

PS-I.431.1.12.2024

PROTOKÓŁ
KONTROLI KOMPLEKSOWEJ
w Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie 38

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 103-1/2024 z 23 kwietnia 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 103-2/2024 z 23 kwietnia 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 103-3/2024 z 23 kwietnia 2024 r. – *członek zespołu inspektorów*

przeprowadził w okresie od 10 maja 2024 r. do 19 czerwca 2024 r. w Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie 38 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 10 maja 2024 r. w obecności Pani Magdaleny Mleczak - Dyrektor Domu.

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

Kontrolą objęto okres od 1 marca 2022 r. do 10 maja 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 10 maja 2024 r.;
- dokumenty udostępnione kontrolującemu, w toku czynności dokonanych w siedzibie jednostki oraz przesłane: ePUAPem: 17, 23 i 24 maja 2024 r., w tym na piśmie wezwanie Dyrektora WPS z 16 maja 2024 r.; e-mailem – 24 maja 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. 1-29; 34-52; 646)

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. 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).

Liczba mieszkańców w pokojach i metraż tych pomieszczeń są zgodne z przepisami. Budynek wyposażony w system przyzywowo-alarmowy i system alarmu przeciwpożarowego. Dom spełnia warunki sanitarne w zakresie liczby toalet i łazienek. Jednostka nie zapewnia mieszkańcom poczucia intymności podczas czynności fizjologicznych (toalety II piętro) oraz wymaga odświeżenia i remontu (toalety I piętro). Godziny podawania posiłku (podwieczorku) są niezgodne z przepisami.

Wojewoda Lubuski – Decyzją nr PS.I.AKac9013/4/2009 z dnia 19 maja 2009 r. - wydał Powiatowi Międzyrzeckiemu zezwolenie na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie 38 przeznaczonego dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie (mężczyzn) z liczbą miejsc rzeczywistych 99. Decyzją z dnia 13 grudnia 2017 r. znak PS-I.9423.9.2017.AKac Wojewoda Lubuski zmienił profil Domu (z profilu dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie – mężczyzn, na profil dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie płci męskiej – 20 miejsc i dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie płci męskiej – 79 miejsc).

Na dzień kontroli w Domu **przebywało** ogółem **98** mieszkańców. Liczba ta nie przekroczyła liczby miejsc określonych w zezwoleniu.

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

Budynek, w którym przebywają mieszkańcy jest dwukondygnacyjny z piwnicą. Dodatkowo w odrębnym budynku na terenie Domu prowadzone są zajęcia dla 2 mieszkańców realizujących obowiązki szkolne.

Wejście do budynku mieszkalnego bez barier, z podjazdem. We wszystkich pokojach dostępny dla mieszkańców system przyzywowo-alarmowy oraz system alarmu przeciwpożarowego.

W budynku znajdują się: pokoje mieszkalne, 3 sale dziennego pobytu (1 z zapleczem kuchennym), stołówka, 4 pracownie (gospodarstwa domowego, plastyczna, komputerowa, terapii ruchowej), gabinet fizjoterapii, pokój odwiedzin i dyżurka pielęgniarek. Budynek wyposażony w windę.

Do dyspozycji mieszkańców - na poszczególnych kondygnacjach - pozostają następujące pokoje mieszkalne:

- Parter – II grupa - 7 pokoi (2 - jednoosobowe, 5 – dwuosobowych); przebywało 12 mieszkańców;
- I piętro – IV grupa - 9 pokoi (5 – dwuosobowych, 4 - trzyosobowe), przebywało 22 mieszkańców;
- I piętro – III grupa – 12 pokoi (3 - jednoosobowe, 5 - dwuosobowych, 4 - trzyosobowe), przebywało 25 mieszkańców;
- II piętro – I grupa - 17 pokoi (3 – jednoosobowe, 6 – dwuosobowych, 8 - trzyosobowych), przebywało 39 mieszkańców.

Pokoje czyste, wyposażone w podstawowy sprzęt (łóżka, szafy odzieżowe, szafki nocne).

Zgodnie z przepisami standard w zakresie metrażu pokoi 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 DPS Rokitno 38 liczba mieszkańców w pokojach i metraż tych pomieszczeń są zgodne z przepisami, w tym w 7 pokojach uwzględniono dopuszczalne odstępstwo.

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.

Sanitariaty dla mieszkańców dostępne przy 4 pokojach mieszkalnych (miejsce kąpielowe i toaleta) oraz ogólnodostępne na korytarzach: łącznie 22 miejsca kąpielowe oraz 35 toalet. DPS w Rokitnie 38 spełnia warunki sanitarne w zakresie liczby toalet i łazienek.

Dom nie zapewnia mieszkańcom poczucia intymności w pomieszczeniach sanitarnych (II piętro – miski ustępowe usytuowane szeregowo). Ścianki i drzwi oddzielające miski ustępowe zamontowane do wysokości ok. 1,5 metra, nie osłaniają całkowicie osoby korzystającej z toalety i nie zapewniają intymności mieszkańcom z nich korzystającym. Pomieszczenia na I piętrze, w których znajdują się toalety usytuowane szeregowo w tzw. „boksach” wymagają odświeżenia i remontu (zniszczone drzwiczki).

Wejście do budynku, w którym odbywają się zajęcia szkolne dla dwóch mieszkańców jest bez barier. Pomieszczenie przeznaczone dla uczniów usytuowane jest na parterze, wyposażone w meble i sprzęt AGD.

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

- brak uchwytów w sanitariatach – uzupełniono w trakcie oględzin inspektorów;
- w pokojach mieszkalnych dla dzieci, niezabezpieczone wyprowadzenia elektryczne(nr 12 i 20 w grupie III) - zabezpieczono;
- brak słuchawki prysznicowej (łazienka II piętro) – zamontowano.

Wygląd mieszkańców nie budził zastrzeżeń kontrolujących (zadbani, ubrani schludnie). W toku oględzin zaobserwowano pobyt mieszkańców głównie na salach dziennego pobytu, w grupach.

Zgodnie z Zarządzeniem wewnętrznym nr 31 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie 38 z dnia 3 lipca 2014 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie 38 – Karta Mieszkańca, wyżywienie zapewniane jest w ramach czterech posiłków:

- śniadanie od 7:30 do 9:30;
- obiad 12:00 do 14:00;
- podwieczorek 15:00 (**czas wydawania posiłku niezgodny z §6 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej - ust. 1 pkt. 6 lit.c – tj. 2 godziny**);
- kolacja 18:00 do 20:00.

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektor Domu, mieszkańcy z grupy I, III i IV spożywają posiłki na stołówce. Część z nich zabiera posiłek i spożywa go w swoim pokoju. Mieszkańcy z grupy II spożywają posiłki na sali dziennego pobytu (dwóch z nich samodzielnie, pozostałych

karmi personel). Całodobowy dostęp do artykułów spożywczych i napoi, jest zapewniony w dyżurce pielęgniarek.

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 zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. Zatrudnieni są oni w ramach dwóch działów na stanowiskach: opiekun, pielęgniarka, ratownik medyczny, opiekun medyczny, pokojowa.

Do podstawowych zadań pracownika realizującego zadania na stanowisku **opiekun** – zgodnie z zakresem czynności - należy m.in. sporządzanie programów zajęć w oparciu o ustalony plan dnia, obserwacja mieszkańców, nauka potrzebnych w życiu sprawności, nawyków, umiejętności, dbałość o higienę mieszkańców, pomoc mieszkańcom w dokonywaniu zakupów, pełnienie funkcji ppk, przysposobienie mieszkańców do prac społecznie-użytecznych.

Do podstawowych zadań pracownika realizującego zadania na stanowisku **pielęgniarki** – zgodnie z zakresem czynności – należy m.in. pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb, przyjęcie nowego mieszkańca, rozpoznanie pielęgnacyjne oraz dobór metod pielęgnacji, wykonywanie zleceń i zabiegów lekarskich, przygotowanie mieszkańców do zabiegów diagnostycznych i leczniczych, pobieranie materiału do badań, udzielanie pierwszej pomocy, wykonywanie czynności pielęgnacyjno-higienicznych oraz opiekuńczych np. toaleta, obcinanie paznokci, karmienie, wyjazdy na wizyty lekarskie, pełnienie funkcji ppk.

Zgodnie z zakresem czynności **opiekuna medycznego** do jego obowiązków należy m.in.: pomaganie osobie niesamodzielnej w przyjmowaniu leków zleconych przez lekarza, pomaganie w zaspokajaniu podstawowych potrzeb, wykonywanie przy mieszkańcu czynności pielęgnacyjno-higienicznych oraz opiekuńczych, takich jak toaleta, obcinanie paznokci lub karmienie. Pomagają w podtrzymywaniu aktywności ruchowej, wykonywanie pomiarów ciśnienia i temperatury, pomaganie w zmianie pozycji, wyjazdy na wizyty lekarskie, obserwacja mieszkańców, pełnienie funkcji ppk.

Do podstawowych zadań pracownika realizującego zadania na stanowisku **pokojowa** – zgodnie z przydziałem czynności – należy m.in. utrzymanie czystości w sypialniach, pomieszczeniach dziennego pobytu i sanitariatach, dbałość o higienę osobistą mieszkańców, schludny wygląd, pomoc w karmieniu, kąpieli, przy ubieraniu i rozbieraniu, wykonywanie innych czynności usługowych i pomocniczych przy mieszkańcach.

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

jest zgodny z ustawowym minimum. Dzienniki terapeutów prowadzone są nierzetelnie i zawierają uchybienia.

Zgodnie z Regulaminem organizacyjnym DPS usługi wspomagające realizowane są głównie przez dział terapeutyczno-opiekuńczy. Do jego zadań należy m.in.: przyjmowanie nowych mieszkańców, organizowanie zajęć w ramach terapii zajęciowej, organizowanie imprez okolicznościowych, zaspokajanie potrzeb społecznych i edukacyjnych mieszkańców, prowadzenie kroniki Domu, gazetki, organizowanie turnusów rehabilitacyjnych. W Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie 38 zatrudniona jest m.in. pracownica socjalna, instruktor terapii, instruktor kulturalno-oświatowy, fizjoterapeuta. Wspierają oni mieszkańców w realizacji procesu terapeutycznego.

Do podstawowych zadań pracownika realizującego zadania na stanowisku **fizjoterapeuta** – zgodnie z zakresem czynności – należy m.in. prowadzenie rehabilitacji wodnej, organizowanie ćwiczeń usprawniających, rzetelna wymiana informacji dot. mieszkańców, wykonywanie zabiegów zleconych przez lekarzy specjalistów, prowadzenie obserwacji mieszkańców, dbanie o higienę mieszkańców, karmienie – jeśli stan zdrowia mieszkańca tego wymaga, pomoc przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych, rozbieraniu, ubieraniu mieszkańca, pomoc podczas wyjazdów z mieszkańcami na konsultacje specjalistyczne. Do zadań **starszego instruktora kulturalno-oświatowego** należy m.in.: pomoc w korzystaniu z księgozbioru biblioteki wiejskiej, organizowanie imprez okolicznościowych, pomoc w funkcjonowaniu samorządu mieszkańców, przygotowanie mieszkańców do występów, podejmowanie działań zmierzających do integracji osób niepełnosprawnych ze społeczeństwem, pomoc w utrzymaniu kontaktu z rodzinami.

Instruktor terapii zajęciowej zgodnie z zakresem czynności m.in. uczestniczy w pracach ZTO, sporządza plany i programy prac uwzględniających zainteresowania, możliwości i sprawność mieszkańców, na bieżąco obserwuje mieszkańców.

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 6 godzin dziennie – 30 godzin tygodniowo zajęcia komputerowe, rytmiczno-muzyczne, gospodarstwa domowego, gimnastykę usprawniającą; przez 4,5 godziny dziennie - 22,5 godzin tygodniowo zajęcia kulturalno-oświatowe. Z przedłożonej dokumentacji wynika, że w kwietniu 2024 r. w zajęciach terapeutycznych czynnie brało udział od 4 do 66 mieszkańców.

Pracownicy prowadzący zajęcia terapeutyczne swoją pracę dokumentują w dziennikach zajęć prowadzonych odrębnie dla każdego mieszkańca. Dokonano analizy dzienników z zajęć kulturalno-oświatowych, pracowni komputerowej, pracowni rytmiczno-muzycznej, z zajęć gimnastycznych, pracowni gospodarstwa domowego. Odnotowany jest w nich:

- rozkład tygodniowy i czas trwania zajęć;
- rodzaj i 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.

W dziennikach **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. **Dzienniki prowadzone są nierzetelnie** – brak w części dzienników – mimo istnienia takiej kolumny - wpisów o przyczynie nieobecności.

Inspektorzy zauważają, że prowadzona jest szczegółowa dokumentacja zajęć terapeutycznych m.in. konspekty zajęć i miesięczne plany terapeutyczne. Mieszkańcy podzieleni są na grupy terapeutyczne, dla każdej ustalony jest godzinny rozkład zajęć.

Spotkania zespołu terapeutyczno-opiekuńczego i procedura powołania pracownika pierwszego kontaktu są zgodne z przepisami. Mieszkańcy uczestniczą w realizacji indywidualnych planów wsparcia. Indywidualne plany wsparcia wymagają dopracowania nazewnictwa zajęć (rodzaj i zakres programowy).

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 opiece prawnym. W teczkach każdego mieszkańca znajdowały się również diagnozy mieszkańców, wskazanie ppk, karty obserwacji, wyniki badań samodzielności, plan indywidualnego wsparcia i uwagi wpisywane co pół roku do realizacji IPW. W planie indywidualnego wsparcia wpisuje się cele przewodnie, etapy działania, osobę odpowiedzialną, czas i miejsce realizacji. Zespół inspektorów sugeruje, aby w planach określać rodzaj i zakres programowy zajęć zgodnie z nomenklaturą określoną w rozporządzeniu ws. zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Dyrektor Domu – Zarządzeniem Nr 30/2024 – powołała zespół terapeutyczno-opiekuńczy oraz określiła jego zadania. Zgodnie z przyjętym trybem pracy za pracę ZTO odpowiedzialny jest kierownik działu TO, spotkania odbywają się minimum raz w miesiącu w obecności Dyrektora DPS. W zarządzeniu określono stanowiska wchodzące w skład oraz zadania Zespołu. Zgodnie z założeniem w pracach Zespołu powinni brać udział mieszkańcy, których plany są omawiane na spotkaniu. Ewentualny powód absencji mieszkańca lub niemożność podpisu odnotowywane są w dokumentacji. Dyrektor uregulowała także procedurę powoływania i odwoływania pracowników pierwszego kontaktu. Powołania lub odwołania dokonuje Dyrektor DPS po wcześniejszym uzyskaniu akceptacji mieszkańca. 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 jest zgodna z przepisami. Pracownik pierwszego kontaktu – w ramach pełnionej funkcji - zobowiązany jest do m.in.: zapoznania z całością dokumentacji mieszkańca, podjęcia starań o nawiązanie bliższego kontaktu z mieszkańcem, organizowania kontaktów z rodziną, stałego monitorowania potrzeb mieszkańców, tworzenia i uaktualnienia wspólnie z członkami ZTO planów wsparcia mieszkańców. Z przedłożonych dokumentów wynika, że wszyscy mieszkańcy wskazali pracownika pierwszego kontaktu.

Zespół kontrolny przeanalizował protokoły ze spotkań ZTO za okres od listopada 2023 r. do kwietnia 2024 r. W badanym okresie Zespół spotkał się 6 razy (jeden raz w miesiącu) – zgodnie z przyjętymi w Domu zasadami. Każdorazowo przed spotkaniem kierownik Działu TO zawiadamia członków o terminie, miejscu i tematyce spotkania. Ze spotkań są rzetelnie

sporządzane protokoły podpisywane przez członków i mieszkańców. Jeśli mieszkaniec nie mógł się podpisać lub jeśli nie mógł uczestniczyć w spotkaniu, na protokole znajduje się o tym adnotacja. Spotkania dotyczyły opracowania lub weryfikacji indywidualnych planów wspierania mieszkańców, udziału w terapii zajęciowej.

Dom zapewnia warunki do rozwoju samorządności mieszkańców - w Domu działa Samorząd Mieszkańców i obowiązuje Karta Mieszkańca.

Dyrektor Domu – Zarządzeniem Nr 7/2012 z dnia 26 stycznia 2012 r. – uregulowała działalność Samorządu Mieszkańców. Ponadto tego dnia przyjęty został także Regulamin Samorządu Mieszkańców. Zgodnie z dokumentami Samorząd tworzą wszyscy mieszkańcy, reprezentowani przez Radę Mieszkańców. W skład Rady wchodzi: przewodniczący, zastępca przewodniczącego, sekretarz i 3 członków. Rada wybierana jest na okres 2 lat. Samorząd Mieszkańców może przedstawić Dyrektorowi wnioski i opinie we wszystkich sprawach dotyczących działalności Domu m.in.: sposobów rozwiązania konfliktów między mieszkańcami, między mieszkańcami i pracownikami, żywienia, wyposażenia mieszkańców w odzież, meble, sprzęt rehabilitacyjny, środki czystości, polepszenia warunków lokalowych.

Dyrektor DPS uczestniczy w zebraniach z mieszkańcami. Zespół inspektorów przeanalizował trzy protokoły ze spotkania Samorządu Mieszkańców. Na zebraniach omawiane są bieżące sprawy oraz oczekiwania mieszkańców np. w zakresie oferty kulturalnej, organizacji czasu wolnego. Z przedłożonych dokumentów wynika, że mieszkańcy nie mieli większych zastrzeżeń do działalności Domu.

Zarządzeniem wewnętrznym nr 31 z dnia 3 lipca 2014 r. Dyrektor Domu przyjęła Regulamin Domu – Karta Mieszkańca. Określiła w nim m.in. prawa i obowiązki mieszkańców, zachowania zabronione, rozkład dnia w DPS.

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

Zgodnie z obowiązującym Regulaminem Domu – Karta Mieszkańca wnioski lub skargi na niewłaściwe wykonywanie zadań Domu lub postępowanie personelu mieszkańcy przedstawiają pisemnie lub ustnie Dyrektorowi Domu lub osobie przez niego upoważnionej. Każdorazowo wnioski takie omawiane są na zebraniach mieszkańców i zebraniach personelu.

Z oświadczenia Dyrektor DPS wynika, że ostatnia skarga na działalność Domu lub zachowanie personelu wpłynęła w 2018 r.

Mieszkańcy Domu mają możliwość zaspokojenia potrzeb religijnych. Raz w miesiącu uczestniczą w mszach poza terenem Domu.

Dyrektor DPS nie ograniczała mieszkańcom możliwości samodzielnych wyjść, przyjęte w tej sprawie procedury są zgodne z przepisami.

W Domu obowiązuje procedura samodzielnych wyjść poza teren placówki oraz ograniczenia samodzielnych wyjść – Zarządzenie wewnętrzne nr 5/2020 Dyrektora z dnia 17 stycznia 2020 r. Wyjścia poza teren Domu odnotowane są w rejestrze w dyżurce pielęgniarek. Z przedmiotowej procedury wynika, także postępowanie Dyrektora w zakresie ograniczenia wyjść – na podstawie zaświadczenia lekarza - gdy brak opieki zagraża życiu lub poważnie zagraża zdrowiu mieszkańca Domu. Przyjęte zasady postępowania są tożsame z zapisami ustawy o pomocy społecznej (art. 55, ust. 2a-2i).

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 jednostki **nie ograniczała** mieszkańcom możliwości samodzielných wyjść.

Procedura dot. stosowania przymusu bezpośredniego oraz rejestr przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego są zgodne z obowiązującymi przepisami. Dokumentacja dotycząca zastosowania przymusu bezpośredniego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi zawiera uchybienia.

W ramach prowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że w Domu obowiązuje Zarządzenie wewnętrzne Nr 31/2024 z dnia 9 maja 2024 r. w sprawie aktualizacji procedury stosowania i dokumentowania przymusu bezpośredniego.

Dokument wskazuje cel, zakres procedury, osobę odpowiedzialną za nadzór nad zastosowaniem procedury, rodzaj i definicję przymusu. Integralną częścią procedury są:

1. Karta zastosowania przymusu bezpośredniego (...),
2. 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 Rokitnie 38 prowadzony jest rejestr przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego. Rejestr zawiera wszystkie wymagane przepisami zapisy. W kontrolowanym DPS przymus zastosowano:

- w 2022 r. cztery razy;
- w 2023 r. szesnaście razy;
- w 2024 r. (do dnia kontroli) dwa razy.

Kontrolujący przeanalizowali dokumentację dotyczącą zastosowania przymusu bezpośredniego zastosowanego w 2024 r. Dokumentacja **ta zawiera uchybienia:**

- w pierwszym przypadku, dokumentacja o zastosowaniu przymusu została przekazana lekarzowi zgodnie z przepisami; w ocenie stanu zdrowia fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej **brak** jest imienia i nazwiska pielęgniarki kontrolującej stan fizyczny;

- w drugim przypadku, **brak** w karcie zastosowania przymusu informacji o osobie potwierdzającej przekazanie dokumentacji lekarzowi.

W obu badanych przypadkach 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 postępowania z prywatnymi środkami finansowymi mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie 38: pobieranie (wypłata z banku), wydatkowanie, przechowywanie, ewidencjonowanie, rozliczanie środków finansowych i przedmiotów wartościowych oraz procedury postępowania w przypadku przeniesienia mieszkańców, ustanowienia opiekuna prawnego oraz zgonu mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie nr 38”. Procedura określa m.in.

- zasady ewidencji wpływu środków pieniężnych na indywidualne konta bankowe mieszkańców;
- zasady wydatkowania środków pieniężnych mieszkańców; mieszkańcy mają dostęp do swoich środków w ramach bankowości internetowej oraz kart płatniczych; środki wydatkowane są przez: mieszkańców samodzielnie, mieszkańców przy pomocy pracownika, opiekuna prawnego, kuratora; rozliczenie zakupów dokonywane jest w przypadku braku możliwości samodzielnego dysponowania środkami; mieszkańcy samodzielnie dysponujący środkami nie rozliczają ich wydatkowania;
- dysponowanie środkami osób ubezwłasnowolnionych całkowicie i częściowo;
- postępowanie w przypadku zgonu mieszkańca;
- postępowanie ze środkami pieniężnymi i przedmiotami wartościowymi oddanymi do depozytu oraz zasady rejestrowania w karcie depozytu;
- postępowanie ze środkami pieniężnymi mieszkańców posiadających opiekuna prawnego/kuratora;
- postępowanie ze środkami pieniężnymi mieszkańców nieubezwłasnowolnionych podczas wyjazdów, wycieczek;
- postępowanie ze środkami pieniężnymi – lokaty;
- postępowanie w przypadku przeniesienia mieszkańca, ustanowienia opiekuna prawnego.

