

PS-I.431.1.7.2024

PROTOKÓŁ
KONTROLI KOMPLEKSOWEJ
w Domu Pomocy Społecznej w Lubsku
ul. Zamkowa 27, 68-300 Lubsko

Działając na podstawie art. 22 pkt 8 oraz art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r., poz. 901 ze zm.), w związku z art. 22 pkt 6 ustawy z dnia 23 lutego 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 190), ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2023 r., poz. 1270 ze zm.), ustawy z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (t.j. z 2024 r.; poz. 356), przepisów rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2020 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 2285), przepisów rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 r., poz. 734 ze zm.)

zespół inspektorów w składzie:

1. **Aleksandra Kaczmarek** – inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 32-1/2024 z 13 lutego 2024 r. – *kierująca zespołem inspektorów*;
2. **Marta Mikołajczyk** – starszy inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 32-2/2024 z 13 lutego 2024 r. – *członek zespołu inspektorów*;
3. **Marzena Modrzewska** – inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego 32-3/2024 z 13 lutego 2024 r. – *członek zespołu inspektorów*

przeprowadził w okresie od 1 marca 2024 r. do 1 maja 2024 r. w Domu Pomocy Społecznej w Lubsku kontrolę kompleksową w obszarze organizacji i funkcjonowania jednostki wiążącym się z realizacją zadania określonego w ustawie o pomocy społecznej.

Czynności kontrolnych w jednostce dokonano w dniu 1 marca 2024 r. w obecności:

- Pani Wioletty Kuźmińskiej - Dyrektor Domu,
- *

Inspektor wojewódzki Marzena Modrzewska była nieobecna w trakcie czynności prowadzonych w jednostce.

Kontrolą objęto okres od 31 stycznia 2022 r. do 1 marca 2024 r.

*Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 902).

Przed przystąpieniem do kontroli, zespół inspektorów złożył pisemne oświadczenia o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie od udziału w niniejszej kontroli.

Ocenie poddano następujące zagadnienia:

1. Standard usług bytowych i sanitarnych, opiekuńczych i wspomagających.
2. Zabezpieczenie kadrowe dyżurów.
3. Wskaźnik zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym.
4. Kwalifikacje i szkolenia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.
5. Ocena stanu zdrowia i sprawności mieszkańców Domu.
6. Dostęp do usług specjalistów.
7. Prawdopodobieństwo składania zapotrzebowania na środki finansowe z budżetu państwa.

Do oceny powyższych zagadnień przyjęto:

- ustalenia dokonane w ramach oględzin pomieszczeń obiektu 1 marca 2024 r.;
- dokumenty udostępnione kontrolującemu, w toku czynności dokonanych w siedzibie jednostki oraz przesłane: pocztą tradycyjną - 7 marca 2024 r.; e-mailem – 12 marca 2024 r.; 18, 22 i 23 kwietnia 2024 r., ePUAPem: 11., 13., 14 marca 2024 r., 11 kwietnia 2024 r. w tym na pisemne wezwanie Dyrektora WPS z 13 marca 2024 r.
- dokumentację dostępną w aktach Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim (fluktuacja – znak sprawy: PS-I.941.13.2023).

(akta kontroli str. 1-25; 589-614)

Na tej podstawie dokonano następujących ustaleń:

1. Standard usług bytowych i sanitarnych, opiekuńczych i wspomagających.

Zgodnie z art. 55 cyt. wyżej ustawy o pomocy społecznej – dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające na poziomie obowiązującego standardu. Zakres tych usług określony jest w § 5 ust. 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Art. 56 ustawy określa 7 typów domów pomocy społecznej – w zależności od tego, dla kogo są przeznaczone. Zgodnie z § 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, dom funkcjonuje w oparciu o indywidualne plany wsparcia mieszkańca. Działania wynikające z ww. planu koordynuje pracownik domu, zwany „pracownikiem pierwszego kontaktu”, wskazany przez mieszkańca domu, jeżeli wybór ten jest możliwy ze względu na jego stan zdrowia i organizację pracy domu. Pracownicy pierwszego kontaktu działają w ramach zespołów terapeutyczno-opiekuńczych.

Zgodnie z art. 55 ust. 2b - 2i ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej w przypadku, gdy brak opieki zagraża życiu lub poważnie zagraża zdrowiu mieszkańca domu będącego osobą z zaburzeniami psychicznymi, dyrektor tego domu może ograniczyć możliwość samodzielnego opuszczania przez tego mieszkańca terenu domu pomocy społecznej na podstawie zaświadczenia lekarza wydanego na czas oznaczony, nie dłuższy niż 6 miesięcy, wskazującego zasadność takiego ograniczenia.

Przymus bezpośredni to zabezpieczenie osoby przed wyrządzeniem szkody sobie lub innym osobom. Kwestie dotyczące stosowania przymusu bezpośredniego zostały uregulowane w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2022 r., poz. 2123 ze zm.) oraz rozporządzeniu z dnia 21 grudnia 2018 r. Ministra Zdrowia w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 731). Przymus bezpośredni może polegać na: przytrzymaniu, przymusowym podaniu leków, unieruchomieniu, izolacji.

Budynek wyposażony w system przyzywowo-alarmowy i system alarmu przeciwpożarowego. Dom nie spełnia warunków bytowych – wewnątrz jednostki występują bariery architektoniczne (wysokie brodziki przy natryskach). Metraż pokoi mieszkalnych jest niezgodny z przepisami. Przekroczona liczba mieszkańców w pokojach czteroosobowych, przeznaczonych dla osób leżących. Niezgodna z zezwoleniem Wojewody liczba miejsc i mieszkańców Domu przy ul. Pokoju 1a. W Domu wyczuwalne nieprzyjemne zapachy (dym papierosów). Standard w zakresie liczby sanitariatów jest spełniony. Godziny podawania posiłków są zgodne z przepisami.

Wojewoda Lubuski - Decyzją Nr PS.II.AKac/9013/3/2006 z 4 marca 2009 r. – wydał Powiatowi Żarskiemu zezwolenie na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej w Lubsku usytuowanego: przy ul. Zamkowej 27 z liczbą miejsc rzeczywistych 99 (w tym 29 dla osób przewlekle somatycznie chorych, 70 dla osób w podeszłym wieku) oraz przy ul. Pokoju 1a z liczbą miejsc rzeczywistych 36 dla osób przewlekle somatycznie chorych.

1 marca 2024 r. w DPS **przebywało** ogółem **135** mieszkańców (**96** - na ul. Zamkowej 27 i **39** - na ul. Pokoju 1a). Liczba mieszkańców przy ul. Pokoju jest niezgodna z liczbą miejsc określoną w zezwoleniu. Dane te potwierdza informacja sporządzona przez Dyrektora DPS, jak również czynności przeprowadzone przez zespół inspektorów.

Na podstawie art. 126 pkt 2, 3 ustawy o pomocy społecznej, zespół inspektorów, przeprowadził oględziny pomieszczeń Domu (budynek przy ul. Zamkowej 27: parter - oddział pierwszy, I piętro – oddział II, II piętro – oddział III, budynek przy ul. Pokoju 1a). Nie dokonano oględzin budynku administracyjnego (przy ul. Zamkowej). Wejście do obu budynków bez barier, z podjazdem przy budynku na ul. Zamkowej 27.

We wszystkich pokojach dostępny dla mieszkańców system przyzywowo-alarmowy.

Standard usług bytowych w zakresie metrażu pokoi został oceniony na podstawie dwóch zestawień przedłożonych przez Dyrektora DPS. Kontrolującym udostępnione zostały także rzuty pomieszczeń Domu (budynek przy ul. Pokoju 1a) oraz zdjęcia pomieszczeń sanitarnych obu budynków DPS.

W budynku przy **ul. Zamkowej 27** znajdują się pokoje mieszkalne, pokoje dzienne, sala rehabilitacji, punkt biblioteczny, stołówka, gabinet psychologa, instruktora kulturalno-oświatowego, dyżurka pielęgniarek, dyżurka opiekunek, pracownia terapii zajęciowej, kaplica, palarnia, kuchenki dla mieszkańców, pomieszczenia gospodarcze (brudownik, zmywalnie, kuchenki dla pracowników). Budynek wyposażony w windę. Do dyspozycji mieszkańców - na poszczególnych kondygnacjach - pozostają następujące pokoje mieszkalne:

- Parter – oddział I - 16 pokoi (1 - jednoosobowy, 8 – dwuosobowych, 6 - trzyosobowych, 1 - czteroosobowy); przebywało 39 mieszkańców;
- I piętro – oddział II - 16 pokoi (8 – dwuosobowych, 6 - trzyosobowych, 2 - czteroosobowe), przebywało 42 mieszkańców;
- II piętro – oddział III (poddasze) - 9 pokoi (3 – jednoosobowe, 5 – dwuosobowych, 1 - trzyosobowy), przebywało 15 mieszkańców.

W budynku przy **ul. Pokoju 1a** znajdują się pokoje mieszkalne, stołówka z tv, świetlica, pokój dzienny, palarnia, dyżurka pielęgniarek, kuchenka pomocnicza, zmywalnia.

Do dyspozycji mieszkańców:

- Parter – 10 pokoi (3 - jednoosobowe, 4 - dwuosobowe, 2 - trzyosobowe, 1 – czteroosobowy, przebywało 20 mieszkańców;
- I piętro – 7 pokoi (3 – dwuosobowe, 3 – trzyosobowe, 1 – czteroosobowy); przebywało 19 mieszkańców.

Pokoje czyste, wyposażone w podstawowy sprzęt (łóżka, szafy odzieżowe, szafki nocne). W holu budynku przy ul. Zamkowej (oddział II) wyczuwalne nieprzyjemne zapachy (dym papierosów), pomimo umieszczonego na ścianie urządzenia mającego za zadanie niwelowanie zapachów.

Do dyspozycji mieszkańców pozostają sanitariaty i łazienki ogólnodostępne. Zespół inspektorów na podstawie przeprowadzonych oględzin, wykazu sporządzonego przez Dyrektora Domu i dokumentacji fotograficznej, stwierdził że Dom spełnia standardy w zakresie liczby miejsc kąpielowych w budynku przy ul. Zamkowej 27 i przy ul. Pokoju 1a.

