: Alicja Ostrowska, inspektor wojewódzki (przewodnicząca kontroli), Elżbieta Marcinkowska, inspektor wojewódzki (kontroler), przeprowadził kontrolę kompleksową Placówki o nazwie VIP SENIOR RESORT ŻŁOTY LAS z siedzibą w Lubachowie 27 D, zwanej dalej „Domem” lub „Jednostką”. Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 19 grudnia 2023 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na I półrocze 2024 r. Działalność Jednostki została oceniona pod kątem standardu wynikającego z art. 68 i art. 68 a-d ustawy o pomocy społecznej. Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2023 r. do dnia 22 kwietnia 2024 r. W okresie objętym kontrolą, osobą odpowiedzialną za realizację zadań w powyższym zakresie była Pani Marta Skobierska – Brzeżańska.

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

Uzasadnieniem powyższej oceny jest ustalony w trakcie kontroli stan faktyczny i prawny zawarty w protokole kontroli, który został podpisany przez Panią Martę Skobierską – Brzeżańską w dniu 22 lipca 2024 r.

Na podstawie decyzji Wojewody Dolnośląskiego z dnia 24 marca 2016 r. znak: PS-KNPS.9423.6.2016.DK, zmienionej decyzją z dnia 30 września 2021 r. znak: ZP-KNPS.9423.1.22.2021.EJ Pani Marta Skobierska - Brzeżańska prowadzi placówkę zapewniającą całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom

w podszłym wieku o nazwie VIP SENIOR RESORT ŻŁOTY LAS z siedzibą w Lubachowie 27 D. Jednostka dysponuje 38 miejscami.

Budynek Placówki jest pozbawiony barier architektonicznych, zgodnie z art. 68 ust. 4 pkt 1-2 ustawy. Mieszkańcom zapewniono pobyt w pokojach o powierzchni wymaganej przepisami tj. nie mniejszej niż 6 m<sup>2</sup> na osobę w pokojach wieloosobowych oraz 9 m<sup>2</sup> na osobę w pokojach jednoosobowych. Wyposażenie pomieszczeń mieszkalnych odpowiadało wymogom art. 68 ust. 4 pkt 3 lit. c ustawy. W Placówce znajdują się pomieszczenia wskazane w art. 68 ust. 5 pkt 1-2 ustawy tj. pokoje dziennego pobytu służące jako jadalnia oraz pomieszczenia pomocnicze do prania i suszenia. Ogólna liczba łazienek odpowiada normom wyznaczonym w ustawie tj. jedna łazienka przypada dla nie więcej niż 5 osób, a jedna toaleta dla nie więcej niż 4 osób - zgodnie z art. 68 ust. 5 pkt 3 ustawy.

W toku kontroli ustalono, że w zakresie organizacji wyżywienia dotyczącej liczby posiłków, jak również zapewnienia mieszkańcom możliwości spożywania posiłków w pokoju, a w razie potrzeby - karmienia oraz dostępu do drobnych posiłków i napojów Dom realizuje standard wyznaczony przepisami. Zapewniano w Jednostce utrzymanie czystości, a mieszkańcy posiadali środki i przybory niezbędne do higieny osobistej, zgodnie z art. 68 ust. 6 pkt 5 ustawy o pomocy społecznej.

Udzielano mieszkańcom pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, jak również zapewniano im pielęgnację i opiekę higieniczną, pielęgnację w czasie choroby i umożliwiano korzystanie ze świadczeń zdrowotnych, o czym mowa w art. 68 ust. 1 pkt 1 oraz ust. 3 ustawy. Placówka gwarantowała mieszkańcom pomoc w załatwianiu spraw osobistych oraz organizowała czas wolny. Pensjonariusze mieli zapewniony kontakt z rodziną i osobami duchownymi.

Na dzień kontroli bezpośrednią pomoc mieszkańcom zapewniało 14 osób tj.: 5 osób zatrudnionych w ramach umowy o pracę, 7 osób na podstawie umowy wolontariackiej i 2 osoby na umowę zlecenie. Liczba pracowników w przeliczeniu na etaty, spełniających wymagane kwalifikacje, którzy zostali wliczeni do wskaźnika zatrudnienia wyniosła 9 osób. W przypadku pozostałego personelu u 5 osób brakowało szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy medycznej oraz wymaganego stażu pracy. Tym samym nie spełniono wymogów, o których mowa w art. 68a pkt 4 ustawy.

Jednostka prowadzi dokumentację mieszkańców, o której mowa w art. 68a pkt 1 ustawy, tj. dokumenty z danymi identyfikacyjnymi mieszkańca, kontaktowymi najbliższej rodziny oraz umowy na świadczenie usług, podpisane przez mieszkańca i członka rodziny wraz z oświadczeniami mieszkańców.

W myśl art. 68a pkt 1 lit. d ustawy gromadzono informacje o stanie zdrowia mieszkańców, jak również o udzielonej im pomocy w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych na terenie Placówki. Jednostka prowadziła ewidencję stosowania na jej terenie przymusu bezpośredniego. Jak ustalono, środki przymusu wobec mieszkańców nie były stosowane.

Zgodnie z oświadczeniem Dyrektora nie było konieczności ograniczania możliwości samodzielnego opuszczania Jednostki przez mieszkańców, na podstawie art. 68 pkt 2a ustawy.

W toku kontroli ustalono, że w widocznym miejscu na budynku Placówki umieszczono wymaganą przepisami tablicę zawierającą informacje, o których mowa w art. 68a pkt 2 ustawy. W budynku udostępniono również informacje dotyczące podmiotu prowadzącego Placówkę i zakresu działalności Jednostki, co spełniało wymóg art. 68a pkt 3 ustawy.

W toku kontroli stwierdzono następującą nieprawidłowość:

1. Brak wymaganego wskaźnika zatrudnienia personelu opiekuńczego.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 901 ze zm.) wydaje się następujące zalecenie pokontrolne wynikające ze stwierdzonej nieprawidłowości:

Ad. 1. Zapewnić wykonywanie czynności, o których mowa w art. 68 ust. 1 pkt 1, przez osoby posiadające kwalifikacje niezbędne do wykonywania zawodu lekarza, pielęgniarki, położnej, ratownika medycznego, opiekuna w domu pomocy społecznej, opiekuna osoby starszej, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, opiekuna medycznego albo osoby posiadające udokumentowane co najmniej 2-letnie doświadczenie zawodowe polegające na świadczeniu usług opiekuńczych osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku oraz ukończone szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy. Zapewnić, aby ww. osoby świadczyły pracę na podstawie umowy o pracę lub innej umowy, w wymiarze nie mniej niż 1/3 pełnego wymiaru czasu pracy na jedną osobę przebywającą w placówce, nie mniej niż w wymiarze 4,5 pełnego wymiaru czasu pracy, z tym że czas pracy osoby fizycznej prowadzącej placówkę, spełniającej warunki, o których mowa w pkt 4, zalicza się w wymiarze 1/2 pełnego wymiaru czasu pracy.

*Podstawa prawna:* art. 68a pkt 4 i 5 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j.: Dz. U. z 2023 r., poz. 901 ze zm.)

*Termin realizacji zalecenia:* 31 sierpnia 2024 r.

## POUCZENIE

Zgodnie z art. 128 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2023 r., poz. 901 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 tutaj 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 Ciepłacz*

Zastępca Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej