

PS-I.431.1.20.2024

PROTOKÓŁ
KONTROLI KOMPLEKSOWEJ
w Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie 58

Działając na podstawie art. 22 pkt 8 oraz art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. z 2024 poz.1283), w związku z art. 22 pkt 6 ustawy z dnia 23 stycznia 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. Dz.U. 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 (Dz. U. z 2020 r., poz. 2285 ze zm.), 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 159-1/2024 z 24 maja 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 159-2/2024 z 24 maja 2024 r. – członek zespołu inspektorów;
3. **Marzena Modrzewska** – inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 159-3/2024 z 24 maja 2024 r. – członek zespołu inspektorów

przeprowadził w okresie od 14 czerwca 2024 r. do 14 sierpnia 2024 r. w Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie 58 kontrolę kompleksową w obszarze organizacji i funkcjonowania jednostki wiążącym się z realizacją zadania określonego w ustawie o pomocy społecznej.

Czynności kontrolnych w jednostce dokonano 17 czerwca 2024 r. w obecności:

- Bogdana Maciny - Dyrektora Domu, nie uczestniczył w oględzinach pomieszczeń Domu;
- *
- *

Starszy inspektor wojewódzki Marta Mikołajczyk była nieobecna w trakcie czynności prowadzonych w jednostce.

*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).

Kontrolę objęto okres od 1 kwietnia 2022 r. do 14 czerwca 2024 r.

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 17 czerwca 2024 r.;
- dokumenty udostępnione kontrolującemu, w toku czynności dokonanych w siedzibie jednostki oraz przesłane: e-mailem – 21 czerwca 2024 r.; e-PUAPem: 1,10,15 i 30 lipca 2024 r., oraz na pisemne wezwania Dyrektor WPS z 28 czerwca 2024 r.- 8,11 i 25 lipca 2024 r.;
- dokumentację dostępną w aktach Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim (fluktuacja – znak sprawy: PS-I.941.7.2024).

(akta kontroli str. 1-193)

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 (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 917) 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. Zajęcia rehabilitacji społecznej określone są w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 stycznia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (t.j. Dz.U. z 2014 r., poz. 250).

Budynek wyposażony w system sygnalizacji pożarowej. Dom spełnia warunki sanitarne w zakresie liczby toalet i łazienek. Godziny podawania posiłków są zgodne z przepisami. Dom nie spełnia warunków bytowych – występują bariery architektoniczne (próg powyżej 2 cm przy natryskach, schody w budynku Jutrzenki). Dwa pokoje mieszkalne nie są wyposażone w system przyzywowo-alarmowy. Pokój czteroosobowy zamieszkiwany przez osoby poruszające się samodzielnie i leżące. Metraż dwóch pokoi mieszkalnych jest niezgodny z przepisami.

Decyzją nr PS.II.AKac9013/1/2008 z dnia 9 marca 2008 r. i Postanowieniem znak PS.II.A.Kac.9013/1/2008 z 16 kwietnia 2008 r. zmienioną Decyzją z dnia 21 października 2016 r. znak PS-I.9423.5.2016.AKac Wojewoda Lubuski wydał Powiatowi Międzyrzeckiemu zezwolenie na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie 58 przeznaczonego dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie (mężczyzn) z liczbą miejsc rzeczywistych 100.

Na dzień kontroli - wg przedłożonych kontrolującym dokumentów - w Domu **przebywało** ogółem **100** mieszkańców. Liczba ta nie przekroczyła liczby miejsc określonych w zezwoleniu.

Na podstawie art. 126 pkt 2, 3 ustawy o pomocy społecznej, zespół inspektorów przeprowadził **ogłędziny pomieszczeń Domu**.

Dom usytuowany jest w 3 budynkach (budynek główny, Jutrzenka oraz pracownia rękodzieła).

Budynek główny jest czterokondygnacyjny (piwnica, parter, I piętro, II piętro). Wejście do obiektu bez barier, z podjazdem. W budynku znajduje się winda oraz platforma umożliwiającą dostęp do piwnicy.

W budynku znajdują się: pokoje mieszkalne, jadalnia, pokój gościnny, kaplica, 2 świetlice, palarnia, pracownia (plastyczno-techniczna, muzyczno-pedagogiczna, botaniczna, indywidualna, zajęć ruchowych, hydroterapia – nieużywana przez mieszkańców), pralnia podręczna, gabinet przedmedycznej pomocy doraźnej.

Do dyspozycji mieszkańców – na poszczególnych kondygnacjach – pozostają następujące pokoje mieszkalne (na podstawie ogłędzin – liczba mieszkańców w pokojach):

- Parter – część B – 4 pokoje (1 – jednoosobowy, 1 – dwuosobowy, 2 – trzyosobowe); przebywało 9 mieszkańców;
- I piętro – część A – 17 pokoi (2 – jednoosobowe, 9 – dwuosobowych, 6 – trzyosobowych), przebywało 38 mieszkańców;
- I piętro – część B – 8 pokoi (4 – dwuosobowe, 4 – trzyosobowe), przebywało 20 mieszkańców;
- II piętro – część A – 1 pokój jednoosobowy – przebywał 1 mieszkaniec;
- II piętro – część B – 8 pokoi (4 – trzyosobowe, 4 – czteroosobowe), przebywało 28 mieszkańców.

W Jutrzence – pokoje mieszkańców znajdują się na wysokim parterze, do którego wewnątrz budynku prowadzą strome schody. **Występują zatem bariery architektoniczne.** W obiekcie znajdują się 3 pokoje (2 – jednoosobowe, 1 – dwuosobowy), przebywało 4 mieszkańców.

Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli budynek jest wyposażony w system przyzywowo-alarmowy. W trakcie oględzin ustalono, że w dwóch pokojach mieszkalnych w budynku głównym **brak systemu przyzywowo-alarmowego** (I piętro, część A – pok. nr 17, II piętro, część A – pok. nr 1). W Jutrzence funkcję systemu przyzywowo-alarmowego pełni telefon stacjonarny. Kontrolujący sugerują umożliwienie każdemu mieszkańcowi korzystanie z systemu co wpłynie na poprawę ich bezpieczeństwa.

W zakresie metrażu pokoi standard jest spełniony jeśli pokoje jednoosobowe mają powierzchnię nie mniejszą niż 9 m², a pokoje wieloosobowe mają powierzchnię nie mniejszą niż 6m² na osobę. Przy czym pokój uznaje się za spełniający wymagane normy, jeśli odstępstwo od tych norm poniżej wymaganej wartości nie jest większe niż 5 %. Ponadto w przypadku osób poruszających się samodzielnie – pokój mieszkalny powinien być przeznaczony dla nie więcej niż trzech osób, a w przypadku osób leżących, przeznaczony dla nie więcej niż czterech.

W budynku głównym - II piętro, część B, pok. nr 2 - **w pokoju 3 osobowym** (wg wykazu) przebywały 4 osoby: **2 osoby leżące i 2 osoby poruszające się samodzielnie**, co jest niezgodne z przepisami. **Ponadto metraż pokoi w tej części Domu nie spełnia wymaganych norm:**

- I piętro, część B, pok. nr 7 – 14,52 m² – mieszkają 3 osoby – metraż poniżej standardu.
- II piętro, część B, pok. nr 2 – 20,33 m² – mieszkają 4 osoby – metraż poniżej standardu.

W Jutrzence wszystkie pokoje mieszkalne spełniają standard w zakresie metrażu oraz w zakresie liczby osób przebywających w pokojach.

Dom uznaje się za spełniający warunki jeżeli w zakresie warunków sanitarnych liczba łazienek zapewnia możliwość korzystania z każdej z nich przez nie więcej niż 6 osób, a w przypadku toalet przez nie więcej niż 4 osoby. Standard sanitariatów dla poszczególnych budynków:

A) Budynek główny – 96 mieszkańców. W tym miejscu **powinny znajdować się: 24 toalety i 16 miejsc kąpielowych.** Liczba sanitariatów wliczona do standardów:

- 9 miejsc kąpielowych ogólnodostępnych bez barier architektonicznych (w tym 8 natrysków, 1 wanna);

- **1** natrysk ogólnodostępny z **barierą architektoniczną** (próg powyżej 2 cm);
- **10** natrysków w pokojach mieszkańców - wszystkie z **barierami architektonicznymi** (progi powyżej 2 cm);
- **24** toalety: 14 toalet ogólnodostępnych (przy 1 toalecie brak poręczy), 10 toalet znajdujących się przy pokojach mieszkańców.

W budynku tym zapewniony jest standard dostępu do sanitariatów w wymaganej przepisami liczbie, jednakże **w 11 miejscach kąpielowych występują bariery architektoniczne, co jest niezgodne z przepisami.**

B) Jutrzenka – 4 mieszkańców. **Zgodnie ze standardem znajduje się 1 toaleta i 1 miejsce kąpielowe (prysznic z progiem powyżej 2 cm).** W obu pomieszczeniach - w trakcie oględzin - brak poręczy.

DPS w Rokitnie 58 spełnia warunki sanitarne w zakresie liczby toalet i łazienek. Bariery architektoniczne przy prysznicach wymagają zlikwidowania. Wskazane powyżej braki poręczy w pomieszczeniach sanitarnych zostały uzupełnione w toku czynności kontrolnych (potwierdzeniem jest dokumentacja fotograficzna). Tym samym - poręcze dla osób niepełnosprawnych są dostępne przy prysznicach i toaletach we wszystkich sanitariatach.

Zgodnie z przepisami Dom wyposażony jest w system sygnalizacji pożarowej.

Pokoje mieszkańców czyste, wyposażone w podstawowy sprzęt (łóżka, szafy odzieżowe). Wygląd mieszkańców nie budził zastrzeżeń kontrolujących (zadbani, ubrani schludnie).

Zgodnie z załącznikiem nr 1 do Zarządzenia Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie 58 nr 3 z dnia 10.01.2022 r. wyżywienie mieszkańców zapewniane jest w ramach trzech posiłków, w tym jeden gorący:

- śniadanie od 7:00 do 9:00;
- obiad 12:00 do 14:00;
- kolacja 18:00 do 19:00.

Zgodnie z wyjaśnieniami kierownika działu opiekuńczo-terapeutycznego mieszkańcy spożywają posiłki w jadalni, swoich pokojach, w razie potrzeby są karmieni (20 mieszkańców). Całodobowy dostęp do żywności między posiłkami zapewniony w kuchenkach pomocniczych. Godziny podawania posiłków są zgodne z przepisami.

Dom był kontrolowany przez Państwową Powiatową Inspekcję Sanitarną w Międzyrzeczu. Kontrolującym udostępniono protokół kontroli sanitarnej przeprowadzonej 19 października 2023 r. Zakres kontroli obejmował urzędową kontrolę żywności (ocenę stanu techniczno-sanitarnego zakładu, higieny produkcji dystrybucji, zarządzania zakładem, kontroli wewnętrznej i systemu zarządzania bezpieczeństwem żywności). Ocena końcowa sposobu żywienia/jadłospisu mieszkańców została oceniona jako prawidłowa.

Mieszkańcy mają zapewnione usługi opiekuńcze i opiekę pielęgniarską.

Podstawowe zadania dotyczące bezpośredniego wsparcia mieszkańców w zakresie opieki, pielęgnacji, reagowania na podstawowe potrzeby realizowane są głównie przez pracowników działu opiekuńczo-terapeutycznego. Zatrudnieni są oni głównie na stanowiskach: opiekun, pielęgniarka, opiekun medyczny, pokojowa.

Do podstawowych zadań pracownika realizującego zadania na stanowisku **opiekun** – zgodnie z zakresem czynności – należy m.in. dbanie o bezpieczeństwo i zdrowie

mieszkańców, pomoc w czynnościach z zakresu higieny osobistej i samoobsługi, wykonywanie czynności higienicznych i pielęgnacyjnych, czynności opiekuńczych wobec osoby chorej i zależnej, podejmowanie działań w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób, nauka wykorzystania czasu wolnego, rozwój zainteresowań mieszkańców, integracja ze społecznością lokalną i współmieszkańcami, pełnienie funkcji ppk.

Do podstawowych zadań pracownika realizującego zadania na stanowisku **pielęgniarki** – zgodnie z zakresem obowiązków – należy m.in. stała obserwacja stanu zdrowia i pielęgnacja mieszkańców, współpraca z lekarzem rodzinnym, psychiatrą, wykonywanie zleconych przez lekarza zabiegów, dbałość o higienę osobistą mieszkańców, przestrzeganie zasady podmiotowości mieszkańców, świadczenie profesjonalnej opieki z zakresu pielęgniarstwa, planowanie opieki stosownie do stanu zdrowia, pełnienie funkcji ppk.

Zgodnie z zakresem czynności **opiekuna medycznego** do jego obowiązków należy m.in.: dbanie o bezpieczeństwo i zdrowie mieszkańców, pomoc w czynnościach związanych z higieną osobistą i samoobsługą, wykonywanie zabiegów i czynności na zlecenie i pod nadzorem pielęgniarki, wykonywanie czynności opiekuńczych wobec osoby chorej i niesamodzielnej, stymulacja rozwoju i aktywizacji mieszkańca, dokonywanie analizy potrzeb i problemów mieszkańców, pełnienie funkcji ppk.

Do podstawowych zadań pracownika realizującego zadania na stanowisku **pokojowa** – zgodnie z zakresem czynności – należy m.in. dbanie o higienę osobistą i wygląd zewnętrzny mieszkańców, pomoc przy ubieraniu, rozbieraniu i kąpieli, zwracanie uwagi na stan zdrowia mieszkańców, współpracowanie z personelem dyżurującym w zakresie opieki nad mieszkańcami, wspieranie i pomoc mieszkańcom w zakresie wykonywania czynności porządkowych, pełnienie funkcji ppk.

W Domu realizowane są usługi wspomagające. Mieszkańcy mają zapewniony udział w różnych formach terapii zajęciowej. Wymiar zajęć jest zgodny z ustawowym minimum.

Dzienniki terapeutów prowadzone są niezetelnie i zawierają uchybienia.

Zgodnie z Regulaminem organizacyjnym DPS usługi wspomagające realizowane są głównie przez dział opiekuńczo-terapeutyczny. Do jego zadań należy m.in.: zapewnienie mieszkańcom całodobowej opieki, świadczenie usług m.in. wspomagających, religijnych, edukacyjnych.

Do zadań **instruktora kulturalno-oświatowego** należy m.in.: organizowanie zajęć grupowych i indywidualnych, przygotowanie występów artystycznych, reprezentowanie Domu podczas festiwali, organizowanie imprez kulturalno-oświatowych, wycieczek, wyjść, dbanie o wygląd zewnętrzny i higienę mieszkańców, pełnienie funkcji ppk.

Instruktor terapii zajęciowej zgodnie z zakresem czynności m.in. planuje, organizuje zajęcia grupowe i indywidualne dostosowane do stanu psychofizycznego, potrzeb i zainteresowań mieszkańców, aktywizuje psychomotorycznie, przygotowuje do uczestnictwa w konkursach i imprezach kulturalnych, organizuje wycieczki, wyjścia do kina, teatru, rozwija zainteresowania mieszkańców, pełni funkcję ppk.

Mieszkańcy mają zapewniony udział w różnych formach terapii zajęciowej. W Domu realizowane są **terapeutyczne zajęcia indywidualne i grupowe**. Oferta Domu jest różnorodna, uwzględnia potrzeby mieszkańców. Zgodnie z przepisami zajęcia muszą być prowadzone indywidualnie lub grupowo w wymiarze nie mniejszym niż 10 godzin

tygodniowo. W badanym okresie prowadzono m.in.: przez 10 godzin tygodniowo zajęcia ruchowe, relaksacyjne, ogólnorozwojowe, gry i zabawy ruchowe, spacer; przez 105 godzin tygodniowo zajęcia z zakresu rękodziela; przez 68 godzin tygodniowo zajęcia ogrodnicze, trening praktyczny.

Z przedłożonej dokumentacji wynika, że w maju 2024 r. w zajęciach terapeutycznych czynnie brało udział od 10 do 72 mieszkańców.

Pracownicy prowadzący zajęcia terapeutyczne swoją pracę dokumentują w dziennikach zajęć. Dokonano analizy 10 dzienników z zajęć. Terapeuci i pracownicy prowadzą zbiorczą listę obecności mieszkańców uczestniczących w zajęciach oraz odrębnie dla każdego mieszkańca dziennik uczestnictwa w zajęciach. Odnotowany jest w nich:

- rozkład tygodniowy i czas trwania zajęć;
- tematyka zajęć oraz imię i nazwisko prowadzącego zajęcia;
- imiona i nazwiska mieszkańców obecnych na zajęciach;
- informacje dotyczące prowadzonych zajęć w zakresie absencji i jej przyczyn.

Dzienniki prowadzone są nierzetelnie – w części dzienników mimo, że wzór dziennika zawiera taką pozycję – **nie jest odnotowana: ocena współpracy z terapeutą, aktywne lub bierne uczestnictwo w zajęciach, skracanie lub wydłużanie uczestnictwa w zajęciach.** Brak tych elementów w dzienniku jest niezgodny z zapisami rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 stycznia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Ponadto w części dokumentów brak rodzaju zajęć. W harmonogramie zajęć terapeutycznych kolumna „rodzaj zajęć” nie zawiera zapisów określonych przepisami. Kontrolujący sugerują, aby w prowadzonych dokumentach (w tym w dziennikach terapeutów i harmonogramie) nazywać rodzaj zajęć zgodnie z zapisami rozporządzenia.

Mieszkańcy uczestniczą w realizacji indywidualnych planów wsparcia. Indywidualne plany wsparcia wymagają dopracowania nazewnictwa zajęć (rodzaj i zakres programowy). Wszyscy mieszkańcy wskazali pracownika pierwszego kontaktu w ramach zgodnej z przepisami procedury. Skład zespołu terapeutyczno-opiekuńczego został formalnie uregulowany. Spotkania zespołu terapeutyczno-opiekuńczego odbywają się zgodnie z przepisami.

Zespół inspektorów dokonał analizy realizacji indywidualnych planów wsparcia i dokumentacji indywidualnej mieszkańców. Zbadano 3 indywidualne teczki – wybranych losowo – mieszkańców (w tym 1 mieszkaniem częściowo ubezwłasnowolniony i 2 mieszkańców ubezwłasnowolnionych całkowicie). W teczkach znajdowały się m.in. decyzja kierująca do DPS i o umieszczeniu, decyzje o odpłatności za DPS, informacja o opiece prawnym lub kuratorze. W teczkach każdego mieszkańca znajdowały się również karty potrzeb, wskazanie ppk, karty obserwacji, arkusze, w których odnotowano rozmowy z mieszkańcami, plan indywidualnego wsparcia i jego weryfikacja. W planie indywidualnego wsparcia wpisuje się cel, zadania szczegółowe, sposób i metodę realizacji, osoby odpowiedzialne, czas i miejsce realizacji. Zespół inspektorów **sugeruje**, aby w planach określać rodzaj i zakres programowy zajęć zgodnie z nazewnictwem określonym w rozporządzeniu ws. zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Weryfikacja planu odbywa się rok po sporządzeniu dokumentu.

Ponadto mieszkańcy mają sporządzony dokument „Zajęcia z zakresu rehabilitacji społecznej”. W dokumencie znajduje się m.in. pozycja rodzaj zajęć. Z analizy zapisów wynika, że w każdym badanym przypadku w miejscu rodzaj zajęć wpisywany był także zakres zajęć. Zdaniem zespołu inspektorów dokumentacja ta wymaga dopracowania w tym zakresie.

Dyrektor uregulował procedurę powoływania pracowników pierwszego kontaktu – Procedura Nr VII z 5 lipca 2022 r. Zgodnie z przepisami, pracownik pierwszego kontaktu ma zostać wskazany przez mieszkańca domu, jeżeli wybór ten jest możliwy ze względu na jego stan zdrowia i organizację pracy domu. Zdaniem zespołu inspektorów procedura powoływania PPK, obowiązująca w kontrolowanej jednostce, jest zgodna z przepisami. Zakres działania i rolę PPK określa „Zakres Czynności Pracownika Pierwszego Kontakt w Domu Pomocy Społecznej Rokitno 58”. Z przedłożonych dokumentów wynika, że wszyscy mieszkańcy wskazali pracownika pierwszego kontaktu.

Dyrektor Domu – Zarządzeniem Nr 7 z 8 marca 2024 r. – powołał zespół terapeutyczno-opiekuńczy. Zgodnie z przyjętym trybem, za pracę ZTO odpowiedzialny jest kierownik działu OT. W zarządzeniu określono stanowiska wchodzące w skład Zespołu. Kontrolujący przeanalizował protokoły ze spotkań ZTO za okres od grudnia 2023 r. do maja 2024 r. W badanym okresie Zespół spotkał się 20 razy. Terminy oraz tematyka pracy Zespołu ustalana była pisemnie przez koordynatora Zespołu O-T. Protokoły ze spotkań sporządzane są rzetelnie, podpisywane przez członków i mieszkańców. Jeśli mieszkaniowiec nie mógł się podpisać na protokole znajduje się adnotacja o tym fakcie. Spotkania dotyczyły m.in. opracowania lub weryfikacji indywidualnych planów wspierania mieszkańców, udziału w terapii zajęciowej.

Dom zapewnia warunki do rozwoju samorządności mieszkańców, w Domu działa Samorząd Mieszkańców.

W Domu w Rokitnie 58 przyjęte zostały zadania Rady Mieszkańców. Rada ta jest organem samorządu mieszkańców. W jej skład wchodzi 4 członków wybieranych w drodze wyborów: przewodniczący, zastępca i 2 członków. Rada jest rzecznikiem interesów mieszkańców i współpracuje z dyrektorem i personelem. Do zadań przewodniczącego społeczności Rady Domu należy m.in. zgłaszanie problemów i postulatów wynikających z życia mieszkańców; pomocy w rozwiązywaniu konfliktów; dbanie o właściwą atmosferę. Rada spotyka się na zebraniach podczas których na bieżąco rozwiązuje problemy. Dyrektor DPS uczestniczy w zebraniach Społeczności Domu oraz w zebraniach Rady Domu. Zespół inspektorów przeanalizował cztery protokoły z zebrania Rady Domu i dwa protokoły z zebrania społeczności Domu. Na zebraniach omawiane są bieżące sprawy oraz oczekiwania mieszkańców np. w zakresie oferty kulturalnej, organizacji czasu wolnego, zachowania innych mieszkańców. 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.

Zeszyt skarg i wniosków znajduje się w gabinecie pracowników socjalnych. Informacja o możliwości wniesienia skargi zamieszczona jest na tablicy ogłoszeń. Z analizy zeszytu wynika, że ostatnia skarga na działalność Domu wpłynęła w 2021 r.

Mieszkańcy Domu mają możliwość zaspokojenia potrzeb religijnych. W Domu znajduje się kaplica, w której odprawiane są msze.

Dyrektor DPS nie ograniczał mieszkańcom możliwości samodzielnych wyjść; w tym zakresie stosuje się obowiązujące przepisy.

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. Zgodnie z oświadczeniem Dyrektor jednostki **nie ograniczał** mieszkańcom możliwości samodzielnych wyjść. W tym zakresie stosuje zapisy ustawy o pomocy społecznej.

Procedura dot. stosowania przymusu bezpośredniego oraz rejestr przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego są zgodne z obowiązującymi przepisami.

W ramach prowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że w Domu obowiązuje Procedura stosowania przymusu bezpośredniego. Dokument wskazuje m.in. rodzaje przymusu bezpośredniego, wskazania do stosowania oraz wymaganą dokumentację. Integralną częścią procedury są wzory:

1. Rejestru przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego w DPS;
2. Karta zastosowania przymusu bezpośredniego (...),
3. Ocena stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej.

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.

W DPS w Rokicie 58 prowadzony jest rejestr przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego. Rejestr zawiera wszystkie wymagane przepisami zapisy. W 2024 r. przymus zastosowano jeden raz. Kontrolujący przeanalizowali dokumentację dotyczącą zastosowania tego przymusu. Na tej podstawie stwierdzili, że dokumentacja nie zawiera uchybień. Dokumentacja została przekazana lekarzowi zgodnie z przepisami; ocena stanu zdrowia fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej sporządzona została rzetelnie. Rodzaj zastosowanego przymusu oraz czas trwania są zgodne z przepisami.

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

W DPS obowiązuje „Procedura gospodarowania środkami pieniężnymi mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie 58” z 19 marca 2024 r. Procedura określa m.in.

- zasady ewidencji wpływu środków pieniężnych na indywidualne konta bankowe mieszkańców;
- zasady ewidencji wypłaty środków z ROR i wpłaty na konta w programie, którym dysponuje Dom;
- zasad dokonywania zakupów;
- instrukcję kasową, w tym inwentaryzację w kasie.

Środkami osób ubezwłasnowolnionych dysponują opiekunowie prawni. W 2024 r. odbyły się dwie kontrole gospodarki finansowej mieszkańców przeprowadzone przez główną księgową i księgową DPS. W obu stwierdzono, że stan środków pieniężnych jest zgodny z zestawieniem sald i obrotów, kwitowane jest pobieranie środków, zakupowane towary są dokumentowane paragonami i rachunkami.

Dyrektor Zarządzeniem nr 6 z 7 marca 2024 r. zaktualizował Procedurę przechowywania środków finansowych i przedmiotów wartościowych mieszkańców DPS. Określone są w niej zasady przyjęcia, przechowywania i likwidacji depozytów. Na dzień kontroli – zgodnie z dokumentacją – nie było złożonych depozytów.

Kontrolujący przeanalizowali dysponowanie środkami pieniężnymi trzech mieszkańców. Każdy z mieszkańców upoważnił pracowników socjalnych Domu do robienia zakupów zgodnie z potrzebami. Ponadto mieszkańcy udzielili tym pracownikom pełnomocnictwa do konta. Wypłata środków z konta, dokonywane zakupy odbywają się na wniosek mieszkańców. W dokumentacji znajdują się paragony i rachunki potwierdzające wydatkowanie środków.

W Domu przyjęte są procedury wewnętrzne.

Dyrektor Domu wprowadził regulaminy, procedury, instrukcje porządkujące postępowanie w DPS. Dotyczą one zarówno czynności związanych z mieszkańcami jak i organizacją pracy. Są to np. procedura dotycząca utrzymania codziennej higieny osobistej mieszkańców (opisane szczegółowo w punkcie 5 protokołu), procedura podczas przyjęcia mieszkańców, związana z wyjazdami mieszkańców na przepustki, na wypadek oddalenia się lub zaginięcia mieszkańca, w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej.

(akta kontroli str.84-220; 278-500; 526-528)

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały uchybienia w zakresie warunków bytowych – występują bariery architektoniczne (próg powyżej 2 cm przy natryskach, schody do budynku Jutrzeńki). Brak wyposażenia w system przyzywowo-alarmowy w dwóch pokojach mieszkalnych. Niezgodna z przepisami liczba osób w pokoju mieszkalnym (przebywają 2 osoby chodzące i 2 osoby leżące).

Metraż dwóch pokoi mieszkalnych jest niezgodny z przepisami. Dzienniki terapeutów prowadzone są nierzetelnie i zawierają uchybienia. Kontrolujący sugerują dopracować indywidualne plany wsparcia zgodnie z treścią protokołu.

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 i grafików dyżurów pracowników (pielęgniarek, opiekunów medycznych, opiekunów kwalifikowanych, opiekunów, pokojowych) w maju 2024 r.;
- rejestru godzin realizacji zlecenia osoby świadczącej usługi pielęgniarstwa w Domu, za maj 2024 r.

Dyżury dzienne i nocne w DPS są zabezpieczone. Dokumentacja związana z ewidencjonowaniem czasu pracy pracowników zawiera istotne uchybienia.

Zgodnie z art. 129 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, rozkłady czasu pracy pracowników opracowywane są w formie pisemnej.

Na listach obecności za maj 2024 r. nieobecność pracowników zaznaczana jest symbolem „N”, „Uw”, „urlop wypoczynkowy”, „urlop wychowawczy”, „zasilek rehabilitacyjny”, „urlop rodzicielski”. Z tak sporządzanymi listami obecności zawierającymi **informacje o przyczynach nieobecności pracownika** (51 przypadków w maju 2024 r.), mogą się zapoznać inni pracownicy, **co stanowi istotne uchybienie**. Lista obecności dostępna jest dla wszystkich pracowników i ma charakter zbiorczy. Zatem inni pracownicy mają wgląd do np. informacji o stanie zdrowia. Taki przepływ informacji – bez zgody pracownika, którego dotyczą dane – budzi wątpliwości w świetle rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – Dz. Urz. UE L 119/1 ze zm. z 4 maja 2016 r.

Inspektorzy ustalili, że w DPS obowiązują grafiki dyżurów i grafiki działalności podstawowej dla poszczególnych grup zawodowych (pielęgniarek, opiekunów medycznych, opiekunów kwalifikowanych, opiekunów, pokojowych). Kontrola wykazała, że **dokumentacja dot. dyżurów prowadzona jest rzetelnie**.

W toku czynności kontrolnych zbadano rzeczywistą liczbę pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego Domu. W maju 2024 r. w DPS zatrudnionych było m.in.:

- 5 pielęgniarek (w tym 4 starsze pielęgniarki);
- 29 opiekunów (w tym 2 starszych opiekunów, 2 opiekunów kwalifikowanych, 6 starszych opiekunów kwalifikowanych, 7 opiekunów medycznych, 3 starszych opiekunów medycznych); 3 opiekunów nie świadczyło żadnego dyżuru w badanym miesiącu;
- 15 pokojowych (1 pokojowa nie świadczyła żadnego dyżuru w badanym miesiącu).

Dodatkowo, usługi pielęgniarstwa w Domu świadczyła jedna pielęgniarka, w ramach umowy zlecenia.

Organizacja pracy w Domu Pomocy Społecznej w Rokicie nr 58 charakteryzuje się zróżnicowaniem godzin pracy poszczególnych pracowników. Analiza dokumentacji wykazała, że liczba pracowników na dyżurach jest różna. Dyżury dzienne i nocne w DPS są zabezpieczone.

Przepisy prawa nie nakładają na dyrektorów domów pomocy społecznej obowiązku zatrudniania **pielęgniarek**. Mimo to, w związku z potrzebami mieszkańców, w maju 2024 r. opieka pielęgniarska była zapewniona każdego dnia w miesiącu. W badanym okresie, obsada pielęgniarek na dyżurze dziennym (7⁰⁰-19⁰⁰) wynosiła od 1 do 2 osób. Na dyżurze nocnym (19⁰⁰-7⁰⁰) zawsze była 1 pielęgniarka.

Opiekunowie świadczą pracę każdego dnia miesiąca. W badanym okresie, obsada opiekunów na dyżurach dziennych (7⁰⁰-19⁰⁰) wynosiła od 6 do 13. Na dyżurze nocnym (19⁰⁰-7⁰⁰) zawsze był 1 opiekun.

Dodatkowo w DPS dyżury – codziennie – pełnią **pokojowe**. W okresie poddanym badaniu obsada pokojowych na dyżurach dziennych (7⁰⁰-19⁰⁰) wynosiła od 2 do 5. Na dyżurze nocnym (19⁰⁰-7⁰⁰) zawsze była 1 pokojowa.

Reasumując, na dyżurach dziennych było łącznie od 10 do 19 pracowników (w tym 1-2 pielęgniarki). Dyżury nocne zabezpieczało zawsze 3 pracowników (pielęgniarka, opiekun, pokojowa).

(akta kontroli str. 53; 56-60; 602-623)

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały istotne uchybienia w dokumentacji związanej z ewidencjonowaniem czasu pracy pracowników.

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.

Wskaźnik zatrudnienia w Zespole Terapeutyczno-Opiekuńczym w Domu jest powyżej ustawowego minimum. Odsetek pokojowych w stosunku do wszystkich pracowników Zespołu przekracza 20%. Kontrolujący sugerują rozważenie zmian w strukturze zatrudnienia (zwiększenie personelu opiekuńczego).

Dom Pomocy Społecznej w Rokitnie 58 dysponuje 100 miejscami dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie płci męskiej. Zgodnie z §6 ust. 2 pkt 3 lit. d cyt. rozporządzenia, wskaźnik zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym w Domu w Rokitnie 58, musi wynosić nie mniej niż **0,5 (stanowi to min. 50 etatów)**.

Dokumentami, które stanowiły dla kontrolujących podstawę do oceny tego zagadnienia są przedłożone przez Dyrektora placówki:

- wykaz pracowników ZTO wg stanu na 14 czerwca 2024 r. (zawiera 61 pozycji, w tym 59 osób zatrudnionych na umowy o pracę i 2 osoby świadczące usługi w ramach umów zlecenia);
- ewidencje czynności pokojowych realizowanych na rzecz mieszkańca DPS – dotyczy 14 osób.

Kontrolujący dokonali analizy ww. dokumentów 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 59 osób**:

- **57 osób (52,3 etatów)** zatrudnionych na umowy o pracę, w tym 2 osoby długotrwale nieobecne, za które nie zatrudniono zastępstwa;
- **2 osoby (0,77 etatu)** świadczące pracę w ramach umów zlecenie (psycholog, pielęgniarka).

Ustalono, że Dom **osiąga wskaźnik zatrudnienia w Zespole Terapeutyczno-Opiekuńczym na poziomie 0,53 (53,07 etatów), tj. powyżej ustawowego minimum.**

Do wskaźnika zatrudnienia w Zespole **wliczono**:

- a) osoby zatrudnione na umowy o pracę: kierownik sekcji medyczno-rehabilitacyjnej, pielęgniarka (1 osoba – 1 etat), starsza pielęgniarka (4 osoby – 4 etaty), pielęgniarka (1 osoba – 1 etat), starszy opiekun medyczny (3 osoby – 3 etaty), opiekun medyczny (6 osób – 6 etatów), starszy opiekun kwalifikowany (6 osób – 5,75 etatów), opiekun kwalifikowany (1 osoba – 1 etat), starszy opiekun (2 osoby – 2 etaty), opiekun (7 osób – 7 etatów), pokojowe (14 osób – 9,55 etatów), pracownik socjalny (2 osoby – 2 etaty), starszy instruktor terapii zajęciowej (3 osoby – 3 etaty), instruktor terapii zajęciowej (2 osoby – 2 etaty), instruktor kulturalno-oświatowy (1 osoba – 1 etat), terapeuta (1 osoba – 1 etat), kierownik działu opiekuńczo-terapeutycznego (1 osoba – 1 etat), opiekun kwalifikowany długotrwale nieobecny bez zastępstwa (1 osoba – 1 etat), opiekun długotrwale nieobecny bez zastępstwa (1 osoba – 1 etat);
- b) osoby świadczące usługi w ramach umów zlecenie (wymiar według list obecności za maj 2024 r.): psycholog (1 osoba - 0,25 etatu), pielęgniarka (1 osoba – 0,52 etatu).

Do wskaźnika zatrudnienia w Zespole **nie wliczono** dwóch osób długotrwale nieobecnych, za które zatrudniono pracownika na zastępstwo (opiekun, pokojowa). 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 **długotrwale 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**. W kontrolowanym Domu są dwie osoby długotrwale nieobecne, za które nie zatrudniono zastępstwa – zostały one wliczone do wskaźnika.

Do wskaźnika zatrudnienia wliczono 14 osób **na stanowisku pokojowa**. Zgodnie ze stanowiskiem Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 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 tuł. Urzędu (znak: PS-I.9421.2.158.202.KBej). Ministerstwo podtrzymało swoje stanowisko pismem z 29 maja 2023 r. znak: DPS-V.070.124.2023.DW. Jednocześnie w piśmie tym podkreślone zostało, że do wskaźnika należy wliczyć wymiar czasu poświęcony na pracę z mieszkańcem, a nie czynności wykonywane na rzecz mieszkańca.

W DPS w Rokitnie 58, zgodnie z ewidencją czynności pokojowej realizowanych na rzecz mieszkańca pokojowe m.in. uczestniczą przy wykonywaniu zabiegów higienicznych i kąpieli, pomagają i asekurują przy ubieraniu, transporcie i korzystaniu z toalety, pomagają przy przemieszczaniu się na posiłki, karmią/pomagają przy spożywaniu posiłku, w czynnościach porządkowych w pokoju mieszkańców, spędzają czas z mieszkańcem, rozmawiają, wykonują czynności związane z pełnieniem funkcji PPK i w ZTO. Pokojowe odnotowują czynności wykonywane w poszczególnych dniach. Kontrolujący, uznają że pokojowe wykonują pracę z mieszkańcem zatem do wskaźnika zatrudnienia wliczyli pokojowe w wymiarze zgodnym z faktycznie wykonywanymi czynnościami z mieszkańcami tj. $\frac{3}{4}$ posiadanego wymiaru zatrudnienia. **Odsetek pokojowych w stosunku do wszystkich pracowników Zespołu wynosi 24,56%, a zatem przekracza 20%.** Zgodnie ze stanowiskiem Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej tuł. Urzędu wyrażonym w piśmie – z 30 kwietnia 2021 r. – odsetek pokojowych w stosunku do innych pracowników ZTO nie powinien przekroczyć 20%. Pokojowe, choć wykonują pracę z mieszkańcami nie stanowią one wykwalifikowanej kadry opiekuńczej. Kontrolujący sugerują rozważenie zmian w strukturze zatrudnienia tj. zwiększenie personelu opiekuńczego.

Przy ustalaniu wskaźnika zatrudnienia uwzględnia się m.in. 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. W kontrolowanym Domu do wskaźnika zatrudnienia wliczanych jest 57 osób zatrudnionych w ramach umów o pracę, zatem dodatkowo do wskaźnika można wliczyć 11 osób (20% ogólnej liczby zatrudnionych). Kontrolujący do wskaźnika wliczyli wszystkie osoby wskazane przez Dyrektora Domu świadczące usługi w ramach umowy zlecenia zgodnie z faktycznie wykonanym wymiarem w maju 2024 r.

Liczba osób – zatrudnionych na umowy o pracę – w poszczególnych grupach zawodowych kształtuje się następująco:

- starszy opiekun kwalifikowany w DPS, opiekun kwalifikowany, starszy opiekun, opiekun; opiekun kwalifikowany, opiekun – długotrwale nieobecni bez zastępstwa – 31,58%;
- pokojowe – 24,56%;
- kierownik sekcji medyczno-rehabilitacyjnej – pielęgniarka, starsza pielęgniarka, pielęgniarka – 10,53%;
- starszy opiekun medyczny, opiekun medyczny – 15,79%.

Wskaźnik fluktuacji kadr w DPS w 2023 r. był niższy niż średnia wojewódzka.

W 2023 r. poziom fluktuacji w województwie lubuskim wyniósł 26%. W DPS w Rokitnie 58 fluktuacja wyniosła **21% i jest poniżej średniej wojewódzkiej**, na przyjętej dopuszczalnej

normie. Wg stanu na 31 grudnia 2023 r. – Zespół Terapeutyczno-Opiekuńczy liczył 55 osób (50,06 etatów).

W 2023 r. z 6 osobami rozwiązano umowy o pracę. Jako przyczyny podano:

- wypowiedzenie przez pracownika – 1 osoba;
- art. 30 § 1 pkt 4 Kp – 1 osoba;
- porozumienie stron – 3 osoby;
- śmierć – 1 osoba.

(akta kontroli str. 53-80; 501-525)

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie.

Odsetek pokojowych w stosunku do wszystkich pracowników Zespołu przekracza 20%.

Kontrolujący sugerują rozważenie zmian w strukturze zatrudnienia (zwiększenie personelu opiekuńczego).

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. Pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego są zobligowani do ukończenia szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej zorganizowanego przez dyrektora domu.

Dokumentacja dot. zatrudnienia pracowników prowadzona jest rzetelnie. Nie wszyscy zatrudnieni pracownicy spełniają wymagane przepisami kwalifikacje, zakresy czynności 2 pracowników są nieadekwatne do zajmowanych przez nich stanowisk. Pracownicy uczestniczyli, co najmniej raz na dwa lata, w organizowanych przez Dyrektora Domu szkoleniach, natomiast nie wszyscy odbyli szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.

W celu zbadania kwalifikacji i szkoleń kontrolujący przeanalizowali wykaz pracowników ZTO oraz wybrane losowo akta pracowników tego Zespołu (5 osób zatrudnionych na stanowisku: opiekuna, pielęgniarke, starszego opiekuna, pokojowej oraz starszego opiekuna kwalifikowanego).

Z analizy wykazu pracowników wynika, że **nie wszyscy spełniają wymagane przepisami kwalifikacje**. 2 osoby zatrudnione na stanowisku pokojowej nie posiadają minimalnego, wymaganego wykształcenia w tym zakresie. Kontrolującym nie przedstawiono stosownych dokumentów (w jednym przypadku - świadectwo ukończenia 7 klas szkoły podstawowej nie jest tożsame ze zdobyciem wykształcenia podstawowego, w drugim przypadku w aktach brak potwierdzenia jakiegokolwiek wykształcenia).

We wszystkich badanych aktach znajdowały się zakresy obowiązków przyjęte przez pracowników. **Zakresy obowiązków 2 pracowników (starszego opiekuna i starszego opiekuna kwalifikowanego) są nieadekwatne do zajmowanych przez nich stanowisk.** Wszyscy pracownicy uczestniczyli, co najmniej raz na dwa lata, w organizowanych przez Dyrektora Domu szkoleniach. Tematy szkoleń, w których uczestniczyli pracownicy, np.:

- Kurs pierwszej pomocy;
- Kierunki prowadzonej terapii oraz metody pracy z mieszkańcami DPS;
- Przymus bezpośredni – uwarunkowania prawne oraz zasady stosowania przymusu w warunkach DPS”;
- Prawa mieszkańców DPS;
- Konflikt i komunikacja.

Nie wszyscy pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego ukończyli szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej zorganizowanego przez Dyrektora Domu. Z przedłożonego kontrolującym wykazu szkoleń pracowników wynika, że spośród wszystkich pracowników zespołu szkolenie takie posiada 24 pracowników, co stanowi 39% Zespołu.

(akta kontroli str. 53-80; 221-277;704-722)

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały uchybienia w kontrolowanym zakresie. Nie wszyscy zatrudnieni pracownicy spełniają wymagane przepisami kwalifikacje, zakresy czynności są nieadekwatne do zajmowanych przez pracowników stanowisk. Nie wszyscy pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego ukończyli szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.

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. W DPS nie jest prowadzona dokumentacja związana z ewidencjonowaniem czynności higieniczno-pielęgnacyjnych mieszkańców. Kontrolujący zalecają wypracowanie dokumentacji, z której będzie jasno wynikać informacja o wykonanej kąpieli i toalecie konkretnego mieszkańca w częstotliwości, którą określono w procedurze.

W dniu kontroli – 17 czerwca 2024 r. – w Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie Nr 58 przebywało 100 mieszkańców, w wieku od 30 do 78 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. utrzymaniu 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 20 a 25:

- w I i II kwartale 2023 r. – po 23 osoby;
- w III kwartale 2023 r. – 24 osoby;
- w IV kwartale 2023 r. – 25 osób;
- w I kwartale 2024 r. – 20 osób.

W dniu kontroli – od 0 do 40 punktów w skali Barthel – było sklasyfikowanych

14 mieszkańców Domu (13% ogólnej liczby mieszkańców):

- 7 osób posiada 0 punktów (wszystkie osoby leżące);
- po 1 osobie posiadającej 10, 20, 25 punktów (1 leżąca, 1 na wózku, 1 poruszająca się samodzielnie);
- po 2 osoby osiągnęły 30, 40 punktów (3 poruszające się samodzielnie, 1 na wózku).

Dodatkowo ustalono, że 17 czerwca 2024 r. na 100 mieszkańców:

- 66 (66%) jest ubezwłasnowolnionych całkowicie;
- 5 (5%) jest ubezwłasnowolnionych częściowo.

Wśród 55% osób ubezwłasnowolnionych opiekunem prawnym jest pracownik Domu Pomocy Społecznej, 45% – członek rodziny.

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

- Regulamin organizacyjny Domu, zgodnie z którym zadaniem działu terapeutyczno-opiekuńczego jest m.in. współdziałanie z mieszkańcami w zakresie higieny osobistej, odpowiedniego ubioru oraz pomocy w utrzymaniu czystości w pokojach mieszkańców;
- Procedurę dotyczącą utrzymania codziennej higieny osobistej mieszkańców, która określa etapy postępowania w przypadku kąpieli mieszkańca, osoby odpowiedzialne za utrzymanie higieny, czynności wymagane podczas kąpieli mieszkańca, częstotliwość wykonywanych toalet.

Zgodnie z obowiązującą w Domu procedurą personel Domu pomaga w kąpieli mieszkańca, którego stan psychofizyczny nie pozwala na samodzielne zaspokojenie potrzeb higienicznych. Kąpiel odbywa się w łazience przy pokoju lub łazience ogólnodostępnej (w przypadku pokoju bez łazienki). Procedura określa m.in. częstotliwość zabiegów związanych z higieną mieszkańca:

- kąpiel – w zależności od potrzeb, jednak nie rzadziej niż raz w tygodniu;
- toaleta poranna i wieczorna – codziennie.

Osoby sprawne fizycznie wykonują codzienną toaletę samodzielnie. Personel opiekuńczy prowadzi nadzór częstotliwości zabiegów.

Kontrolujący nie zbadali częstotliwości wykonywanych kąpieli i toalet mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów. Kierownik działu opiekuńczo-

terapeutycznego wyjaśniła, że **czynności związane z higieną osobistą mieszkańców nie**

są nigdzie odnotowywane. Brak dokumentacji w tym zakresie uniemożliwia dokonanie rzetelnej oceny w zakresie częstotliwości kąpieli i toalety mieszkańców DPS. Kontrolujący zalecają wypracowanie dokumentacji, z której będzie jasno wynikać informacja o wykonanej kąpieli i toalecie konkretnego mieszkańca w częstotliwości, którą określono w procedurze.

W DPS prowadzone są ponadto - odrębnie - raporty opiekunów i pielęgniarek. Analizie poddano raporty za okres 19-27 maja 2024 r. Opiekunowie zapisują informacje dotyczące stanu zdrowia mieszkańca, jego zachowań, samopoczucia; przyjmowane płyny i posiłki, informacje o wyjściach i wyjazdach mieszkańców, wizytach lekarskich, sposoby spędzania czasu wolnego.

Pielęgniarki – w książce raportów – odnotowują stan ogólny mieszkańców ze wskazaniem liczby mieszkańców urlopowanych. Zapisy dotyczą np. kontroli parametrów życiowych mieszkańca, podejmowanych czynności typu: zmiana opatrunków, cewnika, podanie leków, przyjmowane płyny i posiłki, informacje o planowanych badaniach i wizytach lekarskich, pobytach w poradni. Sposób prowadzenia dokumentacji przez pielęgniarki i opiekunów pozwala na skuteczną wymianę informacji między pracownikami na następujących po sobie dyżurach oraz właściwe reagowanie i odpowiadanie na zmiany stanu zdrowia i samopoczucia mieszkańców.

W Domu obowiązuje procedura i prowadzony jest rejestr zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych mieszkańców DPS. Kontrolujący sugerują dopracowanie wzoru rejestru zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych, 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 - Zarządzeniem nr 4/2024 z 3 stycznia 2023 r. (błędna data Zarządzenia) – wprowadził rejestr zdarzeń nadzwyczajnych w Domu Pomocy Społecznej Rokitno 58. Zakres rejestru prowadzonego w DPS jest zgodny z przepisami. Zawiera: lp., rodzaj zdarzenia (wypadek, samouszkodzenie, obrażenia ciała), imię i nazwisko osoby zgłaszającej, data zgłoszenia, opis i miejsce zdarzenia, informację o podjętych działaniach następnych. W dniu kontroli w rejestrze nie odnotowano żadnych wpisów.

Kontrolujący sugerują dopracowanie wzoru 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. 194-195; 200-201; 624-683)

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały uchybienia w zakresie braku dokumentacji związanej z ewidencjonowaniem czynności higieniczno-pielęgnacyjnych mieszkańców. Kontrolujący sugerują dopracowanie wzoru rejestru zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych, 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 §8 Regulaminu organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie Nr 58, Dom – poprzez sekcję medyczno-rehabilitacyjną – umożliwia korzystanie ze świadczeń zdrowotnych przysługujących z tytułu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego; współpracuje z placówkami leczniczymi, specjalistami leczenia otwartego w zakresie udzielania świadczeń chorym, których stan zdrowia tego wymaga.

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora Domu, wszyscy mieszkańcy są objęci opieką lekarza rodzinnego i pielęgniarki POZ. Wizyty lekarskie odbywają się raz w tygodniu i wg potrzeb, w DPS. Zdarzają się konsultacje w formie teleporady. Pielęgniarki POZ cyt. „przyjmują deklaracje jednak wyjaśniają, że nie są w stanie udzielać świadczeń pielęgniarskich naszym podopiecznym”.

Analiza dostępności mieszkańców do usług zdrowotnych, została dokonana na podstawie wykazów przekazanych przez Dyrektora Domu, 17 czerwca 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 stycznia 2024 r. do 14 czerwca 2024 r. konsultacje lekarskie przeprowadzono 615 razy dla 100 mieszkańców. W badanym okresie najwięcej konsultacji przeprowadził lekarz rodzinny (53%) i psychiatra (34%). Mieszkańcy objęci byli również konsultacjami m.in.: urologa, chirurga, stomatologa, pulmonologa, neurologopedy, ortopedy, hematologa, hepatologa, diabetologa, dermatologa, okulisty, lek. chorób wewnętrznych, gastrologa, neurochirurga, proktologa i laryngologa. Konsultacje były prowadzone poprzez kontakt bezpośredni z mieszkańcem (612 razy) lub teleporadę (3 razy).

Dom zapewnia kontakt z psychologiem i psychiatrą.

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, a w przypadku domu dla dorosłych niepełnosprawnych

intelektualnie oraz dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, również z psychiatrą.