Zespół inspektorów – na podstawie oględzin DPS – stwierdził **następujące uchybienia:**

a) wysokie brodziki przy natryskach (powyżej 2 cm):

- w budynku przy ul. Zamkowej 27 na II piętrze - w łazience ogólnodostępnej – przy dwóch natryskach;
- w budynku przy ul. Pokoju 1a na parterze - w łazience ogólnodostępnej – przy dwóch natryskach.

b) metraż pokoi:

- pokoje o metrażu poniżej ustawowego minimum (przy ul. Zamkowej 27 pok. nr 7, 11, 31, 32, 35 przy ul. Pokoju 1a pok. nr 11).

c) liczba mieszkańców w pokojach:

- pokój czteroosobowy przeznaczony dla mieszkańców, którzy nie są leżący (przy ul. Zamkowej 27 pok. nr 30, przy ul. Pokoju 1a – parter pok. nr 4, pierwsze piętro pok. nr 5).

d) niezgodna z zezwoleniem Wojewody liczba miejsc i mieszkańców Domu przy ul. Pokoju 1a:

- na ul. Pokoju 1a przebywało 39 mieszkańców (Dyrektor Domu wykazała 40 miejsc)

W trakcie oględzin Domu zespół inspektorów stwierdził uchybienia, które zostały zweryfikowane/uzupełnione w czasie prowadzonych czynności kontrolnych:

- brak uchwytów w sanitariatach - Dyrektor Domu przesłała dokumentację fotograficzną;
- brak intymności w pomieszczeniu sanitarnym - w budynku przy ul. Zamkowej 27 na parterze - brak rolety w oknie w pomieszczeniu sanitarnym. Dyrektor Domu

przekazała dokumentację potwierdzającą zapewnienie intymności w tym pomieszczeniu.

Mieszkańcy Domu zadbani, schludnie ubrani, chętni do rozmowy. Wygląd mieszkańców nie budził zastrzeżeń kontrolujących.

Mieszkańcy pozytywnie wypowiadali się na temat pobytu w domu pomocy społecznej. W trakcie oględzin zaobserwowano różne formy aktywności mieszkańców zajęcia w sali rehabilitacyjnej, spotkania organizowane na terenie DPS (z innymi jednostkami).

W Domu obowiązuje procedura postępowania przy karmieniu mieszkańca. Dokument szczegółowo precyzuje czynności, jakie powinien wykonać pracownik przy mieszkańcu, w tym zakresie.

Zgodnie z informacją dostępną w holu obu budynków DPS wyżywienie zapewniane jest – zgodnie z przepisami – w ramach czterech (pięciu w przypadku mieszkańców z cukrzycą) posiłków:

- śniadanie od 8:00 do 10:00;
- II śniadanie godz.10:30;
- obiad 13:00 do 15:00;
Dodatek – dieta cukrzycowa – 15.00;
- kolacja 17:00 do 19:00.

Mieszkańcy spożywają posiłek w jadalni lub w razie potrzeby w swoich pokojach – również poza wyznaczoną porą posiłków. W razie potrzeby mieszkańcy są karmieni. Do dyspozycji mieszkańców są kuchenki pomocnicze.

Mieszkańcy mają zapewnione usługi opiekuńcze i opiekę pielęgniarstwa.

Podstawowe zadania dotyczące bezpośredniego wsparcia mieszkańców w zakresie opieki, pielęgnacji, reagowania na podstawowe potrzeby realizowane są m.in. przez pracowników zatrudnionych na stanowiskach starszy opiekun, opiekun, młodszy opiekun, ratownik medyczny, starsza pielęgniarka, starsza pokojowa, pokojowa. Do podstawowych zadań pracownika realizującego zadania na stanowisku **opiekun** – zgodnie z zakresem obowiązków - należy m.in. sprawowanie bezpośredniej opieki nad mieszkańcami, odpowiedzialność za stan higieniczny mieszkańców i ich otoczenia (toalety, kąpiele, strzyżenie, golenie, obcinanie paznokci, zmiana bielizny), karmienie mieszkańców, porządkowanie szaf, przegląd odzieży, organizowanie czasu wolnego, aktywizowanie mieszkańców do osiągnięcia sprawności i samodzielności. Ponadto opiekunowie uczestniczą w pracach ZTO.

Do podstawowych zadań pracownika realizującego zadania na stanowisku **pielęgniarki** – zgodnie z zakresem obowiązków – należy m.in. przyjęcie mieszkańca do DPS, rozpoznanie pielęgnacyjne, realizowanie opieki pielęgniarstwa (prowadzenie obserwacji stanu zdrowia, obserwacja psychosomatyczna mieszkańca na podane leki i wykonywane zabiegi), wykonywanie czynności higieniczno-pielęgnacyjnych (udzielenie pomocy w zaspokajaniu potrzeb fizjologicznych, karmienie mieszkańców ciężko chorych i niepełnosprawnych), udział i pomoc w badaniu lekarskim, wykonywanie zleceń lekarskich, prowadzenie książki raportów.

Do podstawowych zadań pracownika realizującego zadania na stanowisku **pokojowa** – zgodnie z zakresem obowiązków – należy m.in. utrzymanie ładu i czystości na stołówce, w pokojach mieszkańców i częściach wspólnych (np. sanitariaty, komunikacja, tarasy,

winda), eliminowanie przykrych zapachów, zbieranie i zmywanie brudnych naczyń, pomoc mieszkańcom w zaspokajaniu potrzeb fizjologicznych, pomoc opiekunkom i pielęgniarkom w codziennych toaletach i kąpielach, spacer z mieszkańcami, rozmowy indywidualne, pomoc w drobnych zakupach, czuwanie nad bezpieczeństwem. Ponadto pokojowe uczestniczą w pracach ZTO.

W Domu realizowane są usługi wspomagające. Mieszkańcy mają zapewniony udział w różnych formach terapii zajęciowej, w tym w zajęciach z fizjoterapeutą.

Zgodnie z Regulaminem organizacyjnym DPS usługi wspomagające realizowane są głównie przez dział opiekuńczo-terapeutyczny. Do jego zadań należy m.in.: w zakresie usług wspomagających świadczenie pracy socjalnej, podnoszenie sprawności i aktywizowanie mieszkańców, niezbędna pomoc w załatwianiu spraw, umożliwienie udziału w terapii zajęciowej, umożliwienie realizacji potrzeb religijnych i kulturalnych, zapewnienie warunków do rozwoju samorządności, prowadzenie rehabilitacji. W Domu Pomocy Społecznej w Lubsku zatrudnia się m.in. starszego pracownika socjalnego, pracownika socjalnego, psychologa, starszego instruktora terapii zajęciowej, instruktora terapii zajęciowej, starszego instruktora ds. kulturalno-oświatowych, fizjoterapeutę, starszego technika fizjoterapii. Wspierają oni mieszkańców w realizacji procesu terapeutycznego.

Do podstawowych zadań pracownika realizującego zadania na stanowisku **fizjoterapeuta** – zgodnie z zakresem obowiązków – należy m.in. przyjmowanie mieszkańców skierowanych na rehabilitację i wykonywanie zabiegów zleconych przez lekarza, aktywizowanie mieszkańców do sprawności fizycznej, prowadzenie ewidencji świadczonych zabiegów, ćwiczenia przyłóżkowe. Ponadto fizjoterapeuta uczestniczy w pracach ZTO.

Do zadań **instruktora terapii zajęciowej** należy m.in.: organizowanie zajęć dla mieszkańców w czasie wolnym, wystaw, konkursów, wykonywanie okazjonalnych stroików, dekoracji, czynny udział w życiu kulturalnym Domu.

Mieszkańcy mają zapewniony udział w różnych formach terapii zajęciowej. W Domu realizowane są **terapeutyczne zajęcia indywidualne i grupowe**. Oferta Domu jest różnorodna, uwzględniała potrzeby mieszkańców. W badanym okresie przeprowadzono m.in.: arteterapię, muzykoterapię, zajęcia stolarskie (ergoterapię), ludoterapię, zajęcia podtrzymujące funkcje procesów poznawczych, filmoterapię, prowadzenie radia, aromaterapię, muzykoterapię relaksacyjną.

Z przedłożonej dokumentacji wynika, że od 1 grudnia 2023 r. do 29 lutego 2024 r. w zajęciach terapeutycznych wzięło udział 86 mieszkańców (z budynku głównego) i 33 mieszkańców (z filii). Mieszkańcy biorą udział w zajęciach w sposób czynny lub bierny. Pracownicy prowadzący zajęcia terapeutyczne swoją pracę dokumentują w dziennikach zajęć. Dokonano analizy dziennika instruktora terapii zajęciowej. Odnotowany jest w nich rodzaj zajęć oraz mieszkańcy uczestniczący. Dokumentacja prowadzona była w sposób rzetelny.

Procedura powołania pracownika pierwszego kontaktu i dokumentacja indywidualna mieszkańców dotycząca powołania pracownika pierwszego kontaktu wymaga dopracowania. Mieszkańcy – którzy wyrazili zgodę - uczestniczą w realizacji indywidualnych planów wsparcia.

Zespół inspektorów dokonał analizy realizacji indywidualnych planów wsparcia i dokumentacji indywidualnej mieszkańców. Zbadano 3 indywidualne teczki - wybranych losowo – mieszkańców (w tym 1 mieszkaniec całkowicie ubezwłasnowolniony). W teczkach znajdowały się m.in. decyzja kierująca do DPS i o umieszczeniu, decyzje o odpłatności za DPS, informacja o opiekunie prawnym. W teczkach każdego mieszkańca znajdowały się również karty indywidualne, diagnozy mieszkańców, karty obserwacji, ocena i weryfikacja realizacji IPW.

W DPS przyjęty jest Regulamin pracy Zespołu Opiekuńczo-Terapeutycznego w DPS w Lubsku (Zarządzenie wewnętrzne Nr 18/2022 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Lubsku z dnia 29 listopada 2022 r. w sprawie powołania zespołu opiekuńczo i terapeutycznego i wprowadzenia regulaminu pracy zespołu). Zgodnie z dokumentem mieszkaniec może samodzielnie dokonywać wyboru pracownika pierwszego kontaktu, o ile jest to możliwe ze względu na jego stan zdrowia oraz organizację pracy Domu. Ponadto mieszkańcowi, któremu stan zdrowia nie pozwala na dobrowolny wybór pracownika pierwszego kontaktu, może zostać przydzielony pracownik pierwszego kontaktu, przez lidera Zespołu. Mieszkaniec ma prawo do odmowy wyboru, bądź przydzielenia pracownika pierwszego kontaktu.

Zgodnie z przepisami - pracownika pierwszego kontaktu wskazuje mieszkaniec, jeżeli wybór ten jest możliwy ze względu na jego stan zdrowia i organizację pracy domu.

Z przedłożonych dokumentów wynika, że:

- 3 mieszkańców (znajdujących się na wykazie wszystkich mieszkańców) nie wyraziło zgody na wybór PPK;
- 2 mieszkańcom (których teczki poddano analizie) przydzielono pracownika pierwszego kontaktu; w dokumentacji brak adnotacji, że mieszkaniec nie jest samodzielnie zdolny dokonać wyboru np. ze względu na stan zdrowia; taka dokumentacja **nie odzwierciedla zapisów Regulaminu pracy ZTO i wymaga dopracowania**;
- w dokumentacji 1 osoby ubezwłasnowolnionej (której teczkę poddano analizie) znajduje się wniosek kierownika o przydzielenie PPK, karta wyboru ppk – **bez podpisu** opiekuna prawnego oraz adnotacji o przyczynach tego braku. W opinii kontrolujących opiekun prawny władny jest do wskazania PPK.

W DPS obowiązuje Procedura powołania PPK (dokument bez daty), która weszła w życie od 1 marca 2006 r. Integralną częścią dokumentu jest zakres obowiązków PPK.

Z procedury tej wynika, że pracownika pierwszego kontaktu powołuje Dyrektor DPS.

Ponadto w teczkach znajduje się indywidualne plany wsparcia. W trzech badanych przypadkach, plan wsparcia mieszkańca:

- nie zawierał podpisu opiekuna prawnego (w przypadku mieszkańca ubezwłasnowolnionego);
- opatrzony był podpisem mieszkańców i pracownika pierwszego kontaktu (dotyczy dwóch mieszkańców posiadających pełną zdolność do czynności prawnych).

Zespół kontrolny przeanalizował protokoły ze spotkań ZTO za okres od września 2023 r. do lutego 2024 r. W badanym okresie Zespół sporządził 108 protokołów. Na protokołach odnotowany jest skład ZTO, omawiany temat, imię i nazwisko oraz podpis mieszkańca i podpis osoby sporządzającej protokół. Protokoły sporządzone są dla mieszkańców indywidualnie oraz zbiorczo. Spotkania dotyczyły opracowania lub weryfikacji

indywidualnych planów wspierania mieszkańców, przydzielenie pracownika pierwszego kontaktu, objęcie planem adaptacyjnym.

Dom zapewnia warunki do rozwoju samorządności mieszkańców - w Domu działa Rada Mieszkańców.

W Domu – od 31 grudnia 2014 r. - obowiązuje regulamin Rady Mieszkańców. Określona w nim została długość kadencji Rady, jej zadania, warunki pracy, zebrania. Zgodnie z regulaminem Radę Mieszkańców wybiera – spośród siebie - cała społeczność Domu podczas spotkania. Liczba członków wynosi 1 członek Rady na 30 mieszkańców. Przewodniczący utrzymuje stały kontakt z Dyrektorem Domu i Mieszkańcami, reprezentuje mieszkańców, ujawnione problemy przedstawia na zebraniu mieszkańców.

Organizowanie Samorządu mieszkańców zostało także uregulowane w „Regulaminie Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Lubsku”.

Regulamin Organizacyjny DPS został przyjęty Uchwałą Nr 743/2023 Zarządu Powiatu Żarskiego z dnia 27 czerwca 2023 r. Określono w nim m.in. prawa i obowiązki mieszkańców, w tym prawo do tworzenia Rady Mieszkańców. Zadaniem Rady jest w szczególności reprezentowanie interesów mieszkańców, kształtowanie właściwych stosunków między personelem a mieszkańcami, współtworzenie jadłospisu, współpraca w sprawach załatwiania potrzeb kulturalnych.

Dyrektor DPS uczestniczy w zebraniach z mieszkańcami. Informacja o terminie zebrania wywieszona jest w miejscu ogólnodostępnym i zawiera m.in. temat spotkania.

Kontrolujący przeanalizowali trzy protokoły z zebrań mieszkańców z Dyrektorem DPS. W czasie spotkań dokonano wyboru uzupełniającego do Rady Mieszkańców, omówiono plan na bieżący rok i omawiano sprawy bieżące, w tym dotyczące żywienia. Z przedłożonych dokumentów wynika, że mieszkańcy nie mieli większych zastrzeżeń do działalności Domu.

Mieszkańcy mają możliwość wnoszenia skarg i wniosków Dyrektorowi Domu oraz realizacji praktyk religijnych.

W DPS przyjęta została Procedura przyjmowania interesantów i załatwiania skarg i wniosków zgłaszanych przez pracowników, mieszkańców oraz inne osoby. Zgodnie z Procedurą Dyrektor przyjmuje interesantów w każdy dzień w godzinach pracy.

W sprawach złożonych kierujący jednostką przekazuje skargę do komisji celem przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego. Na oddziałach znajdują się skrzynki skarg i wniosków oraz prowadzony jest zeszyt skarg. Z analizy zeszytu skarg wynika, że każdego miesiąca odnotowywana jest informacja o braku skarg.

Mieszkańcy Domu mają możliwość zaspokojenia potrzeb religijnych. Do dyspozycji mieszkańców, na terenie Domu znajduje się kaplica. Msze odprawiane są raz w tygodniu oraz w święta. Kapłan dostępny jest dla mieszkańców także w miarę potrzeb.

Dyrektor DPS nie ograniczała mieszkańcom możliwości samodzielnych wyjść.

W Domu obowiązuje „Procedura postępowania w stosunku do mieszkańców, którzy planują wyjście poza teren DPS oraz co do których zachodzi zasadność ograniczenia samodzielnego opuszczania terenu DPS”. Z wyjaśnień Dyrektora Domu oraz przyjętej Procedury wynika, że w zakresie ograniczenia wyjść – stosowane są zapisy ustawy o pomocy społecznej (art. 55, ust. 2b, 2f). Zgodnie z przepisami w przypadku gdy brak opieki zagraża życiu lub poważnie zagraża zdrowiu mieszkańca domu będącego osobą z zaburzeniami psychicznymi, dyrektor domu może ograniczyć

możliwość samodzielnego opuszczania przez tego mieszkańca terenu domu pomocy społecznej na podstawie zaświadczenia lekarza wydanego na czas oznaczony, nie dłuższy niż 6 miesięcy, wskazującego zasadność takiego ograniczenia. Informację o ograniczeniu dyrektor lub kierownik domu pomocy społecznej przesyła do sądu opiekuńczego, w którego okręgu znajduje się ten dom, w terminie 3 dni od dnia doręczenia ograniczenia mieszkańcowi domu. Dyrektor Domu **nie ograniczała** mieszkańcom możliwości samodzielnych wyjść.

Procedura dot. stosowania przymusu bezpośredniego jest zgodna z obowiązującymi przepisami. W DPS w Lubsku nie prowadzi się – wymaganego przepisami - rejestru przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego. W Domu nie był stosowany przymus bezpośredni wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.

W ramach prowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że w Domu obowiązuje dokument w sprawie wprowadzenia Procedury stosowania przymusu bezpośredniego. Dokument wskazuje podstawy prawne przymusu, przestanki jego zastosowania, rodzaje, oraz zasady postępowania. Integralną częścią procedury są załączniki:

1. Karta zastosowania przymusu bezpośredniego (...) – zał. 1,
2. Karta zastosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby, której pomocy udziela zespół ratownictwa medycznego (...) – zał. 2,
3. Ocena stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej – zał. 3.

Dokumenty te zostały opracowane w oparciu o aktualne przepisy.

Zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej informację o zastosowaniu przymusu bezpośredniego zamieszcza się w prowadzonym przez kierownika tej jednostki rejestrze przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego zawierającym następujące dane: imię i nazwisko osoby, wobec której zastosowano przymus bezpośredni; imię i nazwisko zlecającego zastosowanie przymusu bezpośredniego oraz osób wykonujących jego stosowanie; zastosowany rodzaj środka przymusu bezpośredniego; opis przyczyn zastosowania przymusu bezpośredniego; czas trwania przymusu bezpośredniego (data i godzina rozpoczęcia i zakończenia jego stosowania); przebieg stosowania przymusu bezpośredniego, w tym informację o skutkach jego stosowania dla zdrowia osoby, wobec której został zastosowany.

Zgodnie z przyjętą w kontrolowanym Domu procedurą fakt zastosowania przymusu odnotowuje się w raporcie pielęgniarstwie, historii choroby mieszkańca. W DPS w Lubsku **nie prowadzi się** – wymaganego przepisami - rejestru przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego.

Zgodnie z oświadczeniem Dyrektora DPS wobec mieszkańców nie stosuje się przymusu bezpośredniego. Inspektorzy – podczas oględzin Domu – nie zaobserwowali sytuacji zastosowania przymusu bezpośredniego wobec mieszkańców (w tym osób leżących).

W Domu przestrzegane są prawa mieszkańca dotyczące dysponowania środkami finansowymi i materialnymi.

W DPS obowiązuje Regulamin Gospodarowania Walorami Pieniężnymi i Materialnymi Mieszkańców (Zarządzenie wewnętrzne nr 11/2017 z 3 stycznia 2017 r.). Regulamin określa m.in. zasady postępowania ze środkami pieniężnymi i prowadzeniem kont depozytowych mieszkańców oraz postępowanie z depozytami po zgonie mieszkańca. W DPS w Lubsku

środki dla mieszkańców wypłacane są z kont depozytowych na ustny wniosek. Pracownicy Domu nie dysponują środkami mieszkańców ubezwłasnowolnionych – nie są do tego upoważnieni przez opiekunów prawnych. Zespół kontrolny przeanalizował wypłaty z kont depozytowych trzech mieszkańców. W dokumentacji znajdowały się dowody KW, paragony. Wszystkie analizowane wypłaty oraz odbiór środków potwierdzone były podpisem mieszkańców i co najmniej dwóch pracowników. Przeanalizowano znajdujący się w DPS Rejestr depozytów rzeczowych. Od września 2021 r. – do dnia kontroli 4 razy złożono depozyt. Trzy depozyty zostały oddane. Przy każdym depozycie odnotowano datę oddania, osobę przyjmującą i zdającą, opis i numer depozytu. W przypadku zwrotu datę oddania, osobę oddającą i odbierającą depozyt.

W Domu przyjęte są procedury wewnętrzne.

Dyrektor Domu wprowadziła regulaminy, procedury, instrukcje porządkujące postępowanie w DPS. Dotyczą one m.in. postępowania przy karmieniu mieszkańca, goleniu mężczyzn, toalecie mieszkańców, postępowania z mieszkańcem nadużywającym alkoholu, na wypadek zgonu mieszkańca, postępowania z czystą i brudną bielizną, Kodeks etyczny pracowników, w przypadku wystąpienia ogniska epidemicznego. W DPS obowiązuje procedura przenoszenia mieszkańca pomiędzy budynkami Domu lub do innego pokoju. Procedura określa postępowanie dot. przeniesienia na wniosek mieszkańca lub z inicjatywy personelu.

(akta kontroli str. 26-39; 56-63; 69-79; 156-159; 248-265; 287-545)

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały uchybienia w zakresie warunków bytowych – wewnątrz jednostki występują bariery architektoniczne (wysokie brodziki przy natryskach). Przekroczona liczba mieszkańców w pokojach czteroosobowych, przeznaczonych dla osób leżących. Metraż pokoi mieszkalnych niezgodny z przepisami. Niezgodna z zezwoleniem Wojewody liczba miejsc i mieszkańców Domu przy ul. Pokoju 1a. Procedura powołania pracownika pierwszego kontaktu i dokumentacja indywidualna mieszkańców dotycząca powołania pracownika pierwszego kontaktu wymaga dopracowania. W DPS w Lubsku nie prowadzi się – wymaganego przepisami - rejestru przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego.

2. Zabezpieczenie kadrowe dyżurów.

Warunkiem efektywnej realizacji usług w domu – o których mowa w art. 55 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej - jest między innymi zapewnienie odpowiedniej liczby pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego.

Oceny zabezpieczenia dyżurów w Domu dokonano w oparciu o analizę:

- list obecności pracowników (pielęgniarek, ratowników medycznych, opiekunów, pokojowych) w lutym 2024 r.;
- grafiku dyżurów pielęgniarek, w lutym 2024 r.

Obsada kadrowa na dyżurach zapewniała bezpieczeństwo mieszkańcom. Listy obecności pracowników prowadzone są rzetelnie.

Organizacja pracy w Domu Pomocy Społecznej w Lubsku charakteryzuje się zróżnicowaniem godzin pracy poszczególnych pracowników. Liczba pracowników w budynku przy ul. Zamkowej 27 i przy ul. Pokoju 1a jest różna.

Ustalono – dla pielęgniarek, ratowników medycznych, opiekunów, pokojowych - były następujące godziny dyżurów:

- pracownicy DPS: 7⁰⁰-11⁰⁰, 7⁰⁰-15⁰⁰, 7⁰⁰-19⁰⁰, dyżur nocny od 19⁰⁰-7⁰⁰;
- firma zewnętrzna świadcząca usługi pielęgniarskie w DPS: 7⁰⁰-15⁰⁰, 7⁰⁰-19⁰⁰ i dyżur nocny od 19⁰⁰-7⁰⁰.

Zgodnie z art. 129 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, rozkłady czasu pracy pracowników opracowywane są w formie pisemnej. W toku czynności kontrolnych zbadano rzeczywistą liczbę pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego Domu i osób świadczących całodobowe usługi pielęgniarskie w DPS, w lutym 2024 r.

W lutym 2024 r. w DPS zatrudnieni byli m.in.:

- 4 pielęgniarki;
- 2 ratowników medycznych;
- 41 opiekunów;
- 21 pokojowych.

Przepisy prawa nie nakładają na dyrektorów domów pomocy społecznej obowiązku zatrudniania **pielęgniarek**. Mimo to, w związku z potrzebami mieszkańców, w DPS w lutym 2024 r. zatrudnione były 4 pielęgniarki i 2 ratowników medycznych (wszystkie osoby w budynku przy ul. Pokoju 1a). Dodatkowo, usługi pielęgniarskie w Domu świadczy firma zewnętrzna – 7 pielęgniarek (w budynku przy ul. Zamkowej 27).

W badanym okresie średnia obsada pielęgniarek na dyżurze - **w budynku przy**

ul. Zamkowej 27 -wynosiła:

- 7⁰⁰-15⁰⁰ – 0,72 os. (zapewniony przez 1 pielęgniarkę, od poniedziałku do piątku);
- 7⁰⁰-19⁰⁰ - 1 os. (dyżur zabezpieczony codziennie, każdego dnia miesiąca);
- dyżur nocny 19⁰⁰ -7⁰⁰ – 0,83 os. (24 dyżury zapewnione przez 1 pielęgniarkę, 4 dyżury przez ratownika medycznego. Na jednym dyżurze nocnym – 6 lutego 2024 r. - brak obsady pielęgniarskiej i ratownika medycznego. Analiza grafików wykazała, że pierwotnie zaplanowano dyżur pielęgniarki. W liście obecności odnotowano „nieobecność usprawiedliwioną” pracownika. Na dyżurze - tej nocy - zapewniono zwiększoną obsadę kadrową opiekunów – z 2 do 3 opiekunów przy pomocy pokojowej).

W budynku przy ul. Pokoju 1a średnia obsada pielęgniarek i ratowników medycznych na dyżurze - wynosiła:

- 7⁰⁰-11⁰⁰ – po 0,03 os. (zapewnione po 1 dyżurze w miesiącu przez pielęgniarkę i ratownika medycznego);
- 7⁰⁰-15⁰⁰ – 0,72 os. (zapewniony przez 1 pielęgniarkę, od poniedziałku do piątku);
- 7⁰⁰-19⁰⁰ – 1,69 pielęgniarki i 0,28 ratownika medycznego (dyżur zabezpieczony codziennie, każdego dnia miesiąca od 1 do 2 pielęgniarek lub 1 pielęgniarkę i 1 ratownika medycznego);
- dyżur nocny 19⁰⁰ -7⁰⁰ – 0,97 pielęgniarki i 0,31 ratownika medycznego (wszystkie dyżury zapewnione przez 1 pielęgniarkę, poza jednym – 6 lutego 2024 r. – zapewnionym przez ratownika medycznego).

W ocenie inspektorów, obsada kadrowa pielęgniarek i ratowników medycznych na dyżurach zapewniała bezpieczeństwo mieszkańcom.

Opiekunowie świadczą pracę codziennie, każdego dnia w miesiącu. W lutym 2024 r. zatrudnionych było 41 opiekunów (z czego trzech nie świadczyło żadnego dyżuru w badanym miesiącu). W badanym okresie średnia obsada opiekunów na dyżurze – **w budynku przy ul. Zamkowej 27** - wynosiła:

- 7⁰⁰-11⁰⁰ – 0,66 os. (zapewniony przez 1 lub 2 opiekunów na 18. dyżurach w miesiącu);
- 7⁰⁰-19⁰⁰ – 6,03 os. (zapewniony przez 3, 5, 6, 7, 8 lub 9 opiekunów. Dyżury zabezpieczone codziennie, każdego dnia miesiąca);
- dyżur nocny 19⁰⁰-7⁰⁰ – 2,03 os. (zapewniony codziennie, każdego dnia miesiąca, przez 2 opiekunów i jednego dnia przez 3 opiekunów – 6 lutego 2024 r.).

Średnia obsada opiekunów na dyżurze - **w budynku przy ul. Pokoju 1a** - wynosiła:

- 7⁰⁰-15⁰⁰ – 0,03 os. (zapewniony 1 dyżur w miesiącu przez 1 opiekuna);
- 7⁰⁰-19⁰⁰ – 4,21 os. (zapewniony przez 3, 4 lub 5 opiekunów. Dyżury zabezpieczone codziennie, każdego dnia miesiąca);
- dyżur nocny 19⁰⁰-7⁰⁰ – 2 os. (zapewniony codziennie, każdego dnia miesiąca, przez 2 opiekunów).

Dodatkowo w DPS dyżury – codziennie - pełnią **pokojuwe**. W lutym 2024 r. zatrudnionych było 21 pracowników (z czego jeden nie świadczył żadnego dyżuru w badanym miesiącu). W badanym okresie średnia obsada pokojowych na dyżurze - **w budynku przy ul. Zamkowej 27** - wynosiła:

- 7⁰⁰-14⁰⁰ – 0,72 os. (zapewniony przez 1 pokojową, od poniedziałku do piątku);
- 7⁰⁰-19⁰⁰ – 4,38 os. (zapewniony przez 2, 3, 4, 5 lub 6 pokojowych. Dyżury zabezpieczone codziennie, każdego dnia miesiąca);
- dyżur nocny w godz. 19⁰⁰-7⁰⁰ – 1 os. (zapewniony codziennie, każdego dnia miesiąca, przez 1 pokojową).

Średnia obsada pokojowych na dyżurze - **w budynku przy ul. Pokoju 1a** - wynosiła:

- 7⁰⁰-19⁰⁰ – 1,41 os. (zapewniony przez 1 lub 2 pokojowe. Dyżury zabezpieczone codziennie, każdego dnia miesiąca);
- dyżur nocny w godz. 19⁰⁰-7⁰⁰ – 1 os. (zapewniony codziennie, każdego dnia miesiąca, przez 1 pokojową).

W ocenie inspektorów, obsada kadrowa opiekunów i pokojowych na dyżurach nie budzi zastrzeżeń zespołu inspektorów.

(akta kontroli str. 131-155)

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie.

3. Wskaźnik zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym.

Zgodnie z art. 57 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej dom pomocy społecznej może być prowadzony po uzyskaniu zezwolenia wojewody, m.in. jeśli spełni warunki określone w cyt. ustawie i spełni wskazane przepisami standardy. Jednym z wymaganych warunków, którego szczegóły określa rozporządzenie z dnia 23 sierpnia

2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej jest obowiązujący w danym typie wskaźnik zatrudnienia pracowników w zespole terapeutyczno – opiekuńczym. Rozporządzenie w sprawie domów pomocy społecznej określa wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. Przy czym przy ustalaniu wskaźnika zatrudnienia uwzględnia się również wolontariuszy, stażystów, praktykantów oraz osoby odbywające służbę zastępczą w domu, a także osoby wykonujące pracę na podstawie umów cywilnoprawnych, jeżeli pracują bezpośrednio z mieszkańcami domu; przy wyliczaniu wskaźnika udział tych osób nie może przekroczyć 20% ogólnej liczby osób zatrudnionych w zespole terapeutyczno - opiekuńczym, a także pracowników pierwszego kontaktu zatrudnionych na stanowiskach administracyjnych lub obsługi, w wymiarze proporcjonalnym do czasu, w jakim koordynują działania wynikające z indywidualnego planu wsparcia mieszkańca domu.

Zgodnie z §6 ust. 2 pkt 3 lit. a, b cyt. rozporządzenia, wskaźnik zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym w DPS w Lubsku, musi wynosić nie mniej niż **0,45 (stanowi to min. 60,5 etatów)**.

Wskaźnik zatrudnienia w Zespole Terapeutyczno-Opiekuńczym w Domu jest powyżej ustawowego minimum. Pracownicy na stanowiskach pokojowa i starsza pokojowa stanowią więcej niż 20% pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego. Kontrolujący sugerują rozważenie zmian w strukturze zatrudnienia (zwiększenie personelu opiekuńczego).