Na dzień kontroli w DPS było 13 mieszkańców, którzy samodzielnie dysponują swoimi środkami finansowymi. Pozostali mieszkańcy to osoby małoletnie, ubezwłasnowolnione (całkowicie, częściowo) albo w toku ubezwłasnowolnienia – w ich przypadku środkami dysponują osoby wyznaczone przez Sąd.

Główny księgowy DPS przeprowadził kontrolę zasad gospodarowania środkami pieniężnymi mieszkańców. Z czynności tej sporządzony został protokół. Z analizy protokołu z 30 kwietnia 2024 r. wynika, że kontroli poddano pracownika w zakresie gospodarowania środkami trzech mieszkańców. Nie stwierdzono uchybień w badanym zakresie.

Dom zapewnia realizację potrzeb edukacyjnych mieszkańców.

Zgodnie z zapisami rozporządzenia ws. DPS, Dom dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie w zakresie potrzeb edukacyjnych zapewnia: pobieranie nauki, uczestnictwo w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych, naukę i wychowanie przez doświadczenia życiowe. Dom umożliwia pobieranie nauki przez dzieci i młodzież. W DPS w Rokitnie 38

przebywa 6 mieszkańców objętych obowiązkiem szkolnym (w tym 5 mieszkańców niepełnoletnich). Wszyscy realizują obowiązek szkolny w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym: 2 mieszkańców kształci się na terenie DPS, 4 mieszkańców realizuje obowiązek na terenie SOSW. Mieszkańcy uczestniczą także w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych.

W Domu przyjęte są procedury wewnętrzne.

Dyrektor Domu wprowadziła regulaminy, procedury, instrukcje porządkujące postępowanie w DPS. Dotyczą one zarówno czynności związanych z mieszkańcami jak i organizacją pracy. Są to np. procedura na wypadek oddalenia się mieszkańca, procedura kąpieli w wannie i pod prysznicem, procedura odwiedzin mieszkańców, procedura urlopowania, Plan Higieny dla DPS, ryzyko zawodowe, procedura postępowania z odpadami żywnościowymi, instrukcja dobrej praktyki higienicznej.

(akta kontroli str. 30-33; 37-38; 41-50; 52; 54-76; 93-105; 111-112; 139-483;625-628)

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały uchybienia w zakresie zapewnienia mieszkańcom poczucia intymności podczas czynności fizjologicznych (toalety II piętro). Dom wymaga odświeżenia i remontu (toalety I piętro). Czas wydawania posiłku (podwieczorku) niezgodny z przepisami.

Dzienniki terapeutów prowadzone są nierzetelnie i zawierają uchybienia. Dokumentacja dotycząca zastosowania przymusu bezpośredniego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi zawiera 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 i opiekunów medycznych, opiekunów, pokojowych) w kwietniu 2024 r.;
- oświadczeń o przepracowanych godzinach osób świadczących usługi pielęgniarskie w Domu, za kwiecień 2024 r.

Dyżury dzienne i nocne w DPS są zabezpieczone. Dokumentacja związana z ewidencjonowaniem czasu pracy pracowników zawiera rozbieżności i 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 kwiecień 2024 r. nieobecność pracowników zaznaczana była zazwyczaj symbolem „N”. W pięciu przypadkach, w liście obecności wpisano przyczyny nieobecności np.: opieka, Op. L.14. Z tak sporządzanymi listami obecności zawierającymi informacje np. o opiece czy opiece nad dzieckiem do lat 14, mogą się zapoznać inni pracownicy. 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 obowiązuje harmonogram pracy dla poszczególnych grup zawodowych (pielęgniarki, opiekuna medycznego, opiekuna, pokojowej). Kontrola wykazała, że **dokumentacja dot. dyżurów zawiera rozbieżności, co stanowi istotne uchybienia**. Analiza harmonogramów pracy (tzw. wykonanych) i list obecności pracowników wykazała 17 przypadków wątpliwych co do faktycznej obecności lub nieobecności pracownika. Sytuacje te dotyczyły 5 pracowników:

- pracownik nr 1¹, nr 5¹, bez numeru² – 01.04.2024 r., 05.04.2024 r. (dwukrotnie), 14.04.2024 r., 21.04.2024 r., 23.04.2024 r., 30.04.2024 r. – pracownik podpisał się na liście obecności; w ww. dniach nie miał planowanego dyżuru. Dyrektor DPS wyjaśniła, że pracownik nie pełnił dyżuru - omyłkowo złożył podpis w ww. dniach;
- pracownik nr 1¹, nr 5¹, nr 17¹ – 03.04.2024 r., 04.04.2024 r. (dwukrotnie), 12.04.2024 r., 15.04.2024 r., 19.04.2024 r., 20.04.2024 r., 23.04.2024 r., 28.04.2024 r. – w harmonogramie pracy zaplanowano dyżur, pracownik nie podpisał się na liście obecności w ww. dniach. Dyrektor wyjaśniła, że pracownik pełnił dyżur (wskazano godziny dyżuru), pracownik uzupełnił podpis;
- pracownik nr 25¹ – 19.04.2024 r. pracownik podpisał się na liście obecności; w ww. dniach nie miał planowanego dyżuru. Dyrektor DPS wyjaśniła, że pracownik pełnił dyżur dodatkowo poza harmonogramem planowanym – dyżur został naniesiony na grafik wykonany.

W toku czynności kontrolnych zbadano rzeczywistą liczbę pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego Domu w DPS. W kwietniu 2024 r. w DPS zatrudnieni byli m.in.:

- kierownik działu rehabilitacyjno – medycznego;
- starsza pielęgniarka;
- 3 opiekunów medycznych;
- 33 opiekunów (w tym 2 starszych opiekunów, 5 opiekunów kwalifikowanych w domu pomocy społecznej);
- 12 pokojowych.

Organizacja pracy w Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie nr 38 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 kwietniu 2024 r. Dyrektor zatrudniła w sumie 4 osoby na stanowiskach: starsza pielęgniarka (1 osoba) i opiekun medyczny (3 osoby). Dodatkowo, usługi pielęgniarskie w Domu świadczyły 3 pielęgniarki, w ramach umowy zlecenia.

¹ Numeracja stosowana w harmonogramie pracy opiekunów w miesiącu kwietniu 2024 r. – wykonany

² Przedostatnia pozycja w harmonogramie pracy pokojowych i obsługi stołówki - kwiecień 2024 r. – wykonany

W badanym okresie średnia obsada na dyżurze wynosiła:

- 7⁰⁰-13⁰⁰ – 0,03 os. (zapewniony przez 1 osobę na 1. dyżurze w miesiącu);
- 7⁰⁰-15⁰⁰ – 0,50 os. (zapewniony przez 1 osobę na 15. dyżurach w miesiącu);
- 7⁰⁰-19⁰⁰ – 1,30 os. (zabezpieczony codziennie, każdego dnia miesiąca przez 1 lub 2 osoby);
- dyżur nocny 19⁰⁰-7⁰⁰ – 1 os. (zabezpieczony codziennie, każdego dnia miesiąca przez jedną osobę).

Opiekunowie świadczą pracę codziennie, każdego dnia w miesiącu. W kwietniu 2024 r. zatrudnione były 33 osoby na stanowiskach: opiekun, starszy opiekun, opiekun kwalifikowany w domu pomocy społecznej (w tym czterech pracowników nie świadczyło żadnego dyżuru w badanym miesiącu - 3 opiekunów i 1 opiekun kwalifikowany w dps).

W badanym okresie średnia obsada na dyżurze wynosiła:

- 7⁰⁰-11⁰⁰ - 0,07 os. (zapewniony przez 1 osobę na 2. dyżurach w miesiącu);
- 7⁰⁰-15⁰⁰; 11⁰⁰-19⁰⁰ – po 0,03 os. (zapewniony przez 1 osobę na 1. dyżurze w miesiącu);
- 7⁰⁰-19⁰⁰ – 7,20 os. (zabezpieczony codziennie, każdego dnia miesiąca przez 5, 6, 7 lub 8 osób);
- 15⁰⁰-19⁰⁰ – 0,10 os. (zapewniony przez 1 lub 2 osoby na 2. dyżurach w miesiącu);
- dyżur nocny 19⁰⁰-7⁰⁰ – 3 os. (dyżur zabezpieczony codziennie, każdego dnia miesiąca przez 3 pracowników).

Dodatkowo w DPS dyżury – codziennie - pełnią **pokojowe**. W kwietniu 2024 r. zatrudnionych było 12 osób na stanowisku pokojowa. W okresie poddanym badaniu średnia obsada pokojowych na dyżurze wynosiła:

- 7⁰⁰-15⁰⁰ – 0,73 os. (zapewniony przez 1 lub 2 osoby na 12. dyżurach w miesiącu);
- 7⁰⁰-19⁰⁰ – 2,60 os. (zabezpieczony codziennie, każdego dnia miesiąca przez 1, 2, 3, 4, 5 pracowników);
- 15⁰⁰-19⁰⁰ – 0,13 os. (zapewniony przez 1 osobę na 4. dyżurach w miesiącu);
- dyżur nocny 19⁰⁰-7⁰⁰ – 1 os. (zabezpieczony codziennie, każdego dnia miesiąca przez jedną osobę).

(akta kontroli str. 49-50; 113-123; 480-485; 628-654)

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały rozbieżności i 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.

Dom Pomocy Społecznej w Rokitnie 38 dysponuje 99 miejscami dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie płci męskiej (20 miejsc) oraz osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie płci męskiej (79 miejsc). Zgodnie z §6 ust. 2 pkt 3 lit. d, e cyt. rozporządzenia, wskaźnik zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym w Domu w Rokitnie 38, musi wynosić nie mniej niż **0,5 (stanowi to min. 49,5 etatów)**.

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

- wykaz pracowników ZTO wg stanu na 10 maja 2024 r. (zawiera 64 pozycje, w tym 59 osób zatrudnionych na umowy o pracę i 5 osób świadczących usługi w ramach umów zlecenia);
- przydział czynności pokojowej;
- listy miesięczne wykonanych czynności przez pokojowe na rzecz mieszkańców;
- harmonogram dyżurów pielęgniarek, opiekunów, pokojowych (Zarządzenie Nr 12/2023 z 6.03.2023 r.).

Kontrolujący dokonali analizy ww. dokumentów oraz zweryfikowali - wliczany do wskaźnika zatrudnienia - wymiar etatu poszczególnych pracowników. Na tej podstawie do wskaźnika zespół inspektorów wliczył wszystkie osoby wskazane przez Dyrektora Domu. Po analizie zebranej dokumentacji zespół kontrolny uznał, że wg stanu na dzień kontroli, w skład zespołu terapeutyczno – opiekuńczego wchodziło **ogółem 59 osób (54,13 etatów)** zatrudnionych na umowy o pracę (w tym 4 osoby długotrwale nieobecne, za które nie zatrudniono zastępstwa). Ponadto do wskaźnika **należy wliczyć 4 osoby (1,52 etatu)** świadczące pracę w ramach umów zlecenie (psycholog, 3 pielęgniarki).

Ustalono, że Dom **osiąga wskaźnik zatrudnienia w Zespole Terapeutyczno – Opiekuńczym na poziomie 0,56 (55,65 etatów), tj. powyżej ustawowego minimum.**

Do wskaźnika zatrudnienia w Zespole **wliczono:**

- a) osoby zatrudnione na umowy o pracę: opiekunów (19 osób – 18,5 etatów), starszych opiekunów (2 osoby – 1,5 etatu), opiekunów długotrwale nieobecnych za których nie zatrudniono zastępstwa (3 osoby – 3 etaty), opiekunów kwalifikowanych w DPS (8 osób – 8 etatów), opiekuna kwalifikowanego w DPS za którego nie zatrudniono zastępstwa (1 osoba – 1 etat), opiekunów medycznych (3 osoby – 3 etaty), kierownika działu terapeutyczno-opiekuńczego (1 osoba – 1 etat), starszą pielęgniarkę (1 osobę – 0,75 etatu), pokojowe (12 osób – 8,63 etatu), pracowników socjalnych (2 osoby – 2 etaty), starszych instruktorów terapii zajęciowej (4 osoby – 4 etaty), starszego instruktora kulturalno-oświatowego (1 osoba – 0,75 etatu), fizjoterapeutę (1 osoba – 1 etat), kierownika działu rehabilitacyjno-medycznego (1 osoba – 1 etat);

b) osoby świadczące usługi w ramach umów zlecenie (wymiar według grafiku za kwiecień 2024 r.): psycholog (1 osoba - 0,1 etatu), pielęgniarki (3 osoby – 1,42 etatu).

Do wskaźnika zatrudnienia w Zespole **nie wliczono** jednej osoby zatrudnionej na umowę zlecenie (pielęgniarka), z grafiku wynika, że nie świadczyła usług w kwietniu 2024 r.

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 badanym zakresie do wskaźnika wliczono 4 osoby długotrwale nieobecne, za które nie zatrudniono zastępstwa.

Do wskaźnika zatrudnienia wliczono 12 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 tuż. Urzędu (znak: PS-1.9421.2.158.202.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 38, zgodnie z przydziałem czynności pokojowe muszą m.in. dbać o bezpieczeństwo i rozwój powierzonych mieszkańców, o ich higienę, schludny wygląd, kąpiel w wyznaczonych porach, pomoc w ubieraniu, rozbieraniu, przy karmieniu, wykonywanie czynności usługowych i pomocniczych przy mieszkańcu. Pokojowe prowadzą miesięczne listy wykonanych czynności na rzecz mieszkańców. Odnotowują w nich wykonane czynności i liczbę dziennych godzin. Dokumenty potwierdzają wykonanie czynności z mieszkańcami tj. toalety mieszkańców – kąpiel, spędzanie czasu z mieszkańcem – rozmowa, pomoc przy przemieszczaniu się i spożywaniu posiłków, przy przebieraniu, zmianie pampersów. Kontrolujący, uznają że pokojowe wykonują pracę z mieszkańcem zatem do wskaźnika zatrudnienia wliczyli pokojowe w wymiarze zgodnym z faktycznie wykonywanymi czynnościami z mieszkańcami tj. 0,75 etatu liczonego w stosunku do pełnego wymiaru zatrudnienia. Odsetek pokojowych w stosunku do wszystkich pracowników Zespołu **nie przekracza 20%**.

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 59 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 wymiarem wyliczonym z grafiku za kwiecień 2024 r.

Liczba osób w poszczególnych grupach zawodowych kształtuje się następująco:

- opiekunowie kwalifikowani w DPS, st. opiekunowie i opiekunowie – 52,38%;
- pokojowe – 19,05%;
- starsza pielęgniarka – 7,94%;
- opiekunowie medyczni – 4,76%.

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 38 fluktuacja wyniosła **15% i jest poniżej średniej wojewódzkiej**, na przyjętej dopuszczalnej normie. Wg stanu na 31 grudnia 2023 r. - Zespół Terapeutyczno-Opiekuńczy liczył 63 osoby (74,73 etaty).

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

- rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem przez zakład – 1 osoba;
- rozwiązanie umowy o pracę za wypowiedzeniem przez pracownika (inne zatrudnienie) – 1 osoba;
- rozwiązanie umowy na czas określony po okresie na jaki była zawarta (emeryt) – 1 osoba;
- porozumienie stron (emerytura) – 2 osoby;
- porozumienie stron (inne zatrudnienie) – 1 osoba.

(akta kontroli str. 35; 113-123; 149; 484-521)

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie.

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. Nie wszyscy zatrudnieni pracownicy spełniają wymagane przepisami kwalifikacje. Pracownicy uczestniczyli, co najmniej raz na dwa lata, w organizowanych przez Dyrektora Domu szkoleniach (1 pracownik nie uczestniczył w szkoleniu z uwagi na długotrwałą nieobecność).

W celu zbadania tego zagadnienia kontrolujący przeanalizowali wykaz pracowników ZTO oraz wybrane losowo akta pracowników tego Zespołu (5 osób zatrudnionych na stanowisku: starszego instruktora terapii zajęciowej, opiekunki, starszej pielęgniarki, starszego instruktora kulturalno-oświatowego oraz pokojowej).

Z analizy wykazu pracowników wynika, że **nie wszyscy spełniają wymagane przepisami kwalifikacje**. 3 osoby zatrudnione na stanowisku opiekuna nie posiadają minimalnego, wymaganego wykształcenia w tym zakresie, 1 osoba zatrudniona na stanowisku starszego instruktora terapii zajęciowej nie posiada wymaganego przepisami dyplomu w zawodzie.

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 1 pracownik ZTO nie uczestniczył w szkoleniu (opiekun kwalifikowany w domu pomocy społecznej). Powodem braku szkoleń była długotrwała nieobecność pracownika, tj. powyżej 30 dni. Kontrolujący sugerują, aby szkolenie dla pracownika nieobecnego 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.:

- Przymus bezpośredni - uwarunkowania prawne oraz zasady stosowania przymusu w instytucjach opieki długoterminowej;
- Kurs pierwszej pomocy;
- Kierunki prowadzonej terapii oraz metody pracy z mieszkańcami DPS;
- Radzenie sobie ze stresem i trudnymi emocjami w kryzysie;
- Komunikacja interpersonalna;
- Agresja wśród dzieci i młodzieży;
- Prawa mieszkańców DPS;
- Upadek seniora, jego przyczyny i długotrwałe konsekwencje, czyli zespół poupadkowy.

(akta kontroli str. 53; 67-138)

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały uchybienia w kontrolowanym zakresie. Nie wszyscy zatrudnieni pracownicy spełniają wymagane przepisami kwalifikacje.

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. Prowadzona dokumentacja uwzględnia ocenę stanu zdrowia, sprawności i samodzielności mieszkańca, w tym sklasyfikowanego w skali Barthel

do 40 punktów. Kąpiel mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów jest wykonywana niezgodnie z harmonogramem obowiązującym w Domu. Inspektorzy sugerują dopracowanie dokumentacji związanej z kąpielą i toaletą mieszkańców.

W dniu kontroli – 10 maja 2024 r. – w Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie Nr 38 przebywało 98 mieszkańców, w wieku od 8 do 71 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 23 a 24:

- w I, II i III kwartale 2023 r. oraz kwartale 2024 r. – po 24 osoby;
- w IV kwartale 2023 r. – 23 osoby.

W dniu kontroli – od 0 do 40 punktów w skali Barthel – było sklasyfikowanych **26 mieszkańców** Domu (26,53% ogólnej liczby mieszkańców):

- 10 osób posiada 0 punktów (wszystkie osoby leżące, wysadzone na wózek);
- 2 osoby osiągnęły 10 punktów (na wózku);
- 1 osoba osiągnęła 10 punktów (poruszająca się samodzielnie z asystą);
- 4 osoby posiadają 25 punktów (2 poruszające się samodzielnie/z asystą, 1 samodzielnie, 1 na wózku);
- po 3 osoby osiągnęły 30, 35, 40 punktów (4 osoby poruszające się samodzielnie/wózkiem, 3 samodzielnie, 1 na wózku, 1 samodzielnie/z asystą).

Dodatkowo ustalono, że 10 maja 2024 r. na 98 mieszkańców:

- 75 (76,53%) jest ubezwłasnowolnionych całkowicie;
- 5 (5,10%) jest ubezwłasnowolnionych częściowo;
- 5 (5,10%) to osoby małoletnie.

W przypadku jednego mieszkańca DPS postępowanie o ubezwłasnowolnienie jest w toku. Wśród 54% osób ubezwłasnowolnionych opiekunem prawnym jest pracownik Domu Pomocy Społecznej, 31% - członek rodziny, 15% - były pracownik Domu Pomocy Społecznej.

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

- Regulamin Organizacyjny Domu, zgodnie z którym mieszkańcom zapewniona jest opieka pielęgnacyjna polegająca na karmieniu, zapobieganiu powstawaniu odleżyn u osób obłożnie chorych, ubieraniu, myciu, goleniu i kąpielii osób, które nie mogą samodzielnie wykonywać tych czynności;

- Regulamin Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie Nr 38 – Karta Mieszkańca - zgodnie, z którym mieszkaniec ma prawo do opieki pielęgniarzkiej włącznie z karmieniem, ubieraniem, myciem i kąpaniem;
- Procedurę kąpieli mieszkańca domu pomocy społecznej w wannie i pod prysznicem, która definiuje pojęcie kąpieli z wannie i mycia całego ciała pod prysznicem, określa wskazania i przeciwwskazania do kąpieli, osoby odpowiedzialne za wykonywanie kąpieli, opis czynności obowiązujących podczas kąpieli oraz możliwe trudności i powikłania w trakcie zabiegu wraz ze sposobem postępowania.

Inspektorzy przeanalizowali dokumentację dotyczącą kąpieli mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów (łącznie 3 osoby) w kwietniu 2024 r. Zbadali częstotliwość wykonywanych kąpieli mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel na 0 punktów (2 osoby) i 10 punktów (1 osoba). Wszyscy badani mieszkańcy zamieszkują grupę II w DPS. W Domu prowadzona jest następująca dokumentacja:

- Karta kwalifikacyjna wg skali Barthel (im mniej punktów, tym mieszkaniec jest bardziej zależny, a stan trudniejszy);
- Harmonogram kąpieli grupy II;
- Karta kąpieli mieszkańców grupy II za kwiecień 2024 r. – w której odnotowywane są wykonane kąpiele mieszkańców, wraz z datą i podpisem opiekuna potwierdzającym odbyłą kąpiel;
- Dokument dot. zmiany pozycji mieszkańca leżącego za kwiecień 2024 r.;
- Zeszyt obserwacji grupy II - za okres 22 – 28 kwietnia 2024 r., w którym odnotowany jest skład grupy (imię i nazwisko mieszkańca, data urodzenia i informacja o żywieniu, np. papka, kanapki, dieta), imiona i nazwiska opiekunów grupy. W zeszycie znajduje się codzienny - godzinowy - plan zajęć, stan mieszkańców (ze wskazaniem mieszkańców przebywających w szpitalu) i uwagi dotyczące zachowań mieszkańców i sytuacji w grupie;
- Raporty pielęgniarek i opiekunów medycznych za okres 22 – 28 kwietnia 2024 r.

Zgodnie z obowiązującą w Domu procedurą kąpiel w wannie to zabieg polegający na myciu całego ciała chorego przy pomocy osób drugich bądź z wykorzystaniem specjalnych urządzeń technicznych (podnośnika transportowo – kąpielowego). Kąpany może być mieszkaniec samodzielny w dobrym stanie zdrowia i mieszkaniec z ograniczoną sprawnością ruchową w dobrym stanie zdrowia. Kąpiel pod prysznicem to zabieg polegający na myciu całego ciała pod prysznicem mieszkańców samodzielnych z zachowaną zdolnością do chodzenia oraz mieszkańców, którzy przemieszczają się za pomocą wózka.

Zgodnie z harmonogramem kąpieli mieszkaniec jest kąpany 2 razy w tygodniu. Analiza dokumentacji wykazała, że badani mieszkańcy – w kwietniu 2024 r. – byli kąpani w różnej częstotliwości. Najrzadziej kąpano mieszkańca raz w tygodniu³, najczęściej kąpiel odbywała się codziennie⁴. Kontrolujący odnotowali **dwie sytuacje braku kąpieli jednego mieszkańca w zaplanowanych dniach (9.04.2024 r. i 26.04.2024 r.), tj. niezgodnie z harmonogramem kąpieli grupy II**. W dokumentacji przedłożonej kontrolującym, brak jest informacji w zakresie przyczyn niewykonania kąpieli mieszkańcowi, która była ustalona

³ Poz. nr 13 Karty kąpieli, tydzień 8-14.04.2024 r.

⁴ Poz. nr 8 Karty kąpieli, tydzień 1-14.04.2024 r. i 22-28.04.2024 r.

harmonogramem. Informacja o wykonanych kąpielach znajduje się również w Zeszycie obserwacji grupy II. Opiekunowie odnotowują godziny, w których mieszkańcy są przygotowani do kąpieli i wykonania kąpieli (**bez wskazania danych personalnych mieszkańców**). W zeszycie obserwacji odnotowano kąpiel mieszkańców (cyt. godz. 14-15 „kąpiel”). W przypadku 26.04.2024 r. brak jest informacji o niewykonaniu kąpieli badanego mieszkańca, który powinien być wykąpany zgodnie z harmonogramem kąpieli grupy.

W Domu nie obowiązuje dokument, w którym określa się częstotliwość toalety mieszkańców. **Kontrolujący sugerują opracowanie dokumentu w tym zakresie.** Zgodnie z Zeszycem obserwacji prowadzonym w grupie II toaleta poranna mieszkańców wykonywana była codziennie. Opiekunowie – w planie zajęć – odnotowują godziny skrajne z adnotacją „toaleta poranna”. **Brak danych personalnych mieszkańców, przy których wykonano toaletę uniemożliwia dokonanie rzetelnej oceny w zakresie częstotliwości toalety konkretnego mieszkańca. Kontrolujący sugerują dopracowanie obowiązującej dokumentacji lub wypracowanie takiej dokumentacji, z której będzie jasno wynikać informacja o toalecie konkretnego mieszkańca (np. tak jak w przypadku karty kąpieli mieszkańców).**

Dyrektor Domu przedłożyła kontrolującym dokument dot. zmiany pozycji mieszkańca leżącego. Dokument był prowadzony – w kwietniu 2024 r. - dla jednego mieszkańca, z próby poddanej badaniu. W rejestrze ewidencjonowana jest zmiana pozycji ciała na prawy bok, lewy bok, pozycja na plecach, pozycja na brzuchu i wysadzanie na wózek. Czynności odnotowywane są przez pracownika codziennie, co 2 godziny. Pracownik każdorazowo podpisuje się w rejestrze potwierdzając wykonanie czynności.

W DPS prowadzone są ponadto raporty pielęgniarek i opiekunów medycznych. Pracownicy – w raportach – odnotowują stan ogólny i obecny mieszkańców ze wskazaniem liczby mieszkańców przebywających w szpitalu, w szkole, urlopowanych. Zapisy dotyczą np. kontroli parametrów życiowych mieszkańca, samopoczucia, przyjmowanych posiłków, informacje dotyczące stanu zdrowia, podejmowanych czynności typu: podanie leków, karmienie i dopajanie mieszkańców, informacja o wizytach lekarskich.

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

Rejestr zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców DPS prowadzony jest zgodnie z przepisami. Kontrolujący sugerują dopracowanie rejestru.

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 wprowadziła – zarządzeniem 3/2024 z 6 lutego 2024 r. – Procedurę zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych. Procedura określa m.in. definicję zdarzenia nadzwyczajnego, zasady postępowania w przypadku zaistnienia zdarzenia nadzwyczajnego, ustalenie jego okoliczności i przyczyn, sposób prowadzenia rejestru. Integralną część zarządzenia stanowi:

- Załącznik Nr 1 „Decyzja Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie nr 38 o powołaniu zespołu ds. zdarzenia nadzwyczajnego”, zgodnie z którą zespół

przeprowadza postępowanie w celu wyjaśnienia przyczyn i okoliczności zdarzenia nadzwyczajnego;

- Załącznik nr 2 „Protokół dot. zdarzenia nadzwyczajnego”, w którym zespół pracowników dokonuje kwalifikacji rodzaju i typu zdarzenia, ustala przyczyny i okoliczności zdarzenia oraz wskazuje działania następcze, które należy podjąć w celu poprawy bezpieczeństwa mieszkańców Domu.

Zakres rejestru prowadzonego w Placówce jest zgodny z przepisami. Zawiera: rodzaj zdarzenia (indywidualne lub zbiorowe), typ zdarzenia (wypadek, samouszkodzenie, obrażenie ciała), imię i nazwisko osoby zgłaszającej, datę zdarzenia i datę zgłoszenia, opis i miejsce zgłoszenia, informację o podjętych działaniach następczych.

W dniu kontroli w rejestrze odnotowano 1 wpis. 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 przyjmującej zgłoszenie (dokonującej wpisu z upoważnienia Dyrektora DPS).

(akta kontroli str. 140-148; 211-219; 655-724)

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały, że kąpiel mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów jest wykonywana niezgodnie z harmonogramem obowiązującym w Domu. Inspektorzy sugerują dopracowanie dokumentacji dotyczącej kąpeli i toalet mieszkańców oraz rejestru o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców DPS, 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 Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie Nr 38 – Karta Mieszkańca, Mieszkaniec Domu ma prawo m.in. do opieki pielęgniarskiej i podejmowania samodzielnej

decyzji o swoim leczeniu medycznym. W myśl §11 Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie Nr 38, Dom – poprzez dział rehabilitacyjno - medyczny - zapewnia m.in. opiekę pielęgniarską, przyjmuje zgłoszenia od osób chorych oraz prowadzi obserwację stanu zdrowia mieszkańców DPS, sprawuje opiekę na mieszkańcami udającymi się transportem zakładowym na badania lekarskie do lokalnego ZOZ-u lub przychodni specjalistycznej, prowadzi rehabilitację mieszkańców.

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektor Domu, wszyscy mieszkańcy są objęci opieką lekarza rodzinnego i pielęgniarki POZ. Wizyty lekarskie odbywają się w formie teleporady, w DPS i w przychodni, wg potrzeb. Wizyty pielęgniarki POZ odbywają się na zlecenie lekarza POZ. Dyrektor wyjaśniła, że dotychczas nie było potrzeby korzystania z usług pielęgniarki POZ. Wszystkie niezbędne czynności przy mieszkańcach Domu wykonywali pracownicy DPS.

Analiza dostępności mieszkańców do usług zdrowotnych, została dokonana na podstawie wykazów przekazanych przez Dyrektor Domu, 10 maja 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 30 kwietnia 2024 r. konsultacje lekarskie przeprowadzono 342 razy dla 98 mieszkańców. W badanym okresie najwięcej konsultacji przeprowadził lekarz psychiatra (43 %), internista (37%), stomatolog (8%) i chirurg (5%). Mieszkańcy objęci byli również konsultacjami m.in.: dermatologa, okulisty, alergologa, endokrynologa, hepatologa, neurologa, laryngologa, ortopedy, kardiologa i pulmonologa. Konsultacje były prowadzone poprzez kontakt bezpośredni z mieszkańcem i w formie teleporady.

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 Dyrektor Domu, psycholog świadczy usługi w DPS, w ramach umowy zlecenia, w wymiarze od 6 do 12 godzin tygodniowo. Zakres świadczeń psychologicznych obejmuje: poradnictwo psychologiczne, terapie, zajęcia grupowe, diagnozowanie, pomoc dla rodzin mieszkańców, wspieranie kadry, udział w zespole terapeutyczno – opiekuńczym. Zajęcia indywidualnie z mieszkańcami – w kwietniu 2024 r. - odbywały się łącznie 17 godzin w miesiącu. W badanym okresie 8 mieszkańców brało w nich czynny udział. Mieszkańcy mają również dostęp do opieki psychiatrycznej. Psychiatra świadczy usługi na rzecz dorosłych mieszkańców – w ramach NFZ – raz w tygodniu lub według potrzeb. Wizyty odbywają się w siedzibie Domu Pomocy Społecznej. W przypadku mieszkańców małoletnich, wizyty u psychiatry dziecięcego odbywają się w poradni.

(akta kontroli str. 30-31; 725-739)

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 należytej wysokości.

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

- od 1 stycznia 2022 r. do 30 czerwca 2023 r. – 59 mieszkańców;
- od 1 lipca 2023 r. do 30 listopada 2023 r. – 58 mieszkańców;
- od 1 grudnia 2023 r. do 30 kwietnia 2024 r. – 57 mieszkańców.

Dyrektor Domu przedłożyła zestawienie dot. liczby mieszkańców uprawnionych do dotacji (59 pozycji). 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 stycznia 2022 r. do 30 kwietnia 2024 r.

(akta kontroli str. 36; 51; 522-624)

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie.

Na tym kontrolę zakończono.

WNIOSKI:

1. Liczba mieszkańców w pokojach i metraż tych pomieszczeń są zgodne z przepisami.
2. Budynek wyposażony w system przyzywowo-alarmowy i system alarmu przeciwpożarowego.
3. Dom nie zapewnia mieszkańcom poczucia intymności podczas czynności fizjologicznych (toalety II piętro).
4. Toalety dla mieszkańców (I piętro) wymagają odświeżenia i remontu.
5. Dom spełnia standard w zakresie liczby sanitariatów.
6. Czas wydawania posiłku (podwieczorku) niezgodny 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 fizjoterapeutką. Wymiar zajęć jest zgodny z ustawowym minimum.
8. Dzienniki terapeutów prowadzone są nierzetelnie i zawierają uchybienia.

9. Spotkania zespołu terapeutyczno-opiekuńczego i procedura powołania pracownika pierwszego kontaktu są zgodne z przepisami. Mieszkańcy uczestniczą w realizacji indywidualnych planów wsparcia.
10. Indywidualne plany wsparcia wymagają dopracowania nazewnictwa zajęć (rodzaj i zakres programowy).
11. Dom zapewnia warunki do rozwoju samorządności mieszkańców - w Domu działa Samorząd Mieszkańców i obowiązuje Karta Mieszkańca. Mieszkańcy mają możliwość wnoszenia skarg i wniosków Dyrektorowi Domu oraz realizacji praktyk religijnych.
12. Dyrektor DPS nie ograniczała mieszkańcom możliwości samodzielnych wyjść, przyjęte w tej sprawie procedury są zgodne z przepisami.
13. Procedura dot. stosowania przymusu bezpośredniego oraz rejestr przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego są zgodne z obowiązującymi przepisami.
14. Dokumentacja dotycząca zastosowania przymusu bezpośredniego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi zawiera uchybienia.
15. W Domu przestrzegane są prawa mieszkańca dotyczące dysponowania środkami finansowymi i materialnymi. Dom zapewnia realizację potrzeb edukacyjnych mieszkańców. W Domu przyjęte są procedury wewnętrzne.
16. Dyżury dzienne i nocne w DPS są zabezpieczone.
17. Dokumentacja związana z ewidencjonowaniem czasu pracy pracowników zawiera rozbieżności i istotne uchybienia.
18. Wskaźnik zatrudnienia w Zespole Terapeutyczno-Opiekuńczym w Domu jest powyżej ustawowego minimum.
19. Wskaźnik fluktuacji kadr w DPS w 2023 r. był niższy niż średnia wojewódzka.
20. Dokumentacja dot. zatrudnienia pracowników prowadzona jest rzetelnie.
21. Nie wszyscy zatrudnieni pracownicy spełniają wymagane przepisami kwalifikacje.
22. Zakresy obowiązków pracowników prowadzone są rzetelnie.
23. Pracownicy ZTO uczestniczyli, co najmniej raz na dwa lata, w organizowanych przez Dyrektora Domu szkoleniach.
24. Mieszkańcy Domu to osoby o zróżnicowanych możliwościach i różnym poziomie funkcjonowania. Prowadzona dokumentacja uwzględnia ocenę stanu zdrowia, sprawności i samodzielności mieszkańca, w tym sklasyfikowanego w skali Barthel do 40 punktów. Kąpiel mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów jest wykonywana niezgodnie z harmonogramem obowiązującym w Domu.
25. Dokumentacja związana z kąpielą i toaletą mieszkańców wymaga dopracowania, zgodnie z treścią protokołu kontroli.
26. Rejestr zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców DPS prowadzony jest zgodnie z przepisami. Kontrolujący sugerują dopracowanie rejestru zgodnie z treścią protokołu kontroli.
27. 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.
28. Zapotrzebowanie na środki finansowe z budżetu państwa sporządzane było prawidłowo. Dotacja pobrana została w należytym wysokości.

Wnioski zawarte w punktach:

- 6, 8, 14, 17, 21 stanowią istotne uchybienia,

- 3, 24 stanowią uchybienia;
- 4, 10, 25, 26 stanowią sugestie zespołu kontrolnego.

Za stwierdzone uchybienia odpowiedzialny jest Dyrektor jednostki.

O przeprowadzeniu kontroli dokonano wpisu do znajdującej się - w Domu Pomocy Społecznej w Rokitnie 38 - książki kontroli pod pozycją nr 15.

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 Rokitnie 38, 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

Dyrektor jednostki kontrolowanej:

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej w
Rokitnie 38
mgr Magdalena Mleczak

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
Rokitno 38
66-340 Przytoczna
Tel/fax 95-749-30-59
NIP 595-11-70-715 Regon 000308940

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

Marzena Modrzewska

Gorzów Wielkopolski, dnia 20.06.2024r.

Rokitno, dnia

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