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora Domu, psycholog świadczy usługi w DPS, w ramach umowy zlecenia, w wymiarze 10 godzin tygodniowo. Zakres świadczeń psychologicznych obejmuje: diagnozowanie potrzeb i możliwości mieszkańca oraz prowadzenie terapii z mieszkańcami. Zajęcia indywidualnie z mieszkańcami – w maju 2024 r. - odbywały się łącznie 15 godzin w miesiącu. W badanym okresie 80 mieszkańców brało w nich udział (czynny lub bierny). Mieszkańcy mają również dostęp do opieki psychiatrycznej. Psychiatra świadczy usługi na rzecz mieszkańców w ramach NFZ. Wizyty odbywają się w siedzibie Domu Pomocy Społecznej raz w tygodniu. Sporadycznie udziela konsultacji w formie teleporad.

(akta kontroli str. 32-33; 624-629; 684-703)

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 sporządzane było prawidłowo. Dotacja pobrana została w należnej wysokości.

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

- od 1 kwietnia 2022 r. do 30 czerwca 2022 r. – 44 mieszkańców;
- od 1 lipca 2022 r. do 28 lutego 2023 r. – 43 mieszkańców;
- od 1 marca 2023 r. do 31 sierpnia 2023 r. – 42 mieszkańców;
- od 1 września 2023 r. do 31 grudnia 2023 r. – 41 mieszkańców;
- od 1 stycznia 2024 r. do 31 marca 2024 r. – 40 mieszkańców;
- od 1 kwietnia 2024 r. do 30 kwietnia 2024 r. – 39 mieszkańców.

Dyrektor Domu przedłożył zestawienie dot. liczby mieszkańców uprawnionych do dotacji (44 pozycje). Do zestawienia została dołączona dokumentacja poświadczająca skierowanie wszystkich wymienionych mieszkańców wydana przed 1.01.2004 r. Przekazana dokumentacja oraz dane w zestawieniu potwierdzają poprawność składania zapotrzebowania na środki z budżetu państwa w okresie od 1 kwietnia 2022 r. do 30 kwietnia 2024 r.

(akta kontroli str. 529-601)

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie.

Na tym kontrolę zakończono.

WNIOSKI:

1. Budynek wyposażony system sygnalizacji pożarowej.
2. Dom spełnia standard w zakresie liczby sanitariatów.
3. Czas wydawania posiłków jest zgodny z przepisami.
4. Dom nie spełnia warunków bytowych – występują bariery architektoniczne (próg powyżej 2 cm przy natryskach, schody w budynku Jutrzenki).
5. Dwa pokoje mieszkalne nie są wyposażone w system przyzywowo-alarmowy.
6. Niezgodna z przepisami liczba osób w pokoju mieszkalnym (przebywają 2 osoby chodzące i 2 osoby leżące).
7. Metraż dwóch pokoi mieszkalnych jest niezgodny z przepisami.
8. Mieszkańcy mają zapewnione usługi opiekuńcze i opiekę pielęgniarską.
9. W Domu realizowane są usługi wspomagające. Mieszkańcy mają zapewniony udział w różnych formach terapii zajęciowej. Wymiar zajęć jest zgodny z ustawowym minimum.
10. Dzienniki terapeutów prowadzone są nierzetelnie i zawierają uchybienia.
11. Mieszkańcy uczestniczą w realizacji indywidualnych planów wsparcia.
12. Indywidualne plany wsparcia wymagają dopracowania nazewnictwa zajęć (rodzaj i zakres programowy).
13. Wszyscy mieszkańcy wskazali pracownika pierwszego kontaktu w ramach zgodnej z przepisami procedury.
14. Skład zespołu terapeutyczno-opiekuńczego został formalnie uregulowany. Spotkania zespołu terapeutyczno-opiekuńczego odbywają się zgodnie z przepisami.
15. Dom zapewnia warunki do rozwoju samorządności mieszkańców, w Domu działa Samorząd Mieszkańców. Mieszkańcy mają możliwość wnoszenia skarg i wniosków Dyrektorowi Domu oraz realizacji praktyk religijnych.
16. Dyrektor DPS nie ograniczał mieszkańcom możliwości samodzielnych wyjść, w tym zakresie stosuje obowiązujące przepisy.
17. Procedura dot. stosowania przymusu bezpośredniego oraz rejestr przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego są zgodne z obowiązującymi przepisami.
18. W Domu przestrzegane są prawa mieszkańca dotyczące dysponowania środkami finansowymi i materialnymi.
19. W Domu przyjęte są procedury wewnętrzne.
20. Dyżury dzienne i nocne w DPS są zabezpieczone.
21. Dokumentacja związana z ewidencjonowaniem czasu pracy pracowników zawiera istotne uchybienia.
22. Wskaźnik zatrudnienia w Zespole Terapeutyczno-Opiekuńczym w Domu jest powyżej ustawowego minimum.
23. Odsetek pokojowych w stosunku do wszystkich pracowników Zespołu przekracza 20%. Kontrolujący sugerują rozważenie zmian w strukturze zatrudnienia (zwiększenie personelu opiekuńczego).
24. Wskaźnik fluktuacji kadr w DPS w 2023 r. był niższy niż średnia wojewódzka.
25. Dokumentacja dot. zatrudnienia pracowników prowadzona jest rzetelnie.
26. Nie wszyscy zatrudnieni pracownicy spełniają wymagane przepisami kwalifikacje.
27. Zakresy czynności 2 pracowników są nieadekwatne do zajmowanych przez pracowników stanowisk.

28. Pracownicy ZTO uczestniczyli, co najmniej raz na dwa lata, w organizowanych przez Dyrektora Domu szkoleniach.
29. Nie wszyscy pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego ukończyli szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.
30. Mieszkańcy Domu to osoby o zróżnicowanych możliwościach i różnym poziomie funkcjonowania.
31. W DPS nie jest prowadzona dokumentacja związana z ewidencjonowaniem czynności higieniczno-pielęgnacyjnych mieszkańców.
32. W Domu obowiązuje procedura i prowadzony jest rejestr zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych mieszkańców DPS. Kontrolujący sugerują dopracowanie wzoru rejestru zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych, zgodnie z treścią protokołu kontroli.
33. Mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej mają zapewniony dostęp do lekarza w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Dom zapewnia kontakt z psychologiem i psychiatrą. Umożliwiony jest też dostęp do innych specjalistów.
34. Zapotrzebowanie na środki finansowe z budżetu państwa sporządzane było prawidłowo. Dotacja pobrana została w należnej wysokości.

Wnioski zawarte w punktach:

- 4, 6, 7, 10, 21, 26, 27, 29 stanowią istotne uchybienia,
- 31 stanowią uchybienia;
- 5, 12, 23, 32 stanowią sugestie zespołu kontrolnego.

Za stwierdzone uchybienia odpowiedzialny jest Dyrektor jednostki.

O przeprowadzeniu kontroli dokonano wpisu do znajdującej się – w Domu Pomocy Społecznej w Rokietnie 58 – książki kontroli pod pozycją nr 48.

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 Dyrektorowi Domu Pomocy Społecznej w Rokietnie 58, drugi – Staroście Powiatu Międzyrzeckiego, 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 10.09.24

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

Dyrektor jednostki kontrolowanej:

Rokitno, dnia 19.09.24