Dokumentami, które stanowiły dla kontrolujących podstawę do oceny tego zagadnienia są: przedłożony przez Dyrektora DPS wykaz pracowników ZTO wg stanu na 1 marca 2024 r. (zawierający 83 pozycje), wykaz czynności wykonywany przy mieszkańcu przez pokojowe, raporty pokojowych, dokumentacja pracownika pierwszego kontaktu prowadzona przez Dyrektora DPS, informacje o pracownikach pierwszego kontaktu.

Dyrektor Domu, Zarządzeniem wewnętrznym nr 18/2022 z dnia 29 listopada 2022 r. powołała Zespół Terapeutyczno-Opiekuńczy i wprowadziła jego regulamin pracy. Określiła w nim skład ZTO, wymagania dotyczące członków. W Regulaminie pracy ZTO określono m.in. cel i zadania Zespołu, osoby odpowiedzialne za nadzorowanie pracy ZTO, tryb pracy.

Przedłożony przez Dyrektora DPS wykaz zawiera dane 83 pracowników, których Dyrektor wykazuje w składzie ZTO (w tym 4 osób długotrwale nieobecnych, za których zatrudniono zastępstwo, 1 osoby długotrwale nieobecnej, za którą nie zatrudniono na zastępstwo). Kontrolujący dokonali analizy ww. dokumentu oraz zweryfikowali - wliczany do wskaźnika zatrudnienia - wymiar etatu poszczególnych pracowników. Po analizie zebranej dokumentacji zespół kontrolny uznał, że wg stanu na dzień kontroli, w skład zespołu terapeutyczno – opiekuńczego wchodziło **ogółem 79 osób – pracowników DPS** (w tym 1 pracownik długotrwale nieobecny, za którego nie zatrudniono zastępstwa).

W przeliczeniu **na etaty do ZTO wliczono – 62,25 etatów**.

Do wskaźnika zatrudnienia w Zespole wliczono:

- a) osoby zatrudnione na umowy o pracę: ratownik medyczny (2 osoby – 2 etaty), starsza pielęgniarka (4 osoby – 3 etaty), opiekun (10 osób – 10 etatów), starszy opiekun (25 osób – 25 etatów), młodszy opiekun (2 osoby – 2 etaty), starszy pokojowy (13 osób – 3,25 etatów), pokojowa (7 osób – 1,75 etatów), starszy pracownik socjalny (2 osoby – 2 etaty), pracownik socjalny (1 osoba – 1 etat),

psycholog (1 osoba – 1 etat), starszy instruktor terapii zajęciowej (2 osoby – 2 etaty), instruktor terapii zajęciowej (1 osoba – 1 etat), starszy instruktor KO (1 osoba – 1 etat), fizjoterapeuta (1 osoba – 1 etat), starszy technik fizjoterapii (2 osoby – 2 etaty), kierownik działu opiekuńczo-terapeutycznego (3 osoby – 3 etaty), Dyrektor (1 osoba – 0,25 etatu);

- b) osobę zatrudnioną na umowę o pracę długoterwale nieobecną,
za którą nie zatrudniono zastępstwa: starszy opiekun (1 osoba – 1 etat).

Do wskaźnika zatrudnienia nie wliczono 4 osób długoterwale nieobecnych, za które zatrudniono na zastępstwo.

Zespół inspektorów stosując stanowisko MRiPS z 6 czerwca 2019 r. (znak: DPS.V.074.27.2019.ZP) do wskaźnika zatrudnienia w ZTO wlicza osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę, nawet wówczas, gdy są długoterwale nieobecne. Jeżeli nieobecność pracownika zakłóca pracę zespołu w takim stopniu, że uniemożliwi jego prawidłowe funkcjonowanie, powinno się zatrudnić osobę na zastępstwo. W takim przypadku do wskaźnika wlicza się tylko pracownika zastępującego.

Zgodnie ze stanowiskiem MRPiPS z 22 marca 2017 r. (znak: DPS.V.5111.2.43.2017.ZP) dotyczącym wskaźnika zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym, pokojowe wliczane są do wskaźnika w takiej części, w jakiej świadczą faktyczne wsparcie na rzecz mieszkańca. Pracownicy pierwszego kontaktu, którzy działają w ramach ZTO, wliczani są do zespołu w takiej części etatu, w jakiej zajmują się opracowaniem indywidualnych planów wsparcia oraz ich realizacją wspólnie z mieszkańcami. Stanowisko to zostało uszczegółowione także w piśmie – z 30 kwietnia 2021 r. - Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej tut. Urzędu (znak: PS-I.9421.2.158.202.KBej). Zgodnie z nim m.in. odsetek pokojowych w stosunku do innych pracowników Zespołu **nie powinien przekraczać 20%**. Stanowisko Ministerstwa zostało podtrzymane w piśmie z 29 maja 2023 r. (znak: DPS-V.070.124.2023.DW). Wynika z niego, że pracowników, którzy zostali wskazani przez mieszkańców domu jako pracownicy pierwszego kontaktu, zalicza się do wskaźnika zatrudnienia proporcjonalnie do czasu, w jakim koordynują oni działania wynikające z indywidualnego planu wsparcia mieszkańca. Zatem, pracownicy zatrudnieni na stanowiskach pomocniczych muszą wykonywać pracę bezpośrednio z mieszkańcami. Nie jest to tożsame z wykonywaniem pracy na rzecz mieszkańców (np. sprzątnięcie pokoi, gotowanie, transport mieszkańców, naprawa usterek w pokojach mieszkańców, przygotowanie jadłospisów).

Do wskaźnika zatrudnienia **wliczono** 20 osób na stanowiskach starsza pokojowa, pokojowa w wymiarze po 0,25 etatu każdą (stanowi to 25,32% wszystkich osób w ZTO). Są one wskazane na pracowników pierwszego kontaktu. Osoby na tych stanowiskach pracy postępują zgodnie z wykazem czynności przy mieszkańcach. Wynika z nich, że w czasie 12 godzinowego dyżuru 9 godzin (0,75 etatu) przeznaczony jest na bezpośrednią pracę z mieszkańcem. Pokojowe czynności te odnotowują w raportach opisując je **bez podania czasu jaki na nie przeznaczają**. Zapisy dokonywane są w czasie każdego dyżuru. Kontrolujący zauważają, że czynności wymienione w wykazie oraz w raportach obejmują w dużej mierze prace na rzecz mieszkańców. Są to np. prace porządkowe w pokojach (ścielenie łóżek, zmiana pościeli, wycieranie kurzu), prace porządkowe w częściach wspólnych. Nie są one tożsame **z wykonywaniem pracy bezpośrednio z mieszkańcem**. Ponadto odsetek pokojowych w stosunku do wszystkich pracowników Zespołu **przekracza 20%**. Zespół inspektorów przeanalizował wykształcenie pokojowych i starszych pokojowych. W tej grupie zawodowej pięć osób posiada wykształcenie średnie. Biorąc

pod uwagę stan mieszkańców (o czym mowa szczegółowo w punkcie 5 protokołu kontroli) i konieczność zapewnienia im wykwalifikowanej pomocy opiekuńczej, kontrolujący sugerują rozważenie zmian w strukturze zatrudnienia (zwiększenie personelu opiekuńczego). Jednocześnie należy pamiętać, aby odsetek pokojowych nie przekraczał 20% pracowników ZTO.

Liczba osób w poszczególnych grupach zawodowych kształtuje się następująco:

- opiekun, starszy opiekun, młodszy opiekun – 48,10%;
- starsza pokojowa, pokojowa – 25,32%;
- ratownik medyczny, starsza pielęgniarka – 7,59%.

Ustalono, że Dom **osiąga wskaźnik zatrudnienia w Zespole Terapeutyczno – Opiekuńczym na poziomie 0,46 (62,25 etatów) tj. o 0,01 powyżej ustawowego minimum.**

Wskaźnik fluktuacji kadr w DPS w 2023 r. jest wyższy niż odnotowany w 2022 r.

W 2022 r. fluktuacja kadr na poziomie województwa lubuskiego wynosiła 29%, natomiast w DPS w Lubsku 14%. W ciągu roku odeszło 4 pracowników, a przyjęto 7 osób.

W 2023 r. poziom fluktuacji w województwie lubuskim wyniósł 26 %. W DPS w Lubsku fluktuacja wyniosła 22% i jest poniżej średniej wojewódzkiej. Wg stanu na 31 grudnia 2023 r. - Zespół Terapeutyczno-Opiekuńczy liczył 81 osób (63,5 etatów). W ciągu roku odeszło 9 pracowników, przyjęto 14 pracowników. Ruch kadrowy dotyczył grupy opiekunów i pokojowych. Za przyczyny odejść z pracy podano rozwiązanie umowy:

- za porozumieniem stron – 2 osoby,
- za wypowiedzeniem – 1 osoba,
- z upływem czasu, na który została zawarta – 6 osób.

(akta kontroli str. 131-136; 546-570)

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie.

Pracownicy na stanowiskach pokojowa i starsza pokojowa stanowią więcej niż 20% wszystkich pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego. Kontrolujący sugerują rozważenie zmian w strukturze zatrudnienia (zwiększenie personelu opiekuńczego). W 2023 r. odnotowano wyższy – niż w 2022 r. - wskaźnik fluktuacji kadr w DPS.

4. Kwalifikacje i szkolenia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego.

Jednym z elementów stanowiących o zapewnieniu standardu usług w DPS jest zabezpieczenie kadry o wskazanych przepisami kwalifikacjach. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 25 października 2021 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych, wskazuje m.in. stanowiska, na jakich mogą być zatrudnieni pracownicy w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej. W rozporządzeniu ujęte są wymagane wobec tych pracowników kwalifikacje. Jednocześnie zgodnie z §6 ust. 2 pkt 4 cyt. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego uczestniczą co najmniej raz na dwa lata w organizowanych przez dyrektora domu szkoleniach. Szkolenia dotyczą praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami, w tym w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej.

Dokumentacja dot. zatrudnienia pracowników prowadzona jest rzetelnie. Pracownicy spełniają wymagane przepisami kwalifikacje. Uczestniczyli, co najmniej raz na dwa lata,

w organizowanych przez Dyrektora Domu szkoleniach (4 pracowników nie odbyło szkoleń z uwagi na długotrwałą nieobecność i zatrudnienie trwające krócej niż 2 lata).

W celu zbadania tego zagadnienia, kontrolujący przeanalizowali wybrane losowo akta pracowników Zespołu Terapeutyczno – Opiekuńczego (łącznie 5 osób). Przeanalizowano akta opiekunki, pokojowej, fizjoterapeutki, starszej pielęgniarki oraz instruktora terapii zajęciowej.

Z analizy akt pracowników wynika, że wszyscy badani pracownicy Zespołu Terapeutyczno – Opiekuńczego posiadają wymagane obowiązującymi przepisami kwalifikacje. Stanowiska są zgodne z wykazem zawartym w obowiązującym rozporządzeniu. We wszystkich badanych aktach znajdowały się zakresy obowiązków przyjęte przez pracowników. Zakresy obowiązków są adekwatne do stanowisk zajmowanych przez poszczególnych pracowników.

Nie wszyscy pracownicy ZTO uczestniczyli, co najmniej raz na dwa lata, w organizowanych przez Dyrektora Domu szkoleniach. Z analizy przedłożonych – w dniu kontroli - dokumentów wynika, że 4 pracowników ZTO nie odbyło szkoleń (opiekun, pokojowa, starszy opiekun, starszy pracownik socjalny). Powodem braku szkoleń była długotrwała nieobecność pracownika, tj. powyżej 30 dni (dotyczy 2 pracowników) i zatrudnienie osób trwające krócej niż 2 lata (dotyczy 2 pracowników). Kontrolujący sugerują bieżące szkolenie nowych pracowników. Szkolenie dla pracownika nieobecnego należy przeprowadzić po jego powrocie do pracy. Pozostali pracownicy odbyli szkolenia w wymaganym przepisami terminie tj. co najmniej raz na dwa lata.

Tematy szkoleń, w których uczestniczyli pracownicy, np.:

- Prawa mieszkańca, kierunki prowadzonej terapii, a także metody pracy z mieszkańcem, oraz elementy komunikacji alternatywnej i wspomagającej;
- Efektywna praca zespołu terapeutyczno-opiekuńczego;
- Praca z podopiecznymi metodą socjoterapii;
- Indywidualny plan wsparcia jako fundament pracy z mieszkańcem Domu Pomocy Społecznej;
- Rola pracownika pierwszego kontaktu. Prawidłowe prowadzenie dokumentacji;
- Rola opiekuna w zaspokajaniu potrzeb mieszkańca DPS;
- Różnice zdań, konflikty, nieporozumienia;
- Seksualność i intymność mieszkańców ośrodków wsparcia długoterminowego;
- Wsparcie osób po udarze;
- Zajęcia kulturalno-oświatowe jako forma rozwijania zainteresowań.

(akta kontroli str.36-130)

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w kontrolowanym zakresie.

5. Ocena stanu zdrowia i sprawności mieszkańców Domu.

Zgodnie z zapisami art. 55 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających. Właściwy zakres usług zapewniony przez dom, powinien opierać się na indywidualnych potrzebach mieszkańca tego domu.

Mieszkańcy Domu to osoby o zróżnicowanych możliwościach i różnym poziomie funkcjonowania. Mieszkańcy sklasyfikowani w skali Barthel do 40 punktów stanowią znaczną część ogółu mieszkańców DPS. Potrzeby, stan zdrowia i sprawności mieszkańców wymagających wzmoczonej opieki i pielęgnacji – zdaniem kontrolujących - wymagają zapewnienia im wykwalifikowanej pomocy opiekuńczej. Kontrolujący sugerują rozważenie zmian w strukturze zatrudnienia (zwiększenie personelu opiekuńczego).

W dniu kontroli – 1 marca 2024 r. – w Domu Pomocy Społecznej w Lubsku przebywało 135 mieszkańców, w wieku od 46 do 97 roku życia.

Jednym z narzędzi stosowanych – w Domu – do określenia sprawności mieszkańców jest Międzynarodowa skala Barthel. Narzędzie to weryfikuje zapotrzebowanie danej osoby na opiekę. Na skalę Barthel składa się dziesięć czynności dnia codziennego, takich jak np. spożywanie posiłków, poruszanie się, ubieranie, rozbieranie, higiena osobista, korzystanie z toalety czy kontrolowanie czynności fizjologicznych. Ocenia się zdolność osoby do samodzielnego ich wykonywania. Są trzy przedziały oceny: uzyskanie od 0 do 20 pkt oznacza całkowitą niesamodzielną, od 20 do 80 pkt oznacza, że w jakimś stopniu osoba potrzebuje pomocy innych, a ocena w granicy 80 do 100 pkt oznacza, że przy niewielkiej pomocy, osoba może funkcjonować samodzielnie.

Tut. Wydział w ramach prowadzonego nadzoru weryfikuje – kwartalnie – liczbę osób, które zostały sklasyfikowane wg skali Barthel do 40 punktów. Taka liczba punktów oznacza, że oceniani mieszkańcy wymagają stałego, zwiększonego wsparcia pracowników Domu w czynnościach dotyczących samoobsługi, tj. utrzymania higieny osobistej, przy ubieraniu i rozbieraniu; spożywaniu i przygotowywaniu posiłków oraz przy poruszaniu.

W badanym okresie (od I kwartału 2023 r. do dnia kontroli), liczba osób sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 pkt wahała się między 80 a 94:

- w I, II i III kwartale 2023 r. – po 80 osób;
- w IV kwartale 2023 r. – 94 osoby.

W dniu kontroli – od 0 do 40 punktów w skali Barthel – było sklasyfikowanych **100 mieszkańców** Domu (74,07% ogólnej liczby mieszkańców):

- 22 osoby posiadają 0 punktów (21 osób leżących, 1 - na wózku);
- 20 osób osiągnęło 5 punktów (16 osób leżących, 3 – na wózku, 1 osoba poruszająca się samodzielnie);
- 7 osób osiągnęło 10 punktów (3 osoby leżące, 4 – na wózku);
- 11 osób osiągnęło 15 punktów (6 osób leżących, po 2. osoby na wózku i poruszające się przy pomocy balkonika, 1 osoba poruszająca się samodzielnie);
- 6 osób posiada 20 punktów (2 poruszają się przy pomocy balkonika, po 1. osobie leżącej, poruszającej się samodzielnie, o kulach, na wózku);
- 3 osoby osiągnęły 25 punktów (2 osoby leżące, 1 – na wózku);
- 5 osób osiągnęło 30 punktów (2 osoby na wózku, po 1. osobie leżącej, poruszającej się przy pomocy balkonika i poruszającej się samodzielnie);
- 4 osoby posiadają 35 punktów (3 osoby – na wózku, 1 osoba poruszająca się przy pomocy balkonika);
- 22 osoby osiągnęły 40 punktów (10 osób na wózku, 6 osób poruszających się przy pomocy balkonika, 5 osób poruszających się samodzielnie, 1 osoba poruszająca się przy pomocy laski).

Wśród osób sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów – **50 osób (37,04%) stanowią osoby leżące**. Dodatkowo ustalono, że - 1 marca 2024 r. - na 135 mieszkańców dwóch

jest ubezwłasnowolnionych całkowicie (1,48%). Ich opiekunem prawnym jest członek rodziny.

Biorąc pod uwagę liczbę mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel poniżej 40 punktów (w tym osób leżących) kontrolujący **sugerują rozważenie zmian w strukturze zatrudnienia (zwiększenie personelu opiekuńczego) o czym mowa w punkcie 3 protokołu kontroli.** Potrzeby, stan zdrowia i sprawności tych osób wymaga wzmożonej opieki i pielęgnacji. Zdaniem inspektorów osoby te wymagają zapewnienia im wykwalifikowanej pomocy opiekuńczej.

Prowadzona dokumentacja uwzględnia ocenę stanu zdrowia, sprawności i samodzielności mieszkańca, w tym sklasyfikowanego w skali Barthel do 40 punktów. Dokumentacja ta wymaga dopracowania, zgodnie z treścią protokołu kontroli.

Dla właściwej organizacji pracy i realizacji zadań statutowych, Dyrektor Domu wprowadziła:

- Regulamin Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Lubsku zgodnie, z którym Dom zapewnia Mieszkańcom opiekę pielęgnacyjną w czynnościach, których nie mogą samodzielnie wykonać (ubieranie, mycie, kąpanie, pranie); zabiegi usprawniania fizycznego;
- Procedurę postępowania w sprawie utrzymania higieny osobistej mieszkańca DPS, zgodnie z którą mieszkańcom udziela się pomocy w czynnościach higienicznych i wyposaża w środki higieny osobistej. Procedura szczegółowo określa częstotliwość i czynności obowiązujące podczas wykonywania kąpieli, toalety porannej i wieczornej, toalety jamy ustnej, zmiany bielizny osobistej i pościelowej;
- Procedurę postępowania przy kąpieli w Domu Pomocy Społecznej w Lubsku określającą sposób i zasady postępowania przy kąpieli mieszkańca w wannie;
- Procedurę dot. toalety mieszkańca DPS dotyczącą zasad postępowania przy toalecie porannej i wieczornej mieszkańca. Dokument określa również kolejność czynności podczas mycia ciała mieszkańca;
- Procedurę higieny jamy ustnej osoby nie poruszającej się samodzielnie, która określa m.in. przebieg wykonywania toalety;
- Procedurę golenia mężczyzn w DPS;
- Procedurę postępowania przy ścieleniu łóżka mieszkańca obłożnie chorego;
- Procedurę postępowania przy karmieniu mieszkańca DPS.

Inspektorzy przeanalizowali dokumentację dotyczącą czynności podejmowanych wobec mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów (łącznie 5 osób) w okresie 23-29 lutego 2024 r. W Domu prowadzona jest następująca dokumentacja:

- Karta oceny stanu pacjenta wg zmodyfikowanej skali Barthel;
- Harmonogram toalet Mieszkańców – porannych i wieczornych. Dokument określa nazwiska mieszkańców danego oddziału DPS, którzy wymagają wykonania toalet przez personel.
- Harmonogram kąpieli oraz zmiany pościeli i układania w szafach z odzieżą ze wskazaniem dnia oraz nazwiska mieszkańców wymagających pomocy personelu przy kąpieli;
- Raporty pielęgniarek, opiekunów i pokojowych za okres 23 - 29 lutego 2024 r.

Zgodnie z procedurą postępowania w sprawie higieny osobistej mieszkańca, personel opiekuńczo – terapeutyczny określa poziom sprawności motorycznej mieszkańca i ocenia

poziom jego umiejętności w zakresie korzystania z toalety, kontrolowania potrzeb fizjologicznych, mycia, dbania o swój wygląd i higienę osobistą. Na tej podstawie określa zakres i rodzaj udzielania pomocy w czynnościach higienicznych mieszkańca. Procedura wskazuje, że każdy mieszkaniec obłożnie chory jest kąpany raz w tygodniu w wannie lub pod prysznicem. Toaleta wieczorna, jamy ustnej i zmiany bielizny osobistej odbywa się codziennie. Procedura nie określa częstotliwości toalety porannej. **Kontrolujący sugerują dopracowanie dokumentu w tym zakresie.** Analiza badanej dokumentacji wykazała, że w harmonogramie toalet nie uwzględniano jednego – badanego – mieszkańca sklasyfikowanego w skali Barthel na 15 punktów. Dyrektor Domu wyjaśniła, że w dniach 03.03.2024 r. do 06.03.2024 r. mieszkaniec przebywał w szpitalu; harmonogram jest zmieniany na bieżąco, przy każdych zmianach na oddziale. Nieuwzględnienie mieszkańca w harmonogramie toalet może być różnie interpretowane. **Zdaniem zespołu inspektorów w dokumentacji powinna znajdować się adnotacja o pobycie mieszkańca w szpitalu.**

Kontrolujący zbadali częstotliwość wykonywanych **kąpiele** 5-ciu mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów, w okresie 23-29 lutego 2024 r. Zapisy o przeprowadzonych kąpielach dokonywane są od poniedziałku do soboty. W niedzielę brak wpisów. Opiekunowie odnotowują fakt wykonania kąpieli zgodnie z grafikiem np. „kąpiele wg harmonogramu”, „kąpiele wg grafiku, obcinanie paznokci i zmiana pościeli u osób kąpanych”, „kąpiel mieszkańców wg grafiku – zmiana odzieży, pościeli, pielęgnacja ciała”. **Taki sposób prowadzenia raportów opiekunów (brak danych personalnych mieszkańców) uniemożliwia dokonanie rzetelnej oceny w zakresie częstotliwości kąpieli konkretnego** mieszkańca i zbadanie prawidłowości w zakresie realizacji procedury dot. utrzymania higieny osobistej mieszkańców obowiązującej w DPS. **Kontrolujący sugerują dopracowanie obowiązującej dokumentacji lub wypracowanie takiej dokumentacji, z której będzie jasno wynikać informacja o kąpielach konkretnego mieszkańca.**

Informacje dotyczące toalety mieszkańca (porannej i wieczornej) odnotowywane są w codziennych raportach opiekunów. Analogicznie, jak w przypadku kąpieli, **brak danych mieszkańców uniemożliwia zbadanie częstotliwości toalet konkretnych osób i weryfikację dot. realizacji procedury dot. utrzymania higieny osobistej mieszkańców obowiązującej w DPS.** Kontrolujący sugerują dopracowanie obowiązującej dokumentacji lub wypracowanie takiej dokumentacji, z której będzie jasno wynikać informacja o toalecie konkretnego mieszkańca.

Zatem dokumentacja dotycząca stanu zdrowia i sprawności mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów wymaga dopracowania.

W raportach opiekunów odnotowywane są również informacje dot. liczby mieszkańców na oddziale, czynności opiekuńczo – pielęgnacyjne i higieniczne wykonywane przy mieszkańcach (zmiana pozycji leżenia, przygotowanie mieszkańców do posiłków, rozdanie posiłków, karmienie i dopajanie mieszkańców, zmiana pampersów, ścielenie łóżek, prowadzenie do toalety i pomoc po skorzystaniu z WC, golenie mężczyzn, dezynfekcja, kładzenie do łóżek, zniesienie brudnej bielizny do pralni).

W DPS prowadzone są ponadto raporty pielęgniarek i pokojowych. Pielęgniarki – w raportach – odnotowują liczbę mieszkańców obecnych i nieobecnych (np. szpital). Zapisy dotyczą np. kontroli parametrów życiowych mieszkańca, samopoczucia, przyjmowanych posiłków, informacje dotyczące stanu zdrowia, podejmowanych

czynności typu: podanie leków, informacja o planowanych wizytach lekarskich. Pielęgniarki prowadzą ponadto książkę gabinetu zabiegowego, zeszyt wyjazdów mieszkańców, zeszyt dot. zaleceń lekarskich.

Sposób prowadzenia dokumentacji przez opiekunów i pielęgniarki pozwala na skuteczną wymianę informacji między pracownikami na następujących po sobie dyżurach oraz właściwe reagowanie i odpowiadanie na zmiany stanu zdrowia i samopoczucia mieszkańców.

Pokojoye – w codziennych raportach - odnotowują czynności wykonane w DPS. Należą do nich, np. rozmowy z mieszkańcami, karmienie i parzenie herbaty mieszkańcom, pomoc w roznoszeniu posiłków, mycie przedmiotów, sprząatanie pokoi mieszkańców, łazienek, zamiatanie, odkurzanie, segregacja śmieci.

Prowadzony w Domu rejestr zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców wymaga dopracowania zgodnie z treścią protokołu kontroli.

Zgodnie z art. 55c ustawy o pomocy społecznej, Dyrektor lub kierownik domu pomocy społecznej zobowiązany jest do prowadzenia rejestru zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców domu. Dyrektor DPS wprowadził – zarządzeniem wewnętrznym nr 1/2024 z 2 stycznia 2024 r. – Procedurę prowadzenia rejestru zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Lubsku. Procedura określa m.in. sposób prowadzenia rejestru, definicję zdarzenia nadzwyczajnego i zasady postępowania w przypadku zaistnienia zdarzenia nadzwyczajnego.

Zakres rejestru prowadzonego w Placówce jest zgodny z przepisami. Zawiera: imię i nazwisko osoby zgłaszającej oraz stanowisko służbowe, datę opis i miejsce zgłoszenia, informację o podjętych działaniach następczych oraz podpis i stanowisko osoby wprowadzającej zgłoszenie.

W dniu kontroli w rejestrze odnotowano 3 wpisy. W ocenie zespołu kontrolnego, jeden wpis nie jest zdarzeniem nadzwyczajnym (pozycja nr 1). Kontrolujący zauważają, że przy dokonywaniu wpisów do rejestru należy kierować się przede wszystkim definicją zdarzenia nadzwyczajnego¹, przez które należy rozumieć każde zdarzenie, które w sposób negatywny wpływa na mieszkańca i którego **następstwa wiążą się z potencjalnym lub faktycznym pogorszeniem stanu zdrowia lub wręcz zagrażają życiu mieszkańca**².

Co do zasady zdarzenie nadzwyczajne to zdarzenie mające charakter rzadki, jest spowodowane szczególnymi okolicznościami, jest nieprzewidziane w planie. Zdarzenie nadzwyczajne jest przeciwieństwem zdarzenia zwyczajnego, codziennego, normalnego i zdarzającego się powszechnie. Zdaniem inspektorów kontroli jeden z dokonanych wpisów nie spełnia ww. przesłanek.

Dopracowania wymaga ponadto pozycja w rejestrze dot. podjętych działań następczych. W analizowanym rejestrze dokonano opisu, jakie działania w zakresie zdarzenia zostały podjęte. Działania te mają charakter naprawczy; ich celem jest naprawienie szkody, zmniejszenia dolegliwości następstw danego zdarzenia, wsparcia osoby poszkodowanej (np. wezwanie pogotowia, pierwsza pomoc, pielęgnacja).

¹ Uzasadnienie do ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej

² Stan nagły, zagrożenie życia – to stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagający podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia.

Ta część opisu zdarzenia ma zasadnicze znaczenie dla późniejszych obowiązków wynikających z ustawy o pomocy społecznej. Dlatego działania następcze powinny ponadto uwzględniać działania:

- profilaktyczne w celu zapobieżenia wystąpienia zdarzeń o podobnym charakterze w przyszłości;
- porządkujące mające na celu dokonanie zmian w sposobie funkcjonowania DPS oraz wyciągnięcia wniosków w zakresie dalszego funkcjonowania DPS;
- dyscyplinujące polegające na wyciągnięciu konsekwencji wobec osób odpowiedzialnych za wystąpienie zdarzenia.

Kontrolujący sugerują ponadto dopracowanie rejestru o dodatkowe pozycje:

- datę zapoznania się ze zdarzeniem przez Dyrektora DPS (data, w której ze zdarzeniem został zapoznany kierujący DPS);
- dane osoby przyjmujące zgłoszenie (dokonującej wpisu z upoważnienia Dyrektora DPS).

(akta kontroli str. 156-265; 279-286;587-588)

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały, że dokumentacja dotycząca oceny stanu zdrowia, sprawności i samodzielności mieszkańca, w tym sklasyfikowanego w skali Barthel do 40 punktów wymaga dopracowania, zgodnie z treścią protokołu kontroli. Mieszkańcy sklasyfikowani w skali Barthel do 40 punktów stanowią znaczną część ogółu mieszkańców DPS. Potrzeby, stan zdrowia i sprawności mieszkańców wymagających wzmożonej opieki i pielęgnacji – zdaniem kontrolujących - wymagają zapewnienia im wykwalifikowanej pomocy opiekuńczej. Kontrolujący sugerują rozważenie zmian w strukturze zatrudnienia (zwiększenie personelu opiekuńczego). Rejestr zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców DPS wymaga dopracowania zgodnie z treścią protokołu kontroli.

6. Dostęp do usług specjalistów.

Zgodnie z art. 58 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej, dom pomocy społecznej umożliwia i organizuje mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów. Warunki udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych określa ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zgodnie z jej treścią – osoby przebywające w domach pomocy społecznej mają prawo wyboru lekarza, pielęgniarki i – w przypadku kobiet – położnej podstawowej opieki zdrowotnej (POZ). Wybór następuje poprzez złożenie stosownej deklaracji. Lekarz POZ planuje i realizuje opiekę lekarską nad świadczeniobiorcą, w zakresie działań mających na celu zachowanie zdrowia, profilaktykę chorób, rozpoznawanie i leczenie chorób oraz rehabilitację świadczeniobiorcy. Pielęgniarka POZ planuje i realizuje opiekę pielęgniarską nad świadczeniobiorcą, w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób, świadczeń pielęgnacyjnych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych. Położna POZ planuje i realizuje pielęgnacyjną opiekę położniczo – neonatologiczno-ginekologiczną, w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób, świadczeń pielęgnacyjnych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych.

Mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej mają zapewniony dostęp do lekarza w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Umożliwiony jest też dostęp do innych specjalistów.

Zgodnie z §5 ust. 14 oraz §14 ust. 12, 13, 16 i 17 Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Lubsku, Dom umożliwia i organizuje mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych, przysługujących na podstawie odrębnych przepisów i zaopatrzenie w leki, artykuły sanitarne i środki pomocnicze oraz sprzęt ortopedyczny. Zapewnia kompleksową opiekę lekarską i pielęgnacyjną oraz rehabilitację leczniczą. Powyższe zadania należą do działu opiekuńczo – terapeutycznego. Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektor Domu, wszyscy mieszkańcy posiadają złożone deklaracje do lekarza rodzinnego i pielęgniarki POZ. Dostęp do lekarza jest systematyczny i odbywa się 2 razy w tygodniu w budynku przy ul. Zamkowej 27 i raz w tygodniu w budynku przy ul. Pokoju 1a oraz według potrzeb mieszkańców. Wizyty pielęgniarki POZ nie odbywają się. Usługi w DPS świadczą pielęgniarki DPS lub świadczące usługi w DPS zatrudnione przez firmę zewnętrzną.

Analiza dostępności mieszkańców do usług zdrowotnych, została dokonana na podstawie wykazów przekazanych przez Dyrektor Domu, 1 marca 2024 r. Sporządzone wykazy zawierają: datę konsultacji, imię i nazwisko mieszkańca, formę konsultacji (teleporada lub kontakt bezpośredni), rodzaj specjalisty ze wskazaniem specjalizacji. Zgodnie z badaną próbą, w okresie od 1 listopada 2023 r. do 29 lutego 2024 r. konsultacje lekarskie przeprowadzono 682 razy. W badanym okresie najwięcej konsultacji przeprowadził lekarz POZ (89 %), chirurg (2%), terapeuta uzależnień (2%) i okulista (2%). Mieszkańcy objęci byli również konsultacjami m.in.: neurologa, laryngologa, psychiatry, radiologa, stomatologa, urologa, ortopedy, gastrologa, kardiologa i pulmonologa. Konsultacje były prowadzone poprzez kontakt bezpośredni z mieszkańcem i w formie teleporady.

Dom zapewnia kontakt z psychologiem.

Zgodnie z §6 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej, mieszkańcom należy zapewnić kontakt z psychologiem.

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektor Domu, psycholog świadczy usługi w DPS, w ramach umowy o pracę (1 etat). Zajęcia z mieszkańcami odbywają się codziennie, przez 7 godzin, indywidualnie lub grupowo. W razie potrzeby mieszkańcy korzystają z usług psychiatry lub terapeuty uzależnień.

(akta kontroli str. 156-157; 248-261; 266-278; 586)

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie.

7. Prawidłowość składania zapotrzebowania na środki finansowe z budżetu państwa.

Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, ustawą z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego powiat, który prowadzi lub zleca prowadzenie ponadgminnych domów pomocy społecznej, otrzymuje dotacje celowe z budżetu państwa. Dotacja przysługuje powiatowi, który prowadzi lub zleca prowadzenie domu, w którym przebywają mieszkańcy przyjęci do tego domu przed dniem 1 stycznia 2004 r.,

a także powiatowi, który przyjmie do domu osoby ze skierowaniami wydanymi przed tym dniem.

Zapotrzebowanie na środki finansowe z budżetu państwa sporządzone było prawidłowo. Dotacja pobrana została w należnej wysokości.

Z analizy przekazywanych przez Dom sprawozdań wynika, że uprawnionych do dotacji z budżetu państwa było:

- od stycznia 2022 r. do maja 2023 r. – 6 mieszkańców;
- od czerwca do lipca 2023 r. – 5 mieszkańców;
- od sierpnia 2023 r. do stycznia 2024 r. – 4 mieszkańców.

Dyrektor Domu przedłożyła zestawienie dot. liczby mieszkańców uprawnionych do dotacji (6 pozycji). Do zestawienia zostały dołączone decyzje kierujące wszystkich wymienionych mieszkańców wydane przed 1.01.2004 r. Przekazana dokumentacja oraz dane w zestawieniu potwierdzają poprawność składania zapotrzebowania na środki z budżetu państwa w okresie od 1 stycznia 2022 r. do 31 stycznia 2024 r.

(akta kontroli str. 571-585)

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie.

Na tym kontrolę zakończono.

WNIOSKI:

1. Liczba mieszkańców w pokojach jest niezgodna z przepisami.
2. Budynek wyposażony w system przyzywowo-alarmowy i system alarmu przeciwpożarowego.
3. Dom nie spełnia warunków bytowych – wewnątrz jednostki występują bariery architektoniczne (wysokie brodziki przy natryskach). Metraż pokoi mieszkalnych niezgodny z przepisami. Niezgodna z zezwoleniem Wojewody Lubuskiego liczba miejsc i mieszkańców Domu przy ul. Pokoju 1a.
4. W Domu wyczuwalne nieprzyjemne zapachy (dym papierosów).
5. Dom spełnia standard w zakresie liczby sanitariatów.
6. Godziny podawania posiłków są zgodne z przepisami.
7. Mieszkańcy mają zapewnione usługi opiekuńcze i opiekę pielęgniarską. W Domu realizowane są usługi wspomagające. Mieszkańcy mają zapewniony udział w różnych formach terapii zajęciowej, w tym w zajęciach z fizjoterapeutą.
8. Procedura powołania pracownika pierwszego kontaktu i dokumentacja indywidualna mieszkańców dotycząca powołania pracownika pierwszego kontaktu wymaga dopracowania.
9. Mieszkańcy – którzy wyrazili zgodę - uczestniczą w realizacji indywidualnych planów wsparcia.
10. Dom zapewnia warunki do rozwoju samorządności mieszkańców - w Domu działa Rada Mieszkańców. Mieszkańcy mają możliwość wnoszenia skarg i wniosków Dyrektorowi Domu oraz realizacji praktyk religijnych.
11. Dyrektor DPS nie ograniczała mieszkańcom możliwości samodzielnych wyjść.

12. Procedura dot. stosowania przymusu bezpośredniego jest zgodna z obowiązującymi przepisami. W Domu nie był stosowany przymus bezpośredni wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.
13. W DPS w Lubsku nie prowadzi się – wymaganego przepisami - rejestru przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego.
14. W Domu przestrzegane są prawa mieszkańca dotyczące dysponowania środkami finansowymi i materialnymi. W Domu przyjęte są procedury wewnętrzne.
15. Obsada kadrowa na dyżurach zapewniała bezpieczeństwo mieszkańcom.
16. Listy obecności pracowników prowadzone są rzetelnie.
17. Wskaźnik zatrudnienia w Zespole Terapeutyczno-Opiekuńczym w Domu jest powyżej ustawowego minimum.
18. Pracownicy na stanowiskach pokojowa i starsza pokojowa stanowią więcej niż 20% wszystkich pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego. Kontrolujący sugerują rozważenie zmian w strukturze zatrudnienia (zwiększenie personelu opiekuńczego).
19. Wskaźnik fluktuacji kadr w DPS w 2023 r. jest wyższy niż odnotowany w 2022 r.
20. Dokumentacja dot. zatrudnienia pracowników prowadzona jest rzetelnie.
21. Pracownicy posiadają wymagane przepisami kwalifikacje. Zakresy obowiązków pracowników prowadzone są rzetelnie.
22. Pracownicy ZTO uczestniczyli, co najmniej raz na dwa lata, w organizowanych przez Dyrektora Domu szkoleniach.
23. Mieszkańcy Domu to osoby o zróżnicowanych możliwościach i różnym poziomie funkcjonowania. Mieszkańcy sklasyfikowani w skali Barthel do 40 punktów stanowią znaczną część ogółu mieszkańców DPS. Potrzeby, stan zdrowia i sprawności mieszkańców wymagających wzmoczonej opieki i pielęgnacji – zdaniem kontrolujących - wymaga zapewnienia im wykwalifikowanej pomocy opiekuńczej. Kontrolujący sugerują rozważenie zmian w strukturze zatrudnienia (zwiększenie personelu opiekuńczego).
24. Prowadzona dokumentacja uwzględnia ocenę stanu zdrowia, sprawności i samodzielności mieszkańca, w tym sklasyfikowanego w skali Barthel do 40 punktów. Dokumentacja ta wymaga dopracowania, zgodnie z treścią protokołu kontroli.
25. Rejestr zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców DPS wymaga dopracowania zgodnie z treścią protokołu kontroli.
26. Mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej mają zapewniony dostęp do lekarza w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Dom zapewnia kontakt z psychologiem. Umożliwiony jest też dostęp do innych specjalistów.
27. Zapotrzebowanie na środki finansowe z budżetu państwa sporządzane było prawidłowo. Dotacja pobrana została w należnej wysokości.

Wnioski zawarte w punktach:

- 1, 3, 13 stanowią istotne uchybienia,
- 8, 24 stanowią uchybienia;
- 18, 23, 25 stanowią sugestie zespołu kontrolnego.

Za stwierdzone uchybienia odpowiedzialny jest Dyrektor jednostki.

O przeprowadzeniu kontroli dokonano wpisu do znajdującej się - w Domu Pomocy Społecznej w Lubsku - książki kontroli pod pozycją nr 2.

POUCZENIE

Zgodnie z § 17 rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2020 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej kierownik jednostki podlegającej kontroli może odmówić podpisania protokołu kontroli, składając, w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania, wyjaśnienie przyczyn tej odmowy.

Ponadto kierownikowi jednostki podlegającej kontroli przysługuje prawo zgłoszenia, przed podpisaniem protokołu kontroli, umotywowanych zastrzeżeń dotyczących ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia zgłasza się na piśmie do Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli.

W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń do protokołu kontroli, termin odmowy podpisania protokołu wraz z podaniem jej przyczyn biegnie od dnia doręczenia kierownikowi jednostki podlegającej kontroli stanowiska Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim wobec zastrzeżeń.

Niniejszy protokół kontroli sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przekazano Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Lubsku, drugi – Staroście Powiatu Żarskiego, trzeci egzemplarz pozostawiono w aktach Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim.

Kontrolujący:

INSPEKTOR WOJEWÓDZKI
w Oddziale Nadzoru i Kontroli
w Pomocy Społecznej
w Wydziale Polityki Społecznej

Aleksandra Kaczmarek

STARSZY INSPEKTOR WOJEWÓDZKI
w Oddziale Nadzoru i Kontroli
w Pomocy Społecznej
w Wydziale Polityki Społecznej

Marta Mikołajczyk

INSPEKTOR WOJEWÓDZKI
w Oddziale Nadzoru i Kontroli
w Pomocy Społecznej
w Wydziale Polityki Społecznej

Marzena Modrzewska

Gorzów Wielkopolski dnia 20.05.2024r.

Lubuski Urząd Wojewódzki
w Gorzowie Wielkopolskim
ul. Jagiellończyka 8
66-400 Gorzów Wlkp.

Dyrektor jednostki kontrolowanej:

Z up. Dyrektora

Magdalena Niedroszlańska

Lubsko, dnia 28.05.2024r.

Dom Pomocy Społecznej
Ul. Zamkowa 27
68-300 LUBSKO
tel.457 41 11, 457 41 12,fax457 41 40
NIP 928-14-28-816, Reg.970779943